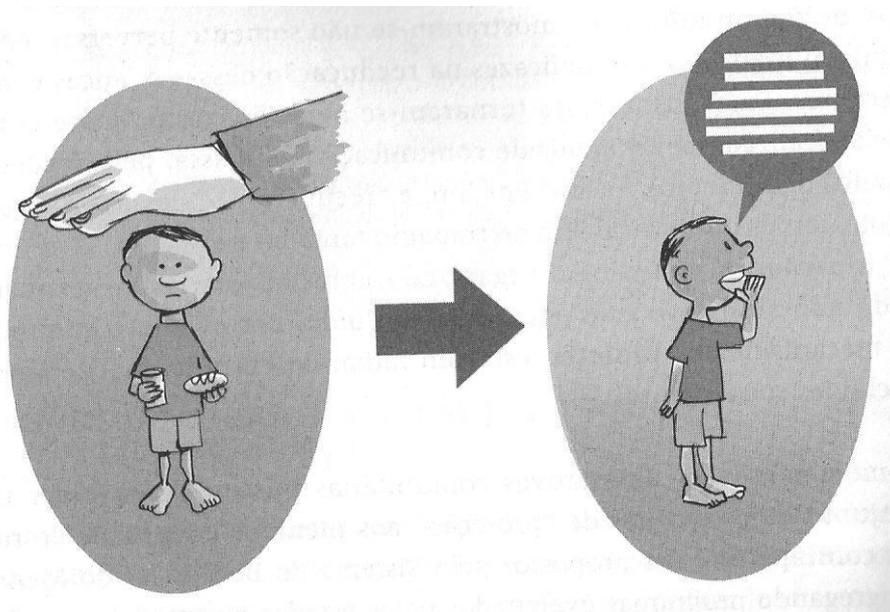


### 3 Conselhos Tutelares, Violência e Deficiência

Esta pesquisa tem como foco discutir sobre a construção de identidade dos conselheiros tutelares a partir da análise de suas narrativas. Essas narrativas foram extraídas de entrevistas, que feitas com os conselheiros, tinham como tema principal a violência contra crianças e adolescentes com deficiência. Este capítulo trata de aspectos teóricos referentes a estas questões. Para tanto, inicialmente, será feita uma revisão de literatura a respeito das mudanças dos conceitos de criança e adolescente no Brasil; em seguida, são apresentados aspectos que julgo importantes sobre a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); consecutivamente, disserto sobre o Conselho Tutelar (o que é, Para que serve?, e suas obrigações e deveres); há a apresentação de conceitos para o termo violência; e por último, trato da questão da deficiência a partir de definições propostas pela Organização Mundial da Saúde.

#### 3.1 O conceito de criança e adolescente no Brasil: da tradição à criação do estatuto (ECA)



(Assis, et al.:2009:30)

A figura introdutória desta seção, intitulada “a vez e a voz” das crianças, extraída do livro *Teoria e Prática dos Conselhos Tutelares e conselhos dos*

*direitos da criança e do adolescente* (Assis, et al.:2009), é um retrato simplificado do que representa a evolução do conceito do termo ‘criança’ no Brasil desde o século XVI até os dias de hoje. Na parte esquerda da figura, entende-se a criança como um ser humano de pouca idade, incapaz, cujo poder está soberanamente nas mãos de seu responsável legal. Já na segunda parte da figura, vemos uma criança que fala e pode ser ouvida, inaugurando, assim, o conceito mais moderno para o termo em questão, como veremos a seguir nesta subseção. É inegável, portanto, que este conceito tenha evoluído ao longo do tempo, paralelamente à evolução política e social no país. Sendo assim, seria impossível tratar desta noção sem tratar de aspectos políticos e culturais.

Os primeiros conceitos para ‘criança’ no Brasil remetem ao período pré-colonial, no qual as crianças indígenas eram vistas pelos padres jesuítas como ‘místicas’ (2009:53), já que seriam como representações de anjos ou até mesmo do próprio menino Jesus. Neste período, as crianças eram consideradas objetos de evangelização que possibilitariam consequentemente a evangelização de seus pais. No período seguinte, ou seja, no período colonial, iniciou-se uma preocupação com relação às chamadas ‘crianças enjeitadas’ (2009:54), que eram aquelas abandonadas por seus responsáveis ou órfãs. Nessa época, percebe-se uma primeira tentativa de institucionalização infantil. As instituições religiosas e as Santas Casas de Misericórdia passam a receber e cuidar dessas crianças. Porém, com o passar do tempo, há um aumento na demanda e essas instituições passam a não mais comportar o número excessivo de crianças, o que estimula, então, a criação das primeiras leis brasileiras em favor dos infantes.

No século XIX, o olhar para a criança e para seus cuidados se intensificou. As questões higiênicas e de saúde da criança foram primordiais na criação de diversas leis que puniam pais que maltratavam ou até mesmo matavam crianças. Foram criadas, ainda, leis que tornavam livres crianças filhas de escravos nascidas a partir de 1871, (Lei do Ventre Livre); leis que tornavam o ensino primário para ambos os sexos obrigatório; e leis que regulavam as condições de trabalho infantil em fábricas no Rio de Janeiro, capital do país à época.

Com a chegada do século XX, surge um novo conceito para ‘criança’. A partir daí, tornou-se comum a diferenciação da dicotomia ‘criança’ x ‘menor’. A primeira remetia às crianças das classes média e alta, enquanto que a segunda remetia às crianças abandonadas e de classes sociais mais baixas. Com essa classificação, percebemos que ‘menor’ carrega em si uma conotação negativa e inferiorizada do infante, ao contrário de ‘criança’, que remete àqueles de boa família e de boa condição social.

São criadas, a partir do início do século XX, instituições que recebiam ‘crianças abandonadas e julgadas criminosas’ (Assis et al., 2009:57), o que provoca uma série de novas reflexões em relação às formas de proteção às crianças. Já na metade do século, há a criação do Fundo das Nações Unidas (Unicef) e são firmadas a *Declaração do direitos humanos* (1948) e a *Declaração dos direitos da criança* (1959). Em meados dos anos 80, o conceito de ‘menor’ se dissipa, tanto judicialmente quanto socialmente, criando assim uma tentativa de eliminação das conotações negativas em relação a menores infratores. A partir de então, ‘criança’ passa a ser o termo utilizado para referir-se a todos os menores entendidos como seres humanos que possuem direitos e que têm voz. Outra grande conquista foi o reconhecimento da adolescência como sendo uma fase peculiar do desenvolvimento humano.

O cenário político no país neste momento, já no início da década de 90, juntamente a forças ativistas pró-infante resultam na criação de um estatuto (Estatuto da Criança e Adolescente – ECA), que regulamenta regras em prol do desenvolvimento infanto-juvenil estabelecendo os direitos que todo menor deve ter. É neste cenário, portanto, que a presente pesquisa se insere, tendo a criança e o adolescente não mais como objeto de poder patriarcal, mas sim como possuidores dos seus próprios direitos e vozes.

### **3.2 Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**

O Estatuto da Criança e do Adolescente foi criado em 1990 e tem como base doutrinária a proteção integral a crianças e adolescentes. Sendo assim, “a lei

assegura direitos para todas as crianças e adolescentes sem discriminação de qualquer tipo” (Assis et al., 2009:43). Muitas medidas foram implementadas com a criação do Estatuto. Na tabela a seguir, elaborada por Assis et al. e publicada no livro *Teorias e Práticas dos Conselheiros Tutelares e Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente* (2009:43-44), são apresentadas as principais mudanças no tratamento político, social, econômico e legislativo para com crianças e adolescentes.

<b>Aspecto considerado</b>	<b>Estatuto da Criança e do Adolescente (1990)</b>
Visão da criança e do adolescente	Toda criança é sujeito de direitos e pessoa em condição peculiar de desenvolvimento
Concepção político-social implícita	Instrumento de desenvolvimento social, voltado para o conjunto da população infanto-juvenil do país, garantindo proteção especial àquele segmento considerado de risco social e pessoal
Objetivo	Garantir os direitos pessoais e sociais por meio da criação de oportunidades e facilidades, permitindo o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade
Efetivação em termos de política social	Políticas sociais básicas; assistenciais; serviços de proteção e defesa das crianças e adolescentes vitimizados; e proteção jurídico-social
Princípios da política de atendimento	Municipalização das ações; participação da comunidade organizada na formulação das políticas e no controle das ações
Estrutura da política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente	Muda a concepção sistêmica de política e estabelece o conceito de rede. Cria os conselhos dos direitos, fundo dos direitos da criança e os órgãos executores das políticas básicas, incluindo entre elas os programas assistenciais
Posição do magistrado	Garante à criança e ao adolescente o direito à ampla defesa, limitando o poder do juiz
Vulnerabilidade socioeconômica	Situação de risco pessoal e social propicia atendimento pelo conselho tutelar
Caráter social	O Conselho Tutelar desjudicializa os casos exclusivamente

	sociais
Em relação à apreensão	Restringe a apreensão a: flagrante delito de infração penal; ordem expressa e fundamentada do juiz
Direito de defesa	Garante ao adolescente, autor de ato infracional, defesa técnica por profissional habilitado (advogado)
Internação provisória	Só em caso de crime cometido com grave ameaça ou violência à pessoa
Internamento	Aplicável apenas a adolescentes autores de ato infracional grave, obedecidos os princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento
Crimes/infrações contra crianças e adolescentes	Pune o abuso do poder familiar, das autoridades e dos responsáveis pelas crianças e adolescentes
Fiscalização do cumprimento da lei	Prevê participação da comunidade e, por meio dos mecanismos de defesa e proteção dos interesses coletivos, pode levar as autoridades omissas ou transgressoras ao banco dos réus

(Fonte: Assis et al.:2009:43-44)

Além de todas essas mudanças, passa a ser um dos principais objetivos do ECA assegurar o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente em geral, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (Assis et al., 2009). Além disso, o estatuto afirma ainda que crianças e adolescentes com deficiência deverão receber atendimento especializado e que todos os casos de violência contra tais crianças deverão ser encaminhados ao Conselho Tutelar (caracterizado na seção 3.3, a seguir) mais próximo em suas cidades.

### 3.3 O Conselho Tutelar – O que é, para que serve e como atua

Com a elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, estabeleceu-se a criação de um órgão chamado Conselho Tutelar, que, segundo o ECA, “é permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela

sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente” (art. 131). Antes da criação do estatuto, o poder sobre cada criança estava totalmente assegurado à figura paterna ou materna, mas após sua criação, estabeleceu-se que era dever do governo promover a proteção à todas as crianças, através dos novos Conselhos Tutelares.

O conselheiro tutelar tem como deveres (a) atender as crianças e adolescentes; e (b) atender e aconselhar os pais ou responsáveis.

“A competência legal dos conselhos tutelares está diretamente relacionada à aplicação das chamadas medidas de proteção à criança e ao adolescente, sempre que os direitos reconhecidos em lei forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável ou em razão de sua própria conduta (art.98), inclusive nos casos de ato infracional praticado por criança abaixo de 12 anos (art. 105)” (Assis et al., 2009:159).

Quando há algum problema envolvendo uma criança, seja ela com deficiência ou não, o conselheiro tutelar tem como dever, entre outros, (i) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança; e (ii) representar a criança junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.

A fim de assegurar o cumprimento de todos os direitos infantis e juvenis, cada município deve ter pelo menos um conselho tutelar, ou um a cada 200 mil habitantes, composto de cinco membros, que, eleitos através do voto pela comunidade, cumprem mandato de, no máximo, três anos. Os conselheiros devem ter comprovada sua idoneidade moral, serem maiores de 21 anos e residirem no município de atuação. Fica claro, portanto, que para se tornar conselheiro não há a exigência de curso superior, ou qualquer outro tipo de formação especial para o cargo (ECA - art.132).

Como mostra a tabela abaixo, no ano de 2005 havia no Brasil 4.880 conselhos tutelares.

<b>Regiões</b>	<b>Total de municípios</b>	<b>Total de conselhos tutelares</b>	<b>Número de conselhos tutelares existentes sobre o número de municípios</b>
Norte	449	395	88%
Nordeste	1793	1258	70%
Sudeste	1668	1676	100%
Sul	1188	1121	94%
Centro-Oeste	466	430	92%
<b>Brasil (total)</b>	<b>5564</b>	<b>4880</b>	<b>88%</b>

(fonte: Assis et al., 2009:148)

Apesar do grande número de conselhos tutelares no Brasil, ainda havia em 2005 680 municípios sem nenhuma unidade. Uma das áreas mais afetadas é a do estado do Maranhão onde faltam Conselhos Tutelares em 48 dos 217 municípios (<http://www.viablog.org.br/falta-conselho-tutelar-nas-cidades-brasileiras>). Tal fato sugere que nesses locais os direitos das crianças e adolescentes, estabelecidos pelo ECA, talvez não estejam sendo cumpridos. Alguns fatores podem ser responsáveis pela falta de unidades em determinados municípios. Um deles diz respeito às exigências para o funcionamento dos mesmos. O ECA estabelece que existam condições necessárias básicas para o funcionamento dos Conselhos Tutelares. São elas (Assis et al., 2009:151) espaço físico adequado, equipamentos e materiais, e equipe de apoio.

De acordo com o Estatuto da criança e do adolescente o Conselho Tutelar é um órgão singular, pois

“Apesar de estar vinculado administrativamente ao Poder Executivo Municipal, não é um órgão do governo, mas sim um órgão do Estado. Em geral, atende a camada da população desassistida pelas políticas públicas, mas não é um órgão ou setor da assistência social. É responsável por acompanhar crianças de 0 a 12 anos incompletos, autoras de ato infracional, mas não é órgão da segurança pública. Apesar de suas determinações possuírem peso de lei, não é um órgão da justiça. A condição do conselho tutelar como um órgão permanente expressa a

preocupação da Convenção Internacional da Criança e do Adolescente da ONU de assegurar aos infanto-juvenis a proteção dos seus direitos de maneira contínua e ininterrupta.” (2009: 148-149 – art. 6º da resolução nº 75/2001 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente/Conanda)

O conselho vai atuar nos casos sociais, já que, com a desjurisdicionalização do atendimento, os casos podem ser tratados no âmbito das relações comunitárias e administrativas.

Os conselheiros devem atuar na proteção jurídico-social, na promoção e aplicação de medidas protetivas especiais do ECA, e na formulação de propostas orçamentárias para a elaboração e fiscalização de planos e programas de atendimentos aos direitos da criança e do adolescente (2009:151).

Por todos os motivos expostos nessa seção, é inegável a importância de se ter pelo menos um conselho tutelar em cada município do país.

### 3.4 Violência

Ao longo das entrevistas analisadas nesta pesquisa, os conselheiros tutelares relataram alguns casos envolvendo crianças e adolescentes que sofriam maus tratos e violência. Já que as narrativas dessas experiências atuam na construção de suas identidades, se torna importante refletir sobre a violência, definindo seus conceitos e analisando sua manifestação.

Segundo Maria Cecília de Souza Minayo, autora do livro *Violência e Saúde*, “A violência não é uma, é múltipla” (2006:11). Com essa citação, a autora afirma que a violência não pode ser resumida a um único significado, como veremos nesta seção, a seguir. Segundo a também autora Alba Zaluar, a dificuldade de conceituar o termo está em sua natureza etimológica, afirmando que “[o termo] Violência vem do latim *violentia*, que remete a *vis* (força, vigor, emprego de força física ou os recursos do corpo em exercer a sua força vital)” (1999:8). A temática da violência, porém, não está relacionada apenas a uma questão de força física. O importante é perceber que

“esta força torna-se violência quando ultrapassa um limite ou perturba acordos tácitos e regras que ordenam relações, adquirindo carga negativa ou maléfica. É, portanto, a percepção do limite e da perturbação (e do sofrimento que provoca) que vai caracterizar um ato como violento, percepção esta que varia cultural e historicamente.” (Zaluar:1999)

Nesta pesquisa uso a definição de violência desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde, apresentada em 2002 em Genebra no Relatório Mundial sobre violência e saúde, que a define como

“o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.” (Krug et al.:2002:5)

De acordo com essa conceituação, duas questões relevantes são apresentadas: a intencionalidade do ato e o poder. Com relação à primeira, percebe-se que o ato de violência está intimamente associado à intencionalidade do agressor. Sendo assim, exclui-se desta classificação qualquer ocorrido acidental, como lesões no trânsito ou em brincadeiras, por exemplo. Já com relação à segunda, vemos que o poder é também um instrumento de violência ampliando o entendimento convencional da mesma. Portanto, de acordo com o relatório, entendem-se como atos violentos aqueles que resultam de uma relação de poder, incluindo ameaças e intimidações, assim como também a negligência e os atos de omissão (Krug et al.:2002:5).

Para compreendermos melhor como a violência se manifesta e de que maneiras ela afeta o indivíduo e o coletivo, apresentarei na tabela a seguir três perspectivas distintas apresentadas pela OMS no Relatório Mundial sobre violência e saúde que afirma que a violência pode ser entendida como (i) auto-infligida; (ii) interpessoal; e (iii) coletiva.

Tipo de violência	Definição/Características
Auto-infligida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violência a si mesmo</li> <li>• Comportamento suicida</li> <li>• Auto-abuso</li> </ul>
Interpessoal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violência causada por familiares ou</li> </ul>

	parceiros íntimos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Violência causada na comunidade entre pessoas sem laços de parentesco</li> </ul>
Coletiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violência social: crimes de ódio por grupos organizados, atos terroristas, etc.</li> <li>• Violência política: guerras e conflitos;</li> <li>• Violência econômica: ataques a fim de ganho econômico.</li> </ul>

Adaptado de (Krug et al.:2002:6)

O quadro apresentado mostra os três tipos de violência definidos pela Organização Mundial da Saúde. Além desses conceitos, é importante também compreendermos que há um outro nível de classificação, que diz respeito à natureza dos atos violentos. Segundo o relatório de 2002 (Krug et al.:6), há quatro tipos:

- Física;
- Sexual;
- Psicológica;
- Privação ou negligência.

Esses quatro aspectos podem ocorrer de maneira concomitante em cada uma das definições expostas na tabela anterior, com exceção apenas da violência auto-infligida.

Essas perspectivas nos dão a dimensão da complexidade envolvida na questão da violência. As definições apresentadas acima mostram que a violência tem muitos significados distintos. Sendo assim, é importante também perceber que ela é múltipla no entendimento em relação a sua manifestação e no mal que está relacionado a ela (Zaluar:1999:8).

A violência é, segundo Minayo, “um fenômeno da ordem do vivido” (2006:14) e, portanto, é, sem dúvida, produto das relações humanas. Isso quer dizer que a violência é produto de uma carga emocional não apenas de quem a pratica, mas também de quem a recebe e de quem a assiste. Se pensarmos na violência de natureza física, por exemplo, percebemos que ela pode ser o

resultado de muitos fatores. Imaginemos a seguinte situação: uma pessoa é exposta a algum tipo de xingamento por outra, e, em seguida, o exposto agride fisicamente o indivíduo que o desmoralizou. Neste cenário, percebemos, então, que dois tipos de violência podem ser identificados. O primeiro é um exemplo de violência de natureza psicológica, já que há desrespeito e ofensas à dignidade de um ser humano. Já o segundo é um exemplo de violência de natureza física e apresenta-se claramente como resposta ao primeiro. Essa situação nos mostra que a violência pode se apresentar como um ciclo, já que atinge e influencia não apenas o indivíduo que inicia um ato violento, mas sim todos os participantes, sejam eles praticantes de ações violentas ou apenas observadores.

Durante muitos anos, as leis brasileiras consideravam como passíveis de punição apenas os atos de violência do tipo “física”. Porém, hoje, a violência de natureza psicológica, que abrange xingamentos e palavras ofensivas, assim como termos que possam ter significado pejorativo, de caráter étnico e religioso, por exemplo, passou a ser julgada como crime. Isso quer dizer que a vida moderna trouxe aos indivíduos punições para atitudes violentas de todos os tipos listados na subseção anterior e isso é positivo, pois gera um senso de responsabilidade e consciência na população.

### **3.5 Entendendo as deficiências**

Vimos na seção anterior, 3.4, que a reflexão sobre os conceitos e manifestações da violência são relevantes para a elaboração e análise desta pesquisa, pois muitos casos são narrados pelos conselheiros a partir dessa temática. Outra questão fundamental presente em diversas narrativas contadas pelos conselheiros diz respeito à deficiência de crianças e adolescentes. Dessa maneira, assim como refletir sobre a violência, é importante também tratar de maneira especial do termo deficiência.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a palavra deficiência é um termo que carrega muitos significados. A deficiência pode ser entendida como (i) uma incapacidade, já que seria um problema no

funcionamento ou na estrutura do corpo; (ii) uma limitação de atividades, que seria apenas uma dificuldade enfrentada por um indivíduo ao realizar tarefas ou ações; e/ou (iii) uma restrição de participação, o que seria um problema vivido por uma pessoa em relação ao seu envolvimento nas situações da vida cotidiana (<http://www.who.int/en/>). Sendo assim, a deficiência é um fenômeno complexo, que reflete a interação entre elementos do corpo humano e elementos da sociedade em que se vive.

A complexidade da deficiência não está apenas na forma como a entendemos ou a percebemos, ela está também, conseqüentemente, na forma como devemos nos referir a uma pessoa com incapacidades, limites e restrições. Da metade do século XX em diante, dada a preocupação com a exclusão do deficiente e do preconceito em torno da deficiência, iniciou-se uma discussão em torno de como nomeá-la. Algumas das nomenclaturas utilizadas em estudos e políticas foram: “incapacitados”, durante os anos 60; “excepcionais”, nos anos 70 e 80; “pessoas deficientes”, também nos anos 80; “pessoas com necessidades especiais”, nos anos 90; e o mais recente e o que será usado neste trabalho, “pessoas com deficiência”, nos anos 2000 (Assis et al.:2009:213).

O número de casos de pessoas com deficiência em todo o mundo tem se mostrado cada vez maior, de acordo com estatísticas globais. Em todo o mundo, são mais de 600 milhões de pessoas com deficiência, e pelo menos 80% deste número se encontra em países em desenvolvimento (<http://www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-com-deficiencia/>). No Brasil, de acordo com o censo do ano de 2000, a deficiência atinge mais de 24,5 milhões de pessoas. Entre crianças e adolescentes são 2,9 milhões de casos, representando 4,7% do total de indivíduos brasileiros nessa faixa etária.

Dentro de todos esses números estatísticos estão presentes diferentes tipos de deficiência. É importante compreendermos que, em relação a deficiências, cada caso se apresenta de maneira singular. Sendo assim, a definição e classificação das deficiências é bastante complexa e necessita um estudo caso a caso, feito por médicos especialistas. Ainda assim, acredito que apresentar um panorama geral sobre algumas das deficiências existentes seja valioso para entendermos como

funciona o atendimento de casos no Conselho Tutelar. A tabela a seguir, portanto, representa a definição de algumas dessas deficiências (apud Cavalcante:2003 [2010]).

<b>Deficiência</b>	<b>Caracterização</b>
Deficiência física	Caracteriza-se por algum tipo de paralisia, limitações do aparelho locomotor, amputações e malformações.
Deficiência visual	Perdas visuais, parciais ou totais, que limitem o desempenho normal.
Deficiência auditiva	Perdas auditivas, parciais ou totais, que limitem o desempenho normal.
Paralisia cerebral	Uma ou mais lesões em diferentes áreas do cérebro, com modificações na fala, visão, audição e organização motora, havendo em muitos casos a inteligência preservada.
Deficiência intelectual	Retardo mental medido por testes ou pelo desempenho funcional, com rendimento intelectual inferior à média e prejuízos nos padrões comportamentais esperados para a idade.
Deficiência múltipla	Agrupa duas ou mais deficiências numa organização evolutiva mais complexa pelo efeito interativo de incapacidades e desvantagens.
Autismo	Síndrome comportamental dos primeiros anos de vida, caracterizada por desvios qualitativos na comunicação, interação social e no uso da imaginação com severos prejuízos sociais, havendo deficiência mental associada ou inteligência quase normal ou normal.
Psicose infantil	Interrupção progressiva ou abrupta do desenvolvimento normal de uma criança com graves distúrbios de comportamento, havendo parada ou retrocesso do desenvolvimento.

Fonte: Cavalcante (2003 [2009]:p.212)

Como vimos nesta seção, a deficiência é um assunto complexo e sua definição e classificação depende de um estudo individual e especializado por parte de médicos e profissionais de saúde.