

## 5.

### Assessoria do Serviço Social no Conselho Tutelar

Neste capítulo, apresentamos elementos teóricos quanto à atuação da equipe técnica nos Conselhos Tutelares<sup>1</sup> do Município do Rio de Janeiro revelados de forma documental, ressaltando-se que não é possível afirmar que só existem as publicações mencionadas a seguir, mas que as mesmas se tornam importantes para ilustrar o trabalho da referida equipe. Além disso, o núcleo deste capítulo é composto pelos achados oriundos das entrevistas com assistentes sociais dos CT's do Município do Rio de Janeiro e se refere também aqueles procedimentos destacados sobre a atuação do Serviço Social.

Se observarmos a produção bibliográfica sobre a assessoria do Serviço Social nos Conselhos Tutelares é pequena. Geralmente essa produção é proveniente da divulgação de trabalhos em anais de Congressos, Encontros, Conferências e no Caderno de Assistência, publicação da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, entre outros recursos. Já o estudo sobre o Conselho Tutelar é mais abrangente, sendo exposto em teses e dissertações de autores de diferentes profissões.

Para melhor visualizar a literatura originada pelos profissionais dos próprios Conselhos, apresentamos um quadro a seguir sobre temas abordados que indicam as preocupações desse grupo:

Quadro 1- Temas abordados na produção teórica, principalmente, das equipes técnicas dos CT's do Município do Rio de Janeiro.

Temas abordados na produção teórica	Referências	Conselhos Tutelares
Trabalho da equipe técnica, assessoria, desafios da atuação profissional.	Fantini (2005); Fortuna et al. (2005); Alves et al. (2007); Gonçalves et al. (2005); Oliveira (2007); Paz et al.	Méier; Madureira; Vila Isabel; Bangu; Centro; Santa

<sup>1</sup> No Município do Rio de Janeiro há dez Conselhos Tutelares com atuação específica de acordo com a área de abrangência e se dividem em: Centro, Zona Sul, Méier, Vila Isabel, Ramos, Madureira, Jacarepaguá e Barra da Tijuca, Bangu, Campo Grande, Santa Cruz. O Rio de Janeiro, capital do estado homônimo, é a segunda maior metrópole do Brasil e fica situado no Sudeste do país. Segundo o IBGE (2007), a população deste município é composta por 6.186.732 habitantes, sendo 1.405.413 habitantes de 0 a 17 anos.

	(2007); Joazeiro et al. (2008); Santos (2005); Mesquita (2008); Silva et al. (2006)	Cruz; Jacarepaguá e Barra da Tijuca
Continuação...		
<b>Temas abordados na produção teórica</b>	<b>Referências</b>	<b>Conselhos Tutelares</b>
Rede do Sistema de Garantia de Direitos infanto-juvenis	Mesquita (2007); Paz et al. (2007); Oliveira (2008); Silva (2008, 2009a)	Madureira; Bangu; Jacarepaguá e Barra da Tijuca; Santa Cruz
Demanda atendida e a atuação do Conselho Tutelar	Ferrarez (2006); Veríssimo (2006); Silva (2008a, 2008b, 2008c, 2009b); Silva et al. (2007, 2008);	Bangu; Campo Grande; Jacarepaguá e Barra da Tijuca;

Fonte: Silva, C. G. P. P. da **Serviço Social nos Conselhos Tutelares: a assessoria em questão**. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. PUC/RJ, 2010.

Constatamos assim o interesse das equipes técnicas em refletir sobre a prática profissional e sobre as questões relevantes que perpassam pela atuação do Conselho Tutelar. Essa sistematização da prática profissional traz a relevância da discussão sobre a atuação nesse espaço de trabalho, apesar de ainda ser pouco explorada a importância e a especificidade do Serviço Social inserido na equipe técnica interdisciplinar. Sendo assim, é de grande validade caracterizar a demanda para o Serviço Social nesse órgão a fim de contribuir com esta discussão. Segundo Iamamoto (2007),

Nos diferentes espaços ocupacionais do assistente social é de suma importância impulsionar pesquisas e projetos que favoreçam o conhecimento do modo de vida e de trabalho – e correspondentes expressões culturais – dos segmentos populacionais atendidos, criando um acervo de dados sobre os sujeitos e as expressões da questão social que as vivenciam. O conhecimento criterioso dos processos sociais e de sua vivência pelos indivíduos sociais poderá alimentar ações inovadoras, capazes de propiciar o atendimento às efetivas necessidades sociais dos segmentos subalternizados, alvos das ações institucionais. Esse conhecimento é pré-requisito para impulsionar a consciência crítica e uma cultura pública democrática para além das mistificações difundidas pela prática social em geral e particularmente pela mídia (Iamamoto, 2007:200).

No que tange especialmente a teses e dissertações que abordam informações sobre o Conselho Tutelar, em um levantamento que realizamos na internet<sup>2</sup>, foram

<sup>2</sup>Esse levantamento foi realizado com base nas dissertações e teses encontradas nos sites das bibliotecas das seguintes universidades: UNB, USP, UERJ, UFRGS, UNICAMP, UNESP, UFPR, UFRG, PUC Minas, PUC Campinas, PUC Paraná, Universidade Católica de Goiás,

encontrados um total de quinze documentos: quatro de psicologia [Junqueira (2003), Peres (2001), Barros (2005), Weber (2005)]; duas de sociologia [Paiva (2007), Orlando (2002)]; uma de ciências sociais (Galvão, 2003); uma de ciências políticas (Raphael, 1999); duas de educação [Longo (2008), Bandeira (2006)]; uma de saúde pública (Mendes, 2004) e uma de ciências médicas (Pires, 2003).

Quanto à produção acadêmica específica do Serviço Social, observamos que os temas abordados referem-se à atuação do Conselho Tutelar: na erradicação do trabalho infantil (Souza, 2008); nos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes (Julião, 2004; Sá, 2001) e frente à evasão escolar de adolescentes (Piana, 2003). É importante ressaltar que a equipe técnica e a assessoria do Serviço Social no Conselho Tutelar não são destacadas nos estudos<sup>3</sup> das teses e dissertações encontradas. Tal situação talvez seja explicada por não haver equipe técnica em todos os Conselhos Tutelares do Brasil, o que mostra a necessidade de estudos mais aprofundados sobre o tema.

O assistente social trabalha em prol da socialização de informações, preservando a conduta ética do sigilo profissional e contribuindo para a concretização do Projeto Ético-Político da profissão, onde o profissional deve reconhecer os limites dados pela estrutura econômica capitalista, mas deve acreditar que todas as idéias se transformam porque são processos. “*No entanto, só se tornam processos pela ação de homens e mulheres, sujeitos coletivos capazes de transformar a história e tecer cotidianamente as condições objetivas e subjetivas necessárias para materializá-lo*” (Behring, 2007:198).

O significado social do trabalho profissional do assistente social depende também das relações sociais estabelecidas com os Conselheiros Tutelares. Ainda que a natureza qualitativa da especialização do trabalho do Serviço Social se

---

Universidade de Caxias do Sul, Universidade Federal de Ponta Grossa, Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Espírito Santo, Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Lavras, Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Universidade Federal de Ouro Preto, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Universidade Federal de Santa Catarina, UNIOESTE. Acessado em: 8 de setembro de 2008.

<sup>3</sup> Não se pode afirmar que só existem essas produções que tratam sobre a atuação do Conselho Tutelar.

preserve nas diversas inserções ocupacionais, “*o significado social de seu processamento não é idêntico nas diferenciadas condições em que se realiza esse trabalho porquanto envolvido em relações sociais distintas*” (Iamamoto, 2007:215).

A Constituição Federal de 1988 e a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) se refletiram no espaço ocupacional do assistente social, em particular do espaço público, possibilitando inscrever o conteúdo e direcionamento do trabalho profissional na viabilização e no acesso aos direitos sociais. Após a implementação do ECA, as crianças e os adolescentes passam a ser sujeitos de direitos e a estratégia de intervenção é articulada, segundo Faleiros (2001:92) em:

criança fragilizada → direitos ao nome, à família e demais direitos → Conselho Tutelar e assistente social → alternativas a consolidação → da cidadania → Sistema de Garantia de Direitos → operacionalização → controle social → avaliação x estratégias clientelistas e de tutela.

Nesse contexto, os assistentes sociais inseridos nos Conselhos Tutelares são solicitados a contribuir na reconstrução das raízes sociais da infância e juventude e na luta pela afirmação dos direitos no cotidiano da vida social dos que vem sendo privados do exercício da cidadania. O enraizamento se caracteriza pelo estreitamento dos laços de convivência familiar e comunitária, considerando as relações sociais e investindo no combate ao preconceito, violência e desigualdades que impedem a afirmação da criança e do adolescente enquanto sujeito de direitos (Iamamoto, 2006). E a luta dos assistentes sociais pelos direitos infanto-juvenis nos CT's é realizada de diversas formas através da assessoria a esses órgãos, conforme a resolução publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, de 09 de agosto de 2004, onde consta que cabe à equipe técnica interdisciplinar (Assistentes Sociais e Psicólogos) assessorar o Conselho Tutelar exercendo plenamente as competências assim elencadas:

- Assessorar o trabalho do Conselho Tutelar nos casos de violação e/ou ameaça aos direitos da criança e do adolescente, nas questões da competência

- profissional da Psicologia e do Serviço Social, em conformidade com os Códigos de Ética e Leis de Regulamentação das profissões supracitadas;
- Definir procedimentos técnicos necessários, para acompanhamento interdisciplinar, com base na autonomia profissional e nos referenciais teóricos – metodológicos das respectivas áreas, quando avaliada a necessidade de intervenção técnica;
  - Buscar articulação com a rede de atendimento à infância, à adolescência e à família, visando ao melhor encaminhamento das situações que não se encerram no atendimento nos Conselhos Tutelares;
  - Participar de reuniões dos Conselhos Tutelares em que estão lotados, com as equipes técnicas dos Conselhos Tutelares do Município, de Fóruns, reuniões de equipe das Coordenadorias Regionais de Assistência Social (CRAS) e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), entre outros; objetivando a reflexão da prática e a atualização das diretrizes e planos de ação vigentes;
  - Manter registros de atividades profissionais da equipe, assegurando o espaço de guarda destes, de forma garantir o sigilo, em conformidade com os princípios éticos das profissões;
  - Participar de cursos, congressos, fóruns e eventos científicos, visando ao aprimoramento técnico – profissional;
  - Realizar levantamentos de dados, que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar a formulação e implementação de políticas públicas.

A resolução citada anteriormente expõe as **atribuições** do Assistente Social no Conselho Tutelar através da prestação de assessoria em matéria de Serviço Social, com o objetivo de promoção da cidadania, tendo por base os artigos 4º e 5º da Lei de Regulamentação da Profissão (Lei N.º 8.662, de 7 de junho de 1993) e o art. 8º do Código de Ética Profissional de 1993:

- I – Utilizar o instrumento técnico que julgar necessário a avaliação do caso a ser atendido, respeitando-se assim a sua autonomia profissional;
- II – Acessar informações institucionais relativas aos programas e políticas sociais para subsidiar a intervenção no atendimento as crianças, adolescentes e famílias;
- III – Realizar levantamentos de dados, estudos e pesquisas que contribuam para a análise da realidade social e para subsidiar a formulação e implementação de políticas públicas;
- IV – Participar de grupos de trabalho/estudo, cursos, congressos e fóruns técnicos, visando o aprimoramento profissional continuado;
- V – Democratizar informações que facilitem o acesso dos usuários aos direitos sociais, garantidos na Constituição Federal – 1988 (Saúde, Previdência e Assistência);
- VI – Supervisionar estagiários de Serviço Social;
- VII – Planejar, executar, avaliar e participar de projetos que possam contribuir para a operacionalização das atividades inerentes ao trabalho do Serviço Social;
- IX – Contribuir com o processo de qualificação e treinamento dos profissionais que atuam nos Conselhos Tutelares;
- X – Participar, junto aos demais profissionais, da elaboração de normas, rotinas e oferta de atendimento, tendo por base os interesses e demandas da população usuária.

No sentido de entender na prática o que é assessoria ao Conselho Tutelar e compreender os objetivos dessa assessoria, foram realizadas entrevistas com assistentes sociais dos Conselhos Tutelares do Município do Rio de Janeiro que se propuseram a responder perguntas que revelassem o seu trabalho e lidos os registros dos procedimentos técnicos adotados em um Conselho Tutelar do referido Município. O resultado dessas entrevistas e desse estudo documental veremos a seguir.

### **5.1. Concretude e historicidade da assessoria nos Conselhos Tutelares do Município do Rio de Janeiro**

Após a aprovação<sup>4</sup> do projeto de pesquisa, comparecemos ao Centro de Capacitação da Política de Assistência Social da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro a fim de informarmo-nos sobre a possibilidade de realização da investigação. Fomos orientadas a entregar uma minuta do projeto incluindo a metodologia da pesquisa. Após a entrega da documentação necessária e a avaliação da Gerente do Centro de Capacitação, recebemos um Termo de Autorização (anexo 4) para realização da pesquisa nos 10 Conselhos Tutelares do Município do Rio de Janeiro e nos comprometemos a disponibilizar um exemplar da dissertação à Biblioteca do referido Centro.

A proposta era entrevistar uma assistente social de cada Conselho, totalizando dez participantes, mas entrevistamos somente AS's de sete CT's, devido a algumas dificuldades: naquele momento um CT estava mudando de sede e por isso temporariamente o atendimento estava suspenso e em outro Conselho, a AS não pode nos atender por motivos particulares. Devido ao critério de saturação de informação obtido com as sete assistentes sociais, decidimos parar as entrevistas e analisar o conteúdo das realizadas.

Assim, dialogamos com sete assistentes sociais de CT's diferentes. A seqüência de visitas para a realização da pesquisa foi sob o critério da proximidade dos CT's, por exemplo: o CT de Ramos e o CT de Madureira foram

---

<sup>4</sup> A qualificação do projeto foi realizada na PUC/RJ e contou com a presença das Professoras Maria Helena Tavares (PUC/RJ), Nívia Barros (UFF) e a orientadora Ilda Lopes R. da Silva (PUC/RJ).

visitados no mesmo dia. A duração das entrevistas variou, sendo que a mais rápida foi realizada em cinquenta minutos e a mais demorada durou cerca de duas horas e quarenta minutos, devido às interrupções ocorridas.

Não houve uma marcação prévia de seis entrevistas, pois fomos diretamente a cada Conselho. Na oportunidade, identificávamo-nos e informávamos sobre os objetivos da pesquisa para aquelas assistentes sociais que se mostraram disponíveis e interessadas em participar. Ao final dessa apresentação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 3).

Comparecer ao local para realizar a pesquisa sem marcação prévia com o possível entrevistado tem vantagens e desvantagens, uma desvantagem seria chegar à instituição e não ser atendida, mobilizando tempo e recursos financeiros, mas nem sempre agendar uma entrevista é a certeza para a realização da mesma. Devido à nossa experiência no cotidiano do CT, preferimos ir direto aos órgãos que seriam pesquisados e fomos bem recebidas pelas assistentes sociais, contando com a expectativa de que naquele momento as mesmas poderiam nos atender, o que aconteceu. Houve marcação com uma assistente social fora do seu CT de origem devido a sua disponibilidade de se encontrar em um local mais confortável para ela.

Como já se pode depreender, o ambiente da realização dos encontros foi a própria sala das assistentes sociais nos Conselhos e apenas um foi realizado em uma sala da Coordenadoria de Assistência Social (CAS). Em diversos momentos das entrevistas nos CT's, fomos interrompidas por Conselheiros Tutelares que buscavam algum tipo de informação da assistente social, sendo principalmente orientações relacionadas a casos atendidos ou que estavam em atendimento. Isso pode ser considerado uma dificuldade, mas que foi superada pelo interesse mostrado pela entrevistada em recomeçar e prosseguir a entrevista. Um dos fatores que contribuiu com esse interesse foi a minha vivência em um CT que facilitou o entendimento de questões que perpassam pelo cotidiano profissional, propiciando uma maior interação entre pesquisadora e entrevistada.

As entrevistas seguiram um roteiro (anexo 2) que era composto pelo perfil

do entrevistado e informações sobre: a assessoria do Serviço Social nos Conselhos Tutelares; os instrumentos utilizados; o fluxo de atendimento; a demanda atendida; as relações profissionais; as relações entre o Serviço Social e o Conselho Tutelar e entre este e o espaço público.

Na apresentação dos achados deste estudo, para preservar a identidade das participantes, atribuímo-lhes nomes fictícios (Orquídea, Rosa, Tulipa, Margarida, Hortência, Camélia e Acácia), sem mencionar o Conselho Tutelar a que pertencem.

Do perfil das sete assistentes sociais entrevistadas, quatro (Margarida, Acácia, Hortência e Camélia) realizaram ou estão realizando pós-graduação (especialização) nas áreas de: Oncologia, Direito da Criança e do Adolescente, História do Brasil e Mestrado em Serviço Social, mostrando dessa forma sua preocupação com a formação continuada, com a atualização e complementação do currículo acadêmico do Serviço Social.

Quanto aos anos de formadas em Serviço Social, quatro (Rosa, Hortência, Margarida e Orquídea) se bacharelaram entre cinco e dez anos e três (Camélia, Acácia e Tulipa) se formaram há mais de dezesseis anos. Observa-se então que quatro profissionais se graduaram de acordo com as diretrizes curriculares vigentes do Serviço Social desde 1996, que tem como perspectiva “aprofundar a compreensão da ‘questão social’ como elemento que dá concretude à profissão, ou seja, é ‘sua base de fundação histórico-social na realidade’, e nesta qualidade, portanto deve constituir o eixo ordenador do currículo” (ABESS, 1997: 20-21).

No que tange aos anos de exercício profissional como assistente social na Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, seis responderam que trabalham entre cinco e seis anos e uma declarou que trabalha há 10 meses nessa função. Com relação ao Conselho Tutelar, quatro (Orquídea, Margarida, Tulipa, Camélia) informaram que estão nesse órgão desde sua inserção na Prefeitura e quatro (Orquídea, Camélia, Hortência e Acácia) já tinham experiência na área da infância e juventude antes de trabalhar no Conselho. Seis entrevistadas (Orquídea, Rosa, Tulipa, Margarida, Hortência e Acácia) verbalizaram que tem experiências em

outras áreas fora do CT como: Abordagem de Rua, Assistência, Educação, Saúde, Idoso, Saúde do Trabalhador, Oncologia, Pesquisa em Serviço Social, Terceira Idade. As experiências no CT, na área da infância e em outras áreas indicam conhecimentos diversificados que contribuem para a maturidade profissional e influenciam a prática e as estratégias de assessoria nos Conselhos Tutelares.

## PRÁTICAS E ESTRATÉGIAS DE ASSESSORIA

A presença dos assistentes sociais, enquanto funcionários públicos para integrarem as equipes técnicas dos Conselhos Tutelares no Município do Rio de Janeiro, como já foi dito, foi a partir de 2003. A Lei Municipal nº 3282, de 10 de outubro de 2001, prescreve que os Conselhos Tutelares do Município do Rio de Janeiro devem ter, além do suporte administrativo e financeiro, a presença de equipes técnicas interdisciplinares, compostas por assistentes sociais e psicólogos, que realizem o trabalho de assessoria aos conselheiros tutelares, em matéria de Serviço Social e Psicologia.

Fluxograma: Articulação da SMAS com o Conselho Tutelar



Fonte: Artigo 2 da Lei Municipal nº3282/ 2001.

Nas entrevistas com as assistentes sociais dos Conselhos Tutelares do Município do Rio de Janeiro, a assessoria ao Conselho Tutelar se refere principalmente ao atendimento às famílias a fim de subsidiar as medidas protetivas aplicadas pelos conselheiros tutelares. Rosa indicou que atende principalmente crianças e adolescentes, sugerindo as medidas protetivas a partir do parecer social e que “às vezes o conselheiro aceita as sugestões, às vezes não”. Já Tulipa disse que atende a família, a criança ou adolescente, dependendo do caso, às vezes atende em conjunto (criança e a mãe). Outras vezes separado como,

por exemplo, nos casos de adolescente em conflito com a genitora, em que o atendimento é realizado individualmente para o entendimento do porquê dos conflitos. Além do atendimento, foram expostas pela Acácia, como atividades de assessoria, a realização de palestras nas escolas, oficinas com alunos para orientações sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, a elaboração de projetos de intervenção e de projeto para definição dos recursos da área.

Acácia acrescentou a importância do esclarecimento, da reflexão com os conselheiros sobre as atribuições do Conselho Tutelar a fim de evitar abrir casos desnecessários e disse “Eu não estou aqui para fazer atendimento social, mas sim para assessorar o conselheiro nas medidas protetivas cabíveis.” “A assessoria é dar um suporte técnico para o conselheiro tutelar” (Margarida). “É instrumentalizar a prática do Conselheiro através da minha especialidade” (Hortência). “O chato da assessoria é que o conselheiro decide e, às vezes, decide diferente daquilo que sugerimos” (Camélia). Acácia acrescentou que “nós não somos secretários e sim fazemos parte da assessoria técnica” e que trabalha no Conselho Tutelar para “apontar os caminhos para a proteção da criança e do adolescente”.

Para realizar a assessoria, como vimos, o assistente social pode utilizar vários recursos como: entrevista com os usuários, visita domiciliar, visita institucional, articulação da rede de serviços, reuniões etc. Segundo Iamamoto (2002),

Verifica-se, hoje, a diversificação de demanda do assistente social (...), abrangendo pesquisas, planejamento, assessorias e consultorias, capacitação, treinamentos, gerenciamento de recursos e projetos (Iamamoto, 2002: 80).

A assessoria do Serviço Social nos Conselhos Tutelares visa conhecer a situação atual das crianças e adolescentes em seu contexto familiar e sócio-econômico, nos casos de ameaça ou violação dos direitos, a fim de subsidiar as medidas protetivas a serem aplicadas pela autoridade competente do Conselho Tutelar. Além disso, essa assessoria se apresenta, muitas vezes, como forma de intervenção na busca da democratização dos direitos infanto-juvenis, não se restringindo ao atendimento ao usuário, mas se apresentando também na articulação com a rede de serviços; na realização de levantamento e análise de

dados; na contribuição com o processo de qualificação e treinamento dos profissionais que atuam nos Conselhos Tutelares. Segundo Vasconcelos (1998),

A assessoria/consultoria é um recurso há muito utilizado pelos assistentes sociais junto a diferentes grupos de usuários – associação de moradores, grupos populacionais favelados, posseiros etc. -; na assessoria/consultoria as assistentes sociais ou equipes, estaríamos utilizando esse recurso objetivando uma prática pensada, projetada. Uma equipe que não se produz permanentemente e não projeta a sua prática não tem condições de levar adiante nenhuma tarefa, nem mesmo as burocráticas (Vasconcellos, 1998: 132).

A assessoria é realizada através do atendimento às famílias, do estudo de casos entre a equipe ou com outros órgãos, de visitas domiciliares, articulação com a rede de serviços, além da capacitação dos trabalhadores do CT e se apresenta principalmente nas situações em que os Conselheiros avaliem a necessidade de um olhar técnico, nos casos específicos, mais complexos. Segundo a Orquídea, “a nossa assessoria é mais solicitada na entrada dos Conselheiros, nessa ocasião é muito mais importante”, pois os conselheiros estão conhecendo o espaço de trabalho e é realizada geralmente através dos atendimentos, principalmente das crianças. Além disso, foi indicado pela assistente social que são promovidas palestras em conjunto com as conselheiras nas escolas para evitar a visão da punição e divulgar o Estatuto da Criança e do Adolescente. Uma outra atividade desenvolvida é o espaço informativo que segundo Paz et al. (2007) enfocam o trabalho com famílias possibilitando a discussão/ reflexão sobre as transformações da sociedade e as repercussões na dinâmica familiar e uma interface com programas e projetos sociais.

Assessoria é propor, sugerir encaminhamentos de acordo com a área de trabalho, viabilizar informações sobre o Sistema de Garantia de Direitos. Nessa perspectiva, a assessoria do assistente social ao Conselho Tutelar é realizada de diversas formas e se materializa através de uma ação técnica propositiva de acordo com a especificidade do Serviço Social, sugerindo as medidas protetivas que podem ou não ser aceitas pelos Conselheiros Tutelares.

No que tange aos **objetivos específicos desta assessoria**, Acácia expõe que o “ponto chave é assessorar os conselheiros no caso de violação de direitos, para

que o direito seja restituído e que somos técnicos, temos respaldo teórico-metodológico para atuar. Assessoria tem uma visão geral, visão mais ampla do caso.” O objetivo é, segundo Tulipa, “ver outras alternativas que os conselheiros não visualizam e outras situações que podem aparecer, além dos encaminhamentos sugeridos no caso, é subsidiar o Conselheiro na tomada das medidas protetivas.” Camélia expõe que é “dar a contribuição dentro da área específica do conhecimento, a assessoria é solicitada quando é necessário para a solução daquele caso.” Já Orquídea disse que é “melhorar a qualidade do atendimento”. Nesta perspectiva, Hortência verbalizou que o objetivo é “trazer mais qualidade, agilidade ao trabalho do Conselho, em outras cidades onde não há equipes técnicas, a solicitação ao CRAS às vezes emperra o trabalho”. O CRAS e o Conselho Tutelar fazem parte do Sistema de Garantia de Direitos sendo relevante a articulação entre as instituições.

#### a) Articulação com o Sistema de Garantia de Direitos

É importante ressaltar que o assistente social do CT não realiza o mesmo trabalho que o do CRAS. O CRAS é um equipamento executor de políticas públicas e atua na área da promoção das famílias, diferentemente do Conselho Tutelar que atua no eixo da defesa de direitos infanto-juvenis no que se refere ao Sistema de Garantia de Direitos (SGD) a fim de garantir a efetivação do Estatuto da Criança e do Adolescente. A ação integrada entre esses e outros órgãos do SGD é essencial em situações de violação de direitos, fazendo com que, como diz Sodré (2001), o sujeito passe a ser compreendido e a se sentir como fazendo parte de uma cadeia cada vez maior de relações e informações que permitam transformações, não só no espaço pessoal e familiar, mas também no contexto social. Ressaltando também que o trabalho com famílias em situação de violação de direitos pressupõe o valor da multidisciplinariedade, conjugando, prioritariamente, ações de diferentes disciplinas (Serviço Social, Psicologia, Direito, etc.) em prol de uma visão mais completa da situação apresentada. A cooperação atrelada a uma finalidade comum configura um trabalho integrado onde se conta com a disponibilidade dos profissionais de se articularem.

Quanto às estratégias usadas visando às articulações com a rede

assistencial, foi dito pela Rosa que essas articulações são realizadas através de fóruns de saúde mental, onde se atualiza a rede e se discute casos, além dos contatos telefônicos e das visitas institucionais. Duas assistentes sociais (Tulipa e Camélia) informaram sobre as reuniões, principalmente nos casos específicos de abuso sexual, com o Serviço de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual - SECABEX e sobre a atualização da rede de serviços para o bom andamento do trabalho.

Orquídea e Camélia verbalizaram sobre as necessidades de serviços: “a rede é muito pobre para oferecer cursos para adolescentes” e “as política públicas são tão precárias, que utilizamos mais a rede das ONG’s”. Conforme vimos, o “terceiro setor” privatiza espaços públicos, ao mesmo tempo em que entrega o desafio emancipatório nas mãos do mercado e em vez de qualificar o Estado, busca substituí-lo, de forma privatizante, que deixa populações marginalizadas ainda mais a deriva, não tendo qualquer condição de confrontar-se com a pobreza (Demo, 2003). Assim, o Estado vai se isentando progressivamente de seu papel de garantidor de direitos, através do encolhimento de suas responsabilidades e sua transferência para sociedade civil, apesar das políticas sociais serem garantidas constitucionalmente (Dagnino, 2004).

Já Hortência relatou que “articulação com a rede é boa”, é realizada através de visitas institucionais, reuniões (com Programa Saúde da Família, escola, CRAS, abrigos, Rede de Proteção ao Educando, rede local do SESC...) e as instituições também visitam o Conselho, pois “a área é muito grande e o interesse é nosso.” As visitas institucionais se referem à visita realizada a uma instituição pública ou privada com objetivo de conhecer o trabalho desenvolvido, de discutir casos que estão sendo acompanhados em conjunto com essa instituição ou para avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo órgão visitado. Essas visitas são importantes, pois contribuem com o desenvolvimento de um trabalho em rede através de parcerias entre as instituições que, segundo Iamamoto (2002), estão crescendo:

Crescem os trabalhos em parcerias interinstitucionais, em equipes multidisciplinares tanto no setor público, como no privado. Agregam-se assessorias a organizações sindicais, a movimentos sociais e a parlamentares (Iamamoto, 2002: 80).

Além disso, “o trabalho em rede não visa somente à otimização dos esforços, mas a valorização do contexto de vida do sujeito priorizando o atendimento pelas instituições e pessoas inseridas no seu meio social” (Rizzini et al, 2006). Acácia também indicou que a articulação com a rede de serviços é realizada através de reuniões com a rede local e com as instituições da área de abrangência, além das visitas institucionais e dos contatos telefônicos. Em consonância com a importância da articulação, Margarida disse que no momento a equipe está realizando a integração com a rede (saúde, educação, promotoria...) por iniciativa própria e existe uma cobrança dos Conselheiros para realizar a atualização dessa rede. Mas ressalta que como o “Conselho Tutelar não é órgão de assistência, a atualização é feita através do CRAS”, senão o Conselho acaba realizando encaminhamentos sem que haja violação de direitos criando uma descredibilidade da rede, a qual, muitas vezes, entende a solicitação de serviços do CT não como uma medida protetiva, mas sim como mais um encaminhamento.

Quanto ao entendimento das atribuições do Conselho Tutelar pelas instituições do Sistema de Garantia de Direitos, é unânime nas entrevistas que não há esse entendimento, principalmente pelas instituições de Educação. “Já houve reunião para evitar que encaminhem conflito na escola” (Tulipa). “As escolas não sabem o nosso trabalho” (Camélia). “Escola encaminha para punir o aluno com mau comportamento” (Margarida). As unidades escolares, muitas vezes, encaminham, pois tem a visão do Conselho Tutelar como um órgão punitivo.

Além da Educação, a Promotoria também foi citada: “Encaminha conflito familiar que não tem violação de direitos...” (Camélia). “Tem casos que nós fazemos acompanhamento e que evitamos passar para a Promotoria, pois ela deveria fazer mais...” (Orquídea).

Outras instituições indicadas por encaminhar situações não pertinentes ao Conselho Tutelar foram: delegacias, abrigos, CRAS, Rede de Proteção ao Educando-RPE... e também a sociedade apresenta alguns equívocos quanto ao trabalho do CT: “As pessoas também depreciam o papel do CT, confundem as atribuições” (Orquídea). “A própria população procura o CT para resolver questões de guarda e visitação” (Margarida). “É um trabalho a se construir, já se

avançou bastante, mas ainda há CRAS, hospital encaminhando avó para solicitar a guarda” (Hortência).

Portanto, o Conselho Tutelar ainda é visto como um “salvador da pátria” (Souza, 2007) e um “pronto socorro” (Seda, 1995), capaz de solucionar todos os problemas infanto-juvenis, impor limites e punir as crianças/ adolescentes mal comportados. Tanto instituições públicas e privadas quanto a população, muitas vezes, desconhecem as atribuições do CT, lotando esse órgão com demandas não pertinentes, denotando assim, a necessidade de uma maior divulgação da atuação do Conselho Tutelar. Seria interessante também um levantamento de dados que demonstre essa realidade do CT a fim de propiciar estratégias de intervenção.

#### b) Levantamento de dados

Com relação ao levantamento de dados, foi dito por duas assistentes sociais (Acácia e Rosa) que já houve elaboração de instrumento para os conselheiros poderem posteriormente quantificar suas ações. Orquídea disse que no seu CT tem a estatística de atendimentos da equipe técnica. Já Tulipa expõe que ainda não conseguiu por em prática o levantamento sistemático e que cada técnico realiza seu próprio controle. Margarida disse que a equipe técnica está realizando um levantamento de dados sobre as demandas que chegam ao Conselho Tutelar para o conhecimento do próprio CT. Hortência informou que há a sistematização dos atendimentos da equipe técnica e a do Conselho fica com o setor administrativo, já a Camélia relatou que tem o levantamento de dados da equipe, mas não é sistemático.

Sendo assim, há um apontamento para a necessidade de quantificação de dados referentes ao Conselho Tutelar e uma preocupação das assistentes sociais com a sistematização de dados da própria atuação profissional. O registro e o levantamento de dados são instrumentos importantes que podem ser utilizados para realizar a sistematização da prática que, dentre outros benefícios, contribuirá para a operacionalidade da assessoria técnica.

## OPERACIONALIDADE DA ASSESSORIA

O trabalho profissional exige a utilização de estratégias e instrumentos que operacionalizem a prática profissional possibilitando a intervenção na realidade social e *“o resultado desse processo é sempre uma transformação na natureza e no próprio homem, uma vez que ao final ele já não é mais o mesmo homem”* (Guerra, 2000:8). A escolha do instrumento a ser utilizado pelo Serviço Social para a execução de seu trabalho requer: *“[...] preparo técnico e intelectual, e o assistente social como aquele que vende a sua força de trabalho, e junto com ela, um conjunto de procedimentos de natureza instrumental socialmente reconhecidos [...]”* (Guerra, 2000: 23).

De acordo com Fávero (2008), o estudo social, a perícia, o laudo e o parecer social compõem a metodologia de trabalho de domínio específico e exclusivo do assistente social. Esse profissional tem competência para dar visibilidade, por meio do estudo social, às dinâmicas dos processos sociais que constituem o viver dos sujeitos e à dimensão de totalidade do sujeito social.

Nas entrevistas com as assistentes sociais dos CT's do Município do Rio de Janeiro, buscamos identificar os instrumentos utilizados pelo Serviço Social para assessorar os conselheiros tutelares e de que forma é realizado o registro profissional. As entrevistas, as visitas institucionais, os estudos de casos, os estudos sociais e os relatórios sociais foram os instrumentos citados pelas assistentes sociais. Rosa indicou que, além das entrevistas, utiliza um instrumento para elaboração de estatística e o relatório para visita de inspeção (visita realizada com o Conselheiro em instituições que estão renovando registro no CMDCA). Tulipa verbalizou também sobre os relatórios baseados nos estudos sociais.

O estudo social se apresenta como um importante instrumento para subsidiar as medidas protetivas preconizadas no Estatuto da Criança e do Adolescente e é registrado em relatórios sociais. O estudo social pode ser definido, segundo Fávero (2008), como:

um processo metodológico específico do Serviço Social, que tem por finalidade

conhecer com profundidade, de forma crítica, uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto da intervenção profissional - especialmente nos seus aspectos sócio-econômicos e culturais (Fávero, 2008: 42).

Para elaboração de um estudo social, podem ser utilizados outros instrumentos como os estudos de casos, as visitas domiciliares, as entrevistas, entre outros.

Os estudos de casos são realizados entre a equipe técnica, em reunião com os conselheiros e nas reuniões com outros órgãos que também atendem ao usuário. As reuniões podem ser realizadas no próprio Conselho Tutelar ou nas instituições e têm por objetivo discutir estratégias para uma determinada decisão coletiva (por exemplo, no caso do Conselho Tutelar, podem-se sugerir coletivamente as medidas a serem aplicadas pelos Conselheiros Tutelares e/ou a contribuição de cada órgão ou profissional com relação ao caso estudado). Além de propiciar reflexões sobre algum tema em comum.

Um outro instrumento citado nas entrevistas foi a visita domiciliar (VD). Rosa relatou que a visita é feita raramente a fim de evitar a confusão com averiguação de denúncia. Tulipa informou que a visita é realizada após o estudo do caso e que também não realizam averiguação de denúncia. Em um Conselho, foi citada que “há realização de visita domiciliar quando solicitada pela Promotoria ou pelo Conselheiro” (Orquídea). Já em outro Conselho, Hortência disse que há avaliação para a realização de visita: “de acordo com a resolução, a avaliação é nossa, nós discutimos o caso com o Conselheiro, a Promotoria solicita as VD’s e nós nos baseamos no Código de Ética e na Lei de Regulamentação da profissão, a averiguação de denúncia é atribuição do Conselheiro, mera e simples apuração de denúncia, nós não fazemos”. Nesse mesmo entendimento, Acácia informa que realiza VD só em alguns casos, depende da avaliação, para evitar o entendimento da VD enquanto averiguação de denúncia e, além disso, a Proteção Social Básica deve contribuir com a visão da assistência social e identificar as situações de vulnerabilidade social. “Não fazemos muita VD, antes de fazermos, tentamos avaliar a pertinência, mesmo quando somos solicitados pela Promotoria, nós temos autonomia para avaliar o instrumento que vamos utilizar” (Margarida). Fávero (2008) indica que o assistente social é autônomo no exercício de seu

trabalho, na escolha dos instrumentos profissionais, que se legitima pela competência teórico-metodológica e ético-política e a autonomia é garantida legalmente pelo Código de Ética e pela Lei de Regulamentação da profissão.

Conforme destacado pelas assistentes sociais, a visita domiciliar, enquanto instrumento técnico do Serviço Social, não se propõe a averiguar denúncias, mas propicia visualizar características do cotidiano dos usuários e *“têm como objetivo conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das suas relações, aspectos esses que geralmente escapam às entrevistas de gabinete”* (Mioto, 2001:148).

Os relatórios sociais baseados nas visitas domiciliares, nos estudos de caso, bem como em outros instrumentos, fazem parte dos registros profissionais.

#### a) Registros profissionais

O relatório social é um documento específico produzido pelo assistente social e se traduz na apresentação descritiva e interpretativa de uma situação ou expressão da questão social e o parecer social se refere aos esclarecimentos e análises, com base em conhecimentos específicos do assistente social, as questões relacionadas a decisões a serem tomadas (Fávero, 2008). O relatório social ou o parecer social pode apresentar, com maior ou menor detalhamento, a sistematização do estudo realizado, transformando-se em “instrumentos de poder”, convertido em poder de verdade dado pelo saber profissional, que se soma ao poder inerente da instituição, contribuindo para a definição do futuro de crianças, adolescentes e suas famílias (Fávero, 2008).

No que tange ao registro profissional disponibilizado no procedimento, as respostas das entrevistadas foram diversificadas. Rosa informou que disponibiliza o relatório social, mas coloca um aviso da necessidade de informar a equipe técnica se o relatório for encaminhado para outra instituição. Duas entrevistadas (Tulipa e Orquídea) disseram que disponibilizam a evolução, como nos prontuários da área da Saúde e se houver necessidade é que fazem o relatório para encaminhar para outra instituição. Camélia relatou que o sumário social é inserido

no procedimento, e quando necessário, o relatório é digitado. Acácia verbalizou que depende do caso: para a Promotoria é realizado estudo social, no caso de abrigo é disponibilizada a síntese com parecer social. Margarida também disse que depende da situação podendo ser disponibilizado: relatório, sumário social, síntese informativa, relato.

Hortência ressaltou a questão do sigilo profissional na elaboração dos registros: “todo atendimento, estudo de caso, relato social, relatórios de abrigo, considerando *a questão de sigilo*, ficam registrados no procedimento, sendo necessário, nós fazemos relatório para enviar para a Promotoria”. De acordo com os artigos 17 e 20 do Código de Ética do Serviço Social, é vetado ao assistente social revelar sigilo profissional e depor como testemunha sobre situação sigilosa do usuário de que tenha conhecimento no exercício profissional. Nesse sentido, é importante a competência técnica e ética do assistente social para elaboração do conteúdo dos registros.

Nas informações contidas nos relatórios, há “a identificação e o relatório do caso como um todo, é muito mais a fala da criança e do adolescente, a dinâmica da família, dados relativos a questões sociais” (Acácia). Nos casos de entrevistas com crianças e adolescentes são abordadas questões referentes à dinâmica familiar e, em casos específicos, a avaliação de abrigo. “Nós não fazemos a revelação da violência sofrida, mas indicamos alguns indícios nos relatórios” (Orquídea). A entrevista é um processo de comunicação direta entre o assistente social e o usuário e, segundo Magalhães (2003):

(...) permite que a enunciação de um discurso se expresse não só pela palavra, mas também pelo olhar, pela linguagem gestual, pela entonação, que vão contextualizar e, possivelmente, identificar subjetividades de uma forma mais evidenciada. Sob esse enfoque, pode-se dizer que o discurso direto expressa uma interação dinâmica (Magalhães, 2003: 29).

As assistentes sociais dos CT's indicaram também que entrevistas com os usuários são elaboradas a partir dos conhecimentos adquiridos na graduação/ pós-graduação, em cursos e no estudo da literatura que aborda os seguintes temas: criminalidade, infância e juventude, família, tráfico de drogas, dependência química, questão de gênero, trabalho infantil, violência contra crianças e

adolescentes, elaboração de pareceres, trabalho técnico nos Conselhos Tutelares.

Nessa perspectiva, segundo as assistente sociais entrevistadas, o relatório pode conter identificação, situação de habitação, composição familiar, de renda, inserção escolar, o foco no assunto que gerou a abertura do caso (a violação de direitos) e o parecer social com sugestão das medidas protetivas. A elaboração de um parecer social traz reflexões e Barroco (1994) indica algumas indagações sobre esse instrumento: *“a que ele se destina, com quem ele se compromete e qual a direção política do seu produto? Ele é um instrumento de viabilização de direitos dos cidadãos, um meio de realização do compromisso profissional com usuários, tendo em vista a justiça social?”* (Barroco, 1994:01). Os relatórios e outros instrumentos podem ser compartilhados entre a equipe técnica e por isso é interessante o armazenamento dos registros.

#### b) Compartilhamento e armazenamento dos registros

As informações sobre as entrevistas realizadas, os casos atendidos, as visitas domiciliares feitas, os contatos telefônicos, as questões pendentes e outras atividades realizadas pelos assistentes sociais e que precisam ser compartilhadas pela equipe podem ser inseridas no Livro de Registro. Seis entrevistadas afirmaram que há Livro de Registro do Serviço Social. No Conselho em que não há esse livro, a assistente social deixa recado na pasta ou no registro do caso.

Além disso, um Livro importante para registrar as reuniões, as discussões realizadas, as sugestões emitidas e as decisões para as questões que propiciaram a reunião é o Livro de Ata. Cinco assistentes sociais informaram que tem Livro de Ata de reuniões e as outras duas disseram que inserem as informações sobre as reuniões no próprio Livro de Registro.

Quanto à manutenção dos registros, dos sete Conselhos, cinco tem arquivo de informações só para a equipe técnica. Hortência informou que utiliza o arquivo da equipe técnica nos casos em que julga maior necessidade do resguardo

das informações e no registro de famílias de “atendimento crônico<sup>5</sup>”. Orquídea disse que utiliza o arquivo também para guardar informações sobre simples orientações fornecidas aos usuários. O arquivo próprio para o assistente social é de grande importância para efetivação do sigilo, segundo o artigo 2 do Código de Ética do Serviço Social se constitui como um direito desse profissional a “inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional”. Os arquivos podem guardar informações relevantes para a sistematização da prática profissional.

### c) Sistematização da prática profissional

O registro das informações referentes ao trabalho do assistente social é importante para a realização da sistematização da prática, enquanto uma análise crítico-investigativa que promova reflexões sobre a atuação profissional, segundo Almeida (1997):

A sistematização, portanto, não implica nenhuma dimensão redentora da atividade profissional, mas um recurso que lhe recobra e lhe ressalta sua dimensão crítico-investigativa, a partir da angulação própria que o trabalho profissional adquire enquanto participante de um processo de trabalho coletivo no âmbito das estratégias institucionais de materialização das políticas sociais. Constitui uma dimensão importante do trabalho profissional que favorece uma reflexão contínua de suas respostas sócio-institucionais em suas relações de determinação com a dinâmica do ser social. Trata-se de um recurso que permite imprimir ao cotidiano, assim como a empíria que dele emerge nos procedimentos típicos da ação profissional, a possibilidade de serem compreendidos a partir das relações sociais que lhes dão concretude e significado; alçando a condição de um movimento de apreensão da dinâmica social a partir de uma inserção real e efetiva e da necessidade de se construir alternativas profissionais determinadas no âmbito de um trabalho coletivo, na trama institucional onde se materializam dimensões constitutivas da dinâmica da sociedade, da relação entre produção e reprodução social (Almeida, 1997:93).

Segundo as entrevistas com as assistentes sociais, a sistematização da prática profissional é realizada de diversas formas nos Conselhos Tutelares. Margarida verbalizou que a sistematização é feita “através de registros diários das atividades realizadas e estatísticas mensais da equipe técnica”. Em outro CT, “a sistematização se limita ao Livro de Registros, mas cada uma tem sua posição e

---

<sup>5</sup> O “atendimento crônico” refere-se ao atendimento às famílias que frequentemente retornam ao Conselho Tutelar com diversas demandas.

sistematização, não há um procedimento único da equipe” (Hortência). Em consonância com essa informação, Tulipa disse que a sistematização é individual e que cada um tem seu registro, não havendo uma padronização. Já Acácia expõe a preocupação do registro dos atendimentos técnicos no computador e a análise dos mesmos para elaboração de pesquisas e exposição de trabalhos em Congressos. Camélia informou também que a sistematização depende da dinâmica do atendimento é “conforme a demanda, conforme o movimento, atende ao usuário, elabora o relatório, estuda...”.

#### d) Fluxo de Atendimento

O primeiro atendimento é realizado pelos Conselheiros Tutelares, pois eles têm atribuição de averiguar se há ou não violação de direitos e conseqüentemente se o caso é pertinente ou não para o atendimento no Conselho Tutelar, segundo as entrevistas com as assistentes sociais. Uma assistente social informou que “às vezes eles querem passar para a Equipe Técnica e explicamos que estamos aqui para assessorar” e “em alguns casos de notificações de denúncia (primeiro atendimento), eles notificam os pais e marcam para a equipe técnica atender as crianças e os adolescentes” (Rosa). As assistentes sociais indicam a relevância do conhecimento das atribuições da equipe técnica por parte dos Conselheiros Tutelares para melhor encaminhamento dos casos e do fluxo de atendimento.

O fluxo de atendimento do Serviço Social nos Conselhos Tutelares é diversificado. Camélia relatou que não há marcação do atendimento para o Serviço Social, o conselheiro é que solicita o atendimento, depois de atender quando “nós vemos que é necessário, nós remarcamos”. Em outro Conselho, depende do caso, “mas geralmente é o Conselheiro que verifica a necessidade do atendimento e a equipe administrativa é que realiza a marcação” (Margarida). Há também equipe técnica que marca o atendimento, se achar necessário, discute com o Conselheiro. Hortência informa sobre a marcação prévia dos atendimentos e acrescenta os atendimentos emergenciais: “o conselheiro marca na agenda e eventualmente tem os casos emergenciais (abrigo, por exemplo)”. Nesta mesma perspectiva, Orquídea indicou a demanda espontânea dos Conselheiros: “se eles consideram necessário passam para a equipe técnica no mesmo dia ou

marcam o atendimento”.

Orquídea informou também que há marcação dos casos de acompanhamento solicitado pelo Juizado ou pela Promotoria<sup>6</sup>. Rosa relatou que as marcações são feitas principalmente nos casos em que as famílias são notificadas (denúncias, por exemplo) e, segundo Margarida, “os casos que são pedidos relatórios sociais ou quando o Conselheiro traz algum caso que a equipe ache pertinente o atendimento, que tenha alguma questão social”.

Por outro lado, há um CT onde não há marcação prévia dos atendimentos para o assistente social e os casos são atendidos de acordo com a demanda diária. Para exemplificar essa situação, a assistente social relatou que “nós nem sabemos do caso, os conselheiros marcam para eles e pedem nosso atendimento na hora, aqui não há agenda para a equipe técnica” (Camélia).

Além disso, os atendimentos podem ser ou não realizados em conjunto com os conselheiros tutelares. Tulipa disse que discute o caso, marca e atende em conjunto com o Conselheiro e quando o mesmo está ocupado, atende sozinha, mas em geral é em conjunto. Nessa perspectiva, Acácia informou também que o atendimento é realizado separado em alguns casos e em outros não.

Segundo Hortência, Camélia e Rosa, a discussão com o conselheiro sobre a pertinência<sup>7</sup> do atendimento ao usuário pelo assistente social contribui com o melhor encaminhamento do caso, porque esclarece o papel da equipe técnica e promove reflexões sobre a própria atuação do Conselho Tutelar. Acácia acrescentou que a discussão é realizada na reunião com os conselheiros e que “o grande problema é de três em três anos com a troca dos conselheiros, é como se o trabalho fosse jogado para o alto e por isso fazemos reuniões para explicar as atribuições”.

---

<sup>6</sup> A marcação prévia para respostas aos ofícios, solicitando relatórios sociais/ visitas domiciliares pela Promotoria gera insatisfação dos assistentes sociais que tem autonomia para escolher os instrumentos a serem utilizados na atuação profissional.

<sup>7</sup> A definição da pertinência ou não do atendimento pelo assistente social se baseia na Lei de Regulamentação da profissão, no Código de Ética do Serviço Social, na Lei Municipal nº3282 e no Estatuto da Criança e do Adolescente

Portanto, a marcação dos casos para atendimento do assistente social depende da percepção do Conselheiro Tutelar sobre a necessidade do olhar técnico em relação às expressões da questão social que permeiam algumas violações de direitos infanto-juvenis e, às vezes, da verificação da pertinência desses atendimentos pelo Serviço Social. A marcação pelo Conselheiro para o atendimento do AS requer que o mesmo tenha conhecimento claro do trabalho realizado pelo Serviço Social a fim de evitar repassar demandas não pertinentes. Esse conhecimento é adquirido no cotidiano do CT através de reuniões e esclarecimento dos papéis o que demonstra a necessidade constante do assistente social de indicar as suas competências e atribuições. Além disso, o fluxo de atendimento varia de acordo com o CT, podendo haver marcação prévia ou não dos atendimentos sociais, o caso pode ser discutido ou não antes da marcação e ainda há casos que são atendidos no mesmo dia devido à necessidade. A marcação do atendimento e a discussão do caso são importantes para o conhecimento prévio da situação de violação de direitos, mas nem sempre é possível essa marcação conforme relatado nas entrevistas.

As reuniões e as discussões sobre as definições dos papéis são atividades que contribuem para o processo de qualificação e treinamento dos Conselheiros Tutelares e se torna uma estratégia para melhoria da qualidade dos atendimentos às demandas para o Conselheiro e para assessoria técnica.

## DEMANDAS PARA A ASSESSORIA

Nas entrevistas com as assistentes sociais, tentamos identificar as maiores demandas para a assessoria do Serviço Social e as principais expressões da questão social trazidas pelos usuários. Quanto à demanda para a assessoria, duas entrevistadas disseram: “o atendimento para subsidiar a ação do Conselheiro” (Hortência) e “orientá-los o que fazer, para onde encaminhar” (Orquídea). Tulipa informou que o atendimento visa ver o relacionamento da família, já Rosa disse que esse relacionamento familiar é percebido através da visão das crianças e adolescentes. O atendimento é solicitado quando não há um entendimento claro da

questão devido a sua complexidade e quando muitas vezes o conselheiro vai aplicar uma medida protetiva e precisa de um suporte técnico (Margarida).

A principal demanda para a assessoria do Serviço Social em todos os Conselhos pesquisados é o atendimento ao usuário e as orientações técnicas aos Conselheiros, mas segundo Camélia, “de vez em quando somos solicitadas para explicar o papel dos Conselhos Tutelares nas escolas, nas instituições...”.

#### a) Orientações técnicas aos Conselheiros Tutelares

As orientações técnicas aos Conselheiros são aquelas em que não há necessidade do atendimento ao usuário pela equipe técnica. Segundo duas assistentes sociais: “às vezes o usuário precisa apenas de uma informação, não sendo necessário a elaboração de um estudo social para isso” (Tulipa); “nós sempre avaliamos a necessidade do atendimento, criamos uma categoria de *orientação informal*, se não tudo se resumiria em atendimento e a assessoria é muito mais ampla” (Margarida). “É importante a reflexão com os Conselheiros sobre as violações de direito” (Acácia). A orientação ou discussão de caso com o conselheiro se apresenta como uma forma de assessoria que não necessariamente reflete o atendimento ao usuário, mas pode contribuir para: troca de informações sobre um caso; a aplicação/avaliação de medidas protetivas; as respostas aos ofícios para Promotorias, Juizados; as informações sobre a rede de serviços e para discussão de temáticas relacionadas à área da infância e juventude.

#### b) Atendimento aos usuários

No atendimento aos usuários cujos filhos estão com seus direitos violados, há abordagem das expressões da questão social que podem perpassar pelo cotidiano desses usuários. Hortência verbalizou que os “casos são encaminhados pelos conselheiros e que eles percebem bem quando há uma questão social por traz da violação de direitos”.

A intervenção requer ações inovadoras, que contribuam com transformações na realidade a partir de uma análise crítica das relações sociais a fim de “...

*transformar os espaços de trabalho em espaços efetivamente públicos, a serviço dos interesses da coletividade”* (Iamamoto, 1998: 40). Nesse sentido, a questão social se apresenta como objeto do trabalho do assistente social e se conceitua como:

... conjunto das expressões das desigualdades que aparecem com a sociedade capitalista e que tem uma raiz comum: a produção social cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação do seu produto mantém-se privada, monopolizada por parte da sociedade (Iamamoto, 1998:27).

Já nos estudos de Castel (2008), como vimos, a nova problemática da questão social, exclusão social, se caracteriza, pelo desemprego em massa, pela pauperização de certas categorias, pelo crescimento da insegurança social, que contribuem para o aumento da vulnerabilidade e do risco social, sendo o Estado importante nas respostas a essas questões, essencialmente como *reductor de risco*, por intermédio das obrigações que ele garante pela lei. Por isso, as políticas sociais, como a Política Nacional de Assistência Social, são relevantes em situações de vulnerabilidade e risco.

Além disso, Minayo (1994) mostra que o ‘reino da necessidade’ determina um possível social limitado entre violências (estrutural, doméstica, institucional) constituindo um “aviltamento social de seres humanos” em que a privação material (pobreza), uma das dimensões que configuram a exclusão social, propicia o desenvolvimento das potencialidades da condição humana através de relações sociais de violência (física, sexual, psicológica...) entre outras violações de direitos que, quando se referem a crianças e adolescentes, são atendidas nos Conselhos Tutelares.

Segundo cinco entrevistadas, a principal demanda atendida é o abuso sexual. Nas palavras de Tulipa: “tem determinadas épocas que nós só atendemos caso de abuso sexual”. A negligência e os conflitos familiares foram citados por três assistentes sociais; os maus tratos físicos e as crianças em situação de rua foram indicados por duas entrevistadas como uma das maiores demandas. Além disso, foram citados também: a evasão escolar, o abandono, o trabalho infantil, a

exploração sexual, violência doméstica, pobreza.

Nos casos de possível abuso sexual, há a preocupação com a revitimização dos infantes, segundo Tulipa: “eu busco identificar alguns indícios do possível abuso sempre evitando revitimizar a criança”. Segundo Furniss (1993), a criança vítima de abuso sexual pode sofrer “danos secundários” subsequentes ao abuso causados por vários fatores decorrentes da denúncia e da exposição da criança ao ter que relatar e/ou dar depoimento sobre o ocorrido – na escola, no Conselho Tutelar, na delegacia, no Judiciário. O autor defende que qualquer intervenção profissional *“deve ter por objetivo primeiro evitar o dano secundário que uma atuação desavisada pode causar”* e que: *“profissionais altamente competentes muitas vezes intervêm no contexto errado, infligindo dano secundário quando intervêm prematuramente e fora do contexto”* (Furniss, 1993:23-24) A vítima de abuso sexual deve ter um atendimento especializado, em instalações adequadas e com profissionais capacitados para o atendimento infanto-juvenil e o Conselho Tutelar deve ser comunicado nos casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente (art. 13 do ECA). Ao receber notícia de confirmação ou suspeita de violência sexual, em âmbito doméstico/familiar ou não, maus-tratos e lesão corporal (violência doméstica), o Conselho Tutelar aplica as medidas cabíveis para que a criança/adolescentes tenha prioridade absoluta no atendimento conforme a adequação ao caso, nos termos dos arts. 136, I, c/c 101, e 129 do ECA e o assistente social poderá assessorar o Conselheiro na aplicação dessas medidas e sugerir um acompanhamento dos casos, se necessário.

No que tange ao acompanhamento dos casos pelas assistentes sociais, há alguns posicionamentos diferentes. Segundo Hortência, “o Conselho Tutelar não é espaço para acompanhamento, que deveria ser feito pela Proteção Básica e Especial, mas a família fica com a referência do CT”. O acompanhamento é realizado “nos casos crônicos, tem caso que não há porta de saída da exclusão, o Judiciário pede relatório social, nem sempre há os serviços na rede para os encaminhamentos, a situação não se modifica” (Hortência). Já Orquídea informa que o acompanhamento é feito em alguns casos, após a aplicação de medidas pelos conselheiros, para ver se a situação reverteu ou não, como se fosse um “monitoramento”. Em consonância com essa opinião, uma assistente social disse

que, às vezes, realiza o acompanhamento (atendimento pela segunda vez): “como se fosse um feedback, se estiver tudo bem e não tiver que aplicar mais medidas, nós atendemos e depois passamos para os conselheiros ou atendemos em conjunto”.

Em outro Conselho, o acompanhamento também é realizado em alguns casos de negligência: “damos um tempo e depois notificamos a família para ver se a situação melhorou, não agüento mais gerenciar casas bagunçadas, é uma mistura de pobreza e saúde mental” (Tulipa). A pobreza é o *massacre da dignidade humana* (Demo, 2003). Conforme vimos nos estudos de Bauman (1989), a equação “pobreza = fome” esconde muitos aspectos complexos da pobreza como: horríveis condições de vida e de moradia, doença, analfabetismo, agressão, enfraquecimento dos laços sociais, por isso não se pode entender a pobreza como um fato isolado a fim de culpabilizar as famílias por supostos atos de negligência, abandono, violação de direitos. É necessário o conhecimento das determinações de cunho político e econômico que condicionam a vivência na pobreza por parte de sujeitos envolvidos com esses supostos atos (Fávero, 2001). Sendo importante destacar que a falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar (artigo 23 do ECA), como era previsto no Código de Menores de 1927.

Em relação às violações de direitos contra crianças e adolescentes atendidos no CT, Acácia verbalizou que acompanha os casos mais difíceis, que estão sendo acompanhados também pelo Ministério Público. Camélia disse que acompanha quando “cria vínculo, dá uma ligada, visita, tem um período, nos casos mais complexos, nos casos crônicos, não dá para fazer acompanhamento de todos os casos, nem é nosso papel”.

Em dois outros Conselhos Tutelares, as assistentes sociais afirmaram que não fazem acompanhamento: Rosa disse que “há casos em que há mais de um atendimento, mas não acompanhamento”, e a Margarida informou que geralmente identifica a violação de direitos e sugere as medidas protetivas.

Sendo assim, há assistentes sociais de alguns CT's que realizam o

acompanhamento dos casos mais difíceis, crônicos, quando há necessidade de um “feedback” das medidas protetivas a fim de verificar a efetividade da garantia dos direitos, como se fosse um segundo atendimento. Em outros CT’s pode haver também mais de um atendimento, mas não necessariamente um acompanhamento, que pode ser realizado com o conselheiro tutelar. Sendo pertinente ao assistente social a autonomia para decidir a necessidade ou não da realização de um segundo atendimento.

A necessidade do segundo atendimento da família e outras questões que perpassam pela atuação do CT também podem ser discutidas com os conselheiros tutelares, por isso é importante uma boa relação profissional com os mesmos.

### c) Relação profissional com os conselheiros tutelares

Um outro fator que influencia a assessoria técnica é a relação profissional com os conselheiros tutelares. O cotidiano do Conselho é permeado por situações de violações de direitos, que às vezes até parecem não ter solução. São inúmeras as questões que surgem, os mais variados tipos de violência, que chocam, mas que ao mesmo tempo o assistente social tem que mostrar seu profissionalismo na condução dos casos. Quando se pensa que já se conhece todos as possíveis violações de direitos e as medidas protetivas cabíveis, sempre aparece mais uma que surpreende, que faz refletir e discutir, propiciando um desafio diário para conselheiros tutelares e assistentes sociais. Por isso é importante uma boa relação profissional, conforme exposto por três assistentes sociais:

- A relação profissional é boa. Na reunião são expostas às dificuldades, os casos (Tulipa).
- A relação é boa. Existe o diálogo que foi construído, ainda tem momentos que precisamos nos posicionar, mas a relação é de respeito, de reconhecimento. A estratégia é ter clareza do papel do assistente social, ter competência profissional e conhecimento das leis que nos respaldam. Ninguém está aqui de brincadeira, estamos aqui com o mesmo propósito, então o conselheiro nos respeita (Hortência).
- Atualmente é boa, nós conseguimos ter um diálogo, o que anteriormente não tinha. Aprendemos no dia a dia, o técnico atendia tudo, havia conflito, tivemos que mostrar o nosso papel. Hoje, eles (conselheiros) pedem parceria da gente, conseguimos nos reunir para discutir. Nesse mandato, os conselheiros não são difíceis de lidar. Conquistamos um espaço, quando as assistentes sociais entraram, havia muitos conflitos, no início foi muito difícil, nós lutamos muito para conquistar esse espaço. Uma vez ou outra dá uma encrenca, mas este CT é um dos mais calmos pelo que ouço falar dos outros (Orquídea).

Os conflitos também têm seu aspecto positivo, pois podem propiciar transformações, novos conhecimentos e oportunidades de atingir objetivos comuns, já que para defender o ponto de vista há necessidade de argumentos fundamentados. Segundo Vasconcelos (2008), o conflito é dissenso:

Decorre de expectativas, valores e interesses contrariados. Embora seja contingência da condição humana, e, portanto, algo natural, numa disputa conflituosa costuma-se tratar a outra parte como adversária, infiel ou inimiga. Cada uma das partes da disputa tende a concentrar todo o raciocínio e elementos de prova na busca de novos fundamentos para reforçar a sua posição unilateral, na tentativa de enfraquecer ou destruir os argumentos da outra parte. Esse estado emocional estimula as polaridades e dificulta a percepção do interesse comum (Vasconcelos, 2008).

Vasconcelos (2008) indica também que a solução do conflito depende do reconhecimento das diferenças e da identificação dos interesses comuns e contraditórios e que a negociação do conflito é uma atividade comunicativa e diária em nossas vidas. Nessa perspectiva, quatro assistentes sociais apontaram indícios de conflitos com os conselheiros e indicaram as estratégias para melhoria da qualidade do trabalho, conforme relatos a seguir:

- A estratégia é conversar, discutir com os Conselheiros nas reuniões. O conflito não é declarado e solicitam o tempo todo o atendimento/ informação (Rosa).
- O importante é defender o posicionamento profissional. Não há falta de respeito, é a disputa pelo poder, a teoria de Gramsci cai como uma luva..., teve uma época que a gente vivia sob tensão o tempo todo (Camélia).
- No momento, após vários embates, a relação tem sido menos conflituosa, mas a relação conflituosa não é com todas as conselheiras, apenas com uma. As estratégias são: as reuniões, o diálogo, argumentação teórica e a tentativa de definição das atribuições da equipe (Margarida).
- Por vezes, tentamos ter uma relação amistosa. A estratégia para minimizar os conflitos é a coesão da equipe, usar a mesma linguagem e não deixar descoberto o plantão (Acácia).

Além disso, Santos (2005) sinaliza os desafios e os entraves na atuação da equipe técnica e Mesquita (2008) mostra a dificuldade de delimitação das funções entre técnicos e conselheiros no atendimento às demandas.

Assim, a inserção do assistente social no cotidiano do Conselho Tutelar se apresenta como um desafio permanente no que tange ao exercício de liberdade e da criatividade em busca do direcionamento do trabalho institucional para a garantia efetiva da proteção de crianças e adolescentes e não para o a regulação

social de cunho coercitivo.

O trabalho nos Conselhos Tutelares também é campo de novos conhecimentos e aprendizados, composto por pontos positivos relatados pelas assistentes sociais:

- Aprendemos muita coisa: os encaminhamentos dos casos, as medidas protetivas aplicadas. Eles (conselheiros) sabem o papel do Conselho, eles conduzem bem os casos, adquirimos conhecimento (Rosa).
- Ver o empenho em realmente proteger as crianças. É bom ver o empenho deles (conselheiros) para garantir direitos. A maioria é assim, tem empenho (Acácia).
- Vivência grande, apesar do nosso olhar técnico, a vivência dos conselheiros vindos da comunidade dá um outro olhar (Tulipa).
- Um ajuda o outro a crescer, a aprender mais, são conhecimentos que vamos adquirindo (Orquídea).
- O trabalho é enriquecedor pelo conhecimento de pessoas diferentes, troca de conhecimentos. O trabalho no CT é super privilegiado, devido à resolubilidade dos casos, as requisições de serviço têm outra força, isto te dá resolubilidade. (Hortência).
- Eu procuro tratar com respeito, com educação (Camélia).
- Contribuir com os conselheiros no tange ao conhecimento da Lei para melhor condução dos casos (Margarida).

De um modo geral, percebe-se que há mais pontos positivos no trabalho com os Conselheiros (como a vivência de um olhar diferenciado, a troca de conhecimentos, o aprendizado com os casos e o empenho dos mesmos na garantia de direitos) do que pontos a serem melhorados. É interessante observar que apesar dos indícios de conflitos existentes na relação com os Conselheiros, há características peculiares e importantes que permeiam o trabalho nos Conselhos Tutelares, indicando que as estratégias de atuação do assistente social nesse espaço institucional podem contribuir para a melhoria na qualidade desse trabalho.

O assistente social, além de assessorar os Conselheiros Tutelares, também faz parte de uma equipe técnica, conforme já vimos, e a relação entre os profissionais dessa equipe também é importante para condução do trabalho, principalmente, porque os assistentes sociais e os psicólogos não têm uma chefia<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Os assistentes sociais e os psicólogos dos Conselhos Tutelares do Município do Rio de Janeiro são coordenados pela CAS (Coordenadorias de Assistência Social). A CAS também é responsável pelos CRAS e CREAS da sua área de abrangência, além de outros equipamentos da Prefeitura como as Casas de Passagem, abrigos, etc.

imediate na sede do CT. Nas palavras de Rosa: “é como se a equipe técnica fosse um colegiado”.

#### d) Relação profissional entre a equipe técnica

A relação entre os assistentes sociais e os psicólogos influencia no trabalho de assessoria e pode propiciar a troca de conhecimentos, discussão de casos e o fortalecimento da postura profissional. Em geral, a relação entre a equipe técnica é boa, segundo o relato de seis assistentes sociais, que defendem o trabalho em equipe:

- Nós não somos amicíssimas, mas na hora do trabalho, defendemos o posicionamento profissional (Camélia).
- Há discussão sobre a carga horária, nem sempre há consenso, mas com relação ao trabalho é boa (Rosa).
- O trabalho é em equipe, nos reunimos para discutir os casos (Tulipa).
- O posicionamento é da equipe e é discutido em reunião. “Se você nega e o colega vai lá e faz, ela é boazinha. Nós temos uma postura profissional, não é não, nós somos uma equipe mesmo” (Hortência).
- A relação profissional entre a equipe é ótima. Nós sempre chegamos a um acordo para nos posicionar, conseguimos ser uma equipe unida, respeitando as diferenças de pensamento (Margarida).
- A relação é muito boa, de ajuda mútua (Acácia).

Por outro lado, há uma equipe que tem uma postura mais individualizada: “Às vezes, temos que fazer tudo para o trabalho fluir bem. O posicionamento é de cada profissional, acho que isso é da pessoa” (Orquídea).

Em alguns Conselhos Tutelares, onde há também a presença do psicólogo compondo a equipe técnica pode haver integração das áreas de saber, segundo Martinelli (1995):

[...] quão fecunda é a relação entre áreas do saber quando pensada como espaço heterodoxo de encontro de signos, como construção coletiva a partir de finalidades socialmente determinadas tanto pelos agentes institucionais como pela população usuária (Martinelli, 1995:146).

O trabalho da equipe técnica pode ser interdisciplinar ou multidisciplinar. A intervenção prática interdisciplinar se concretiza através da interlocução das duas especializações (psicologia e Serviço Social) a fim de reunir os conhecimentos

específicos para a construção de estratégias de transformações da realidade social, segundo Rodrigues (1998):

a interdisciplinaridade, favorecendo o alargamento e a flexibilização no âmbito do conhecimento, pode significar uma instigante disposição para os horizontes do saber. (...) Penso a interdisciplinaridade, inicialmente, como postura profissional que permite se pôr a transitar o “espaço da diferença” com sentido de busca, de desenvolvimento da pluralidade de ângulos que um determinado objeto investigado é capaz de proporcionar, que uma determinada realidade é capaz de gerar, que diferentes formas de abordar o real podem trazer (Rodrigues, 1998: 156).

A perspectiva de atuação interdisciplinar é pertinente com as atividades do assistente social nos Conselhos Tutelares segundo a já citada resolução publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro em 09 de agosto de 2004. Sendo assim:

é necessário que o profissional envolvido em trabalhos interdisciplinares funcione como um pêndulo, que ele seja capaz de ir e vir: encontrar no trabalho com outros agentes, elementos para a (re) discussão do seu lugar e encontrar nas discussões atualizadas pertinentes ao seu âmbito interventivo, os conteúdos possíveis de uma atuação interdisciplinar (Melo e Almeida, 1999: 235).

Já o trabalho multidisciplinar acontece de forma isolada, geralmente com mínima troca e cooperação entre as disciplinas (Vasconcelos, 1997).

No que se refere à inter ou multidisciplinariedade do trabalho da equipe técnica nos Conselhos Tutelares, Camélia, Margarida e Acácia informaram que o trabalho é interdisciplinar, há trocas de conhecimentos, existe a interlocução entre os profissionais que, às vezes, o parecer é definido em conjunto. Já Orquídea disse que depende do caso, há atendimento e elaboração de relatório em conjunto, mas também há casos que são atendidos de acordo com a especificidade profissional, por exemplo, a assistente social atua em situações em que são solicitados relatórios sociais e há casos que são repassados para cada profissional quando este já atendeu anteriormente. Acácia, Orquídea e Margarida acrescentaram que os casos são repassados para a equipe e quem estiver de plantão avalia a pertinência do atendimento técnico e a especificidade profissional de acordo com o caso.

Por outro lado, Tulipa disse que o trabalho é multidisciplinar, que não há

atendimento em conjunto com troca de conhecimento e que se tiverem duas assistentes sociais no plantão, cada uma atende de acordo com demanda de preferência ou de experiência, por exemplo, os casos de abuso sexual são atendidos por quem tem preferência por esse tipo de atendimento. Duas assistentes sociais (Rosa e Hortência) informaram que, naquele momento, não havia psicóloga compondo a equipe.

Portanto, o trabalho do assistente social e do psicólogo indica se realizar principalmente de forma interdisciplinar, com troca de conhecimentos entre os profissionais, propiciando a união de diferentes formas de abordar e buscar estratégias para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes nos Conselhos Tutelares. Além disso, a especificidade do trabalho do Serviço Social no CT tem sua relevância, conforme veremos a seguir.

## BALANÇO GERAL DA IMPORTÂNCIA E DOS DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NO CONSELHO TUTELAR

O interesse pela atuação do Serviço Social nos CTs, não é só do Município do Rio de Janeiro, a inserção do assistente social nos Conselhos Tutelares de todo o Brasil está previsto no Projeto de Lei 4860/09, propondo a modificação do Estatuto da Criança e do Adolescente. O deputado Ilderlei Cordeiro, autor do projeto, argumenta que:

a nossa intenção é dotar o Conselho Tutelar com pelo menos um profissional da área social – o assistente social- e assim garantir contribuições efetivas para o cumprimento de suas atribuições, o que seguramente resultará em mais independência, agilidade e eficácia na defesa dos direitos da criança e do adolescente<sup>9</sup>.

Quanto à importância da atuação do Serviço Social no Conselho Tutelar, as sete entrevistadas concordam sobre a necessidade da assessoria técnica a esse órgão:

- Para a própria qualidade do serviço prestado, para o bem da própria população, da

---

<sup>9</sup> Reportagem disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/politica/2725103/projeto-torna-obrigatorio-assistente-social-em-conselho-tutelar>. Acessado em 14 de outubro de 2009.

própria discussão do Conselho Tutelar, acho muito importante (Hortência).

- É fundamental, como nós temos princípios que regem a nossa profissão de assegurar a cidadania. É a profissão que tem mais conhecimentos das expressões da questão social, (o CT) precisa mesmo dessa reflexão (Acácia).

- O olhar técnico diferencia tudo nos casos mais complexos (Rosa).

- Se faltar à equipe técnica, o trabalho será empobrecido, boa parte do conhecimento que os conselheiros têm do Conselho, nós que propiciamos, até mostramos algumas coisas não éticas. Os conselheiros respeitam muito o nosso parecer, nosso conhecimento. Eu gosto de trabalhar aqui, mas ao mesmo tempo, às vezes, eles não valorizam o nosso trabalho (Orquídea).

- Por causa da nossa grade acadêmica abrir um leque de conhecimentos, uma gama de informações. Um olhar mais abrangente para os casos. Visualizamos mais demandas que os Conselheiros (Tulipa)

- Os conselheiros confundem o nosso papel com o da assistência, mas assim como o Tribunal de Justiça tem equipe técnica para assessorar, o CT também deve ter (Margarida).

- Já cheguei à conclusão que há necessidade da equipe técnica, pois os conselheiros aprendem na prática o papel do CT. Sugiro que tenha assistente social, psicóloga e advogado (Camélia).

Assim, a especificidade da atuação do Serviço Social é um dos motivos para constatar a importância desse profissional nos Conselhos Tutelares. A gama de conhecimentos adquiridos na formação acadêmica propicia a assessoria do assistente social sobre as expressões da questão social que perpassam pela violação de alguns direitos de crianças e adolescentes, trazendo maior qualidade ao atendimento dos CT's.

Há diversas sugestões indicadas pelas entrevistadas para suplantarem as dificuldades encontradas visando melhorar a assessoria do Serviço Social aos Conselhos. No que tange a parte material, a expansão da rede de computadores com internet, do transporte (para realização de visitas domiciliares e institucionais) e de linha telefônica para a equipe. Além disso, Rosa e Hortência disseram que é necessário mais uma sala para a equipe técnica (pois quando uma técnica tem que atender a outra profissional precisa se retirar da sala).

Quanto à relação profissional, Hortência relatou que o assistente social deveria ser mais respeitado, pois “a realidade que vivemos aqui não é a realidade dos outros CTs”. Rosa disse que é necessário minimizar os conflitos e Margarida relata que é importante “um melhor entendimento dos Conselheiros do que é assessoria, sem confundir com o Serviço Social na Assistência.” A tradicional atuação do assistente social na execução das políticas sociais, como, por exemplo,

a Política Nacional de Assistência Social, influencia no entendimento da profissão e, conseqüentemente, quando o assunto é assessoria se faz necessário desvincular essa imagem através da divulgação cotidiana das atribuições do assistente social na função de assessor o que, às vezes, gera o desgaste do profissional.

Com relação a CAS, Acácia citou a necessidade de compreensão das atribuições da equipe técnica pela nova coordenação e Tulipa indicou a necessidade de uma supervisão sistemática dos casos e do trabalho.

No que tange ao trabalho, segundo uma entrevistada, é necessário divulgar mais o papel do CT para a sociedade, para as instituições, pois os equívocos são diários, principalmente nos casos de conflitos familiares, “a sociedade quer usar o CT como órgão repressor” (Camélia).

As sugestões apresentadas pelas próprias assistentes sociais para a melhoria da qualidade do trabalho são possíveis de serem concretizadas. Dependem de maior investimentos nos CT's, de uma maior capacitação dos conselheiros tutelares e a maior divulgação do papel do Conselho Tutelar para a população que pode ser realizada através de campanhas publicitárias, de palestras, fóruns e outras formas de comunicação a fim de contribuir também com a melhoria da avaliação dos CT's.

#### a) Avaliação sobre a instituição dos Conselhos Tutelares pelo ECA

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA rompe definitivamente com a doutrina da situação irregular caracterizada pelo binômio abandono - delinquência, onde o “menor” considerado em abandono ou em delinquência era incapaz de se adaptar à vida da cidade. Esse Estatuto estabelece, como diretriz básica e única, a doutrina de proteção integral como princípio ordenador das políticas públicas para infância e adolescência e se funda na concepção da criança e do adolescente como sujeitos de direitos.

Com o propósito de caminhar na perspectiva da garantia dos direitos infante-juvenis que o Estatuto da Criança e do Adolescente instituiu os Conselhos

Tutelares. O ECA completou 19 anos no dia 13 de julho de 2009. O que se avançou? Os Conselhos Tutelares realmente estão garantidos direitos ou prevalece à lógica da “menoridade” e da punição do antigo Código de Menores?

Nas entrevistas, há diferentes opiniões com relação à atuação do Conselho Tutelar, conforme os relatos das assistentes sociais:

- A avaliação é positiva, o CT está dentro da comunidade, os conselheiros são da comunidade, o CT chega aonde ninguém chega. É necessário que o conselheiro e a equipe técnica deixem de trabalhar para o judiciário (Hortência).
- Eu acho que não tem garantido direitos, até tenta, faz solicitação de serviços, mas nem sempre são efetivadas pela rede (Orquídea).
- É um órgão que faz encaminhamentos, não garante muitos direitos, mas eu não descredito no CT (Camélia).
- Em alguns momentos, o trabalho é burocrático, requisita serviços, mas às vezes não tem efetividade. O CT precisa de um aparato, falta o Estado fazer o papel dele. (O conselheiro) trabalha com a população, realiza bons trabalhos, mas o que depende do Estado é complicado (Acácia).
- A intervenção realizada com coerência pelos Conselheiros é importante, tem garantido direitos. Eu acho que às vezes eles demoram muito a usar o poder da representação, se eles usassem, os casos teriam mais resolubilidade, às vezes são tantos casos que eles perdem o controle (Rosa).
- O CT tem cumprido o papel dele, tem alguma limitação ainda, mas tem garantido direito (Tulipa).
- Contribuiriam mais se houvesse políticas sociais que garantissem direitos, o poder todo que eles (conselheiros) têm não é bem assim, pois não tem rede para atender (Margarida).

Diante das entrevistas analisadas nesse estudo, observam-se elementos que revelam um trabalho em prol da garantia de direitos conforme preconiza o ECA. Mas há muito que se avançar nesse sentido, principalmente, no que se refere à ampliação das políticas sociais e da rede de serviços para a proteção de crianças e adolescentes. Como vimos no capítulo III, o social está diretamente associado à pobreza e à miséria, relacionando-se com a carência e a caridade, repercutindo na própria noção de políticas sociais restritas, por entender que “*estas visam aos objetivos de atuar sobre as carências e não entendê-las como processo de emancipação humana e construção de uma sociedade justa de direito*” (Wiese, 2008). Nessa perspectiva, Santos (2002) propõe “reinventar a emancipação social”, sugerindo a política social para além da assistência. A política social precisa ser estratégica, para compor todos os componentes sociais, políticos, econômicos, culturais, tendo em vista à emancipação da população, a inserção no mercado de trabalho e a constituição da qualidade política capaz do controle

democrático, buscando a “qualidade política” (Demo, 2003).

Além disso, é importante a divulgação do ECA e de seus reais objetivos, contribuindo para a disseminação da cultura constitucional. Nesse sentido, os Conselhos Tutelares, devem se distanciar do caráter punitivo, imposto historicamente nas relações de poder e no Código de Menores (1927), que apesar de muitos avanços em relação ao trabalho infantil, a crueldade, negligência contra os infantes; a criança chamada de “menor” não tinha acesso à cidadania e se a família não tivesse condições, além de financeiras, morais para cuidar dos filhos “*poderia ser casado seu direito à paternidade*” (Rizzini, 1997).

Uma alternativa para a mudança de paradigma e o fortalecimento da concepção da criança enquanto sujeito de direitos é trabalhar integrado com a rede de serviços e entender o Conselho Tutelar enquanto espaço realmente público. Esse trabalho deve ser realizado também em conjunto com a sociedade em prol da garantia efetiva dos direitos infante - juvenis para que a criança realmente deixe de ser tratada como “menor”.

#### b) Conselho Tutelar enquanto espaço público

A noção de espaço público, para Hannah Arendt, refere-se ao *lócus* privilegiado do diálogo plural e democrático e é nesse espaço que a pluralidade dos sujeitos tem a possibilidade, através de palavras e ações, de revelar a originalidade de sua conduta em uma comunidade criativa e criadora (Freitas et al., 2007). Rompendo assim com o mundo de interesses privados, onde se torna inviável a participação democrática.

Se o Conselho Tutelar seguir a perspectiva burocrática e de caráter punitivo das famílias, esse órgão negará o próprio poder que possui de agir em conjunto e negará o uso da autoridade enquanto mediação, pois segundo o pensamento de Arendt (2008):

O poder só é efetivado enquanto a palavra e o ato não se divorciam, quando as palavras não são vazias e os atos não são brutais, quando as palavras não são empregadas para velar intenções, mas para revelar realidades, e os atos não são

usados para violar e destruir, mas para criar relações e novas realidades (Arendt, 2008:212).

Nesse sentido, as entrevistadas expõem suas opiniões quanto à atuação do Conselho Tutelar enquanto possível espaço público:

- O CT é um espaço público, no contexto geral, os conselheiros trabalham em conjunto com as famílias. É um espaço democrático, o conselheiro não tem visão autoritária, um conselheiro é mais incisivo, mas de um modo geral, só representam em último caso (Tulipa).

- Posturas diferenciadas de pessoa para pessoa. De modo geral, os conselheiros refletem com as famílias. Tem hora que tem que refletir, tem hora que tem que mostrar autoridade. Se eu fosse conselheira, representaria mais para a Promotoria. Hoje em dia, tudo é culpa do CT. Determinou não cumpriu, representa, o importante é a criança. Temos que refletir o tempo todo, o que não pode é a criança sofrer. Tem famílias que não dá mais, há casos de abuso sexual que se repetem na família, tem que representar à Promotoria (Hortência).

- Conseguem ter bom diálogo com as famílias, mas há famílias que querem impor. Apesar de ser um espaço autônomo, parece que o CT está hierarquicamente subordinado à Promotoria, eu acho que a responsabilidade deve ser dividida. Eu gostaria de oferecer mais, uma perspectiva de futuro para os adolescentes, porém às vezes eles não querem, se metem em situações difíceis, não tem perspectiva e o ECA não contempla essas situações (Orquídea).

- Os conselheiros impõem as medidas protetivas. Deveria ser um espaço público, sem equívocos. Se não há violação de direitos, os casos de guarda, conflitos familiares deveriam ser encaminhados para a Defensoria (Camélia).

- Na maioria dos casos, os conselheiros mostram o poder. Depende da violação, do que eles precisam fazer para zelar pela proteção. As famílias são representadas em casos imediatos, como abusos. Em outros, os conselheiros trabalham com as famílias, porque elas são negligenciadas pelo Estado. Não é um espaço público (Acácia).

- Em alguns casos, há autoridade, culpabilizam as famílias, em outros casos as medidas são compartilhadas com as pessoas para evitar a culpabilização. Eu não sei se isso é empatia com a pessoa. O CT ainda está caminhando para ser um espaço público (Rosa).

- Depende do Conselheiro, tem uns que impõem medidas, outros entendem as questões tentando não punir a família. Por exemplo, nos casos de negligência em que a criança fica sozinha, o Conselheiro vê as possibilidades junto com as famílias para aplicar as medidas, mas também há conselheiro que divulga o CT enquanto órgão punitivo (Margarida).

Diante do exposto, há diferenças na atuação dos Conselhos Tutelares, em alguns casos, os CTs trabalham em prol do diálogo democrático na concepção de espaço público segundo a teoria de Hannah Arendt, em outros há prática do poder através da visão punitiva. Reafirmando assim, na perspectiva foucaultiana, o Direito, enquanto instrumento de dominação:

O controle dos indivíduos, essa espécie de controle penal punitivo dos indivíduos ao nível de suas virtualidades não podendo ser efetuado pela própria justiça, mas por uma série de outros poderes laterais, à margem da justiça, como a polícia e toda uma rede de instituições de vigilância e de correção – polícia para vigilância, as instituições – psicológicas, psiquiátricas, criminológicas, médicas, pedagógicas

para correção (Foucault, 1996:86). (...) passa a ser um controle, não tanto sobre se o que fizeram os indivíduos está em conformidade com a lei, mas ao nível do que podem fazer, do que são capazes de fazer, do que estão sujeitos a fazer, do que estão na iminência de fazer (Foucault, 1996:85).

Nesse sentido, é necessário ter a compreensão que o contexto contemporâneo no Brasil se remete à perspectiva da garantia de direitos infanto-juvenis com *absoluta prioridade* (art. 4 do ECA) a fim de que as medidas protetivas aplicadas pelos conselheiros tutelares não se tornem medidas punitivas que contribuam com o retrocesso histórico. O Conselho Tutelar tem um papel importante de refletir com as famílias sobre a perspectiva da proteção integral e disseminar a cultura constitucional nos locais de sua atuação.

A atuação do Serviço Social nos Conselhos Tutelares também pode contribuir com a mudança de paradigma em prol da efetivação do Estatuto da Criança e do Adolescente. Conforme observamos nas entrevistas, as assistentes sociais buscam lutar, através do trabalho de assessoria aos Conselhos Tutelares, por um espaço mais democrático, público, em consonância com o que está previsto no ECA.

Com o objetivo de compreender melhor a intervenção profissional, analisamos documentos da equipe técnica e relatórios das assistentes sociais de um Conselho Tutelar, como veremos a seguir.

## **5.2. A atuação da Equipe Técnica de um Conselho Tutelar**

O Conselho Tutelar utilizado como ilustração é composto por cinco conselheiros, quatro administrativos e a equipe técnica formada por três assistentes sociais e uma psicóloga.

A realização da pesquisa nesse CT foi definida pela escolha de uma ilustração de assessoria técnica que fosse para além dos atendimentos aos usuários e se estabelecesse em atividades como as articulações com instituições do Sistema de Garantia de Direitos, reuniões da equipe, com a CAS, com os Conselheiros,

organização do trabalho, participação em eventos técnicos entre outras atividades, que integradas contribuem com a garantia de direitos e que essas informações estivessem devidamente organizadas e registradas em documentos. Fortuna et al. (2005) indicam que o trabalho desenvolvido pela equipe técnica não deve ser limitado ao atendimento inicial e emergencial ou à elaboração de relatórios técnicos, do imediatismo, mas com o compromisso de que as medidas aplicadas pelo Conselho realmente busquem superar a violação de direitos.

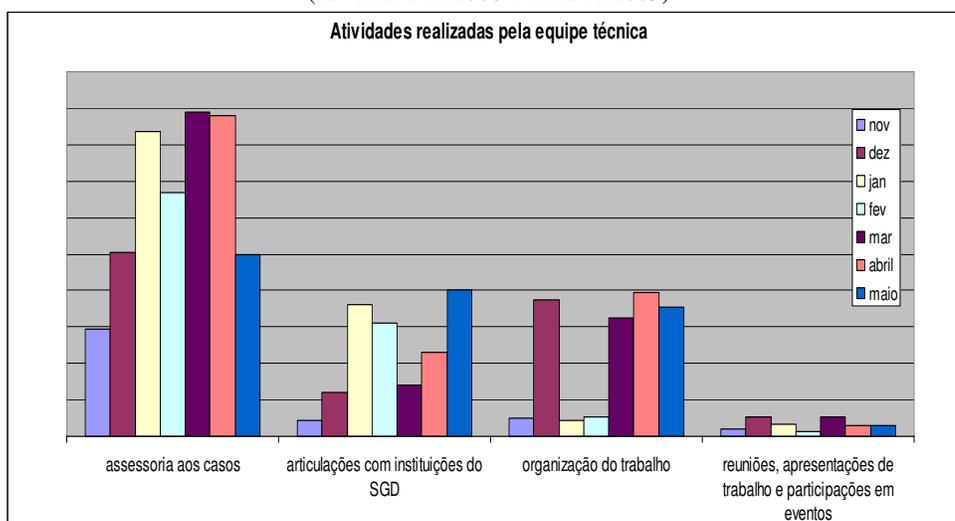
No sentido de compreender melhor a atuação do Serviço Social, pesquisamos o Livro de Registro que contem informações sobre as atividades realizadas pela equipe técnica; o Livro de Ata e as fichas de atendimentos das assistentes sociais. O período estudado foi de novembro de 2008 a maio de 2009 (total de seis meses) quando se estabelece uma mudança na organização do trabalho técnico neste CT.

Considerando a diversidade de dados fornecidos pelos elementos lidos, resolvemos organizá-los em cinco figuras para lhes dar maior expressividade.

Assim, observa-se, na figura 1, que a maior parte das atividades refere-se ao que se denominou de assessoria aos casos. Este tipo de assessoria se estabelece através da busca/leitura dos procedimentos, atendimentos individuais, atendimentos em grupo, visitas domiciliares, orientações técnicas às conselheiras, discussão de casos, estudo de casos, participação em audiências no Juizado ou Promotoria, elaboração de relatórios.

Outra atividade importante destacada na figura 1 é a organização do trabalho que compreende desde a confecção/alterações de instrumentos (formulários, planilhas, fichas de atendimento etc), atualização/organização dos materiais e/ou arquivos até a discussão/sistematização de rotinas e procedimentos. Além disso, aparecem como atividades realizadas: as articulações com instituições do Sistema de Garantia de Direitos, as reuniões, apresentações de trabalho e participação em eventos.

Figura 1 – Ações de equipe técnica de Conselho Tutelar  
(novembro de 2008 a maio de 2009)

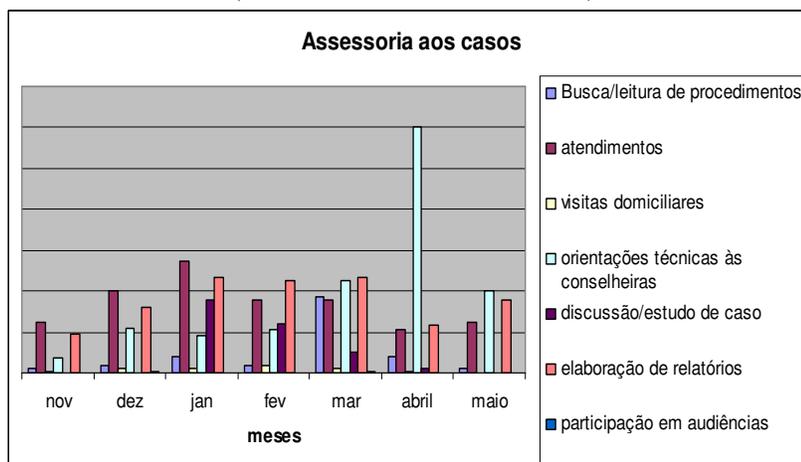


Fonte: Livro de Registro da equipe técnica de um Conselho Tutelar do Município do Rio de Janeiro.

#### a) Assessoria aos casos

Considerando que a assessoria aos casos é de maior relevância, decidimos destacar as atividades que compõe essa assessoria. Sendo assim, observa - se, na figura 2, que os atendimentos (individuais ou em grupo) e a elaboração de relatórios estão presentes em todos os meses. As orientações técnicas às Conselheiras estão em destaque no mês de abril e aparecem em outros meses também. Essas orientações se referem às informações fornecidas sobre a rede de serviços, breves discussões sobre casos e/ou assessoria nas respostas aos ofícios para Promotoria, Juizado, sem que haja o atendimento técnico ao usuário, reflexões sobre temas da área da infância e da Juventude entre outros. Esse tipo de assessoria foi indicado também, como vimos, nas entrevistas com as assistentes sociais dos outros CT`s. Outra atividade importante é a discussão/estudo de caso que indica que a situação de uma determinada família foi analisada com outros atores da rede de serviços. Essa atividade esteve mais presente nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2009. Os estudos de casos são relevantes porque integram as contribuições de outras instituições do Sistema de Garantia de Direitos para melhor condução das medidas protetivas.

Figura 2 – Assessoria aos casos pela equipe técnica de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)

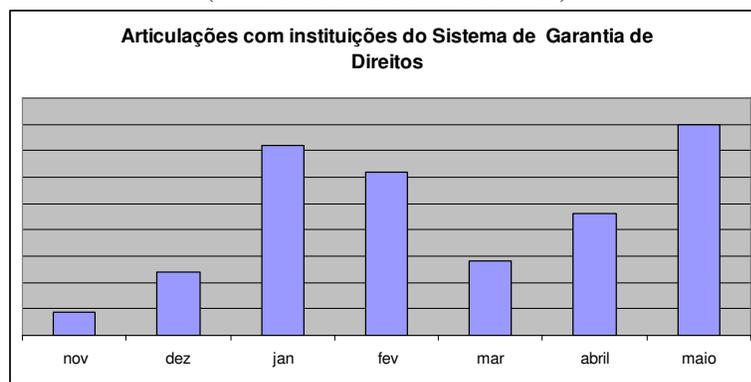


Fonte: Livro de Registro da equipe técnica de um Conselho Tutelar do Município do Rio de Janeiro.

#### b) Articulações com as instituições do Sistema de Garantia de Direitos

Além da assessoria aos casos, a equipe técnica realiza articulações com instituições do Sistema de Garantia de Direitos através de contatos telefônicos, por e-mail, visitas as instituições, reuniões que são registradas em formulário próprio para a socialização da equipe e que anteriormente eram registradas no Livro de Ata. Segundo a figura 3, essas articulações ocorreram em todos os meses, tendo maior expressividade no mês de maio. Portanto, as articulações estão presentes no cotidiano da atuação profissional, mostrando o interesse da equipe na integração com outros atores do Sistema de Garantia de Direitos.

Figura 3 – Articulações com instituições do SGD pela equipe técnica de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Livro de Registro da equipe técnica de um Conselho Tutelar do Município do Rio de Janeiro.

Como exemplo de articulações com instituições do SGD realizadas no período de novembro de 2008 a maio de 2009, podemos citar as reuniões com:

- CREAS para organização de um Fórum sobre abuso e exploração sexual; exposição sobre o trabalho da equipe do SECABEX e a integração com o Conselho Tutelar.
- Policlínica Municipal para discussão sobre a criação de um núcleo de atendimento as famílias com crianças/adolescentes vítimas de abuso sexual e maus tratos e a articulação com o Conselho Tutelar;
- Rede de Proteção ao Educando para apresentação das propostas de trabalho das equipes e estratégias de ações integradas com o CT.
- as direções das Unidades Escolares a fim de apresentar o trabalho desenvolvido pelo Conselho Tutelar, sua relação com as escolas e estratégias de articulação.
- CRAS's para discussão de fluxo de atendimento, integração com o CT e atualização da rede assistencial.

Além da participação na discussão sobre o cotidiano da atuação e instrumentos de trabalho com equipes técnicas de outros Conselhos Tutelares promovida pelo Centro de Capacitação da Política de Assistência Social.

Como exemplo das articulações com a rede de serviços em geral para discussão de casos, podemos citar as instituições como: os Centros de Referência de Assistência Social, o Centro de Referência Especializados de Assistência Social, as Centrais de Recepção, os abrigos da área de abrangência do CT, os hospitais, a Unidade de Pronto Atendimento, o Centro de Atenção Psicossocial Infante-juvenil, a Rede de Proteção ao Educando, a Coordenadoria Regional de Educação. Através dessas articulações são realizadas também a atualização da rede com o registro de informações, sobre organizações governamentais e não-governamentais, em formulário próprio, contendo: serviços oferecidos, composição da equipe, perfil dos usuários atendidos e período e/ou critérios para inscrição.

Vale ressaltar que a articulação com a rede do Sistema de Garantia de Direitos é uma preocupação das equipes técnicas dos Conselhos Tutelares. Paz et al. (2007) mostram a importância da prevenção através de um trabalho interdisciplinar entre as várias esferas de governo (assistência social, saúde, educação e justiça) para a superação da violência doméstica contra crianças e

adolescentes. Além disso, Mesquita (2007) sinaliza a relevância da articulação entre o Conselho Tutelar e a rede de proteção social local para promoção da criança e do adolescente a fim de vislumbrar a resolução das situações apresentadas e a evitar a reincidência das mesmas. Oliveira (2008) indica a importância entre a interlocução do Sistema Único de Assistência Social - SUAS e do Sistema de Garantia de Direitos com o Conselho Tutelar de Bangu. Silva (2008) apresenta a importância das políticas públicas, em particular, da Política Nacional de Assistência Social como aliada ao Conselho Tutelar para efetivação da garantia de direitos infanto-juvenis.

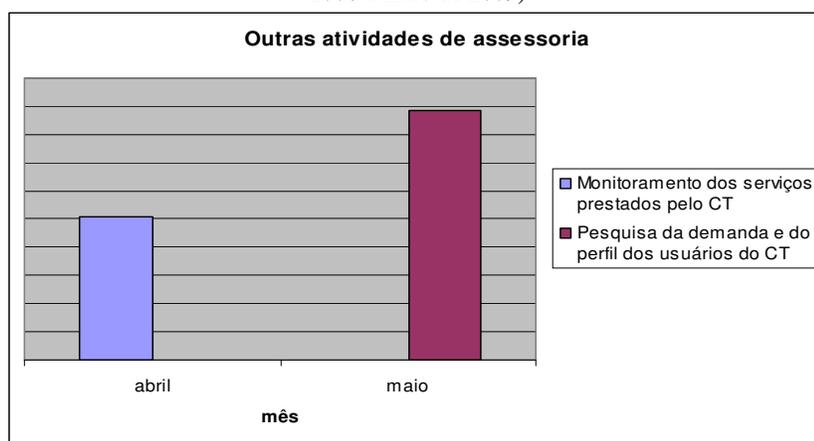
c) Outras atividades (monitoramento e pesquisa)

Há também outras atividades que vão sendo realizadas, avaliadas e reavaliadas ao longo dos meses, como por exemplo, o monitoramento dos serviços prestados pelo CT e a pesquisa da demanda e dos usuários do CT (figura 4).

- Monitoramento

No mês de abril, o monitoramento dos serviços prestados se refere principalmente aos ofícios recebidos pela equipe técnica e conselheiros nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2009. Esse monitoramento objetivou identificar/quantificar os ofícios respondidos, pendentes, os que eram para ciência do CT e os ofícios que se referiam a casos sem procedimentos abertos no Conselho ou com procedimentos não encontrados no arquivo do C.T. e teve como atividades: a busca/ leitura do procedimento, coleta/ tabulação de dados estatísticos, análise de dados, avaliação e controle dos documentos recebidos, elaboração de relatórios e preenchimento de planilhas de controle da equipe. Os ofícios tinham por origem: CAS, CREAS e a Promotoria de Justiça da Infância e Juventude.

Figura 4 – Outras atividades de assessoria de equipe técnica de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Livro de Registro da equipe técnica de um Conselho Tutelar do Município do Rio de Janeiro.

#### - Pesquisa

Já a pesquisa da demanda e do perfil dos usuários do CT nos procedimentos se iniciou em maio de 2009 após diversas discussões e reflexões da equipe técnica sobre a importância do levantamento de dados e da metodologia a ser utilizada para melhor conhecimento do espaço institucional. Na elaboração dessa pesquisa inicialmente foram pensadas as seguintes atividades: busca/leitura de procedimento/preenchimento de planilhas, coleta/tabulação de dados estatísticos, análise dos dados, discussão em equipe, elaboração/alterações de planilhas, elaboração de relatórios. A pesquisa é uma atividade teórica articulada a prática profissional na reflexão sobre a realidade social, de acordo com Minayo (1994):

Entendemos por pesquisa a atividade básica da Ciência na sua indagação e construção da realidade. É a pesquisa que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. Portanto, embora seja uma prática teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação. Ou seja, *nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar um problema da vida prática*. As questões da investigação estão, portanto, relacionadas a interesses e circunstâncias socialmente condicionadas. São frutos de determinada inserção no real, nele encontrando suas razões e seus objetivos (Minayo, 1994:17).

A realização de pesquisa é importante para o Serviço Social, sendo competência do assistente social tanto o planejamento, quanto a execução e avaliação de pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e

para subsidiar ações profissionais (art. 4, inciso VII da Lei N° 8662 de 7 de junho de 1993). A natureza prática interventiva do Serviço Social exige uma permanente pesquisa para elaboração de propostas de trabalho, segundo Iamamoto (2001),

Sendo o Serviço Social uma profissão - e, como tal, dotado de uma dimensão prática interventiva - supõe uma bagagem teórico-metodológica como recurso para a explicação da vida social, que permita vislumbrar possibilidades de interferência nos processos sociais. [...] A dinamicidade dos processos históricos requer a permanente pesquisa de suas expressões concretas informando a elaboração de propostas de trabalho que seja, factíveis, isto, é capaz de impulsionar a realização das mudanças pretendidas (Iamamoto, 2001: 273).

Tanto a pesquisa quanto outras atividades desenvolvidas são discutidas através de reuniões que visam discutir questões que perpassam pela atuação da equipe técnica no Conselho Tutelar e podem ser divididas em: reunião de equipe, com a Coordenadoria de Assistência Social e com os Conselheiros Tutelares.

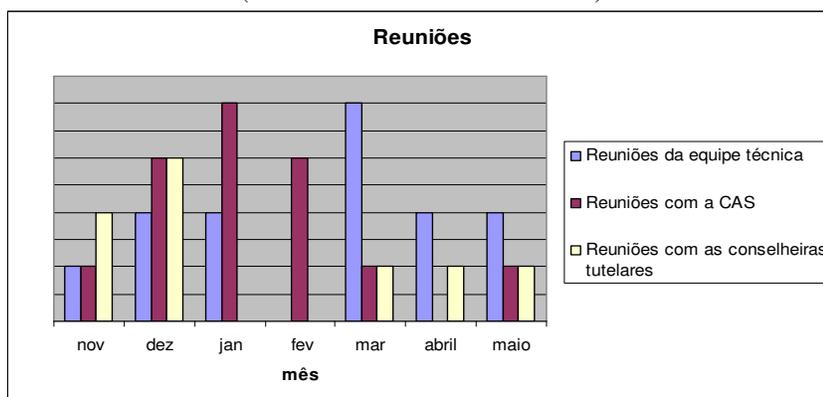
Nas reuniões de equipe são repassadas as informações das articulações, dos cursos, palestras e seminários participados entre outras. Além disso, são discutidos também: as etapas do desenvolvimento da pesquisa; a escala de plantão; as tarefas de organização do trabalho; o fluxo de atendimento e agendamento dos casos; os instrumentos utilizados e as possíveis alterações; propostas de trabalho e ações desenvolvidas.

Nas reuniões com o (a) coordenador (a) da CAS são debatidos assuntos como: questões referentes à atuação profissional e as ações desenvolvidas pelos Conselheiros (conflitos, desafios, entraves e estratégias para o trabalho), definição das atividades de assessoria e as propostas de desenvolvimento do trabalho, escalas de plantão, carga horária, recursos materiais, a rede e seus serviços, informes sobre reuniões e eventos entre outros assuntos.

As reuniões da equipe técnica com as conselheiras buscam discutir assuntos como: fluxo de atendimento; definições e esclarecimentos das atribuições; divulgação e discussão sobre a proposta de trabalho da equipe técnica; marcação prévia dos atendimentos; informações sobre as articulações de rede e político-institucional realizadas e a serem realizadas; estudos de casos; a importância da realização da pesquisa do levantamento das demandas entre outras questões.

A figura 5 indica que há uma regularidade na realização de reuniões o que mostra a valorização da equipe por esse importante espaço de reflexões e discussões a cerca do trabalho realizado e de estratégias para melhoria da qualidade no zelo pela garantia dos direitos infanto-juvenis.

Figura 5 - Reuniões realizadas pela equipe técnica de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Livro de Registro da equipe técnica de um Conselho Tutelar do Município do Rio de Janeiro.

Além disso, os registros também mostram a preocupação da equipe técnica com a atualização e o aprimoramento dos conhecimentos através da participação em reuniões ou eventos técnicos como palestras, seminários, cursos, etc. e com a exposição do conhecimento através da apresentação de trabalhos realizados no Conselho Tutelar em eventos e reuniões. A capacitação profissional é de grande relevância para a atuação do assistente social, Gonçalves et al. (2005), que apresentam os instrumentos que podem ser utilizados de acordo com as especificidades da intervenção profissional do Serviço Social e da Psicologia, indicam a importância da capacitação técnica-operativa, teórico-metodológica e ético-política para a atuação profissional de assessoria aos Conselheiros e os desafios dessa atuação. Em consonância sobre a necessidade da capacitação, Oliveira (2007) mostra a necessidade de entender a assessoria prestada pela equipe técnica ao Conselho Tutelar de forma mais ampla, exigindo para isso, cada vez mais a sistematização do trabalho e a capacitação específica.

Diante do exposto, a assessoria da equipe técnica ao Conselho Tutelar estudado se apresenta de diversas formas. Destaca-se a assessoria direta através do atendimento técnico, das orientações e sugestões de medidas protetivas aos

conselheiros tutelares e de informações sobre a rede e o fluxo de atendimento do Sistema de Garantia de Direitos infanto - juvenil. Além da preocupação com a elaboração de pesquisa para o conhecimento do espaço institucional, as articulações com as instituições do SGD e a participação em cursos e eventos que contribuam com a qualificação profissional. A atuação técnica se pauta em uma perspectiva propositiva e está de acordo com suas atribuições previstas no Diário Oficial do Rio de Janeiro (9/08/2004) e com a literatura específica sobre o tema assessoria já explicitada nesta dissertação. Essas atividades se realizam através da integração interdisciplinar. Veremos a seguir quais as especificidades da atuação do assistente social no Conselho Tutelar estudado através da análise de fichas de atendimentos.

### **5.3. Especificidades da atuação do Assistente Social em um Conselho Tutelar**

O assistente social atua com base nos princípios fundamentais resguardados pela Lei 8.662/93 que regulamenta a profissão do disposto no Código de Ética (Resolução CFESS nº. 273/93) e nos princípios preconizados pelo Estatuto de Criança e do Adolescente.

No Conselho Tutelar, o assistente social realiza um trabalho de assessoria e o atendimento às famílias visa conhecer a situação da criança/ adolescente sob ameaça ou violação de seus direitos, em seu contexto familiar e socioeconômico, a fim de subsidiar as medidas protetivas a serem aplicadas pelo Conselheiro Tutelar. De acordo com Matos (2006),

O assessor não é aquele que intervém, deve sim, propor caminhos e estratégias ao profissional ou à equipe que assessora e estes têm autonomia para acatar ou não suas proposições. Portanto, o assessor deve ser alguém estudioso, permanentemente atualizado e com capacidade de apresentar claramente suas proposições (Matos, 2006: 32).

Nessa perspectiva, Joazeiro et al. (2008) mostram o trabalho de assessoria do Serviço Social na garantia de direitos da criança e do adolescente, identificando a atuação da equipe técnica como não interventiva e utilizando

como metodologia a realização de um relatório social (através de instrumentos como visitas domiciliares, entrevista social, articulação com a rede...) em que consta um parecer propondo caminhos e estratégias aos conselheiros.

Matos e Mendes (2006) também indicam uma experiência de assessoria técnica através de propostas de ações estratégicas para o equacionamento das dificuldades identificadas no cotidiano de trabalho do Conselho Tutelar de São Gonçalo e na promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes. Esses autores mostram que o assessor não é um sujeito interventivo, mas propositivo, sendo necessário conhecer a realidade dos usuários, não no sentido de prestar atendimento e sim de conhecer as questões apresentadas e apontar estratégias. A atuação propositiva é uma exigência para profissional do Serviço Social, segundo Iamamoto (2003):

*Orientar o trabalho profissional nos rumos aludidos requisita um profissional culto e atento às possibilidades descortinadas pelo mundo contemporâneo, capaz de formular, avaliar e recriar propostas ao nível das políticas sociais e da organização das forças da sociedade civil. Um profissional informado, crítico e propositivo, que aposte no protagonismo dos sujeitos sociais. Mas também um profissional versado no instrumental técnico-operativo, capaz de realizar as ações profissionais, aos níveis de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, estimuladoras da participação dos usuários na formulação, gestão e avaliação de programas e serviços sociais de qualidade (Iamamoto, 2003:144, grifo do autor).*

O assistente social busca compreender a família como um todo (em seus aspectos socioeconômicos, educacionais, culturais, de saúde...) tendo como norte a demanda inicial de ameaça ou violação do direito da criança e/ou do adolescente e a garantia desses direitos preconizados no ECA. Fantini (2005) indica a atuação do assistente social no Conselho Tutelar através do conhecimento da realidade na sua complexidade e atuação no contexto, colocando-se como mediador e tendo como papel principal assessorar o Conselheiro nas questões sociais. Além disso, a autora destaca a importância da correta utilização do instrumental técnico para a atuação profissional. Os assistentes sociais têm suas especificidades no atendimento ao usuário, segundo Martinelli (1997),

...somos profissionais que chegamos o mais próximo possível do cenário da vida cotidiana das pessoas com as quais trabalhamos. O que para muitas profissões é

relato, para nós é vivência, o que para muitos profissionais é informação, para nós são fatos, plenos de vida, saturados de história (Martinelli, 1997).

Como foi dito, o Serviço Social inserido em uma equipe interdisciplinar também busca em conjunto com a psicologia: articular os diferentes serviços existentes sejam eles, governamentais ou não governamentais, destinados especificamente para a família ou não; elaborar pesquisas que propiciem uma melhor organização do espaço institucional e o fomento políticas públicas na área infanto-juvenil; realizar reuniões entre equipe, com os Conselheiros e com o (a) coordenador (a) da CAS; participar de eventos técnicos como Congressos, Seminários, cursos voltados para área infanto-juvenil; apropriar-se da literatura existente, realizando reflexões e incorporando-a ao seu processo de trabalho.

Diante do exposto, a assessoria do Serviço Social se concretiza em suas diversas atividades visando estabelecer ou restabelecer a crianças e adolescentes à condição de sujeitos de direitos, configurando-se como uma importante função para a consolidação da cidadania. Para a realização dessa assessoria, o estudo social é um importante instrumento utilizado na atuação profissional, segundo Miotto (2001:146), *“o estudo social é o instrumento utilizado para conhecer e analisar a situação, vivida por determinados sujeitos ou grupo de sujeitos sociais, sobre a qual fomos chamados a opinar”*.

Esse estudo é realizado através da utilização de outros instrumentos como as entrevistas (individuais ou em grupo), as visitas domiciliares e/ou institucionais, observação, análise de documentos, e é registrado em relatórios ou relatos que indicam algumas especificidades da atuação do assistente social. Oliveira (2000:3) afirma que *“o relato é certamente o ponto de início do conhecimento da realidade, porque sintetiza o processo de prática teórica, aquela infinita confluência da ação profissional e o pensamento analítico (interpretação científica sobre essa mesma ação) e sua congruência científica”*.

Identificamos na planilha<sup>10</sup> da equipe técnica do Conselho Tutelar estudado

---

<sup>10</sup> A planilha é um documento elaborado no Excel e se encontra no computador da equipe técnica. Essa planilha informa o n° do procedimento, o nome do conselheiro, o técnico que atendeu o caso, o registro que foi elaborado pelo técnico, o dia, mês e ano do atendimento e onde está

281 registros das assistentes sociais (relato, relatório, sumário, síntese informativa, evolução, ficha de atendimento), do período de novembro de 2008 a maio de 2009. Desses, escolhemos 19 registros que se compõe cada um de uma ficha de atendimento que estava inserida no arquivo próprio da equipe técnica e de um relatório anexado ao procedimento do CT. Os registros escolhidos se referem a procedimentos abertos no período pesquisado e se encontravam no arquivo, sendo referente ao primeiro atendimento do Serviço Social no caso. A ficha de atendimento é padronizada e são inseridas nos relatórios suas principais informações e outras questões relevantes, sendo assim, esses registros se complementam. É importante destacar que, como foi já dito nas entrevistas com as assistentes sociais, os registros dependem do objetivo do atendimento (abrigo, relatório para a Promotoria, segundo atendimento, entre outros) e por isso adotamos como critério a utilização das fichas padronizadas e os relatórios baseados nessas fichas a fim de facilitar a análise de dados.

Para a análise dos registros dos assistentes sociais no CT estudado, elaboramos um roteiro a fim de identificar a demanda inicial, o perfil das crianças e adolescentes atendidos, situação socioeconômica das famílias, a rede de serviços acionada. Ressaltando que o objetivo desse estudo não é avaliar e discutir a atuação profissional nos casos, mas sim destacar alguns pontos relevantes dessa atuação. Sendo assim, por questões éticas, esta pesquisa se refere ao primeiro atendimento e não abarca todas as informações contidas nos relatórios, evitando a exposição da equipe técnica à realização de pré julgamentos referentes à condução dos casos. A seguir, veremos os resultados deste estudo.

#### a) Perfil das crianças e adolescentes atendidos pelo Serviço Social

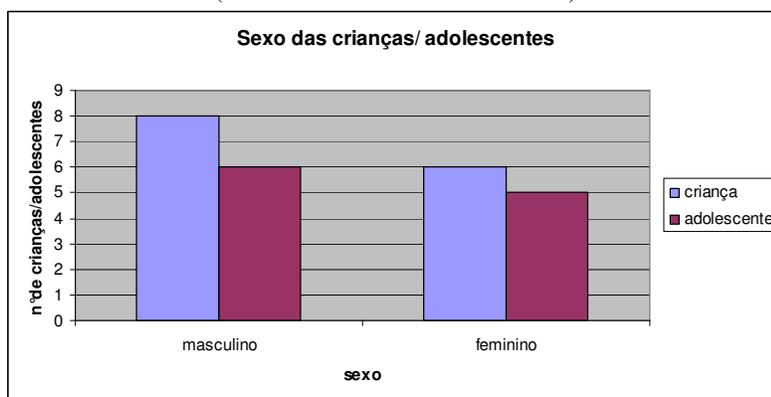
Segundo o artigo 2º do ECA, a criança refere-se a pessoa até doze anos de idade incompletos, e o adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. Analisando os relatórios das assistentes sociais, observa-se que os atendimentos referiam-se a 14 crianças e 11 adolescentes e que 14 são do sexo masculino e 11 são do sexo feminino. Essas crianças/ adolescentes estavam relacionadas às

---

disponibilizado o registro, mas não se pode afirmar que todos os registros elaborados no período foram inseridos nessa planilha.

demandas iniciais que eram trazidas pelos usuários ou indicadas pelos conselheiros para realização do atendimento técnico. Cruzando as informações, segundo a figura 6, a maior parte dos atendimentos se referia a crianças do sexo masculino e a menor demanda era de adolescentes do sexo feminino.

Figura 6 – Sexo de crianças e adolescentes atendidos pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



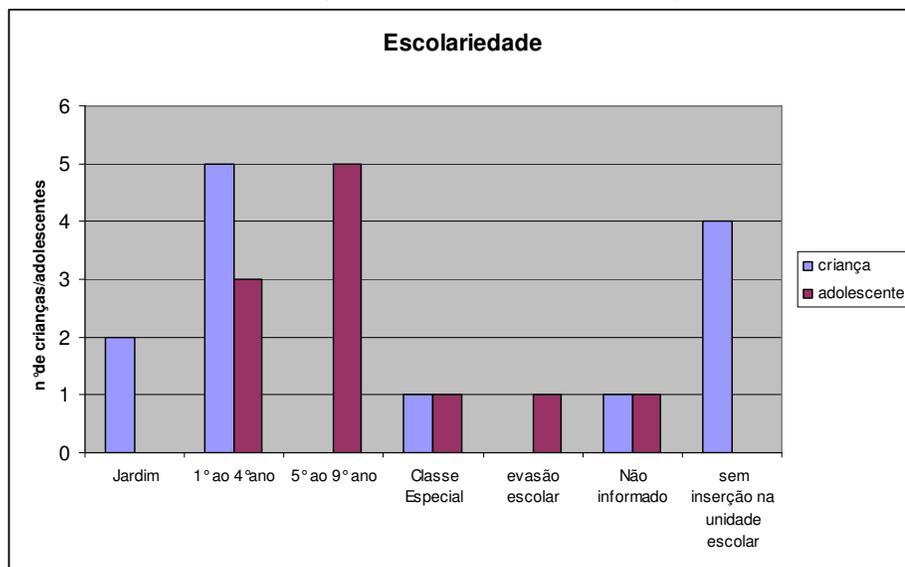
Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

A figura 7 mostra que cinco adolescentes estavam matriculados do 5º ao 9º ano, três estavam inseridos entre o 1º e 4º ano, um estava fora da escola, outro cursava a classe especial e não havia informações sobre a escolaridade de um adolescente. A maior parte das crianças atendidas estava cursando entre o 1º e 4º ano, duas crianças estavam inseridas na educação infantil (jardim), uma estava na classe especial. Dos quatro casos que as crianças não estavam inseridas na escola, as idades eram de 1, 4, 2 e 3 anos, sendo que consta nos relatórios das assistentes sociais que a genitora das crianças de 1 e 4 buscou inseri-las na creche e no pré-escolar, respectivamente, porém não conseguiu vaga. A criança de 2 anos era cuidada por uma babá e a de 3 anos, a conselheira encaminhou a genitora para tentar inseri-la na unidade escolar.

É importante ressaltar que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, estabelece segundo o artigo 30 que 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 e o art. 4º dispõe que é dever do Estado a garantia de atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de zero a

seis anos de idade, o que como vimos no registro da assistente social nem sempre há vagas.

Figura 7 – Escolariedade de crianças e adolescentes atendidos pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

#### b) Demandas

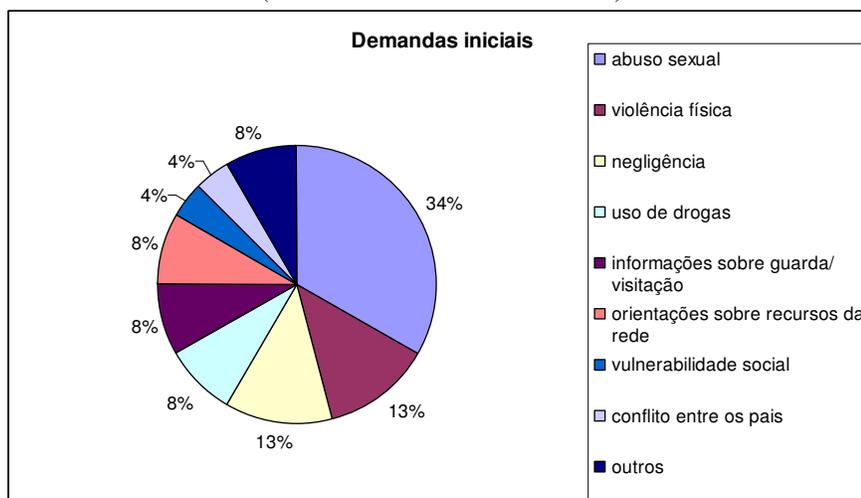
As demandas iniciais para o atendimento do assistente social no Conselho Tutelar, referentes a crianças e adolescentes, são indicadas pelos conselheiros tutelares e avaliadas pelo profissional considerando a pertinência do atendimento técnico em conformidade com o Código de Ética e a Lei de Regulamentação da profissão. As demandas para o Conselho Tutelar podem ter diversas origens como: relatos dos responsáveis legais ou outros familiares, através de denúncia da população e de órgãos governamentais e não governamentais, relatos das próprias crianças e adolescentes entre outras. Em alguns relatórios são expostas outras demandas vinculadas à demanda inicial de atendimento pelo técnico que podem ser trazidas pelos usuários ou observadas pelo profissional.

Silva et al. (2006, 2007) mostram a violência doméstica contra crianças e adolescentes como uma das principais demandas atendidas em um CT e a importância do trabalho em rede para combater esse tipo de violência e Silva et al.

(2008) indicam a atuação do Conselho nos casos de abrigamento de crianças e adolescentes, sinalizando a implementação de políticas públicas que minimizem a aplicação desse tipo de medida protetiva.

Já no período pesquisado nesta dissertação (novembro de 2008 a maio de 2009), a principal demanda atendida pelas assistentes sociais nos registros estudados (figura 8) é o abuso sexual de crianças e adolescentes com 34% dos 19 casos e, em seguida, a violência física e a negligência com 13%. Além disso, 8% dos atendimentos se referem a uso de drogas, informações sobre guarda e visitação, orientações sobre recursos da rede entre outros. É importante ressaltar que guarda, visitação, pensão alimentícia não são atribuições do Conselho Tutelar e as informações sobre esses serviços estão atreladas a alguma ameaça ou violação de direitos infanto-juvenis. Por exemplo, um caso de abuso sexual perpetrado pelo genitor contra a filha que a genitora traz como demanda também informações sobre guarda. Essa explicação também é válida para as orientações sobre recursos da rede, vulnerabilidade social e conflito entre os pais.

Figura 8 – Demandas iniciais identificadas pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

Considerando as demandas atendidas pelos assistentes sociais, escolhemos a principal (abuso sexual) destacada em oito registros para aprofundar os conhecimentos nos atendimentos dessas questões. As informações foram retiradas de relatórios elaborados pelas assistentes sociais do Conselho Tutelar tido como

ilustração. Mas para prosseguir é útil entender o que vem sendo considerado como abuso sexual para mostrar as situações complexas encontradas pelos profissionais.

Dadas as enormes divergências de conceituação será tomada como referência a definição adotada pelo *National Information Clearinghouse (NIC)*, organismo americano ao qual o governo americano atribui a função de formular os parâmetros técnicos e jurídicos de intervenção. O NIC está entre os organismos pioneiros no trato da violência contra criança em todo o mundo, e sua vasta produção é consultada por especialistas de muitos países (Gonçalves, 2003). Além disso, será utilizado também um conceito que complementa as informações do NIC referentes ao abuso sexual abordado pela literatura brasileira.

Segundo o National Information Clearinghouse,

O abuso sexual inclui a manipulação dos genitais da criança, o intercuro sexual, o incesto, o estupro, a sodomia, o exibicionismo, e a exploração comercial na prostituição ou através da produção de material pornográfico. Muitos especialistas acreditam que o abuso sexual é a forma mais subnotificada de maus tratos contra criança, por causa do segredo ou da conspiração do silêncio que normalmente caracteriza esses casos (NIC apud Gonçalves, 2003).

A violência sexual é todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual, entre um ou mais adultos (não só com relação de parentesco e/ou de responsabilidade legal) e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (Azevedo e Guerra, 1989).

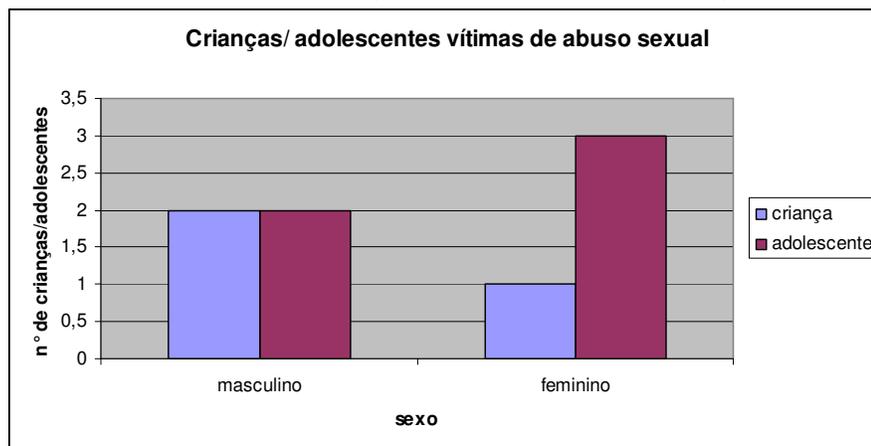
Considerando as definições expostas, mostraremos a seguir dados retirados das fichas de atendimento das A.S.s sobre o perfil, composição familiar, situação socioeconômica e outros dados referentes às famílias compostas por uma criança/adolescente possível vítima de abuso sexual.

- Perfil das crianças/ adolescentes

Segundo a figura 9, dos oito casos atendidos pelas assistentes sociais, as

maiores possíveis vítimas de abuso sexual são adolescentes do sexo feminino e as crianças desse sexo representam um índice menor de casos de abuso sexual do que as crianças e adolescentes do sexo masculino.

Figura 9 – Crianças/ adolescentes possíveis vítimas de abuso sexual atendidos pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)

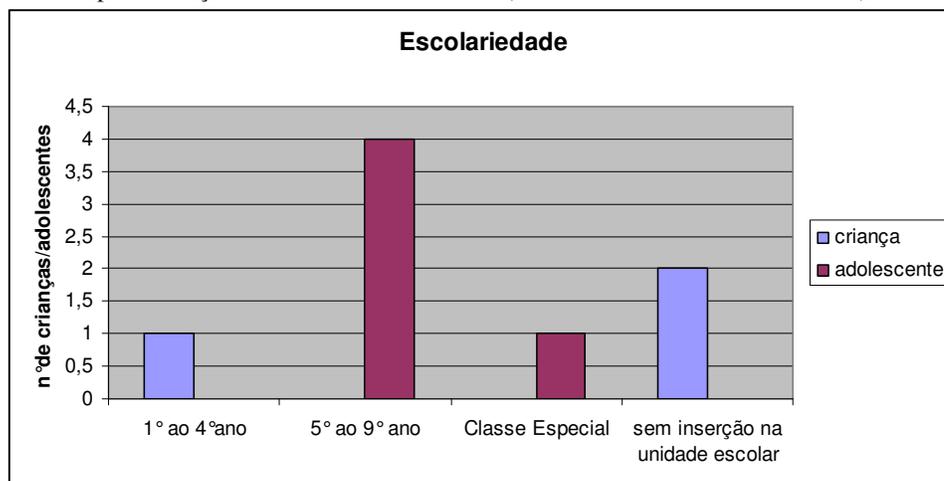


Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

O abuso sexual contra crianças e adolescentes é uma realidade nacional, pois segundo o relatório *Situação Mundial da Infância em 2007* do UNICEF, apesar da sub-notificação das ocorrências de agressões em casa, só no segundo semestre de 2005, quase 28 mil casos de violência contra crianças e adolescentes foram atendidos pelos Centros de Referência para Violência Doméstica, Abuso e Exploração Sexual (Programa Sentinela), em 314 municípios brasileiros.

Quanto à escolaridade das crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual atendidas no CT estudado, observa-se, na figura 10, que quatro adolescentes estão matriculados entre o 5º e o 9º ano das unidades escolares e um adolescente está inserido na classe especial. Além disso, duas crianças não estão inseridas na unidade escolar e uma criança está matriculada do 1º ao 4º ano.

Figura 10 - Escolariedade de crianças e adolescentes possíveis vítimas de abuso sexual atendidos pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

Diante do exposto, verifica-se a maior incidência de possível abuso sexual ocorre com adolescentes que estão matriculados em unidades escolares do 5º ao 9º ano e também se destacam as crianças que não estão inseridas em escolas.

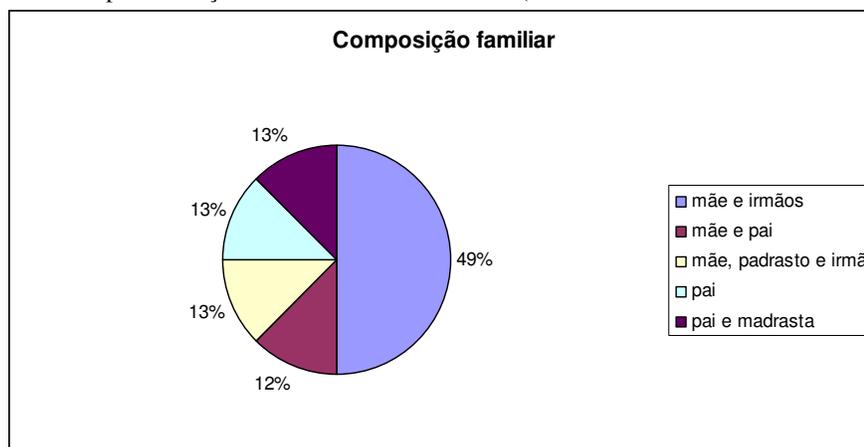
#### - Composição familiar

Quanto à composição familiar (figura 11), observa-se que 49% das oito crianças/adolescentes residem com a mãe e com irmãos, sendo que essas famílias são compostas principalmente pela criança/adolescente possível vítima de abuso sexual, pela mãe e por mais um (a) irmã (o) com idade entre 7 meses e 10 anos. 13% dos oito infantes residem com o pai e a madrasta; mãe, padrasto e irmã ou apenas com o pai. O menor índice (12%) refere-se a uma criança (sexo masculino) que residia com os pais. Destacando assim que a tradicional família nuclear (pai, mãe e filhos) sofre transformações e que esses dados refletem a realidade brasileira, pois segundo o Censo 2000, as mães solteiras chefiam uma de cada três casas em algumas cidades do Brasil. Bauman (2001) utiliza a expressão 'derretimento dos sólidos' para caracterizar esses novos padrões de comportamento na *modernidade líquida*, onde a liberdade e a insegurança afetam as instituições sociais e que também se refletem na vida das crianças e adolescentes: "Pergunte-se o que é realmente uma família hoje em dia? É claro

*que há crianças, meus filhos, nossos filhos. Mas, mesmo a paternidade e a maternidade, o núcleo da vida familiar, está começando a se desintegrar no divórcio...*” (Bauman, 2001:13). Nesse perspectiva, Miotto (2004) indica que:

há a existência de um consenso sobre a diversidade de arranjos familiares, sobre o caráter temporário dos vínculos conjugais e sobre questões ligadas à reprodução humana e liberalização dos costumes, mas que apesar das mudanças na estrutura da família, a expectativa relacionada às suas tarefas e obrigações continua preservada. Espera-se um mesmo padrão de funcionalidade, independente do lugar em que estão localizadas na estratificação social calcada em postulações culturais tradicionais referentes aos papéis paterno e, principalmente, materno (Miotto, 2004: 53).

Figura 11 – Composição familiar de crianças e adolescentes possíveis vítimas de abuso sexual atendidos pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

Essa diversidade de arranjos familiares precisa se tornar referência central nas políticas públicas de intervenção, não se deve atribuir somente à família a responsabilidade pela educação dos infantes, pois esta também é um dever do Estado. Principalmente, porque essas novas configurações estão inseridas em um contexto de reestruturação produtiva no Brasil, onde há o aumento do desemprego, a flexibilização do trabalho, a desregulamentação dos direitos sociais, o crescimento da pobreza, inflação, desemprego, taxas de juros, déficit orçamental, crise financeira do Estado, dívida externa. Alguns destes problemas são de ordem econômica e foram citados anteriormente como uma das cinco perplexidades de Santos (1999). Neste contexto, Alencar (2006) destaca que há uma fragilidade da família para cumprir seu papel no âmbito da reprodução social e que o Estado não deve simplesmente devolver para a família a responsabilidade

dessa reprodução, sobrecarregando-a com papéis que são responsabilidade do poder público.

#### -Perfil socioeconômico das famílias

Segundo o quadro 2, a situação socioeconômica das famílias das crianças/adolescentes vítimas de abuso sexual é diversificada. Esse tipo de violência perpassa por todas as classes sociais, com vínculos formais e informais, desempregados, beneficiários do Programa Bolsa Família entre outros.

Observa-se também no referido quadro que o vínculo informal de trabalho está presente em três dos oito casos atendidos. A inserção no mercado informal é uma característica presente na reestruturação produtiva influenciada pelos ideais neoliberais dos tempos contemporâneos. Essa reestruturação “*visa privatizar empresas estatais, terceirizar, demitir trabalhadores e aumentar a produtividade em 100%*” (Mota, 1998:35).

Como já visto, nos estudos de Castel (2005) e Rosavallon (1995), a nova questão social – exclusão social, desqualificação social - tem o núcleo principal identificado na crise do assalariamento como mecanismo de inserção social, ou seja, na reestruturação do processo produtivo que contribuiu com a exclusão dos trabalhadores do emprego formal deixando-os sujeitos ao trabalho desprotegido através da subtração de direitos sociais e trabalhistas. Castel (2005) defende que a inserção ocupacional assalariada garantia à proteção aos indivíduos contra os riscos sociais e promovia a integração à unidade principal de “pertencimento” da cidadania. Além disso, Castel (2005) indica que a vulnerabilidade social está ligada à precariedade do trabalho, sendo a dilatação da zona de vulnerabilidade proporcional ao aumento do desemprego. Na realidade brasileira, segundo o IBGE, em 2006 mais da metade da população ocupada (49,1 milhões de pessoas) continuava formada por trabalhadores sem carteira assinada. O aumento das atividades no setor informal e a precarização do trabalho se mostram como alternativa ao desemprego e/ou complementação da renda familiar e afetam a mobilidade social.

Quadro 2 – Caracterização da criança/ adolescente possível vítima de abuso sexual atendida pelo Serviço Social de Conselho Tutelar quanto à situação socioeconômica relacionada à composição familiar

<b>Criança/ adolescente vítima de abuso sexual</b>	<b>Composição familiar</b>	<b>Situação socioeconômica</b>
Adolescente, 13 anos, sexo masculino, estuda em colégio particular.	Reside com o pai e madrasta. Mãe reside em outro lugar.	Pai e madrasta são cabeleireiros.
Criança, 4 anos, sexo masculino.	Reside com pai e mãe.	Pai é responsável pelo sustento da família.
Criança, 2 anos, sexo feminino.	Reside com o pai. Mãe reside em outra casa.	Pai trabalha informalmente. Mãe tem vínculo formal.
Adolescente, 12 anos, sexo masculino, estuda em escola pública.	Reside com mãe e irmão (3 anos). Não tem contato com o pai.	Mãe trabalha.
Adolescente, 12 anos, sexo feminino, estuda em escola pública.	Reside com a mãe e irmão (10 anos). Pai é falecido.	Renda proveniente da pensão deixada pelo pai.
Criança, 7 anos, sexo masculino, estuda em colégio particular.	Reside com a mãe e com irmão (7 meses).	Pai trabalha informalmente e paga pensão para os filhos. Mãe não trabalha.
Adolescente, 13 anos, sexo feminino, estuda em escola pública.	Reside com o padrasto e com a irmã (6 anos).	Mãe desempregada, recebe benefício do Programa Bolsa Família. Padrasto realiza “biscates”.
Adolescente, 14 anos, sexo feminino, estuda na classe especial de uma escola pública.	Reside com a mãe e duas irmãs de 19 e 21 anos.	Mãe trabalha informalmente e recebe menos de um salário mínimo.

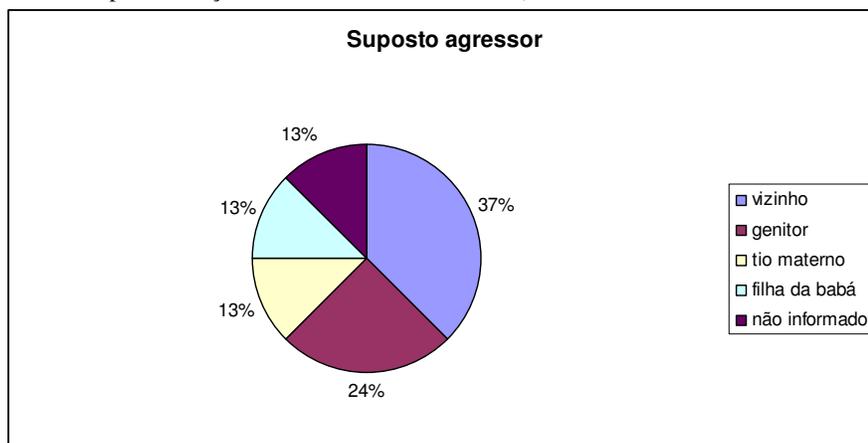
Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

Além do perfil das crianças e adolescentes, da composição familiar e da situação socioeconômica, uma outra informação que podemos destacar diz respeito ao possível agressor da violência.

- Suposto agressor

Segundo a figura 12, 37% dos oito supostos agressores são os vizinhos, os genitores vêm em seguida com 24% , com 13% o tio materno e a filha da babá são suspeitos de praticarem o abuso sexual contra crianças e adolescentes. Esses dados estão de acordo com os estudos de Azevedo e Guerra (2002) que indicam que cerca de 85% a 90% dos agressores são conhecidos da criança. Sendo assim, o abuso sexual não é só uma realidade intrafamiliar, mas também se apresenta através de outras pessoas. Segundo Furniss (1993), o agressor necessita, além da responsabilização de seus atos, de uma terapia intensiva, o que pode contribuir para que o mesmo tenha um certo controle e supervisão das suas ações.

Figura 12 – Suposto agressor de crianças e adolescentes possíveis vítimas de abuso sexual atendidos pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

A informação sobre o suposto agressor é importante para a aplicação das medidas protetivas, pois a principal preocupação do Conselho Tutelar é garantir os direitos da criança e do adolescente, buscando evitar a continuidade da possível violência sofrida.

- Rede acionada: sugestão de medida protetiva

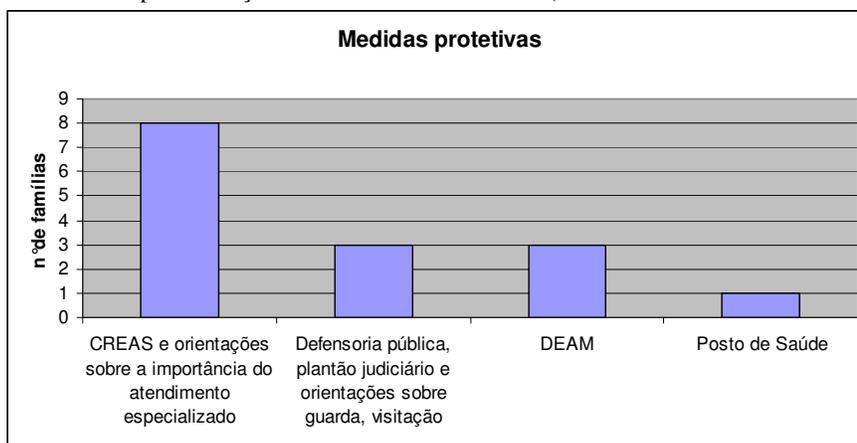
Ao assessorar o Conselheiro Tutelar, o assistente social sugere as medidas cabíveis nos casos de ameaça ou violação dos direitos de crianças e adolescentes que devem estar em consonância com atribuições do Conselho Tutelar dispostas

no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Segundo o artigo 136 do ECA, uma das atribuições do Conselho Tutelar é requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança a fim de zelar pelo cumprimento desses direitos. Alves et al. (2007) indicam a importância da interlocução com a rede no cotidiano da assessoria técnica do Conselho Tutelar e mostram que a atuação da equipe é pensada a partir de uma base teórico-metodológica e técnico-operativa que visa intervir sobre a realidade bem como sistematizar e refletir sobre a prática profissional articulada com diversos atores do Sistema de Garantia de Direitos.

De acordo com os relatos emitidos pelas assistentes sociais do CT em referência, podemos perceber exemplos de sugestões de requisição de serviços e algumas orientações. A figura 13 mostra que todas as famílias atendidas foram encaminhadas para o Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) e/ou orientadas quanto à importância do atendimento especializado no que tange às questões relacionadas ao abuso sexual. Três famílias foram encaminhadas para a Defensoria Pública ou orientadas a recorrer à autoridade judiciária quanto à guarda e visitação e uma família foi encaminhada para o Posto de Saúde. Em alguns casos, as famílias já tinham tido atendimento em hospitais, delegacias, Instituto Médico Legal, e/ou a criança já fazia acompanhamento sistemático com psicoterapeuta entre outros, não sendo necessário requisitar esses serviços.

Figura 13 – Medidas protetivas aplicadas a crianças e adolescentes possíveis vítimas de abuso sexual atendidos pelo Serviço Social de Conselho Tutelar (novembro de 2008 a maio de 2009)



Fonte: Arquivo do Serviço Social de um Conselho Tutelar.

O trabalho desenvolvido nos casos de suspeita de abuso sexual deve ser multidisciplinar e realizado através da integração dos diversos equipamentos do Sistema de Garantia de Direitos, segundo Furniss (1993):

Como um problema multidisciplinar, requer a estreita cooperação de uma ampla gama de diferentes profissionais com diferentes tarefas. Como um problema legal e terapêutico, requer, por parte de todos os profissionais envolvidos, o conhecimento dos aspectos criminais e de proteção da criança, assim como dos aspectos psicológicos. Envolve as crianças como seres humanos estruturalmente dependentes, que são pessoas com seus próprios direitos, mas que não podem exercer esse direito elas mesmas, precisando de proteção e do cuidado dos pais. A natureza específica do abuso sexual da criança como uma síndrome conectadora de segredo para a criança, a pessoa que cometeu o abuso e a família, e como uma síndrome de adição para a pessoa que cometeu o abuso complica tanto a intervenção legal quanto a intervenção protetora da criança, assim como a própria terapia (Furniss, 1993:5).

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, como integrante do Sistema Único de Assistência Social, visa se constituir como pólo de referência, coordenador e articulador da Proteção Social Especial de Média Complexidade, sendo responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados de assistência social a indivíduos e famílias com seus direitos violados, mas sem rompimento de vínculos.

Conforme vimos, o CREAS deve ofertar atenções na ocorrência de situações de risco pessoal e social por ocorrência de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violência física/psicológica/sexual, discriminações sociais e restrições a plena vida com autonomia e exercício de capacidades, **prestando atendimento prioritário a crianças, adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual**; vítimas de violência doméstica (violência física, psicológica, sexual, negligência); e suas famílias. Sendo assim, o CREAS e outros órgãos do Sistema de Garantia de Direitos se tornam grandes aliados do Conselho Tutelar em prol da prevenção, superação da violência e o regate da cidadania.

A seguir mostraremos mais alguns detalhes da especificidade da atuação profissional em três situações de suspeita de abuso sexual que apresentavam outras demandas envolvidas. É importante ressaltar que o objetivo é pontuar breves questões no primeiro atendimento com a família que relacionam a prática

profissional com o conhecimento teórico e não avaliar a condução dos casos como um todo.

**Situação 1: abuso sexual, autorização para visitação e conflito entre os genitores**

<b>Criança/ adolescente vítima de abuso sexual</b>	<b>Composição familiar</b>	<b>Situação socioeconômica</b>
Criança, 7 anos, sexo masculino, estuda em colégio particular.	Reside com a mãe e com irmão (7 meses).	Pai trabalha informalmente e paga pensão para os filhos. Mãe não trabalha.

Além da demanda inicial de suspeita de abuso sexual, o genitor expõe os conflitos com a ex-esposa e trouxe como demanda também a autorização para visitação do filho. A assistente social esclareceu que não era atribuição do Conselho Tutelar intervir nas questões de guarda e visitação e o orientou a recorrer ao plantão judiciário para regularização da situação. Conforme consta no artigo 21 do Estatuto da Criança e do Adolescente:

o poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência (artigo 21 – ECA).

Com relação à demanda de abuso sexual, a A.S. pontuou a importância do acompanhamento psicológico para as questões relacionadas ao abuso sofrido pela criança. Os estudos de Amazarray e Koller (1998) indicam a relevância do aprimoramento profissional para atuação do psicólogo nas intervenções em casos de abuso sexual.

É de suma importância que os psicólogos, sendo profissionais da saúde, disponham de conhecimentos profundos sobre a dinâmica do abuso sexual na infância e suas implicações na vida da criança, da família e da pessoa que abusa, visando um melhor desempenho profissional e uma melhoria na qualidade das intervenções terapêuticas (Amazarray e Koller, 1998).

A assistente social indicou também a relevância de ouvir o relato da mãe quanto às questões abordadas. Uma atuação técnica competente busca identificar

elementos de ordem socioeconômica, cultural e familiar – objetivos e subjetivos. Sendo assim, a escuta dos responsáveis é importante na perspectiva de entrelaçar informações do contexto familiar a fim de propiciar maior compreensão do fato para efetivação dos direitos da criança.

Um fator importante é o entendimento das reais demandas trazidas pelo usuário, conforme veremos a seguir.

### Situação 2: abuso sexual e negligência

<b>Criança/ adolescente vítima de abuso sexual</b>	<b>Composição familiar</b>	<b>Situação socioeconômica</b>
Criança, 2 anos, sexo feminino.	Reside com o pai. Mãe é separada do pai e reside em outra casa.	Pai trabalha informalmente. Mãe tem vínculo formal.

A demanda inicial do genitor era a negligência por parte da mãe sendo mencionada também a situação do abuso sexual. Azevedo e Guerra (1989) indicam que a negligência representa uma omissão em termos de prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente. Configurando-se quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de prover as necessidades físicas de saúde, educacionais, higiênicas de seus filhos e/ou supervisionar suas atividades de modo a prevenir riscos e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além do seu controle. Nesse caso, o pai expôs o possível abuso sexual como uma situação de negligência por parte da genitora. O atendimento técnico qualificado contribui para a identificação de demandas que vão para além da demanda inicial trazida pelo usuário o que influencia diretamente nas sugestões das medidas protetivas a serem aplicadas pelos Conselheiros Tutelares.

No encaminhamento da situação supracitada, a assistente social enviou uma síntese informativa para a equipe técnica do SECABEX. Além dos indícios de um possível abuso sexual, na síntese foram expostas as informações sobre a família e as medidas protetivas aplicadas pela conselheira após a assessoria técnica (encaminhamento para a Delegacia Especializada de Atendimento a Mulher, a fim

de registrar a negligência e suposto abuso sexual, para a Defensoria Pública, a fim de regularizar a guarda). Além da notificação da genitora para comparecimento ao CT entre outras ações desenvolvidas. A criança já tinha tido atendimento médico.

Assim, pode-se observar a necessidade de acionar diversos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos para o atendimento da família de acordo com a especificidade de cada instituição e verificar as diversidades de fatores que podem estar articulados a uma demanda inicial (negligência). Por isso, é importante uma escuta qualificada do profissional para compreender melhor a situação da violação de direitos e o conhecimento da rede em prol do melhor encaminhamento do caso. Essa escuta qualificada pode contribuir com a identificação de indícios do possível abuso sexual.

### **Situação 3 : comportamentos de crianças/ adolescentes indicam indícios de um possível abuso sexual**

Nos relatórios também são informados os comportamentos das crianças/ adolescentes que indicam indícios de um possível abuso sexual. Mas isso é decorrência de uma atuação que deve ter como objetivo central a proteção infanto-juvenil, evitando os possíveis “danos secundários” (Furniss, 1993) às crianças, conforme também destacado nas entrevistas com as assistentes sociais de outros CT’s do Município do Rio de Janeiro.

Como vimos, para o atendimento especializado em caso de abuso sexual, as famílias são encaminhadas (através de solicitação/ requisição de serviços emitida pelo Conselheiro Tutelar) ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social, aos cuidados da equipe técnica do Serviço de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual (SECABEX).

No caso do comportamento de uma criança, um pai relatou, segundo a síntese informativa de uma assistente social, que ao “realizar a higiene íntima na hora de trocar a fralda percebeu que a criança reclamava de dor na genitália e constatou que a mesma estava avermelhada” e ao perguntar a criança o que tinha acontecido, esta informou o nome do possível agressor. Em outro caso, a avó relatou à assistente social um comportamento “estranho” da criança, além de

perceber falas que não condiziam com a sua idade.

É importante os profissionais estarem atentos aos indícios de abuso sexual no comportamento da crianças, segundo Amazarray e Koller (1998):

O comportamento sexual inadequado é outro sintoma muito característico de crianças sexualmente abusadas (Browne & Finkelhor, 1986; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Knutson, 1995; Watson, 1994). Comportamento sexual inapropriado inclui: brincadeiras sexualizadas com bonecas, introduzir objetos ou dedos no ânus ou na vagina, masturbação excessiva e em público, comportamento sedutor, conhecimento sexual inapropriado para a idade e pedido de estimulação sexual para adultos ou outras crianças (Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993) (Amazarray e Koller,1998).

Em um caso de possível abuso perpetrado contra uma adolescente, a genitora informou que “sua filha se tornou agressiva com ela e muito arredia, além de sentir muito sono durante o dia e de ter perdido o interesse de ir à rua ou ficar com as amigas” (relatório de uma assistente social do CT). Geralmente a violência sexual é silenciada, mantida em segredo e promove um isolamento social e com os demais familiares caracterizando o abuso sexual como algo pertencente ao privado e, conseqüentemente, retirando seu caráter público, principalmente nas classes mais altas. De acordo com o estudo de Amazarray e Koller (1998), os sintomas comuns de um abuso sexual na adolescência são: depressão, isolamento, comportamento suicida, auto-agressão, queixas somáticas, atos ilegais, fugas, abuso de substâncias e comportamento sexual inadequado.

O abuso sexual perpetrado contra crianças e adolescentes trazem diversas conseqüências a curto prazo na fase infantil e a longo prazo para fase de adolescência e adulta. Wright e Scalora (1996 apud Amazarray e Koller,1998) indicam essas conseqüências no comportamento sexual:

alta atividade sexual quando crianças, adolescentes e adultos; confusão e ansiedade a respeito da identidade sexual para aqueles que sofreram abuso homossexual, especialmente vítimas do sexo masculino; dificuldades no ajustamento sexual adulto (dificuldades conjugais, impotência, ansiedade sexual, menor satisfação sexual, evitação de sexo ou desejo compulsivo por sexo) e confusão quanto aos valores sexuais (Wright e Scalora,1996 apud Amazarray e Koller,1998).

Observamos, assim, que nos atendimentos a crianças e adolescentes

possíveis vítimas de abuso sexual, os assistentes sociais podem identificar além da composição familiar, da situação socioeconômica entre outras questões, indícios do possível abuso que sejam necessários para assessorar os Conselheiros Tutelares nas medidas protetivas cabíveis, principalmente, no que se refere ao encaminhamento para os órgãos especializados no atendimento a esse tipo de violência a fim de evitar os danos secundários à criança/adolescente.

Diante do exposto neste capítulo, a ilustração da assessoria a um Conselho Tutelar mostrou alguns detalhes da operacionalidade da atuação profissional através do levantamento de dados referentes às atividades desenvolvidas pela equipe técnica. Nesse sentido, destacamos a assessoria nos casos atendidos pelo CT; a preocupação com a realização de pesquisas; as articulações com instituições do Sistema de Garantia de Direitos; a realização de reuniões de equipe, com a CAS e com os Conselheiros Tutelares que contribuam com a melhoria da qualidade do trabalho e algumas demandas atendidas pelos assistente sociais e o perfil dos usuários referente a essas demandas. Além de pontos interessantes colhidos nos relatórios das assistentes sociais que refletem a prática associada ao conhecimento teórico. Essa ilustração fortalece a fala das A.S.'s entrevistadas no que tange a importância do Serviço Social nos Conselhos Tutelares, pois mostra características de um trabalho organizado e desenvolvido em prol da garantia dos direitos infanto-juvenis.