

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO –
UNIVASF
PROGRAMA DE POS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Conselho Tutelar, drogas e família: um estudo em representações sociais.

Pedro Wanderley de Holanda

Petrolina, PE

2019

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO –
UNIVASF
PROGRAMA DE POS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Conselho Tutelar, drogas e família: um estudo em representações sociais.

Dissertação de
Mestrado apresentado
ao Programa de Pós-
Graduação em
Psicologia como
requisito parcial para o
título de mestrado,
orientado pelo Professor
Doutor Daniel Henrique
Pereira Espíndula.

**Pedro Wanderley de Holanda
Petrolina, PE
2019**

H722c Holanda, Pedro Wanderley de
Conselho Tutelar, Drogas e Família: um estudo em Representações
Sociais / Pedro Wanderley de Holanda. – Petrolina, 2019.
VII, 135 f.: il. ; 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Vale
do São Francisco, Campus, Petrolina, 2019

Orientador: Profº Drº Daniel Henrique Pereira Espíndula.

Inclui referências.

1.Proibicionismo. 2. Infância. 3. Práticas profissionais. I. Espíndula,
Daniel Henrique Pereira. II. Título. III. Universidade Federal do Vale do
São Francisco.

CDD 305.230981

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas da UNIVASF.
Bibliotecário: Fabio Oliveira Lima - CRB-4/2097.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL – MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Univasf
Colegiado Acadêmico da Pós-Graduação em Psicologia em nível de Mestrado
Avenida José de Sá Maniçoba, s/n, Pavilhão de Laboratórios – 1º Andar, Sala 2286
Campus Universitário – Centro – Petrolina/PE CEP 56.304-205. Telefone: (87) 2101 6869
site: www.cpgpsi.univasf.edu.br – E-mail: cpgpsi@univasf.edu.br

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **Pedro Wanderley de Holanda**, inscrito sob CPF 071649834-02 e portador de RG 7098656 SDS/PE, discente do Programa Pós-Graduação em Psicologia, modalidade Mestrado Acadêmico, da Universidade Federal do Vale do São Francisco realizou a Defesa de sua Dissertação de Mestrado intitulada **“Representações e práticas sociais de conselheiros sobre o envolvimento com drogas junto a familiares atendido pelo Conselho Tutelar”**, no dia 19 de agosto de 2019 perante a Banca Examinadora composta pelos Professores Doutores: Daniel Henrique Pereira Espíndula, Maria Tarciana de Almeida Barros e Lucivanda Cavalcante Borges de Sousa, na qualidade de membros titulares, tendo obtido o conceito APROVADO.

A emissão da Certidão de Conclusão de Curso bem como a expedição do seu diploma de MESTRE EM PSICOLOGIA, com ênfase na linha de pesquisa Processos Psicossociais, somente será realizada após entrega da Versão Final da Dissertação.

Petrolina, 19 de agosto de 2019.

Prof.^a. Dr.^a. Carla Fernanda Ferreira Rodrigues
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Coordenadora em exercício
SIAPE – 2274200

“Aniversário de minha filha Vera Eunice. Eu pretendia comprar um par de sapatos para ela. Mas o custo dos gêneros alimentícios nos impede a realização dos nossos desejos. Atualmente somos escravos do custo de vida. Eu achei um par de sapatos no lixo, lavei e remendei para ela calçar.

Eu não tinha um tostão para comprar pão. Então eu lavei 3 litros e troquei com o Arnaldo. Ele ficou com os litros e deu-me pão. Fui receber o dinheiro do papel. Recebi 65 cruzeiros. Comprei 20 de carne. 1 quilo de toucinho e 1 quilo de açúcar e seis cruzeiros de queijo. E o dinheiro acabou-se.

Passsei o dia indisposta. Percebi que estava resfriada. A noite o peito doía-me. Comecei a tossir. Resolvi não sair a noite para catar papel. Procurei meu filho João José. Ele estava na rua Felisberto de Carvalho, perto do mercadinho. O ônibus atirou um garoto na calçada e a turba afluiu-se. Ele estava no núcleo. Deixei uns tapas e em cinco minutos ele estava em casa.

Ablui as crianças, aleitei-as e ablui-me e aleitei-me. Esperei até as 11 horas um certo alguém. Ele não veio. Tomei um melhoral e deitei-me novamente. Quando despertei o astro rei deslizava no espaço. A minha filha Vera Eunice dizia: - Vai buscar água mamãe”

Conselho Tutelar, drogas e família: um estudo em representações sociais.

Pedro Wanderley de Holanda.

RESUMO

Esta dissertação analisou, sob a ótica da Teoria das Representações Sociais, a articulação entre representações sociais e práticas laborais desenvolvidas por conselheiros tutelares, frente aos casos de pais ou mães usuários de drogas. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 13 conselheiros tutelares em exercício de uma região metropolitana do Nordeste brasileiro. A análise lexical foi realizada com auxílio do software Iramuteq, com a aplicação do teste de Classificação Hierárquica Descendente. Os resultados foram divididos em três *corpus* de análise: o primeiro, relativo às representações acerca das práticas laborais dos conselheiros tutelares; o segundo, a representações e práticas frente a casos que envolvam o uso de psicoativos por pais e mães; a terceira, representações sobre família, com destaque para famílias com a presença de uso de drogas. No campo das práticas laborais, observa-se intervenções com os pais, centradas no encaminhamento para tratamento com fins de abstinência, e intervenções com os filhos, com a entrega em guarda para parentes da família extensa ou acolhimento delas. Observa-se que as práticas laborais se ancoram em torno de quatro principais eixos de conhecimento que servem de explicação e justificativa das práticas realizadas, evidenciando o estado de polifasia cognitiva dos conselheiros. O primeiro eixo, relacionado a tradição das políticas de atendimento à infância, que circunscreveu o menorismo. O segundo eixo, refere-se ao ECA, com saberes que instituem práticas laborais, mas também, caracteriza-se como um saber reestruturado ao contexto. O terceiro eixo, a representações sociais acerca de família, considerando como ideal a família tradicional burguesa e composições diversas, como desestruturadas. Também foram encontradas teorias psicologizantes acerca dos conflitos familiares. O quarto eixo, a conhecimentos sobre a problemática das drogas, com representações sociais acerca das substâncias, usuários e contextos de uso. As representações do quarto eixo estão ancoradas em conhecimentos médicos, jurídicos e morais, prevalecendo uma perspectiva proibicionista.

Palavras-Chave: representações sociais, proibicionismo, práticas profissionais, infância.

Tutulary Council, drugs and family: a study in Social Representations Theory.**Pedro Wanderley de Holanda****ABSTRACT**

From the perspective of the Social Representations Theory, this thesis analyzes the articulation of social representations and work practices developed by tutelary counselors in the cases of parents who use drugs. Semi-structured interviews were conducted with 13 acting tutelary counselors from a city in the metropolitan region of Brazilian Northeast region. Iramuteq software assisted in performing the lexical analysis with the application of the Descending Hierarchical Classification test. The results were divided into three *corpus* of analysis: the first, concerning the representations about the work practices of the tutelary counselors; the second, concerning representations and practices in cases involving the use of psychoactive by parents; the third, concerning representations about family, especially families where drug use is present. In the field of work practices, there are interventions to parents, focusing on referral for treatment with abstinence purposes, and interventions to children, with the custody rendered to extended family members or foster care. It is observed that work practices are anchored around four main axes of knowledge that serve as an explanation and justification of the practices performed, highlighting the state of cognitive polyphase of counselors. The first axis is related to the tradition of childcare policies, which circumscribed the “minorism”. The second axis refers to the Brazilian Statute of Child and Adolescent (ECA), with knowledge that establishes work practices, but is also characterized as a knowledge restructured in the context. The third axis refers to the social representations about family, considering as ideal the traditional bourgeois family and diverse compositions as unstructured. Psychologizing theories about family conflicts were also found. The fourth axis is knowledge about the problem of drugs, with social representations about substances, users and the contexts of use. The representations of the fourth axis are anchored in medical, legal and moral knowledge, prevailing a prohibitionist perspective.

Keywords: social representations, prohibitionism, professional practices, childhood.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
A infância brasileira: o menorismo e a proteção integral.....	5
Características, composição e atribuições dos Conselhos Tutelares	14
Práticas do Conselho Tutelar como objeto de estudo	19
Perspectivas no estudo sobre drogas: o fundamento médico-jurídico, o proibicionismo e a crítica da redução de danos.....	25
Drogas, família e pobreza.....	33
Representações sociais de drogas	40
JUSTIFICATIVA	48
OBJETIVOS	49
Geral.....	49
Específicos	49
MÉTODO	50
Participantes	50
Material	55
Procedimentos:.....	57
RESULTADOS E DISCUSSÃO	60
Eixo I - Práticas laborais dos Conselheiros Tutelares	60
Discussão	72
Eixo II – Representações sociais e práticas de conselheiros tutelares frente as drogas	77
Discussão	93
Eixo III – Representação social de Família e envolvimento com drogas.....	103
Discussão	111
CONSIDERAÇÕES FINAIS	116
REFERÊNCIAS	119
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	131
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	132

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho se propõe a estudar a articulação entre práticas laborais desenvolvidas pelos conselheiros tutelares frente aos casos de pais que tenham envolvimento com substâncias psicoativas e sua relação com as representações sociais. O olhar que guia o trabalho é uma perspectiva psicossocial (Santos & Aléssio, 2016), atento tanto aos fenômenos sociais e psicológicos, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS).

O Conselho Tutelar, órgão atuante na defesa e proteção de direitos de crianças e adolescentes, tem sua fundação associada à promulgação do Estatuto da Criança e Adolescente – ECA em 1990, sancionado no contexto de redemocratização do país, após período de governos autoritários. O ECA é apontado como um avanço na legislação, entendido como uma conquista por diversos movimentos sociais (Deslandes & Campos, 2015; Scheinvar, 2012). O texto marca uma ruptura também de concepção sobre a infância e juventude: se antes, a legislação vigente regulava a infância em situação irregular, o ECA tem em seu fundamento a concepção da proteção integral – sai de cena a imagem do “menor”, termo para designar os delinquentes e abandonados, para a prevalência de uma legislação voltada para todas as crianças e adolescentes, ou seja, todas as pessoas com 18 anos incompletos.

Os artigos 131 a 140 do estatuto citado (Brasil, 1990) versam sobre a composição, funções, atribuições, eleições, competências e impedimentos dos Conselhos Tutelares. Dentre as características, composição e atribuições se destacam as suas características como órgão autônomo e não jurisdicional, com o dever de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (Brasil, 1990). Tal dever o coloca em posição estratégica no território e na rede de atendimento à criança e adolescente,

virando agente importante na proteção de possíveis violências e outras violações de direitos (Deslandes & Campos, 2015).

O Conselho Tutelar tem sua atuação circunscrita também como integrante do Sistema de Garantia de Direitos – SGD, entendido como um conjunto de órgãos (além do próprio Conselho Tutelar, inclui-se, Conselhos de Direitos, Ministério Público – MP, Delegacias de Proteção à Criança e Adolescente – DPCA, outros), “[...] encarregados de assegurar a implementação das leis de proteção da criança e adolescente, colocando-os a salvo de ameaças e violações” (Faraj, 2014, p. 22). Suas práticas se dariam através da consolidação e atuação em redes de proteção, visando a garantia e proteção de direitos. A partir da noção de trabalho em rede, são formuladas medidas e procedimentos a serem adotados, tanto para averiguação, como promoção de cuidado e proteção a partir dos fluxos de atendimentos e notificações de violência ou suspeita da mesma.

Compreende-se que, uma vez ator na rede de proteção de crianças e adolescentes, os Conselhos Tutelares se fazem presentes em alguns contextos de uso de drogas – contextos em que o envolvimento com drogas pode estar associado à violação de direitos (Cintra, 2015; Rosato, 2018). Contudo, como aponta Fiore (2008), entende-se o uso/abuso de drogas como objeto polêmico e polissêmico com a discussão tradicionalmente pautada por uma perspectiva médico-jurídica e fortemente moralizada.

O uso de drogas se fez em toda a história da humanidade em diferentes contextos, mas apenas no século XX que ela passa a ser alvo de políticas de controle, caracterizadas hegemonicamente pela criminalização da produção, distribuição e uso (Vargas, 2008). A instituição dessas políticas sobre drogas foi caracterizada pela influência do puritanismo estadunidense, proibição arbitrária de algumas drogas e marcada por interesses diversos (desde ataques a camadas sociais a interesses mercadológicos da indústria farmacêutica), trazendo corpo ao chamado paradigma do

proibicionismo. Esse seria calcado em duas premissas principais: 1) o uso de drogas é intrinsecamente danoso, portanto, proibido; 2) perseguir os consumidores, produtores e distribuidores devem ser, portanto, ação do estado (Fiore, 2012).

No campo do proibicionismo que estigmas associados às pessoas que usam drogas se consolidam na categorização do usuário ora como doente, ora como criminoso (Mota, 2016), restando a ele o tratamento (com fins de abstinência) ou a prisão. Frente a este problema, a perspectiva da redução de danos traz importante crítica, propondo ações pragmáticas que diminuam os riscos e danos oriundos ao uso de drogas, atuando sob a lógica da valorização da autonomia das pessoas, descriminalização dos usuários de drogas e promoção de qualidade de vida dos mesmos.

Somam-se a problemática das drogas perspectivas de senso comum cujos usos, usuários e drogas são associados a risco, violência, dependência, descontrole, atravessado por questões de gênero, exclusão social, com percepções de efeitos sobre famílias e seus membros (Acioli Neto & Santos, 2015; Espíndula, Alves, Carvalho, Almeida, & Cruz, 2015; Medeiros, Maciel, Souza, Tenório-Souza, & Dias, 2013; Rodrigues, Conceição, & Iunes, 2015). Além de perspectivas religiosas, que tem contribuído com a produção de saberes e práticas, sendo prevacente em algumas modalidades de tratamento, por exemplo, as comunidades terapêuticas (Arenari & Dutra, 2016).

Desta forma, entendendo o problema social das drogas por sua característica polêmica e produtora de divergências em diferentes campos do conhecimento, pergunta-se: como se dá a atuação dos conselheiros frente a este objeto polêmico (tanto em relação às substâncias, como ao uso e às pessoas que consomem)? Interesse também do presente trabalho é entender como, nas práticas profissionais, as intervenções, com

destaque aos casos que envolvem uso de drogas por pais ou responsáveis, se relacionam com representações sociais?

A presente pesquisa se divide em seis capítulos. O primeiro, diz respeito a fundamentação teórica, subdivida em seis partes, onde a problemática do trabalho é circunscrita através de uma revisão da literatura científica acerca de alguns temas relevantes para a discussão, tais como, infância, conselho tutelar, drogas, família e representações sociais. O segundo e o terceiro referem-se à justificativa e objetivos, respectivamente. O quarto capítulo, aborda o método do trabalho, descrevendo os participantes, materiais utilizados, métodos de coleta e análise.

O quinto capítulo da dissertação apresenta os resultados e discussão divididos em três eixos de análise, são eles: I. Práticas laborais dos conselheiros tutelares; II. Representações sociais de drogas para os conselheiros tutelares; III. Representações sociais das famílias atendidas para os conselheiros tutelares e sua relação com drogas. Cada um dos eixos apresentados é acompanhado de uma discussão. O sexto e último capítulo refere-se às considerações finais, onde são sintetizados os principais achados da pesquisa, bem como as contribuições do trabalho para a psicologia e para o campo de atuação dos conselheiros tutelares.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Conselho Tutelar encontra sua finalidade na defesa e promoção dos direitos das crianças e adolescentes, com sua constituição, atribuições e funções descritas no Estatuto da Criança e Adolescente – ECA. Apesar de compreender a existência de avanços nas políticas de atendimento e direitos da criança e adolescente com o ECA, Rizzini e Rizzini (2004) apontam que “houve avanços no que se refere às práticas de atendimento a crianças em situação de pobreza, porém persistiram resquícios da intervenção assistencialista e autoritária no âmbito da família.” (p. 14). As autoras destacam como a família pobre era vista como “perigosa” na primeira metade do século XX e nos períodos de Ditadura Militar no Brasil, e passa a ser vista como “de risco” com a redemocratização do país.

Os *resquícios* abordados pelas autoras remetem a uma discussão sobre os percursos históricos da infância no Brasil, que culminaram nas políticas públicas e legislações atuais. A revisão histórica tem sua relevância por poder indicar perspectivas que permanecem na atualidade, dialogam e coexistem, mesmo se por vezes contraditórias e/ou anacrônicas, pois resolveriam problemas específicos no contexto do cotidiano (Marková, 2006). A seguir, serão abordadas alguns desses percursos que trilharam as políticas de atendimento da infância brasileira.

A infância brasileira: o menorismo e a proteção integral

O olhar que guia o presente trabalho compreende que as concepções de infância e família se modificaram ao longo do tempo. Ariès (1981), por exemplo, afirma que, na Idade Média, a infância era vista como anônima (com alta mortalidade infantil), reduzida uma fase de gracejos e ao ponto em que não precisasse de cuidados constantes.

Não era reconhecida uma adolescência ou juventude, senão, ao passo em que conseguiam conviver em meio aos adultos, tornavam-se indiferenciados, com as relações marcadas pela aprendizagem do *savoir-faire* e *savoir-vivre*. Pontua também como a afetividade não era determinante para a constituição de família, pois ela era organizada por casamentos arranjados, mantida mais para a manutenção de bens, propriedades de herança e do ensino do ofício, através da aprendizagem pela convivência.

Com a ascensão da classe burguesa na formação dos estados modernos, mudanças no contexto familiar seriam vistas, na busca de estratégias de Estado para controle das famílias, as quais teriam o objetivo de otimizar a produção da sociedade industrial e manter a ordem da sociedade (Marchi & Souza, 2012). Donzelot (1980), por exemplo, discute a aliança entre o Estado e a família burguesa na França durante a modernidade na busca da conservação das crianças, ressaltando diferentes processos para as classes sociais mais abastadas e populares.

Na primeira, a conservação de crianças se dava inicialmente entre uma aliança entre a medicina e a família através de proteções discretas, encontradas nas formas de orientações, difusão de informações em guias e incentivo à maior participação materna nos cuidados para com os filhos. Para as classes populares, hospitais, hospícios, casas de correção, conventos serviam de local estratégico para a produção de uma série de intervenções e vigilância sobre as vidas das famílias pobres, combatendo a imoralidade delas (Donzelot, 1980; Marchi & De Souza, 2012).

As concepções sobre maternidade também sofreram mudanças com a modernidade. A mulher passou a ter um papel central no processo de familiarização da classe operária, tendo diversas funções, tais como a higienização do ambiente doméstico, a recuperação moral do marido, conservação dos filhos e valorização da vida

familiar (Donzelot, 1980). Rosato (2018) pontua que na França do século XVIII a maternidade passou a ser compreendida por um estado de natureza da mulher. Desta forma, se antes as mulheres não sofriam cobranças em como cuidar dos seus filhos, com a maternidade muitas vezes entregues a amas de leite, até certa idade, a formação de um aparato técnico-médico-social passa a exigir da mulher a responsabilidade para com os filhos, provocando mudanças na mentalidade acerca da família: valorização da maternidade e obrigação de ser mãe; diminuição do papel paterno.

Donzelot (1980) discute como os valores familiares burgueses acerca da maternidade exerceu uma função normatizadora para as classes populares, através da desqualificação de seus modos de vida. As crianças pobres mais bem tratadas eram aquelas que tinham o apoio estatal, relegando às mães populares a condição de nutrizes, cuja ameaça de abandono dos filhos tornou-se uma suspeita constante e irremediável, sendo necessária a vigilância. As mulheres que não assumiam a responsabilidade materna, passavam a ser vistas como indignas, criminosas, monstruosas. Rosato (2018) pontua ainda como este dispositivo da maternidade continua regulando a vida de mulheres na atualidade, bem como demarca a diferença na categoria gênero nas relações familiares.

A educação da população passou a ser uma preocupação do Estado com a industrialização, de modo a criar trabalhadores eficientes e dóceis, distinguindo-os dos perigosos revoltosos (Marchi & Souza, 2012). Se para as crianças de classes mais abastadas a educação e desenvolvimento se davam dentro de um contexto de discreta vigilância e proteção sanitária, para as crianças das classes populares e operárias a fábrica, a escola e a habitação familiar, são espaços pedagógicos nos moldes de uma liberdade vigiada, evitando assim o problema do excesso de liberdade: abandono nas ruas, vagabundagem e a imoralidade (Donzelot, 1980).

No Brasil, ao final do século XIX, aliado ao término da escravidão, uma massa de mão-de-obra livre ocupou os centros urbanos, deixando a vida rural, sem conseguir encontrar inserção no mercado de trabalho. Este contingente populacional passa a ocupar locais que rapidamente foram desqualificados e estigmatizados, tais como as favelas e cortiços (Almeida, 2016). Parte das crianças de classes populares, com a industrialização emergente, se inseriu na produção, com a sociabilidade e disciplina dadas através das fábricas e trabalho doméstico, no caso das meninas. As famílias de classes populares, diante da ausência estatal, contavam com as redes de apoio comunitárias e familiares para o suporte social, caracterizada pela circulação de crianças entre as famílias. O trabalho (inclusive o trabalho infantil) passou a ser forma digna de sociabilidade e combate a estigmas sociais associados à pobreza (Almeida, 2016).

A institucionalização de crianças e adolescentes seria uma ampla tradição no Brasil, desde o período colonial. Colégios internos, asilos, seminários, educandários, reformatórios foram sendo criados a partir de modelos educativos de cada época (Rizzini & Rizzini, 2004). Contudo, se filhos de famílias ricas também eram institucionalizados em um primeiro momento, com o crescimento das cidades e necessidade de reordenamento e controle social, a população pobre passa a ser vista cada vez mais como perigosa, se criando em torno da figura do “menor” a cultura da institucionalização (Almeida, 2016).

A partir da segunda metade do século XIX que a categoria menor de idade – termo jurídico para as crianças de classes pauperizadas – tornou-se alvo da intervenção formadora/reformadora do Estado e de outros setores da sociedade, tais como instituições religiosas e filantrópicas (Rizzini & Rizzini, 2004). Se o internato era um modelo de educação, a institucionalização de crianças pobres torna-se o principal modelo de atendimento à infância no Brasil:

Após a segunda metade do século XX, o modelo de internato cai em desuso para os filhos dos ricos, a ponto de praticamente ser inexistente no Brasil há vários anos. Essa modalidade de educação, na qual o indivíduo é gerido no tempo e no espaço pelas normas institucionais, sob relações de poder totalmente desiguais, é mantida para os pobres até a atualidade. (Rizzini & Rizzini, 2004, p. 22)

As políticas de atenção à infância neste período eram caracterizadas pelo paternalismo, centrado na figura de um benfeitor marcadamente assistencialista, e pelo higienismo (Marchi & De Souza, 2012). Concebido a partir de um controle médico-político contínuo, o pensamento higienista foi muito popular entre os cientistas no Brasil durante as três primeiras décadas do século XX. O higienismo preconizava a modernização e evolução da sociedade brasileira a partir do controle rigoroso da saúde e educação da população, pois acreditavam que grande parte dos problemas nacionais estava relacionado com questões sanitárias e hábitos culturais que prejudicavam a saúde, sobretudo das crianças, e justificavam assim o *enfraquecimento da raça* (Sousa, 2016). A novidade do higienismo estava na associação entre desenvolvimento socioeconômico e controle higiênico pela medicina (Rosato, 2018).

O higienismo também contribuiu na mudança de concepções sobre a família brasileira, numa transição do pensamento colonial para a modernidade. Nas famílias de elite, propôs formas higienicas de cuidar dos filhos, com fins de mudar o padrão familiar e denunciar os crimes anti-higienicos da família colonial. Para as classes sociais desvalidas, herdeiras da escravidão e desclassificadas, restou o contínuo controle policial, recrutamento militar e instituições segregadoras (Rosato, 2018).

As colônias de reabilitação, casas correcionais, orfanatos e a roda dos enjeitados foram os dispositivos de atendimento à infância abandonada, desvalida, perigosa,

indisciplinada, delinquente e viciada, cujo “mal natural” das camadas populares deveria ser evitado através do disciplinamento para o trabalho. Esses dispositivos foram criados como resposta a um problema social e político, tais como as práticas de crimes, delinquência e mendicância, de uma infância não absorvida pelo mercado de trabalho (Almeida, 2016).

A categoria “menor”, termo que já era utilizado popularmente, surgiu oficialmente com o Decreto nº 16272, de 20 de dezembro de 1923 (Moreira, 2016). O decreto se referia não a todas as crianças e adolescentes, senão aos menores abandonados (vítimas de maus-tratos, negligência ou abandono; sem meios de subsistência; em mendicância, ou que viviam em casas de prostituição; ou empregados em ocupações imorais/ cujos pais não podiam ou não assumiam a responsabilidade; entre outros) e menores delinquentes (aqueles autores ou cúmplices de contravenções ou crimes), com a categoria ganhando, historicamente, sentidos diversos, associados à relação entre infância, crime e pobreza (Almeida, 2016). Com o referido decreto, passam a ser instituídas medidas de assistência e proteção. Moreira (2016) destaca como o decreto era preocupado com o combate de uma suposta imoralidade inata aos menores abandonados ou delinquentes, sendo necessária a sujeição à regeneração moral, mesmo contra a vontade, através dos Abrigos de Menores ou Institutos Disciplinares.

Os abrigos e os institutos estavam subordinados aos Juizados de Menores, por vezes em prédios anexos, normalmente separados por sexo e grau de perversão (Moreira, 2016). A regeneração moral seria dada através da educação, trabalho e atividades físicas. A saída dos institutos ou abrigos poderia acontecer se 1) comprovada a regeneração moral, ou seja, tornar-se útil a sociedade, conhecer seu lugar no processo produtivo e contribuir para a manutenção da ordem, 2) atingisse 16 anos, e 3) quem assumisse sua guarda comprovasse sua idoneidade moral (Moreira 2016).

O mesmo decreto instituiu ainda a criação do Conselho de Assistência e Proteção aos Menores, formado por membros de instituições educacionais, beneficentes, hospitais dedicados ao atendimento de deficiências e transtornos mentais, entre outros. O objetivo era auxiliar as ações dos juízes de menores, atuar na vigilância dos egressos dos abrigos e dos institutos disciplinares, bem como, exercer sua ação sobre os menores em via pública, fiscalizar estabelecimentos de educação e trabalho, para informar de irregularidades e/ou abusos ao juiz de menores. O Conselho podia ainda nomear Delegados de Assistência e Proteção, com a capacidade de acompanhar, atuar e auxiliar o juiz de menores sobre a situação moral e material do menor (Moreira, 2016).

Em 1927 foi promulgado o primeiro Código de Menores, conhecido também como Código Mello Mattos, vigorando durante 50 anos e consolidando o menorismo. O Código reiterou o decreto citado. No entanto, foram acrescentados outros artigos e alterados alguns, tais como os que versam com mais detalhamento sobre os procedimentos de vigilância aos menores abandonados, ampliando, por exemplo, os poderes dos juízes de menores e do Conselho de Assistência e Proteção, ao permitir visitar as famílias a fim de dar prosseguimento junto as investigações da situação dos menores abandonados (Moreira, 2016). Este código tinha uma ênfase nos deveres morais e éticos das famílias, bem como combinava aspectos de assistência social com justiça (Marchi & De Souza, 2012).

Moreira (2016) destaca como a vigilância aos menores abandonados implicava em uma repressão da pobreza de modo mais grave que aos menores delinquentes. Por exemplo, o autor traz a possibilidade de um menor ser apreendido e levado para uma instituição correcional por mendicância, onde ficariam até os dezoito anos, enquanto, em casos de algumas infrações ou práticas de crimes, era previsto a vigilância em liberdade assistida e/ou a liberação com uma advertência.

Importante pontuar que, com este código, a polícia passou a ser oficialmente convocada, atuando na limpeza social ao retirar crianças e adolescentes, desvalidos e/ou envolvidos em crimes, das ruas e de suas famílias. Tinham por função encaminhá-los ao juiz de menores, criar instituições correcionais, entre outras, favorecendo a formação de uma cultura de institucionalização do menor, prevalecendo a segregação social, confinamento e submissão à autoridade (Almeida, 2016). A percepção social de que a institucionalização era uma forma de educação, subsistência e sociabilidade adequada, justificada ideologicamente por saberes científicos, tais como a medicina higienista, psiquiatria e psicologia, levava muitas famílias a procurar espontaneamente o juizado com o objetivo de entregar o filho (Rizzini & Rizzini, 2004).

Com a ditadura militar, a partir do golpe de estado em 1964, as políticas de infância também serviram a propósitos de repressão e controle das famílias, através da constante vigilância da vida social (da educação, meios de comunicação de massa, entre outros). O “Código de Menores”, promulgado em 1979, passou a regular os menores em “situação irregular”, não mais fazendo a distinção entre menores abandonados e menores delinquentes: aqueles sem condição de subsistência, saúde, instrução, por omissão dos pais ou responsáveis; em situação de perigo, exploração ou em atividade contrária à moral e aos bons costumes; sem representante legal; os com condutas desviantes ou autores de atos infracionais (Marchi & De Souza, 2012). O “Código de Menores” dava amplos poderes para o juiz intervir na população (Almeida, 2016), contudo, previa a realização de estudos técnicos para fundamentar as decisões judiciais – apesar de raramente ocorrerem (Moreira, 2016).

Desta forma, se operava a diferença entre criança e menor: a primeira, aquela integrada à família, em “situação regular”, com direito à cidadania, convivência familiar; o segundo, aquele sob a tutela do Estado, legislado, alvo de medidas

educativas, repressivas, programas assistenciais e filantropia (Marchi & De Souza, 2012). Aos em situação irregular, restava a imagem de pivetes, moleques e maloqueiros.

Moreira (2016) pontua que, apesar de algumas diferenças textuais em relação as legislações anteriores, alguns fatores centrais permaneciam vigentes, tais como a centralidade do afastamento familiar e a institucionalização. Algumas das diferenças estariam, por exemplo, na necessidade de se considerar o contexto socioeconômico na aplicação de medidas, o que ocasionavam medidas diferentes entre as crianças e adolescentes de famílias pobres e os de família com melhores condições socioeconômicas. Os preceitos minoristas não enxergavam as crianças e adolescentes como detentores de direitos senão os afirmava como objetos de medidas judiciais e sujeitos ao crime e imoralidade, necessário a vigilância e controle (Moreira, 2016).

A busca pela redemocratização do país e negociações para uma abertura favoreceu a organização de movimentos sociais, tais como o Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua – MNMMR, cuja crítica à noção de “situação irregular” e aos plenos poderes do juiz de menores se fez instrumento importante para a participação do país em acordos internacionais e a construção do que posteriormente, com a abertura política, tornou-se o Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (Almeida, 2016; Marchi & Souza, 2012). Promulgado em 1990, o ECA se diferencia dos demais códigos por não mais ser um código para regular apenas o menor, aqueles em situação irregular, senão, garantir direitos para todas as crianças e adolescentes.

Construído a partir da doutrina da proteção integral, seu texto tem como base três princípios: crianças e adolescentes como cidadãos, sujeitos de direitos tais como os adultos, com direitos específicos de acordo com a sua situação de desenvolvimento; passa a ser responsabilidade da família, Estado e Sociedade a proteção e garantia dos

direitos das crianças e adolescentes; prioridade absoluta de atendimento às suas necessidades (Faraj, 2014).

A ligação do ECA com movimentos pela redemocratização do país mostra-se também na prevalência de modelos pautados a partir de conselhos e atuações em rede para as questões da infância e juventude, com o objetivo de afastar da polícia e desjudicializar as práticas de garantias de direitos (Scheinvar, 2012). Neste rastro que o Conselho Tutelar tem seu fundamento, encontrando nos artigos 131 a 140 do ECA a descrição do seu funcionamento, eleição dos conselheiros, atribuições e competências (Brasil, 1990), os quais serão descritos a seguir.

Características, composição e atribuições dos Conselhos Tutelares:

De acordo com o art. 131 do ECA, “o Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei.” (Brasil, 1990). Permanente e autônomo pois não se trata de um programa de um governo, tampouco seria regulado pelo poder executivo; não jurisdicional, por não ser órgão do âmbito da justiça.

Scheinvar (2012) destaca que a concepção dos Conselhos Tutelares teve como objetivo a desjudicialização de práticas de defesa de direitos e de assistência social e inibir a ação policial, ao se eleger representantes da sociedade civil e dotá-los de poderes, encontrados na aplicação de medidas de proteção, por exemplo. De gestão popular e democrática, deve servir como representante da sociedade civil frente ao Estado, recebendo notícias de violações de direitos, com o seu fazer decidido de modo colegiado (Deslandes & Campos, 2015). O paradoxo, contudo, é que a desjudicialização das garantias de direitos proposta encontra seu amparo em leis, cujo exercício para efetivação do direito, pede práticas do Poder Judiciário (Scheinvar, 2012).

Cada conselho é composto por cinco membros, a serem escolhidos pela comunidade local para o mandato de quatro anos, cujas exigências são: ser maior de 21 anos, reconhecida idoneidade moral e residir no município. As eleições são organizadas pelo Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente, com a supervisão do Ministério Público. Para cada município haverá ao menos um conselho, cujo horário de funcionamento, salário, condições de trabalho (manutenção de equipamentos, materiais, entre outros) será regulado por lei municipal e mantido pelo poder executivo municipal (Brasil, 1990). São cargos eleitos que não exigem formação ou determinado conhecimento técnico específico – apesar de alguns conselhos contarem em sua composição com equipes técnicas, pode haver participação ao longo da carreira na “escola de conselhos”, além da possibilidade de leis municipais que exijam uma experiência mínima comprovada em trabalhos ligados à infância e juventude, ou ainda, realizar provas de conhecimento para concorrer ao cargo (Tavares, 2015).

As atribuições encontram-se formalizadas no próprio ECA, em seu art. 136, dentre as quais se destacam: aplicações de medidas de proteção, tais como, orientação, apoio e acompanhamento temporário, matrícula escolar, inclusão em serviços e o acolhimento institucional; atendimento e encaminhamentos à serviços pertinentes a crianças, adolescentes, pais ou responsáveis; encaminhamento de casos para o Ministério Público e poder judiciário, inclusive para efeitos de ações penais e\ou de perda ou suspensão do poder familiar, quando inviabilizadas a permanência de crianças e adolescentes com seus pais; representar no Ministério Público contra violações de direitos de crianças e adolescentes; requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário; requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança, e encaminhar para autoridade judiciária no caso de descumprimento injustificado de suas deliberações;

assessorar o poder executivo na implantação e elaboração orçamentária de programas e planos de atendimento dos direitos das crianças e adolescentes; promover e incentivar ações comunitárias e grupos profissionais para divulgar e treinar o reconhecimento de sinais maus-tratos em crianças e adolescentes, dentre outros. A competência do conselho é circunscrita ao município de atuação e, no caso de municípios com mais de um conselho, dividido pelas regiões administrativas.

Entendido como integrante do Sistema de Garantia de Direitos – SGD (Faraj, 2014), o Conselho Tutelar atua especialmente no eixo da defesa de direitos, tendo suas atividades pautadas também na articulação e no fortalecimento da rede de proteção aos direitos das crianças e adolescentes, seja através da participação de elaboração de programas e planos municipais, ao representar no Ministério Público inadequações de serviços, órgãos e programas que prestam atendimento à infância e juventude, ou , ao solicitar atendimento e encaminhar famílias para serviços das políticas públicas ou ao sistema de justiça.

Estaria localizado estrategicamente como dispositivo mediador entre os dispositivos do Estado e as demandas ocasionadas pelas violações de direitos, mobilizando a rede de serviços (Deslandes & Campos, 2015; Faraj, 2014). Contudo, são consideradas fragilidades nas redes de atendimento, tais como morosidade dos sistemas de defesa; insuficiência de políticas socioassistenciais, saúde e educacionais; escassez ou ausência de serviços fundamentais, tais como de saúde mental, ou então com profissionais insuficientes.

Por um lado, os Conselhos Tutelares são cobrados em suas funções (pela sociedade, poder Judiciário, Ministério Público, Conselhos de Direitos), porém, diante de uma rede insuficiente, expressariam sentimentos de resignação e inconformismo

diante das fragilidades na rede de atendimento, com a sensação de ineficiência (Deslandes & Campos, 2015).

Em 2013, a Secretaria de Direitos Humanos – SDH do Governo Federal divulgou o Cadastro Nacional dos Conselhos Tutelares. Neste levantamento realizado com um total de 5906 conselhos tutelares de todo o Brasil, pontua que apesar de passado mais de 20 anos do ECA, os conselhos ainda encontravam-se em fase de implantação e consolidação no país, com fragilidades em sua infraestrutura, comprometendo a qualidade dos atendimentos. Dentre as fragilidades encontradas, identificou-se que apenas 59% dos conselhos tem sede própria, 39% tem uma ou mais salas exclusivas, e, 2% carecem de sala exclusiva – algo preocupante, ao se considerar que a privacidade no atendimento de questões sensíveis em muitos casos não conseguem ser garantidas.

O relatório, citado por Moreira (2016), também aponta que: apenas 56% dos Conselhos Tutelares têm veículo motorizado para a realização de atividades; 60% atuam sem pessoal de apoio (tais como pedagogos, psicólogos, entre outros); 25% não têm telefone fixo, 37% não tem telefone móvel, o que pode prejudicar diversas atividades de atendimento, sobretudo, aquelas de plantão tutelar; 5% não tem computadores, 14% funcionam sem impressoras e 20% sem acesso a internet. Estes últimos representam o acesso limitado para o uso dos sistemas on-lines de denúncias, bem como prejudicaria a realização de relatórios, informes, encaminhamentos, necessários para a comunicação institucional e atividades com a rede de serviços de proteção.

Em um estudo realizado por Cintra (2015), a mesma encontrou alguns aspectos a serem considerados na realidade de operadores do sistema de garantias de direitos de Florianópolis/SC – instalações dos conselhos por vezes inadequadas, com restrições ao uso de computador, internet ou transporte insuficiente para a realização de diligências; a

falta de protocolos de atendimento que integrem os serviços no ato de acolhimento de uma criança bem como, casas de acolhimento lotadas; a percepção de que a falta de serviços e programas da proteção básica (Centro de Referência em Assistência Social – CRAS) complexificariam os casos, sendo necessária atenção da proteção de média e alta complexidade; um grande número de famílias buscando o conselho para aplicação de medidas de proteção frente o tráfico e uso de drogas.

Seriam também procurados para regularizar documentos, conseguir matrícula escolar e vagas em serviços, encaminhar para serviços de saúde mental, orientar pais, responsáveis e acolher denúncias (Cintra, 2015). Um sistema de notificações é formado, tanto a partir de determinação de notificação compulsória prevista no ECA, quanto na implantação de sistemas de informação, por exemplo, o SIPIA, possível de realizar denúncias on-line, ou ainda, o Disque 100, para receber e encaminhar denúncias de violência sexual contra crianças.

Se o objeto de intervenção do Conselho Tutelar são as violações de direitos de crianças e adolescente, é pertinente discutir quem é a população com direitos violados, o que ocasiona um recorte predominante da população baixa renda ao buscar atendimento nos conselhos. Tal contexto poderia indicar a manutenção de algumas práticas “menoristas” concomitante a práticas de proteção. A discussão sobre as práticas dos Conselhos Tutelares remete a uma revisão sobre estudos que tiveram o órgão tutelar como objeto e centro de interesse científico, portanto, a seguir, serão abordados alguns estudos encontrados na literatura brasileira realizados com Conselhos Tutelares, sintetizando aqui alguns dos resultados e conclusões encontrados.

Práticas do Conselho Tutelar como objeto de estudo

Em um levantamento conduzido por Brito (2016), dos casos atendimentos pelo Conselho Tutelar de Vitória/ES, observou-se que casos de violência física, sexual ou psicológica se mostraram mais frequentes em crianças que adolescentes. A autora observou ainda a tendência de que, com o avanço da idade, as queixas prevalentes estariam relacionadas à conduta e comportamentos inadequados do adolescente. Ainda segundo a autora, tal contexto parece remeter a uma percepção do Conselho Tutelar como mediador de conflitos familiares, atuando em situações que não houve violações de direitos (Brito, 2016).

A autora destacou a alta frequência de casos de negligência em denúncias aos Conselhos Tutelares, seguido de casos de violência física (Brito, 2016). A prevalência de casos de negligência também foi encontrada por outros estudos (Araújo, 2016; Paula, 2014). Em um levantamento feito em um Conselho Tutelar do interior do país (Paula, 2014), foram divididos em quatro categorias os documentos registrados acerca dos atendimentos realizados no referido órgão entre os anos de 2010 e 2011: 1) adolescente em conflito com a lei, violência, indisciplina; 2) crimes e violência contra criança e adolescente; 3) risco e vulnerabilidade social; 4) disputa judicial por responsabilidade parental. Destaca-se o peso que os casos de negligência representam na categoria crimes e violência contra criança, sendo o registro mais frequente. A negligência, no campo da saúde, é entendida como uma violência dada pela omissão, no contexto de cuidados inadequados ou insuficientes para com crianças e adolescentes (Mata, Silveira, & Deslandes, 2017).

O que se observa é que, numa comparação entre os períodos pré e pós-ECA, a população empobrecida continua sendo regulada: não mais sob a doutrina da situação irregular, mas a da proteção integral. Apesar de o ECA reconhecer explicitamente que

pobreza não é motivo para acolher em uma instituição ou destituir o poder familiar, por exemplo, a família pobre passa a ser compreendida como “negligente”, ou “abusiva”, pois é incapaz de evitar violações de direitos para com os seus filhos (exploração sexual, trabalho infantil, situação de rua, entre outros), justificando a intervenção estatal, em defesa do “melhor interesse da criança” (Nascimento, 2012).

Contudo, em muitos casos a família torna-se incapaz de “proteger” porque ela mesma já tem seus direitos violados (Nascimento, 2012; Nascimento, Cunha, & Vicente, 2008). Nesse interim, Cintra (2015) destaca que não se questiona a atenção necessária à infância e adolescência, contudo, problematiza se uma intervenção majoritariamente nas camadas empobrecidas da população reproduz lógicas de exclusão, mantendo sobre as famílias pobres concepções que desqualificam seus modos de vida. Portanto, entende-se que as práticas dos conselheiros tutelares vão estar atravessadas por concepções e crenças sobre família, infância, adolescência, por exemplo, bem como conhecimentos científicos, os quais orientariam modelos idealizados sobre formas adequadas de ser pai ou mãe e as condições para o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes.

A incompetência familiar passaria a ser explicação privilegiada das situações de negligência e maus-tratos, na medida em que as violações estruturais são excluídas das justificativas. Prevaleceria assim, uma individualização da violência, sem contextualizar com questões históricas e sociais que falem a respeito de desigualdade, execução de políticas públicas e relações de poder (Cintra, 2015).

É na esteira de práticas “menoristas” que encontramos algumas ações do Conselho Tutelar. Tal problema é discutido por Brito (2016) diante da decisão de acolhimento institucional de uma criança, onde se observa a prática de primeiro acolher e depois averiguar as denúncias, apesar do caráter excepcional que a medida devia ter.

Tal prática seria entendida como resquício de uma cultura de institucionalização de crianças pobres, grande tradição no Brasil (Moreira, 2016; Rizzini & Rizzini, 2004).

Apesar do Conselho Tutelar ser órgão autônomo e não jurisdicional, seriam identificadas práticas que se assemelhariam ao judiciário, com conselheiros por vezes atuando indevidamente em situações que devem ser decisões judiciais – questões de guarda, pensão alimentícia – ou utilizando-se de instrumentos típicos do judiciário: fazendo acordos para normatizar condutas, emitindo termos de responsabilidade, notificação, entre outros. Desta forma, o conselheiro atuaria semelhante a um juiz *in loco*, tomando decisões diante de situações de risco, violência ou vulnerabilidade social sobre crianças e adolescentes, para a proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes (Nascimento, 2012; Nascimento & Scheinvar, 2007; Scheinvar, 2012). Contudo, a atuação de caráter jurisdicional ganha contornos autoritários, sem direitos a ampla defesa, por exemplo; além de ir à contramão da democratização das políticas de infância e juventude.

O órgão dotado de poderes seria capaz de adentrar as comunidades para regular condutas e fazer efetivar a lei, ameaçando os transgressores, levando à associação não rara do Conselho Tutelar com a polícia (Cintra, 2015). Pais e mães, principalmente de classes populares, buscariam os Conselhos Tutelares diante de dificuldades na disciplinarização dos filhos – enquanto em classes mais favorecidas, procura-se um psicólogo, especialistas, encontram-se outras resoluções (Brito, 2016). Práticas repressivas se fariam presentes, a exemplo dos chamados toques de recolher, fazendo questionar se a adoção de tais práticas corresponderia à pedagogia do Estatuto, ao propor ações com contornos autoritários (Marchi & Souza, 2012). Tal associação ocorre na atualização de uma lógica penal nas práticas laborais, as quais se utilizam de métodos do judiciário, com os conselheiros sendo acionados para julgar e penalizar.

A atuação em rede também é discutida por outros autores, por exemplo, na relação com a escola. Em estudo realizado em Vitória/ES por Lopes (2014), aponta como o Conselho Tutelar é constantemente chamado por escolas para intervir nos casos das crianças “problemas”, aquelas que não se adequam às normas institucionais, levando, em alguns casos, à judicialização da vida dessas crianças. A autora Lopes (2014) destaca a relação da escola com o conselho para o atravessamento das questões raciais, encontrando em sua maioria, crianças negras encaminhadas ao serviço de proteção.

Scheinvar (2012) discute como o conselho tanto seria demandado para regular condutas e conflitos dentro do contexto escolar, como suas práticas reforçariam a percepção de uma função penal e disciplinar. Por outro lado, Silveira (2016) destaca a resolutividade da atuação do Conselho Tutelar de Cascavel - PR em casos de evasão escolar, atuando tanto no retorno de crianças e adolescentes, bem como na identificação e intervenção de outras violações de direitos. A autora aponta para a resolução de 73% dos casos, sem que haja o encaminhamento para a justiça.

Alguns autores (Campos, 2014; Deslandes & Campos, 2015) encontraram fragilidades na estrutura de Conselhos Tutelares no Rio de Janeiro, interferindo diretamente na qualidade do atendimento prestado à vítimas de violência sexual. Ressaltam que, apesar da fragilidade ou mesmo quantidade insuficiente de serviços para atendimento das vítimas e familiares, os integrantes da rede de proteção não demonstram uma atuação integrada e em rede dentre os serviços existentes. A falta de apoio do poder público e a pouca participação da sociedade na atuação dos Conselhos Tutelares é apontada por Assis (2014) como um desafio a ser superado na efetivação do ECA.

Paula (2014) indicou ideologias e representações sociais acerca da função social do Conselho Tutelar, na perspectiva de conselheiros tutelares de uma cidade do interior do país: o paternalismo moralista como modelo de organização familiar e conduta profissional; o catolicismo e o assistencialismo como aporte do engajamento político; clientelismo, encontrado na troca de favores; a percepção de pouca resolução na prática.

O autor argumenta que o Conselho estudado funciona segundo diretrizes, critérios, avaliações e julgamentos pessoais. As práticas e intervenções com as famílias, crianças e adolescentes se dariam no âmbito do privado, havendo um conflito constante com o ECA. Tal contexto conflituoso entre o público (o ECA, o interesse público) e o privado (as crenças, percepções, representações do conselheiro), associado às tensões entre o trabalho possível (diante da rede de serviços disponíveis) e o trabalho idealizado (a imagem do guerreiro, do super-herói, protetor das crianças e adolescentes), causariam sentimentos e cognições ambivalentes nos próprios conselheiros acerca do trabalho, gerando o desgaste mental e sofrimento.

As demandas externas ao Conselho, oriundas dos poderes Executivo e Judiciário, além da sociedade, que buscariam nele também para resolução para problemas que não seriam de sua competência ou jurisdição, resultam em tensões constantes encontradas no conflito entre o desejo pessoal de resolução e a sensação de inoperância (Paula, 2014). O autor pontua ainda que frente ao julgamento ético e moral, as vítimas tendem a ser culpabilizadas, havendo um processo de demonização da clientela.

Portanto, temos por um lado o fortalecimento dos Conselhos Tutelares e seu fundamento em princípios democráticos, com fins de desjudicializar e afastar da polícia as políticas para as crianças e adolescentes (Scheinvar, 2012), promovendo a participação da sociedade civil e celeridade na resolução e defesa dos direitos, a partir de seu lugar estratégico dentro do Sistema de Garantia de Direitos (Faraj, 2014). Por

outro, a manutenção de práticas jurisdicionais (Nascimento, 2012; Nascimento & Scheinvar, 2007), com o objetivo de regular condutas individuais, associadas a processos de criminalização da pobreza (Nascimento, Cunha, & Vicente, 2007), que distribui em partilha morais formas de ser e estar no mundo (Brito, 2016; Cintra, 2015; Paula, 2014); com práticas guiadas por crenças e representações do âmbito do privado, em conflito com o interesse público (Paula, 2014).

Soma-se ao contexto problemas em suas próprias infraestruturas (Moreira, 2016) associadas a uma rede de serviços frágeis e políticas pouco efetivas de combate à desigualdade, que comprometem a eficácia e qualidade dos atendimentos e intervenções, com posturas de resignação, revolta e sofrimento de conselheiros diante do quadro (Deslandes & Campos, 2015; Paula, 2014). Foi perguntado, então, para a realização deste trabalho, como atuam os conselheiros diante de casos em que pais, mães, guardiões, responsáveis tem envolvimento com drogas, objeto alvo de polêmicas, tanto acerca das substâncias, quanto das pessoas que usam drogas e as formas de uso, com diferentes problematizações.

Numa perspectiva jurídica, o uso de psicoativos por pais e/ou mães podem aparecer como fundamento para acolhimento institucional e/ou destituição do poder familiar, ao ser considerado um ato contra a moral e aos bons costumes, ou associado a comportamentos negligentes e violentos, por exemplo (Cintra, 2015; Maciel, 2015; Rosato, 2018). Neste contexto que a atuação dos conselheiros tutelares passa a ser relevante, entendendo-os como atores na proteção dessas “crianças e adolescentes em risco”. Importante perguntar para a problematização deste trabalho quando a presença de drogas numa família pode converter-se em risco ou vulnerabilidade para a criança e/ou adolescente? Ou ainda, quando o uso de psicoativos se torna violação de direitos ou maus-tratos, passando a haver necessidade de intervenção (da família, da sociedade,

do estado)? Portanto, serão abordados, a seguir, delineamentos que estariam orientando a produção científica sobre drogas; bem como a penetração desses conhecimentos nas formas de conhecimento de senso comum.

Perspectivas no estudo sobre drogas: o fundamento médico-jurídico, o proibicionismo e a crítica da redução de danos.

O “problema das drogas” aparece como objeto polêmico, polissêmico, com relevância para diferentes grupos, com saberes além do conhecimento científico, envolvendo questões locais e globais, com a necessidade de abordagens múltiplas (Santos & Aléssio, 2016). O uso de psicoativos se dá em toda a história da humanidade, nos mais diversos contextos, mas apenas no século XX que ele se torna um problema social e de estado, passando a ser objeto de saberes, discursos, controvérsias, pautados tradicionalmente pela medicalização, criminalização e moralização (Fiore, 2008). Rosato (2018) pontua como o fenômeno conhecido como proibicionismo ganhou força a partir da década de 1970, quando o então presidente dos EUA, Richard Nixon, instituiu a “Guerra às Drogas”, fortalecendo a lógica punitiva para as pessoas envolvidas com as práticas de consumo, comércio ou produção de psicoativos.

Observa-se a implementação massiva de políticas sobre drogas na maioria dos Estados contemporâneos, cujo caráter prevalecente é a criminalização da produção, do tráfico e do consumo de substâncias psicoativas para uso em contextos não-terapêuticos. Contudo, as formas como as sociedades contemporâneas se relacionam com as drogas se dão de modo ambíguo, marcadas tanto pela repressão – a criminalização e a chamada “Guerra às Drogas” – quanto pela incitação ao consumo – vide o avanço da indústria farmacêutica (Vargas, 2008).

Ainda que o termo droga seja usado como equivalente a qualquer substância capaz de alterar o organismo, o “problema das drogas” é discutido quanto ao uso não-médico, ou seja, fora de contextos terapêuticos, estabelecendo assim a diferença entre remédio e “droga” (Vargas, 2008). O avanço da medicina e das terapias farmacológicas no início do século XX situa o “problema das drogas” como parte de um processo iatrogênico, associado ao fortalecimento das ciências biomédicas na produção de verdades sobre o corpo. Neste interim, a ilicitude de apenas algumas drogas de acordo com o controle e a classificação biomédica expõe o duplo fundamento das políticas hegemônicas sobre drogas: o fundamento médico-jurídico (Vargas, 2008). Neste trabalho, será utilizada a mesma compreensão de droga: como substância psicoativa utilizada em contextos não-terapêuticos.

A instituição das políticas repressivas sobre drogas, pautada na influência do puritanismo estadunidense, caracterizou-se na proibição arbitrária de algumas drogas (drogas sem uso médico, como maconha, heroína e cocaína) e mostrou-se marcada por interesses diversos (desde ataques a camadas sociais, como foi o caso da proibição da maconha no Brasil, a interesses mercadológicos da indústria farmacêutica). O corpo do chamado paradigma do proibicionismo seria então calcado em duas premissas principais: 1) o uso de drogas é intrinsecamente danoso, portanto proibido; 2) perseguir os consumidores, produtores e distribuidores devem ser, portanto, ação do estado (Fiore, 2012).

No campo do proibicionismo, calcado em uma aliança entre conhecimentos médicos e jurídicos, que estigmatiza a respeito das pessoas que usam drogas se consolidam, ao favorecer a categorização do usuário ora como doente, ora como criminoso (Acioli Neto & Santos, 2015; Mota, 2016), restando a ele o tratamento (com fins de abstinência) ou a prisão. Júlio Dalmonto (2015), a partir de pesquisa realizada

acerca da opinião sobre drogas no Brasil, atesta que a população brasileira é, em sua maioria, proibicionista e demonstra pouca inclinação para argumentos acerca da defesa de liberdades individuais e direito ao próprio corpo.

O pensamento médico-jurídico se mostra presente nas políticas hegemônicas de repressão, circunscrevendo o risco ao próprio uso, ou então, na própria droga, com a substância moralizada (a droga que faz mal e o remédio que faz bem) e criminalizada – substâncias legais e ilegais (Fiore, 2008; Vargas, 2008). Os discursos médicos tradicionais generalizariam as formas de uso como formas dependentes, ou com um risco implícito de dependência sempre presente, restando às pessoas que usam drogas, o controle médico (Fiore, 2008), privilegiando a promoção da abstinência como principal forma de cuidado (Reis, Guareschi & Carvalho, 2014). Mélló, Avarca, Vieira, & Lima (2016) referem que formas de tratamento que privilegiam a internação continuam sendo feitas sem bases científicas, alicerçados em perspectivas moralistas e religiosas, tendo a abstinência como fim único do cuidado.

As experiências não danosas do usuário, ao consumir substâncias psicoativas, ou aquelas produtoras de prazer, seriam marcadas por uma artificialidade intrínseca, já que esconderiam o risco da dependência – ocasionando a moralização da experiência do prazer pelo risco (Fiore, 2008). Por outro lado, do ponto de vista jurídico, as diferentes substâncias também são compreendidas e classificadas de um modo generalizado, entre legais e ilegais, sem considerar, por exemplo, os diferentes efeitos nos organismos e escamoteando as questões políticas envolvidas na ilegalidade de algumas e legalidade de outras (Dieter, 2011). Destaca-se a arbitrariedade na proibição de algumas drogas, levando a guerra às drogas a perseguição a segmentos sociais mais vulneráveis (Fiore, 2012; Rosato, 2018). Os danos da guerra seriam muito mais graves que os produzidos pelo próprio uso.

No campo das políticas públicas, concebido em parte como um problema de saúde, os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e os preceitos da reforma psiquiátrica guiam a implantação de serviços especializados para usuários de drogas, que se afastam de um modelo hospitalocêntrico, tais como o Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD (Mota, 2016) e os Consultórios de Rua (Santos & Pires, 2016), mais próximos de práticas de redução de danos. Contudo, observam-se mais recentemente, mudanças na política sobre drogas, fortalecendo uma postura proibicionista do Estado Brasileiro frente a questão.

Apesar da implantação, a partir de 2003, de serviços especializados associados à reforma psiquiátrica, o Brasil não abandona completamente a internação em hospitais para desintoxicação, havendo a previsão de internação compulsória, ou seja, sem a voluntariedade do sujeito e com ordem judicial, fundamentada na Lei 10.216/2001 (Brasil, 2001) e, mais recentemente, a previsão de internação involuntária por até 90 dias sem a necessidade de autorização judicial, a pedido de familiares, profissionais do SUS ou SUAS e/ou ligados ao SISNAD, após avaliação médica, segundo Lei 13840/2019 (Brasil, 2019). A referida lei tem sido criticada pelo CFP, por exemplo, por ter sido sancionada sem passar pelas conferências e Conselhos de Saúde, e reforçaria o modelo asilar, combatido pela reforma psiquiátrica.

A nota técnica 11/2019 do Ministério da Saúde, popularmente conhecida como a Nova Política de Saúde Mental, tem sido alvo de críticas de diversas organizações, e ganhou espaço nos meios de comunicação em massa, sobretudo pelo seu caráter polêmico, sendo considerada por alguns setores representante de retrocessos na reforma psiquiátrica e na saúde mental, também no que pese a atenção aos usuários de drogas. Dentre outras questões, ela versa sobre as modalidades de atendimento e perspectivas sobre o uso de substâncias psicoativas, reiterando a abstinência como finalidade do

tratamento, colocando a redução de danos como uma das estratégias para se consegui-la. A mesma nota coloca o posicionamento contrário à legalização das drogas, reiterando a posição da Resolução 01/2018 de CONAD.

Também tratado como um problema policial e jurídico, a legislação brasileira, com a Lei 11343/2006 (Brasil, 2006) e a Lei 13840/2019 (Brasil, 2019), tem em seus eixos a repressão da oferta, da demanda e cuidados às pessoas que usam drogas. O primeiro eixo refere-se ao combate e repressão ao tráfico de drogas ilegais; o segundo as ações de prevenção; e o terceiro, às ações e serviços voltados para o usuário de drogas.

Dieter (2011) aponta o recrudescimento penal dado à questão das drogas, encontrados, por exemplo, no aumento de penas ao tráfico de drogas, contudo, sem que a legislação diferencie o pequeno traficante (aquele que comercializa pequenas quantidades) e o grande traficante (fornecedores de grandes quantidades). O autor ainda pontua que a legislação penal vigente sobre drogas ao diferenciar o traficante do usuário de drogas através do fim – se para consumo próprio ou comércio/fornecimento – coloca o ônus da prova como responsabilidade do acusado e não do sistema penal, o que seria um atentado à presunção de inocência.

Acioli Neto e Santos (2015) destacam como a legislação tem um foco maior na repressão, apesar do reconhecido quadro de exclusão social de vários usuários, sobretudo os de crack, favorecendo a regulação dos sujeitos por mecanismos informais calcados em Representações Sociais, prevalecendo práticas estigmatizantes na agenda das políticas sobre drogas.

A legislação brasileira sobre drogas é classificada pelos autores em duas categorias: a primeira coloca a droga como um inimigo a ser combatido, ameaça à sociedade, cujo uso indevido leva à dependência e, por isso, reprimido. A ambiguidade na definição entre usuário e traficante deixaria a cargo de agentes públicos a distinção,

favorecendo mecanismos de repressão informais e processos de criminalização da pobreza (Acioli Neto & Santos, 2015). A segunda, as universalizações sobre tratamento ou comportamentos desviantes ocasionam a anulação do sujeito e exclusão social do “drogado”, ao ser estereotipado e estigmatizado, ora pela criminalização, ora pela patologização. O drogado como figura que a sociedade exclui e não se identifica também é discutida por Santos e Aléssio (2016).

Esse quadro de repressão ao uso e aos usuários levaria a não rara associação de cenas de uso com violência, sobretudo, aquelas que se dão abertamente. Toledo, Gongóra & Bastos (2017) levantam três hipóteses recorrentes na tentativa de justificar associação de violência às cenas de uso: 1) a violência associada ao comércio de drogas ilícitas, tanto pelas políticas de repressão quanto por disputas com a polícia e por território pelo tráfico de drogas organizado; 2) estados agressivos que algumas drogas, supostamente, proporcionariam; 3) ou a suposta vulnerabilidade econômica em que o uso compulsivo colocaria o sujeito, leva a associar os contextos de uso e usuários de psicoativos ao envolvimento em ilicitudes, tais como tráfico de drogas, furtos e assaltos.

A associação entre saberes típicos da saúde e o sistema jurídico na problemática das drogas também é discutida por Reis, Guareschi e Carvalho (2014), ao analisar autos processuais para internação compulsória de adolescentes em duas cidades no Rio Grande do Sul. As autoras destacam como a produção de documentos de médicos, psicólogos, assistentes sociais e pedagogos servem para legitimar intervenções judiciais na vida dos jovens usuários de drogas, ao fornecer modelos explicativos que centram as intervenções no sujeito. O prognóstico de criminalidade devido ao uso de drogas, presente nos documentos, naturalizariam formas de ser e estar no mundo como desviantes e alertariam a necessidade de tratamento, produzindo invisibilidade de questões políticas e problemas sociais. A proteção pretendida com a internação

compulsória teria por fim a normatização e controle da conduta, ou penalização de possíveis desvios (Reis, Guareschi & Carvalho, 2014).

Arenari e Dutra (2016) salientam a participação das religiões, com destaque as de denominação cristã, na produção de práticas sociais e saberes sobre o tema, enfatizando o potencial das religiões integrarem indivíduos com alto grau de desvinculação social. Contudo, destacam-se algumas controvérsias no tocante ao papel que as Comunidades Terapêuticas, normalmente com abordagens religiosas, têm desempenhado no cuidado a pessoas que usam drogas, sobretudo por estabelecer um modelo de tratamento pautado pela internação. No “Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas”, realizado pelo Conselho Federal de Psicologia – CFP (2018) foram consideradas diversas violações de direitos humanos flagradas em visitas a Comunidades Terapêuticas em todo o país, tais como: privação de liberdade, uso de castigos, violação a liberdade religiosa e à diversidade sexual, trabalhos forçados sem remuneração, internação de crianças, adolescente e adultos juntos, retenção de documentos, violência física, dentre outras.

O relatório pontua que as Comunidades Terapêuticas surgem como uma reedição do modelo asilar, tendo no afastamento e isolamento, principais formas de cuidado, indo de encontro aos preceitos da reforma psiquiátrica. Outras abordagens seriam a assistência moral e religiosa, nas Comunidades Terapêuticas não-médicas. O relatório também pontua frequentes casos de internação compulsória por ordem judicial e a existência de casos de internação involuntária sem avaliação médica nem ordem judicial, fenômeno denominado “resgate”, contudo, na prática, aconteceria tal qual um sequestro.

O relatório também critica o financiamento público destas instituições pelo SUS, possível a partir da instituição do Plano de Enfrentamento ao Crack em 2011.

Considera-se que o modelo de internamento por longo período e afastamento do sujeito de seu território iria de encontro aos preceitos da reforma psiquiátrica, bem como não haveriam critérios claros para se determinar as condições de funcionamento das comunidades terapêuticas (CFP, 2018).

No campo de produção de conhecimento acerca da problemática das drogas, a redução de danos tem produzido importantes críticas ao paradigma proibicionista. Apesar de haver o reconhecimento de algumas práticas de redução de danos desde a década de 1980, tais como o fornecimento de seringas para usuários de drogas injetáveis, apenas em 2003 que a política de atenção às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas foi instituída pelo Ministério da Saúde, prevendo a redução de danos como uma das principais estratégias de cuidado (Méllo et al, 2016; Mota, 2016).

As práticas de redução de danos são entendidas como um conjunto de práticas que visam minimizar os riscos de danos secundários devido ao uso ou abuso de drogas, sem haver, necessariamente, a interrupção do consumo, visando promoção de qualidade de vida (Andrade, 2004). A partir da criação de estratégias que permitam um uso com mais segurança, a redução de danos propõe respeitar a autonomia do usuário de drogas, mesmo que implique a permanência do consumo de substâncias psicoativas (Santos & Pires, 2016), buscando torná-lo ativo no processo de promoção de auto-cuidado e qualidade de vida.

A redução de danos, representando uma abordagem não tradicional, ainda que verse também sobre questões médicas e jurídicas, refere-se, sobretudo à forma como a pessoa se relaciona com a substância e os contextos de uso, associada a gestão de riscos (Fiore, 2008). As estratégias de redução de danos teriam como princípio a autonomia dos sujeitos e o antiproibicionismo, também sendo entendida como uma proposta clínica, escapando da internação e da abstinência como modelos e fins únicos de

tratamento (Méllo et al., 2016). Exige um trabalho educativo e processual de conscientização sobre os riscos e os usos, construindo com o usuário o projeto terapêutico pragmático e ampliado, numa perspectiva em que o cuidado de si se coloca como uma escolha, valorizando assim a autonomia.

Os riscos e os danos associados a experiências com drogas, por sua vez, seriam entendidos de forma individualizada e contextualizada. Dantas, Cabral e Moraes (2014), através de uma perspectiva de redução de danos, referem variáveis a serem consideradas para se compreender como as drogas afetam quem as consome, entendidas na relação *drug-set-setting*, ou seja: a substância e a sua capacidade de afetar o corpo; as características dos indivíduos que a utilizaram, por exemplo, características físicas e psicológicas desses indivíduos; e o contexto de consumo. Desta forma, a pessoa que consome drogas, ao conhecer os fatores que podem influenciar na experiência do consumo, pode utilizar-se desse conhecimento ao escolher não usar em determinado contexto, ou determinada droga, ou controlar a quantidade, ou ainda, evitar o uso em determinado estado psicológico, por exemplo.

Neste campo polissêmico acerca das drogas que a problemática também se associa a outros conceitos, tais como classe social e família, favorecendo cognições sobre os usuários e as substâncias, que embasam abordagens e práticas sociais diversas, por vezes excludentes. Portanto, é pertinente para o presente trabalho, considerando o contexto de atuação do Conselho Tutelar, portanto, trazer uma revisão de trabalhos que associam os temas pobreza, família e drogas.

Drogas, família e pobreza.

A internação e o afastamento do contexto de uso continua sendo colocados como modelo de cuidado na perspectiva de famílias com parentes com uso de substâncias psicoativas. Paula, Jorge, Lima, & Bezerra (2017) estudaram casos de adolescentes

acolhidos em instituições devido ao uso de drogas, no município de Fortaleza/CE. Os autores observaram que as famílias buscavam o afastamento do indivíduo do seu meio e o tratamento moral como principal forma de cuidado.

Os adolescentes comumente teriam acesso ao CAPS ou abordagens de redução de danos após alguma experiência de institucionalização, contudo, seriam vistos como intervenções coadjuvantes frente ao isolamento propiciado pelo acolhimento (Paula et al., 2017). O acolhimento se dava motivado principalmente pelo uso abusivo de drogas, mas muitas vezes, os adolescentes também estavam em flagrante contexto de vulnerabilidade social, por exemplo, situação de rua, evasão escolar, entre outros.

As relações familiares de pessoas que usam crack seriam caracterizadas por conflitos intensos, apontadas também como disfuncionais e a família afetada pela dependência dos sujeitos (Botti, Machado, Tameirão, Costa & Benjamin, 2014). É observada a intergeracionalidade do uso abusivo e/ou dependência de substâncias psicoativas, observando um padrão repetitivo de uso ao longo de gerações, com o contexto familiar sendo apontado como fator influenciador para o desenvolvimento de uma dependência química (Vasconcelos, et al., 2015).

Em estudo realizado com 23 usuários de crack, a relação do usuário com os filhos seria marcada por negligências e violências, tais como ausência de contato ou falta de atenção e afeto, violência física contra filhos pequenos e relação conflituosa com filhos adolescentes, entregues aos parentes da família materna ou com a guarda perdida pela justiça, além da frequente ausência ou pouca participação do genitor ou da família paterna (Botti et al., 2014).

Tal contexto de relações familiares fundamentaria práticas repressivas encontradas não apenas no combate ao comércio de substâncias ilegais, mas também, na retirada compulsória e sumária de crianças de mães usuárias de drogas e/ou em situação

de rua nas maternidades, sendo entregues em adoção ou acolhidas, diante de uma suposta incapacidade de cuidar dos filhos. Rosato (2018) observa tal contexto em diferentes locais no Brasil, citando casos em São Paulo, Espírito Santo e Minas Gerais, com práticas que tiveram início em recomendações do Ministério Público das diferentes localidades, ao orientar a notificação de mães com este perfil que dessem entrada em maternidades, o que precipitaria afastamentos de recém-nascidos sem uma avaliação adequada e o acolhimento de bebês.

A nota técnica conjunta nº 001/2016, “Diretrizes, Fluxo e Fluxograma para a atenção integral às mulheres e adolescentes em situação de rua e/ou usuárias de álcool e/ou crack / outras drogas e seus filhos recém-nascidos”, emitida pelos Ministério da Saúde e Ministério do Desenvolvimento Social, é documento que visa orientar o atendimento a estas mulheres, priorizando uma intervenção social em primeiro plano, que vise o desenvolvimento de hábitos e estilos de vida mais saudáveis. Recomenda que a retirada de crianças de suas mães ocorra apenas depois de esgotadas todas as opções para o fortalecimento de vínculos (Brasil, 2017). A recomendação da retirada se daria a partir de uma lógica universal, para todos os casos, sem um olhar singular e diferenciado.

Na mesma nota, atenta ao fato do artigo 19 do ECA ser utilizado como argumento para justificar a retirada abrupta das crianças de mães usuárias de drogas, uma vez que, até 2016, tinha a seguinte redação: “Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, *em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes*”. Contudo, com a Lei 13257/2016, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, o citado artigo teve sua redação modificada para: “É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no

seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral”. Observa-se que não há mais referência explícita ao uso de psicoativos.

É reconhecido o alto índice de retirada de crianças e adolescentes devido ao uso de álcool e outras drogas pelos pais ou guardiões, sendo apontado como o segundo motivo mais frequente em 2012 (81% dos casos) e o mais frequente em 2013 (81% dos casos) de acordo com levantamento realizado em 2013 pelo Conselho Nacional do Ministério Público – para esclarecimento, pode haver mais de um motivo para o acolhimento, o que justifica números próximos à 100%. Questiona-se, contudo, a frágil rede de atendimento às pessoas que usam drogas, bem como a prevalência de modelos de atendimentos que preveem a internação por longo período, que favoreceriam o afastamento das crianças e suas famílias (Cintra, 2015).

Por outro lado, têm-se os prazos processuais, que preveem a resolução de ações de destituição do poder familiar em até 120 dias, e a possibilidade de serem encaminhados para a adoção se, após 30 dias de acolhimento, não houver visitas dos genitores ou familiares (Brasil, 1990). Ou seja, primeiro se privilegia um modelo de tratamento pelo internamento; segundo, enquanto os pais, normalmente a mãe, estão internados para tratamento, seus filhos, se acolhidos, podem ser adotados antes do final do tratamento.

A busca por um modelo idealizado de proteção desqualificaria modos de vida diversos ao estabelecido como padrão, as quais se incluem as supostas condições adequadas para ser pai, mãe e filho, contudo, sem considerar outras circunstâncias, tais como as políticas públicas de prevenção e apoio a famílias historicamente deixadas de lado, ou exigir o cumprimento da lei pura e simples, através de medidas corretivas, sem que haja condições prévias para tanto. Cintra (2015) refere situações em que crianças e

adolescentes residem com pessoas usuárias de drogas ou ligadas ao tráfico de substâncias ilegais, observando a diversidade de arranjos encontrados, que por muitas vezes divergem do estabelecido hegemonicamente como ideal. A autora destaca como não raramente tais crianças ocultam suas condições *de risco* para não sofrerem *o risco* de serem afastados de seus parentes.

É constatada a pluralidade de arranjos familiares na sociedade contemporânea. No entanto, mantêm-se compreensões e práticas que sustentam uma lógica discriminatória, que valoriza alguns estilos devida em detrimento a outros. Costa e Alberto (2017) apontam como modelos de família diversos ao nuclear e divergentes dos valores burgueses foram, ao longo da história, através de noções higienistas, classificadas na qualidade de desviantes e responsáveis por problemas sociais. As autoras analisaram discursos de profissionais do CRAS sobre família, encontrando que profissionais, frente a diversidade dos arranjos familiares, tenderiam a projetar um ideal de família (a própria família), negando ou ignorando outros pontos de vistas. A categoria “família desestruturada” apareceria relacionada a modelos idealizados de uma família nuclear burguesa, com a desestrutura familiar associada principalmente à família pobre.

Gomes, Cintra, Ricas e Vecchia (2015) também identificaram a categoria “família desestruturada” no discurso de profissionais médicos da atenção primária, representada como parte importante do motivo do sofrimento psíquico de crianças, dentro de um discurso psicologizante. A “família desestruturada” seria caracterizada por diferentes arranjos familiares que fogem a padrões de famílias nucleares burguesas: ter pais separados, falecidos ou presos; avós responsáveis pelas crianças; violência intrafamiliar; com uso de drogas. Quanto mais a família se afasta de um modelo preconcebido como ideal, mais ela seria vista como desestruturada e patologizada.

Belfort, Barros, Gouveia e Santos (2015) identificaram representações sociais sobre família de profissionais envolvidos na rede de apoio e assistência a criança e adolescente em acolhimento institucional, pautados em dois modelos: um caracterizado por conflitos e responsáveis pelos problemas das crianças; outro, idealizado, sem conflitos e harmônico. As autoras ressaltam o termo “desestrutura familiar” utilizado pelos entrevistados para demarcar a presença conflitos familiares, divórcio, uso de álcool e drogas, pobreza, com o elemento “desestruturada” contribuindo no processo de culpabilização das famílias vulneráveis. As práticas profissionais seriam guiadas por representações sociais ancoradas em um modelo idealizado de famílias nuclear, centrando na própria família a problemática de violações de direitos e o acolhimento, negligenciando os contextos diversos, as dinâmicas e a história das famílias atendidas.

Freitas (2015) traz crítica ao olhar reducionista sobre a problemática que articula os construtos família e drogas, ao considerar os problemas associados ao consumo de substâncias como uma simples escolha dos sujeitos e desvinculada do contexto social em que estão inseridos, ou julgar a maternidade de mulheres usuárias de crack como “monstruosas”, sem considerar outros marcadores sociais, tais como de gênero, raça, ou violências estruturais. Segundo os participantes da pesquisa, antes da realização do atendimento especializado sobre o uso de drogas, havia a necessidade de acesso a direitos básicos, tais como moradia, educação, assistência, alimentação e lazer, além da pouca participação do pai ou família paterna.

A autora pontua que mães que usam crack demonstraram sua resistência aos discursos hegemônicos, sobre o que era esperado acerca de sua maternidade, encontrando estratégias para realizar o cuidado com a prole. Sem interrupção do uso de crack necessariamente, mas através do apoio de familiares e redes sociais informais, afirmariam, assim, a sua capacidade de serem mães (Freitas, 2015).

A relação entre exclusão social e consumo de crack também é apontada por Messas, Vitucci, Garcia, Dutra e Souza (2016), ao propor uma psicopatologia que dialogue com uma perspectiva social. A compreensão da dependência química, a partir de uma psicopatologia existencialista, como uma presentificação existencial e dificuldade na construção de “futuros” estaria associada a uma lógica social em que parcela da população (no caso estudado, as pessoas que frequentam as Cracolândias) teria pouca perspectiva de inserção em um mercado de trabalho, grande evasão escolar, ausentes de atividades comunitárias e instituições sociais de um modo geral, com fragilidade em vínculos familiares.

Em estudo realizado com usuários de crack em contexto de pobreza, Acioli Neto (2018) encontrou que a pobreza é representada pejorativamente e negada como um status social. Dois campos simbólicos limitariam as suas experiências de vida: a favela e os bairros nobres. A experiência de vida nos bairros nobres seria de humilhação e ódio, marcada pelo enquadre identitário de figura de alteridade e exclusão social. Os caminhos de fuga a este enquadre excludente se articulariam com a inserção na criminalidade, através da conformação aos papéis esperados.

O autor ainda pontua como a construção de estereótipos acerca do usuário e das drogas, através da construção de uma imagem ameaçadora, exerce uma função de regular a população brasileira e mascarar quadros de exclusão social. Os discursos tradicionais, portanto, mudariam o foco de outros problemas, tais como as precárias condições de vida, desigualdade social, culpabilizando o usuário e as substâncias pelas mazelas sociais. Tais estereótipos e discursos serviriam também para legitimar práticas institucionais e o controle social formal (através, sobretudo, das normas jurídicas) e informal (rede de interpretações, explicações e justificativas da ordem institucional).

No campo de explicações e justificativas tendo efeitos em ações normativas na população, produzindo identidades e representações acerca do usuário de drogas e das substâncias, é que uma discussão sobre as formas de conhecimentos de senso comum sobre a problemática se faz pertinente. Para tanto, será abordado a seguir, trabalhos que a articulem Representações Sociais e drogas.

Representações sociais de drogas

É nesse campo polissêmico e controvertido, com uma pluralidade de discursos e eixos na produção de conhecimento científico (pertinente à saúde, ciências jurídicas, ciências sociais, educação, religiões, entre outros), e em flagrante transformação (vide as mudanças mais recentes no campo legislativo e nas políticas públicas, por exemplo) que uma revisão da produção brasileira em representações sociais sobre a questão das drogas torna-se relevante. Primeiro, uma vez que a Teoria das Representações Sociais (TRS) pode ser mecanismo teórico capaz de contribuir com compreensões de como os diferentes grupos sociais se relacionam com substâncias psicoativas e com as pessoas que usam drogas; segundo, pode indicar como se dá a penetração de conhecimentos científicos na sociedade. A pesquisa em representações sociais dedica-se a estudar os conflitos encontrados na relação indivíduo e sociedade, com um olhar voltado tanto para fenômenos psicológicos quanto sociais, compreendendo-a como unidade interacional (Santos & Aléssio, 2016).

A TRS fornece conceitos para a compreensão da interação de indivíduos e grupos com objetos socialmente construídos, diferenciando-se epistemologicamente de outras teorias da psicologia social, ao conceber a interdependência entre o Eu (Ego) e os Outros (Alter) na construção da realidade social, com a díade Ego-Alter gerando objetos de conhecimento, imagens e crenças (Marková, 2017). A relação encontrada entre

sujeito-objeto-alter ocupa o centro das preocupações, entendendo que a realidade do objeto não está na diferença clássica entre sujeito e objeto, senão a realidade é reestruturada e representada a partir de sistema de valores, características do objeto, histórico pessoal, contexto social e ideológico que cercam os indivíduos – constituindo a própria realidade para os indivíduos e grupos (Abric, 2000).

Entendida de forma diferente do conhecimento científico, as representações sociais são definidas por Jodelet (2001) como: “uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social” (p. 22). São saberes popularizados, contingentes e contextuais, com uma lógica diferente do campo teórico e científico, capaz de articular em termos de semelhança cognições que em outros campos são contraditórias (Jovchelovicht, 2004). A partir da noção de polifasia cognitiva, entende-se que os sujeitos são capazes de utilizar diferentes registros lógicos no domínio das relações, coexistindo saberes correspondentes de relações específicas entre o contexto e a experiência, apontando assim para a dinamicidade e diversidade de racionalidades no campo representacional (Jovchelovicht, 2004).

As representações desempenhariam as seguintes funções: 1) de saber, pois permitem compreender a realidade; 2) identitária, favorecendo a identidade e proteção do grupo; 3) de guiar comportamentos e práticas; 4) e justificativa *a posteriori* de comportamentos e tomadas de posição (Abric, 2000). Elas guiariam práticas, comunicações, condutas, organizando nossa relação com o mundo e com os outros. É um fenômeno cognitivo, pois, trata-se de uma representação de um objeto para alguém, contudo, de caráter social, uma vez que está ligado às vivências sociais e culturais dos indivíduos (Jodelet, 2001). Uma vez um conhecimento prático, a representação social só pode ser entendida quando um comportamento ou pensamento é considerado normal

pelo grupo (Wagner, 2000) – sejam pensamentos e práticas que promovam a identidade do grupo pela afirmação e identificação dos seus membros ou pela diferenciação dos “outros”.

A relação entre práticas e representações sociais se dá a partir de uma correlação evidente, contudo não necessariamente causal, senão através de uma influência recíproca. Se por um lado as representações podem ser entendidas como *condição* das práticas, ou seja, o papel das formas de pensamentos no desempenho da conduta; também podem ser entendidas pela *determinação*, uma vez que se consideram os efeitos das práticas nas modalidades de conhecimento. (Rouquette, 2000). Como o próprio autor pontua, a discussão sobre a primazia das práticas nas formas de pensamento, ou das representações nas práticas, seria uma discussão similar a do ovo e a galinha.

São propostos dois processos que regulam os conteúdos das representações: a objetivação e ancoragem. Pelo primeiro, entende-se o processo pelo qual um conceito é representado, ganhando uma materialidade, uma imagem, tornando-se possível de ser conhecido. A ancoragem, por sua vez, seria o processo que desempenharia duas funções: “(a) a transformação do não-familiar em familiar e (b) a forma através das quais as representações sociais uma vez constituídas, se tornem socialmente funcionais” (Ordaz & Vala, 2000, p. 88). Por exemplo, ao se pesquisar representações sociais de usuários de crack sobre o crack, Acioli Neto e Santos (2016) encontram que a referida droga é objetivada como um objeto produtor de perdas e danos, com sentidos ancorados em sistemas de valores cristãos. Desta forma, a descrição do conteúdo cognitivo de uma representação (objetivação), a relação com os elementos socioculturais que favorecem o seu surgimento e função social (ancoragem), somada a uma discussão que confronte com o saber científico seriam dimensões de uma pesquisa em Representações Sociais (Sá, 1998).

Wagner (2000) pontua três campos diferentes para a pesquisa em representações sociais. O primeiro foca na penetração de conceitos científicos na vida social, como um conhecimento científico vulgarizado, servindo de justificativa da ordem moral e ideológica. O segundo centra-se na imaginação cultural, que dá realidade ao mundo social, com a pesquisa tendo objetos com uma longa história estabelecida, por exemplo, papéis sexuais, infância, família, entre outros. O terceiro campo corresponde a pesquisas que teriam como objeto eventos específicos e estruturas sociais, que tenham relevância para determinado grupo. A presente pesquisa perpassa os três campos.

Para se falar em representações sociais de determinado grupo sobre determinado objeto, implica primeiro que este objeto tenha suficiente relevância cultural ou espessura social para o conjunto de indivíduos estudados. A espessura social e, portanto, a existência da representação social é compreendida a partir das implicações práticas, de forma consistente, daquele grupo sobre determinado objeto (Sá, 1998). O critério da relevância pode ser entendido em mudanças comportamentais de grupos ou sujeitos na presença do objeto (Wagner, 2000), por exemplo: como reage um grupo católico diante do vinho consagrado? Seria da mesma forma se, ao invés do vinho, fosse o chá de ahyuasca? E se um dos membros desse grupo acendesse um cachimbo de crack durante uma reunião? Se, ao invés de um cachimbo de crack, ele tomasse um copo de água, provocaria alguma mudança no comportamento do grupo? Os diferentes comportamentos possíveis, tais como a possível reverência ao vinho consagrado, um provável rechaço ao crack, ou a indiferença ao copo de água podem sugerir a existência ou não de representações sociais do grupo para com o objeto.

Relevante, portanto, para um estudo em representações sociais é compreender:

1) características dos sujeitos: voltando aos sujeitos da pesquisa proposta, conhecer aspectos históricos, identitários, valores e ideológicos do grupo de conselheiros

tutelares; 2) características do objeto: conhecer como as drogas tem se tornado um “problema social” e sob que sistemas são objetivados e ancorados para aquele grupo.

Compreendendo então a saliência da temática na sociedade, como um tema transversal a diversas áreas do conhecimento científico (medicina, ciências jurídicas, psicologia, ciências sociais, outros) destacamos a relevância de algumas substâncias na sociedade brasileira: 1) segundo dados encontrados no Relatório Brasileiro sobre Drogas (Duarte, Stempluik & Barroso, 2009), álcool é a droga de maior uso na população brasileira e maconha, por sua vez, a droga ilegal de maior uso; 2) o crack tem sua relevância e polêmica no cenário nacional, sobretudo pelas cenas abertas de venda e consumo (Toledo, Góngora & Bastos, 2017) sendo produtos de reportagens recentes, com produções acadêmicas sobre as representações na mídia (Espíndula, Alves, Carvalho, Almeida & Cruz, 2015; Rodrigues, 2016; Rodrigues, Conceição & Iunes, 2015), além de ser alvo de programas e políticas nacionais específicos, a exemplo do programa “Crack, é possível vencer”.

a) Representações sociais de usuários e familiares sobre o uso de substância psicoativa, adoecimento, contexto social e familiar

Representações sociais sobre o uso em estudos com usuários de drogas aparecem associadas ao prazer corporal sentido no uso de substância, a estado de transcendência, festa, alegria e experiências sexuais (Acioli Neto & Santos, 2016; Ferreira & de Souza Filho, 2008; Giacomozzi, 2011). Contudo, também associado a noções de dano, perda e violência. O uso de maconha seria visto como uma ruptura social e expansão de consciência (Ferreira & de Souza Filho, 2008). Acioli Neto e Santos (2016) colocam que as representações entre os usuários de crack de perda e dano estariam ancoradas em

sistemas de valores cristãos, também observando práticas entre usuários de crack de redução de danos e autocuidado.

Giacomozzi (2011) e Campos e Reis (2010) também pontuam questões de gênero, referindo como as representações de uso para os homens e mulheres são diferentes. Para as mulheres, abusar do álcool seria visto como não cumprir suas obrigações sociais na família ou trabalho, apesar de também estar associado a prazer, sexo, festa. Beber no espaço público seria visto como transgressão (Campos & Reis 2010), com representações ancoradas no desempenho de papéis sexuais na sociedade.

Medeiros et al. (2013), ao abordar familiares de dependentes químicos, traz representações associadas a conflitos familiares, com o uso sendo percebido como nocivo, relacionado ao agravamento da situação financeira da família. Usuários de maconha, por sua vez, representariam seu contexto familiar como mais autoritário quando comparado ao de não-usuários (Campos & Reis, 2010). O contexto familiar e o período da adolescência também seriam abordados como fatores influenciadores para o início de uso de álcool, na percepção de usuários de álcool (Silva et al., 2015).

Observa-se que os estudos confluem para representações acerca do uso de drogas ancoradas na dualidade entre prazer e risco e relacionada a outros objetos de representações sociais, tais como família, gênero e papéis sociais. A dualidade entre prazer e risco ecoa a discussão trazida por Fiore (2008), ao propor que, dentro da discussão tradicional sobre drogas, a moralização do prazer pelo risco se faz presente: quando haveria prazer, ou existiria um risco implícito e eminente, o da dependência, ou se trataria de um prazer falso, artificial. Também reitera o entendimento trazido por Acioli Neto (2018), em que, no campo representacional, as experiências danosas, tendem a se sobrepôr às experiências não danosas, mesmo quando são quantitativamente menores e pontuais.

b) representações sociais dos profissionais e estudantes sobre usuários de substâncias psicoativas e o cuidado

Vários estudos (Maciel, Oliveira & Melo, 2012; Oliveira, MacCallun, & Costa, 2010; Vargas, Rocha, Oliveira & Bittencourt, 2013) apontam para representações por parte dos diversos profissionais e estudantes sobre o uso de psicoativos associados a doenças, contextos de violência, com consequências psicossociais para o usuário. A visão estigmatizante e estereotipada do usuário de psicoativos e sua família por profissionais de saúde e educação também são encontrados (Araldi, Njaine, Oliveira & Ghizoni, 2012; Rodrigues, Oliveira, Paiva, Oliveira & Marinho, 2015). As pessoas que usam drogas seriam representadas por jovens, do sexo masculino, negros, associados a contextos de pobreza e periférico (Rodrigues, Oliveira, Paiva, Oliveira & Marinho, 2015), enquanto o dependente químico seria considerado responsável pela doença, manipulador e sem limites (Vargas, Rocha, Oliveira & Bittencourt, 2013). A família e a mídia, na visão de professores, seriam culpados do uso de psicoativos do sujeito (Araldi, Njaine, Oliveira & Ghizoni, 2012).

Alguns artigos pontuam a necessidade de formação profissional sobre a temática das drogas, pois referem despreparo e desconhecimento sobre o uso de psicoativos na sociedade (Rodrigues et al., 2017), ou com visões ancoradas na área de formação, sem diálogo com outras áreas (Araújo, Gontíes & Nunes Júnior, 2007). O estudo de Maciel et al. (2012) coloca que as representações sociais sobre o alcoolismo em populações indígenas de profissionais de saúde indígena são ancoradas em questões pertinentes ao homem branco, tais como o modelo biomédico tradicional de saúde, sem haver conhecimento das questões indígenas, por exemplo, o processo histórico de substituição

de outras substâncias psicoativas de uso ritual pelo álcool, a droga permitida do homem branco.

Dentro do contexto da prevenção, voluntários de serviço de prevenção demonstram a percepção de mudança em comportamentos de risco em longo prazo pelo trabalho educativo (Nascimento, Macedo, Rafalski & Abreu Lima, 2011). Professores demonstram dificuldades para construir estratégias de prevenção dentro do contexto escolar, entendendo que seria atribuição de outros profissionais ou não teriam formação para tanto (Araldi et al. 2012). Os modelos de prevenção pensados pelos professores teriam como base a repressão da “guerra às drogas”, pautados pela moralização e medo (Araldi et al. 2012).

Os trabalhos apresentados confluem na objetivação das drogas como um objeto produtor de perigo e dano, bem como, de identidades marginalizadas acerca dos usuários de drogas. Entende-se a problemática de forma transversal, uma vez pertinente em diferentes campos profissionais, os quais também seriam produtores de cognições diferentes acerca do tema.

Considerando a pluralidade de saberes em torno do problema social das drogas e a pertinência social da problemática, o presente trabalho, portanto, é desenvolvido em torno das questões: quais as práticas laborais desenvolvidas pelos conselheiros tutelares frente a casos em que os genitores, guardiões ou responsáveis são usuários de drogas? Sob que representações as práticas laborais guiam-se, e como essas representações se objetivam e se ancoram?

JUSTIFICATIVA

O presente trabalho encontra sua relevância pelos seguintes motivos:

1) Considera-se a pertinência do tema para os conselheiros tutelares, evidenciado, por exemplo, no grande número de acolhimentos institucionais relacionados ao uso de substâncias psicoativas de mães, pais, guardiões ou responsáveis (Conselho Nacional do Ministério Público, 2013). Conhecer, portanto, como agem diante desses casos, com vistas a compreender como as práticas laborais se relacionam com representações sociais, pode facilitar o entendimento sobre a rotina profissional desses atores na proteção de direitos, a partir de uma perspectiva psicossocial;

2) O estudo em representações sociais relacionado com as práticas sociais: entendido como uma forma de conhecimento prático, que guia a forma de compreender e agir no mundo (Jodelet, 2001), a relação entre práticas sociais e representações é discutida por Rouquette (2000), sendo considerados também os efeitos das práticas sociais nas formas de conhecimento. Em revisão sobre estudos em representações sociais e drogas, apresentada na fundamentação acima, observa-se apenas um estudo que aborda práticas sociais (Acioli Neto & Santos, 2016), o que sugere a relevância na forma de se abordar o tema, ao se eleger as práticas sociais e sua relação com representações sociais como objeto de estudo.

OBJETIVOS

Geral:

Analisar a articulação entre representações sociais e práticas laborais desenvolvidas pelos conselheiros tutelares frente aos casos de familiares que tenham envolvimento com substâncias psicoativas.

Específicos:

- Verificar quais práticas laborais foram desenvolvidas diante de casos da confirmação do envolvimento de pais/cuidadores com substâncias psicoativas;
- Analisar como as representações sociais encontradas são objetivadas e sob que sistemas de pensamento se ancoram.

MÉTODO

O delineamento da presente pesquisa escapa à diferença clássica entre metodologias qualitativas e quantitativas, ao propor tanto o uso de métodos tradicionalmente qualitativos, tais como o uso de entrevistas e texto, combinado com métodos de análise quantitativos, por exemplo, estatística descritiva e análise lexical (Bauer & Gaskell, 2015). A seguir, serão descritos os participantes, os materiais utilizados, os procedimentos de coleta e análise e aspectos éticos a serem considerados.

Participantes:

A amostra foi composta por conselheiros tutelares de um município de uma região metropolitana no Nordeste brasileiro. O município tem população estimada de aproximadamente 328 mil habitantes, segundo dados do IBGE (2019), possuindo três Conselhos Tutelares em funcionamento, responsáveis por três áreas distintas do município. Cada conselho é composto por cinco conselheiros efetivos eleitos, tendo sido a última eleição realizada no ano de 2016. Esta última eleição foi a primeira que aconteceu de forma unificada em todo o Brasil, motivo pelo qual houve um prolongamento do mandato anterior – ao invés de três anos, estendeu-se até cinco anos.

O município em tela conta ainda com a presença de uma rede de atendimento para a infância e para a população que faz uso de substâncias psicoativas, dos quais:

- a) três Conselhos Tutelares, com um quadro total de 15 conselheiros efetivos;
- b) serviços de saúde mental, representados pelos CAPS-AD e CAPS-I, e,
- c) um hospital, o qual fornece atendimento de internação à pacientes com uso abusivo e/ou dependente de álcool.

Na rede de Assistência Social, possui:

- c) três casas de acolhimento para crianças e adolescentes, havendo casos de crianças e adolescentes acolhidos devido ao uso abusivo ou dependente de psicoativos dos pais (segundo consulta ao Cadastro Nacional de Criança Acolhidas – CNCA).

No âmbito da justiça:

- d) Vara de Infância e Juventude;
- e) promotoria especializada em infância e juventude.

Ressaltamos também o fato de conselheiros tutelares serem profissionais muito demandados em seu cotidiano e também, por vezes, assediados – havendo a notícia de ataques a conselheiros tutelares, no exercício da profissão (Vieira, A. L. 2017; Banda, B., 2016; Jornal Nacional, 2015), com situações similares reiteradas nas entrevistas. Portanto, esta pesquisa buscou manter em sigilo não apenas do nome dos sujeitos, mas também do município em que foi realizada a coleta.

Critérios de inclusão: estar atuando como conselheiro tutelar no município, eleito no ano de 2016, mesmo se como suplente (desde que tenha exercido o cargo em algum momento); concordar em participar do estudo.

Critérios de exclusão: não ter sido eleito para atuar como conselheiro tutelar no município no ano 2016, mesmo que tenha atuado como conselheiro em outros mandatos; não concordar em participar do estudo.

Foram realizadas 13 entrevistas, dos quais, 12 conselheiros efetivos e um suplente. O Quadro 1 informa dados sociodemográficos que caracterizam os entrevistados e suas experiências profissionais anteriores e o tempo como conselheiros.

Quadro 1. Dados Sociodemográficos dos participantes.

Pseudônimo	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Religião	Tempo Como Conselheiro	Outras Experiências Profissionais
Participante 01	64	M	Casado	Ensino médio completo	****	9 anos	Agente Socioeducativo, prático de farmácia
Participante 02	36	M	Casado	Cursando graduação em Direito	Evangélico	3 anos	“Atividades no campo social” (ONGs de caráter beneficente)
Participante 03	45	F	Solteira	Graduada em Psicologia	****	8 anos	Trabalho em creche comunitária, clínica psicológica
Participante 04	53	M	Casado	Ensino médio completo	****	8 anos	Gráfica, metalúrgica, secretaria de turismo, banda, trabalho em creche
Participante 05	43	M	Solteiro	Ensino médio completo	Evangélico	8 anos	Auxiliar de produção em

							metalúrgica, construção civil, cabo eleitoral
Participante 06	66	F	Casada	Graduada em Pedagogia, Pós-graduação em psicopedagogia	****	8 anos	Professora
Participante 07	49	M	Casado	Cursando graduação em educação física	Evangélico	6 anos	Professor em escolinha de futebol, Cobrador, Segurança, Conselheiro de Direitos da Criança
Participante 08	33	M	União estável	Cursando graduação em ciências contábeis	Católico	5 anos	Educador Social em ONG e Escola Aberta
Participante 09	55	M	Casado	Ensino médio completo	Católico	7 anos	Agente Socioeducativo
Participante 10	32	M	Casado	Ensino médio completo	Evangélico	3 anos	Educador Social, diretor de ONG,

Participante 11	41	M	Solteiro	Graduado em Serviço social	Evangélico	9 anos	Educador Social, Telemarketing, Segurança de posto de Saúde
Participante 12	66	F	Viúva	Ensino médio completo	Evangélico	9 anos	Faturista, líder comunitária
Participante 13	45	M	Casado	Cursando graduação em serviço social, técnico em turismo	Espírita	9 anos	Trabalhava em hotelaria

A faixa etária varia de trinta e dois a sessenta e seis anos (média 48,3 anos; DP=11,88), com a maioria dos participantes casados, e declaram seguir religiões predominantes cristãs. Foram ao total dez homens e três mulheres. Da escolaridade, observa-se que todos têm nível médio completo, um com nível técnico, três cursando nível superior, quatro com nível superior completo e uma com nível de pós-graduação. Das experiências profissionais anteriores, dez participantes declararam terem trabalhado antes em atividades relacionadas com crianças e adolescentes (nos campos da socioeducação, assistência social e educação), seis relataram trabalhos em instituições sem fins lucrativos e três desempenharam atividades no campo político.

A média de atuação como conselheiro é o tempo de 6,46 anos, aproximadamente, com o mínimo de três anos de atuação e o máximo, 9 anos, e desvio padrão de 2,17 anos. O tempo calculado aqui considera os mandados não consecutivos também, ou seja, em eleições anteriores e em outras cidades, inclusive.

Considera-se que a busca em desenvolver trabalhos com e para o público infantil e juvenil seria parte dos motivos declarados para tornarem-se conselheiros da maioria dos entrevistados. Destacamos apenas uma referência de um dos participantes que teria se tornado conselheiro por sugestão de personalidades políticas do município, declaração que se diferencia do restante da amostra.

Material:

O material adotado foi um roteiro de entrevista semiestruturado, com questões versando sobre: 1) dados sociodemográficos, histórico pessoal e profissional; 2) práticas laborais, com destaque para casos que envolvam a presença de substâncias psicoativas; 3) que abordavam compreensões, percepções e representações acerca de substâncias psicoativas, formas de uso, usuários, tráfico de drogas e relações familiares.

As entrevistas foram gravadas e transcritas, compondo o *corpus* de análise textual. Por *corpus*, entende-se o grupo de textos que versam sobre uma determinada temática (Bauer & Gaskell, 2015). A construção do *corpus* é apontada como uma maneira de tornar os dados coletados individualmente acessíveis para uma análise secundária e comparativa entre os elementos reunidos (Bauer & Gaskell, 2015).

Também foi usado o software Iramuteq como ferramenta para a realização de análise lexical. O referido *software* é gratuito, construído sob a lógica do *open source*, desenvolvido para realizar diferentes tipos de análises de dados textuais, tais como: contagem de frequência de palavras, Classificação Hierárquica Descendente, análise de similitudes; organiza também visualmente de forma clara e compreensível a distribuição de palavras, utilizando, por exemplo, a nuvem de palavras (Camargo & Justo, 2009). Neste estudo, utilizamos a CHD.

Para a correta análise e utilização do *software*, o corpus foi formatado pelo pesquisador seguindo alguns critérios. Primeiro, suprimiu-se caracteres especiais (tais como cifrão, aspas, sinais de percentagem, exclamações e interrogações), bem como, substituiu-se palavras compostas por hífen com (-), aglutinando-se palavras de interesse para o estudo com o mesmo símbolo, por exemplo, Conselho_Tutelar. Também foram retiradas do corpus as perguntas do entrevistador. A segunda etapa de formatação foi a divisão das falas de cada um dos participantes em Unidades de Contexto Inicial (UCI), identificados pelo código “***** *part(*n*)”, sendo *n* variável para cada participante, no intervalo de 01 a 13. Com este código, torna-se possível identificar a autoria do texto e relacioná-lo a variáveis independentes, por exemplo, sexo e idade (considerando o tamanho da amostra, tais análises não foram realizadas).

O Iramuteq realiza uma divisão aleatória do corpus em segmentos textuais, considerando quantidade de palavras e pontuação, compondo as Unidades de Contexto Elementares (UCEs). Apresenta também uma análise estatística descritiva do corpus, analisando, por exemplo, a quantidade e porcentagens de UCEs e de vocabulários.

No uso do teste de Classificação Hierárquica Descendente (CHD), as UCEs são aglutinadas, compondo diferentes classes, considerando a frequência, porcentagem e força de relação dos vocabulários no contexto inserido (Cortez, 2006). A força de relação é determinada através do teste qui-quadrado (χ^2), sendo, o quão mais alto o resultado do χ^2 maior a relação do vocabulário com a classe. Na CHD, tanto os vocabulários são analisados pelo teste χ^2 quanto as UCEs. O teste consegue, portanto, avaliar se determinado vocabulário ou segmento de texto segue a distribuição média esperada, considerando sua frequência total no texto, ou se demonstra uma maior frequência em determinado contexto lexical, ao relacioná-lo com as frequências de outras palavras ou outros segmentos (UCEs).

O Iramuteq apresenta os resultados da CHD na forma de um dendrograma, entendido como uma representação gráfica que indica a quantidade de classes do corpus analisado e a relação entre elas (as classes), com destaque às palavras com maior força de relação com cada classe, através do teste χ^2 . Desta forma, o software é capaz de dividir o corpus em segmentos, informar da composição deles e da relação entre eles, considerando os vocabulários em comum entre si, sugerindo assim, contextos semânticos ao reunir em classes as UCEs que tenham léxico em comum (Camargo & Justo, 2013).

Em estudos de representações sociais, as classes podem indicar características de uma representação social, ou teorias e/ou conhecimentos de senso comum sobre dado objeto (Camargo & Justo, 2013). Importante destacar que o *software* foi usado como uma ferramenta, exigindo exercício interpretativo do pesquisador diante dos resultados – conferindo a dimensão de análise qualitativa ao estudo (Camargo & Justo, 2009).

Procedimentos:

Coleta:

A coleta se deu através de um primeiro contato com o coordenador dos conselhos, quando se apresentou aspectos gerais do projeto e o pedido de desenvolvimento de pesquisa levado ao colegiado do conselho. Salienta-se que o cargo de coordenador é um cargo administrativo, não hierárquico dentro da organização funcional do órgão, eleito pelos próprios conselheiros. Após autorização por escrito do coordenador, o projeto foi submetido ao comitê de ética e pesquisa da UNIVASF.

Após submissão e aprovação (conforme parecer nº 91305018.2.0000.5196) o estudo ocorreu através da realização de entrevistas individuais semiestruturadas com os

conselheiros tutelares, a partir do roteiro prévio (Apêndice 1) e assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 2), permitindo-se a gravação das entrevistas.

O primeiro contato com os conselheiros ocorreu em duas frentes: por telefone, quando o pesquisador se apresentava e agendava, na sede do próprio Conselho Tutelar, horário mais conveniente para a realização das entrevistas. Em alguns casos, após entrevistar um dos conselheiros na sede, o pesquisador apresentou-se para outros conselheiros presentes e, quando demonstravam disponibilidade para participar, a entrevista era realizada naquele momento, sem agendamento prévio. Apenas três conselheiros na ativa no município não foram entrevistados: um não aceitou que fosse gravada, com a entrevista não sendo realizada; os outros dois, após inúmeras tentativas sem sucesso de agendamento, o pesquisador interrompeu a coleta.

O uso da entrevista nesta pesquisa se justifica, uma vez que se almejava explorar em profundidade as diferentes representações sobre o objeto em questão, sendo a entrevista capaz de fornecer informações contextuais capazes de explicar determinados fenômenos (Bauer & Gaskell, 2015). A relação de interdependência entre o Eu, o objeto e os Outros (Ego-Objeto-Alter), proposto pela TRS, é base epistemológica para a realização e interpretação posterior das entrevistas, partindo do pressuposto que comportamentos, percepções, crenças, imagens, comportamentos e conhecimentos acerca do objeto trazidos pelos participantes entrevistados estão atravessados por significados socialmente compartilhados (Abric, 2000; Marková, 2017).

Destaca-se que a proposição inicial era realizar também um levantamento quantitativo de casos cujos pais, responsáveis ou guardiões tenham envolvimento com drogas atendidos nos últimos dois anos (2016-2017), a partir dos registros (prontuários, relatórios, anotações, entre outros documentos) dos casos registrados nos Conselhos

Tutelares. Como tal análise se daria através da leitura de relatórios e prontuários dos casos que fossem relacionados ao tema, os conselheiros entenderam que não poderiam permitir o acesso do pesquisador aos documentos, por se tratarem de documentos sigilosos. Os conselheiros também relataram orientação da Promotoria da Infância e Juventude no tocante ao sigilo dos casos, evitando assim, compartilhar documentos com terceiros, dar entrevistas em meios de comunicação em massa, entre outras orientações.

Análise:

Os dados foram transcritos e divididos em três *corpus* de análise, considerando os temas abordados nas entrevistas. Foram intitulados de: I. Práticas laborais dos conselheiros tutelares; II. Representações sociais de drogas para os conselheiros tutelares; III. Representações sociais das famílias atendidas para os conselheiros tutelares e sua relação com drogas.

Para cada *corpus*, foi aplicada análise de CHD, o qual classificou segmentos de textos (UCEs) em classes, a partir da força de relação dos vocabulários entre si e entre as UCEs, calculado pelo teste qui-quadrado (X^2). A partir da leitura das UCEs de cada classe, os dados foram submetidos a um exercício interpretativo do pesquisador, cuja análise objetivou identificar representações sociais e práticas laborais encontradas, relacionando-as entre si e com outros sistemas de pensamento (saberes técnicos, científicos, da história pessoal, por exemplo). Desta forma, o pesquisador prezou por analisar os processos de objetivação e ancoragem das representações encontradas.

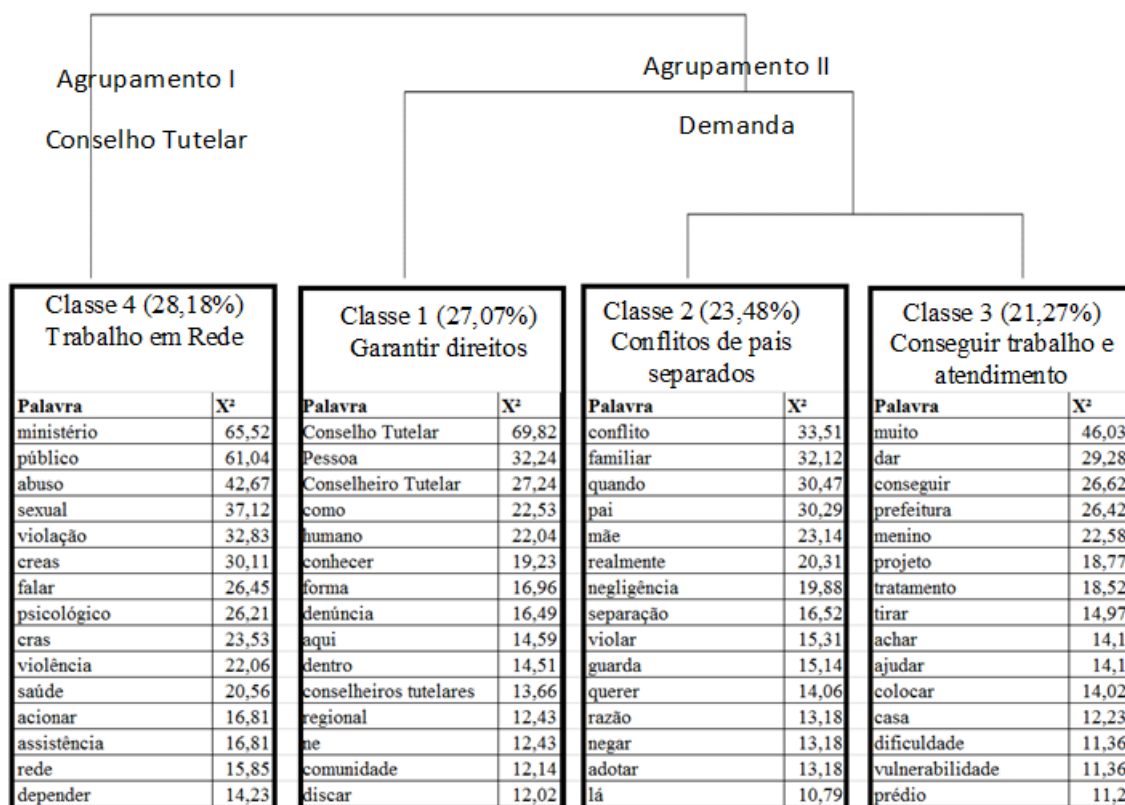
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Eixo I - Práticas laborais dos Conselheiros Tutelares

Os dados deste corpus foram compostos pelas falas dos conselheiros que faziam referência às suas práticas cotidianas nos Conselhos Tutelares. Abordavam, portanto, características da demanda atendida, atribuições, funções e procedimentos realizados pelo Conselho Tutelar, formas de organização institucional, relação com outras instituições, entre outros aspectos relacionados ao funcionamento do Conselho.

Este Eixo I foi submetido à Classificação Hierárquica Descendente, com a utilização do software Iramuteq, conforme pode ser verificado na Figura 1. O corpus foi dividido em 421 segmentos textuais, com o aproveitamento de 85,99% do texto, resultando na análise de 362 UCEs. Os segmentos textuais foram classificados em quatro classes, as quais, por sua vez, compunham dois agrupamentos num primeiro nível, denominados aqui como Conselho Tutelar (agrupamento I) e Demanda (agrupamento II). Observa-se que cerca de 3/4 do corpus (71.8 %), refere-se ao agrupamento II, enquanto 28,2%, ao agrupamento I.

Figura 1 – Dendrograma Práticas desenvolvidas pelos Conselheiros Tutelares



O primeiro agrupamento é composto unicamente por uma classe, a) Classe 4 – “Trabalho em Rede”, a classe de maior percentual (28,2%), enquanto o eixo “Demanda” é composto por três classes, denominadas aqui de: b) Classe 1 – “Garantir de direitos” (27,7%); c) Classe 2 – “Conflito de pais separados” (23,48%); d) Classe 3 – “Conseguir trabalho e atendimento” (21,27%). As duas últimas compõem mais um nível de segmentação no eixo demanda. A Figura 1 apresenta as quinze palavras mais frequentes de cada classe em destaque, bem como a representação em porcentagem da quantidade de segmentos textuais utilizados por cada classe e χ^2 de cada palavra. A apresentação dos resultados seguirá a ordem das classes apresentadas no dendrograma, concatenando as principais ideias presentes em cada classe.

Classe 4 - Trabalho em Rede (102 de 362 UCEs; 28,2%):

A classe “Trabalho em Rede” aborda o viés institucional das práticas do Conselho Tutelar, frente às violações de direitos de crianças e adolescentes, destacando o trabalho com outros serviços e órgãos públicos ou privados. Observam-se falas sobre o recebimento da denúncia de outros membros do Sistema de Garantias de Direitos – aí temos referências ao Ministério Público, Poder Judiciário, CRAS, CREAS, serviços de saúde, delegacias – e o encaminhamento e requisição de serviços desses outros órgãos da rede de atendimento.

Os segmentos abaixo, conforme apresentado na metodologia, são UCEs classificadas pelo Iramuteq através do teste χ^2 , compondo a presente classe. A UCE a seguir mostra-se representativa da classe, considerando o resultado no referido teste (score: 314,69), estando em destaque, as quinze palavras com maior relação com a classe, apresentadas no dendrograma. Neste trabalho, tal método de exposição (destaque de UCEs das classes e grifo em palavras com maior relação com a respectiva classe) seguirá por toda a apresentação dos resultados.

“(…) vai depender do caso que chega aqui ao Conselho, no caso de **abuso sexual** é um negócio muito complexo, que envolve hospital, a rede de **saúde**, envolve a polícia, envolve o **Ministério Público** e poder judiciário, né, a rede de assistência social...” (participante 11).

Uma vez a frequência e forte relação de vocabulários que se referem a instituições e políticas sociais na presente classe, considera-se que as práticas dos conselheiros estão relacionadas com a rede de serviços e órgãos do Sistema de Garantias de Direitos. Entende-se que o Conselho Tutelar atua na requisição de serviços das políticas sociais, sobretudo, das áreas de saúde e assistência social,

buscando mudanças no contexto de violação e defesa de direitos. Há ainda a busca pela responsabilização dos possíveis violadores de direitos das crianças e adolescentes, encaminhando para órgãos da justiça, Ministério Público e delegacias, conforme falado pelo participante 08:

“Se houve **violação**, **CREAS**. Se há uma criminalização da situação, **Ministério Público**, para que o **Ministério Público** atue de acordo com o crime que foi feito, que se foi pelos pais ou algum órgão.” (participante 08).

O Ministério Público tem uma presença significativa, sendo o órgão com mais relação com a classe 4, com os vocabulários Ministério e Público tendo o valor de χ^2 de 65,52 e 61,04, respectivamente. A promotoria tanto demandaria ações do Conselho Tutelar, como é requisitado pelo órgão tutelar. A UCE abaixo, proferida pelo participante 02 reflete um pouco dessa relação:

“Hoje o órgão mais parceiro, um dos órgãos mais importantes desse serviço é o **Ministério Público**, o próprio **Ministério Público**, né? Porque na verdade além de ser fiscalizador não só do Conselho Tutelar, mas é o órgão que dá ali, todo o suporte necessário” (participante 02).

O Ministério Público daria apoio às atividades do Conselho Tutelar tanto na responsabilização de possíveis violadores de direitos, bem como na garantia do direito, frente às dificuldades na execução das políticas públicas. Uma frágil rede de serviços, caracterizada pela dificuldade no acesso e atendimento exigiria uma atuação mais próxima do Conselho Tutelar ao órgão ministerial. Desta forma, a aplicação de Medidas de Proteção seria acompanhada do seguinte procedimento:

“(…) na área da justiça, também encaminhamos ao **Ministério Público** a notícia do fato de **violação** de direito dessa criança, o que aconteceu, e os

procedimentos adotados, para que também o **Ministério Público** acompanhe e solicite celeridade dos atendimentos” (participante 13).

Os serviços das políticas de saúde e assistência social se relacionariam com o Conselho Tutelar ora para denunciar situação de violações de direitos contra a criança, ora requisitados pelo órgão tutelar. A UCE abaixo ilustra essa relação:

“(...) solicita o **CRAS**, o **CREAS**, que dê um atendimento social, que, em muitas vezes, a gente entende que seja uma questão social e que os mecanismos **públicos** da área de **assistência**, elas também podem ajudar a orientar essas famílias.” (participante 13).

Observa-se o valor de χ^2 alto para os vocabulários **abuso** (42,67) e **sexual** (37,12). Os casos que parecem mobilizar uma maior ação em rede seriam os de abuso sexual contra crianças, sendo os mais referidos nesta classe como exemplo do funcionamento da rede. Pondera-se que tais referências podem sugerir uma rede de serviços mais estruturada (em termos de fluxos, relação de oferta e demanda) no município para lidar com casos de abuso sexual, se comparadas com outras violações, e/ou ainda, uma alta incidência desses casos.

O Conselho Tutelar objetivado como um órgão que requisita serviços e representa situações à autoridade judiciária aparece fundamentada no próprio ECA, quando define as atribuições do órgão, no art. 136 (Brasil, 1990). Não fica evidente, contudo, nos trechos abordados, se esta prática mais próxima do Ministério Público se daria frente a dificuldades de acesso a direitos por falhas na execução de serviços públicos, por exemplo, ou se caracterizaria uma tendência recorrente do órgão tutelar a atuar mais próximo ao Sistema de Justiça que das políticas sociais.

Classe 1 – Garantia de Direitos (98 de 362 UCEs; 27%):

A segunda classe apresentada compõe um segundo agrupamento o qual denominamos “Demanda”, tendo em vista o conteúdo das classes. Esta classe agrupa ideias em torno do Conselho Tutelar como um órgão que atua frente a denúncias de violações de direitos.

As UCEs apresentadas nesta classe abordam as práticas internas da instituição, tais como o recebimento de denúncias, formas colegiadas de decisões, a relação com a comunidade, circunscrevendo a atuação a contextos de garantia de direitos. Observa-se um processo de garantia de direitos frente a direitos já violados, e não em garantir novos direitos – função esta que seria dos Conselhos de Direitos, órgãos executivos e legislativos.

O trecho abaixo extraído da entrevista de um dos participantes é capaz de apresentar esta significação, quando o mesmo aborda o recebimento de denúncias de violações de direitos. Observa-se que o trabalho é desenvolvido, sobretudo, frente às denúncias. Em destaque, os vocabulários com maior relação com a classe.

“Também trabalhamos com uma segunda frente com a questão das **denúncias** populares, que são aquelas que as pessoas vêm **aqui** no **conselho tutelar** de **forma** presencial ou então liga diretamente pro **conselheiro**, né? A terceira frente é a questão do disque 100, né? (...)”
(participante 02).

Segundo os participantes da pesquisa, as denúncias chegam de diferentes “frentes”, sempre relacionadas à necessidade de garantir direitos. Contudo, a “frente” mais abordada nesta classe seriam as oriundas diretamente da população. Os contextos de violações de direitos são entendidos a partir de uma diversidade de demandas, não especificadas *a priori*:

“A demanda **aqui** é enorme, é enorme, certo? E quando ela chega à nossa mão, porque além de chegar pessoalmente, chega a **denúncias**, **denúncias** do Disque 100, **denúncia** de telefone do próprio **Conselho** e as pessoas quando chegam (...)”. (participante 09).

“O **Conselho Tutelar** é um órgão que trabalha no atendimento dos **direitos** da criança e do adolescente, a gente trabalha... **como** a gente é um órgão que recebe **denúncia**, né, a gente recebe **denúncia** de várias, várias situações.” (participante 11).

“Olhe, eu costumo dizer que se você é uma **pessoa** que não gosta de rotina, que não gosta de todos os dias fazer a mesma coisa, o **Conselho tutelar** é uma boa pedida, porque todos os dias é um dia diferente.” (participante 03).

Ainda segundo os participantes entrevistados, a garantia dos direitos também se daria no fortalecimento da execução das políticas públicas. Contudo, fortalecer as políticas exigiria diferentes comportamentos, tais como embates diretos com o poder público, ou posturas mais conciliadoras.

“Então tem que brigar aí com o vereador, com o gestor, com o município, para que as políticas possam ser relatadas na sua **comunidade**. O **Conselho**, ele tá **aqui** para lutar pelos seus direitos, né.” (participante 11).

“Olha, hoje temos um secretário em ROCHA (nome fictício do município) de política social que ele é bem sensível a essa situação, ele sempre atende quando é pedido pelo **conselho**, a gente mostra a ele a necessidade, de fato a realidade (...)” (participante 10).

A percepção atribuída ao Conselho Tutelar de que este é um órgão que atua na proteção de direitos a partir de denúncias também aparece como motivo para escolha da profissão. A fala abaixo, do participante 08, ilustra tal ideia:

“(...) eu vi dentro do **Conselho Tutelar** uma **forma** de eu poder crescer mais na garantia, de lutar mais na garantia dos direitos **humanos** das crianças e dos adolescentes (...)” (participante 08).

Também foram apontados aspectos da relação do Conselho Tutelar com a comunidade. Esta relação se daria tanto pela origem do próprio conselheiro, vindo da comunidade em que atua, ou a partir do recebimento de denúncias oriundas diretamente da população. A pertença à comunidade também facilitaria a realização de alguns procedimentos. Os trechos abaixo ilustram tais ideias.

“Geralmente as **pessoas** que atua estão ali envolvidas na sociedade que a gente vive também. Então, pra ser **conselheiro**, por exemplo, tem que morar na mesma **regional** que você trabalha, então, geralmente as **pessoas** que trabalha são do mesmo ciclo social da gente. São próximas.” (participante 08).

A atuação no processo de garantia de direitos estaria fundamentada no Estatuto da Criança e do Adolescente, conforme art. 136, o qual versa sobre as atribuições do órgão tutelar. Entretanto, as práticas relacionadas à garantia de direitos se ancoram na relação com a comunidade a qual o conselheiro está integrado, sendo apontado como importante para o exercício profissional o reconhecimento comunitário do papel de garantir de direitos – seja na referência comunitária de proteção, seja no âmbito pessoal, de motivação para tornar-se conselheiro tutelar.

Classe 2 – Conflitos de pais separados (85 de 362 UCEs; 23,5%):

A classe 2 também compõe o agrupamento “Demanda” e versa sobre características dos casos atendidos, cuja motivação principal se dá por conflitos familiares de pais separados. Representa mais um nível de análise, mantendo uma relação mais próxima à classe “Conseguir trabalho ou atendimento”, conforme Figura 2. Os segmentos encontrados referem-se a situações de conflito familiar relacionadas à separação dos pais, disputas pela guarda de uma criança, tendo impacto nos filhos, atendidos no Conselho Tutelar. Os trechos selecionados abaixo são representativos da classe, considerando o valor χ^2 das UCEs:

“Isso é relativo né, mas assim, o que a gente pega é mais questão de maus tratos, é questão de **conflito familiar**, às vezes **quando** há **separação dos pais**, acontece muito dos **pais** procurar porque **quer** brigar pela **guarda** da criança (...)” (participante 05).

“(...) um **quer** ficar, o outro **quer** ficar. Às vezes, né a **mãe** não **quer** deixar o outro, o **pai** ver. Então, muitos **conflitos** mesmo a gente **pega** né? Fora os outros casos, mas **conflitos** é demais também.” (participante 05).

“São os **conflitos familiares** de **separação**, aonde parte exatamente a discordância de um e a não aceitação do outro. Aí a coisa se choca, mas aí é **quando** você entra, porque, no meio dali, tem os filhos.” (participante 01).

O divórcio dos pais traria consequências diversas para os filhos, na concepção dos conselheiros entrevistados. Tais agravos se configurariam em uma experiência traumática, afetando o bem-estar da criança, o que justificaria a atuação do Conselho Tutelar nesses casos. Ainda segundo os mesmos, estes agravos levariam o pai ou a mãe a procurar o órgão tutelar a partir de queixas sobre o exercício da parentalidade de um

dos membros, demandando intervenção frente a supostas situações de violação de direitos.

“A gente fica muito preocupado porque a criança está no meio daquela situação né, já é traumático pra uma criança ver os **pais** se separarem, pior ainda é ver os **conflitos** deles, né?” (participante 13).

“Ambas as partes falam mal do ex-cônjuge, em relação à educação, à saúde, enfim, essas famílias em situação de desestrutura **familiar**, onde os **conflitos** terminam atingindo as crianças.” (participante 13).

Tal contexto exigiria cautela do conselheiro, atuando na mediação de conflitos. Destaca-se termos típicos do judiciário, tais como “partes”, e o risco de cometer injustiça na tomada de decisões.

“Então, pra gente não cometer uma injustiça, a gente escuta as partes todas pra **analisar** direitinho, e aí a gente toma providência. **Conflito familiar, separação** e outras coisas mais” (participante 05).

Os conflitos familiares, no contexto de separação, também poderiam estar relacionados a outros contextos mais graves, o que justificaria mudanças de guarda e outras ações. É apontado, inclusive, como motivo para uma mudança que fuja aos padrões, tais como retirar uma criança da mãe e entregar ao pai.

“Então tem toda essa situação, **quando** é espancamento também, **quando** é pego no ato, agora isso não **quer** dizer que se for pego num maus tratos ou num espancamento, alguma coisa, o **pai**, né (...)” (participante 05).

“(…), porque geralmente quem **fica** mais com a criança é a **mãe**, **quando** são **separação** né.” (participante 05).

“O **pai** tem todo direito **quando** acontece um ato desses. Tem todo direito de brigar pelo filho, entrar com uma ação de **guarda** na justiça

porque ele já tem um argumento que favorece a ele né, que é por conta da **mãe né.**” (participante 05).

Entende-se, portanto, que parte da demanda do Conselho Tutelar é marcada por conflitos familiares relacionados à separação dos pais. A família, nesta classe, mostra-se como centro da ação do conselho. A atuação em situações de separação dos pais demandaria dos conselheiros uma atuação pautada em práticas jurisdicionais, representadas pela mediação de conflitos, mudança de guarda de fato, fazendo uso de vocabulário típico do judiciário e ações justificadas pelos conflitos familiares produzirem, supostamente, prejuízos aos filhos.

Classe 3 – Conseguir trabalho e atendimento (77 de 362 UCEs; 21,3%):

Esta classe descreve o Conselho Tutelar como um órgão capaz de “conseguir”, seja atendimento nas políticas sociais, seja a inserção produtiva a partir de inclusão em cursos profissionalizantes, por exemplo. “Conseguir” realizar tais atividades seria por vezes o objetivo do atendimento prestado e percebido de forma gratificante pessoalmente. Ela compõe também uma subdivisão do agrupamento “Demanda”, relacionando-se de forma mais próxima com a classe “Conflito familiar pela separação”, conforme Figura 1. Os trechos a seguir ilustram as ideias presentes na classe:

“**Muitos** empresários têm o interesse, né, de **ajudar**, e aí a gente **consegue**. Tem a Embelleze, né, que eles **oferecem curso** de, de, é... corte de cabelo, esse tipo de trabalho.” (participante 10).

“E aí a gente **consegue**, muitas das vezes, **colocar**, é, esses genitores pra poder fazer um curso, pra no futuro poderem se sustentar, né? E é bem interessante.” (participante 10).

Outra demanda seria para conseguir atendimento na rede de serviços públicos. O contexto de pobreza dificultaria o acesso da população a serviços particulares, com o órgão tutelar sendo buscado para facilitar o acesso nas políticas sociais. O atendimento médico e psicológico são os mais citados na classe.

“(.) para você **conseguir** na rede, porque o médico é caro. **Acho** que pouca prefeitura tem. Aí a gente tem essa dificuldade, a gente vai num jogo de cintura e tenta **conseguir** num outra aqui, vai **conseguindo**.”
(participante 04).

Conseguir resolver a demanda de inserção produtiva ou atendimento nos serviços públicos e assim modificar o contexto de vulnerabilidade da criança seria algo gratificante e motivador para o conselheiro. Seria visto como o próprio objetivo do trabalho, associado a noções de que o Conselheiro salvaria vidas ou afastaria crianças e adolescentes do sofrimento.

“Você **vê** uma criança que saiu de uma situação de **vulnerabilidade** que o seu trabalho **conseguiu** tirar uma criança de um sofrimento né? Então isso é muito gratificante!” (participante 10).

Problematiza-se, contudo, que a forma personalista ao se conseguir acesso a serviços ou inserção produtiva se daria a partir de uma lógica, por vezes, com caráter assistencialista e clientelista, e não na perspectiva de garantia de direitos necessariamente. Contudo, entende-se que esta seria a forma que se conseguiria dar algum tipo de resposta para algumas das situações demandadas ao órgão.

Se por um lado, a demanda por inclusão social se daria frente às políticas ineficientes, nesta classe “conseguir” responder a tal demanda poderia denotar uma relação com características clientelista e/ou assistencialista com a rede de atendimento e

os sujeitos atendidos, por vezes. A seguir, será apresentada a discussão acerca dos resultados do Eixo I.

Discussão

Neste eixo, foram abordadas as práticas dos conselheiros tutelares em seu cotidiano laboral. A partir dos resultados encontrados, entende-se que as práticas laborais do Conselho Tutelar se relacionam com representações sociais acerca da demanda atendida e das funções do órgão.

O Conselho Tutelar é objetivado pelos participantes como um órgão que trabalha em rede, para atender a demanda de garantia de direitos de crianças e adolescentes. A demanda também é objetivada por situações de conflitos familiares pela separação dos pais, bem como, o órgão seria buscado para promover inserção social através, por exemplo, de conseguir trabalho, atendimento médico e psicológico.

No contexto estudado, considera-se que representações sociais encontradas exercem a função de guia de práticas laborais e justificativa delas, tal qual discutido por Abric (2000) acerca das funções das representações sociais, a exemplo das representações sociais desenvolvidas na Classe 2 – Conflitos de pais separados. Neste interim, a possibilidade de risco e sofrimento para a criança frente ao conflito familiar aparece como justificativa da intervenção realizada, com os conselheiros lançando mão de teorias psicologizantes acerca da separação dos pais para explicação das práticas laborais nesses casos.

Por teorias psicologizantes, citamos a descrição de conflitos de pais separados que remetem à compreensão acerca da teoria de trauma infantil pela separação e contextos que remetem à noção de alienação parental. A Síndrome de Alienação

Parental foi um termo cunhado pelo psiquiatra Gardner, para caracterizar a programação da criança promovida por um genitor para que rejeite ou odeie o outro, sem um motivo aparente (Rocha, 2012). No Brasil, foi promulgada a Lei 12318/2010, que dispõe sobre alienação parental, caracterizando-a e prevendo a aplicação de medidas judiciais em contextos de alienação parental. Contudo, o conceito tem sido criticado, por ter pouco embasamento científico, com a síndrome não sendo classificada como doença psiquiátricas nos manuais diagnósticos de doença (DSM e CID), bem como, a revogação da citada lei estaria sendo objeto de discussão no Senado Federal em 2019.

É também no contexto de conflitos de pais separados que práticas jurisdicionais se fazem presentes. Observa-se vocabulário comum às ciências jurídicas, tais como “partes”, “mediação” e “disputa por guarda”, reiterando outros achados discutidos em literatura (Scheinvar, 2012; Nascimento, 2012), com o conselheiro atuando de modo semelhante a um juiz.

Nesta classe, conhecimentos construídos no campo de disciplinas científicas, por exemplo, cognições acerca do desenvolvimento humano, relações familiares, estratégias de resolução de conflitos, nas formas de pensamento do senso comum, esses conceitos são reinterpretados e adequados ao contexto, exercendo uma função para o grupo. Ou seja, entende-se que, na classe discutida, conhecimentos construídos nos campos da psicologia, psiquiatria e ciências jurídicas são popularizados no senso comum, reestruturados e repensados no contexto, e explicariam as práticas realizadas.

Outras formas de atuação, sobretudo aquelas encontradas na classe “conseguir trabalho e atendimento”, objetivam parte da demanda atendida como necessidade por inclusão produtiva e/ou atendimento médico e psicológico, por exemplo. Observa-se também idealizações do trabalho realizado, capaz de “salvar vidas”, sendo visto como produtor de satisfação pessoal para o conselheiro ter sucesso nesse tipo de atendimento

realizado. Algumas práticas laborais descritas nesta classe denotam características assistencialistas e clientelistas, configurando práticas de caráter filantrópico ao órgão tutelar. Práticas assistencialistas e clientelistas no contexto de atuação profissional de conselheiros tutelares também foram discutidas por Paula (2014). Tais práticas, neste trabalho, demonstram estar ancoradas em saberes construídos na tradição das políticas de atendimento à infância e da assistência social no Brasil.

A filantropia e benemerência como política de atendimento voltada para a pobreza teve sua constituição no processo de industrialização e urbanização durante a modernidade (Donzelot, 1980), bem como caracterizou grande parte do atendimento à infância desvalida na história da Brasil e grande parte das formas de assistência social no país (Rizzini & Rizzini, 2004; Cruz & Guareschi, 2010). Contudo, o acesso a benefícios oferecidos em uma relação marcada pela filantropia diferencia-se daquele em uma sociedade construída sob a lógica de garantia de direitos (Cruz & Guareschi, 2010).

Desta forma, ter acesso a serviços médicos, psicológico, como os citados na classe aqui discutida, não seria um benefício, mas um direito garantido, por exemplo. Igualmente, estar inserido produtivamente falaria sobre direito à educação e oportunidade de trabalho e emprego de forma igualitária. Salienta-se que os conselheiros referiram uma rede de atendimento à infância e adolescência que não funcionaria a contento, bem como prestam atendimento a complexos contextos de vulnerabilidade social. Nesta pesquisa, observa-se diversas críticas dos participantes à execução das políticas públicas sociais.

Desta forma, frente a demandas reais oriundas de um contexto de grande vulnerabilidade social e, na busca por responder a essas demandas, as práticas laborais com características filantrópicas, mesmo se contraditórias à lógica de garantias de direitos no campo teórico, exerceriam a função de promover de algum tipo de inclusão

social no campo das práticas laborais, sendo algo gratificante para os conselheiros ter a percepção de “conseguir” promovê-la. Portanto, frente aos problemas estruturais, relativos a desigualdades sociais, tais como desemprego e oferta de serviços públicos insuficientes, e as poucas alternativas no campo das políticas públicas capazes de garantir direitos, as práticas laborais com contornos filantrópicos exerceriam a função de dar alguma resposta social a estes problemas.

A classe “Trabalho em Rede” objetiva parte do trabalho desenvolvido como a articulação do órgão tutelar com serviços e órgãos do SGD. A classe “Garantir Direitos”, por sua vez, objetiva o órgão como capaz de garantir direitos, ao receber denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes, averiguá-las e aplicar medidas de proteção.

O ECA, fundamentado na noção de proteção integral, ancora saberes que se associam às duas últimas classes citadas acima, “Trabalho em Rede” e “Garantir Direitos”. Observa-se que o documento legal, no artigo 136, ao versar sobre as atribuições do Conselho Tutelar, versa tanto sobre o trabalho em rede – ao propor a construção de fluxos e ao estabelecer as funções de recebimento de denúncias e requisição de serviços – quanto à função de garantir direitos, através da aplicação de medidas de proteção e representações a órgãos do Sistema de Justiça de possíveis violações de direitos, por exemplo.

A função de garantir direitos do Conselho Tutelar, ainda que passe pelo estatuto legal previsto no ECA, ao instituir o órgão e suas funções, ancora-se também sobre a territorialização do órgão. A presença do órgão na comunidade, bem como a origem dos conselheiros, favoreceria a dimensão de interlocução política entre as demandas oriundas das violações de direitos das crianças e adolescentes e o Estado.

É importante destacar como esse papel de interlocutor distancia-se de práticas autoritárias e higienistas no âmbito da família na atividade tutelar (Donzelot, 1980), e se aproximaria mais da pedagogia do ECA (Scheinvar, 2012). Portanto, o reconhecimento comunitário do órgão acerca de suas funções e, na mesma medida, a articulação e diálogo com a rede de atendimento à infância seriam dimensões importantes no exercício profissional para que o Conselho Tutelar possa atuar na defesa e garantia de direitos de crianças e adolescentes sob a lógica da proteção integral.

Neste interim, faz-se importante a discussão da permanência de algumas práticas com características menoristas na atuação do órgão estudado sobrepostas à lógica da proteção integral. Se as classes “Trabalho em Rede” e “Garantir Direitos” estão ancoradas nas perspectivas trazidas no ECA, as outras duas classes parecem evocar de modo anacrônico compreensões e práticas ligadas ao Código de Menores, são elas: práticas com cunho jurisdicional no contexto de proteção à infância (Nascimento, 2012; Scheinvar, 2012); a abordagem com características assistencialistas e beneficentes para a população atendida, prioritariamente de baixa renda (Moreira, 2016). Ainda que seja pontuado o anacronismo entre as duas perspectivas citadas, entende-se que tais compreensões servem para responder algumas questões pertinentes ao cotidiano profissional dos conselheiros participantes da pesquisa (Marková, 2006).

Tal discussão remete à compreensão de que a transformação dos saberes não se dá de forma linear e substitutiva (das formas primitivas para formas superiores), senão os saberes coexistem e se relacionam em determinado contexto social, comunitário ou individual, remetendo ao conceito de polifasia cognitiva (Jovchelovitch, 2004). Os saberes são entendidos na função que exercem e preenchem no contexto, mesmo se contraditórias em campo teórico-científico, mas que engloba, no campo das representações, diferentes racionalidades das mais variadas experiências socioculturais.

Os conselheiros, portanto, no campo das práticas laborais, interseccionariam dois saberes teoricamente conflitantes, a proteção integral e o menorismo, com eles servindo tanto como guia das práticas, bem como, justificativa das mesmas. Se no campo teórico as duas compreensões são conflitantes, no campo estudado, entende-se que elas coexistem, se sobrepõe e se encontram, não configurando um par de oposições, senão, uma polifasia cognitiva (Jovchelovitch, 2004).

Eixo II – Representações sociais e práticas de conselheiros tutelares frente as drogas

Este corpus foi composto por segmentos textuais que versavam sobre compreensões acerca do tema drogas e relatos de práticas em torno da problemática. As falas que versavam sobre suas práticas no contexto de uso e ou tráfico de drogas e representações e compreensões acerca da temática, foram reunidas e submetidas à análise de CHD, através do software Iramuteq, conforme observado na Figura 2.

Figura 2. Dendrograma Representações sociais e práticas de conselheiros tutelares frente às drogas.

Agrupamento I Estado				Agrupamento II Família					
Classe 5 (16,33%) Uso/ abuso de drogas ilegais		Classe 1 (22,13%) Difícil de sair		Classe 4 (22,54%) Intervenções com os pais / família		Classe 3 (16,33%) Ausência de Políticas Públicas		Classe 2 (22,67%) Mãe Co(ir)-responsável	
Palavra	X ²	Palavra	X ²	Palavra	X ²	Palavra	X ²	Palavra	X ²
maconha	82,39	porque	24,49	pais	73,07	pública	57,21	foi	87,78
crack	65,84	você	23,99	famílias	67,08	governo	50,98	mãe	80,36
fumar	51,94	fica	21,31	são	57,48	questão	49,93	era	79,82
usuário	46,21	chama	21,28	adolescentes	45,23	políticas	45,43	tinha	69,12
cocaína	41,44	difícil	21,23	temos	33,39	públicas	40,08	teve	68,86
filho	33,75	sair	20,62	os	26,73	comunidades	36,41	tava	64,91
tudo	29,57	juiz	19,78	estão	25,14	combate	36,21	disse	64,91
normal	27,1	pegar	19,04	muitos	22,7	existir	34,47	anos	46,18
ele	26,32	peessoa	18,75	dos	21,74	nossa	34,21	dela	45,23
vem	25,99	vai	17,88	caos	20,27	saúde	32,03	ficou	45,13
vizinho	25,79	vender	17,71	risco	19,54	atendimento	30,08	ela	30,26
meu	25,51	quer	17,05	conselho tutelar	19,08	trabalhar	29,54	três	28,7
aquele	22,5	que	16,59	terapêuticas	17,3	das	28,25	estava	28,7
vender	19,88	sai	16,59	medida	17,3	política	25,18	filhos	25,69
nunca	19,79	coisa	15,74	atender	17,3	educação	24,9	quatro	25,54

O corpus foi dividido em 850 segmentos de texto, com aproveitamento de 741 deles, equivalente a 87,18% de todo o material analisado. Os segmentos textuais foram classificados em cinco classes, as quais, por sua vez, compunham dois agrupamentos principais, denominados aqui como “Estado” (Agrupamento 1) e “Família” (Agrupamento 2). Observa-se que 77,3% dos segmentos textuais se refere ao eixo “Estado”, enquanto 22,7%, ao eixo “Família”. O primeiro agrupamento é composto por quatro classes, são elas, a) “Uso/abuso de drogas ilegais”, b) “Difícil de sair”, c) “Intervenções com os Pais/ família”, d) “Ausência de Políticas Públicas”. As duas primeiras classes do Agrupamento 1 – Estado compõem mais um nível de segmentação, bem como as duas últimas compõem outro nível. O Agrupamento 2 – “Família” é composto por uma classe denominada aqui de: e) “Mãe co-(ir) responsável”.

A Figura 2 demonstra a distribuição encontrada, com as quinze palavras mais frequentes de cada classe em destaque e os respectivos χ^2 . A seguir, serão apresentados

os resultados alusivos ao Agrupamento 1, e após, os resultados do Agrupamento 2, seguindo a ordem apresentada no dendrograma da Figura 2.

Classe 5 - Uso e Abuso de Drogas ilegais (121 de 741 UCEs; 16,33%)

Esta classe é composta por segmentos textuais que fazem referências a diversas modalidades de substâncias psicoativas, bem como formas de uso. As substâncias elencadas são principalmente as ilegais, tendo a maconha, cocaína e crack como as mais citadas e maiores valores para o teste χ^2 . As diferentes formas de uso também foram consideradas associadas por vezes aos seus agravos. Neste contexto, o Conselho Tutelar atuaria nas modalidades de uso abusivo ou dependência.

“Quando chega aqui o **usuário** recreativo, a pessoa que usa a **maconha** dele **normal ele** não chega aqui não e nem a família dele vem aqui, ah **meu filho fuma** a **maconha** dele, não faz mal a ninguém não.”
(participante 11).

Que chega lá, mas o que chega aqui é o cara que já tá não só dependente da **maconha**, **ele** tá dependente da **maconha**, **ele** tá dependente do **crack**, **ele** tá dependente da heroína, da **cocaína** (...)” (participante 11).

“**Ele** chega em casa **ele** quebra **tudo**, ela pega a televisão **ele vende**, **ele** pega dinheiro da **filha**, **ele** gasta, **ele** rouba o **vizinho**, então esse daí é que chega aqui (...)” (participante 11).

Segundo os participantes, nem todas as formas de uso acarretariam problemas ao usuário, tampouco no contexto familiar e comunitário. Durante a situação de entrevista foram citadas situações de uso de substâncias legais e ilegais, em que os usuários não apresentariam qualquer tipo de agravo, sendo capaz de exercer diversas atividades cotidianas, apesar de estar sob efeito das drogas.

“Mas eu tô falando aqui não é desse **usuário. Ele...** Tem **usuário**, é..., **usuário**, mas é uma pessoa **normal**, uma pessoa que trabalha, que estuda, que cumpre com as suas obrigações dentro de casa (...)” (participante 11).

“(...) que não bate no **filho**, que não usa droga na frente dos **filhos**, né. Tem cara que, tem pai de família que **fuma maconha** aí que deve **fumar maconha** desde pequeno, mas nunca **fumou maconha** na frente do **filho** dele.” (participante 11).

Apesar de haver a compreensão acerca da possibilidade de forma de uso sem danos, considera-se essa visão de um dos conselheiros, isolada frente ao observado nas outras entrevistas e ancorada em experiências do seu histórico pessoal. Por outro lado, o uso abusivo ou a dependência, seria visto como provocador uma situação de “descontrole”, levando o indivíduo a uma situação de degradação psíquica, social e moral.

“Mas tem camarada que não se controla é esse daí que a gente tem que tá cuidando, que se torna um dependente que a droga cresce mais do que **ele**, tá entendendo, que **ele** quebra **tudo** (...)” (participante 11).

“(...) que **ele vende tudo**, que **ele vende** o que **ele** tem dentro de casa, que **ele** bate na mulher, que até muitas das vezes quer abusar do próprio **filho**, que **ele** fica largado no meio da rua todo sujo.” (participante 11).

“O camarada que é usuário, que **ele** é dependente de todas as drogas, elas agem no psíquico do cidadão, a partir do momento que **ele** perdeu o controle psíquico, né? O controle psíquico... **ele** vai perder **tudo** na vida dele.” (participante 08).

O uso de drogas é entendido pelos participantes como uma forma progressiva, ou seja, as pessoas começariam com o uso recreativo de drogas legais, tais como cigarro e bebida, passando a um uso abusivo e/ou dependente de drogas ilegais e com um suposto maior potencial de dependência. A progressão de um uso recreativo para uma dependência estaria associada às características intrínsecas das substâncias, com as ilegais percebidas com maior risco de dependência. Tal progressão, nas formas de uso e substâncias consumidas, seria influenciada por terceiros, bem como as drogas ilegais citadas seriam entendidas como mais danosas para os indivíduos.

“Começa fumando um cigarro, aí daqui a pouco tá na **maconha**, aí daqui a pouco vai pra tal do melado que eles fala, aí depois passa pro **crack** e quando chega num **crack** é terrível, né (...)” (participante 05).

“(...) aí **vem** o atravessador, **vem** o usuário, enfim vem o cara que vê naquela oportunidade de ver **aquele** jovem ali, ofertar gratuitamente a primeira vez, depois a segunda já causando uma dependência pra esses jovem e eles achando agora “Não é natural? Vamos beber e também **fuma** uma **maconha**, né.” (participante 13).

Na visão dos entrevistados, a influência de terceiros (amigos, traficantes, pessoas com influência na comunidade ou no contexto familiar), seria fator importante para o início do uso de drogas. Aquele que oferta é concebido como agindo de má fé por parte dos conselheiros entrevistados.

“Muitas vezes a gente pensa que a situação do **vizinho** não é da nossa conta... não... eles usam... deixa pra lá... mas aquele vizinho ali, **ele** pode contaminar o seu próprio **filho**, sabe?” (participante 06).

A distribuição seria equiparada a uma doença que se espalha, tal qual uma praga. Aliada a esta ideia, na percepção dos entrevistados, a distribuição geraria a necessidade de alerta a todos, e seria uma atitude condenável daquele que a distribui.

“Até mesmo porque o usuário de drogas não gosta de usar drogas sozinho, **ele** gosta de partilhar. Ninguém partilha muita coisa, mas bebida, cigarro, **maconha, cocaína...** Isso tudo **eles** gostam de partilhar.”
(participante 08).

O uso de psicoativos seria entendido de forma progressiva, de drogas legais para ilegais, do uso recreativo para a dependência. O uso seria iniciado em grupo, em busca de prazer e diversão, mas esconderia um risco implícito, o risco da dependência – portanto, sua distribuição seria uma ação de má fé, pois ou escamotearia o risco pelo prazer, ou ainda, motivada pelo interesse de venda da substância.

Classe 1 – Difícil de sair (164 de 741 UCEs; 22,13%):

Esta classe aborda segmentos que objetivam o envolvimento com drogas, demarcadas pelo uso/abuso ou tráfico. Os vocabulários “difícil” e “sair” apresentam forte relação com a classe, os valores χ^2 21,23 e 20,62, respectivamente. Os termos são utilizados tanto para significar a dificuldade de abrir mão do consumo, quanto da atividade do tráfico. Tal dificuldade ecoa na não adesão ou abandono de algum tipo de intervenção/tratamento.

“Então as **peessoas** entram por esse caminho. Chega a uma certa situação depois **que** tá tão envolvido, saber de tanta coisa **que** pra **sair** é complicado. Então isso aí é **difícil**, então eu acho **que** é muito complicado a pessoa entrar num caminho desse pra **sair**.” (participante 05).

A capacidade de intervenção do Conselho Tutelar seria também difícil, com ele realizando encaminhamentos para serviços especializados. Contudo, engajar-se em um tratamento seria algo que dependeria da vontade dos indivíduos, e não de uma ação do órgão tutelar, sendo a dificuldade entendida a partir da autonomia dos usuários de drogas.

“**Porque** nem todas às vezes **quer**. Né. **Porque** assim... e é uma **coisa que você** tem que querer **porque** se **você** não **quer** (...) (participante 05).

“(...) então não tem como **você** mudar e sair dessa situação. **Porque** o primeiro passo quem tem **que** dar é a **pessoa**. A gente tá aqui pra dar todo o suporte nessa área de tratamento, de encaminhamento (...)” (participante 05).

“A droga é a **coisa** mais **difícil que** tem de trabalhar **porque você** só conserta se ele quiser, se ele disser que não **quer** não tem remédio, não tem cacete, não tem pau, não tem nada que conserte.” (participante 04).

Para os entrevistados, a internação em comunidades terapêuticas será o encaminhamento preferido como modalidade terapêutica. Os atendimentos realizados no CAPS AD seriam vistos pelos entrevistados como insuficientes, pois não retirariam a pessoa do contexto de uso, sendo um fator dificultador à força de vontade do indivíduo. Tal perspectiva atribuiria um caráter à droga similar a uma tentação.

“Todo dia o cara tem que **sair**, aí o cara vai, no caminho do CAPS o cara passa por três, quatro boca, fora **que** a pessoa fica a noite todinha a mercê dos traficantes na porta da casa deles oferecendo drogas.” (participante 08).

Por outro lado, o afastamento familiar e as regras institucionais nas comunidades terapêuticas seriam empecilhos para a pessoa querer continuar no serviço. Em relato de

casos, observa-se o afastamento de crianças dos pais no caso da internação, motivo que dificultaria o tratamento – contudo, também seria motivo para tratar-se, pois, caso o responsável pelas crianças não se “recupere”, corre o risco de não voltar a conviver com os filhos.

“**Porque** isso tem **que** partir primeiro da **pessoa**, **porque** têm casas de recuperação **que**, lá eles dizem aqui não é presídio, aqui **você vai** ter uma vida, aqui têm regras e **que você vai** ter que seguir né.” (participante 05).

“Se **você** não quiser se enquadrar dentro do perfil da instituição então **você** não tem como ficar aqui. E lá é aberto, às vezes a turma foge, **vai** embora, porque acontece isso muito com adolescente, né.” (participante 05).

“O caminho é botar pra tratamento ou deixar ele à toa, **porque** se uma **pessoa** não **quer** o tratamento, a gente não pode obrigar, então é deixar ele seguir o caminho dele. (...) As criança... aí **vai** pro abrigo. Vai pro abrigo.” (participante 12).

Em relação ao tráfico de drogas, observam-se compreensões que remetem ao engajamento associado a valores capitalistas condenáveis moralmente. As pessoas que estariam no tráfico deixariam de realizar atividades mais nobres e menos rentáveis, para vender drogas. Tal comportamento é justificado por serem ambiciosos e o lucro oriundo da atividade, visto que traficar seria uma escolha do indivíduo.

“Isso é uma questão complicada **porque você** vê que têm tantas **coisas** que a **pessoa** pode fazer, né, pra ganhar dinheiro honestamente, mas o problema é que a ambição pelo dinheiro é maior, né.” (participante 05).

“**Porque você** pode **vender** frutas, ou então um caldo no balaio, **você** pode **vender** picolé, tantas coisas, só que as **pessoas** não **quer porque**

ganha pouco e trabalha muito e no tráfico ganha muito dinheiro.”
(participante 05).

Ao que parece, a “dificuldade em sair” estaria relacionada à autonomia dos sujeitos. Compreender os indivíduos como seres autônomos seria um problema que limitaria a capacidade de intervenção institucional. Esta classe dialoga com a classe anterior, no sentido de entender que, se por um lado o sujeito tem autonomia, ela torna-se um problema, pois as drogas levariam ao descontrole e risco pessoal e social, levando ao impasse: como uma pessoa descontrolada pode ter autonomia?

A inserção no contexto das drogas, como usuário ou traficante, seria antes de tudo um ato deliberado do sujeito. Portanto, sair dependeria também da sua força de vontade e desejo – apesar de possíveis danos associados a droga. Escolher traficar ou continuar no uso, apesar do risco ou danos associados, seria também uma escolha imoral, ancorada em sistemas de valores hedonistas, liberais e capitalistas, tais como a busca por prazer, individualidade, lucro e ambição. A dependência não seria entendida apenas por suas características biopsicossociais (efeitos no organismo, alterações em estados de consciência, vulnerabilidade e risco social, por exemplo), senão também morais.

Classe 4 – Intervenções com os Pais / família (167 de 741 UCEs; 22,54%):

A classe 4 – Intervenções com os pais/família é composta por segmentos que fazem referências a intervenções no contexto familiar de pais usuários de drogas. Esta classe compõe mais um nível de segmentação com a classe Políticas Públicas, mantendo uma relação mais próxima com a classe Uso/abuso de drogas.

As intervenções, motivadas por violações de direitos ou situações de risco associadas ao uso de drogas pelos pais, levariam ao afastamento das crianças destes,

seja pela aplicação de medidas de proteção ou judicialização do contexto familiar. Os resultados de tais ações acarretariam na perda do poder familiar, ou ficando temporariamente suspenso desse, pelo tempo que realiza tratamento.

“Rapaz **são** poucos os **casos** em que as crianças não são afastadas dos **pais**, visse?” (participante 06).

“De cem **casos**, dois, três a gente consegue salvar os **pais**, temos muitas vezes que entregar as **famílias**, quando têm **famílias** próximas que realmente não são usuários e querem e aceitam aí a gente passa essa **família**, né?” (participante 06).

“Hoje as drogas predominam em todo Brasil, mas aqui a gente sempre tem **casos** que é... **famílias** são destruídas pelas drogas, mães e **pais** já perderam seus filhos, entre aspas (...)” (participante 07).

Observa-se que as medidas tomadas pelo órgão tutelar são justificadas com base no Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual preveria o afastamento de crianças e adolescentes filhos de usuários de drogas, visto a presença de drogas no contexto familiar. Ressalta-se, contudo, que não existe uma referência direta ao uso de drogas no documento legal, visto alteração do art. 19, com a Lei nº13257 de 2016. As medidas de proteção previstas pelo Estatuto devem ser aplicadas por falta, abusos ou omissões dos pais; ação ou omissão da sociedade ou do Estado; ou em razão da própria conduta.

As famílias são descritas com uma composição afetada pelas drogas, uma vez a reclusão ou óbito de um dos pais. Esta composição e a dependência comporia o cenário de violações de direitos para a criança, conforme descrito por um dos participantes, bem como denotam arranjos familiares diferentes dos tradicionais.

“É muito comum hoje você atender **famílias** perguntando onde são os **pais**, principalmente na camada social mais baixa, né. Os **pais** *tão* ou nos

presídios, pagando pena por tráfico de drogas, né, ou foram assassinados por conta dos seus envolvimento com drogas” (participante 13).

Frente à suspensão do poder familiar dos pais, a família extensa exerceria um papel importante na proteção das crianças. Ela tanto poderia receber as crianças em guarda, bem como servir de apoio para a realização de tratamento e uma possível recuperação da guarda dos filhos.

“Porque no grau que ele tá, ele se encontra, eles precisam também de tratamento, senão como é que eles vão cuidar dos **filhos**, né. Então eles têm o poder familiar suspenso. Os familiares mais próximos são chamados pra fazer... **são** chamados pra fazer ali é... o acompanhamento e se tornarem responsáveis temporariamente pelos... pelos **filhos**, né.” (participante 13).

“Então eles **são** ali orientados e também responsabilizados não só pelos **filhos**, mas também pela própria **família**, né. Porque alguém precisa ali, ficar acompanhando esses **pais**, e motivarem, né.” (participante 13).

Diante da ausência de familiares, o caso seria levado à justiça, podendo haver a perda do poder familiar e adoção da criança por terceiros. O sucesso do tratamento, entendido como promotor de mudanças na realidade da vida familiar seria condição para o retorno dos filhos à convivência com os genitores.

Importante destacar que a perda do poder familiar e o sucesso de um tratamento são questões diferentes. A perda do poder familiar é justificada por questões jurídicas, devidamente comprovadas e garantido o direito à ampla defesa. Um tratamento no campo da saúde, por outro lado, tem como objetivo a promoção de qualidade de vida no que pese o uso de psicoativos. Contudo, o tratamento aparece como condição para o

retorno ao convívio familiar, compreensão que parece se estender a órgãos do Sistema de Justiça.

“(…), geralmente a justiça, ela já entra com o pedido da suspensão do poder familiar, e aí, permanecendo na mesma situação. Se os **pais** não acatarem o pedido da justiça, né, de buscarem tratamento, de mudarem a realidade da vida deles, geralmente acontece a destituição do poder e aí segue a adoção.” (participante 10).

Considera-se que o sucesso do tratamento seria à abstinência das drogas. Enquanto as pessoas estão internadas em espaços que prezam em suas práticas clínicas pela abstinência, as crianças estariam acolhidas, adotadas ou com parentes da família extensa. Questiona-se se, nesses casos, ao centralizar a promoção de proteção das crianças no uso de drogas dos pais, esvaziam-se as intervenções possíveis em outras esferas, tais como a vulnerabilidade da família e a fragilidade de vínculos familiares e comunitários. Também não foram observadas referências a estratégias de redução de danos, prevalecendo na agenda das intervenções realizadas ações proibicionistas.

Classe 3 – Ausência de Políticas Públicas (121 de 741 UCEs; 16,33%):

É composta por segmentos textuais que tecem considerações sobre as políticas públicas voltadas para as drogas, mas, consideradas ineficazes. Os trechos a seguir mostram-se representativos da classe.

“Porque eu entendo o seguinte, que a questão das drogas está na prevenção, se não existe **políticas públicas** dentro das **comunidades**, o número de viciados, a tendência é aumentar né.” (Participante 11).

“(…) quando a gente vê, é uma cadeia, lá atrás os pais deles também passa hoje pros seus filhos, tá entendendo? Eu acho que é isso que eu

coloquei aqui anteriormente, é a questão das **políticas públicas** chegar com mais eficácia nas **comunidades**” (Participante 07).

A problemática do uso de drogas é vista como prioritariamente uma questão de saúde pública, com o CAPS AD do município sendo o serviço mais citado. Segundo os participantes, o governo falharia na execução de políticas voltadas para educação em saúde, prevenção ao uso de drogas, internamento e tratamento para pessoas com problemas de uso de drogas.

“Eu acho que, como eu falei antes o **governo** ele não investe, não existe política de prevenção ao **combate** ao uso de drogas. A única coisa que existe é um CAPS AD, e só.” (participante 11).

“Como se trata a droga como questão de **saúde pública** você não vê um hospital, por exemplo, você não vê um hospital de internamento para pessoas usuárias de drogas. Para ir lá toma um soro, toma uma vitamina, (...)” (participante 11).

Apesar de entender como uma questão de saúde pública, a resposta encontrada seria o encaminhamento a comunidades terapêuticas conveniadas com a prefeitura. Elas não são entendidas como um serviço de saúde, senão instituições ligadas a religiões. Elas seriam vistas como saídas, frente a ineficiência do que é ofertado pelo serviço público de gestão direta da prefeitura.

“Nas ONGs a maioria delas é evangélicas, né, que às vezes fazem convênios com as prefeituras, como aqui tem um convênio. Mas que não é uma questão de **saúde pública** como está na lei, é uma questão mais religiosa, mais de tirar a pessoa das drogas quanto a isso, mas muitas, muitas... é **comunidade** terapêutica” (participante 11).

A ineficiência do governo em executar e oferecer serviços de qualidade para a sociedade seria mais ampla e não restrita à problemática das drogas. As falhas de assistência em outros campos se relacionariam com a problemática das drogas ao aumentar a vulnerabilidade da população que necessita desses serviços, sobretudo, no que pese o risco de envolvimento com o tráfico de drogas.

Observa-se que, apesar de entender a responsabilidade e as falhas do Estado, há o entendimento de uma corresponsabilidade da família, com os entrevistados indicando a desestrutura familiar (sem que, neste Eixo II, desenvolvam o que entendem por “desestrutura familiar”) como componente do contexto de violações de direitos de crianças e adolescentes. Segundo participante 07, a família deveria ser a primeira a proteger a criança de violações de direitos, contudo, é vista como incapaz frente ao contexto de vulnerabilidade, agravado pela ausência de políticas sociais efetivas.

“Como eu te falei, a vulnerabilidade é muito grande nas **comunidades**, não que não na alta não tenha, tem, mas na pequena e na média, a pobreza lá, o **governo** não está presente e eles se utilizam disso, coabitam essas crianças e adolescente e aí vai pro mundo do tráfico.” (participante 07).

“(…) as **políticas públicas** não dão total apoio àquelas crianças, como por exemplo, na escola, na **saúde**, num é? Adolescente, ela não tem aquele acompanhamento das doenças sexualmente transmissíveis! Isso deveria ter começado na própria família (…)” (participante 07).

Na ótica dos conselheiros, a ausência de políticas de saúde para o usuário de drogas favoreceria um cenário em que usuários fossem vistos como traficantes pelos órgãos de segurança pública. A distinção entre usuários e traficantes encontradas em práticas informais de agentes públicos é discutida por Acioli e Santos (2015), indicando

a manutenção de práticas repressivas com caráter discriminatório frente a quadros de exclusão social.

Classe 2 – Mãe Co(Ir-)responsável (168 de 741 UCEs; 22,67%):

Esta classe é composta por segmentos textuais que fazem referência a centralidade da família em torno da figura da mãe, colocando-a como responsável pela situação dos filhos. A condição de centralidade da maternidade na criação dos filhos e os problemas de uso/abuso de substâncias psicoativas são descritos em dois momentos: 1) quando ela tem algum envolvimento com drogas e vista como violadora de direitos da criança, e 2) quando ela é a mãe de filhos usuários de drogas ou envolvidos com tráfico de drogas. Os segmentos também se caracterizam por relatarem situações e casos atendidos. Os dois trechos a seguir ilustram estas duas situações.

“(...) tá fazendo também uma semana, que a gente pegou uma **mãe** também que... abandono de incapaz, que **ela foi** presa atuada em flagrante porque **ela tinha** deixado os meninos desde o domingo de manhã e já era segunda de **três** horas da tarde, e as crianças sem comer e sem tomar água.” (participante 06).

“(...) mas era um adolescente que estava envolvido com drogas, mas aí tivemos que fazer o acolhimento dele na casa de recuperação e depois foram cobrar a mãe dele na residência a dívida que ele tinha dentro da casa e aí ela teve que pagar.” (participante 08).

A centralidade da proteção familiar na figura da mãe remeteria também a compreensão a uma família vulnerável. A mãe teria sua importância tanto no que pese as potencialidades na capacidade de proteção, bem como a sua omissão seria promotora de prejuízos para as crianças. Das violações associadas ao uso de drogas da mãe, são

relatadas situações de negligência e violência, havendo a separação da mãe das crianças – seja a entrega em guarda para outros familiares, ou acolhimento e posterior adoção.

As mães também buscariam o Conselho Tutelar frente a situações de vulnerabilidade e riscos, exemplificadas pelas ameaças à vida dela ou dos filhos, em decorrência do tráfico de drogas na comunidade, ou, por outras situações de vulnerabilidade e risco. O Conselho Tutelar seria acionado diante da possibilidade de encaminhamento para Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte - PPCAAM, bem como lançar mão de outras medidas de proteção possíveis.

“(...) **teve** uns casos que a gente acolheu... PPCAAM... estava ameaçado ele tinha nove anos e ele era traficante... um menino e a **mãe** se submeteram a ele, mas não passou muito tempo não... aí agora **ela** mandou o menino” (Participante 06).

“(...) cobrar de fato a dívida que ele tinha, tomou a casa da **mãe**, **disse** que o valor que ele estava devendo seria pago com a casa. E essa **mãe ficou** na rua, sem ter pra onde ir, dependendo de amigos e familiares.” (Participante 10).

Desta forma, entende-se que a presente classe concatena a ideia central da responsabilidade da mãe pelo contexto familiar, com a fragilidade desse contexto podendo ser entendida através da irresponsabilidade materna, portanto. A classe articula o objeto “drogas” a outros construtos, tais como papéis sociais, família e gênero. A seguir, será apresentada a discussão relativa ao Eixo II.

Discussão

No presente Eixo, foram encontradas representações sociais e práticas laborais dos conselheiros tutelares frente às drogas, com representações acerca das substâncias, dos usuários e dos problemas associados aos contextos de uso. A problemática mostrou-se atravessada por saberes médicos, jurídicos e morais, relacionada com representações de diferentes objetos de relevância para o grupo, tais como o ECA, família e pobreza. As representações sociais e práticas laborais encontradas neste eixo demonstram estar ancoradas sobretudo em dois saberes, são eles: a doutrina da proteção integral e o proibicionismo, guiando comportamentos e práticas laborais.

As drogas são objetivadas pelos conselheiros entrevistados pela sua materialidade, como substâncias, sendo cocaína, crack, maconha, as drogas mais citadas na Classe 5 – Uso/abuso de drogas. As substâncias seriam ancoradas em seu estatuto legal, o qual, por sua vez, corresponderia ao seu potencial de dano à saúde.

Observa-se que a os conselheiros entendem a progressão no uso relacionada com conceitos comuns no campo da psiquiatria, tais como tolerância, dependência e abstinência. Contudo, para os participantes, o desenvolvimento de dependência, tolerância e problemas à saúde decorrentes do uso de psicoativos seriam entendidos na progressão do uso de drogas legais para ilegais. Desta forma, depreende-se dos resultados que os participantes compreendem as drogas ilegais com um potencial de causar mais dano a saúde que as drogas legais, correlacionando conhecimentos médicos e jurídicos. Souza (2018) e Santos e Aléssio (2016) também referem representações sociais sobre drogas ancoradas ao seu caráter legal, tornando pertinente a discussão realizada por Fiore (2012) e Rosato (2018), ao destacar a arbitrariedade na legalização de algumas drogas e ilegalidade de outras.

Como pontuado em revisão de literatura, a criminalização de algumas substâncias e legalidade de outras se dariam por motivos sociohistóricos e estariam mais relacionadas com contextos políticos nacionais e internacionais (Fiore, 2012; Dieter, 2011; Vargas, 2008) do que supostos riscos intrínsecos às substâncias. Como crítica a visão proibicionista, Dantas, Cabral e Moraes (2014) sugerem, a partir de uma perspectiva de redução de danos, que os danos à saúde relativos ao uso de drogas deveriam ser entendidos de forma individualizada, na relação dos sujeitos com as substâncias, a partir da relação *drug-set-setting*, em outras palavras, através das perguntas: quem usa? O que usa? Como usa? Em que contexto?

Cognições relacionadas ao uso de drogas seriam presentes sobretudo na problematização da dependência ou uso abusivo, objetivando riscos e danos relativos ao uso de drogas. Tais ideias foram mais desenvolvidas na Classe 1 – Difícil de sair.

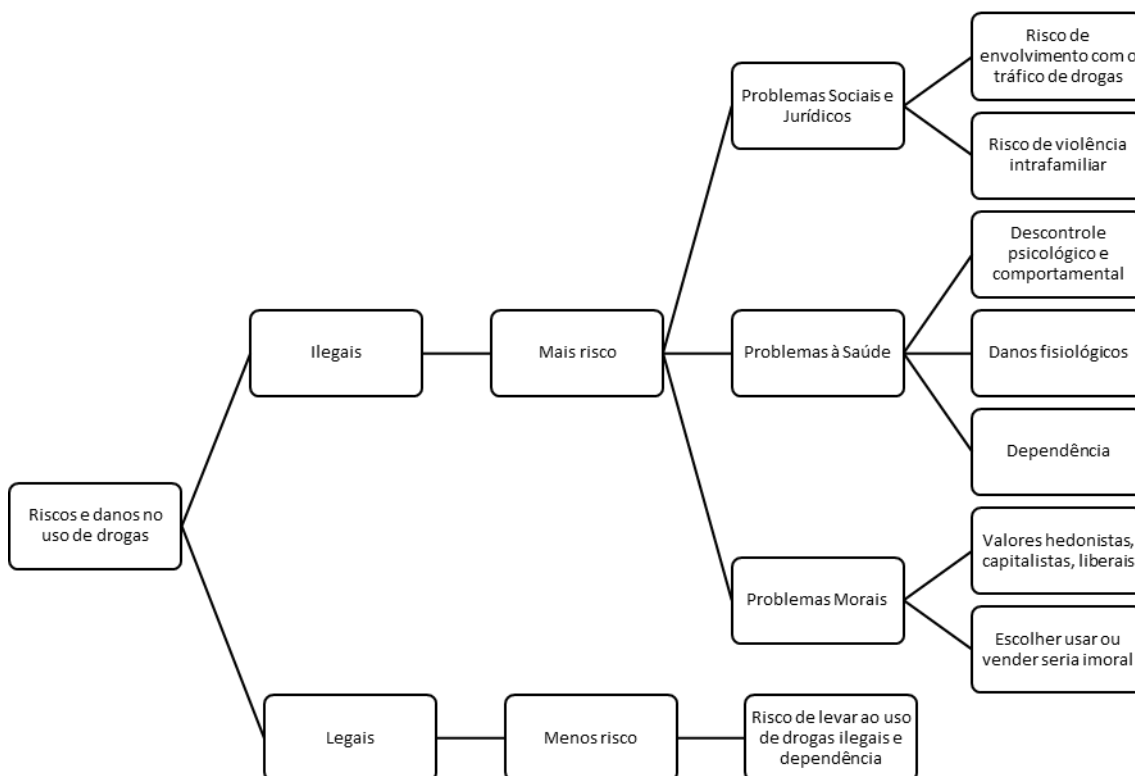
Um dos riscos apontados seria o próprio uso, atribuindo-se um risco intrínseco às substâncias, o risco da dependência, evocando a discussão trazida por Fiori (2008), ao apontar que discursos tradicionais sobre drogas, com base na noção de risco da dependência, moralizariam as experiências de uso de substâncias psicoativas. Os participantes percebiam como risco a escalada no uso de drogas, ou seja, iniciar o uso de drogas com um suposto maior potencial de dependência após começar a usar drogas com suposto menor potencial, o que conduziria a pessoa a uma condição inescapável de dependência. Desta forma, o risco de dependência é uma característica da substância, tendo pouco peso na avaliação de risco e dano as variáveis relacionadas ao indivíduo, as formas e os contextos de uso. Neste caminho, as drogas ilegais, crack, maconha e cocaína seriam percebidas como potencialmente mais danosas.

Para os participantes, os danos associados ao uso de drogas são objetivados como próprios da saúde (pelo potencial de dano fisiológico, alterações em estados

psicológicos e desenvolvimento de dependência química) e com implicações sociais e jurídicas (o uso de drogas ilegais aumentariam supostamente as chances de envolvimento com o tráfico de drogas e a incidência de violência intrafamiliar). A aliança entre conhecimentos médicos e jurídicos na produção de discursos e práticas frente às drogas também é apontada por outros autores (Souza, 2018; Fiore, 2008).

Ressalta-se também problemas morais frente à problemática. Os usuários de drogas, ao passo que seriam livres para escolher usar ou tratar-se, na ótica dos entrevistados, seriam objetivados como imorais ao decidir o caminho das drogas, com o envolvimento com drogas ancorados em valores liberais, capitalistas e hedonistas. A dependência e o uso abusivo, portanto, não seria entendida apenas por suas características biopsicossociais (efeitos no organismo, alterações em estados de consciência, vulnerabilidade e risco social, por exemplo), senão também morais. A Figura 3 sintetiza como os riscos e danos do uso de drogas são representados.

Figura 3. Riscos e danos do uso de drogas.

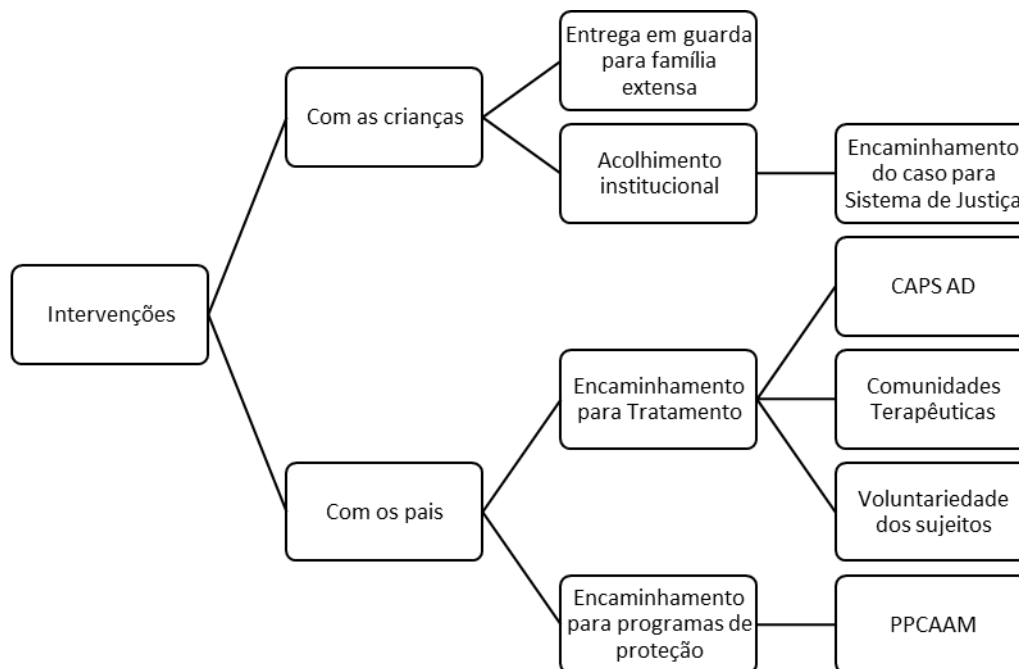


As representações sociais acerca das substâncias e dos usuários serviriam como saberes guias de práticas laborais. Ou seja, para intervir em determinado contexto de uso de drogas, os conselheiros se guiariam por diversos saberes de senso comum, dentre eles, conhecimentos científicos popularizados e valores morais, que objetivam e ancoram representações sociais acerca das substâncias, dos usuários e dos problemas e riscos associados ao uso de psicoativos.

As intervenções foram abordadas principalmente na Classe 4 – Intervenções com usuários de drogas e Classe 2 – Mãe Co(ir-)responsável. Os conselheiros tutelares entrevistados, frente aos casos que os pais são usuários de drogas, se pautariam no encaminhamento de usuários de drogas para tratamento concomitante ao afastamento dos filhos de seus genitores. Tais práticas parecem ser reiteradas por outros órgãos, tais como os do Sistema de Justiça. Este afastamento pode se dar pela entrega em guarda para parentes da família extensa ou acolhimento institucional e adoção, ao passo que os

pais são encaminhados para tratamento. A Figura 4 apresenta as intervenções realizadas nos casos relatados, conforme as entrevistas realizadas.

Figura 4. Intervenções do Conselho Tutelar nos casos em que os pais são usuários de drogas.



O tratamento privilegiado seria o encaminhamento para Comunidades Terapêuticas e CAPS AD, visando a abstinência. A eficácia dos encaminhamentos, na visão dos conselheiros, esbarrariam na autonomia dos sujeitos em engajar-se ou não em determinado tratamento, o que limitaria, na perspectiva dos entrevistados, a capacidade de intervenção do órgão. Ações de redução de danos, articulação com a atenção primária, ou outros órgãos, tais como Consultório na Rua, CREAS e CRAS, não foram elencadas pelos participantes.

Rosato (2018) pontua que a problemática das drogas tradicionalmente não é trabalhada na atenção básica, bem como, apesar da redução de danos ser um dos princípios norteadores da política sobre drogas, elas ficariam relegadas ao CAPS AD em sua maioria. As ações sobre drogas quando em outros espaços, tais como CREAS e

CRAS, teriam o proibicionismo e a abstinência como eixo norteador das práticas. Os resultados aqui encontrados parecem reiterar o pontuado pela autora.

Ao passo que os participantes do estudo reconhecem a autonomia dos indivíduos e direito ao próprio corpo frente ao uso de drogas e engajar-se em um tratamento ou não, desenvolvem práticas laborais que buscam a normatização da conduta do usuário de drogas, ao exigir tratamento para retornar ao convívio familiar. O Conselho Tutelar lançaria mão de diferentes estratégias na normatização da conduta, tais como recorrer ao Sistema de Justiça para inclusão e engajamento da pessoa que usa drogas em políticas de atendimento especializados (privilegiando órgãos que trabalham com o foco na abstinência), ou ainda, internamento compulsório (estas, de acordo com o relatado pelos participantes, se dariam mais com usuários adolescentes), e/ou intervenções com as crianças (afastamento dos genitores, seguido de acolhimento institucional ou entrega em guarda para parentes da família extensa).

As representações sociais aqui encontradas desempenhariam a função de justificativa ideológica, *a posteriori*, de comportamentos e práticas (Abric, 2000). As intervenções realizadas pelo Conselho Tutelar se justificariam em cognições do uso de drogas por pais como produtor de provável danos aos filhos. Tais saberes estariam articulados a representações sociais acerca dos usuários de drogas, objetivados como pessoas violentas e/ou descontroladas, e em representações sociais acerca das substâncias, as quais teriam o risco intrínseco e/ou produziram risco e problemas.

Os participantes também ancorariam suas práticas no ECA, através da aplicação de medidas de proteção. Ressalta-se que a única menção a uso de psicoativos no documento legal está na previsão de encaminhamento para serviços especializados de pessoas “alcoólatras ou toxicômonas” (Brasil, 1990), no entanto, não há, explicitamente, qualquer proibição no convívio de crianças e adolescentes com usuários de drogas.

Contudo, através da noção de risco, as práticas desenvolvidas priorizariam o afastamento de crianças e adolescentes de familiares usuários de drogas, justificando suas ações com base no ECA. O ECA, no contexto de justificativa de práticas e comportamentos, é entendido como um conhecimento técnico popularizado no senso comum, repensado e reestruturado pelo grupo.

As práticas desenvolvidas nos casos em que os pais fazem uso de drogas mostram-se guiadas por representações sociais ancoradas em um paradigma proibicionista, produtor de saberes acerca dos usuários e das substâncias psicoativas, construídos na articulação entre conhecimentos médicos e jurídicos (Rosato, 2018; Fiore, 2012). O proibicionismo propõe a ilegalidade de algumas substâncias, justificada pelo risco à saúde dos indivíduos, restando o rigoroso controle médico e jurídico das substâncias e dos sujeitos que fazem uso delas, mascarando questões políticas e sociais na proibição de algumas drogas e liberação de outras (Fiore, 2012).

No campo da proibição que práticas informais seriam desenvolvidas por agentes públicos, favorecendo a identificação do usuários de drogas relacionado a estigmas, ora como doente, ora como criminoso. Também mascarariam perseguição e vigilância a parcelas da população em evidente contexto de exclusão social (Acioli Neto, 2018; Acioli Neto & Santos, 2015).

Apesar dos participantes entenderem a possibilidade de formas de uso diversas, a abstinência seria a única forma dos genitores voltarem a conviver com os filhos. Ou seja, os problemas familiares seriam entendidos como o uso de drogas na condição de causa de violações de direitos, com pouca relevância outras questões, tais como as fragilidades de vínculos familiares e comunitários e contexto de pobreza. As violações de direitos passam a ser prioritariamente justificadas pela ação de indivíduos (uso de drogas, descontrole psicológico, agressividade, valores imorais, entre outros), com

menos relevância outros problemas estruturais complexos (tais como desigualdade social, pouca escolaridade, estigmas sociais associados à pobreza, entre outros).

Outros estudos também apontam a prevalência de responsabilização individualizada dos sujeitos frente a flagrantes quadros de exclusão social, nas políticas de atendimento à infância e juventude (Brito, 2016; Cintra, 2015; Rosato, 2018). O subfinanciamento das políticas sociais e a incapacidade do Estado em dar respostas efetivas à desigualdade social são apontados pelos participantes como dificultador da atuação dos agentes públicos, favorecendo a reedição de práticas de cunho de repressão no âmbito da família pobre através do complexo tutelar (Donzelot, 1980), o que prejudicaria a potencialidade emancipadora e protetiva do órgão estudado.

É importante destacar a posição crítica dos conselheiros à execução das políticas públicas sociais do contexto em que estão inseridos, sobretudo frente a problemática das drogas. Tais críticas se fazem mais presentes na Classe 3 – Ausência de políticas públicas. Entende-se que as práticas aqui relatadas se dão frente a uma rede de serviços considerados pelos conselheiros como ineficientes ou ineficazes por vezes, com respostas frágeis para a resolução de problemas pontuais e estruturais. A ineficiência do Estado fragilizaria o trabalho dos conselheiros e, mais ainda, as famílias de classes populares, na percepção dos entrevistados.

A Classe 2 – Mãe co(ir-)responsável demonstra como as práticas desenvolvidas pelo Conselho Tutelar nos casos em que os pais são usuários de drogas também estão aliadas a representações sobre outros objetos pertinentes para o órgão estudado, no caso, família e gênero. Nesta classe, considera-se que o uso de drogas da mãe seria percebido como mais grave se comparada com o pai. Tal compreensão parece aliar-se a uma perspectiva de família nuclear burguesa como ideal, em que a mãe teria papel central no cuidado para os filhos (Rosato, 2018), mas, também, sinaliza para uma realidade social

brasileira em que existe pouca participação paterna nos cuidados para com os filhos, relegando à mãe a responsabilidade para com a prole. Desta forma, a mãe quem seria o alvo privilegiado das ações do Conselho Tutelar no contexto estudado.

Utilizando-se da noção de polifasia cognitiva (Jovchelovitch, 2004), considera-se que os resultados apontaram para a intersecção entre dois saberes mais amplos, que, no contexto institucional, coexistem e guiam práticas laborais, são eles: a proteção integral e o proibicionismo. Dois conhecimentos que, no campo teórico, foram produzidos em lugares diferentes, já que o primeiro versa sobre direitos da criança e adolescente e o outro dispõe sobre a problemática das drogas. A aliança entre esses dois saberes se dá na presunção que o uso de drogas por pais e mães, sobretudo dessa, é uma potencial violação de direitos das crianças e adolescente.

Questionamos se as práticas aqui relatadas, quando centradas unicamente ao uso de drogas dos pais – sem estarem associadas com situações de violência ou risco contra as crianças, e guiados por representações sociais que criminalizam ou patologizam os usuários pelo o uso de psicoativos, e não por outras ações em prejuízo aos filhos – estariam mais comprometidas com o proibicionismo do que a proteção integral. A prevalência do afastamento familiar no tratamento, sob a condição de abstinência para retorno ao convívio, a análise de risco encontrada no próprio uso e não em como se usa e as consequências desse uso, são práticas que denotam a presença de uma perspectiva proibicionista na atuação dos conselheiros. Considera-se, portanto, que a aplicação de medidas de proteção no contexto estudado desempenharia uma dupla tarefa: por um lado, promover a proteção de crianças e adolescentes; por outro lado, configuraria um mecanismo informal de repressão às drogas.

Desta forma, entende-se que o proibicionismo tem efeitos nas ações de proteção, sobretudo ao fornecer congnições acerca do objeto como ameaça e potencial produtor

de risco às crianças e adolescentes, guiando e organizando comportamentos dos conselheiros. Ressaltamos que práticas profissionais relacionadas a representações sociais ancoradas no proibicionismo não parecem ser restritas ao órgão estudado, visto que o Sistema de Justiça, segundo relato dos participantes, reiteraria muitas das ações do Conselho Tutelar, bem como outros estudos apontariam práticas proibicionistas em outros contextos profissionais (Acioli Neto & Santos, 2015; Rosato, 2018).

O presente estudo aponta a relevância de se entender como o estatuto legal das substâncias tem repercussões nas formas de conhecimento de senso comum, guiando práticas profissionais, a exemplo do caso aqui estudado. Essa discussão no contexto brasileiro atual, senão num caráter proibicionista, parece ter obstáculos a serem enfrentados, considerando, por exemplo, a nota técnica sobre a nova saúde mental, emitida pelo Ministério da Saúde em 2019, que reitera a posição contrária a legalização de drogas, e a lei 13840/2019 (Brasil 2019), que facilita a internação involuntária de usuários de drogas.

Ressalta-se que discutir a ilegalidade de algumas drogas, o uso delas, e suas repercussões na sociedade, não se trata de fazer apologia ao uso, nem defender necessariamente a legalização. Tampouco, omitir o caráter desarticulador possível em experiências com drogas ou, muito menos, negar os casos reais de abusos contra crianças e adolescentes associados a cenas de uso. Pauta-se muito mais em construir conhecimentos de forma embasada e engajada com uma ética que reconheça os diferentes modos de vida, sem deslegitimá-los ou criminalizá-los pelo fato de serem usuários de drogas.

Eixo III – Representação social de Família e envolvimento com drogas

Este Eixo foi composto por segmentos textuais que versavam sobre as compreensões dos conselheiros a respeito das famílias atendidas pelo órgão com destaque ao envolvimento com drogas. O presente Eixo teve analisado 248 segmentos textuais, de um total de 309, perfazendo um aproveitamento de 80,26% do texto.

Os resultados alusivos deste Eixo foram classificados em quatro classes, organizados em torno de dois agrupamentos. O primeiro, denominado “Conselho Tutelar e Família”, e, o segundo, “Família e drogas”. Observa-se que 70,2 % referem-se ao segundo agrupamento – “Família e drogas”, enquanto que o restante, 29,8%, ao agrupamento – Conselho Tutelar e Família, composto por uma única classe, a) Classe 1 – Família pobre. Já o grupamento “Família e Drogas”, composto por três classes, a saber: b) Classe 3 – Consequências para filhos de pais usuários de drogas; c) Classe 2 – Pais usuários de drogas; d) Classe 4 – Violência familiar. As duas primeiras do segundo agrupamento compõem mais um nível de segmentação. A Figura 5 demonstra a distribuição encontrada, com as quinze palavras mais frequentes de cada classe em destaque, bem como a representação em porcentagem da quantidade de segmentos textuais utilizados por cada classe.

Figura 5. Dendrograma de Representação social de Família e envolvimento com drogas

Agrupamento I Conselho Tutelar e Família		Agrupamento II Família e Drogas		Agrupamento III Família e Drogas		Agrupamento IV Família e Drogas	
Classe 1 (29,84%) Família Pobre		Classe 3 (16,94%) Consequências para os filhos de usuários		Classe 2 (31,05%) Pais usuários de drogas		Classe 4 (22,18%) Violência Familiar	
Palavra	X ²	Palavra	X ²	Palavra	X ²	Palavara	X ²
Conselho Tutelar	22,13	menino	60,83	envolver	21,64	violência	34,71
Forma	21,96	cara	29,26	mãe	21,03	violação	29,01
Comunidade	19,66	casa	26,26	já	15,53	uso	21,49
tentar	18,01	bater	24,58	realmente	13,66	trato	20,44
saúde	14,46	tomar	22,17	usuário	13,49	mau	20,44
infelizmente	14,46	ano	20,86	ficar	11,26	físico	17,91
trabalhar	14,46	estudar	19,94	pai	9,8	partir	17,91
pobreza	14,46	dizer	19,52	filho	9,34	sexual	16,85
pessoa	13,54	professor	19,27	vender	9,34	colocar	16,85
familiar	13,13	contar	15,21	não	9,22	morrer	14,27
então	12,99	mentir	14,89	recuperar	9,03	doméstico	14,27
achar	12,26	espancar	14,89	amor	9,03	delegacia	14,27
viciado	12	maior	14,43	geralmente	7,38	negligência	13,32
aqui	11,27	escola	13,55	acompanhar	6,74	hoje	13,23
viver	10,74	só	10,44	tratamento	6,74	próprio	12,53

Classe 1 – Família pobre (74 de 248 UCEs; 29,8%):

Esta classe é composta por segmentos textuais alusivos às famílias atendidas pelo Conselho Tutelar, caracterizadas pelos conselheiros como sendo de baixa renda e em situação de vulnerabilidade. Os segmentos abaixo se mostram representativos da classe.

“Normalmente, é o público que a gente trabalha. Tem família de classe média e tal, mas, de maneira geral, 90% da gente **vive** dentro dos becos das antigas favelas das **comunidades**, onde a gente vê muita pobreza. (participante 02).

“Na maioria são esse tipo de **pessoas, pessoas** que **vivem** em **comunidade** de base, que **vive** em situação de miserabilidade mesmo e de rua mesmo, vem *pra* cá sempre buscando ajuda, né? São

pouquíssimos os casos de **pessoas** que **vivem** mais (...)” (participante 08).

O contexto de vulnerabilidade e pobreza afetaria a vida familiar, sendo referidos contextos de violações de direitos que perpassam gerações. Tais contextos são apontados como causadores de “uma desestruturação familiar” e de difícil superação.

“Têm casos que estavam mesmo nesse mesmo sistema, né, **pobreza**, vem de uma desestruturação **familiar**, desde seu descendente, não um caso que o **Conselho Tutelar** chegou aqui, não, tá, tá **viciado**. Não, são famílias que tiveram já os seus antecedentes também nessa mesma situação (...)” (participante 11).

Este contexto de vulnerabilidade também estaria associado a práticas violentas, de violações de direitos ou de outros crimes praticados, por vezes, pela própria família aos seus entes. Questões familiares relacionadas às drogas foram as mais citadas nessa classe, novamente, associadas ao uso/abuso, ou, pelo envolvimento com o tráfico. Tal contexto de vulnerabilidade e risco demandaria do conselheiro a aplicação de medidas protetivas, representações no Ministério Público, e acolhimento de crianças, por exemplo.

“A mãe dele também era alcóolatra, o pai **viciado**, a mãe também era **viciada** e vivia numa situação de miséria.” (participante 11).

“São pais que tão naquela situação, aí vocês vão buscar abrigo, proteção, carinho, atenção, aonde nas famílias extensivas será que vai ser a mesma forma que é independente que não era o meu pai e minha mãe.” (participante 13).

Entende-se, portanto, que, nesta classe, a família atendida pelo Conselho Tutelar é objetivada como uma família pobre, com a pobreza sendo intergeracional e havendo

problemas relativos ao contexto de pobreza. Dentre eles, a presença de drogas associada a crimes e violência intrafamiliar seria o problema mais citado e demandaria intervenção do órgão tutelar.

Classe 3 – Consequências para os filhos de usuários de drogas (77 de 248 UCEs; 16,9%):

Esta classe é caracterizada por segmentos de texto que abordam a situação dos filhos de usuários de drogas, associando a contextos de violência intrafamiliar e outras violações de direitos. As situações relatadas referem-se principalmente a casos atendidos no órgão tutelar. Os trechos a seguir são representativos da classe.

“Ele espanca o **menino**, dá na mulher, a mulher tem medo dele, chegou aqui, **mentiu**, disse que não... que não tem confronto, não **bate** nos **meninos**, os **meninos** estudam, (...)” (participante 12).

“(...) os **menino** são tratado com carinho, têm o que comer, **mentiu**. E ele usa droga, e tá desempregado.” (participante 12).

Os segmentos encontrados apresentam os pais como agentes da ação – tanto do uso de drogas, quanto de violências contra os filhos. O uso de drogas pelos pais traria consequências para os filhos, sendo caracterizado como provocador de situações de risco para crianças e adolescentes. As violações cometidas pelos pais que fazem uso de drogas contra os filhos seriam múltiplas, associadas, por exemplo, a dívidas, comportamentos negligentes e violentos.

“(...) deixou o filho com o traficante, né? O **menino** tinha dez anos, o **cara** era deficiente e tinha que fazer tudo dentro de **casa**, na **casa** do **cara**. Era o dia todo na **casa** do **cara**.” (participante 08).

“Fazia comida, comprava comida... Então praticamente ela vendeu o filho ou trocou por droga. Enquanto ela quisesse pegar, o **menino** tava lá servindo ao traficante, dentro da **casa** dele. O risco é gritante, **cara**, as drogas.” (participante 08).

“(...) já fiz o trabalho de conversar com o menino, o que tá acontecendo, porque você tá desse jeito, né? É porque meu pai usa droga, **bate** em mim, **espanca**.” (participante 06)

A consequência do uso de drogas para os filhos seria a vitimização intrafamiliar. Essas consequências foram descritas pelos conselheiros com base na experiência dos casos atendidos, configurando situações diversas (violência física, negligência, abandono, por exemplo), mas entendendo o uso de drogas como pivô da ocorrência delas.

Classe 2 – Pais usuários de drogas (77 de 248 UCEs; 31,1 %):

Ao passo que a classe anterior focava nas *consequências* para os filhos do uso de drogas pelos pais, os segmentos encontrados nesta se dedicam a descrever as características de famílias em que há presença de uso de drogas. Aqui a droga é apresentada como *causa* de situações de violações de direitos. Outra distinção refere-se ao fato da classe anterior se ater a descrições de casos atendidos, enquanto esta demonstra ser composta mais por pensamentos e compreensões acerca do tema ‘pais e mães usuários de drogas’. O segmento abaixo ilustra a classe.

“**Geralmente** batem. Batem, o drogado bate muito na criança.”
(participante 12).

Na concepção dos participantes, as famílias em que os pais ou cuidadores possuem algum envolvimento com o uso de drogas são descritas como fugindo dos

padrões de uma família tradicional. A organização familiar estaria associada ao contexto de pobreza, falta de instrução formal, valores e composição diversos aos tradicionais, entre outros.

“(…) às vezes já é uma **mãe** que tem dois, três filhos de **pais** diferentes, né? E assim, você vê, você consegue nitidamente enxergar o descontrole da família mesmo, como família tradicional você não consegue enxergar, né? É bem difícil.” (participante 10)

As alterações e transtornos de consciência devido ao uso/abuso de drogas seria causador de violações de direitos dos pais/cuidadores contra os filhos. As drogas seriam associadas a comportamentos agressivos dos pais e à perda de controle, impactando o seu comportamento para com os filhos.

“Não, **geralmente** é agressividade, é a droga, a droga ela não traz essa paz, de que toma ali não, que **fica** maneira não, não, traz agressividade, nossa, **fica** difícil a convivência quando tem a droga (…)” (participante 04).

“(…) **filho** e **pai**, geralmente a **mãe** também, aí **fica** difícil, **fica** difícil porque a droga, ele vai, ele começa se afastar da família, vai deixando a família e vem a agressividade, vem, vem uns problema todinho” (participante 04)

A intergeracionalidade do uso de substâncias também foi apontada como um fator, associados a causas genéticas como potencializadores da dependência. O uso de drogas pelos pais foi apontado como um risco para os filhos também passarem a consumir substâncias, com o risco sendo o próprio uso e não necessariamente possíveis problemas associados ao consumo.

“Se você **já** é um dependente, **já** um **usuário** há muitos anos, **pai** e **mãe**, e tem um **filho**, você **já** carrega ali, naquele filho, 50% de probabilidade na genética de eles serem um dependente químico.” (participante 13)

O uso pelos pais também despertaria um dilema moral, relacionado com a educação dos filhos. Tal problema moral reforçaria a intergeracionalidade do uso de substâncias.

“É preocupante né, porque também, você como um **pai** que é **usuário** de droga vai chegar pro **filho** e dizer: não use droga, ne? Faça o que digo, não faça o que eu faço.” (participante 13).

Desta forma, os pais usuários de drogas são descritos como agressivos, com o comportamento alterado pelo uso das substâncias e potenciais violadores de direitos dos filhos. A composição familiar seria divergente ao tradicional, também no que pese os valores familiares. A intergeracionalidade no uso de drogas é apontada como mais um elemento de risco para os filhos. Ela, a intergeracionalidade no uso, seria compreendida tanto por questões genéticas, como um problema na educação moral dos filhos.

Classe 4 – Violência familiar (55 de 248 UCEs; 22,18%):

A presente classe aborda de forma geral formas de violência familiar contra criança, compondo o eixo “Família e Drogas”. Os segmentos encontrados versam sobre violência psicológica, física, sexual, negligência, exploração, entre outras, dentro do contexto doméstico, de pais e mães contra filhos. Essas violências são recorrentemente associadas ao uso de drogas de pais. Diferentemente das outras classes, esta se ocupa de descrever com mais detalhes os tipos de violência intrafamiliar.

“Existem, é, muitas... algumas vezes existe a **violência doméstica**, não é? Que é bem presente. Existem questões também de abusos **sexuais**, né?”

É, e nisso, a gente, quando começa a fazer trabalho (...)” (participante 10).

“(...) que coloca uma equipe com assistentes sociais, com psicólogo. Eles começam a conversar com essa criança, a gente consegue identificar outros tipos de **violações**, não é? E muitas vezes, é, na maioria das vezes a **violência doméstica** (...) (participante 10).

“Então assim, é... a droga, ela é a grande vilã de... da questão, mas existem esses outros... essas outras **violações** também de direito, né, que estão associadas aí na grande maioria das vezes.” (participante 10).

O uso de drogas pelos pais é apontado por um dos participantes como um problema e uma violação dos direitos das crianças, uma vez que seria produtor de risco para a prole. A noção de risco estaria no entendimento de uma maior probabilidade de acontecer algum dano.

“Quando os pais ou as mães fazem uso de drogas a gente primeiramente vê a questão da criança, né? Porque a **partir** do momento que o pai e a mãe estão fazendo uso de drogas, eles estão colocando a criança em risco, né?” (participante 08).

As violências e violações intrafamiliares que caracterizariam os atendimentos também seriam classificadas sob o recorte socioeconômico por alguns entrevistados, com algumas violências apontadas como mais típicas que outras em diferentes contextos de classe. O participante 08, por exemplo, descreve diferenças nas demandas, ao entender que violências intrafamiliares contra crianças de ordem física e sexual seriam mais comuns nas classes empobrecidas. As classes mais abastadas quando atendidas pelo órgão, por exemplo, buscariam por demanda espontânea o Conselho Tutelar para problemas do filho adolescente com uso de substâncias psicoativas.

“Geralmente quando vem da classe C, o mais elevado é uma **violência física** muito clara, ou uma **violência sexual**, ou uso de drogas. O uso de drogas (por adolescentes) vem muito da classe mais elevada (...)” (participante 08).

As violências familiares relatadas, portanto, configuram situações diversas, bem como, sobrepõe-se, ou seja, associado a contextos de negligência, são relatados casos de abuso sexual, violência física, entre outros, por exemplo. O uso de drogas pelos pais aparece no contexto de violência intrafamiliar, e é entendido pela noção de risco, como potencial pivô de violências contra as crianças e adolescentes.

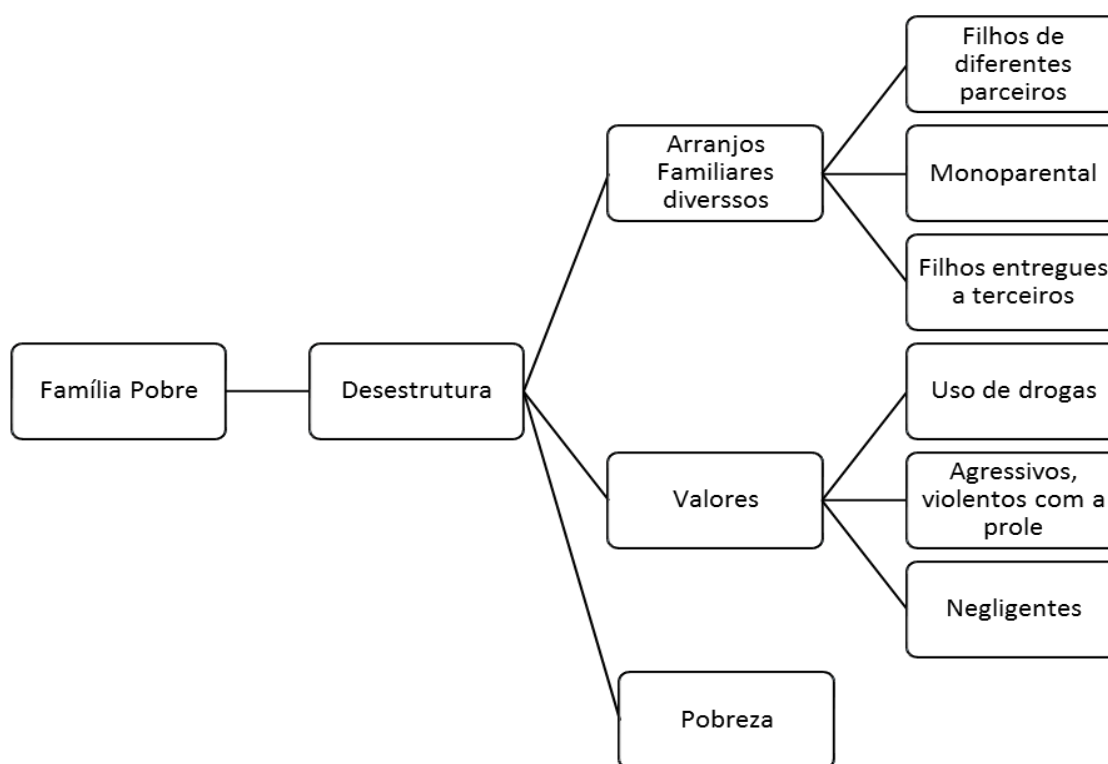
Discussão

O Eixo III apresentou representações acerca das famílias atendidas pelo Conselho Tutelar e em contexto de envolvimento com drogas. Este eixo diferencia-se do Eixo II na abordagem do pesquisador. Neste eixo, as perguntas tinham a família atendida como foco, destacando a visão dos conselheiros sobre a composição das famílias e as relações familiares, com destaque àquelas em contexto de uso de drogas. No Eixo II, por sua vez, as perguntas tinham como foco representações acerca da problemática das drogas. Considera-se que alguns dos resultados encontrados anteriormente, tais como algumas práticas laborais e representações acerca das drogas e usuários, se repetem neste eixo.

A classe 1 – Família pobre objetivou a família atendida pelo recorte de classe social, caracterizando-a como de baixa renda. A prevalência do recorte socioeconômico citado nos atendimentos realizados pelo Conselho Tutelar também foi apontada em outros estudos (Brito, 2016; Cintra, 2015; Nascimento & Scheinvar, 2007). As

representações sociais encontradas neste trabalho acerca da família pobre perpassam o contexto socioeconômico, e são ancoradas em uma noção de desestrutura familiar. A família pobre é considerada desestruturada não apenas pelo contexto de pobreza, mas pelos comportamentos, valores e composição diversos aos tradicionais da família burguesa. A figura 6 apresenta conteúdos cognitivos que representam a família pobre.

Figura 06. Representações sobre família pobre.



A associação no senso comum entre pobreza e desestrutura familiar também foi encontrada em outros estudos (Belfort et al., 2015; Costa e Alberto, 2017; Gomes et al., 2015). A relevância da classe social empobrecida como objeto central de intervenção do Conselho Tutelar se dá por um processo em que a família pobre não é colocada como interlocutora, mas alvo da ação tutelar, através da aplicação de medidas de proteção.

Donzelot (1980) discute a tutelarização da família pobre a partir de um processo de aliança entre objetivos sanitários e educativos a métodos de vigilância econômica e

moral. A vigilância e o controle das famílias pobres seriam imperativos para a manutenção de uma ordem social a qual garantisse a utilidade social dos seus membros, caso contrário, seria alvo da tutela estatal: de solidariedade ou disciplinamento. Segundo o autor, neste campo que as instituições tutelares se consolidam e, de forma paradoxal, a tutela é a forma de que os sujeitos liberalizados possam exercer melhor sua liberdade, apesar da autonomia dos sujeitos em uma sociedade liberal. A tutela estatal passa a ser o mecanismo pelo qual o Estado governa, através do governo das famílias.

As classes 3 e 2, “Consequências para os filhos de usuários de drogas” e “Pais usuários de drogas”, mostram uma relação próxima entre si, abordando a relação entre família e uso de drogas. Nos resultados, observa-se a objetivação dos filhos de usuários de drogas como vítimas de violações de direitos perpetradas pelos pais.

Dentre as consequências para os filhos, observa-se o risco da intergeracionalidade do uso de drogas. A intergeracionalidade seria ancorada em teorias biológicas popularizadas acerca da probabilidade genética em desenvolver dependência química e em questões morais, tais como a educação moral dos filhos ao evidenciar o dilema “faça o digo, não faça o que eu faço”. Nesta linha de pensamento, o próprio uso de drogas colocaria os filhos em situação de risco: o risco do uso intergeracional.

Os pais usuários de drogas seriam objetivados como descontrolados, agressivos, negligentes e violadores de direitos dos filhos. A classe 4 – Violência familiar, por sua vez, objetiva os tipos de violência e violações atendidas, caracterizando-as como violência doméstica, física, sexual, maus tratos, negligência, entre outros.

A associação entre violência familiar e uso de drogas mostra-se ancorada em representações sociais acerca dos usuários de drogas. Foram observadas nos resultados teorias psicologizantes acerca do comportamento dos pais usuários de drogas. O descontrole mental e comportamentos agressivos, dada a suposta mudança de estados

psicológicos e comportamentais que os pais usuários de drogas sofreriam em decorrência do uso, são categorias apresentadas para justificar ações e intervenções no contexto da família cujos pais são usuários de drogas. Toledo, Gongóra & Bastos (2017) também apontam como hipótese recorrente no senso comum a associação entre estados psicológicos alterados pelas drogas e violência.

As práticas laborais desenvolvidas nos casos reiteram aquelas abordadas no Eixo II – Representações e práticas laborais dos conselheiros frente às drogas, conforme Figura 5. As medidas de proteção aplicadas, portanto, resumem-se no encaminhamento dos genitores para tratamento e afastamento dos filhos, esses, entregues em guarda para a família extensa ou acolhidos.

A intervenção centrada nas camadas empobrecidas da população, guiada por representações sociais que objetivam a família pobre em contexto de uso de drogas como desestruturada e potencialmente violadora de direitos, marcada pela violência intrafamiliar, leva ao questionamento se a atuação do Conselho Tutelar não reedita práticas disciplinares e punitivas no âmbito da família pobre. Indaga-se se, sob a insígnia da proteção integral, a ação normalizadora desqualificaria modos de vida divergentes aos idealizados como padrão a ser buscado: a família burguesa abstinente.

O presente questionamento não visa desmerecer a atuação importante do órgão tutelar na defesa de direitos da criança e adolescente – defesas a violações que muitas vezes se inscrevem no corpo infantil - mas colocar a discussão em que as práticas de proteção guiadas por formas de conhecimento de senso comum que privilegiam um modo de ser frente a outros correriam o risco de aprofundar processos de exclusão social, sem que o órgão consiga atingir o seu potencial emancipador.

Tal questionamento circunscreve o impasse da atividade tutelar, gerada na junção entre sociedade liberal e família, formulado por Donzelot (1980): como conjurar

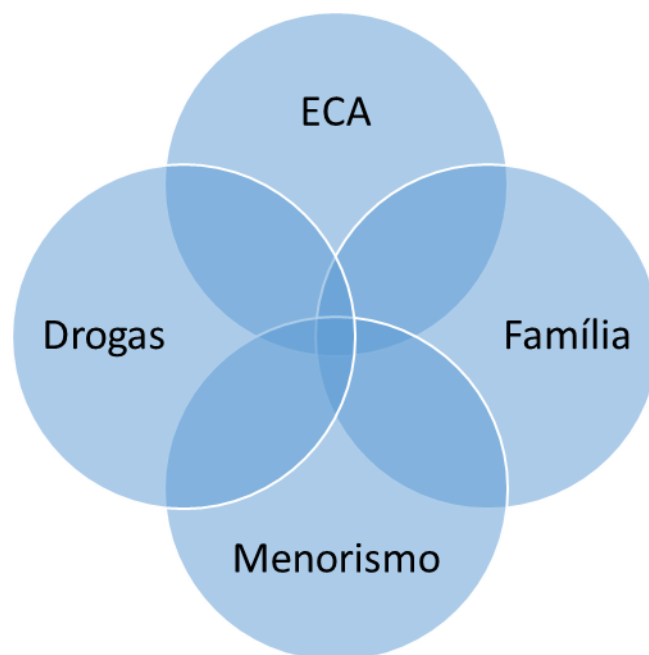
as resistências à normalização familiar e desvios nas camadas populares, sem que seja necessária uma intervenção demasiada brutal, nem produza dependência da família da solidariedade ou do Estado, e que, ao mesmo tempo, preserve ao máximo o princípio da autonomia familiar. Em outras palavras, como proteger as crianças e adolescentes de violências e garantir direitos – tais como à convivência familiar e comunitária – sem produzir ações demasiadas disciplinadoras e/ou autoritárias, que atualizem práticas antigas e excludentes; mas também, sem entregar ao arbítrio das famílias o destino de suas crianças e adolescentes. Esse impasse parece presente no contexto estudado por este trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Conselho Tutelar tem suas práticas laborais nos casos em que os pais fazem uso de drogas construídas na articulação entre saberes que coexistem e relacionam-se ao contexto, mesmo se contraditórios no campo teórico e científico, analisados aqui a partir do conceito de polifasia cognitiva (Jovchelovitch, 2004). Foram identificados quatro principais eixos de saberes para guia das práticas laborais.

Um primeiro eixo, de saberes sobre o ECA, que instituem e orientam práticas do trabalho em rede e garantia de direitos, reiterando o papel de interlocutor do Conselho Tutelar entre a sociedade e o Estado (Brasil, 1990). Contudo, é também um ECA popularizado, reestruturado e interpretado de acordo com o contexto. Um segundo eixo, refere-se a compreensões que evocam os percursos históricos das políticas para infância e juventude, e que no passado deram corpo ao menorismo (Moreira, 2016). Um terceiro eixo, conhecimentos sobre a problemática das drogas, prevalecendo compreensões proibicionistas calcadas numa aliança médico-jurídica acerca da problemática (Fiori, 2012), que objetivam as substâncias psicoativas e usuários como um objeto de ameaça. Um quarto eixo refere-se a representações sociais acerca de família, aliados a um conjunto de saberes que classificam como ideal a família tradicional burguesa (Donzelot, 1980) e os modos de vida diversos como desestruturadas, seja pelo contexto de pobreza, ou valores e arranjos familiares diferentes. A Figura 7 representa os eixos de saberes em intersecção com as práticas laborais desenvolvidas nos casos relacionados a drogas.

Figura 7. Eixos de saberes relacionadas às práticas laborais dos conselheiros tutelares, nos casos em que pais e mães são usuários de drogas.



Esta intersecção entre os saberes é entendida a partir do conceito de polifasia cognitiva, em que os saberes coexistem no grupo e nos indivíduos estudados, e demonstram a função de responder questões ligadas ao contexto em que os sujeitos e os objetos são representados (Jovchelovitch, 2004). Tais saberes tanto explicariam o objeto “pais e mães usuários de drogas”, como orientariam práticas laborais caracterizadas por uma dupla função: a proteção a crianças e adolescentes; mecanismo informal de repressão às drogas. As práticas encontradas são resumidas no encaminhamento dos pais para tratamento de drogadição com fins de abstinência e entrega das crianças para parentes da família extensa ou acolhimento institucional.

Considera-se que compreender as formas de conhecimento presentes no contexto de atuação dos conselheiros tutelares em casos que os pais fazem uso de drogas e como se articulam com as práticas desenvolvidas pode orientar propostas educativas com profissionais ligados a políticas de atendimento voltadas para infância e juventude. Pontua-se ainda como saberes sobre o ECA e família atravessam todos os três eixos

apresentados nos resultados deste trabalho, sugerindo a relevância das temáticas para o órgão estudado.

Na presente pesquisa, observa-se a penetração de conhecimentos científicos no senso comum, pertinentes sobretudo à psicologia, psiquiatria e ciências jurídicas, exercendo funções diversas no grupo estudado. Este trabalho contribui, portanto, para a percepção de como conhecimentos psicológicos tem sido apreendidos pelo senso comum em determinado campo profissional. Do mesmo modo, considera-se que a psicologia pode contribuir ao contexto estudado ao continuar a desenvolver conhecimentos que articulem conceitos relacionados a drogas, família e pobreza, por exemplo, trazendo explicações para fenômenos diversos, guiar práticas profissionais e contribuir na construção e execução de políticas públicas embasadas cientificamente.

Os participantes também se mostraram críticos à realidade de vulnerabilidade social das famílias atendidas, as quais, na percepção dos conselheiros, em sua maioria, têm sua situação agravada por dificuldades na execução das políticas públicas. Considera-se que adotar algumas estratégias, tais como a construção de fluxos de atendimento, uso de protocolos, formação continuada, mapeamento de violações para fins de estudo estatístico e implementação de programas, são desafios e possíveis caminhos para o fortalecimento da rede de atendimento à criança e adolescente. Contudo, entende-se que tais dificuldades não se restringem ao órgão pesquisado, bem como a adoção de tais estratégias diz respeito a um campo maior que o Conselho Tutelar, senão da própria construção e execução das políticas públicas.

Por fim, considera-se que o presente trabalho aponta, com a perspectiva de novos estudos, para a investigação das práticas de outros órgãos atuantes no SGD em casos similares. Observa-se que algumas das intervenções de afastamento das crianças

de pais usuáriso de drogas é reiterada por outras instituições, tais como o Sistema de Justiça e o Ministério Público, também integrantes do eixo de defesa de direitos.

REFERÊNCIAS

- Abric, J. C. (2000). A abordagem Estrutural das Representações Sociais. Em A. S. Moreira, & D. C. Oliveria, *Estudos interdisciplinares de representação social* (pp. 27-38). Goiania: AB.
- Acioli Neto, M. L. (2018). Pobreza e identidades humilhadas: processos de significação relacionados ao uso de crack. *Tese de doutorado em Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.*
- Acioli Neto, M. L., & Santos, M. F. (2015). As máscaras da pobreza: o crack como mecanismo de exclusão social. *Psicologia em estudo, 20(4)*, 611-623.
- Acioli Neto, M. L., & Santos, M. F. (2016). Os usos de crack em um contexto de vulnerabilidade: representações e práticas sociais entre usuários. *Psicologia: teoria e pesquisa, 32(3)*, 1-9.
- Almeida, A. C. (2016). Vazio institucional: o papel da escola pública e do Conselho Tutelar na socialização de estudantes de camadas populares. *Tese de Doutorado em ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.*
- Andrade, T. M. (2004). Redução de danos: um novo paradigma? Em A. R. Almeida, A. N. Filho, E. MacRae, L. Tavares, & O. S. Ferreira, *Drogas: tempos, lugares e olhares sobre seu consumo*. (pp. 87-98). Salvador: EDUFBA.
- Araldi, J. C., Njaine, K., Oliveira, M. C., & Ghizoni, A. G. (2012). Representações sociais de professores sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas na

- adolescência: repercussões nas ações de prevenção na escola. *Interface: comunicação, saúde e educação*, 16(40), 135-146.
- Araújo, E. M. (2016). A atuação do Conselho tutelar na política de proteção à criança e ao adolescente de Paranaíba - Piauí. *Dissertação de Mestrado em Ciências Políticas, Universidade Federal do Piauí*, Teresina, PI, Brasil.
- Araújo, L. F., Gontíes, B., & Nunes Júnior, J. (2007). Representações sociais da cocaína: estudo comparativo entre universitários das áreas de saúde e jurídica. *Estudos de psicologia*, 24(3), 315-323.
- Arenari, B., & Dutra, R. (2016). A religião e sua vocação na recuperação de usuários de crack: "os longos futuros". Em J. Souza, *Crack e exclusão social* (pp. 209-222). Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre drogas.
- Ariès, P. (1981). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC-Livros Técnicos e Científicos Editora S.A.
- Assis, F. J. (2014). O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA e os Conselhos Tutelares. *Dissertação de Mestrado Profissional em Desenvolvimento Local, Centro Universitário Augusto Motta*.
- Banda B. (05 de julho de 2016). Conselheiro tutelar é assassinado e PC não descarta ligação com a profissão como motivação. Acesso em 10 de julho de 2019, disponível em <<https://www.bandab.com.br/geral/conselheiro-tutelar-e-morto-tiros-em-frente-colegio-2/>>
- Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2015). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som* (13ª ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Belfort, P. B., Barros, S. M., Gouveia, M., & Santos, M. S. (2015). Representações sociais de família no contexto do acolhimento institucional. *Psicologia: teoria e prática*, 17(3), 42-51.

- Botti, N. C., Machado, J. S., Tameirão, F. V., Costa, B. T., & Benjamin, M. N. (2014). Funcionamento transgeracional de famílias de usuários de crack. *Psicologia Argumento*, 32, 45-55.
- Brasil. (1990). *Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990*. Brasília: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Brasil. (2001). *Lei 10216, de 6 de abril de 2001*. Brasília: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Brasil. (2006). *Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006*. Brasília: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Brasil. (2017). *Diretrizes nacionais para o acolhimento de crianças e adolescentes em situação de rua*. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Direitos da Criança e Adolescente.
- Brasil (2019). *Lei nº 13840, de 05 de junho de 2019*. Brasília: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Brito, C. O. (2016). Denúncias de negligência ao Conselho Tutelar: interações familiares e rede de apoio de crianças e adolescentes vitimizados. *Tese de Doutorado em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil*.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2009). IRAMUTEQ: um software gratuito para análises textuais. *Temas em Psicologia*, 21 (2), 513-518.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). *Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ*. Fonte: Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição, Universidade Federal de Santa Catarina. : https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38883693/Tutorial_Iramuteq_2013_portugues.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&E

xpires=1520043958&Signature=Jhba3%2BGS2ICVAfdyqD%2F3B5L2pn4%3
D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTutorial_

Campos, D. (2014). Análise da atuação do Conselho Tutelar diante das notificações de abuso e de exploração sexual. *Dissertação de Mestrado em Ciências, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira.*

Campos, E. A., & Reis, J. G. (2010). Representações sobre uso de álcool por mulheres em tratamento em um centro de referência da cidade de São Paulo - Brasil. *Interface: comunicação, saúde e educação, 14(34), 539-550.*

Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2018). *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas.* Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Costa, R. R.; Alberto, M. F. P. Discursos sobre família e a formação para o trabalho social no Centro de Referência da Assistência Social. *Pesquisas e Práticas Psicossociais, 12(1), 193-208.*

Cintra, A. L. (2015). Decidir é (im)preciso: sobre a retirada de crianças e adolescentes de suas famílias ou serviços de acolhimento. *Tese de Doutorado em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.*

Conselho Nacional do Ministério Público. (2013). *Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no país - relatório da resolução nº 71/2011.* Brasília: Movimento.

Cortez, M. B. (2006). Maridos dominadores, esposas (in)subordinadas: as implicações do empoderamento feminino e da masculinidade hegemônica na violência conjugal. *Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade Federal Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.*

- Cruz, L. R., & Guareschi, N. M. (2010). A constituição da assistência social como política pública: interrogações à psicologia. Em L. R. Cruz, & N. M. Guareschi, *Políticas públicas e assistência social: diálogo com as práticas psicológicas*. Petrópolis: Vozes.
- Dalmondo, J. (2015). Drogas e opinião pública: hegemonia da desinformação. Em V. Bokany, *Drogas no Brasil* (pp. 85-102). São Paulo: Fundação Perseu Abramo.
- Dantas, S., Cabral, B., & Moraes, M. (2014). Sentidos produzidos a partir de experiências de bad trip: drogas, prevenção e redução de danos. *Saúde Debate*, 38(102), 539-550.
- Deslandes, S. F., & Campos, D. D. (2015). A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual. *Ciência & Saude Coletiva*, 2173-2182.
- Dieter, V. S. (2011). A política penal de drogas proibidas nos EUA e Brasil: uma breve introdução histórica. *Direito e Praxis*, 02(1), 97-118.
- Donzelot, J. (1980). A polícia das famílias. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Duarte, P. , Stempluk, V. , & Barroso, L. P. (2009). *Relatório Brasileiro sobre drogas*. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).
- Espíndula, D. H., Alves, L. d., Carvalho, L. d., Almeida, M. B., & Cruz, S. T. (2015). Representações Sociais de Crack e adolescência na imprensa pernambucana. *Tema em psicologia*, 23(2), 281-292.
- Faraj, S. P. (2014). A notificação da violência, o atendimento psicológico e a rede de proteção da criança e do adolescente: o olhar de profissionais do Sistema de Garantia de Direitos. *Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil*.

- Ferreira, V. M., & de Souza Filho, E. A. (2008). Auto-apresentação, prática de bem-estar e ruptura social entre universitários usuários e não-usuários de maconha. *Psico*, 39(2), 192-200.
- Fiore, M. (2008). Prazer e risco: uma discussão dos saberes médicos sobre uso de "drogas". Em B. C. Labate, S. L. Goulart, M. Fiore, E. MacRae, & H. Carneiro, *Drogas e cultura: novas perspectivas* (pp. 141-154). Salvador: EDUFBA.
- Fiore, M. (2012). O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos CEBRAP*, (92), 9-21.
- Freitas, S. M. (2015). Não mãos: a criança e o cachimbo. As experiências de maternidade das mulheres usuárias de crack . *Dissertação de mestrado em Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco*.
- Giacomozzi, A. I. (2011). Representações sociais da droga e vulnerabilidade de usuários de CAPSad em relação às DST/HIV/AIDS. *Estudos e pesquisa em psicologia*, 11(3), 776-795.
- Gomes, F. M., Cintra, A. M., Ricas, J., & Vecchia, M. D. (2015). Saúde mental infantil na atenção primária à saúde: discursos de profissionais médicos. *Saúde Soc*, 24(1), 244-258.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. (31 de julho de 2019). Panorama das cidades. Acesso em 31 de julho de 2019, disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/paulista/panorama>>.
- Jodelet, D. (2001). As representações sociais: um domínio em expansão. Em D. Jodelet, *As representações sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Jornal Nacional. (07 de fevereiro de 2015). Três conselheiros tutelares e uma mulher são mortos em Pernambuco. Acesso em 10 de julho de 2019, disponível em <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2015/02/tres-conselheiros-tutelares-e-uma-mulher-sao-mortos-em-pernambuco.html>>

- Jovchelovitch, S. (2004). Psicologia social, saber, comunidade e cultura. *Psicologia & Sociedade*, 16(2), 20-31.
- Lopes, M. L. (2014). "Infâncias capturadas" e trajetórias de crianças negras encaminhadas pela escola ao Conselho Tutelar. *Tese de doutorado em educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.*
- Maciel, K. R. (2015). Poder Familiar. Em K. R. Maciel, *Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos* (p. 140-226). São Paulo: Saraiva.
- Maciel, S. C., Oliveira, R. C., & Melo, J. R. (2012). Alcoolismo em indígenas Potiguara: Representações sociais dos profissionais de saúde. *Psicologia: ciência e profissão*, 32(1), 98-111.
- Marchi, R. d., & Souza, J. (2012). O "Toque de recolher" como um retrocesso ao autoritarismo: caminhos e tendências políticas do conselho tutelar em Blumenau - SC. *Emancipação*, 12 (1), 87-101.
- Marková, I. (2006). *Dialogicidade e Representações Sociais - Dinâmicas da Mente*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Marková, I. (2017). A fabricação da Teoria de Representações Sociais. *Cadernos de Pesquisa*, 47(163), 358-375.
- Mata, N. T., Silveira, L. M., & Deslandes, S. F. (2017). Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. *Ciência e saúde coletiva*, 22(9), 28881-28888.
- Medeiros, K. T., Maciel, S. C., Souza, P. F., Tenório-Souza, F. M., & Dias, C. C. (2013). Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicologia em Estudo*, 18(2), 269-279.

- Méllo, R. P., Avarca, C. A., Vieira, J. S., & Lima, T. S. (2016). NUCED: 12 anos em ações de cuidado e formação ética de estudantes de psicologia. *Revista de Psicologia, 7(1)*, 210-223.
- Messas, G., Vitucci, L., Garcia, L., Dutra, R., & Souza, J. (2016). Por uma psicopatossociologia das experiências dos usuários de drogas nas crackolândias/cenas de uso do Brasil. Em J. S. [Org.], *Crack e exclusão social* (p. 163-190). Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas.
- Moreira, A. (2016). O ECA e a concretização dos direitos de criança e adolescente: há de se ter pressa. *Tese de doutorado em educação, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"*, Rio Claro, SP, Brasil.
- Mota, V. L. (2016). Drogas, Políticas e Formas de Cuidado. Em M. F. Santos, R. L. Aléssio, & A. M. Almeida, *A perspectiva psicossocial das drogas* (p. 139-167). Brasília: Technopolitk.
- Nascimento, A. d., Macedo, D. M., Rafalski, J. C., Abreu, L. D., & Lima, M. G. (2011). Álcool, direção automotiva e o programa Vida Urgente na visão dos jovens voluntários. *Psico-USF, 16(2)*, 233-240.
- Nascimento, M. L. (2012). Abrigo, pobreza e Negligência: percursos de judicialização. *Psicologia & Sociedade, 24*, pp. 39-44.
- Nascimento, M. L., Cunha, F. L., & Vicente, L. D. (2008). A desqualificação da família pobre como prática de criminalização da pobreza. *Psicologia Política* [Online], 14(7). Disponível: <http://www.fafich.ufmg.br/~psicopol/seer/ojs/viewarticle.php?id=48>.
- Nascimento, M. L., & Scheinvar, E. (2007). De como as práticas do conselho tutelar vêm se tornando jurisdicionais. *Aletheia, 25*, p. 152-162.

- Oliveira, J. F., MacCallun, C. A., & Costa, H. O. (2010). Representações sociais de agentes comunitários de saúde acerca do consumo de drogas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(3), 611-618.
- Ordaz, O., & Vala, J. (2000). Objetivação e Ancoragem das representações sociais do suicídio na imprensa escrita. Em A. S. Moreira, & D. C. Oliveira, *Estudos interdisciplinares de representações sociais* (p. 87-114). Goiânia: AB.
- Paula, A. S. (2014). Redes de Proteção e Garantia de Direitos: representações sociais por Conselheiros Tutelares. *Tese de Doutorado em Psicologia. Universidade de São Paulo - USP*. Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Paula, M. L.; Jorge, M. S. B.; Lima, L. L. & Bezerra, I. C. Experiências de adolescentes em uso de crack e seus familiares com a atenção psicossocial e institucionalização. *Ciência e Saúde Coletiva*, 22 (8), 2735-2744.
- Reis, C., Guareschi, N. M., & Carvalho, S. (2014). Sobre jovens drogaditos: as histórias de ninguém. *Psicologia & Sociedade*, 26, 68-78.
- Rizzini, I., & Rizzini, I. (2004). *A institucionalização de Crianças no Brasil*. Rio de Janeiro: PUC-RIO.
- Rocha, M. J. (2012). Alienação Parental: a mais grave forma de abuso emocional. Em B. M. P. (org.), *Psicologia na prática jurídica: a criança em foco*. (pp. 60-70). São Paulo: Saraiva.
- Rodrigues, I. (2016). Capítulo 12 - Crack, a nóia da mídia. Em *Crack e a exclusão social* (p. 287-304). Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas.
- Rodrigues, D. R., Conceição, M. G., & Iunes, A. d. (2015). Representações Sociais do crack na mídia. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 31(1), 115-123.

- Rodrigues, A. S., Oliveira, J. F., Paiva, M. S., Oliveira, D. S., & Marinho, M. N. (2015). Representações sociais de discentes técnicos de enfermagem sobre drogas. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, *19*(2), 226-232.
- Rodrigues, A. S., Oliveira, J. F., Suto, C., Coutinho, M. P., Paiva, M. S., & Souza, S. S. (2017). Cuidado a mulheres envolvidas com drogas: representações sociais de enfermeiras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *70*(1), 71-78.
- Rosato, C. M. (2018) A VIDA DAS MULHERES INFAMES: genealogia da moral de mulheres usuárias de drogas e/ou em situação de rua. *Tese de doutorado em Psicologia. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.*
- Rouquette, M. L. (2000). Representações e práticas sociais: alguns elementos teóricos. Em A. S. Moreira, & D. C. Oliveira, *Estudos interdisciplinares de representação social* (p. 39-46). Goiania: AB.
- Sá, C. P. (1998). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ.
- Santos, J., & Pires, M. C. (2016). "A melhor forma de curar o vício é no início?". Em M. F. Santos, R. L. Aléssio, & Â. Almeida, *A perspectiva psicossocial no estudo das drogas* (pp. 87-112). Brasília: Technopolitik.
- Santos, M. F., & Aléssio, R. L. (2016). Olhares entrecruzados sobre as drogas: contribuições da psicologia social. Em M. F. Santos, R. L. Aléssio, & Â. Almeida, *A perspectiva psicossocial no estudo das drogas* (p. 168-181). Brasília: Technopolitik.
- Scheinvar, E. (2012). Conselho tutelar e escola: a potência da lógica penal no fazer cotidiano. *Psicologia & Sociedade*, *24*, 45-51.

- Silva, S. E., Cunha, N. M., Vasconcelos, E. V., Alves, P. S., Vasques, J. S., & Araújo, J. S. (2015). Representação social de sujeitos alcoolistas acerca da atração e dependência do álcool. *Journal of health and biological science*, 3(2), 93-98.
- Silveira, M. A. (2016). A evasão escolar: uma perspectiva dos atendimentos do Conselho Tutelar Regional leste de Cascavel/PR. *Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil.*
- Sousa, M. S. (2016). Joé Veríssimo e o projeto da educação nacional sobre a influência do higienismo. *História actual Online*, 1(39), p. 105-114.
- Sousa, Y. S. O. (2018). Drogas e normalização. Uma análise psicossocial desde a perspectiva das representações sociais. *Tese de doutorado em Psicologia. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.*
- Tavares, P. S. (2015). Os conselhos do direito da criança e do adolescente. Em K. R. Maciel, *Curso de Direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos* (pp. 463-538). São Paulo: Saraiva.
- Toledo, L., Góngora, A., & Bastos, P. M. (2017). À margem: uso de crack, desvio, criminalização e exclusão social - uma revisão narrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 31-42.
- Vargas, D., Rocha, F. M., Oliveira, M. A., & Bittencourt, M. N. (2013). Representação social de enfermeiros de centro de apoio psicossocial em Álcool e outras drogas (CAPS AD) sobre o dependente químico. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 17(2), 242-248.
- Vargas, E. V. (2008). Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. Em B. C. Labate, S. L. Goulart, M. Fiore, E. MacRae, & H. Carneiro, *Drogas e culturas: novas perspectivas* (pp. 41-64). Salvador: EDUFBA.

- Vasconcelos, A. C., Araújo, L. N., Porto, L. G., Rocha, N. N., Oliveira, E. N., & Albuquerque, J. T. (2015). Relações familiares e dependência química: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 19, 321-326.
- Vieira, A. L. (13 de 01 de 2017). Assassinato no Pará deixa conselheiros tutelares de luto. Acesso em 10 de 07 de 2019, disponível em <<https://www.chegadetrabalhoinfantil.org.br/noticias/materias/assassinato-no-para-deixa-conselheiros-tutelares-de-luto/>>
- Wagner, W. (2000). Sócio-gênese e características das representações sociais. Em A. S. Moreira, & D. C. Oliveira, *Estudos interdisciplinares de representação social* (p. 3-25). Goiania: AB.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Dados sociodemográficos, histórico pessoal e profissional:

1. Idade, sexo, estado civil, filhos/ enteados, religião;
2. Escolaridade;
3. Formação profissional;
4. Experiência de trabalho anterior ao de conselheiro;
5. Tempo de experiência como conselheiro tutelar;
6. Motivos que levaram a se tornar conselheiro;

Práticas laborais, com destaque para casos que envolvam a presença de substâncias psicoativas:

1. Descreva como são as atividades que você costuma desenvolver no conselho tutelar.

2. Conta como são os casos que você costuma atuar.

3. Em linhas gerais, como você costuma agir nos casos acima (procedimentos, quais atores estão presentes, encaminhamentos, resolução dos casos)?

4. Você já atendeu casos que pais tenham envolvimento com drogas (com consumo ou tráfico)? Se sim, descreva como você costuma agir nesses casos. Se não, como você entende que deveria agir? Traga exemplos.

5. Você conhece casos que pais e/ou mães tenham envolvimento com drogas atendidos pelos seus colegas conselheiros? Conta como se deu a atuação deles nos casos citados (procedimentos, quais atores estão presentes, encaminhamentos e resolução dos casos). Traga exemplos.

Compreensões, percepções e representações acerca de substâncias psicoativas, formas de uso, usuários e relações familiares.

1. Me fala um pouco sobre o que você pensa sobre o uso de drogas.

2. Quais possíveis problemas você vê associados ao uso de drogas?

3. Como você vê o uso de drogas por pais e/ou mães das crianças atendidas?

4. Como você vê os pais e/ou mães das crianças atendidas envolvidos com tráfico de drogas?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Representações e práticas sociais de conselheiros sobre o envolvimento com drogas junto a familiares atendidos pelo Conselho Tutelar

Você está sendo convidado/a participar desta pesquisa porque atua nesta instituição, tendo sido indicado/a por colegas. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências pela sua participação. Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Após receber todas as informações, e todas as dúvidas forem esclarecidas, você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, em duas vias (uma do pesquisador responsável e outra do/a participante da pesquisa), caso queira participar.

PROPÓSITO DA PESQUISA

Buscamos compreender como os atores que atuam na proteção de direitos de crianças e adolescentes – evidenciados pelos conselheiros tutelares compreendem e atuam diante de práticas laborais, como acolhimentos institucionais relacionados ao uso de substâncias psicoativas de mães, pais, guardiões ou responsáveis.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Ao participar desta pesquisa, você participará de uma entrevista individual conduzida pelo responsável da pesquisa. A entrevista será registrada em áudio para posterior análise. Seu consentimento em participar, concorda também com estas formas de registro e reiteramos seu uso sigiloso, para fins exclusivos desta pesquisa, não havendo divulgação de seus registros em áudio.

BENEFÍCIOS

A participação será voluntária, não havendo benefício direto na colaboração, podendo haver benefício indireto. Identificamos como possível benefício aos profissionais participantes a possibilidade de reflexão e consequente melhoria da qualidade da atenção prestada.

RISCOS

Sendo a temática que pode trazer riscos mínimos, a pesquisa pode gerar algum tipo de constrangimentos e/ou, disparar questões emocionais, não apenas no momento da entrevista, mas também depois, ao rememorar episódios de violação de direitos de crianças e adolescentes.

A fim de evitar os possíveis riscos, será utilizada a técnica de entrevista que possibilita a fala livre da/o participante, com o mínimo de intervenção por parte do pesquisados. O local de realização da pesquisa será escolhido por você, bem como de horário, para que se

sintam seguro/a e confortável, e permita total confidencialidade no momento da coleta. Além disso, comprometemo-nos com o sigilo e o anonimato. A entrevista terá duração média de trinta minutos, havendo a liberdade, de sua parte, para interromper a participação ou mesmo retirar o consentimento (caso em que suas informações por ventura já colhidas serão descartadas), a qualquer tempo, tendo liberdade para informar ao pesquisador qualquer constrangimento durante a entrevista.

CUSTOS

Sua participação será voluntária, havendo direito a ressarcimento caso ocorra algum gasto, como com transporte, bem como à assistência integral, imediata e pelo tempo necessário, e também à indenização caso sofram algum dano decorrente da pesquisa. Todos os custos serão financiados pelo pesquisador responsável.

CONFIDENCIALIDADE

Se você optar por participar desta pesquisa, as informações compartilhadas serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa. Seus dados somente serão utilizados depois, sem sua identificação. Apenas os pesquisadores terão acesso aos seus dados individuais. Quando estes dados forem utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá em segredo.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

A sua participação é voluntária, podendo recusar em autorizar a sua participação. Você também poderá retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Em caso de você decidir interromper sua participação na pesquisa, a pesquisadora deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida.

Os dados referentes à pesquisa serão armazenados pelo pesquisador responsável, num período de cinco anos, de modo seguro, garantindo sigilo e anonimato.

A qualquer momento você poderá ter acesso aos resultados da pesquisa, bastando solicitar à pesquisadora responsável através dos contatos abaixo.

Pesquisador Responsável:

1. Daniel Henrique Pereira Espíndula. Avenida José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina/PE Tel: (87) 98864-0343. E-mail: daniel.espindula@univasf.edu.br
2. Pedro Wanderley de Holanda. Rua Francisco Bosco Reis, 143/501, Atrás da Banca – Petrolina-PE Tel (81) 99815-1430

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP-UNIVASF

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF

Av. José de Sá Maniçoba, S/N – Centro - Petrolina/PE – Prédio da Reitoria – 2º andar

Telefone do Comitê: 87 2101-6896 - E-mail: cep@univasf.edu.br

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNIVASF) é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que visa defender e proteger o bem-estar dos indivíduos que participam de pesquisas

científicas.

Eu, por intermédio deste, dou livremente meu consentimento para participar nesta pesquisa.

_____ /_____/_____
Nome e Assinatura do participante Data

_____ /_____/_____
Nome e Assinatura do Responsável Legal/Testemunha Imparcial Data
(quando pertinente)

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao paciente indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo mesmo. Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente para a participação desta pesquisa.

Nome e Assinatura do Responsável pela obtenção do Termo

_____/_____/_____
Data