



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
MESTRADO

GARANTIA DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DE
PANDEMIA DO COVID 19: UMA PERSPECTIVA DOS CONSELHEIROS
TUTELARES.

ANA LUCIA DOS SANTOS FRANÇA

João Pessoa,
Março de 2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
MESTRADO

GARANTIA DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DE
PANDEMIA DO COVID 19: UMA PERSPECTIVA DOS CONSELHEIROS
TUTELARES.

ANA LUCIA DOS SANTOS FRANÇA

Dissertação apresentada por Ana Lucia dos Santos França ao programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, para obtenção do título de mestre em Psicologia Social.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Maria de Fatima Pereira Alberto

João Pessoa
Março de 2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F814g França, Ana Lucia dos Santos.

Garantia dos direitos de crianças e adolescentes no período de Pandemia do Covid 19 : uma perspectiva dos conselheiros tutelares / Ana Lucia dos Santos França. - João Pessoa, 2024.

111 f. : il.

Orientação: Maria de Fátima Pereira Alberto.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA.

1. Garantia de direitos - Crianças. 2. Conselho Tutelar - Atuação. 3. Crianças e adolescentes - Proteção. 4. Pandemia do COVID-19. I. Alberto, Maria de Fátima Pereira. II. Título.

UFPB/BC

CDU 342.7-053.2(043)

**GARANTIA DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO
PERÍODO DE PANDEMIA DO COVID 19: UMA PERSPECTIVA DOS
CONSELHEIROS TUTELARES.**

Ana Lucia dos Santos França

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIA DE FATIMA PEREIRA ALBERTO
Data: 15/04/2024 14:48:45-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Pereira Alberto
(Universidade Federal da Paraíba – Orientadora presidente da banca)

Documento assinado digitalmente
gov.br THAIS AUGUSTA CUNHA DE OLIVEIRA MAXIMO
Data: 15/04/2024 15:18:11-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Thais Augusta Cunha de Oliveira
(Universidade Federal da Paraíba – Membro Interno)

Denise Pereira dos Santos

Prof.^a Dr.^a Denise Pereira dos Santos
(Universidade Federal da Paraíba – Membro Externo ao Programa)

Dedicatória

Dedico esta dissertação a minha mãe que, apesar de não ter tido a oportunidade de estudar, não mediu esforço para que eu estudasse. Lembro-me que quando tive que escolher entre fazer a graduação e trabalhar ela disse-me: “seu sonho não é estudar? Então vá em frente e estude”.

A todas as crianças e adolescentes que em algum momento de sua vida tiveram seus direitos violados na Paraíba, em especial na cidade de João Pessoa.

Espero que este trabalho ajude a evidenciar a importância da política de proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência e violação de direitos.

Agradecimentos

Este trabalho é fruto de um sonho e da mão poderosa de Deus em minha vida, que ao me tirar de um emprego que estava consumindo minha saúde psicológica colocou-me em uma nova realidade, que foi o Mestrado em Psicologia Social. Por essa e tantas outras razões eu agradeço ao meu Senhor e meu Deus por tudo o que Ele tem feito em minha vida.

Agradeço também o apoio de meu esposo e de meus pais que sempre estiveram ao meu lado nos momentos mais difíceis dessa jornada. E não posso me esquecer de minha amiga Valéria Nicolau, que me incentivou imensamente para fazer o mestrado. Na verdade, ela acreditou em meu potencial antes mesmo de eu perceber que seria capaz de trilhar esse caminho. E por fim, agradeço a minha orientadora Fátima Pereira pela paciência, apoio e acolhimento que sempre me deu.

Por fim, minha vida e o término desta Pós-Graduação em nível de Mestrado em Psicologia Social resume-se a um trecho da música Estrada da banda Cidade Negra que diz assim:

“Você não sabe o quanto eu caminhei
Pra chegar até aqui
Percorri milhas e milhas antes de dormir
Eu nem cochilei
Os mais belos montes escalei
Nas noites escuras de frio chorei

A vida ensina e o tempo traz o tom
Pra nascer uma canção
Com a fé no dia a dia encontro a solução
Encontro a solução”.

Resumo

O estudo trata-se de uma dissertação de mestrado que teve por objetivo geral compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos, na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19. E específicos: identificar os tipos de violência e violações de direitos de crianças e adolescentes atendidos pelos(as) conselheiros(as) tutelares durante a pandemia; identificar os agentes violadores dos direitos de crianças e adolescentes na pandemia; descrever como ocorreu o registro dos casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes durante a pandemia; identificar como foi a implantação do Sistema de Informação para Infância e Adolescência - SIPIA Conselho Tutelar (SIPIA CT) e sua importância no registro dos casos; identificar a atuação do Conselhos Tutelares (CT) para garantir os direitos de crianças e adolescentes em situação de violência/violação de direitos durante a pandemia e; analisar a relação do CT com a rede durante a pandemia para efetivar os direitos das crianças e adolescentes. A pesquisa realizou-se nos CT de João Pessoa em 2 estudos. O primeiro abordou as violações dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes na pandemia, seus agentes violadores e aspectos sociodemográficos das vítimas e o segundo versou sobre a atuação do CT e sua relação com a Rede de proteção e garantia dos direitos. Como instrumentos utilizou-se um protocolo de coleta de dados (estudo 1) e uma entrevista semiestruturada (estudo 2) que contou com a participação de 7 conselheiros(as) tutelares de João Pessoa. Os dados foram analisados a partir dos métodos de análise descritiva de dados e Análise de Conteúdo Temático de Bardin, respectivamente. Os resultados dos 2 estudos revelaram que: o direito de liberdade, respeito e dignidade foi o mais violado (47) durante a pandemia do Covid-19 e se expressou, principalmente, sob a forma de violência física (30); que a pandemia potencializou os casos de violação de direitos de crianças e adolescentes; que o fechamento total ou parcial dos serviços da rede dificultou a atuação do CT e; que a plataforma de registro de casos SIPIA CT possui alguns entraves que dificultam a utilização e a adesão dos conselheiros(as) ao Sistema.

Palavras-chave: Conselho Tutelar, violência, pandemia, Covid-19.

Abstract

The study is a master's thesis whose general objective was to understand the role of the Guardianship Council, as a member of the rights guarantee network, in the protection of children and adolescents victims of violence and violations of rights during the COVID pandemic. -19. And specific: identify the types of violence and violations of the rights of children and adolescents served by guardianship counselors during the pandemic; identify agents violating the rights of children and adolescents in the pandemic; describe how cases of violence and violations of the rights of children and adolescents were recorded during the pandemic; identify how the Information System for Children and Adolescents - SIPIA Guardianship Council (SIPIA CT) was implemented and its importance in recording cases; identify the work of the Guardianship Councils (CT) to guarantee the rights of children and adolescents in situations of violence/violation of rights during the pandemic and; analyze the relationship between CT and the network during the pandemic to enforce the rights of children and adolescents. The research was carried out in the CT of João Pessoa in 2 studies. The first addressed the violations of the fundamental rights of children and adolescents in the pandemic, their violating agents and sociodemographic aspects of the victims and the second focused on the CT's actions and its relationship with the Network for the protection and guarantee of rights. As instruments, a data collection protocol (study 1) and a semi-structured interview (study 2) were used, with the participation of 7 guardianship counselors from João Pessoa. The data were analyzed using the descriptive data analysis and Bardin Thematic Content Analysis methods, respectively. The results of the 2 studies revealed that: the right to freedom, respect and dignity was the most violated (47) during the Covid-19 pandemic and was expressed mainly in the form of physical violence (30); that the pandemic has increased cases of violation of the rights of children and adolescents; that the total or partial closure of network services made it difficult for the CT to operate and; that the SIPIA CT case registration platform has some obstacles that make it difficult for counselors to use and join the System.

Keywords: Guardianship Council, violence, pandemic, Covid-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Plataforma de dados SIPIA CT.....	51
Figura 2- Período pesquisado e localidade.....	52
Figura 3- Divisão dos Conselhos Tutelares por bairro.....	53
Figura 4- Gráfico com faixa etária de crianças e adolescentes vítimas de violação de direito.....	60
Figura 5- Agentes violadores.....	65
Figura 6- Dendrograma das unidades temáticas e suas respectivas categorias.....	71

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico por localidade.....	59
Tabela 2 – Direito violado por bairro/cidade.....	62
Tabela 3 – Tipos de direitos fundamentais violados.....	67

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CADÚNICO	Cadastro Único
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CMDCA	Conselho Municipal de Direitos de Crianças e Adolescentes
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NUPEDIA	Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento da Infância e Adolescência
OMS	Organização Mundial de Saúde
PHC	Psicologia Histórico-Cultural
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
SGDCA	Sistema de Garantia de Direito da Criança e do Adolescente
SINAN	Sistema de Informação e Agravos de Notificação
SIPIA CT	Sistema de Informação para a infância Conselho Tutelar
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

Introdução.....	14
Capítulo 1. Da promessa de proteção integral às situações de violações de direitos durante a pandemia da COVID 19.....	25
1.1. Um breve histórico: da Situação Irregular a Doutrina da Proteção Integral.....	26
1.2. O papel do Conselho Tutelar (CT) na proteção integral de crianças e adolescentes.....	33
1.3. A violência contra crianças e adolescentes na pandemia.....	35
1.4. A atuação do CT durante a pandemia.....	38
1.5 A educação na pandemia.....	40
1.6 A Subnotificação dos casos de violência/violação de direitos.....	43
1.7 Sistema de Informação para a Infância e Adolescência Conselho Tutelar - SIPIA CT.....	44
Capítulo 2. Percurso Metodológico.....	48
2.1. Metodologia do Estudo 1: Violações dos direitos de crianças e adolescentes na pandemia do Covid-19.....	49
2.1.1. <i>Lócus da pesquisa</i>	50
2.1.2 <i>Instrumento</i>	50
2.1.3 <i>Procedimentos</i>	50
2.1.4. <i>Critério de inclusão e exclusão</i>	52
2.1.5. <i>Análise dos dados</i>	52
2.2. Metodologia do Estudo 2: As práticas de atuação do CT em tempos de Covid-19 na perspectiva dos conselheiros(as) tutelares.....	53
2.2.1. <i>Lócus da pesquisa</i>	53
2.2.2. <i>Participantes</i>	54
2.2.3. <i>Instrumentos</i>	54
2.2.4. <i>Procedimentos</i>	55
2.2.5. <i>Critério de inclusão e exclusão</i>	56
2.2.6. <i>Análise dos dados</i>	56
Capítulo 3. Resultados e Discussão do Estudo 1: O SIPIA CT e as Violações de direitos de crianças e adolescentes na pandemia do Covid-19.....	57
3.1. Aspecto sociodemográfico das vítimas de violações de direitos.....	59
3.2. Direito violado por localidade.....	62
3.3. Violações por agente violador.....	64

3.4. Direitos fundamentais de crianças e adolescentes violados na pandemia.....	67
Capítulo 4. Resultados do Estudo 2: Atuação do CT em tempos de pandemia do Covid-19.....	70
4.1. Violência contra criança e adolescente.....	72
4.2. Ação do Conselho Tutelar na pandemia.....	74
4.3. Relação do CT com a Rede.....	76
4.4. Registro dos casos.....	79
4.5. O novo sistema de registro dos casos de violação de direitos de crianças e adolescentes: SIPIA CT.....	79
4.6. O desenvolvimento infantojuvenil na Pandemia do COVID 19 e atuação do CT frente a violência.....	83
Considerações Finais.....	86
Referências Bibliográficas.....	89
Anexos.....	98

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 o mundo foi surpreendido com o alerta da OMS (Organização Mundial de Saúde) acerca de vários casos de pneumonia de etiologia incerta que surgiu na cidade de Wuhan, na China. Pouco tempo depois o patógeno foi identificado e denominado de SARS-CoV-2, também chamado de COVID-19 (“CO” de corona, “VI” de vírus, “D” de doença e 19 do ano de surgimento), sendo um beta-vírus que causa infecções respiratória e se caracteriza por sua rápida disseminação (Faria et al., 2020) e letalidade, principalmente em pessoas com comorbidades como doenças cardíacas, diabetes, hipertensão, asma, entre outras.

Seus principais sintomas são a febre, tosse seca, fadiga, dor de cabeça, obstrução nasal, coriza, diarreia, perda do paladar e do olfato e nos casos mais graves a insuficiência respiratória. Seus sintomas podem ser facilmente confundidos com uma gripe comum e algumas pessoas podem estar com a doença e não apresentar sintomas, são os chamados pacientes assintomáticos, o que dificulta o diagnóstico e aumenta propagação da doença que se dá através de gotículas que são expelidas no ar quando falamos, tossimos ou respiramos.

Diante da rápida disseminação e letalidade do novo vírus a OMS, em 11 de março de 2020, classificou o COVID-19 como uma doença pandêmica que, em poucas semanas se propagou para mais de 200 países (Mezzalira, 2022). E com isso, a rotina da maioria das pessoas em todo o mundo foi alterada e à medida que a transmissão da doença aumentou foram propostas diversas medidas de contenção social recomendadas pela OMS para minimizar o avanço da doença, entre elas podemos destacar o isolamento dos casos suspeitos e o distanciamento social (Marques et al., 2020). Mesmo com estas medidas o vírus continuou se espalhando chegando a contaminar milhões de pessoas em pouco tempo, o que levou o sistema público de saúde a entrar em colapso em vários países como

a França e a Itália, por exemplo, por não ter leitos de enfermagem e UTI (Unidade de Terapia Intensiva) suficiente para atender a população.

No Brasil, um estudo realizado pelo projeto Monitoria COVID-19 da Fiocruz (<https://agencia.fiocruz.br/estudo-revela-como-pandemia-afetou-os-atendimentos-no-sus>, recuperado em 23 de fevereiro de 2024), revelou que mesmo com as medidas de contenção ao vírus, durante o período mais crítico da pandemia, houve um grande volume de casos de Covid-19, em um período muito curto de tempo que, somado a população com outras doenças, procuraram atendimento nos serviços de saúde que, por sua vez, ficaram sobrecarregados com a grande demanda e não conseguiram absorver para tratar toda a população doente que chegavam aos serviços. Configurando, assim, um colapso do Sistema Único de Saúde (SUS) de saúde do país.

Dessa forma, o vírus continuou avançando chegando a infectar mais de 572.239.451 de pessoas no mundo e causou a morte de mais de 6.390.401, já no Brasil o número de infectados ultrapassou 33.704.393 pessoas e foi a causa da morte de mais de 677.804 brasileiros (OMS, 2022). O COVID-19 não atingiu apenas os adultos, pois também acometeu crianças e adolescentes, sendo que a maioria das crianças infectadas pelo vírus ficaram assintomáticas ou apresentaram sintomas leves. Os dados do Ministério da Saúde revelam que até meados de setembro de 2021 foram registrados 17.299 casos de COVID-19 em crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos, deste 1.245 vieram a óbito (Campos et al., 2022).

Diante da gravidade da doença a população mundial teve que lidar com o medo de ser contaminado e de transmitir a doença a seus familiares, principalmente os profissionais que atuaram na linha de frente dos serviços de saúde, pois até então não existia vacina, a qual foi criada cerca de 10 meses após o início da pandemia. Campos et al. (2022), colocam que a vacinação só teve início no Brasil em 18 de janeiro de 2021, em grupos

prioritários (profissionais de saúde, idosos e pessoas com comorbidade) e, posteriormente foram incluídos os adolescentes. Apenas em janeiro de 2022 foi autorizada a aplicação em crianças de 5 a 11 anos. E em novembro de 2022 a vacina de COVID-19 começou a ser aplicada em crianças de 0 a 3 anos. Isso ocorreu porque o governo brasileiro em exercício recusou 11 ofertas formais de compra de vacinas, dentre elas 6 foram referentes a Coronavac e 3 a Pfizer (Guedes, 2021, 27 de abril), pois o presidente do país não acreditava na gravidade da doença. Ao ponto de afirmar que a morte de crianças por COVID-19 não justificava a vacinação: *“300 e poucas crianças. Lamento cada morte, ainda mais de criança que a gente sente muito mais. Mas não justifica vacinação”* (Lopes, 2022).

No Brasil, a doença teve início com a confirmação do primeiro caso de COVID em 26 de fevereiro de 2020, em um homem de 61 anos que testou positivo na cidade de São Paulo após ter retornado da Itália (Mezzalira, 2022). E a primeira morte foi registrada dia 12 de fevereiro, na cidade de São Paulo, era uma mulher de 57 anos (Bueno et al., 2021) que deu entrada no hospital no dia anterior ao seu óbito. Mediante tal comprovação o Estado brasileiro continuou adotando medidas de prevenção inadequadas ao cenário pandêmico que se instaurou no país, cabendo aos governos estaduais e municipais a realização de várias ações para minimizar o avanço da doença e amenizar o colapso do SUS. Entre essas ações estão: a repatriação dos brasileiros que estavam em outros países; a construção de hospitais de campanha; o uso de máscaras obrigatório; a utilização de álcool 70; a implantação do auxílio emergencial e; como medida mais enérgica o lockdown, com o fechamento das atividades educacionais e comerciais.

Estas ações interferiram diretamente na rotina das famílias brasileiras, que tiveram que ficar em casa, e exigiu dos pais e responsáveis mais atenção e cuidados com as crianças e adolescentes uma vez que as escolas não estavam funcionando (Olavo et al.,

2020) e quando funcionavam era de forma remota, cabendo aos pais o dever de ensinar a seus filhos.

Esta nova realidade social e familiar implicou em mudanças na vida de todos, em especial, na vida das crianças e adolescentes que da noite para o dia tiveram sua rotina alterada deixando de realizar atividades corriqueiras como brincar ao ar livre, fazer passeios e ir à escola. Sendo que esta última, segundo Olavo et al. (2020), pode apresentar efeitos sociais e de saúde prejudiciais nas crianças e adolescentes, uma vez que grande parte da população vivia em situação de vulnerabilidade social e por essa razão a escolaridade em casa era dificultada pela falta de computadores e conexão à internet, pela precariedade de suas moradias e pela falta de treinamento dos pais para ensinarem seus filhos em casa. Vale salientar que a vulnerabilidade social na qual se encontravam inúmeras crianças e adolescentes causa implicações que vão além do prejuízo educacional uma vez que interfere diretamente em sua subsistência. Situações como essas, potencializadas pelo advento da pandemia, culminaram no aumento dos casos de violência como maus-tratos, negligência, abuso psicológico, exploração sexual, entre outros, contra crianças e adolescentes (Silva et al., 2021).

Lordello (2002) enfatiza a importância do ambiente no desenvolvimento infantil ao afirmar que em algumas configurações ambientais a criança se desenvolve mais do que em outras e, se há uma brusca mudança neste ambiente o indivíduo pode perecer, por não se adaptar facilmente à nova realidade. Nesse contexto, a Pandemia do Covid-19 representou uma mudança na vida cotidiana de milhões de criança, adolescente e suas respectivas famílias e, essa nova realidade os colocou em uma situação mais suscetível a ocorrência de casos de violência/violação de direitos, uma vez que a maioria dos casos de violência ocorrem no âmbito familiar.

No Brasil, mesmo com a existência de leis, como o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), e dos constantes avanços na criação e desenvolvimento de estratégias de assistência e cuidado às crianças e adolescentes, os casos de violência pré-pandemia já se revelavam preocupantes, pois, segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em 2017 foram registrados 126.230 casos de violência contra criança e adolescentes com idades entre 0 e 19 anos, em 2019 o Disque Direitos Humanos (Disque 100) registrou 86.837 denúncias de violência contra crianças e adolescentes (Platt et al., 2020). Nos anos seguintes, quando o país já estava vivenciando a pandemia, o número de casos mostrou-se significativo, pois, apenas os de estupro de vulneráveis foi de 43.427 em 2020 para 45.994 em 2021, sendo que destes, 35.735 foram praticados contra meninas com idade inferior a 13 anos (Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP, 2022a), já os casos de abandono de incapaz foram de 7.145 em 2020, para 7.908 em 2021 (Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP (2022b). Em 2022 o Sistema de Informação para a Infância e Adolescência Conselho Tutelar (SIPIA CT), que é uma plataforma nacional de registro e tratamento de informações de violação e não atendimento aos direitos fundamentais das crianças e adolescentes preconizados pelo ECA (SIPIA CT, 2019), registrou 625 casos de violação de direitos de crianças e adolescente na faixa etária de 0 a 17 anos no estado da Paraíba (SIPIA CT, 2022).

Dados como esses revelam que os casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes durante a pandemia aumentaram consideravelmente e foram cometidos, principalmente, por dois tipos de agentes violadores: a família, nos casos de negligência, violência física, sexual e psicológica, crimes de abandono de incapaz, dentre outros e; o Estado, com o fechamento e/ou diminuição dos atendimentos das escolas, creches, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar (CT), que quando não

fecharam passaram a funcionar em esquema de plantão e nos formatos remoto e híbrido. Situações de vulnerabilidade como estas não são novas, mas se agravaram durante a pandemia se tornando um desafio para o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do adolescente (SGDCA) (Oliveira, 2021) e, podem interferir diretamente no desenvolvimento físico, psíquico e social desses indivíduos.

Nesse cenário é possível identificar a existência de duas formas de violência: a estrutural, compreendida como aquela que incide diretamente na condição de vida de crianças e adolescentes, a partir de decisões histórico, econômicas e sociais que vulnerabilizam o crescimento e desenvolvimento desses indivíduos; e a intrafamiliar que ocorre na esfera privada dentro da família (Minayo, 2001). Sendo esta última a mais difícil de ser descoberta, uma vez que acontece dentro de casa e é resguardada pelo medo, pela lei do silêncio e impunidade dos agressores (Platt. et al., 2020).

No âmbito da violência estrutural durante a pandemia as situações de vulnerabilidade social, aqui concebida como uma maior exposição e/ou sensibilidade aos problemas de aspectos culturais, materiais, políticos e morais (Brêtas, 2010), aliaram-se a vulnerabilidade institucional ou pragmática, compreendida como a limitação ou incapacidade do Estado em ofertar de forma igualitária os insumos fundamentais para o desenvolvimento dos recursos simbólicos e materiais das famílias (Corrêa & Souza, 2011), e resultaram no aumento da extrema desigualdade social, a qual Souza et al. (2019) colocam como obstáculo para que as famílias cumpram suas tarefas básicas de proteção e suporte social de seus membros mais frágeis e dependente, no caso, as crianças e adolescentes.

A desigualdade social é um contexto histórico e social que a família brasileira enfrenta desde seus primórdios. E a ineficácia ou inexistência de programas sociais contínuos acabam levando milhares de crianças e adolescentes para as ruas em

busca de sua sobrevivência, dessa forma, é possível observar que a família não ocupa sozinha o lugar de agente violador de direitos de crianças e adolescentes, mas também o Estado que ao reduzir suas intervenções na área de políticas sociais coloca na família uma sobrecarga que ela não é capaz de suportar em virtude da situação de vulnerabilidade socioeconômica em que se encontra por conta da desigualdade social (Gomes & Pereira, 2005), por conseguinte, a violência estrutural a qual muitas famílias estão sujeitas reverbera na violência intrafamiliar. A esse respeito, um estudo realizado nos Conselhos Tutelares da cidade de João Pessoa em 2016 revelou que 58% dos casos de violência contra crianças e adolescentes acontecem em casa e, 16,2% são praticados por instituições como, por exemplo, escolas, creches e instituições de saúde (Relatório Diagnóstico da Casa Pequeno Davi, 2016). Um outro estudo reafirma estes dados ao afirmar que 61,4% dos casos de violência ocorrem em casa e 14,4% em instituições ou equipamentos públicos (Relatório Diagnóstico da Casa Pequeno Davi, 2021).

No âmbito do SGDCA cabe ao CT zelar para que as crianças e adolescentes tenham seus direitos respeitados, sendo ele um órgão não jurisdicional, permanente e autônomo (*Lei nº 8069, 1990*) que funciona como uma ponte que liga as crianças e adolescentes que tiveram seus direitos fundamentais violados ao Estado, para que este possa retirá-lo da situação de vulnerabilidade em que se encontram, ou seja, o CT tem por responsabilidade mobilizar a rede de serviços e assistência para garantir o direito desses indivíduos (Olavo et al., 2020).

Na esfera administrativa os recursos necessários ao bom funcionamento do CT devem constar da lei orçamentária municipal, conforme determina o Artigo 134 (*Lei nº 8069, 1990*), devendo atuar de forma articulada com os diversos programas e serviços municipais de assistência voltados a proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes. E sua proposta de atuação não se restringe apenas aos direitos que foram

violados, mas também se volta a prevenção da violação (Romagnoli & Silva, 2019). E as denúncias chegam ao CT de formas diversas, seja presencialmente, por demanda espontânea, e-mail, telefone, através do Disque 100, por outros órgãos públicos e privados de saúde, educação, assistência social etc.

Entretanto, durante a Pandemia do Covid-19 o atendimento presencial do CT em diversas cidades do país sofreu um impacto negativo com a restrição, flexibilidade de funcionamento e com o afastamento de alguns funcionários do conselho (conselheiros (as) tutelares e equipe técnica) que foram considerados grupo de risco (Oliveira, 2021). Essas medidas foram adotadas com o objetivo de conter o avanço da doença e, tornou a atuação do CT ainda mais desafiadora.

Diante do exposto, o presente estudo mostra-se relevante à medida que acrescenta dados a literatura e reflete como a atuação do CT frente os casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes, no contexto de pandemia, tem contribuído para garantir a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes e, fomenta a criação de estratégias e programas que visem a proteção do referido segmento da população na cidade de João Pessoa.

Meu interesse, enquanto pesquisadora, nessa temática surgiu na graduação quando ingressei no NUPEDIA (Núcleo de Pesquisas e Estudos sobre o Desenvolvimento da Infância e Adolescência) e através de estudos, realização de pesquisa e da construção do meu TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) pude voltar meu olhar para a realidade de várias crianças e adolescentes que vivem em situação de violência familiar e violação de direitos que eu nem sabia que existiam.

Em minha vivência era comum ver os pais cometerem violência física e psicológica contra seus filhos em nome de uma educação equivocada a qual ninguém contestava por não saber o que fazer, e quando sabiam tinham medo de sofrer represálias se fossem

identificados como denunciante. Afinal, no imaginário popular o CT era a “polícia” que tirava as crianças dos pais e botava em um abrigo. Dessa forma, a violência/violação de direito se tornou algo banal para a qual a sociedade só dá importância quando algum caso toma grande proporção televisiva causando indignação em todos.

Quando realizei meu TCC junto ao CT minha visão acerca da importância e atuação do CT foi ampliada, pois pude constatar que ela vai muito além do imaginário popular e do que é mostrado pelos meios de comunicação. E pude perceber também que a atuação muitas vezes é prejudicada por elementos como a ausência de infraestrutura, ineficácia da rede de proteção, a desvalorização do CT por parte das autoridades e da sociedade civil, a não priorização da infância por parte do Estado, a não garantia de políticas públicas, entre outras. Esta minha percepção foi fortalecida em minha atuação enquanto pesquisadora de duas pesquisas realizadas pela Casa Pequeno Davi, intituladas de Relatório Diagnóstico: Ações de enfrentamento às violações contra crianças e adolescentes a partir dos Conselhos Tutelares da cidade de João Pessoa e, Diagnóstico da situação da criança e do adolescente no município de João Pessoa: conhecer é proteger. Diante disso, surge o questionamento: como o CT atuou para garantir os direitos em meio as restrições impostas pela pandemia do COVID-19?

Assim, o presente estudo tem por objetivo geral compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos, na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19 e, específicos: identificar os tipos de violência e violações de direitos de crianças e adolescentes atendidos pelos(as) conselheiros(as) tutelares durante a pandemia; identificar os agentes violadores dos direitos de crianças e adolescentes na pandemia; descrever como ocorreu o registro dos casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes durante a pandemia; identificar como ocorreu a implantação do SIPIA CT e

sua importância no registro dos casos; identificar a atuação do CT para garantir os direitos de crianças e adolescentes em situação de violência/violação de direitos durante a pandemia e; analisar a relação do CT com a rede durante a pandemia para efetivar os direitos de crianças e adolescentes.

A presente dissertação se encontra organizada em 4 capítulos. O Capítulo 1 apresenta um breve histórico da situação das crianças e adolescentes no país que vai da promessa da proteção integral as situações de violações de direitos durante a Pandemia da COVID-19. O Capítulo 2 trata do percurso metodológico utilizado na pesquisa. O Capítulo 3 expõe o resultado e a discussão do Estudo 1, que versa sobre o SIPIA CT e as violações de direitos de crianças e adolescentes na Pandemia do Covid-19. E o Capítulo 4 apresenta o resultado e a discussão do Estudo 2 sobre a atuação do CT na Pandemia do Covid-19.

CAPÍTULO 1

Da promessa de proteção integral às situações de violações de direitos durante a pandemia da COVID 19

1.1. Um breve histórico: da Situação Irregular a Doutrina da Proteção Integral

Ao longo da história o conceito de infância mudou consideravelmente e os sentidos atribuídos as crianças e adolescentes saiu de um adulto em miniatura para um sujeito de direito, como é concebido atualmente no Brasil. Porém esse foi um processo lento perpassado por diversos aspectos que teve como ponto de partida a escravidão e o trabalho infantil, onde as crianças negras eram usadas em trabalhos domésticos e agrícolas para depois, na pós-abolição, ficarem abandonadas (Ferreira, 2022) pelas ruas na mendicância.

A infância da criança pobre no período colonial, por exemplo, foi marcada pela violência, a disciplina, o controle político, o trabalho e a obediência vigiada e, graças a sua fragilidade eram facilmente acometidas por diversas doenças, sendo que muitos só sobreviviam por sorte (Alves & Siqueira, 2013). Nesse período, eram os pais quem detinham o poder sobre os direitos dos filhos e designavam tudo em suas vidas, desde o casamento até a escolha da profissão, pois não havia um sistema jurídico legalizado que permitisse ao estado intervir no âmbito familiar (Oliveira, 2021), favorecendo, assim, a prática de castigos físicos, de abuso sexual, trabalho forçado, entre outras práticas que interferem diretamente no desenvolvimento físico e psicológico das crianças e adolescentes.

Aos 12 anos se dava a passagem da infância para a vida adulta, sendo que desde pequenas já exerciam atividades laborais, desenvolvidas pelos adultos, nas casas e fazendas de seus senhores, uma vez que a infância era considerada apenas como um período de transição e, a atenção, os mimos e cuidados destinadas a elas eram vistos pelos padres jesuítas como prejudiciais, pois estragavam as crianças e, por essa razão a educação tinha que ser pautada em castigos físicos (Alves & Siqueira, 2013). Essa visão perdurou por muitos anos.

No Brasil, a preocupação do Estado com a implantação de uma política direcionada a infância surgiu com o Código de Menores de 1979 que, com caráter higienista, se voltava para as crianças e adolescentes que estavam nas ruas, sem casa, alimentação e escola e a aqueles que praticavam atos infracionais (roubos e furtos), considerados em “situação irregular”, a qual era atribuída ao desajustamento e desorganização da família (Brito, 2020). O objetivo da política naquele momento era retirar as crianças e adolescentes das ruas e colocá-los em casas de acolhida com a justificativa de que lá eles teriam a assistência que seus familiares não tinham condições de dá e, ao mesmo tempo, eximia do Estado a responsabilidade de prover melhores condições de vida para as crianças, adolescentes e suas famílias.

O reconhecimento das crianças e adolescentes como sujeitos de direito foi um longo percurso que demandou muito esforço e mobilização da sociedade civil, de órgãos e entidades ligados a infância. E teve como marco histórico normativo a nível mundial a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1989) e no contexto nacional a Constituição de 1988 e a *Lei nº 8069* (1990) que estabelece a criação do Estatuto da Criança e do Adolescentes (ECA) em 1990 (Arantes, 2009).

A Constituição, em seu Artigo 227, atribuiu pela primeira vez as crianças e adolescentes direito a saúde, educação, lazer, profissionalização, a vida, dignidade, liberdade, respeito, convivência familiar e comunitária e alimentação e, também os colocou a salvo de todo os tipos de discriminação, negligência, violência, opressão e crueldade, colocando sob o Estado, a família e a sociedade (*Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988) a tarefas de prover e zelar pela efetivação desses direitos.

Fundamentado na Doutrina da Proteção Integral o ECA surgiu, nesse cenário, para regulamentar o preconizado na Constituição, ao reconhecer as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento e, para garantir-lhes a

assistência necessária independente de sua condição familiar e socioeconômica (Brito, 2020). Inaugurando no país uma nova forma de conceber a infância e adolescência, retirando dela o estigma de delinquente, pobre e abandonada, concedendo-lhes o status de cidadã e atribuindo ao Estado e a Sociedade a responsabilidade de zelar pelo cumprimento dos seus direitos.

Para que isso se concretize, o ECA defini a política de proteção integral e estabelece quais são os direitos fundamentais de crianças e adolescente. Nesse contexto, vale ressaltar que a política de proteção se encontra configurada nos artigos 86, 87, 88 e 89, dentro dos quais se materializam todas as ações dos conselheiros tutelares que constam no artigo 136, o qual define as atribuições do CT. Assim sendo, cada capítulo do Título II versa sobre um dos direitos das criança e adolescentes, que são: Capítulo I refere-se ao direito à vida e a saúde (artigos de 7 a 14); Capítulo II, direito à liberdade, ao respeito e a dignidade (Artigos de 15 a 18); Capítulo III, convivência familiar e comunitária (artigos de 19 a 52); Capítulo IV, educação, à cultura, ao esporte e ao lazer (artigos de 53 a 59) e; Capítulo V, direito a profissionalização e a proteção no trabalho (artigos de 60 a 69) (*Lei nº 8069, 1990*).

Para Alves e Siqueira (2013), conceber crianças e adolescentes como sujeitos de direito é o mesmo que os reconhecer como indivíduos autônomos que não são passíveis diante das vontades dos adultos, é assegurar a esse segmento da população o direito de participar de decisões a seu respeito levando em consideração seu grau de desenvolvimento e sua capacidade.

Com efeito, para que as crianças e adolescentes tenham um desenvolvimento sadio é imprescindível a presença da família, onde se estabelece as primeiras interações sociais, e que está possa proporcionar aos seus membros os elementos básico ao pleno desenvolvimento das potencialidade (suporte material e emocional) (Ferreira, 2022),

cabendo ao Estado auxiliar nessa tarefa ofertando políticas públicas que atendam às necessidades das crianças, adolescentes e suas famílias, concretizando a Doutrina da Proteção Integral. Compreende-se que o desenvolvimento é tomado numa perspectiva integral. O desenvolvimento é um processo dialético se produz como unidade do externo e do interno (Marega & Sforini, 2020). E cada período do desenvolvimento tem necessidades específicas. Mas que também são ditadas pelo meio social (Facci, 2004).

Visando a efetivação da Doutrina da Proteção Integral o ECA em seus Artigos 88, inciso II, estabeleceu a criação do Conselho Nacional de Direitos da Criança (CONANDA) para elaborar as normas gerais da política de atendimento as crianças e adolescentes, fiscalizar as ações e garantir a efetivação da política e apoiar os conselhos, os órgãos municipais e estaduais sejam eles governamentais ou não (Brito, 2020). O CONANDA, em conformidade com o Artigo 86 do ECA, criou o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGDCA) (Deslandes & Campos, 2015), com o intuito de sanar as dificuldades que impedem a oferta de uma efetiva proteção integral (Ferreira, 2022).

O SGDCA funciona a partir de três eixos constitutivos: o eixo de controle social, responsável pela participação da sociedade civil no acompanhamento e formulação das políticas para a infância e juventude; o eixo de promoção de direitos o qual abarca as políticas de sociais básicas que atendem as crianças, adolescentes e suas respectivas famílias e; o eixo de defesa dos direitos, responsável por zelar pelo cumprimento dos direitos, através de intervenções diretas ou indiretas, quando estes forem violados e/ou ameaçados (Deslandes & Campos, 2015) seja pela família, pela sociedade ou pelo Estado. Neste último eixo se encontra um dos principais articuladores desse sistema que é o Conselho Tutelar (CT).

Ao olhar o SGDCA e o ECA, é possível observar que a implementação do ECA ainda não tem sido efetivada, pois muitas de suas diretrizes e princípios como, por

exemplo, colocar as crianças e adolescentes como prioridade absoluta, não são observados pelas instituições que integram o SGDCA, e isso por questões gerenciais, culturais e econômicas (Instituto Econômico de Pesquisa Aplicada [IPEA], 2022), por conseguinte, o próprio sistema que deveria garantir os direitos das crianças e adolescentes, por vezes, torna-se o violador dos referidos direitos.

Durante a pandemia tanto as políticas públicas como as práticas sociais voltadas à infância das instituições e órgão que compõem o SGDCA foram elaboradas sem que as crianças fossem escutadas, uma vez que a infância e a juventude são os grupos que menos possuem canais de participação política institucionalizados. Assim, todas as decisões referentes a todos os aspectos da vida das crianças e adolescentes durante a Pandemia do Covid-19 foram definidas por políticos, médicos e educadores, sem que houvesse a escuta das crianças para saber suas reais demandas e avaliação sobre os efeitos da Pandemia do Covid-19 no seu cotidiano (Carvalho et al., 2022). E isso, em uma Rede de proteção e cuidado que já era fragilizada antes do vírus do Covid-19 se espalhar pelo mundo, ao ponto que um estudo realizado com profissionais da atenção primária a saúde revelou que a Rede possuía “vínculos intersetoriais reduzidos, com baixa densidade (pouco suporte) e homogêneos, levando a um cuidado fragmentado, pautado no modelo biomédico” (Oliveira et al., p.6, 2022), que durante a Pandemia se agravou ainda mais por conta da crise econômica e social provocada pelo vírus e pela ausência da ação do Estado que negligenciou a gravidade da doença e hesitou em tomar medidas necessárias, como a aprovação do Auxílio Emergencial e a compra de vacinas, por exemplo, para amenizar a crise sanitária na qual o país se encontrava no momento.

Se nos anos anteriores a Pandemia do Covid-19 os gastos do governo federal com a política de cuidado e proteção dos direitos das crianças e adolescentes já era reduzida e, no período da Pandemia ela se acentuou ainda mais. Uma análise realizada pelo Ipea em

parceria com o Unicef revelou que os gastos planejados do governo federal para a política de assistência as crianças e adolescente nos anos referentes a Pandemia, 2020 e 2021, sofreu uma estagnação e redução de investimentos em ações e programas essenciais da política de proteção social básica (IPEA, 2022).

Estima-se que mesmo diante do agravamento das vulnerabilidades as quais crianças, adolescentes e suas famílias estavam expostas, o governo realizou repetidas reduções nos gastos planejados da política de proteção social básica, totalizando uma perda de R\$183 milhões no período entre 2019 e 2022 (IPEA, 2022). Outros programas ligados ao atendimento de crianças e adolescentes também sofreram com a redução de recursos orçamentários entre eles encontra-se o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) - que entre 2021 e 2022 teve seu orçamento diminuído em R\$ 200 milhões mesmo no ano de 2022 as aulas presenciais tendo retornado e a merenda escolar ser para muitos a principal refeição do dia - e a redução no orçamento da política de proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes que perdeu R\$111 milhões entre 2019 e 2020 (IPEA, 2022), vale salientar que dentro dessa política encontra-se as ações de implantação e modernização dos conselhos tutelares. Esse contexto de desmonte governamental da política de proteção social básica durante a pandemia trouxe sérias consequências para as classes sociais mais pobres (classe D e E) que, historicamente são mais vulneráveis como as mulheres, os negros e, as crianças e adolescentes (IPEA, 2022).

Diante da gravidade do COVID-19 ficou evidente a necessidade de criar medidas e estratégias para proteger as crianças e adolescentes mais vulneráveis. A princípio todos os países seguiram as diretrizes propostas pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) e pela OMS, as quais referendavam a suspensão das aulas presenciais para diminuir o fluxo de circulação de pessoas e evitar as aglomerações, já que esta era uma das formas de conter o vírus (Cabral et al., 2021). No

entanto, essa medida não era suficiente para resguardá-las, e isto fez com que cada país adotasse estratégias diferentes.

Nesse contexto, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) lançou em 2020 uma agenda de ações para proteger as crianças em situação de vulnerabilidade do impacto causado pelo COVID-19, para evitar que uma crise sanitária se transformasse em uma crise de direitos, essas ações incluem: “proporcionar aprendizagem entre pares e compartilhamento de informações entre crianças e adolescentes para apoiar sua saúde mental e combater o estigma, a xenofobia e a discriminação” e “apoiar a participação infantil significativa no desenvolvimento e na implementação de programas que atendam a COVID-19” (Santos et al., p. 4-5, 2022).

Em países como Portugal, por exemplo, foram criados vários documentos que estabeleciam diretrizes e ações de enfrentamento a violência contra crianças e adolescentes na Pandemia do Covid-19, entre eles se encontram leis, portarias, decretos-lei, notas técnicas e até mesmo manuais com as recomendações do governo e dos órgãos de controle social e de proteção da infância (Cabral et al., 2021) informando como proceder nos casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes

No Brasil, a princípio, as regulamentações indicando as ações a serem adotadas para minimizar os casos de violência e violações de direitos das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social foram expedidos pelos governos estaduais e municipais e, a posteriori, por instituições como o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e o Ministério da Cidadania, estando entre as estratégias propostas: a realização de uma escuta atenta e sem julgamento das partes e procurando agir de acordo com os fatores que produziram a violência; estabelecimento de parcerias entre o serviço de assistência social e os setores de saúde; a sensibilização e estimulação da comunidade para efetuar as denúncias de casos de violência contra crianças e adolescentes, que poderiam ser

feitas até por telefone e pelas redes sociais e até direto no CT, uma vez que este foi orientado a trabalhar em regime de plantão nos formatos presencial e remoto (Cabral et al., 2021); a vacinação; entre outras.

1.2. O papel do Conselho Tutelar (CT) na proteção integral de crianças e adolescentes

Sendo um órgão não jurisdicional e autônomo (Pase et al., 2020) o CT tem um papel estratégico no funcionamento e na composição do SGDCA, pois coloca-se como mediador entre os dispositivos de Estado e as demandas oriundas de ameaças e violências/violações de direitos das crianças e adolescentes (Deslandes & Campos, 2015). E sua atuação se dá por meio de orientações e encaminhamentos das crianças, adolescentes e seus familiares, visando o acesso a serviços assistenciais de saúde, educação, trabalho entre outros (Brito et al., 2018).

O ECA, em seu Artigo 132 estabelece que cada município deve ter, no mínimo, um CT composto por cinco conselheiros, que devem ser escolhidos pela população local para um mandato de 4 anos. Os conselheiros devem ser pessoas idôneas, com idade superior a 18 anos e residente do município (*Lei nº 8069, 1990*). Porém, cada município pode estabelecer alguns critérios restritivos para os candidatos ao cargo como, por exemplo, ter uma formação superior, participar de cursos de formação e aprovação em exame de conhecimento (Pase et al., 2020), como ocorre na cidade de João Pessoa.

No âmbito do SGDCA a atuação do CT é de suma importância para garantir os direitos das crianças e adolescentes (Brito et al., 2018), uma vez que suas atribuições giram em torno de atender e aplicar medidas nos casos de violência/violação de direitos de crianças e adolescentes, independente de quem tenha sido o agente violador (a família, a sociedade ou o Estado) (Ferreira, 2022). Dessa forma, o CT, enquanto membro da Rede de proteção e cuidado às crianças e adolescentes deve desenvolver suas ações de forma

integrada com os demais setores e serviços que compõem a rede de garantia de direitos (Ribeiro et al., 2022) sejam eles de saúde, assistência social ou educação, entre outros.

Nesse contexto, o CT identifica e constata os episódios de violência/violação de direitos e os remete a Rede para a realização dos atendimentos e serviços necessários a resolução dos casos. Portanto, o CT não atua isoladamente, mas em conjunto com outras entidades como o Ministério Público, o Judiciário (Ferreira, 2022), a Vara da Infância, o CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), as escolas, o Sistema Público de Saúde, dentre outros órgãos e instituições para resguardar os direitos das crianças e adolescentes. Salienta-se que não é função do referido órgão atender, cuidar, educar, solucionar problemas judiciais, entre outras.

Entretanto, durante a pandemia, Ribeiro et al. (2022, p. 4) identificaram em estudo, que um dos fatores limitantes da atuação dos conselheiros(as) tutelares foi a desestruturação da Rede intersetorial, caracterizada pela “dificuldade de comunicação e realização de encaminhamentos, a descontinuidade nos atendimentos, a alta demanda, e o déficit de profissionais dos serviços que constituem a Rede” que culminaram “na morosidade e não realização dos atendimentos”. Esse mesmo estudo revelou também que, na percepção dos conselheiros(as) tutelares, os servidores e as instituições que compõem a Rede de proteção não compartilham suas responsabilidades e atuam isoladamente, ou seja, não há uma integração entre os serviços da rede de proteção, e isto acarreta uma reincidência dos casos de violência contra criança e adolescente e, conseqüentemente, dificulta a identificação e o enfrentamento dos casos por conta da não continuidade da assistência solicitada pelo CT.

Além disso, o referido estudo realizado por Ribeiro et al. (2022) mostrou que os conselheiros(as) tutelares associam a naturalização da violência contra crianças e

adolescentes, principalmente da violência física, a fatores culturais como a educação que minimizam a gravidade da violência infringida.

1.3. A violência contra crianças e adolescentes na pandemia

A violência contra as crianças e adolescentes apresenta-se na sociedade como um problema de saúde pública global que por sofrer influência de diversos fatores, sejam eles geográficos ou econômicos podem aumentar a suscetibilidade de sua ocorrência (Levandowski et al., 2021). Ela é concebida pela OMS, como toda a forma de dano (físico, sexual, psicológico, abandono, negligência ou exploração) executado em uma relação de poder opressiva contra crianças e adolescentes e, que afeta diretamente seu desenvolvimento e sua dignidade (Marcolino et al., 2021) enquanto sujeitos de direitos.

Segundo Marcolino et al. (2022), uma em cada duas crianças, na faixa etária de 2 a 17 anos, sofre algum tipo de violência no mundo. No Brasil, os casos de acidentes e violência são a primeira causa de mortalidade de crianças e adolescentes e, frequentemente ocorrem no âmbito das relações de confiança, responsabilidade e poder (Oliveira et al., 2022), sendo praticadas tanto pela família, como pela sociedade e o Estado.

Na Pandemia do Covid-19 esse fenômeno ficou mais evidente, não apenas pelo número de morbidade, mas pelo agravamento da crise socioeconômica mundial que também refletiu seus efeitos sobre as crianças e adolescentes (Cabral et al., 2021), sendo identificado em muitos países como os Estados Unidos, Canadá, Austrália, Espanha, Japão (Silva et al., 2021). Pois, ao passo que as medidas de contenção ao vírus foram sendo impostas com o distanciamento social, o fechamento das escolas, do comércio e de diversos órgãos/instituições públicas e privadas as famílias que viviam em situações de vulnerabilidade social começaram a sofrer com o impacto econômico dessas ações, já que não poderiam trabalhar para suprir suas necessidades básicas de subsistência e não tinham

outra fonte de renda. Essa situação culminou em altos níveis de stress nos familiares de crianças e adolescentes, e se refletiu sob a forma de violência/violação de direitos de crianças e adolescentes (Coimbra et al., 2021).

No decorrer da Pandemia do Covid-19 as medidas de isolamento social impactaram de forma mais severa a vida das crianças e adolescentes mais pobres e vulneráveis, pois, as famílias viram sua renda mensal diminuir consideravelmente e, por isso tiveram que reduzir seus gastos com itens essenciais como alimentos, moradia e remédios (IPEA, 2022), o que, para Carvalho et al. (2022), representou uma piora na qualidade de vida. E, por consequência, afetou diretamente o desenvolvimento das crianças e adolescentes pertencentes a estes núcleos familiares. Pois se antes da pandemia já existiam inúmeras famílias sem renda, como revela um estudo Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente no Município de João Pessoa (Relatório Diagnóstico Casa Pequeno Davi, 2021), que identificou a existência de 5,58% famílias sem rendimento na área de abrangência de um de seus CTs (Conselho Tutelar Sul), composta por 11 bairros dentre os quais o bairro do Centro. Durante a Pandemia essa triste realidade se agravou ainda mais.

Um estudo realizado pelo IPEA, (2022), corrobora com essa visão ao afirmar que a crise provocada pela Pandemia aumentou o desemprego e fez com que muitos trabalhadores passassem direto do trabalho a inatividade em níveis recordes, esse fenômeno atingiu fortemente a população mais vulnerável afetando a sobrevivência de forma digna de suas famílias e consequentemente das crianças e adolescentes. Nesse contexto, as famílias mais vulneráveis tornaram-se extremamente dependentes, financeiramente, do Auxílio Emergencial criado em abril de 2020 para transferir uma renda mínima de R\$600 ou R\$1.200, para as mulheres chefes de família monoparental, que estavam inscritas no CadÚnico (Cadastro Único), sendo essa transferência de renda considerada pelo Unicef como fundamental para reduzir, mesmo que temporariamente, a

pobreza infantil no país (IPEA, 2022) e a violação de direitos tidos como fundamentais das crianças e adolescentes.

Cabral et al. (2021), afirmam que a violência na infância em situações de crise sanitária como a Pandemia possui um caráter multisistêmico que necessita de uma intervenção intersetorial para minimizar os fatores que causam as vulnerabilidades, sendo que no Brasil as crianças mais vulneráveis a violência são as que estão “expostas a conflitos domésticos decorrentes do confinamento prolongado, redução de renda e escassez de recursos” (p. 9). Overlien, (2020), corrobora ratifica essa visão ao afirmar que questões relacionadas à segurança, saúde e finanças podem aumentar a tensão dentro de casa, a qual se expressa sob a forma de violência. Uma vez que as crianças e adolescentes por estarem irritadas com as restrições de mobilidade e a ausência dos colegas acabam expressando sua frustração através de comportamentos agressivos e desobediência (Marques et al., 2020) aos pais ou responsáveis, que por sua vez revidam sob a forma de episódios de violência. Costa (2022), reafirma esta circunstância ao afirmar que a quebra da rotina, o fechamento das escolas, a interrupção de atividades recreativas e a constante preocupação com a saúde e a renda familiar têm deixado muitos jovens amedrontados, preocupados com o futuro e irritados.

Nesse sentido, Peterman et al. (2020), em estudo realizado na Noruega, afirma que a incerteza e o medo associados a pandemia proporcionam um ambiente favorável a ocorrência de violência contra mulheres e crianças e, que na relação entre pandemia e a violência se encontram fatores como a instabilidade econômica, a quarentena, o isolamento social e a incapacidade das mulheres e crianças escaparem do agressor.

Portanto, a pandemia afetou todos os aspectos da vida humana, com as crianças e adolescentes não foi diferente. Segundo Costa, (2022), uma pesquisa realizada pela Gallup e pelo Unicef em 21 países no ano de 2021, revelou que “em média, um em cada cinco

adolescentes e jovens de 15 a 24 anos entrevistados (19%) disse que, muitas vezes, se sente deprimido ou tem pouco interesse em fazer coisas” (p. 1291). Oliveira et al. (2022), afirmam que um estudo de revisão narrativa de literatura aponta que a saúde mental das crianças e adolescentes será uma das principais implicações da pandemia. Dados como esse refletem o impacto da pandemia sobre a saúde mental da população infantojuvenil.

Já Ribeiro et al. (2022) afirmam que crianças e adolescentes que vivenciam situações de violência correm o risco de desenvolver transtornos mentais como o estresse pós-traumático, a depressão, problemas comportamentais emocionais, terem suas funções cognitivas comprometidas, um baixo desempenho escolar e, alterações no sono e na saúde física.

Assim sendo, a Pandemia do COVID-19 revelou um paradoxo onde: se por um lado ficar em casa é a forma mais eficiente para combater o vírus, “por outro lado, o ambiente familiar, que deveria ser um lugar seguro e acolhedor, é considerado um grande facilitador de atos violentos” (Silva et al., 2021, p 3). O que revela que as medidas adotadas para conter o avanço do vírus facilitaram a incidência de casos de violência no âmbito familiar e, em especial contra crianças e adolescentes.

1.4. A atuação do CT durante a pandemia

A pandemia do COVID-19 trouxe uma nova realidade social que repercutiu negativamente no segmento mais pobre da população brasileira, a classe trabalhadora, com o fechamento dos setores públicos e privados de comércio, serviços e educação. E a rede de proteção às crianças e adolescentes acabou por sofrer um duro golpe, vendo o colapso em seus atendimentos e o fechamento, mesmo que temporário, das atividades presenciais dos órgãos que compõem a rede, entre eles o CT e, o que em pouco tempo causou uma

maior exposição a situações de vulnerabilidade que culminou no aumento do número de casos de violência (Oliveira, 2021).

Por conseguinte, a Pandemia fez com que diversos profissionais que atuam no combate as negligências, omissões e violência contra crianças e adolescentes enfrentassem sérias dificuldades para acompanharem as famílias (Siqueira, 2021) e as crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados e/ou ameaçados. Entre esses profissionais se encontra os(as) conselheiros(as) tutelares.

Antes da Pandemia do Covid-19 os grandes aliados do CT na identificação dos casos de violência/violação de direitos eram os hospitais, escolas, creches que ao identificar os casos faziam o acolhimento da vítima e notificava o CT, que de acordo com as necessidades das crianças e adolescentes, da família, do tipo de violação e da gravidade dos fatores de risco os encaminhava para a rede de proteção (Silva et al., 2021).

Porém, durante a Pandemia houve uma reorganização do fluxo de funcionamento presencial e cada estado e municípios, por meio de seus decretos, determinavam quais os serviços de proteção permaneceriam abertos ou fechados no país (Silva et al., (2021). O que resultou em realidades e estratégias de atendimento a violência contra crianças e adolescentes diferentes.

Por sua função ser estratégica no âmbito da proteção aos direitos de crianças e adolescentes o CT manteve-se funcionando durante a pandemia, porém a sua rotina sofreu algumas alterações. Os atendimentos na maioria dos municípios passaram a ser em regime de plantão, fazendo uso do sistema de teletrabalho, com teleconferências, a utilização do WhatsApp para agilizar os atendimentos e a implantação de telefone de plantão, cabendo a cada município garantir os recursos necessários a realização do trabalho remoto (Cabral et al., 2021). E, conseqüentemente, o combate efetivo aos casos de violência/violação aos direitos de crianças e adolescentes.

1.5. A educação na pandemia

Em um primeiro momento os efeitos da pandemia sobre as crianças e adolescentes não foram notados, mas à medida que a pandemia foi se espalhando no tempo e no espaço os efeitos começaram a surgir, alterando o seu cotidiano e afetando desde suas relações com os ambientes públicos e privados até o seu acesso a rede de proteção, e os seus direitos ao lazer e a educação (Carvalho et al., 2022).

A escola sempre teve um papel relevante na sociedade. E na vida das crianças e adolescente não é diferente, visto que, seu papel vai além do educacional, principalmente para aqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade social, uma vez que a escola é quem supre suas necessidades nutricionais e protetivas e, ainda é a instituição que mais identifica casos de violência (Oliveira et al., 2022).

Para Ribeiro et al. (2022), existem dois grandes aliados na identificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes são as equipes de saúde das ESF (Estratégia de Saúde da Família) - por desenvolverem seu trabalho no território onde as crianças e adolescente vítimas de violência residem - e, a escola onde a convivência diária com os alunos permite, em especial, aos professores suspeitarem de alguns casos através de alguma marca física ou mudança de comportamento que essas crianças e adolescentes apresentem. E para corroborar com esse processo de identificação, o ECA em seu artigo 245 atribui aos professores ou responsáveis pela instituição de ensino a responsabilidade de notificar às autoridades competentes os casos suspeitos e/ou confirmados de violência infantil (Lei nº 8069, 1990). Nesse contexto, a escola se constitui como um ambiente de suma importância para o “desenvolvimento físico, mental e social das crianças e adolescentes” se caracterizando como integrante da rede de proteção (Silva et al., 2021, p. 7) dos direitos de crianças e adolescentes.

Durante a pandemia, no período de isolamento social no qual as medidas de contenção estavam em vigor para evitar a proliferação do vírus na população, o funcionamento das escolas ao redor do mundo foi alterado. No Brasil, as aulas presenciais foram suspensas no dia 01 de abril de 2020, e com o fechamento total ou parcial das escolas as atividades de ensino migraram do ambiente escolar para o familiar, ocasionando o afastamento presencial e contínuo das crianças e adolescentes de seus pares e professores, já que as aulas passaram a ser remotas por meio de videoconferência ou telescola (Cabral et al., 2021), e quando voltaram a ser presenciais foi, a princípio, de forma híbrida.

Segundo Oliveira et al., (2022), o fechamento das escolas representou um impacto psicossocial na vida das crianças e adolescentes, principalmente para aqueles em situação de vulnerabilidade social. E a transferência do ensino escolar para o ambiente doméstico fez com que o tempo de convivência das crianças e adolescentes com a família aumentasse (Cabral et al., 2021) e, com isso, os pais e responsáveis tiveram que alterar a sua rotina para conciliar o ensino de seus filhos ao trabalho remoto, que com a pandemia passou a ser realizado em casa, e o trabalho doméstico já existente. Esta nova realidade aliada a fatores como estresse, o medo do contágio, a letalidade do vírus, a insegurança financeira, entre outros contribuíram para o aumento da violência contra as crianças e adolescentes. Em especial aquela que já viviam situações de violência doméstica. Overlien (2022), corrobora com essa visão ao afirmar que a negligência e o abuso infantil são uma consequência do distanciamento social e das medidas restritivas de controle ao vírus. Como o fechamento das escolas, por exemplo.

Com as escolas fechadas a identificação dos casos ficou mais difícil, pois, segundo Levandowski et al., (2021), é no convívio com os professores e os demais profissionais da escola que muitos casos de violência são identificados e notificados as instituições

competentes. Oliveira (2022), vai além ao afirmar que a escola não é apenas o espaço que mais identifica os casos de violência, mas também que o afastamento físico dela é uma das principais dificuldades no enfrentamento desses casos. Em um estudo realizado por Coimbra, et al. (2021), alguns conselheiros tutelares atribuíram o aumento da subnotificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes a existência de uma demanda reprimida que não estava chegando até o Conselho Tutelar por conta do fechamento das escolas. Revelando, assim, a importância do ambiente escolar no combate desses casos.

Nesse contexto, Silva et al. (2021) relatam que estudos realizados nos EUA e Austrália mostraram que o número de notificação de violência infantil costuma diminuir durante o período de férias, aumentando com o retorno das aulas, o que fortalece a ideia de que durante a pandemia tenha havido um aumento no número de casos, apesar do baixo índice de notificação. Tais dados evidenciam a importância da escola enquanto mecanismo de proteção dos direitos das crianças e adolescentes.

Além disso, o retorno as atividades educacionais como ensino remoto revelou que grande parte das famílias brasileiras vivem em situação de vulnerabilidade e não possuem recursos tecnológicos ou Internet, assim, durante a pandemia o acesso dessa população as aulas on-line, por exemplo, foi mais difícil por eles não terem equipamentos eletrônicos suficiente, terem uma conexão à internet limitada e seus ambientes privativos e seguros serem reduzidos em suas residências (Oliveira et al., 2022). Dados do IPEA (2022), reafirmam essa desigualdade social ao afirmar que enquanto 89,6% das famílias que tinham seus filhos matriculados na rede privada de ensino tinham acesso a equipamentos como computador e notebook para acompanhar as aulas, apenas 49,7% dos alunos da rede pública tinham tais equipamentos e, essa realidade não se restringe, apenas, aos equipamentos, ela se estende a outras condições que são fundamentais para o “ensino

remoto, como a infraestrutura das moradias dos estudantes, com espaços e mobiliários adequados, horários reservados para as atividades escolares, silêncio, entre outros fatores, que não estão ao alcance dos estudantes de baixa renda” (p.9).

1.6. A Subnotificação dos casos de violência/violação de direitos

No Brasil, uma das medidas concretas de proteção aos direitos das crianças e adolescentes em situação de violência é a notificação dos casos suspeitos (Cabral et al., 2021), e a denúncia pode ser feita por telefone, através das redes sociais, pelo Disque 100 e até mesmo presencialmente no conselho tutelar ou delegacia mais próxima. Feita a notificação o conselho tutelar fará a averiguação do caso e mediante a constatação é acionada a rede de proteção e assistência aos direitos das crianças e adolescentes visando a extinção da violência ou violação de direitos.

Assim, desde o ano de 2001 todas as instituições de saúde, educação, assistência social, entre outras, sejam elas públicas ou privadas têm por obrigação realizar a notificação dos casos suspeitos de violência infantojuvenil ao conselho tutelar (Platt et al., 2021). Entretanto, a literatura revela que houve uma diminuição na notificação desses casos durante a pandemia.

Segundo o IPEA (2022, p. 13), durante o período mais restritivo da pandemia em 2020 o SINAN (Sistema de Informação e Agravos de Notificação) registrou uma diminuição de 20% no número de notificação dos casos de violência contra criança e adolescente, pois em 2019 foram registrados 155,7 mil casos que no ano seguinte foi para 123,6 mil, porém, esse é um dado preocupante, uma vez que ele emerge em plena pandemia e, por isso “pode indicar um aumento no número de casos de violência oculta”.

Levandowski et al. (2021), evidencia essa diminuição em seu estudo, ao fazer uma comparação entre o bimestre março/abril de 2019 com o mesmo período de 2020 (meses

de início da medida de distanciamento social no Rio Grande do sul), onde observou uma redução de 54% na frequência das notificações, que para os autores é o resultado de fatores como o distanciamento social, a restrição das aulas e da circulação social que impulsionou a subnotificação dos casos de violência, porque as vítimas permaneciam em casa e impossibilitadas de conviver com um adulto de referência para o qual a denúncia pudesse ser relatada.

Nesse contexto a diminuição das denúncias e notificações não significa que a violência diminuiu ou cessou, mas que os casos não chegaram ao conhecimento dos órgãos de vigilância, como o CT. O que para Silva et al. (2021) pode ser considerado como o principal impacto da pandemia na violência infantil.

1.7. Sistema de Informação para a Infância e Adolescência Conselho Tutelar - SIPIA CT

Diante do avanço tecnológico e da necessidade de informatizar em um único banco de dados todas as informações acerca dos casos de violações de direitos de crianças e adolescentes no país (Neto, 2022) foi criado o SIPIA que de acordo com o Manual do Usuário (2019) é:

uma plataforma nacional qualificada de apoio e retaguarda às ações federativas de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas relacionadas à infância e adolescência. Atua diretamente a serviço do pacto federativo com base em eixos temáticos de ações, nos quais realiza a capacitação, sistematização, análise e distribuição de informações analíticas com recortes municipais, regionais e nacional sobre o cenário de violações dos direitos humanos de crianças e adolescentes no Brasil, subsidiando também o controle social exercido

pela sociedade civil brasileira das garantias preconizadas no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA). (SIPIA CT, 2019, p1)

A criação do SIPIA configura-se como uma construção coletiva que teve seus primórdios em 1990, com a realização de diversas reuniões, seminários e até consultas de abrangência nacional que tinham por objetivo pensar a viabilidade técnica do sistema e suas implicações político-institucionais (SIPIA CT 2019).

Em 1996 foi lançada a primeira proposta de implantação do sistema a nível nacional, que apenas, em 1998, após a realização de um teste-piloto feito pelo Ministério da Justiça, foi reconhecido pelo CONANDA como uma ação estratégica a ser executada graças a escassez de dados da real situação de crianças e adolescentes no Brasil para subsidiar a formulação e execução de políticas públicas voltadas a esse segmento populacional (Neto, 2022).

Atualmente, o SIPIA funciona em dois módulos: o SIPIA Sinase (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo) e o SIPIA Conselho Tutelar. Neste último os casos de violações de direitos podem ser pesquisados e acessados através de um enfoque geográfico (por Estado da federação), do direito violado e do agente violador (Neto, 2022). Assim sendo, em uma pesquisa é possível a realização de vários recortes sejam eles de natureza geográfica, de tipos de violação e até mesmo de gênero (Nascimento & Botler, 2022). E os dados contidos na plataforma são inseridos pelos conselheiros tutelares.

Cada notificação de violação de direito que for inserida no sistema só é disponibilizada ao público geral quando o conselheiro confirma “que as medidas de proteção previstas pelo ECA foram aplicadas”. Porém, os dados disponibilizados são genéricos por se referirem ao registro de violações de grandes grupos e, o detalhamento das variáveis de determinadas violações só “é acessível apenas aos conselheiros tutelares locais que recebem e alimentam o sistema” (Nascimento & Botler, 2022, p.5).

Entretanto, os dados registrados no SIPIA CT não demonstram a totalidade de casos atendidos pelos CTs. Pois, de acordo com Nascimento e Botler (2022) um dos maiores desafios da atuação dos conselheiros é a adoção de mecanismos eficazes de inserção de dados no sistema e, essa dificuldade se dar por questões como: o letramento insuficiente; problemas de infraestrutura dos conselhos; a falta de clareza sobre o valor registro e inabilidade tecnológica para usar as ferramentas online.

A tipologia das violações de direitos utilizadas no SIPIA CT segue o prescrito pelo título II do ECA no qual o direito à vida faz referência a proteção à vida e a saúde de todas as crianças e adolescentes por meio da efetivação de políticas públicas que proporcione o nascimento de forma harmoniosa e sadia com condições materiais dignas (Lei 8069, 1990). Para isso o Sistema conta com categorias como: atendimento inadequado em saúde; atos atentatórios a vida e a saúde; insegurança alimentar; ausência de ações específicas para a prevenção de enfermidades e promoção a saúde; o não atendimento em saúde; práticas irregulares em restabelecimentos de saúde e; o prejuízo a vida e saúde por ação ou omissão.

Já a o direito à liberdade, respeito e dignidade se relaciona aos artigos 15º e 16º do ECA, os quais determinam que toda criança e adolescente é digna de ser respeitada como um ser humano com direitos civis que se encontra em desenvolvimento e tem liberdade de ir e vir ressaltando as restrições legais, de ter opinião e expressão, de brincar e se divertir, participar da vida comunitária, familiar e política, ter sua religião e buscar auxílio, orientação e refúgio quando necessário (*Lei nº 8069, 1990*). Expressos no SIPIA CT nas categorias de: discriminação; atos atentatórios a cidadania; negação do direito a liberdade e respeito; restrições ao ir e vir; violência física, psicológica e sexual sob a forma de abuso e de exploração sexual comercial e; submissão de crianças e adolescentes a atividades ilícitas e contravenções sociais.

O direito a convivência familiar e comunitária determina no artigo 19 que é toda criança e adolescente deve ser criada e conviver com sua família ou em uma família substituta, em um local que garanta seu pleno desenvolvimento (*Lei nº 8069, 1990*). Na plataforma as violações a esse direito se apresentam nas categorias de: atos atentatórios ao exercício da cidadania; ausência de programas e ações específicas para aplicação de medidas de proteção; inadequação do convívio familiar; privação ou dificuldade de convívio familiar e; violações a dignidade/negligência familiar.

O direito à educação, cultura, esporte e lazer, explícito no artigo 53, assegura as crianças e adolescente o acesso a prática de esportes, a cultura e a educação almejando seu pleno desenvolvimento e preparação para exercer sua cidadania e se qualificar para o mercado de trabalho (*Lei nº 8069, 1990*). Tendo por categorias no SIPIA CT os: atos atentatórios ao direito a educação; a ausência de educação infantil ou impedimento de acesso; a falta de condições educacionais adequadas; o impedimento de permanência no sistema escolar; inexistência de ensino médio ou dificuldade de acesso e; inexistência ou impedimento de uso de equipamento para cultura, esporte e lazer.

Já o direito à profissionalização e à proteção no trabalho, que constam nos artigos de 60 a 69, proíbe que crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos exerçam atividades laborais, exceto na condição de aprendiz a partir dos 14 anos, e lhes assegura a oferta de formação técnico-profissional (*Lei nº 8069, 1990*). A violação a esse direito apresenta-se no sistema sob as categorias de: condições impróprias de remuneração ou imposição de trabalho ao adolescente; condições irregulares de trabalho e; inexistência ou insuficiência de condições para formação técnica e profissional. E, por fim, o SIPIA CT acrescenta os direitos indígenas sob a categoria de direitos das populações indígenas.

CAPÍTULO 2

Percurso Metodológico

Este capítulo apresenta o percurso metodológico utilizado na elaboração desta dissertação. O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório que visando responder ao objetivo geral de compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19 e, específicos de: identificar os tipos de violência e violações de direitos de crianças e adolescentes atendidos pelos(as) conselheiros(as) tutelares durante a pandemia; identificar os agentes violadores dos direitos de crianças e adolescentes na pandemia; descrever como ocorreu o registro dos casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes durante a pandemia; identificar como ocorreu a implantação do SIPIA CT e sua importância no registro dos casos; identificar a atuação do CT para garantir os direitos de crianças e adolescentes em situação de violência/violação de direitos durante a pandemia e; analisar a relação do CT com a rede durante a pandemia para efetivar os direitos das crianças e adolescentes. Optou-se pela realização de dois estudos, um sobre as violações dos direitos de crianças e adolescentes na pandemia do Covid-19 e, outro acerca das práticas de atuação do CT em tempo de Covid-19 na perspectiva dos conselheiros(as) tutelares, descritos a seguir.

2.1. Metodologia do Estudo 1: Violações dos direitos de crianças e adolescentes na pandemia do Covid-19

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa realizada em um site denominado de Sistema de Informação para a Infância e Adolescência Conselho Tutelar (SIPIA CT) o qual contém dados a nível nacional sobre as violações de direitos fundamentais de crianças e adolescentes no Brasil. Este estudo visou traçar um perfil sociodemográfico das vítimas, identificar as localidades com maior índice de violações de direitos na cidade de João

Pessoa, quais os agentes violadores e os tipos de violações dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes registrado no CT da cidade de João Pessoa durante a pandemia. Para isso foi feito uma análise nos dados registrados no referido sistema.

2.1.1. Locus da pesquisa

O estudo foi realizado na plataforma on-line SIPIA CT, disponível no endereço eletrônico: <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/login>. Esse sistema “opera sobre uma base comum de dados que são colhidos e agrupados homogeneamente nas diferentes unidades federadas, por meio de instrumento único de registro” e, a partir daí “o sistema processa um núcleo de dados em torno do qual se constrói um conjunto, também comum, de informações agregadas que fluem do nível municipal para o estadual e do estadual para o federal” (SIPIA CT, 2019, p. 1). Nesta plataforma foram pesquisados apenas os dados referentes a cidade de João Pessoa na Paraíba nos anos de 2020 e 2021.

2.1.2. Instrumento

Como instrumento fez-se uso de um protocolo de coleta no qual o(a) pesquisador(a) observava na plataforma do site SIPIA CT as informações mais significantes acerca das violações dos direitos de crianças e adolescentes por localidade (na cidade de João Pessoa), questões sociodemográficas, tipos de violação dos direitos fundamentais e quem eram os agentes violadores e, em seguida sistematizava as informações contidas no formato de tabelas para melhor visualização e interpretação.

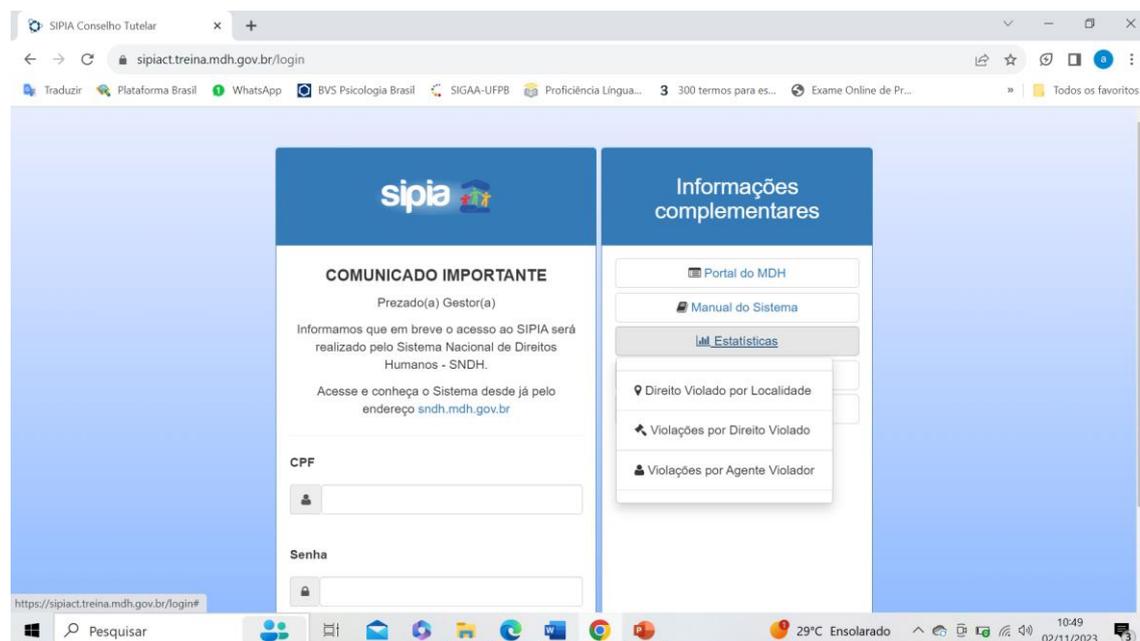
2.1.3. Procedimentos

Para realizar a coleta de dados o(a) pesquisador(a) utilizando a internet entrou no site do SIPIA CT através do endereço eletrônico <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/login>. Ao

acessar a referida página o(a) pesquisador(a) voltou seu olhar para o tópico de acesso público de “informações complementares”, nele usou o link de “estatísticas” para acessar as informações de dados referentes as violações dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes registradas no sistema. Os dados foram coletados a partir dos tópicos de “direito violado por localidade”, “violações do direito violado” e “violações por agente violador”, nos referidos tópicos a pesquisa se deteve aos dados do município de João Pessoa-PB, como demonstra a **Figura 1**.

Figura 1

Plataforma de dados SIPIA CT



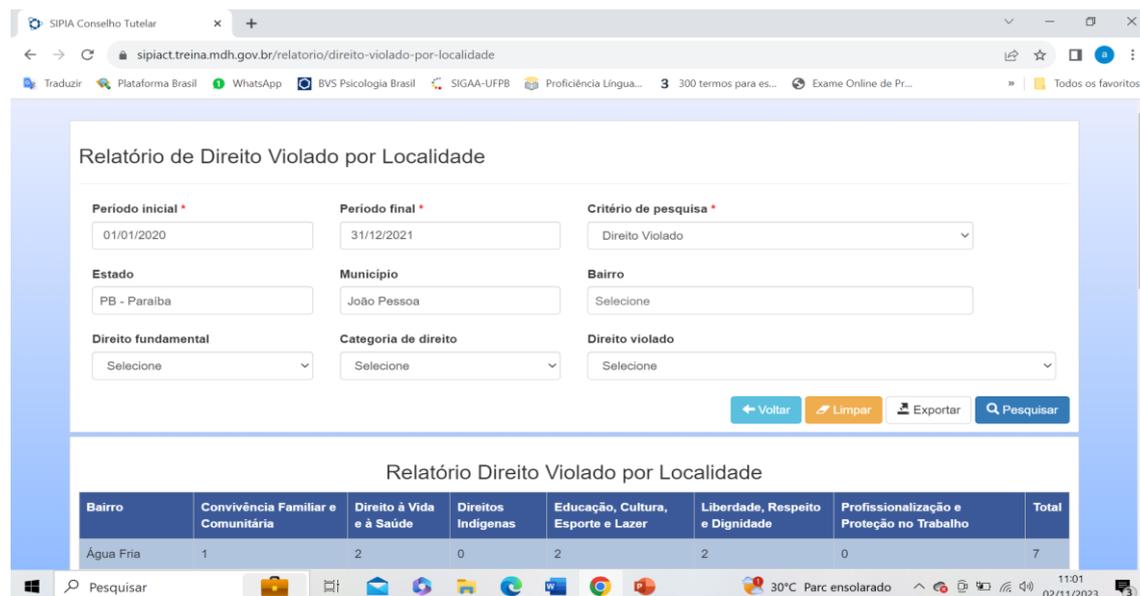
Adaptado de Relatório de direito violado por localidade, de SIPIA CT <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/relatorio/direito-violado-por-localidade>.

Ao acessar cada tópico supracitado o pesquisador era direcionado a uma página onde preenchia um formulário onde informava o período (01 de janeiro de 2020 à 31 de dezembro de 2021) no qual queria verificar os dados, o estado (Paraíba), a cidade (João Pessoa) e se o critério da pesquisa era por faixa etária, sexo, agente violado, direito violado

e cor/raça e, por fim clicava no item pesquisar. Após a inserção dessas informações a plataforma SIPIA CT emitia um relatório contendo as informações solicitadas, conforme ilustra a **Figura 2**.

Figura 2

Período pesquisado e localidade



Adaptado de Relatório de direito violado por localidade, de SIPIA CT <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/relatorio/direito-violado-por-localidade>.

2.1.4. Critério de inclusão e exclusão

Como critério de inclusão foram coletados dados referentes ao período mais crítico da pandemia, os anos de 2020 e 2021, no município de João Pessoa e, como critério de exclusão ficaram fora da coleta os dados que não pertenciam aos referidos anos e a cidade citada.

2.1.5. Análise dos dados

Na análise dos dados o pesquisador após acessar o SIPIA CT voltou o olhar para os dados dos relatórios dos tópicos de direito violado por localidade, violação por direito violado e violações por agente violador emitidos pelo site. E, então, analisava as informações apresentadas pelo relatório identificando os dados com maior ocorrência, os anotava no protocolo de coleta e, por fim, as sistematizava em forma de tabela evidenciando as informações mais importantes com base no número de ocorrência (do maior para o menor) dos casos.

2.2. Metodologia do Estudo 2: As práticas de atuação do CT em tempos de Covid-19 na perspectiva dos conselheiros(as) tutelares.

Trata-se de um estudo qualitativo o qual objetivou identificar as práticas de atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de proteção e garantia de direitos, sua relação com os demais integrantes da Rede, o registro dos casos de violência e violação de direitos durante a pandemia e, a implantação e importância do SIPIA CT.

2.2.1. Locus da pesquisa

De acordo com o inciso 1º do terceiro artigo da Resolução 231 do Conanda (2022), todo município deve ter um Conselho Tutelar a cada 100 mil habitantes. A cidade de João Pessoa, segundo dados do IBGE (2022) tem 833.932 habitantes e se encontra dividida administrativamente em 65 bairros que, foram distribuídos em 7 Conselhos Tutelares: Norte, Sul, Sudeste, Centro, Cristo, Valentina e Mangabeira. Conforme demonstra a **Figura 3**, e nos quais a pesquisa foi realizada.

Figura 3

Divisão dos Conselhos Tutelares por bairro



Figura extraída do Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente no Município de João Pessoa (2021).

2.2.2. Participantes

Uma vez que o art.º 132 do ECA estabelece que cada CT deve ter 5 membros (Lei 8069, 1990) e, a cidade de João Pessoa possui 7 Conselhos Tutelares, o estudo almejou a participação voluntária de 14 conselheiros(as) tutelares. Entretanto, apenas 7 aceitaram participar da pesquisa, sendo 1 representante de cada conselho existente na cidade.

2.2.3. Instrumentos

O instrumento utilizado para coleta dos dados foi uma entrevista semiestruturada embasada nos dados do SIPIA CT e na literatura acerca do SGDCA, contendo questões que versavam sobre a prática de atendimento dos conselheiros mediante os casos que foram atendidos, a articulação do CT com a rede para efetivar os direitos das crianças e

adolescentes, os limites e desafios na atuação, o registro de casos no período da pandemia do Covid-19 e a importância da utilização do SIPIA CT.

2.2.4. Procedimentos

Para a realização da pesquisa solicitou-se um Termo de Anuência a Prefeitura Municipal de João Pessoa autorizando a realização de entrevistas com os conselheiros(as) tutelares, em seguida o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde da UFPB (Universidade Federal da Paraíba) e foi aprovado sob o CAAE nº 66284622.1.0000.5188. O estudo seguiu os preceitos preconizados nas Resoluções das Ciências Humanas 510/16 e 466/12.

A coleta de dados teve início após o recebimento da anuência da prefeitura e a aprovação do CEP e, para ter acesso aos participantes o(a) pesquisador(a) foi presencialmente em cada CT do município de João Pessoa e solicitou a participação dos(as) conselheiros(as) que estavam de plantão no estudo. Essa participação se deu em forma de entrevistas que foram realizadas individualmente no ambiente físico próprio conselho e gravadas com consentimento dos conselheiros(as). A realização da entrevista, ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde foi explicitado aos participantes que sua participação era voluntária, seus dados seriam mantidos em sigilo e sua participação não lhe acarretaria nenhum prejuízo, mesmo havendo riscos mínimos em sua participação como desconforto ao responder as perguntas. Se o participante sentisse algum desconforto ele poderia interromper imediatamente a entrevista retirando o seu consentimento sem que sofresse nenhum ônus. O estudo tomou todas as medidas necessárias para não causar nenhum dano aos participantes e, caso ocorresse, seria realizado encaminhamento para os serviços da rede pública do município.

2.2.5. Critério de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo os(as) conselheiros(as) tutelares que atuaram na cidade de João Pessoa durante a pandemia do Covid-19 e que aceitaram participar e gravar a entrevista, a escolha dos participantes foi por conveniência. Excluiu-se do estudo os(as) conselheiros(as) que não aceitaram participar ou gravar a entrevista.

2.2.6. Análise dos dados

Para analisar os dados optou-se pelo método de Análise de Conteúdo Temático de Bardin (2010). Assim sendo, após a transcrição de todas as entrevistas foi feita uma leitura flutuante de todo o material transcrito visando a organização do corpus para análise. Em seguida, realizou-se a codificação e a categorização dos dados obtidos nas entrevistas. E, por fim, fez-se o tratamento dos resultados obtidos na categorização e a interpretação dos dados embasado na literatura.

CAPÍTULO 3

**Resultados e Discussão do Estudo 1: O SIPIA CT e as violações de direitos de
crianças e adolescentes na pandemia da COVID 19**

Neste capítulo visa apresentar os dados do Estudo 1 dessa dissertação, o qual versa sobre as violações dos direitos de crianças e adolescentes na pandemia do Covid-19, que foi realizado a partir do registro de casos de violações de direitos fundamentais existentes no SIPIA CT. Salienta-se que durante a realização do estudo o(a) pesquisador(a) identificou que a plataforma SIPIA CT começou a funcionar no município de João Pessoa em agosto de 2022, porém é possível a identificação de registros anteriores a partir de 2019, conforme documento em anexo 1, enviado a pesquisadora pelo Ministério dos Direitos Humano e Cidadania, requerido com base na *Lei de Acesso à Informação nº 12.527 de 2011*. Mediante tal informação surgiu um questionamento: como existiam esses dados se o sistema só foi implantado em 2022?

Procurando resposta a essa pergunta o(a) pesquisador(a) entrou em contato por telefone e por e-mail com a Coordenação Técnica Estadual do SIPIA Conselho Tutelar/PB, o qual informou que os registros existentes na plataforma datam da época do lançamento da versão atual do sistema, que ocorreu por volta de 2018 e, foi realizada pelos conselheiros tutelares Fabrício Souto e Jamil Richene do CT-Região Mangabeira. Entretanto, naquela ocasião não houve progresso na utilização do sistema porque ele exigia a assinatura de no mínimo 3 conselheiros e, apenas os conselheiros supracitados estavam corroborando, pois, até então não havia capacitação e nem apoio dos demais conselheiros e nem da Coordenação do SIPIA.

A adesão ao sistema SIPIA CT na cidade de João Pessoa teve início com as capacitações que foram realizadas nas modalidades on-line e presencial entre junho de 2021 e maio de 2022. Logo após a capacitação, os conselheiros solicitaram seus respectivos acessos e passaram por um período de transição que ocorreu entre maio e julho de 2022. E, apenas, no dia 01 de agosto de 2022 começou a funcionar oficialmente,

conforme demonstra documento de e-mail em Anexo 2. Para efeito dessa dissertação a busca no Sistema SIPIA CT foi realizada nos anos de 2020 e 2021, que foi o período mais crítico da pandemia do Covid-19.

Diante o exposto, é possível inferir que os dados encontrados, analisados e apresentados pelo pesquisador(a) neste estudo, refletem uma realidade parcial dos casos de violações aos direitos fundamentais das crianças e adolescente durante a pandemia do Covid-19 no município de João Pessoa-PB.

3.1. Aspecto sociodemográfico das vítimas de violações de direitos

Ao traçar um perfil sociodemográfico de crianças e adolescente que tiveram seus direitos violados nos anos de 2020 e 2021, a partir dos dados do SIPIA CT sobre Direitos Violados por Localidade, observou-se que dos 113 casos registrados na cidade de João Pessoa 38 eram pardos, 37 brancos, 20 negros, 10 amarelo, 4 indígenas e 4 não informaram a cor/raça. Dentre as vítimas, 61 eram do sexo masculino, 51 feminino, 1 era trans feminino e nenhuma era trans masculino, como demonstra a Tabela 1.

Tabela 1

Perfil Sociodemográfico por localidade

Sexo	N
Masculino	61
Feminino	51
Trans feminino	1
Trans masculino	0
Total	113
Cor/Raça	N
Parda	38
Branca	37
Negra	20

Amarelo	10
Indígena	4
Não informado	4
Total	113

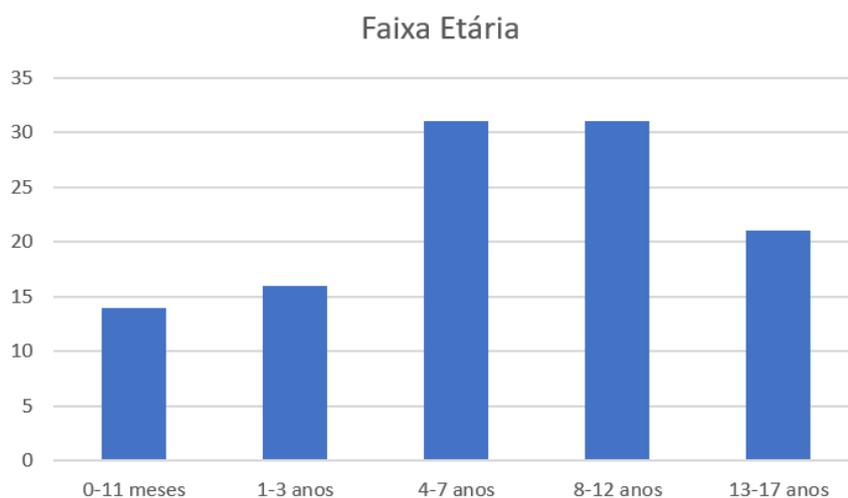
Nota: Recuperado de Relatório de direito violado por localidade, de SIPIA CT <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/relatorio/direito-violado-por-localidade>.

Dados como esses evidenciam que as situações de violência e violação dos direitos de crianças e adolescentes apesar de não se restringirem a uma cor/raça específica atingem um número significativo de pardos. Os quais, segundo o IPEA (2022), fazem parte do segmento populacional que mais sofreu as consequências do desmonte da política de proteção social básica que ocorreu no período da pandemia do Covid-19. Um outro aspecto interessante que o sistema SIPIA CT apresenta é a inclusão da discussão de gênero em seus dados ao revelar que 1 criança ou adolescente trans feminino foi vítima de violação de direitos no período analisado.

Ao dividir as idades por faixa etária os dados contidos no SIPIA CT revelaram que a maioria dos casos de violência/violação de direitos ocorrem nas faixas etárias de 4 a 7 anos (31 casos) e de 8 a 12 anos (31 casos) que, juntas totalizaram 62 casos registrados nos Sistema. Seguidos da faixa etária de 13 a 17 anos, com 21 casos, de 1 a 3 anos com 16 e a de 0 a 11 meses com 14 casos, conforme mostra a Figura 4 abaixo.

Figura 4

Gráfico com faixa etária de crianças e adolescente vítimas de violação de direitos



Adaptado de Relatório de direito violado por localidade, de SIPIA CT <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/relatorio/direito-violado-por-localidade>.

Tais dados evidenciaram que grande parte das crianças e adolescente que sofreram violência/violação de direito nos anos de 2020 e 2021 tinham idades entre 4 e 12 anos. O Anuário de Segurança Pública (Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP, 2022a), corrobora com o achado ao afirmar que a maioria dos casos de estupro de vulneráveis registrados no ano de 2021 foram praticados contra meninas com idade inferior a 13 anos. A referida faixa etária é de suma importância na vida do ser humano, pois é nela que ocorre grande parte do seu desenvolvimento físico e psíquico. Desenvolvimento esse que pode ser seriamente comprometido pelas situações de violência vivenciadas na infância e início da adolescência.

3.2. Direito violado por localidade

Ao analisar o sistema por localidade foi possível identificar que dos 113 casos registrados a maioria ocorreu no bairro do Centro (52), seguido por Cruz das Armas (18), Água Fria (7), Aeroclube (6), Jaguaribe (4), Torre e Oitizeiro com 3 casos cada, Alto do Mateus, Alto do Céu, Cuiá, Costa e Silva, Cabo Branco, Mangabeira e Funcionários (2 casos cada) e, Cristo, Bairro dos Estados, Valentina, Manaíra, Ponta do Seixas e Gramame com 1 caso respectivamente, conforme Tabela 2 abaixo.

Tabela 2

Direito violado por bairro/localidade

Bairro	Convivência familiar e comunitária	Direito à vida e a saúde	Direitos indígenas	Educação, cultura, esporte e lazer	Liberdade, respeito e dignidade	Profissionalização e proteção no trabalho	Total
Centro	12	6	0	9	25	0	52
Cruz das Armas	3	0	0	2	13	0	18
Água Fria	1	2	0	2	2	0	7
Aeroclube	1	0	0	1	4	0	6
Jaguaribe	0	2	0	0	2	0	4
Torre	0	0	0	0	3	0	3
Oitizeiro	1	0	0	2	0	0	3

Alto do Mateus	0	1	0	0	1	0	2
Cabo Branco	1	0	0	0	1	0	2
Costa e Silva	1	1	0	0	0	0	2
Funcionários	2	0	0	0	0	0	2
Mangabeira	0	0	0	1	1	0	2
Cuiá	0	2	0	0	0	0	2
Alto do Céu	2	0	0	0	0	0	2
Cristo	1	0	0	0	0	0	1
Bairro dos	0	1	0	1	0	0	1
Estados							
Manaíra	0	0	0	0	1	0	1
Ponta do Seixas	0	0	0	0	1	0	1
Valentina	0	0	0	1	0	0	1
Gramame	0	0	0	1	0	0	1
Total	25	15	0	19	54	0	113

Nota: Recuperado de Relatório de direito violado por localidade, de SIPIA CT. <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/relatorio/direito-violado-por-localidade>.

Tais dados chamam atenção por dois motivos. Primeiro porque a cidade de João Pessoa possui 65 bairros, mas apenas 21 tem registro de casos no sistema SIPIA CT, o que não significa que os demais bairros não tiveram ocorrências de casos de violência/violação de direitos. Mas demonstra que os casos não foram registrados no sistema porque na época conselheiros(as) não apoiavam a utilização da plataforma e não tinham feito curso de capacitação, como informou o Coordenador Técnico Estadual do SIPIA CT.

E segundo, que o bairro do Centro ao aparecer com o maior número de casos revela o quão vulnerável muitas crianças, adolescentes e suas famílias, se encontravam durante a pandemia do Covid-19. O que para Souza et al. (2019), é o reflexo do aumento da extrema desigualdade social no país. E consequência da união entre a ausência de políticas sociais básicas com as medidas de isolamento social, que ocasionaram a redução da renda mensal de inúmeras famílias (IPEA, 2022), retirando as condições materiais de subsistência que na área onde se localiza o referido bairro já era preocupante antes da pandemia. Como revela um estudo realizado pela Casa Pequeno Davi, o qual constatou que 5,58% das famílias da área de abrangência do CT do qual faz parte o bairro do Centro não tinha renda (Relatório Diagnóstico da Casa Pequeno Davi, 2021).

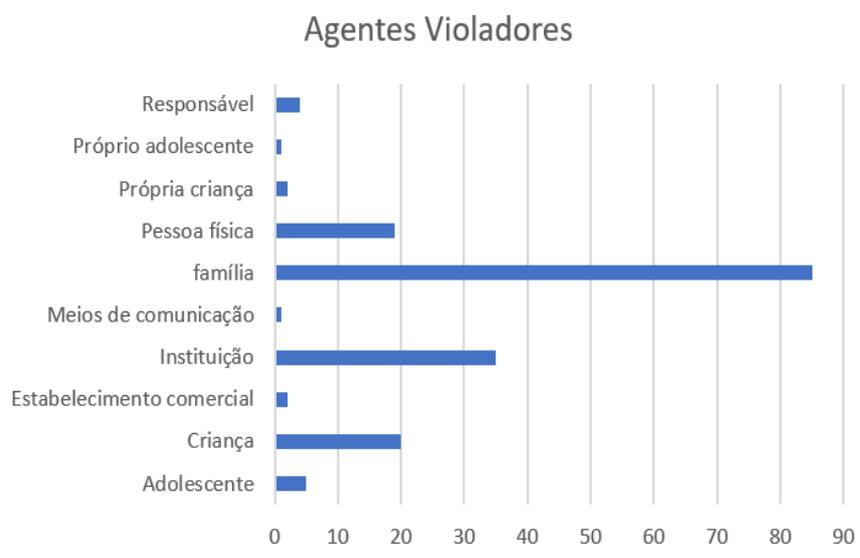
3.3. Violações por agente violador

A plataforma SIPIA CT também possibilitou análise dos dados do tópico de agentes violadores, aqui compreendidos como toda e qualquer pessoa e/ou instituição que comete uma violação dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes. A esse respeito, seguindo os critérios de categorias do próprio Sistema SIPIA CT, os dados mostraram que dos 174 casos registrados 85 foram praticados pela família (mãe, pai, o tio/tia, parentes de segundo grau, padrasto e irmãos), 35 tiveram como agente violador instituições (que compreende órgãos como o Ministério Público, instituições de ensino e saúde, a Defensoria Pública, a Polícia

militar e Civil, entidades/organização de assistência social e cartório), em 20 casos a criança, 19 foram cometidos por uma pessoa física, 5 o adolescente, 4 o responsável, 2 em estabelecimento comercial, 2 pela própria criança, 1 os meios de comunicação e 1 o próprio adolescente, conforme Figura 5.

Figura 5

Agentes Violadores



Adaptado de Relatório de direito violado por localidade, de SIPIA CT <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/relatorio/direito-violado-por-localidade>.

A análise dos descritos na Figura 4 provoca uma reflexão acerca da categorização contida no Sistema SIPIA CT, pois algumas categorias suscitam questionamentos como: em que ocasião a própria criança ou adolescente se torna agente violador de seus direitos? Seria quando elas praticam automutilação ou fogem de casa para viver em situação de rua? O que diferencia as categorias “criança” e “adolescente” das categorias de “própria criança” e “próprio adolescente”? A diferença seria que, nestas primeiras, o agente violador eram outras crianças e/ou adolescente? O fato da categoria “meios de comunicação” se referir a um setor empresarial que pode ser concebido comércio não a colocaria na categoria de “estabelecimento comercial”?

Além dos referidos questionamentos os dados apontam que a grande maioria dos casos de violações de direitos foram cometidos por familiares e pessoas próximas a criança ou adolescente, o que torna a identificação dos casos mais difícil. Pois, segundo Platt et al. (2020), o fato de a violência ocorrer no âmbito familiar protege os agressores por meio da lei do silêncio, do medo e a certeza da impunidade. O que faz com que muitos dos casos continuem na obscuridade e não cheguem as autoridades competentes.

Vale ressaltar que a Pandemia agravou a situação de vulnerabilidade social na qual inúmeras famílias viviam, pois muitas perderam seus empregos e se viram forçadas a reduzirem os gastos “com bens essenciais a sobrevivência humana, como alimentos, remédios e moradia” (IPEA, 2022, p. 2), em especial, para as mães solo que por serem o chefe da família deveriam prover o sustento e educação emocional e escolar de seus filhos (Fernandes, 2022) sem o auxílio de uma rede de apoio que lhes possibilitasse trabalhar fora de casa causando um estresse familiar, que segundo Overlien (2020), é um potencializador da violência contra crianças e adolescente.

Entretanto, a família não é o único agente violador, pois instituições públicas e privadas também infringem os direitos de crianças e adolescentes, como revela os dados contidos no SIPIA CT, ao colocar que órgãos como o Ministério público, a polícia militar e civil, meios de comunicação, estabelecimentos comerciais, a Defensoria Pública dentre outros, como agentes violadores dos direitos de crianças e adolescentes.

E no período da pandemia do Covid-19 a violência institucional se tornou mais clara e corriqueira, pois a maioria dos serviços que assistem crianças e adolescentes deixaram de funcionar ou foram ofertados de forma limitada por conta das restrições adotadas pelos governos estaduais e municipais para minimizar o contágio do vírus, fazendo com que diversos casos de violência e violação de direitos não fossem identificados e atendidos pelos órgãos e instituições que compõem o SGDCA. Vale salientar que, segundo Souza et al.,

(2019), a referida realidade resulta em obstáculos que impedem as famílias de cumprirem seu papel social de proteção de suas crianças e adolescentes.

Aprofundando um pouco mais o olhar é possível identificar a existência de uma relação direta entre os principais agentes violadores dos direitos de criança e adolescente, pois, por exemplo, quando uma mãe busca uma creche para colocar o seu filho de 3 anos e a vaga lhe é negada, estamos diante de uma violência institucional. Mas, se essa mesma mãe por não ter conseguido a vaga tão almejada na creche deixa seu filho de 3 anos com o irmão mais velho de 9, ela pode ser classificada como negligente o que se configura como uma violência familiar. Desse modo, é possível afirmar que, em determinados casos, uma violência institucional pode culminar em uma violência familiar. E dessa forma, culpabilizar a família pela “falha” do Estado ao não ofertar as condições necessárias a manutenção da vida com dignidade torna-se uma tarefa fácil.

3.4. Direitos fundamentais de crianças e adolescentes violados na pandemia

Quanto aos tipos de direito violado percebe-se que na Pandemia os registros do SIPIA CT possibilitam identificar que dentre os direitos preconizado pelo Título II do ECA, o mais violado foi o direito à liberdade, respeito e dignidade (47), seguido do direito à convivência familiar e comunitária (21), o de educação, cultura, esporte e lazer (18), direito à vida e à saúde (10), já os direitos indígenas (0) e o de profissionalização e proteção no trabalho (0) não possui dados de violação, conforme observa-se na Tabela 3, totalizando 96 casos.

Tabela 3

Tipos de direitos fundamentais violados

Direto violado	Número de violações
Liberdade, respeito e dignidade	47
Convivência familiar e comunitária	21
Educação, cultura, esporte e lazer	18

Direito à vida e a saúde	10
Direitos indígenas	0
Profissionalização e proteção no trabalho	0
Total	96

Nota: Recuperado de Relatório de direito violado por localidade, de SIPIA CT <https://sipiact.treina.mdh.gov.br/relatorio/direito-violado-por-localidade>.

Ao olhar detalhadamente cada direito violado foi possível identificar em quais categorias ocorreu a violação. Assim sendo, no Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade observou-se que dos 47 casos registrados no sistema, a maioria pertencia a categoria de violência física (30), seguidos de violência psicológica (6), restrição ao direito de ir e vir (4), violência e abuso sexual (3), negação do direito à liberdade e respeito (2) e 1 de submissão de crianças ou adolescentes a atividades ilícitas ou contravenções sociais.

No de convivência familiar e comunitária dos 21 casos registrados 9 foram de violações a Dignidade/negligência Familiar, 6 de inadequação ao convívio familiar, 4 de privação ou dificuldade de convívio familiar, 1 de atos atentatórios ao exercício da cidadania e, 1 por ausência de programas e ações específicas para aplicação de medidas de proteção.

Quanto ao direito a Educação, Esporte, Cultura e Lazer, dos 18 casos registrado, 5 era de inexistência de ensino fundamental ou dificuldade de acesso, 4 por falta de condições educacionais adequadas, 4 de atos atentatórios ao direito a educação, 2 por ausência de educação infantil ou impedimento de acesso, 2 por inexistência ou impedimento de uso de equipamentos para cultura, esporte e lazer e, 1 por impedimento de permanência no sistema escolar.

E dos 10 casos de violação ao Direito à Vida e à Saúde 4 foram de prejuízos a vida e a saúde por ação ou omissão, 2 não atendimento em saúde, 2 atos atentatórios a vida e a saúde, 1 atendimento inadequado em saúde e 1 ausência de ações específicas para prevenção de

enfermidades e formação a saúde. Ressalva-se que os direitos indígenas e o direito a profissionalização e proteção no trabalho não possuem registro de casos no sistema SIPIA CT.

Diante dos referidos dados observa-se que muitas das violações ocorreram pela inexistência de políticas públicas e a não oferta de serviços por parte do Estado. E durante a Pandemia do Covid-19 isso resvalou nas famílias e consequentemente nas crianças e adolescente sob a forma de violência e violação dos direitos fundamentais. Pois à medida que o Estado não oferta vagas em escolas e creches, não facilita o acesso a saúde, a equipamentos e serviços, sai da posição de defensor/protetor dos direitos fundamentais prescritos pelo artigo 227º da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), e passa a assumir o lugar de violador. O que para Corrêa e Souza (2011), configura-se como um quadro de vulnerabilidade institucional. O qual se agravou com a pandemia e se tornou um desafio para o SGDCA (Oliveira, 2021) e um alçoz para milhares de crianças, adolescentes e suas respectivas famílias.

CAPÍTULO 4

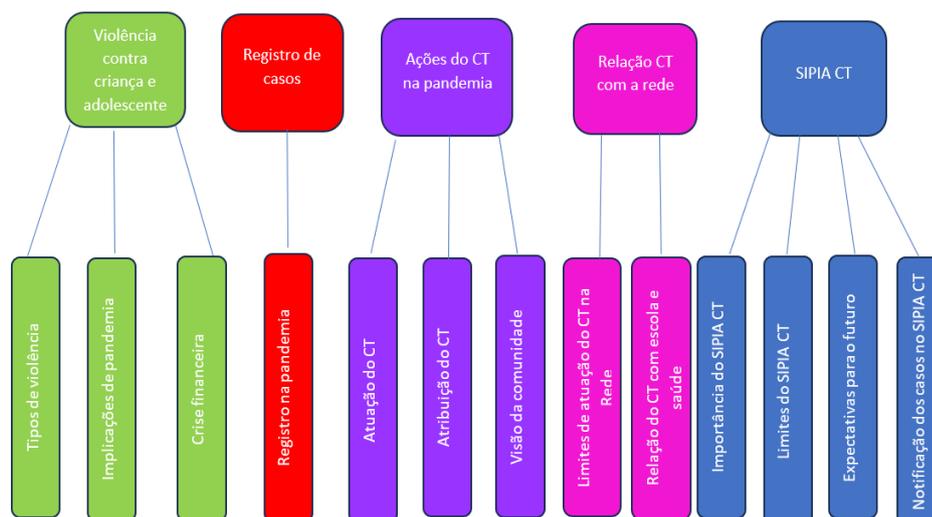
**Resultados e discussão do Estudo 2: Atuação do CT em tempos de pandemia da
Covid-19**

Este capítulo apresenta o resultado do Estudo 2, no qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os conselheiros(as) tutelares da cidade de João Pessoa, visando verificar a atuação do CT, sua relação com a rede, o registro dos casos no período da pandemia do Covid-19 e a implantação da plataforma SIPIA CT. Os dados oriundos das entrevistas foram submetidos a uma Análise de Conteúdo Temático de Bardin.

O conteúdo emergente das entrevistas com os conselheiros(as) tutelares possibilitou a análise em cinco unidades temáticas: Violência contra criança e adolescente, compreendida como as situações de violência e violação de direitos as quais crianças e adolescentes foram expostas por conta da pandemia do Covid-19; SIPIA CT, abordando aspectos do sistema nacional de registro de casos em funcionamento; Atuação do Conselho Tutelar, revelando as ações empreendidas pelo CT na pandemia para atender os casos de violência/violação de direitos que chegaram até o conselho, e; A relação do CT com a Rede, a qual revela como o CT se articulou com os demais órgãos da Rede para efetivar os direitos de crianças e adolescentes. Cada uma das referidas unidades possui suas respectivas categorias como demonstra a Figura 6 a seguir.

Figura 6

Dendrograma das unidades temáticas e suas respectivas categorias



4.1. Violência contra criança e adolescente

Nesta unidade a fala dos entrevistados girou em torno de três categorias que se interconectam: tipos de violência; implicações da pandemia e; questão financeira. A primeira refere-se as principais formas ou expressões da violência infringida contra as crianças e adolescentes no período da pandemia do COVID-19 que chegaram até o CT para atendimento, entre elas estão: violência física (todos os tipos de agressão ao corpo) e psicológica (condutas ou atitudes depreciativas que causam danos emocionais e comportamentais por meio de xingamentos, chantagens, humilhações ou ameaças e, que interferem na saúde psíquica do indivíduo); violência institucional, compreendida como a negação de um serviço ou atendimento a criança e/ou adolescente feita por órgãos públicos ou privados; conflito familiar, definido como sendo a disputa pela guarda da criança/adolescente e a proibição do convívio familiar pelo genitor que a detém e; trabalho infantil que é toda atividade laboral exercida por crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos, salvo na condição de aprendiz a partir do 14; negligência ou abandono de incapaz que ocorriam quando as crianças ficavam sozinhas em casa ou sob a supervisão de outra criança; abuso sexual, aqui compreendido como uma ação, jogo erótico ou relação sexual praticada por um adulto contra uma criança ou adolescente para satisfazer o seu desejo sexual. Como demonstra as falas: “o recorde mais é negligência familiar mesmo e, também teve muitos casos de abuso, entendeu? E abandono também, por parte familiar” (Participante 1); “nós atendemos em sua maioria conflitos familiares” (Participante 3);

A categoria de implicações da pandemia faz referência as consequências da pandemia na vida das crianças e adolescentes, como: o adoecimento psíquico, oriundo do isolamento social e do medo contágio que provocaram crises de ansiedade e estresse no ambiente familiar; o aumento da vulnerabilidade infanto-juvenil e do número de casos de violência,

pois, segundo os participantes, a maioria dos casos de violência contra crianças e adolescentes ocorrem no ambiente familiar e no período mais crítico da pandemia elas tiveram que passar mais tempo dentro de casa convivendo 24 horas por dia com seus algozes e; o prejuízo educacional causado pelo fechamento das escolas e a suspensão das aulas, expressos em falas como: “afetou muito a criançada psicologicamente porque a escola fechada, tudo fechado e muitos adolescentes em casa e, os pais também. (Participante 3); “impactou cruelmente, na educação que a gente sabe que não tem como recuperar” (Participante 7).

Outra categoria que emergiu do discurso dos participantes foi a crise financeira que atingiu muitas famílias durante a pandemia. Na percepção dos entrevistados as restrições impostas pela pandemia fizeram com que inúmeras famílias perdessem sua fonte de renda e isso reverberou nas crianças e adolescente sob a forma de privação de alimentos, de acesso a bens e serviços essenciais e de violência física e psicológica, conforme expressa as falas:

Outra situação também que deixa a gente, assim, muito triste é a questão da situação financeira do pessoal que estava numa situação grave e principalmente, sem ter o que comer dentro de casa... o pessoal ficou praticamente revirando o lixo nos cantos que a gente passava. Era impactante. (Participante 2); “então, eu vejo que os adultos, a parte financeira afetou muito os adultos e acaba que esse estresse familiar acaba sobrando pra criançada (Participante 4)

O Anuário de Segurança Pública (FBSP, 2022a), ratifica os dados expressos neste estudo ao afirmar que houve um aumento no número de estupro de vulneráveis no país durante a pandemia, que saiu de 43.427 em 2020 e foi para 45.994 em 2021. E o de abandono de incapaz foi de 7.145 em 2020 para 7.908 no ano seguinte (FBSP, 2022b). E evidencia que na percepção da maioria dos conselheiros(as) a pandemia do Covid-19 ocasionou um sério prejuízo as crianças e adolescente, pois ao interferir negativamente na rotina das famílias causou um aumento do número de casos de violência e violação de direitos e dificultou a

identificação de novos casos. E isso ocorreu porque o isolamento social impossibilitou o acesso a bens e serviços, e a crise financeira trouxe incertezas, estresse, insegurança, principalmente, para famílias que vivem em situações de vulnerabilidade social. Overlien (2020), corrobora com essa visão ao afirmar que questões ligadas a saúde, finanças e segurança podem aumentar o estresse no ambiente doméstico e os episódios de violência. Além de criar o que Peterman et al. (2020), considera um ambiente favorável a prática de atos violentos. p

4.2. Ação do Conselho Tutelar na pandemia

A partir do discurso dos participantes do estudo surgiu a unidade temática de CT na pandemia fazendo menção ao funcionamento do CT durante pandemia. Esta unidade é composta por três categorias: atuação do CT; atribuição do CT e; visão da comunidade.

Na categoria de atuação do CT os participantes foram unânimes ao afirmar que o CT mesmo no período mais restritivo da pandemia não parou suas atividades, seu funcionamento se deu em regime de plantão onde um conselheiro permanecia no ambiente físico do conselho para que este não fechasse as portas e, os demais atuavam de forma remota recebendo as denúncias. A depender da gravidade do caso o conselheiro se dirigia até o local para fazer a averiguação e tomar os devidos procedimentos de forma presencial: “ele é um órgão permanente, autônomo e não jurisdicional e na permanência diz que ele não pode parar... Têm um plantão 24 horas. E mesmo na pandemia nós não fechamos” (Participante 7). O que vai ao encontro a uma das principais características do Conselho Tutelar que é o fato dele ser um órgão permanente (*Lei n º 8069, 1990*), e foi expresso na fala dos entrevistados.

Entretanto, no início da pandemia a atuação dos conselheiros(as) ficou comprometida pela ausência dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), pois a prefeitura demorou a fornecer esse material que era de suma importância para a realização dos atendimentos

presenciais de forma segura, tanto para os profissionais que atuavam nos conselhos como para os usuários do serviço. Segundo os relatos, essa situação só foi resolvida após os conselheiros recorrerem ao Ministério Público:

Foi muito difícil porque no início a gente não tinha os equipamentos e aí a gente ia sem os equipamentos... E aí a gente teve que recorrer ao Ministério Público pra ter pelo ao menos os EPIs, né?”(Participante 2);

“O poder público municipal em 2020 não nos deu é... não nos fortaleceu no sentido dar gente ter como nos prevenir do vírus, né?” (Participante 4).

A esse respeito Oliveira (2021), coloca que as alterações o atendimento e funcionamento dos CTs por conta da pandemia ocorreu em todo o país, e comprometeu negativamente as atividades dos conselheiros(as). Uma vez que o funcionamento dependia, entre outras coisas, da utilização dos EPIs para resguardar a saúde de profissionais e usuários do serviço, mas que, a princípio, não foi ofertado e, isso representou um grande perigo a vida dos conselheiros(as), tendo em vista a letalidade do vírus que estava em circulação. Pois a não oferta de condições mínimas de trabalho com o fornecimento imediato de EPIs colocou em risco a vida tanto dos profissionais que atuavam nos conselhos como de seus familiares e dos usuários do serviço.

Já a categoria de atribuição do CT surgiu como um desabafo, pois na percepção dos conselheiros(as) a população não tem consciência de qual é a função do CT e, por conta da falta de conhecimento procuram o referido órgão para solucionar questões que não são de sua alçada: “às vezes as pessoas não têm muito bem definido na cabeça quais são as atribuições do conselho tutelar” (Participante 4). A categoria de visão da comunidade encontra-se diretamente relacionada a anterior e nela os respondentes discorreram sobre a percepção negativa que a comunidade tem do trabalho do CT e a frustração que essa visão lhes causa como revela as falas a seguir:

E muitas vezes quando a gente vai esse serviço não estar funcionando, ele não estar funcionando esse serviço e, aí, quando a gente não consegue fazer com que esse serviço funciona o pessoal da comunidade diz que o conselho não fez nada. Então, aí vem todas as frustrações da nossa função” (Participante 3); “a comunidade tem uma rotulação muito negativa desse órgão. Infelizmente é visto como: o conselho é um órgão de polícia que vai punir o responsável, é o órgão que vai querer tirar a criança dele, é o órgão que vai apontar o dedo e dizer que ele está educando o filho dele errado, é o órgão que vai dizer: olhe, você não pode fazer isso, você não pode dar uma palmada no seu filho não, você não pode educar desse jeito não, o jeito certo é esse. (Participante 5)

A falta de conhecimento da comunidade acerca da função do CT é fruto de uma construção histórica a qual atribui ao CT a função de órgão punidor que não faz nada além de retirar a criança ou adolescente da família. Percepções como estas resvalam negativamente tanto nas vítimas de violência/violação de direitos, que muitas vezes não buscam o atendimento do CT por desacreditar no trabalho que este órgão desenvolve, quanto nos profissionais que ali atuam, pois o não acolhimento e reconhecimento da comunidade proporcionam frustração e sofrimento psíquico com o trabalho de conselheiro(a) tutelar. Por isso, essa visão precisa ser desmistificada através de ações de conscientização das reais atribuições desse órgão que é de suma importância na luta em defesa dos direitos infanto-juvenis.

4.3 Relação do CT com a Rede

Esta unidade temática é composta por duas categorias e revela como o CT se articulou com a Rede de proteção e garantia de direitos durante a pandemia para proteger e efetivar os direitos de crianças e adolescentes. A primeira categoria denominada de limites da atuação do

CT na Rede revela as adversidades encontradas pelos conselheiros(as) para acionar e requerer os serviços da Rede. Nesse contexto, a maioria dos participantes relataram que a maior dificuldade foi o acesso aos serviços, pois muitos deles estavam fechados por conta das restrições impostas pela pandemia e os que não estavam funcionavam de forma remota não conseguindo, assim, dar resolutividade aos casos uma vez que a articulação do CT com os referidos serviços e instituições era feita, preferencialmente, por telefone e internet. Já nos casos em que a articulação era presencial havia demora no atendimento, fator que, segundo os participantes, influenciava negativamente no andamento dos casos: “Serviços. Alguns serviços hospitalares também” (Participante 1); “a gente teve um pouco de dificuldade porque tudo sem funcionar, a gente depende de uma rede de serviços” (Participante 6).

Dados como estes revelam que muitas diretrizes e princípios do ECA não foram efetivados no período de Pandemia do Covid-19, pois a obrigatoriedade do fechamento total ou parcial das instituições e órgãos que fazem parte do SGDCA representa um retrocesso da política de proteção integral. A qual deveria colocar as crianças e adolescentes como prioridade absoluta, conforme determina o Estatuto (*Lei n º 8069, 1990*), pois, por se tratar de serviços essenciais na garantia de direitos, o Estado deveria ter proporcionado as condições necessárias para a manutenção dos serviços de forma segura aos trabalhadores e usuários. E esta intercorrência não foi algo pontual causado apenas pela Pandemia do Covid-19, pois um estudo realizado por Oliveira et al., (2022), revelou que a rede de proteção possui vínculos intersetoriais reduzidos, que oferece pouco suporte aos usuários dos serviços. Assim, se antes da pandemia o acesso as instituições e serviços já era limitada, durante a pandemia ela se agravou e interferiu negativamente no andamento de diversos casos de violência/violação de direitos infantojuvenis que chegaram até o CT.

Dentre os serviços que se encontravam fechados o que mais comprometeu a atuação do CT foi o fechamento da Delegacia de Repressão aos Crimes Contra a Infância e Juventude,

que antes da pandemia só funcionava das 8 às 17 horas e durante a pandemia teve seu funcionamento interrompido, o que levava os conselheiros(as) a procurarem a Delegacia da Mulher, quando a vítima era uma menina e a Delegacia de Flagrantes no caso dos meninos. Porém por não serem delegacias especializadas que priorizam a escuta e a proteção de criança e adolescente havia demora no atendimento e, vítimas e agressores tinham que coabitar no mesmo ambiente conforme demonstra as falas:

Muitas vezes a delegacia fechada aqui da criança e do adolescente e a gente ia pra Central de Polícia, Central de Flagrantes ou Delegacia da Mulher” (Participante 2); “infelizmente nós não temos essa delegacia funcionando 24 horas, que é o que deveria. E na pandemia ela fechou. Ela fechou e isso foi ruim” (Participante 4)

A segunda categoria, denominada de relação do CT com as políticas de educação e saúde refere-se a parceria que o CT estabelecia com as escolas e as Unidades de Saúde da Família (USF) para a identificação de casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes. De acordo com os entrevistados a pandemia comprometeu essa relação, pois a escola seguida pelas USFs são as instituições que mais identificam situações de violência infanto-juvenil e aciona o CT. Durante a pandemia as escolas fecharam e quando retornaram as atividades as aulas eram remotas o que não possibilitava aos professores manterem um contato pessoal com os alunos e, as USFs não interromperam o funcionamento, mas o atendimento era voltado apenas para os casos suspeitos de Covid e os agentes de saúde deixaram de fazer as visitas domiciliares para evitar o contágio, dificultando, assim, a percepção e a denúncia das situações de crianças e adolescentes em situação de violência, como revela a fala: “então a gente ficou um pouco, assim... privados porque a gente não tinha a escola pra conseguir ter o acesso e o agente de saúde também não estava fazendo visitas por conta da pandemia” (Participante 6). Essa percepção dos conselheiros(as) é ratificada por Ribeiro et al. (2022), ao colocar as escolas e as equipes de saúde das ESFs como os maiores

aliados na identificação dos casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes. Nesse contexto, fica evidente a importância dessas instituições na identificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes.

4.4 Registro dos casos

Esta unidade temática revela como era feito o registro dos casos de violência e violação de direitos de crianças e adolescentes, sendo composta por apenas uma categoria intitulada de registro na pandemia. A esse respeito os entrevistados foram unânimes ao dizer que no período de pandemia o registro de casos era físico e realizado em um livro de ocorrências onde o plantonista anotava manualmente, após fazer a triagem, o tipo de atendimento que foi realizado. Além do livro era aberto um processo físico contendo informações pessoais da criança ou adolescente atendidos e todos os procedimentos e encaminhamentos feitos: “era feito manualmente... colocava tudo no livro de ocorrência” (Participante 1); “por esse livro é que a gente fazia o quantitativo dos atendimentos realizados na sede do conselho” (Participante 6). Ressalva-se que alguns dos participantes prezam muito esta forma de registro, pois para eles é mais seguro. Esse apego a forma de registro físico revela que alguns conselheiros não têm manejo com a tecnologia e por esta razão consideram a forma digitalizada menos segura e ineficaz. Nascimento e Botler (2022), corroboram com essa visão ao afirmar que posturas como estas representam um grande desafio na atuação dos conselheiros(as) e, geralmente, estão relacionadas ao baixo letramento de alguns profissionais e a falta de habilidade com ferramentas no uso online.

4.5 O novo sistema de registro dos casos de violação de direitos de crianças e adolescentes: SIPIA CT

Esta unidade temática discorre acerca da implantação do SIPIA CT na cidade de João Pessoa e é composta por cinco categorias: implantação do SIPIA CT; importância do SIPIA CT; limitações do sistema; expectativas para o futuro e notificação dos casos no SIPIA CT.

A categoria de implantação do SIPIA CT revelou que o sistema é recente e começou a ser utilizado na cidade em junho de 2022 e que na percepção de alguns conselheiros(as) ele é a realização de um sonho que estava sendo pensado há mais de 10 anos, mas que ainda não está funcionando a contento, e para outros é apenas um sistema para coleta de dados e informações: “a gente começou a usar o SIPIA no dia 01 de junho de 2022... um sonho de muitos profissionais que acreditam no trabalho em rede” (Participante 5); “o SIPIA é só um sistema pra dados e informação.” (Participante 7).

Ao discorrerem acerca do sistema de registro surgiu a categoria de importância do SIPIA CT. A maioria dos respondentes afirmaram que ele é fundamental na obtenção de dados quantitativos dos casos de violação de direitos de crianças e adolescentes. O que vai de encontro ao que diz Neto (2022), ao afirmar que o SIPIA surgiu da necessidade de colocar em um único sistema todas as informações de violação dos direitos de crianças e adolescentes. Já outros atribuem sua importância reside no fato dele ter facilitado o trabalho do conselheiro tutelar à medida que integra todas as informações contidas nos processos, agilizando os atendimentos e conectando a Rede de garantia de direitos, ao passo que o Ministério Público e a Prefeitura podem acompanhar os atendimentos realizados por cada conselheiro tutelar, como revela as falas: “ele facilitou muito o nosso trabalho porque é um sistema que integrou as informações” (Participante 6); “o Ministério Público que já fica vendo tudo o que você está fazendo, a prefeitura já tem acesso” (Participante 2).

Uma outra categoria que emergiu dos relatos foi a de limitações do SIPIA CT. A narrativa os conselheiros(as) sinalizaram que: o atendimento muitas vezes demora porque muitas instituições ainda não estão cadastradas e frequentemente eles precisam estar entrando

em contato com o suporte técnico pra inserir; o sistema apresenta muita instabilidade e lentidão ficando fora do ar regularmente fazendo com que atendimentos que foram iniciados sejam perdidos e necessitem começar do zero; não é um sistema de fácil manuseio e os conselheiros(as) com poucas habilidades e conhecimentos do sistema acabam tendo dificuldade para utiliza-lo e; os atendimentos são individualizados e por isso irmãos na mesma situação de violência familiar não podem ser atendidos no mesmo processo, sendo necessário abrir um processo para cada, e isso torna o atendimento a família demorado: “um determinado hospital, determinada escola... que não é cadastrada no sistema ainda” (Participante 1); “a gente perde tempo na realidade perde porque é um pouco difícil de usar, não é fácil principalmente pra quem nunca manuseou” (Participante 2). Tais fatores corroboram na demora dos atendimentos e geram um retrabalho para os conselheiros(as). Pelo sistema apresentar as referidas limitações alguns conselheiros(as) afirmaram que são a favor do uso dos tipos de registro de casos, o manual e SIPIA CT, como demonstra a narrativa: “no meu ponto de vista, deveria ter os 2 o físico e o SIPIA” (Participante 2).

Já na categoria de expectativas para o futuro os entrevistados declararam que esperam que: “o próprio sistema vá se atualizando sempre, melhorado e se adaptando com as próprias demandas que a gente vai recebendo e tendo a fluidez que é preciso pra o sistema funcionar” (Participante 5).

A última categoria denominada de notificações no SIPIA CT faz referência ao quanto os casos digitalizados no sistema representa a realidade das denúncias que foram atendidas no CT. A esse respeito a maioria dos entrevistados revelou que mesmo havendo um número de notificação expressiva no sistema desde sua implantação, ele não abrange a totalidade de casos que são atendidos pelos conselhos. Alguns conselheiros atribuem esse fato a ausência de infraestrutura adequada, pois as vezes os conselhos ficam sem internet para acessar o

sistema fazendo com que vários casos sejam registrados apenas na forma manual, como revela as falas abaixo:

Têm notificado bastante, mas eu creio que os dados ainda não são dados concretos. Eu acho que ainda falta muita coisa porque, por exemplo, eu tenho conhecimento de conselhos que passaram um mês sem internet, então, acaba não fazendo todo o procedimento, o processo ainda é físico” (Participante 4); “Porque eu vejo, assim, se a gente acompanha todos os conselhos como eu te falei que é unificado, têm conselho que têm um número bem abaixo de atendimentos e, quando a gente vai analisar, um ano praticamente que vai fazer que o sistema estar funcionando e completa agora em julho, não bate o número pra um ano de atendimento. (Participante 6)

Para Coimbra et al., (2021), a subnotificação dos casos de violência é o reflexo de uma demanda reprimida que não chegou ao conhecimento do CT por conta do fechamento das escolas. Entretanto, Nascimento e Botler (2022), as atribui aos desafios enfrentados pelos conselheiros(as) para inserir os dados no sistema. Desafios estes que perpassam pela precariedade da estrutura física dos conselhos e culminam na subnotificação dos casos de violência e violação de direitos.

Portanto, sendo o SIPIA CT uma plataforma de registro de casos de violação de direitos de crianças e adolescentes (SIPIA CT, 2019), facilita a aquisição de dados por parte do Ministério Público, das prefeituras e até mesmo da população que tenha interesse na temática. Entretanto, como todo sistema em implantação possui suas limitações que necessitam serem resolvidas para que se torne uma ferramenta essencial na luta pelos direitos de crianças e adolescentes. Assim, faz-se necessário que o sistema seja constantemente revisto e que as prefeituras ofereçam as condições necessárias para o bom funcionamento desse instrumento.

4.6. O desenvolvimento infantojuvenil na Pandemia do COVID 19 e atuação do CT frente a violência

Considerando-se os dados obtidos nos dois estudos e a análise dos mesmos à luz da perspectiva histórico-cultural é possível compreender que as violências sofridas impactaram no desenvolvimento. Embora essa dissertação não tenha se proposto a fazer uma análise em cada período do desenvolvimento, até porque não seria possível acessar e avaliar as crianças e adolescentes vítimas das violências. É possível compreender que se a concepção de Vigotski sobre o desenvolvimento “é de um processo dialético em que as passagens são feitas revolucionariamente (idades com crises e idades estáveis)” (Marega & Sforzi, 2020, p.408) infere-se que o vivido na Pandemia do COVID 19, restrito em circulação, trancado em casa, sem acesso aos pares, sem acesso a escola e aos professores ou outros equipamentos e serviços impactou nas crises.

Pois o desenvolvimento “é evidenciado em momentos de transição vividos pela criança, que são marcados por saltos qualitativos, rupturas, crises” (Marega & Sforzi, 2020, p.408). O desenvolvimento se produz como unidade do externo e do interno. em cada período vários processos integram o desenvolvimento. implica compreender a relação com o meio (contexto), o que Vigotski nominou como a situação social de desenvolvimento “se refere à relação que se estabelece entre a criança e o meio que a rodeia” (Pasqualini, 2009, p.35). O meio externo vivido era o da violência, nas suas variadas formas como violência ao direito de liberdade, respeito e dignidade, violência física, violência psicológica, institucional, abuso sexual, trabalho infantil e os conflitos familiares, fechamento total ou parcial dos serviços da rede e que dificultou a atuação do CT.

Portanto compreender a garantia de direitos para crianças e adolescentes na Pandemia, requer: (a) conhecer a situação social de desenvolvimento, que no caso da COVID 19 foi para crianças e adolescentes marcada por violências e violações; (b) analisar a violência. A

Violência é pra a PHC um fenômeno social, cultural e histórico, que no contexto estudado está intimamente relacionada com as condições de vida, que por sua vez liga-se com as condições de produção e as relações sociais que aí se travam. Isto porque a atividade principal da criança e do adolescente está ligada a situação concreta em que se dá seu desenvolvimento. E a situação concreta era da violência, dos equipamentos e serviços da rede fechados, sem que o CT tivesse como requerer o que determina o ECA no artigo 136, inciso III, alínea a: “requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança”.

Embora vários meios sociais precisem ser considerados, ressalta-se nessa dissertação a Escola para compreender a violação dos direitos na pandemia do covid 19. Porque a maioria os dados identificados nos estudos que embasam essa dissertação revelam que as crianças sujeitos da violência na Pandemia do COVID 19 tinham idade entre 4 e 12 anos. Idades que contemplam períodos analisados principalmente por Vigotski e Elkonim (Martins, Abrantes & Facci, 2016; Facci, 2004) como períodos das crises do terceiro ano, crise dos sete anos e para cuja atividade dominante, no caso do grupo de 7 a 12 anos referiam-se a atividade de estudo e do fazer social como atividades guias dominantes no desenvolvimento.

A escola é um desses meios sociais. Sendo a escola onde se repassa os significados da cultura e da ciência. Ela tem práticas culturais para fazer essa cultura que é externa ser internalizada pela criança. São os professores que fazem com suas atividades isso ocorrer na prática, que promove o repasse dos conceitos científicos que são intencionalmente internalizados. Que fazem os significados que estão fora na cultura científica comporem o pensamento e a consciência. Então a consciência vai conter elementos do que a escola vai passar. Mas vivenciado o meio social da violência, sem a escola a atividade principal que passa a guiar o desenvolvimento desses sujeitos não é a de estudo, responsável pela transmissão dos

conhecimentos sistematizados e pela formação dos conceitos científicos, que amplia a capacidade de compreensão da realidade e formação da consciência.

A violência é um signo. É uma forma de relação social. Logo ela media as relações sociais. Se o sujeito está imerso no meio social que impera a violência internaliza e reproduz a violência. Os significados e os sentidos advêm das vivências no meio social. E o meio consiste numa fonte de desenvolvimento (Vinha & Welcman, 2010). Está afastado da escola e imerso no meio social com violências sejam praticadas por instituições ou famílias, impactará no seu desenvolvimento e na formação da consciência. Sendo que em cada período terá uma repercussão (não como causa e efeito, mas como constituição da subjetividade). Com a pandemia as significações foram construídas nas novas relações nos meios sociais. O que os dados evidenciam é o meio social que estavam imersos. As relações sociais. E a violência aos direitos de crianças e adolescentes como mediação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação compreendeu que, no período da Pandemia do Covid-19, houve um aumento nos casos de violação de direitos de crianças e adolescentes porque o Estado não conseguiu garantir o funcionamento integral dos serviços que compõem a Rede de Proteção aos direitos de crianças e adolescentes. Sendo que muitos desses casos não chegaram ao conhecimento do CT por conta das restrições impostas pela pandemia.

Nesse período, os tipos de violência que mais chegaram ao CT foram: violência física, psicológica, institucional, abuso sexual, trabalho infantil e os conflitos familiares. E os principais agentes violadores foram a família e o Estado, aqui representado pelas instituições de atendimento a infância e adolescência. Tais casos eram registrados de forma manual no livro de registro e nos respectivos processos que eram abertos para cada caso. Pois, o SIPIA CT só começou a funcionar na cidade de João Pessoa em junho de 2022.

Apesar de ser um Sistema de suma importância para a aquisição de dados de violação dos direitos fundamentais de crianças e adolescente, o estudo revelou que a plataforma apresenta alguns entraves de ordem técnica e estrutural que comprometem a utilização e adesão dos conselheiros(as) ao Sistema SIPIA CT. Tais empecilhos precisam ser sanados para que o SIPIA CT se torne verdadeiramente uma ferramenta eficaz na criação e desenvolvimento de políticas públicas voltadas as crianças e adolescentes.

Mesmo na Pandemia o CT não fechou as portas como aconteceu como ocorreu com vários outros órgãos que atuam no SGDCA, ele passou a funcionar em regime de plantão e os conselheiros se revezavam para atender as demandas que chegavam ao conselho e, a maioria dos atendimentos e articulações com a Rede eram feitas por telefone e pela internet. Entretanto, o fato de muitos serviços e instituições de atendimento estarem fechados, total ou parcialmente, por causa do isolamento social e das restrições impostas para conter o avanço do vírus, a articulação do CT com os integrantes da Rede ficou comprometida. Pois, os

conselheiros(as) demoravam a conseguir atendimento especializado para as crianças e adolescentes que sofreram violência, prolongando ainda mais o seu sofrimento psíquico.

Mediante o exposto, os achados do estudo evidenciam a importância do desenvolvimento e fortalecimento de políticas públicas que consigam verdadeiramente efetivar os direitos de crianças e adolescente em todas as situações, em especial, nas que requerem mais cuidados e atenção como foi o período de Pandemia do Covid-19. E revela que o SIPIA CT é uma ferramenta essencial para a obtenção dos dados de violação aos direitos fundamentais e para agilizar o atendimento dos casos, à medida que facilita a solicitação de serviços, mas ainda precisa passar por ajustes.

Entretanto, o estudo mostra-se limitado por refletir a realidade de apenas um município do estado. Assim, recomenda-se a realização de estudos semelhantes em outras cidades do estado da Paraíba para confrontar os resultados e aumentar seu poder de generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, C. F. & Siqueira, A. C. (2013). Alves, C. F., & Siqueira, A. C. (2013). Os direitos da criança e do adolescente na percepção de adolescentes dos contextos urbano e rural. *Psicologia: ciência e profissão*, 33, 460-473.
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/yS8rMkcmpRYWXcQxYHJPXLO/?lang=pt#>
- Arantes, E. M. D. M. (2009). Proteção integral à criança e ao adolescente: proteção versus autonomia?. *Psicologia clínica*, 21, 431-450.
<https://www.scielo.br/j/pc/a/GvXkxJvXbgT8Dc3xrj99jPf/abstract/?lang=pt>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: edições, 70, 225.
- Brêtas, J. R. D. S. (2010). Vulnerabilidade e adolescência. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped*, 10 (2), 89-96. <http://journal.sobep.org.br/article/vulnerabilidade-e-adolescencia/>
- Brito, A. E. R. M. (2020). *A incompletude institucional e a intersetorialidade na política de atenção à criança e ao adolescente no município de Recife* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco] ATTENA - Repositório Digital da UFPE.
<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/39062>
<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/39062>
- Brito, C. O. D., Nascimento, C. R. R., & Rosa, E. M. (2018). Conselho tutelar: rede de apoio socioafetiva para famílias em situação de risco?. *Pensando famílias*, 22(1), 179-192.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100014&lng=pt&tlng=pt.
- Bueno, Ftc, Souto, Ep, & Matta, Gc (2021). Notas sobre a trajetória da Covid19 no Brasil. In: Matta, Gc, Rego, S., Souto, Ep, & Segata, J., (Eds). *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulneráveis e respostas à pandemia*. Editora FIOCRUZ, 27-40..
<https://doi.org/10.7476/9786557080320.0002>
- Casa Pequeno Davi. *Relatório Diagnóstico - Ações de enfrentamento às violações contra crianças e adolescentes* (2016). Casa Pequeno Davi. Disponível em:

https://issuu.com/casapequenodavi/docs/diagnostico_casa_pequeno_davi#google_vignette

- Cabral, I. E., Ciuffo, L. L., Santos, M. P., Nunes, Y. D. R., & Lomba, M. D. L. (2021). Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19. *Escola Anna Nery*, 25, e20210045. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0045>
- Campos, L. A. M., de Santana, C. M. L., da Silva, C. M., de Moraes, F. X., Domingos, L. F., Pereira, D. B. A., ... & de Souza Torres, M. (2022). Hesitação à Vacina de COVID-19 para Crianças no Brasil. *Cadernos de Psicologia*, 2(2), 13-13. <https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/145/83>
- Carvalho, L. D., Gouvêa, M. C. S. de, & Fernandes, N. (2022). Crianças, Infâncias e Pandemia. *Cadernos CEDES*, 42(118), 228–231. <https://doi.org/10.1590/CC253244>
- Coimbra, R. M., Savoia Landini, T. ., & da Silva Miranda, H. (2021). Violência sexual no contexto da pandemia por COVID-19: a perspectiva dos profissionais que atuam no Sistema de Garantia de Direitos de Recife . *Revista Do CEAM*, 7(2), 136–150. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5984979>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Corrêa, C. S., & Souza, S. J. (2011). Violência e vulnerabilidades: os jovens e as notícias de jornal. *Fractal: Revista de Psicologia*, 23(3), 461-486. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000300003>
- Costa, A. C. A. (2022). Implementação de políticas públicas para o tratamento dos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia do Covid-19. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(1), 1287-1301.

<https://www.semanticscholar.org/reader/29d335ccf8ed019b910532ea9f38a3b2094163d1>

Deslandes, S. F., & Campos, D. S. (2015). A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescente em situação de violência sexual. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7), 2173-2182.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/yXwpTxDp4fNFg7SP3sqY5pC/abstract/?lang=pt>

Facci, M. G. D. (2004). A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigostski. *Cadernos Cedes*, 24, 64-81.

<https://www.scielo.br/j/ccedes/a/3Nc5fBqVp6SXzD396YVbMgO/?format=pdf&lang=pt>

Faria, M. H. D., Pereira, L. D., Limeira, A. B. P., Dantas, A. B. S., de Oliveira Moura, J. M. B., & de Almeida, G. C. M. (2020). Biossegurança em odontologia e covid-19: uma revisão integrativa. *Cadernos ESP*, 14(1), 53-60.

<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/335>

Fernandes, P. D. S. (2022). Família monoparental feminina: desafios de ser mãe solo. [Dissertação de Mestrado] Repositório Institucional UNESP.

<https://repositorio.unesp.br/items/39c832cb-5f12-464a-832f-61802e044962>

Ferreira, D. B. (2022). *Conselho tutelar e proteção integral: impressões acerca da efetividade de atuação para defesa dos direitos da criança e do adolescente em situação de rua no Município de Natal/RN*. [Monografia de graduação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte] Repositório Institucional da UFRN.

<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/46878>

Ferreira, A. M. P., Alberto, M. F. P., Souza, R. C. & Soares, V. F. S. (Orgs). (2021) *Diagnóstico da situação da criança e do adolescente no município de João Pessoa: conhecer é proteger*.

Ideia. <https://drive.google.com/file/d/1AaMeRsVRd9hBNgWDfjwkbGsbAxD90svP/view>

Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP (2022b). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*, 16. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=5>

Guedes, O. (2021, 27 de abril). CPI da Covid: governo Bolsonaro recusou 11 ofertas para compras de vacina. *GI Política*. <https://g1.globo.com/politica/blog/octavio-guedes/post/2021/04/27/cpi-da-covid-governo-bolsonaro-recusou-11-vezes-ofertas-para-compras-de-vacina.ghtml>

Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(2), 357-363. <https://www.scielo.br/j/csc/a/tw4jYGw65NMVCC4ryKNKzPv/abstract/?lang=pt#>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022). *Panorama da cidade de João Pessoa*. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/joao-pessoa/panorama>

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2022). *Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise*.

Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990 (1990). Estatuto da Criança e do adolescente. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

Levandowski, M. L., Stahnke, D. N., Munhoz, T. N., Hohendorff, J. V., & Salvador-Silva, R. (2021). Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00140020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00140020>

Lopes, A. J. (2022, 17 de janeiro). Relembrando declarações de Bolsonaro sobre a vacinação. *Poder 360*. <https://www.poder360.com.br/governo/relembre-declaracoes-de-bolsonaro-sobre-a-vacinacao/>

- Lordelo, E. D. R. (2002). *Contexto e desenvolvimento humano: quadro conceitual. Infância brasileira e contextos de desenvolvimento*, e136, 5-18. Editora da Universidade da Bahia.
- Marcolino, E. D. C., Clementino, F. D. S., Souto, R. Q., Santos, R. C. D., & Miranda, F. A. N. D. (2021). Representações Sociais do enfermeiro sobre a abordagem às crianças e adolescentes vítimas de violência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LYrs4fLpvnH69Nt6cfCzRPJ/?format=pdf&lang=pt>
- Marques, E. S., Moraes, C. L. D., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (4). <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n4/e00074420/>
- Martins, L. M., Abrantes, A. A., & Facci, M. G. D. (2020). *Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: do nascimento à velhice*. Autores Associados.
- Mezzalira, R. (2022). COVID-19 and dizziness: What do we know so far?. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 88, 287-288. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2021.10.008>
- Minayo, M. C. D. S. (2001). Violence against children and adolescents: a social and a health problem. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 1, 91-102. <https://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292001000200002>
- Nascimento, J. A. do, & Botler, A. M. H. (2022). A qualidade da educação pode ser demandada ao Conselho Tutelar? 1. *Educar em Revista*, 38. <https://doi.org/10.1590/1984-0411.81020>
- Neto, R., & Camilo, J. J. (2022). *Panorama da implantação e implementação do SIPIA Conselho Tutelar na Paraíba*. [Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Garantia dos Direitos e Política de Cuidados à Criança e ao Adolescente)] —

Universidade de Brasília. Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente da
Universidade de Brasília (BDM).

https://bdm.unb.br/bitstream/10483/32437/1/2022_JamilJoseCamiloRicheneNeto_tcc.pdf

Olavo, A. V. A., Pineda, C. N., & das Chagas, F. C. F. (2020). Ações do Conselho Tutelar na garantia dos direitos das crianças e adolescente na Amazônia durante a pandemia do COVID-19. *Sociedad e infancias*, 4, 235-238.
<https://revistas.ucm.es/index.php/SOCI/article/view/69507>

Oliveira, A. P. F. D., Souza, M. S. D., Sabino, F. H. D. O., Vicente, A. R., & Carlos, D. M. (2021). Violência contra crianças e adolescentes e pandemia—Contexto e possibilidades para profissionais da educação. *Escola Anna Nery*, 26.
<https://www.scielo.br/j/ean/a/qHGnGXjh8j8Nm7NRXhP9v7R/#>

Oliveira, R. (2021). O papel do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e os desafios na pandemia da COVID-19. *UNIVEM*. <http://hdl.handle.net/11077/2110>

Organização Mundial de Saúde (2022). *Painel da OMS sobre o Coronavírus (COVID-19)*.
<https://covid19.who.int/>

Overlien C. (2020).). A pandemia da COVID-19 e o seu impacto nas crianças em refúgios de violência doméstica. *Abuso Infantil Rev.*, 29(4), 379–386. :
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7461223/>

Pasqualini, J. C. (2009). A perspectiva histórico-dialética da periodização do desenvolvimento infantil. *Psicologia em estudo*, 14, 31-40.

Pase, H. L., Cunha, G. P., Borges, M. L., & Patella, A. P. D. (2021). O Conselho Tutelar e as políticas públicas para crianças e adolescentes. *Cadernos EBAPE. BR*, 18(4) 1000-1010.

<https://www.scielo.br/j/cebape/a/6gPR9V6PJ7vFKWx7jK6jLTg/?format=pdf&lang=pt>

Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Oertelt-Prigione, S. & Gelder, N. (2020). Pandemics and Violence Against Women and Children. 528, 1-45. Center For Global Development.. <https://www.cgdev.org/sites/default/files/pandemicsand-violence-against-womenandgirls>

Platt, V. B., Guedert, J. M., & Coelho, E. B. S. (2020). Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. *Revista Paulista de Pediatria*, 39.

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/Ghh9Sq55dJsrg6tsJsHCfTG/?format=pdf&lang=pt>

Ribeiro, A. C., Pedroso, F. I., Arboit, J., Honnef, F., Paula, C. C. D., Leal, T. C., & Brum, M. H. C. (2022). Confronting situations of violence against children and adolescents from the perspective of Guardianship Counselors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0322en>

Romagnoli, R.C. & Silva, B. C. (2019). A inserção do Conselho Tutelar na prática da intersetorialidade. *Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12(2), 210-224. <https://dx.doi.org/10.36298/gerais2019120203>

Sforni, M. S. de F., & Marega, Á. M. P. (2020). Processo de desenvolvimento infantil: crises, rupturas e transições. *Práxis Educacional*, 16(42), 406-422. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v16i42.6293>

Silva, M. C. B. D., Araújo, I. I. D., Souza, T. A. D., Oliveira, L. P. B. A. D., Silva, J. L. D., & Barros, W. C. T. D. S. (2021). Evidence on the impacts of COVID-19 pandemic on violence against children: scoping review. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 30. <https://www.scielo.br/j/tce/a/whykLqLYVMw9bs7rrfZKhJw/abstract/9?lang=pt#>

Sistema de Informação Para Infância e Adolescência SIPIA Conselho Tutelar (SIPIA CT)
(2019) *Manual do Usuário.*

<https://sipiact.treina.mdh.gov.br/uploads/ManualdoUsuario-SIPIACT.pdf>

Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA CT). (2022). Disponível em:
<https://sipiact.treina.mdh.gov.br/login>

Souza, L. B. D., Panúncio-Pinto, M. P., & Fiorati, R. C. (2019). Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27 (2), 251-269.

<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/yLRT3x4JrDbH6T4djNw95DR/abstract/?lang=pt#>

Santos, R. P. D., Neves, E. T., Cabral, I. E., Campbell, S., & Carnevale, F. (2022). Análise ética dos impactos da pandemia de COVID-19 na saúde de crianças e adolescentes. *Escola Anna Nery*, 26. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0460pt>

Temer, L. (2022). Violência sexual infantil, os dados estão aqui, para quem quiser ver. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*, 16, 248-253.

<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/07/14-anuario-2022-violencia-sexual-infantil-os-dados-estao-aqui-para-quem-quiser-ver.pdf>

Vinha, M. P., & Welcman, M. (2010). Quarta aula: a questão do meio na pedologia, Lev Semionovich Vigotski. *Psicologia USP*, 21(4), 681-701.

ANEXOS

Anexo 1



3870743

00105.011488/2023-27



MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA
COORDENAÇÃO-GERAL DE FORTALECIMENTO DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS
SCS Quadra 09 - Lote C, Ed. Parque Cidade Corporate, Torre-A, Torre-A, 8º Andar Brasília, DF.
CEP 70308-200. - <http://www.mdh.gov.br>

FORMULÁRIO DE RESPOSTA AO CIDADÃO

ASSUNTO:

Solicitação de Acesso à Informação - Plataforma "Fala.BR" - Protocolo NUP nº 00105.011488/2023-27

RESPOSTA:

Prezado Cidadão (ã),

Em resposta ao Pedido de Acesso à Informação, registrado na Plataforma "Fala.BR" sob o protocolo NUP nº 00105.011488/2023-27, após buscas internas realizadas, foi elaborada a seguinte resposta:

Informamos que o sistema do SIPIA- CT começou a ser implantado no estado da Paraíba, e no município de João Pessoa, oficialmente, com coordenação técnica estadual, a partir de agosto de 2022. No entanto, é possível identificar registros anteriores a partir do ano de 2019. Esses dados podem ser acessados por meio do link <https://sipiaconselhotutelar.mdh.gov.br/> na segunda coluna em "Informações Complementares" na opção "Estatísticas" e selecionando "Direito Violado por Localidade" e ao preencher data inicial, final e "Critério de Pesquisa" terá acesso a diversas informações relevantes.

Para mais informações, disponibilizo o telefone de contato do Coordenador Técnico do SIPIA CT no estado da Paraíba: **Fabício Souto Guimarães**
Telefone: (83) 3133-4058; sipiactpb.sedh@gmail.com

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<p>(x) Acesso concedido</p> <p>() Acesso negado, justificar a negativa:</p> <p><input type="checkbox"/> Dados pessoais;</p> <p><input type="checkbox"/> Informação sigilosa de acordo classificada conforme a Lei nº 12.527/2011;</p> <p><input type="checkbox"/> Informação sigilosa de acordo com a legislação específica;</p> <p><input type="checkbox"/> Pedido desproporcional ou desarrazoado;</p> <p><input type="checkbox"/> Pedido exige tratamento adicional de dados;</p> <p><input type="checkbox"/> Pedido genérico;</p> <p><input type="checkbox"/> Pedido incompreensível;</p> <p><input type="checkbox"/> Processo decisório em curso.</p> <p>() Acesso parcialmente concedido, justificar:</p> <p><input type="checkbox"/> Parte da informação contém dados pessoais;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte da informação demandará mais tempo para produção;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte da informação é de competência de outro órgão/entidade;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte da informação é sigilosa de acordo com legislação específica;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte da informação é sigilosa e classificada conforme a Lei nº 12.527/2011;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte da informação é inexistente;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte do pedido é desproporcional ou desarrazoado;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte do pedido é genérico;</p> <p><input type="checkbox"/> Parte do pedido é incompreensível;</p> <p><input type="checkbox"/> Processo decisório em curso.</p> <p>() Informação inexistente.</p> <p>() Órgão não tem competência para responder sobre o assunto.</p>
<p>O pedido de acesso ou sua resposta contém informações sujeitas à restrição de acesso, conforme previsto na Lei nº 12.527/2011?</p> <p>(x) Não () Sim</p>
<p>Área responsável pela resposta</p> <p>Coordenação-Geral de Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos</p>

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente

Diego Bezerra Alves

Coordenador-Geral de Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos

De acordo,

Documento assinado eletronicamente
Maria Luiza Moura Oliveira
Diretora de Proteção da Criança e do Adolescente



Documento assinado eletronicamente por **Diego Bezerra Alves**,
Coordenador(a)-Geral, em 17/10/2023, às 11:39, conforme horário oficial de
Brasília, com fundamento no **§ 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de**
novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Luiza Moura Oliveira**,
Diretor(a), em 17/10/2023, às 16:28, conforme horário oficial de Brasília, com
fundamento no **§ 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de**
2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **3870743** e o
código CRC **76BC3FA5**.

Referência: 00105.011488/2023-27



SEI nº 3870743



Anexo 2

SIPIA CONSELHO TUTELAR - PB - Coordenação Técnica <sipiactpb.sedh@gmail.com> 15 de dezembro de 2023 às 11:04

Para: ana franca <af2809915.liq@gmail.com>

1. Como ocorreu a implantação oficial do SIPIA CT na cidade de João Pessoa?

Foi realizada em 04 etapas:

1. Primeiro foram realizadas capacitações nas modalidades online e presencial, entre junho de 2021 a maio de 2022.
2. Em seguida os conselheiros tutelares solicitaram os seus acessos, passando por um período de transição entre maio de 2022 até julho de 2022.
3. Em 01 de agosto de 2022 começou oficialmente a utilização do sistema, além do suporte e de se ter oferecido capacitações tanto nas modalidades online como presencial para os conselheiros da capital de forma continuada.
4. Por último e ainda permanente, o monitoramento da utilização e dos registros efetuados, com a sistematização das estatísticas dos dados atendidos.

2. Antes da implantação oficial já havia dados registrados no sistema? Caso sim, quem inseria os dados?

Sim, houveram registros ainda há época do lançamento da versão atual do sistema, por volta de 2018, realizada pelos conselheiros tutelares Fabricio Souto e Jamil Richene no Conselho Tutelar de João Pessoa - Região Mangabeira, porém como o sistema exige o mínimo de 03 (três) assinaturas para validar os documentos e encaminhar as requisições de serviço, não houve progresso naquele momento, pois a utilização contava apenas com a boa vontade destes conselheiros e sem o apoio dos demais, pois, não haviam capacitações e nem apoio efetivo das Coordenações do SIPIA.

3. Houve curso de formação ou capacitação para os conselheiros acerca do funcionamento do sistema SIPIA CT?

Sim, tanto nas modalidades online como presencial, antes da implantação e pós implantação de forma continuada.

4. Quais as vantagens da utilização do SIPIA CT na efetivação dos direitos de criança e adolescentes?

- Leitura objetiva de situações: Permite uma leitura mais completa e objetiva das situações enfrentadas por crianças e adolescentes.
- Encaminhamento eficiente de medidas: Facilita o encaminhamento rápido e adequado de medidas para ressarcir direitos violados e sanar situações de risco.
- Suporte na formulação de políticas: Subsidiar as instâncias responsáveis na formulação e gestão de políticas de atendimento.
- Conformidade com o ECA: Fundamenta-se no Estatuto da Criança e do Adolescente, fortalecendo a conformidade com os princípios legais.

5. Em sua percepção, o SIPIA CT necessita ser aperfeiçoado em algum aspecto? Quais?

Sim. Melhor estrutura e sistematização dos dados estatísticos; Alocação da ferramenta em serviço de Cloud (nuvem), garantindo a contínua disponibilidade do sistema sem que possa sofrer as intercorrências que a alocação em um único servidor físico pode passar, como falta de energia, falta de internet, problemas com armazenamento e memória, entre outros, que é o cenário atual; e melhorias pontuais nos formatos de registro.

6. Como você avalia a receptividade dos conselheiros tutelares ao sistema SIPIA CT?

A maior parte é desafiada por ressalvas em relação à tecnologia, na operação de computadores, preocupações com mudanças na rotina de trabalho e barreiras geracionais, como alguns dos exemplos. Porém, temos vários casos exitosos de conselheiros tutelares que tem sido referência na utilização, e de conselhos tutelares que são destaques em registros e encaminhamentos de casos, tal qual no monitoramento e fechamento dos mesmos, o que garante o completo funcionamento do sistema e a efetivação da política pública.

[Citação ocultada]

--

Atenciosamente,

Fabricio Souto Guimarães

Coordenador Técnico Estadual do SIPIA

--

Coordenação Técnica Estadual do SIPIA Conselho Tutelar/PB

[Av. Pres. Epitácio Pessoa, 2501 - Pedro Gondim, João Pessoa - PB, 58030-002](#)

Fone: (83) 3133-4058

WhatsApp: (83) 99116-8897 | <https://wa.me/+5583991168897>

E-mail: sipiactpb.sedh@gmail.com

SIPIA
Sistema de Informação
para Infância e Adolescência

SECRETARIA DE ESTADO
DO DESENVOLVIMENTO
HUMANO



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A GARANTIA DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DE PANDEMIA: UMA PERSPECTIVA DOS CONSELHEIROS TUTELARES

Pesquisador: Ana Lucia dos Santos França

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 66284622.1.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.912.150

Apresentação do Projeto:

O presente estudo trata-se de um projeto de dissertação de mestrado. Tem como objetivo geral compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos, na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19. E como objetivos específicos: Identificar os tipos de violência e violações de direitos de crianças e adolescentes atendidos pelos(as) conselheiro(as)s tutelares durante a pandemia; Verificar quais intervenções adotadas pelos(as) conselheiros(as) tutelares para garantir os direitos de crianças e adolescentes em situação de violência/violação de direitos durante a pandemia; Caracterizar os agentes violadores e os tipos de violações dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes registrados pelos CT durante a pandemia; Analisar as práticas de atuação do Conselho Tutelar na efetivação dos direitos das crianças e adolescentes durante a pandemia. A pesquisa versará sobre os Conselhos Tutelares de João Pessoa e contará com a realização de 2 estudos. O Estudo 1 abordará as violações dos direitos fundamentais de crianças e adolescente durante a pandemia. Está dividido em duas etapas: a primeira uma pesquisa no Sistema de

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB, 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



Continuação do Parecer: 5.912.150

Informação para Infância e Adolescência - SIPIA

Conselho Tutelar (SIPIA CT) e a segunda etapa será uma análise documental nas Fichas de Atendimento dos Conselhos Tutelares. O Estudo 2

abordará as ações e encaminhamentos dos casos atendidos para a rede de proteção e garantia de direitos e será realizado através de entrevistas com os(as) conselheiros(as) tutelares. Para análise utilizar-se-á a análise de conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos, na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios foram bem avaliados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se encontra de acordo com as diretrizes das resoluções do CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram bem avaliados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sou de parecer favorável à APROVAÇÃO do referido projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB, 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

Anexo 4



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES-CCHLA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE PESQUISAS E ESTUDOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (NUPEDIA)

Sr(a) Secretário(a),

A Universidade Federal da Paraíba assenta-se sobre uma tríplice função: ensino, pesquisa e extensão. Procurando atingir tais objetivos, a discente de **Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba** e, integrante do **Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre o Desenvolvimento da Infância e Adolescência (NUPEDIA)**, **Ana Lucia dos Santos França**, solicita autorização por meio de um termo de anuência a Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) para realização de uma pesquisa de dissertação de mestrado que tem como título **A GARANTIA DO DIREITO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DE PANDEMIA: UMA PERSPECTIVA DOS CONSELHEIROS(AS) TUTELARES.**

Este estudo tem por objetivo compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos, na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19. **E para isto solicita a vossa autorização para realizar entrevistas com os conselheiros(as) tutelares e acessar as Fichas de Atendimento dos Conselhos Tutelares para coletar os dados necessários a realização do estudo. Ressalvo que o manuseio das Fichas de Atendimento ocorrerá no interior do próprio Conselho Tutelar e na presença de seus agentes administrativos.**

A referida discente está a realizar este estudo sob orientação da Prof^a Dr^a Maria de Fatima Pereira Alberto e pode ser contatada através do e-mail: *analucya_21@hotmail.com* e pelo telefone e WhatsApp (83) 98734-0623.

João Pessoa, 24 de novembro de 2022.

Agradece antecipadamente,

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink that reads "Ana Lucia dos S. França".

Discente de Mestrado: Psicóloga Ana Lucia dos Santos França

Maria de Fatima Pereira Alberto

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria de Fátima Pereira Alberto

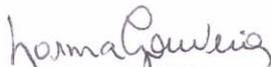


CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a psicóloga e mestranda da UFPB, **Ana Lúcia dos Santos França**, a desenvolver seu projeto de pesquisa “**A GARANTIA DO DIREITO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DE PANDEMIA: UMA PERSPECTIVA DOS CONSELHEIROS(AS) TUTELARES**” que está sob a coordenação da **Profa. Dra. Maria de Fátima Pereira Alberto**, cujo o objetivo é compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos, na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 466/12 CNS e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, apenas para fins científicos, mantendo sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo as pessoas e/ou das comunidades.

João Pessoa, 14 de dezembro de 2022.


Norma Wanderley da Nóbrega Gouveia
Secretária de Desenvolvimento Social – SEDES

Anexo 6



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Humanas Letras e Artes
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social



CERTIDÃO AD-REFERENDU M

Aprovo, ad referendum do colegiado do PPGPS – Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, o projeto de pesquisa: "**A Garantia dos direitos das crianças e adolescentes no período da pandemia: uma perspectiva dos conselheiros tutelares**", da aluna do Mestrado **Ana Lucia dos Santos França**– matrícula **20221010928**, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Maria de Fatima Pereira Alberto. Esta certidão será referendada na próxima reunião ordinária do colegiado do PPGPS.

João Pessoa, 12 de dezembro de 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'João Pessoa', is written over a light blue horizontal line.

Prof. Júlio Rique Neto – Mat. 1520147

Coordenador do PPGPS

UFPB / CCHLA, PPGPS

Cidade Universitária, 58051-900 - João Pessoa, Paraíba,

Brasil Telefone: +55 83 3216-7006 – E-mail:

secretaria_ppgps@cchla.ufpb.br

Anexo 7



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE PESQUISAS E ESTUDOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (NUPEDIA)

Prezado(a) PARTICIPANTE DE PESQUISA,

A pesquisadora Ana Lucia dos Santos França, é discente de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, convida você a participar de um estudo sobre **A GARANTIA DO DIREITO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DE PANDEMIA: UMA PERSPECTIVA DOS CONSELHEIROS(AS) TUTELARES**. Para tanto você precisará assinar o TCLE que visa assegurar a proteção, a autonomia e o respeito aos participantes de pesquisa em todas as suas dimensões: física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural e/ou espiritual – e que a estruturação, o conteúdo e forma de obtenção dele observam as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos preconizadas pela Resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde. Sua decisão de participar neste estudo deve ser voluntária e que ela não resultará em nenhum custo ou ônus financeiro para você e que você não sofrerá nenhum tipo de prejuízo ou punição caso decida não participar desta pesquisa. Todos os dados e informações fornecidos por você serão tratados de forma anônima/sigilosa, não permitindo a sua identificação.

Esta pesquisa tem por objetivo compreender a atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede de garantia de direitos, na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violências e violações de direito durante a pandemia do COVID-19. As informações serão coletadas através de uma entrevista em que você responderá a algumas perguntas. Esta pesquisa prever riscos mínimos a colaboração, uma vez que pode gerar desconforto psicológico e constrangimento, frente à aplicação da entrevista. Caso o participante sinta

algum desconforto poderá interromper imediatamente a entrevista e retirar o seu consentimento sem sofrer nenhum ônus. Ressalva-se que durante a realização da entrevista serão tomadas todas as medidas necessárias para não causar nenhum dano aos participantes, caso ocorra, será realizado encaminhamentos para os serviços da rede pública do município. Solicitamos também a sua autorização para gravação da entrevista.

Contudo, antes de prosseguir faz-se necessário documentar seu consentimento.

CONSENTIMENTO

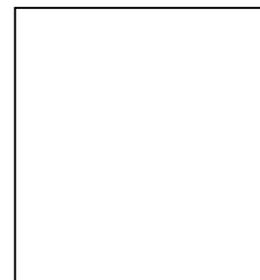
Eu, _____ Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa e após ter lido os esclarecimentos prestados anteriormente no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, CONCORDO em participar do presente estudo, permitindo que os dados obtidos sejam utilizados para os fins da pesquisa e elaboração de artigo, estando ciente que os resultados serão publicados para difusão e progresso do conhecimento científico e que minha identidade será preservada. Estou ciente também que receberei uma cópia do presente documento.

Pessoa, ____/____/____ .

Assinatura do Participante da Pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa do
CCS
Universidade Federal da Paraíba
CAMPUS I, Cidade Universitária
CEP: 58.051-900
Fone: 3216-7791

Assinatura do Pesquisador Responsável



Assinatura do Orientador Responsável

Anexo 8

Entrevista Semiestruturada com os(as) Conselheiros(as)

1. Quais os principais tipos de violências e violações dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes você, enquanto conselheiro(a), mais atendeu durante a pandemia?
2. De que forma, a partir da sua experiência, a Pandemia do COVID 19 impactou nas violações dos direitos de crianças e adolescentes?
3. Diante das restrições impostas pela pandemia, como se deu a atuação do CT? E a sua atuação enquanto conselheiro(a)?
4. Neste cenário de pandemia, como foi a articulação do Conselho Tutelar com a rede de proteção e garantias de direitos?
5. Quais os desafios e limites da atuação do Conselho Tutelar, enquanto integrante da rede, durante a pandemia?
6. Considerando-se o que você falou sobre as formas de atuação e a relação com a rede, como você analisa a importância do sistema de registro dos casos (SIPIA CT)
7. Como se deu esse registro da efetivação dos direitos das crianças e adolescentes durante a pandemia?
8. Na sua percepção, o quanto o sistema de registro de casos (SIPIA) conseguiu notificar os casos de violência?