

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
INSTITUTO DE NATUREZA E CULTURA – INC**

SILVANA FALCÃO DA COSTA

**QUALIDADE DO SERVIÇO DO CONSELHO TUTELAR NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DO COVID-19 EM BENJAMIN CONSTANT, AMAZONAS**

Benjamin Constant

2021

SLVANA FALCÃO DA COSTA

**QUALIDADE DO SERVIÇO DO CONSELHO TUTELAR NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DO COVID-19 EM BENJAMIN CONSTANT, AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Natureza e Cultura - INC da Universidade Federal do Amazonas - UFAM para a obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof. Pedro Henrique Mariosa

Benjamin Constant

2021

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

C837q Costa, Silvana Falcão da
Qualidade do serviço do Conselho Tutelar no Contexto da
Pandemia do COVID-19 em Benjamin Constant, Amazonas /
Silvana Falcão da Costa . 2021
93 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Pedro Henrique Mariosa
TCC de Graduação (Administração) - Universidade Federal do
Amazonas.

1. Conselho Tutelar. 2. Alto Solimões. 3. Pandemia. 4. ServQual.
5. Políticas Públicas. I. Mariosa, Pedro Henrique. II. Universidade
Federal do Amazonas III. Título

TERMO DE APROVAÇÃO

SILVANA FALCÃO DA COSTA

QUALIDADE DO SERVIÇO DO CONSELHO TUTELAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID- 19 EM BENJAMIN CONSTANT, AMAZONAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Natureza e Cultura - INC da Universidade Federal do Amazonas - UFAM para a obtenção do título de Bacharel em Administração.

Data da Aprovação: 21 de Junho de 2021

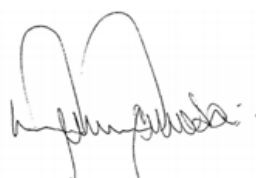
Banca Examinadora:



Prof. MSc. Pedro Henrique Mariosa



Prof. MSc. Antônio Vagner Olavo



Prof. Dr. Duarcides Ferreira Mariosa

DEDICATÓRIA

Dedicado à minha maior incentivadora, ao meu porto seguro, ao seu amor incondicional; Minha Rainha, minha Mãe Silvia Lima Falcão. E às minhas filhas Laura Vitória e Clara Letícia, que estiveram comigo nessa caminhada, e se tornaram a força que eu precisava.

AGRADECIMENTO

Agradeço ao Deus todo poderoso, criador do Universo; a Jesus Cristo nosso salvador e ao Espírito Santo nosso consolador pela vida, o cuidado, o amor, a força; pela forma extraordinária que sempre se fizeram presente em minha vida.

Agradeço a minha Mãe Sílvia Lima que abriu mão dos seus sonhos por amor a seus filhos, sendo nossa maior incentivadora, ao meu irmão Joseph Falcão e minha irmã Izabela Rangel e meu Pai Jonas Ricardo por existirem em minha vida.

Ao meu Esposo Isrrael Pinheiro pela parceria, por seu apoio, por sonhar junto comigo, continue sempre esforçado e dedicado em tudo que faz, e pelos lindos presentes que foram gerados nessa caminhada nossas filhas, primogênita Laura Vitória e nossa caçulinha Clara Letícia, nossos maiores tesouros.

Aos meus tios Sebastião Rodrigues e Antônia Lima, pelo cuidado e amor. Aos meus Pastores João Ney e Suzete pelo apoio e orações. A todas as minhas amigas por tornarem essa caminhada mais leve, em especial Fernanda Ramos que é minha amiga/irmã do coração e sempre esteve presente em minha vida.

Aos colegas do curso meu muito obrigado, pela jornada lado a lado. Em especial a minha ex-colega de curso e Pra. Marta, que me motivou a realizar minha matrícula no curso depois da minha segunda aprovação, sei que era um dos seus maiores sonhos essa formação mais o chamado pastoral ardia maior em seu coração. Agradeço a Neuziane Freitas e Nathacha Tello, amigas que Deus me presenteou nessa longa jornada acadêmica, ajudando e apoiando umas às outras em momentos difíceis, que nossa amizade seja para a vida toda.

Agradeço imensamente ao meu orientador Prof. Pedro Henrique Mariosa, pela paciência, pelo seu apoio, incentivo, motivação e amizade, seria impossível a realização deste trabalho sem o seu direcionamento. Agradeço a minha amiga Marcilene Assis que foi minha primeira orientadora na elaboração inicial desta pesquisa. Para mim, foi uma honra tê-los como meus orientadores. A todos os Docentes do Curso de Administração fica minha admiração e gratidão.

A Universidade Federal do Amazonas, pelo processo de formação e ao Conselho Tutelar pela aplicação da pesquisa, fica minha gratidão, e a todos que contribuíram de alguma forma para realização deste trabalho, contribuindo para meu crescimento profissional.

O Mestre dos mestres foi o mais ousado dos sonhadores. Ele fez de homens simples e iletrados, arquitetos da vida. A estes, vendeu o sonho de um reino justo, em um mundo de injustiça, de liberdade em uma terra de escravidão, de vida eterna em um território onde imperava a morte, de felicidade em um país onde reinava o ódio.

NUNCA DESISTA DOS SEUS SONHOS

Augusto Cury.

RESUMO

O Conselho Tutelar foi criado buscando a defesa integral das crianças e adolescentes junto à família, diante de fatores sociais que desvalorizavam esses direitos. Atualmente a pandemia do COVID-19 desencadeia riscos, decorrente do isolamento social e que causa crescimento significativo de violações de direitos infantojuvenil, uma vez que se torna mais frequente neste período por conta do aumento no convívio e nas tensões nas relações interpessoais. Surgindo dessa perspectiva a presente pesquisa com o objetivo de analisar a qualidade do serviço prestado pelo conselho tutelar no contexto da COVID-19 no município de Benjamin Constant - Amazonas, avaliando as estratégias do Conselho Tutelar municipal para garantir a qualidade do serviço desenvolvido durante restrição fitossanitária e a qualidade de serviços percebida pelos agentes sociais beneficiários. Os procedimentos metodológicos utilizados foram avaliações bibliográficas e documental, com embasamento em autores atuais que retratam o tema proposto, mediante questionários aplicados aos conselheiros tutelares e usuários do serviço, respeitando as medidas estabelecidas pela OMS – Organização Mundial de Saúde e Decretos Municipais. A qualidade do serviço foi observada mediante as percepções dos usuários por meio de uma adaptação da metodologia ServQual, através dos 5 principais fatores, Tangibilidade, Confiabilidade, Compreensão, Segurança e Empatia. Com base na percepção dos usuários, de forma geral, avaliou-se positivamente a qualidade do serviço prestado pelo Conselho Tutelar. Porém, na análise dos conselheiros tutelares, as ações públicas municipais não são corretamente aplicadas e o poder executivo precisa suprir as necessidades do órgão com estrutura e equipamentos adequados, materiais de escritório e principalmente equipamentos de proteção contra o coronavírus.

Palavras Chave: Conselho Tutelar; Alto Solimões; Pandemia; ServQual; Políticas Públicas

RESUMEN

El Consejo de Tutela fue creado buscando la defensa plena de los niños, niñas y adolescentes con la familia, en vista de factores sociales que devaluaron estos derechos. Actualmente, la pandemia del coronavirus desencadena riesgos debido al aislamiento social y provoca un importante crecimiento de las violaciones a los derechos de los niños, ya que se hace más frecuente en este periodo debido al aumento de la convivencia y las tensiones en las relaciones interpersonales. Emergiendo de esta perspectiva la presente investigación con el objetivo de analizar la calidad del servicio prestado por el consejo tutelar en el contexto de COVID-19 en el municipio de Benjamín Constant - Amazonas, evaluando las estrategias del Consejo Municipal de Tutela para asegurar la calidad del servicio desarrollado durante la restricción fitosanitaria y la calidad de los servicios percibidos por los agentes sociales beneficiarios. Los procedimientos metodológicos utilizados fueron evaluaciones bibliográficas y documentales, basadas en autores actuales que retratan el tema propuesto, a través de cuestionarios aplicados a consejeros de tutela y usuarios del servicio, respetando las medidas establecidas por la OMS - Organización Mundial de la Salud y Decretos Municipales. La calidad del servicio se observó por las percepciones de los usuarios con una adaptación de la metodología ServQual, con la evaluación los 5 factores principales, Tangibilidad, Fiabilidad, Comprensión, Seguridad y Empatía. Con base en la percepción de los usuarios, en general, se evaluó positivamente la calidad del servicio brindado por el Consejo de Tutela. Sin embargo, en el análisis de los concejales tutelares, las acciones públicas municipales no se aplican correctamente y el Poder Ejecutivo Municipale necesita suplir las necesidades de la agencia con la estructura y el equipamiento adecuados, material de oficina y especialmente equipos de protección frente al coronavirus.

Palabras clave: Consejo de Tutela; Alto Solimões; Pandemia; ServQual; Políticas Publicas.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- ASCOM** – Assessoria de Comunicação
- CBO** – Classificação Brasileira de Ocupações
- CF** – Constituição Federal
- CMDCA** – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- CNAS** – Conselho Nacional de Assistência Social
- CT** – Conselho Tutelar
- CTBC-AM** – Conselho Tutelar de Benjamin Constant -Amazonas
- DASP** – Departamento Administrativo do Serviço Público
- ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente
- GESPÚBLICA** – Programa de Gestão Pública e Desburocratização
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- LOAS** – Lei Orgânica de Assistência Social
- LIMPE** – Legalidade; Impessoalidade; Motivação; Publicidade; Eficiência
- MEC** – Ministério de Educação e Cultura
- NOB/SUAS** – Sistema Único de Assistência Social/Norma Operacional Básica
- OMS** – Organização Mundial de Saúde
- PAEFI** – Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
- PAIF** – Proteção e Atendimento Integral à Família
- PISC** – Programa de Inclusão Social e Cidadania
- PMBC** – Prefeitura Municipal de Benjamin Constant
- PNAS** – Política Nacional de Assistência Social
- SEAS** – Secretaria de Estado da Assistência Social
- SEMAS** – Secretaria Municipal de Assistência Social
- SEMPLA** – Secretaria de Planejamento e Administração
- SEMSA** – Secretaria Municipal de saúde
- SUS** – Sistema Único de Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Pirâmide das necessidades humanas defendida por Maslow	40
Figura 2: Imagem Satélite do município de Benjamin Constant-AM	42
Figura 3: Conselho Tutelar de Benjamin Constant.....	43

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Algumas das ações identificadas para o público infanto-juvenil.....	19
Quadro 2: Definições da Ideia da Qualidade.....	34
Quadro 3: Oito dimensões da qualidade de Garvin.....	35
Quadro 4: Conceitos da Pirâmide das necessidades humanas defendidas por Maslow	40
Quadro 5: Gênero dos Conselheiros Tutelares eleitos até o 5º mandato.....	52
Quadro 6: Números de violação de direitos praticados <u>contra</u> crianças e adolescentes ano de 2019	58
Quadro 7: Números de violação de direitos praticados <u>contra</u> crianças e adolescentes ano de 2020.	59
Quadro 8: Quantidade de crianças atendidas em 2019 (Antes da Pandemia).....	61
Quadro 9: Quantidade de crianças atendidas em 2020 (Durante a pandemia)	61
Quadro 10: Profissão (ocupação) dos Usuários.	64
Quadro 11: Escolaridade dos Usuários.....	64
Quadro 12: Moradia dos Usuários.....	65
Quadro 13: Quantidade de atendimentos recebidos.	66
Quadro 14: Avaliação do atendimento do Conselho Tutelar.	68
Quadro 15: Gravidade do Caso na Perspectiva do Usuário.....	69

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
1.1. Políticas Públicas	15
1.1.1. Políticas Públicas no Atendimento da Criança e do Adolescente	17
1.2. Assistência Social.....	21
1.3. Conselho Tutelar.....	23
1.3.1. Conselheiro Tutelar	25
1.3.2. Processo de Escolha dos Conselheiros Tutelares	26
1.3.3. Atribuições do Conselho Tutelar	27
1.4. Pandemia e Sindemia	29
1.4.1. Corona Vírus (COVID-19).....	30
1.4.2. Isolamento Social como Fator de Risco para Crianças e Adolescentes.....	31
1.5. Qualidade	33
1.5.1. Dimensões da Qualidade.....	34
1.5.2. Qualidade da Gestão Pública	36
1.5.3. Qualidade no Serviço Público Prestado	38
1.5.4. Clientes externo e Cliente internos.....	39
1.5.5. Nível de Satisfação	40
2. METODOLOGIA.....	41
2.1. Local da Pesquisa.....	42
2.2. Técnicas da Pesquisa	43
2.3. Instrumentos da Pesquisa	44
2.4. População/Agentes Sociais da Pesquisa.....	45
2.5. Coleta, Tabulação e Análise dos Dados	46
2.5.1. ServQual	47
2.6. Procedimentos Éticos	49
2.7. Limitação da Coleta de Dados.	49
3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	50

3.1. Medidas Adotadas no Município de Benjamin Constant pela Administração Pública durante a pandemia do COVID-19.....	50
3.2. Considerações dos Conselheiros Tutelares	52
3.2.1. Breve Histórico e situação atual do Conselho Tutelar de Benjamin Constant.....	52
3.2.2. Estrutura e Equipe	54
3.2.3. Segurança no Trabalho.....	55
3.2.4. Capacitações realizadas para atuação no Cargo	55
3.2.5. Efetivação das Políticas Públicas Municipais corretamente para a promoção dos direitos das crianças e adolescentes.....	56
3.2.6. Medidas aplicadas pelo Poder Executivo para Suprir as Necessidades de insumos básicos do Órgão.....	57
3.2.7. Comparação de Casos Atendidos Antes e Depois da Pandemia	58
3.2.8. Realização dos atendimentos durante o período de pandemia para que não ocorra contaminação.....	63
3.2.9. Diagnostico do Covid-19 nos conselheiros tutelares	63
3.3. Percepção dos Usuários do Conselho	64
3.3.1. Dados do perfil dos usuários do serviço do Conselho Tutelar.	64
3.3.2. Dados de Satisfação Dos Usuários Do Serviço Do Conselho Tutelar De Benjamin Constant... ..	66
3.3.3. Relação entre notificações e resolução de problemas	67
3.3.4. Percepção da segurança sobre o atendimento do Conselho Tutelar	71
3.3.5. A equipe de apoio conseguiu entender a gravidade do seu problema e atender você de forma educada e paciente.	71
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
REFERÊNCIAS.....	0
APÊNDICE 1	8
APÊNDICE 2	11
ANEXO 1	14

INTRODUÇÃO

O Conselho Tutelar foi criado decorrente da criação do ECA – (Estatuto da Criança e do Adolescente) Lei Federal de Nº 8.069 em 13 de Julho de 1990, objetivando a proteção integral à criança e ao adolescente, conforme o que determina o Estatuto da Criança e do Adolescente artigos 131 a 140 (ECA, 2020). Sua promulgação foi estabelecida pela Constituição da República Federativa do Brasil, em 5 de outubro de 1988, incorporando os direitos de crianças e adolescentes, e a formulação de políticas públicas como ferramentas para a garantia de direitos humanos.

Os conselhos trabalham em rede no qual a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios previsto no artigo 86.

A assistência social tem atuado nesta rede, na prevenção e no atendimento direto às famílias em situação de vulnerabilidade, criado a partir da Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – se volta para o direito socioassistencial, integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. (BRASIL, 2006).

No Estado do Amazonas a Secretaria de Estado da Assistência Social – SEAS, tem se adaptado às novas mudanças no cenário pandêmico e as diversas necessidades que se agravaram, buscando política públicas para minimizar os principais riscos a sociedade, apoiando os Conselhos Tutelares na assistência as famílias em situação de direitos violados. Estabelecendo a importância do Conselho Tutelar neste momento para atuar como intermediário entre essas famílias e o Estado em situação de vulnerabilidade social (OLAVO; NEBOT; CHAGAS, 2020), visando conhecer a realidade das famílias que vivem em situação de pobreza, não tendo condições de manter seus filhos nas escolas, ou em outras atividades essenciais ao seu desenvolvimento.

No período da pandemia do COVID-19, por conta do isolamento social, vem se constatando através da mídia e de autores como: Bahia & Toledo, 2020; Marques, Moraes, Hasselmann, Deslandes & Reichenheim, 2020, o aumento da violência contra

mulher, criança e adolescente, isso em diversos países como China, Reino Unido, Estados Unidos, França e Brasil (MARQUES et al, 2020).

Essa outra visão do isolamento social, tem levantado uma nova problemática, em relação ao crescimento significativo de violações de direitos na área infanto-juvenil (MEIRELLES, 2020), compreendendo que a violência contra criança e adolescente, se torna mais frequente neste período, devido ao aumento no convívio e nas tensões nas relações interpessoais (MARQUES et al, 2020) o que exige do Estado uma atuação mais enérgica.

O Conselho Tutelar atua com as famílias dentro da sociedade civil, desenvolvendo atividades e ações públicas que precisam ser de qualidade, e neste cenário pandêmico as adaptações para prestação dos serviços de qualidade são essenciais para o atendimento prestado a sociedade (ARAÚJO, 2014), sendo responsabilidade legal do poder executivo municipal fornecer todos os recursos necessários para realização de suas ações, previsto na resolução, nº 170, de 10 de dezembro de 2014.

Devido às restrições de atendimento e a diminuição no horário de funcionamento, causadas pelas medidas temporárias municipais de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus – COVID-19, as ações do órgão tendem a diminuir durante este período de isolamento social. Neste sentido, depende da participação de redes de apoio, ou seja, de outros órgãos da sociedade civil, e com promoção das políticas públicas para defesa de crianças e adolescentes em situação de risco e para qualificação de suas ações e medidas como Conselheiros Tutelares, pois ao mesmo tempo que defendem os direitos infanto-juvenis enfrentam os riscos de contaminação, segundo os Decretos Municipais que determinam o trabalho do Conselho Tutelar como essencial.

É fundamental o conhecimento desta realidade para minimizar os riscos de violações à criança e ao adolescente e aos Conselheiros Tutelares que estão na linha de frente, expostos todos os dias a contaminação ao sair de casa, para que as suas atribuições sejam realizadas corretamente.

Diante deste novo cenário social, surgiu a temática proposta nesta pesquisa sobre o Conselho Tutelar, buscando pesquisar os desafios, as ações e as adaptações nas políticas públicas municipais e o serviço prestado pelo órgão a comunidade, compreendendo estes novos desafios para identificar as principais lacunas

existenciais. Neste contexto de violência crescente, novas demandas da ação do Estado em um período de crescentes tensões nas relações interpessoais e a qualidade do serviço prestado, a questão norteadora desta pesquisa consistiu em discutir: quais foram as medidas e ações adotadas para que o serviço do Conselho Tutelar durante o período de pandemia causada pela COVID-19, fosse exercido com qualidade?

Para tanto, objetivou-se analisar a qualidade do serviço prestado pelo conselho tutelar durante o contexto da COVID-19 no município de Benjamin Constant - Amazonas, com a avaliação de dois objetivos específicos: 1) Avaliar as estratégias do Conselho Tutelar municipal para garantir a qualidade do serviço desenvolvido durante restrição fitossanitária; 2) Analisar a qualidade de serviços percebida pelos usuários do serviço do Conselho Tutelar.

A presente pesquisa inicia-se com o referencial teórico, com embasamento em autores atuais que retratam o tema proposto, sobre Políticas Públicas; Assistência Social; Conselho Tutelar; Qualidade; Pandemia e Sindemia, abordando seus conceitos, seus principais fatores e atuação na área da criança e do adolescente dentro da sociedade civil. A metodologia apresenta as etapas da pesquisa realizada, executadas para efetivação deste trabalho, de modo a apresentar o local da pesquisa, as ações desenvolvidas, população/agentes sociais da pesquisa, coleta, tabulação e análise dos dados, procedimentos éticos, análise e discussão dos resultados, e por fim as considerações finais da pesquisa realizada no Conselho Tutelar de Benjamin Constant no contexto da pandemia do Covid-19.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Políticas Públicas

As políticas públicas se aplicam em diversas áreas da Ciências Políticas ligadas às áreas setoriais de saúde, educação, segurança, econômicas e sociais. Está nas relações de trabalho, no preço dos alimentos, nas questões da moradia, do estudo, do transporte, do lazer, nas empresas, nos clubes, nas associações, na religião, sendo as raízes da palavra política um termo grego e se refere à “pólis”, ao lugar de tomar decisões em função do bem comum (SILVA, 2019).

Para Souza, 2006, p. 26, políticas públicas é,

o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, ‘colocar o governo em ação’ e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real, [...] é um campo holístico, isto é, uma área que situa diversas unidades em totalidades [...] não se resume, podendo também ser objeto analítico de outras áreas do conhecimento.

Souza, ainda apresenta diversas definições e modelos sobre políticas públicas, sendo:

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

O principal agente é o governo que controla e gerencia toda e qualquer ação voltada para o bem comum da sociedade, conhecendo as principais necessidades e inserindo-as em agendas políticas do governo.

As políticas públicas revelam as escolhas feitas pelo governo para tratar dos assuntos considerados de maior relevância. Assim sendo, é necessário conhecer os problemas mais recorrentes, sinalizados pelas demandas do meio social e apontados pelos atores envolvidos nesse processo, para depois

inserir-los na agenda política do governo. Esse deve ser o caminho trilhado entre a decisão de se criar uma política e implementá-la com efetividade (OLIVEIRA et al., 2011, p. 214).

Dentro do contexto de que as políticas públicas atuam em diversas áreas, para Lima e D'Ascenzi (2018) a agenda surge como forma de priorizar as demandas mais importantes, ou seja, uma lista de problemas considerados na agenda sendo definida como um problema social: considerado indesejável, existindo uma cobrança quanto à elaboração de ações em contrapartida.

Segundo o autor ainda existe Três pressupostos da definição de problema social: 1ª. Situação é percebida como indesejável; 2ª. Atores decidem que algo deve ser feito; 3ª. Processo de criação de visibilidade, diante desses três pontos que se determina o problema social e busca-se entender e compreender o problema gerado para assim, poder tê-lo como prioridade para a agenda de políticas públicas.

Para aplicação da agenda existe um ciclo que se baseia nas principais necessidades sociais encontradas e priorizadas, sendo o Ciclo de Políticas Públicas que consiste na avaliação inicial para identificação do problema público, seguindo de sua inclusão na agenda e posteriormente a busca de soluções para a tomada de decisões, dentro de um planejamento executivo para realizar a implementação da política pública na sociedade, que a todo momento passa por monitoramento (SILVA, 2019).

Diante deste ciclo e das necessidades existenciais sociais é necessário uma gestão e administração política que vise a aplicação correta dos recursos, para atender as demandas públicas essenciais. Assim para Santos et al (2017, p. 946-959),

a administração política tem a pretensão de distanciar-se das análises correntes, que não conseguem observar a gravidade do que está acontecendo nas relações sociais de produção, circulação e distribuição; ou, ao menos, sinalizar o que poderia mudar no rumo das políticas governamentais para o alcance de melhores resultados do esforço coletivo para assegurar o bem-estar da sociedade/humanidade.

A aplicação das políticas públicas está relacionada a uma gestão e administração de qualidade, para que os recursos sejam usados de maneira correta e não desviados ou direcionados a outras áreas que não necessite, sendo fundamental o ciclo das políticas públicas com a primeira fase da agenda, seguindo

da formulação, da implementação e da avaliação para alcance de bons resultados. (OLIVEIRA et al, 2011).

Assim o “Estado assume a responsabilidade em assegurar e efetivar os direitos fundamentais, não devendo mais atuar como antes, com repressão e força, mas com políticas públicas de atendimento, promoção, proteção e justiça.” (PAGANINI, 2011, p. 2).

1.1.1. Políticas Públicas no Atendimento da Criança e do Adolescente

As políticas públicas na área da infância e da juventude eram inexistentes e os mesmos eram considerados como um problema social, sem direito.

Até o início do século XX a criança era vista como um problema social e também inexistiam políticas públicas para esta classe. Neste período, o Brasil tinha como base o modelo francês, onde as crianças e os adolescentes pobres eram excluídos da sociedade, como também eles não podiam ser vistos pelas elites burguesas, fazendo com que eles fossem recolhidos, mascarando assim a Questão Social e a pobreza existente (BENEVIDES; DANIEL; BERWIG, 2014, p. 2).

Contudo, existem alguns relatores de pesquisadores que apontam que existe uma preocupação dos direitos violados desde 1919 (BELÉM, 2017), mas as políticas públicas voltadas para garantir o atendimento de crianças e adolescentes com seus direitos violado se iniciou de modo mais efetivo a partir da Constituição Federal (CF) de 1988, os tornando sujeitos de direitos, artigo 227:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2019, p.156).

Sendo decorrente desta, a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no dia 13 de julho de 1990, por meio da Lei nº 8.069/90, firmando a proteção integral e prioridade em qualquer atendimento ao público infanto-juvenil, (Oliveira et al., 2011) estabelecendo o direito de ser criança e adolescente e a possibilidade de ter um espaço próprio para o seu desenvolvimento, dentro de um contexto comunitário, com objeto de primazia nas propostas políticas atuais.

A determinação de tratamento prioritário à infância e juventude ainda não foi bem absorvida pelos gestores públicos e a sociedade em geral; por isso é importante esclarecer que o princípio da prioridade absoluta determina que a criança e o adolescente antecedem a tudo e a todos e supera qualquer interesse, ou seja, tem primazia na prestação de serviços públicos (OLIVEIRA et al., 2011p. 215).

Segundo Benevides, Daniel e Berwig (2014), o Estatuto da Criança e do adolescente (ECA), tem sido uma lei desafiadora para a sociedade atual, quebrou muitos paradigmas antigos que visava as crianças e o adolescentes responsáveis pelos seus atos e o Estado era desresponsabilizado dos problemas sociais que aconteciam na época e com essa situação vários programas foram criados, sendo estes:

- O Código de Menores, sistematização de uma política voltada para a infância; criação do SAM (Serviço de Assistência ao Menor) em 1941, órgão do Ministério da Justiça voltado para o adolescente autor de ato infracional e para o menor carente e abandonado;
- Criação da FUNABEM (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor), que visava uniformizar e centralizar a política de bem estar do menor;
- FEBEM (Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor), tendo como funções básicas a triagem, o recolhimento e a internação dos menores;
- (MMMR) Movimento de Meninas e Meninos de Rua.

Foi através destes programas que se teve a unificação de leis infanto-juvenil estabelecidas dentro do (ECA), para melhoria dos atendimentos para essa classe que antigamente não possuía direito algum.

Segundo o artigo 4º do ECA:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (ECA, 2020, p. 20).

Desta forma, o Sistema de Garantias de Direitos integra a sociedade e as instâncias públicas, de dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem uma vida com plena garantia de direitos.

As políticas de atendimento previstas no artigo 86 do ECA, (2020) visa um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

As principais ações de política de atendimento então estabelecidas no artigo 87:

- I – Políticas sociais básicas;
- II – serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências; (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016).
- III – Serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;
- IV – Serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos;
- V – Proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.
- VI – Políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes; (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).
- VII – Campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) (ECA, 2020, p. 59-60).

Essas políticas são fundamentais para que a efetivação dos direitos infanto-juvenis sejam cumpridos em todas as áreas político administrativas, “[...] é preciso que o conjunto de políticas sociais destinadas a inclusão das crianças e adolescentes estejam em pleno funcionamento e suas ações sejam planejadas e pensadas no sentido de garantir a vivência do acesso aos direitos” (Benevides et al., 2014, p. 8).

Atualmente é notório várias políticas públicas estabelecidas em lei sendo aplicadas (QUADRO 1).

Quadro 1: Algumas das ações identificadas para o público infanto-juvenil.

Política Pública	Onde	Ação	Artigos do ECA (Direitos)
Assistência Social	Sistema Único de Assistência Social – SUAS	- PAIF (Programa de Atendimento Integral à Família) - PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos)	- Art4 e 15 - 18 do ECA - Art 5, 19 - 21, 23 - 24, 28 - 32 do ECA
Educação	Ministério de Educação e Cultura – MEC	- Política Nacional de Educação - Política Nacional de Ensino Fundamental	-Art 4- Capítulo 4 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Art 53 – 59)
Saúde	Sistema Único de Saúde – SUS	- Saúde da criança, - Pré-natal	- Art 4 - Capítulo 1 do Estatuto da

		-Atendimento médico- hospitalar - Aleitamento materno - Campanhas de vacinação - Na saúde mental, o atendimento nos CAPS infantil	Criança e do Adolescente (Art 7 – 14)
--	--	---	---------------------------------------

Fonte: Benevides; Daniel; Berwig (2014).

O quadro 1 representa algumas das políticas públicas infanto-juvenil estabelecidas em lei e que devem obrigatoriamente está funcionando em cada município, para garantir os direitos fundamentais a vida.

O artigo 88 do ECA estabelece a municipalização do atendimento e que sejam praticadas e implementadas de acordo com as necessidades do local (OLIVEIRA et al, 2011), do ponto de vista, diante do cenário pandêmico a municipalização é importante para se trabalhar corretamente as problemáticas locais, facilitando as ações dos Conselhos Tutelares.

A municipalização no atendimento e a descentralização político-administrativas permitem que as políticas sociais sejam pensadas levando em consideração as necessidades regionais de cada lugar. Potencializam e aprimoram o atendimento em toda rede de assistência social, inclusive para aqueles órgãos de atendimento responsáveis por garantir e promover os direitos fundamentais de crianças e adolescentes no país (LIMA, 2012, p.6).

Sendo os municípios os maiores responsável, em termos de Poder Público, na criação da política que objetiva os direitos infanto-juvenis (Oliveira et al.,2011) agindo mediante políticas públicas para que os direitos sejam garantidos.

Para que os direitos preconizados pelo ECA e demais legislações sejam materializados na prática da proteção da infância e juventude, é preciso que o conjunto de políticas sociais destinadas a inclusão das crianças e adolescentes estejam em pleno funcionamento e suas ações sejam planejadas e pensadas no sentido de garantir a vivência do acesso aos direitos (BENEVIDES et al., 2014, p. 8).

Por ser direitos estabelecidos em lei, nem sempre as políticas públicas municipais, são materializadas na prática, existindo falha na funcionalidade e ações realizadas, o planejamento é o meio para garantir o acesso correto aos direitos de crianças e adolescentes, assim,

[...] a adoção da nova política de atendimento, prevista no ECA, manteve a responsabilidade do governo na sua prestação, mas determinou que as decisões políticas fossem compartilhadas entre Estado e sociedade civil, o que culminou com a atuação dos Conselhos Gestores. Com isso, novos atores foram chamados a atuar no tratamento e proteção dos interesses da população infanto-juvenil, destacando-se a composição paritária do CMDCA, formado por representantes governamentais e da sociedade civil (OLIVEIRA et al., 2011, p. 25).

Diante das possíveis falhas do Estado, a nova política de atendimento buscou criar o CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente visando à formação por representantes do governo e da sociedade civil, órgão responsável pela fiscalização da política de promoção, atendimento e defesa dos direitos da Criança e do Adolescente, além de ser normativo, consultivo e deliberativo. No qual, vale ressaltar que o apoio de todas as instituições juntamente com o governo municipal, promove e fortalece as ações dos órgãos que executam atividades nas áreas da criança e do adolescente, efetivando as ações promovidas pelo Conselho Tutelar.

1.2. Assistência Social

A assistência social é de suma importância dentro de uma sociedade desigual, que possuem os mesmos direitos, mas não possuem igualdades de condições, sendo necessários diversos movimentos e ações que possam atender aqueles que mais necessitam. Os primeiros movimentos sociais surgiram da redemocratização do Brasil na década de 1970 tomando força no ano de 1980 tendo como principais movimentos sociais que buscavam garantias na área da infância e adolescência, o Movimento Nacional Meninos e Meninas de Rua, o Movimento Criança Constituinte e a Pastoral da Criança, vinculada a Igreja Católica (LIMA, 2012).

Na Constituição Federal a partir do art. 203, dispõe:

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;
III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;
IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 2019).

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, prevê no seu Artigo 1º:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

É um dever do Estado garantir que a sociedade seja atendida em suas principais necessidades básicas, oferecendo serviços de assistência social, realizando um conjunto de ações de iniciativa pública. Buscando a proteção familiar em todas as fases da infância, da adolescência e da velhice.

As mudanças efetivas na área da assistência social tiveram seu marco inicial a partir do ano de 2003, mesmo com a existência da lei, o governo passou a dar uma atenção especial neste período.

[...] definitivamente no campo jurídico-político, momento em que o governo brasileiro passou a dar uma atenção especial a temática com o intuito de implementar uma rede de proteção social que já estava prevista na LOAS. Em dezembro do mesmo ano foi realizada em Brasília a IV Conferência Nacional de Assistência Social, tendo como principal deliberação a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (LIMA, 2012, p. 7).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da sua Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, surge como “[...] eixo delimitador e imprescindível à qualidade da prestação de serviços da rede socioassistencial” (BRASIL, 2006, p. 13). Esse eixo tem por finalidade definir as equipes responsáveis pelo serviço; programas; projetos e benefícios, como a integração de profissionais qualificados para atender os usuários. (BRASIL, 2006).

É de suma responsabilidade do (SUAS) garantir esses direitos, como prever O artigo 6 do (LOAS):

As ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área (BRASIL.1993).

Assim, as políticas no âmbito socioassistenciais são de responsabilidade do governo, como relatado anteriormente cada localidade terá suas entidades e

organização de assistência social, estrutura, esforços e recursos adequados para atender as suas demandas.

O Estado, por sua vez está representado em seus órgãos de assistência social, no Poder Judiciário, no Ministério Público, nas Delegacias Especializadas, e nos órgãos e secretarias que compõem o Poder Executivo. A sociedade pode ser vislumbrada através dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente – nos três níveis de governo, no Conselho Tutelar, nos Fóruns de Direitos da Criança e do Adolescente – Fóruns DCA, e na própria sociedade não organizada. (LIMA, 2012, p.3).

Na nova política de atendimento vemos a união do Estado e a sociedade, o Estado sendo representados pelos órgãos públicos, e a sociedade como membros participativos dos órgãos de proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes. Buscando juntos melhorias para a classe infanto-juvenil.

1.3. Conselho Tutelar

Criado decorrente da criação do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, em 13 de julho de 1990, a Lei de Nº 8069, artigo 131 declara, que o Conselho Tutelar é um “[...] órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei” (ECA, 2020, p. 87). Visa a proteção integral à criança e ao adolescente, que de maneira integral zela por estes direitos.

É um órgão autônomo, porque tem liberdade e independência na sua atuação, ou seja, suas decisões não são submetidas a outros setores da administração pública. Tem a missão de zelar pela efetivação dos direitos violados e para isso aplica as medidas de proteção e as pertinentes aos pais, quando achar necessário sem interferência alguma (VASCONCELOS, 2014, p. 45).

Uma vez criado não pode ser extinto, tendo autonomia em suas deliberações, ou seja, na aplicação das medidas estabelecida em lei, sem interferência de outros órgãos.

E quando se fala que não é jurisdicional, não pertence ao poder judiciário para punir, ou jugar os conflitos, sua função é aplicar as medidas de proteção, (ECA, art.101. I-VII), se essas medidas não forem respeitadas o conselheiro pode representar no poder judiciário (VASCONCELOS, 2014). Embora seja autônomo e não jurisdicional, suas ações são fiscalizadas pelos órgãos responsáveis como o Ministério Público e a Justiça da Infância e Juventude.

O surgimento do ECA é para garantir, proteger e dar segurança para crianças e adolescentes frente à família e sociedade os elevando a titulares de direitos, revogando o Código de Menores de 1979, superando a política repressiva e de caráter assistencialista (SILVA; CARVALHO, 2017).

Artigo 29, resolução de nº 170, de 10 de dezembro de (2010, p.10) relata que:

O Conselho Tutelar articulará ações para o estrito cumprimento de suas atribuições de modo a agilizar o atendimento junto aos órgãos governamentais e não governamentais encarregados da execução das políticas de atendimento de crianças, adolescentes e suas respectivas famílias.

O Conselho Tutelar é articulado aos programas e projetos municipais que cabem às crianças e adolescentes, acompanhado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, pelas entidades civis que trabalham com esse público e pelos órgãos de defesa, como o Ministério Público e Poder Judiciário e Vara da Infância e da Juventude.

Estes órgãos possuem sua atuação vinculadas aos municípios, administrativamente mantidos pelo poder executivo para sua manutenção.

Como prevê o artigo 4:

A Lei Orçamentária Municipal ou do Distrito Federal deverá estabelecer, preferencialmente, dotação específica para implantação, manutenção, funcionamento dos Conselhos Tutelares, bem como para o processo de escolha dos conselheiros tutelares, custeio com remuneração, formação continuada e execução de suas atividades.

§ 1º Para a finalidade do caput, devem ser consideradas as seguintes despesas:

- a) custeio com mobiliário, água, luz, telefone fixo e móvel, internet, computadores, fax, entre outros necessários ao bom funcionamento dos Conselhos Tutelares;
- b) formação continuada para os membros do Conselho Tutelar;
- c) custeio de despesas dos conselheiros inerentes ao exercício de suas atribuições, inclusive diárias e transporte, quando necessário deslocamento para outro município;
- d) espaço adequado para a sede do Conselho Tutelar, seja por meio de aquisição, seja por locação, bem como sua manutenção;
- e) transporte adequado, permanente e exclusivo para o exercício da função, incluindo sua manutenção e segurança da sede e de todo o seu patrimônio;
- e f) processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar. (RESOLUÇÃO 170, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2014, p. 2).

E no artigo 17 desta mesma resolução determina que:

O Conselho Tutelar funcionará em local de fácil acesso, preferencialmente já constituído como referência de atendimento à população.

§ 1º A sede do Conselho Tutelar deverá oferecer espaço físico e instalações que permitam o adequado desempenho das atribuições e competências dos conselheiros e o acolhimento digno ao público, contendo, no mínimo:

I - placa indicativa da sede do Conselho;

II - sala reservada para o atendimento e recepção ao público;

III - sala reservada para o atendimento dos casos;

IV - sala reservada para os serviços administrativos;

e V - sala reservada para os Conselheiros Tutelares.

§ 2º O número de salas deverá atender a demanda, de modo a possibilitar atendimentos simultâneos, evitando prejuízos à imagem e à intimidade das crianças e adolescentes atendidos (RESOLUÇÃO 170, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2014, p. 7)

O Artigo 88 do (ECA, 2020, p.60) descreve a municipalização do atendimento e a criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais.

O Artigo 132 relata que em cada município é necessário a existência de um Conselho tutelar:

[...] em cada Região Administrativa do Distrito Federal haverá, no mínimo, 1 (um) Conselho Tutelar como órgão integrante da administração pública local, composto de 5 (cinco) membros, escolhidos pela população local para mandato de 4 (quatro) anos, permitida recondução por novos processos de escolha. (Redação dada pela Lei nº 13.824, de 2019) (ECA, 2020, p. 85).

Segundo o que determina a lei é necessário a criação do órgão, tendo 1 (um) Conselho Tutelar em cada Município, integrando a administração pública local, ocorrendo uma eleição a cada 4 anos, sendo composto por 5 membros o quadro de Conselheiros tutelares, escolhidos pela população e que permite a recondução do cargo.

1.3.1. Conselheiro Tutelar

Decorrente da criação do Conselho Tutelar, cria-se a função de Conselheiro Tutelar, esta atribuída pela CBO - Classificação Brasileira de Ocupações 2010, trabalhadores de atenção, defesa e proteção a pessoas em situação de risco e adolescentes em conflito com a lei, sendo comparada a profissionais das áreas sociais e educacionais.

A legislação do ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece normas para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares, assim como as devidas

características para se tornar um Conselheiro tutelar, previsto no Artigo 133 do ECA, “Para a candidatura a membro do Conselho Tutelar, serão exigidos os seguintes requisitos: I – reconhecida idoneidade moral; II – idade superior a vinte e um anos; III – residir no município” (ECA, 2020). Ou seja, precisa ter ficha limpa, ser morador do município, é ter maior idade para assumir grandes responsabilidades.

Impedimentos de servir no conselho tutelar artigo 140 do ECA:

Art. 140. São impedidos de servir no mesmo Conselho marido e mulher, ascendentes e descendentes, sogro e genro ou nora, irmãos, cunhados, durante o cunhadio, tio e sobrinho, padrasto ou madrasta e enteado. Parágrafo único. Estende-se o impedimento do conselheiro, na forma deste artigo, em relação à autoridade judiciária e ao representante do Ministério Público com atuação na Justiça da Infância e da Juventude, em exercício na comarca, foro regional ou distrital. (ECA, 2020, p. 78).

Para ser conselheiro tutelar é necessário obedecer à essas regras, sendo impedidos de servir juntos familiares próximos, justamente para não influenciar na tomada de decisões pessoais dentro do órgão.

Os conselheiros Tutelares atuam em colegiado, Todas as decisões são tomadas em conjunto e muitas vezes suas atribuições e funções são desconhecidas e interpretadas de outra maneira.

Um dos maiores equívocos que a própria sociedade e o poder público vêm cometendo, em alguns municípios brasileiros desde a implantação do ECA, é considerar que o Conselho Tutelar tem obrigação de executar medidas de proteção (art. 101), executar medidas socioeducativas (art. 112) e até mesmo oferecer serviços especializados que atendam a crianças e adolescentes daquela localidade (FEIJÓ, 2004, p. 5).

As responsabilidades deste profissional, exige capacitação, disponibilidade de tempo integral e muita dedicação, para estudar as leis e usá-las da melhor forma possível nos atendimentos, cabendo ao município através da Lei Orçamentária Municipal, custeio com remuneração, formação continuada e execução de suas atividades para os membros do Conselho Tutelar estabelecida na resolução de nº 170, de 10 de dezembro de 2014, artigo 4.

1.3.2. Processo de Escolha dos Conselheiros Tutelares.

O processo de escolha é conduzido e organizado pelo CMDCA, é homologado, obedecem às resoluções municipais específicas, e em conformidade com o ECA. Vale

ressaltar que todo o processo deve ser fiscalizado pelo Ministério Público (VASCONCELOS, 2014). ECA, Artigo 139:

[...] § 1º O processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar ocorrerá em data unificada em todo o território nacional a cada 4 (quatro) anos, no primeiro domingo do mês de outubro do ano subsequente ao da eleição presidencial. (Incluído pela Lei nº 12.696, de 2012).

§ 2º A posse dos conselheiros tutelares ocorrerá no dia 10 de janeiro do ano subsequente ao processo de escolha. (Incluído pela Lei nº 12.696, de 2012).

§ 3º No processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar, é vedado ao candidato doar, oferecer, prometer ou entregar ao eleitor bem ou vantagem pessoal de qualquer natureza, inclusive brindes de pequeno valor. (Incluído pela Lei nº 12.696, de 2012 (ECA, 2020, p. 88).

Ressaltando que o primeiro processo de escolha unificada, ocorreu no ano de 2015 nacionalmente, incluído pela Lei nº 12.696, de 2012, anteriormente os membros do Conselho Tutelar eram escolhidos e votados pelas instituições governamentais e não governamentais, regidas pelo CMDCA, com a nova lei passou de 3 anos para 4 anos de mandato, unificando a eleição em todo território nacional no primeiro domingo de cada mês de outubro, do ano subsequente ao da eleição presidencial. Ocorrendo a posse no dia 10 de janeiro subsequente ao da eleição presidencial.

1.3.3. Atribuições do Conselho Tutelar.

São 12 atribuições do Conselho Tutelar estabelecidas no ART. 136 do ECA, são elas: 1ª Atender crianças e adolescentes e aplicar medidas de proteção; 2ª Atender e aconselhar os pais ou responsável e aplicar medidas de proteção; 3ª Promover a execução de suas decisões; 4ª Encaminhar ao Ministério Público notícia e fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou do adolescente; 5ª Encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência; 6ª Tomar providências para que sejam cumpridas medidas protetivas aplicadas pela justiça a adolescentes infratores; 7ª Expedir notificações; 8ª Requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou de adolescente quando necessário; 9ª Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente; 10ª Representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no artigo 220, §3º, Inciso II, da Constituição Federal; 11ª Representar ao Ministério Público, para efeito de ações de perda ou suspensão do poder familiar; 12ª Fiscalizar as Entidades de Atendimento (ECA, 2020).

Parágrafo único. Se, no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará incontinenti o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) (ECA, 2020, p.87).

Existe outras competências de responsabilidade do órgão,

[...] que vai determinar a competência é o domicílio dos pais ou responsáveis, ou, à falta destes, o lugar onde se encontre a criança ou adolescente. Isso não impede que a execução das medidas de proteção cabíveis seja aplicada e posteriormente o caso é encaminhado ao Conselho competente (VASCONCELOS, 2014, p. 49).

Ou seja, as medidas aplicadas serão tomadas no local onde a criança estiver, mesmo na ausência dos pais ou responsáveis, logo após encaminhando o caso ao Conselho Tutelar competente, no local que ocorreu a violação.

O artigo 98 do ECA, estabelece as medidas de proteção aplicáveis sempre que os direitos de crianças e adolescentes forem violados, por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; em razão de sua conduta.

Aplicando as medidas previstas no artigo 101 para crianças e adolescentes, que determina dentre outras, as seguintes medidas:

- I – encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;
- II – orientação, apoio e acompanhamento temporários;
- III – matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;
- IV – inclusão em serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente; (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016).
- V – requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;
- VI – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- VII – acolhimento institucional; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009).
- VIII – inclusão em programa de acolhimento familiar; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009).
- IX – colocação em família substituta. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) (ECA, 2020, p. 71).

Medidas aplicadas aos pais ou responsáveis artigo 129:

- I – encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família; (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016).
- II – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- III – encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;
- IV – encaminhamento a cursos ou programas de orientação;
- 84 ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
- V – obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar;
- VI – obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado;
- VII – advertência;
- VIII – perda da guarda;
- IX – destituição da tutela; (ECA, 2020, p. 83-84).

O Conselho Tutelar aplica essas medidas quando ocorrer as violações previstas no artigo 98, as crianças e adolescentes artigo 101 e aos pais e responsáveis artigo 129.

1.4. Pandemia e Sindemia

Diante deste cenário pandêmico é de suma importância conhecer as principais pandemias e abalos que as mesmas ocasionaram dentro da sociedade.

[...] chama-se de endemia a doença que ocorre em uma população, durante um longo tempo. A palavra epidemia designa uma enfermidade em geral contagiosa e de caráter transitório, que ataca simultaneamente um grande número de indivíduos em um espaço geográfico limitado. Para designar uma epidemia em escala planetária, usa-se a palavra pandemia (NETO, 2020, p.4).

A primeira pandemia mundial mais conhecida da história é a Peste bubônica, estimando que grande parte da população europeia foi a óbito, se diferenciando da pandemia do COVID-19, por ser causada por uma bactéria, a *Yersinia pestis*, transmitida por meio de pulgas que infestavam os ratos e outros roedores (BITTENCOURT, 2020). Outra bastante conhecida e que causou bastante impacto na sociedade foi “[...] a pandemia de influenza H1N1 de 2009, para a qual uma vacina estava disponível, foi devastadora, estimando-se que entre 150 mil a 575 mil pessoas morreram de causas associada à infecção”. (WERNECK; CARVALHO, 2020, p.3)

Existiram muitas outras epidemias que afetaram o planeta em escala global, se tornando pandemias que revolucionaram o cenário social, econômico e político, e não está sendo diferente com o novo abalo epidêmico do novo coronavírus (COVID-19), mas o que podemos refletir com tudo isso, segundo Silva, Santos e Soares (2020, p.

132), é que todas “[...] têm em comum: a vulnerabilidade do ser humano. Por mais que nossos antepassados ou até nós mesmos tenhamos experiências com doenças infectocontagiosas, nunca sabemos como de fato enfrentar a ameaça”.

Não é de hoje que o mundo sofre, diante de calamidades públicas referentes a doenças que abalaram drasticamente todas as áreas da vida humana como saúde, educação, área social e econômica.

Diante dos fatos históricos, de que as pandemias modifica todos os cenários, um novo conceito se estabeleceu nos anos de 1990, criado pelo antropólogo-médico estadunidense Merrill Singer relacionando as combinações sinérgicas entre a saúde de uma população e os respectivos contextos sociais, econômicos e culturais (NETO, 2020), o conceito de Sindemia que é a,

combinação e potencialização de problemas que se situam nos âmbitos sanitário, sociocultural e ambiental. Portanto, aí se incluem principalmente, no âmbito sanitário: questões da saúde individual e coletiva, patogenia e transmissibilidade de certas moléstias, prevenção e terapêutica etc.; no âmbito sociocultural: hábitos, crenças, valores, práticas culturais, educação, estrutura populacional – em termos demográficos, etários, econômicos, migracionais etc.; no âmbito ambiental: poluição, esgotamento de recursos naturais, mudanças climáticas etc. Dado que na pandemia da COVID-19 se combinam esses três âmbitos, a palavra sindemia passou também a ser usada para designá-la. (NETO, 2020, p.4).

É notório os impactos avassaladores causados no âmbito sanitário, mas esses impactos afetam além da saúde, âmbitos socioculturais e ambiental se tornando um problema de grande escala mundial, incluindo neste contexto o termo Sindemia para identificar os abalos nos três âmbitos essenciais a vida humana.

1.4.1. Corona Vírus (COVID-19)

O COVID-19 segundo Dantas (2020), é uma infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), identificada em dezembro de 2019, diante de um surto de pneumonia desconhecida no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan, e definida foi como uma epidemia.

E em 11 de março de 2020, foi declarado estado de pandemia global, pela Organização Mundial da Saúde, tendo um alto grau de contaminação em todos os países. No Brasil o primeiro caso foi registrado em 25 de fevereiro de 2020 pelo Ministério da Saúde do Brasil -MS-Brasil (DANTAS, 2020).

E sua transmissão é de pessoa para pessoa, por gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, acompanhado por contato pela boca, nariz ou olhos, ou até mesmo,

por meio de objetos e superfícies contaminadas. E por ter alto grau de contaminação e não se ter uma cura, foi adotado em todo o mundo o distanciamento social, quarentena, restrição a circulação, lockdown, obrigando as pessoas em um curto prazo de tempo mudar completamente suas rotinas e se adaptar ao novo momento, para o controle de mortes causadas pela doença (SILVA; SANTOS; SOARES, 2020).

O insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo. No Brasil, os desafios são ainda maiores, pois pouco se sabe sobre as características de transmissão da COVID-19 num contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração (WERNECK; CARVALHO, 2020, p. 3)

Desde o início da epidemia na China o COVID-19 tem se apresentado como um grande desafio, com uma escala de mortes muito elevada, e pouco conhecimento sobre as medidas adequadas para a sua contenção. Um dos métodos que mais se detectou eficaz foi o isolamento social em toda a esfera global para evitar a disseminação do vírus. “Desde a declaração oficial de que estávamos sob a égide de uma pandemia, em março deste ano, medidas de isolamento social foram tomadas em todo mundo (ainda que em graus diferentes) como forma de conter o aumento exponencial de casos.” (MEIRELLES et al., 2020, p. 29). Contudo, o isolamento social pode causar riscos para crianças e adolescentes.

1.4.2. Isolamento Social como Fator de Risco para Crianças e Adolescentes

O principal objetivo do isolamento social é a restrição do contato entre as pessoas, buscando reduzir as chances de contaminação do vírus e a procura pelos serviços de saúde e a redução no número de mortes (Aquino, et al., 2020).

O isolamento social demonstrou ser um método eficaz na redução da contaminação do COVID-19, porém apesar de seus aspectos positivos, segundo Silva; Santos e Soares (2020) trouxe aspectos negativos, no que diz que:

A sociedade foi (literalmente) obrigada a substituir, em um curto espaço de tempo, abraços por emojis, reuniões e aulas presenciais por vídeo conferências, turismo tradicional por turismo virtual, escritórios por home office, apresentações artísticas por lives. Na atualidade, o planeta tem buscado se (re)inventar, se (re)adaptar, mudar hábitos, repensar conceitos, (re)descobrir novos valores, refletir sobre perspectivas distintas,

desterceirizar funções e preencher o tempo, visivelmente abalado por sua abundância. (SILVA; SANTOS; SOARES, 2020, p.9).

Devido ao Isolamento Social, muitas atividades foram interrompidas nos âmbitos sociais, educacionais e comerciais, e as pessoas não estavam preparadas, desencadeando situações de vulnerabilidade entre as famílias.

Uma das medidas que mudou a rotina das famílias foi o fechamento das escolas, exigido dinâmica das famílias, no qual os pais ou responsáveis teriam que ter um esforço maior, conciliando trabalho remoto, trabalho doméstico e o cuidado com os filhos (MARQUES et al., 2020).

Essas mudanças tem sido preocupantes, tendo em vista que os maiores violadores são os próprios membros familiares, com as rotinas alteradas, muitos não sabem administrar a situação, principalmente quando se trata dos filhos, gerando conflitos e assim o possível aumento de todos os tipos de violências no ambiente familiar, segundo Meirelles et al (2020) com o início da pandemia e as necessárias de isolamento social, cerca de 85 milhões de crianças e adolescentes entre 2 e 17 anos possam ter se somado às vítimas de todos os tipos de violência física, sexual e psicológica, principalmente com o fechamento das escolas, segundo o autor 177 países adotaram essa medida, sendo 73% de toda a população estudantil mundial, em confinamento familiar.

Meirelles et al (2020, p.30) ainda relata que,

[...] os lares não são lugares seguros para todos, visto que muitos membros vão precisar compartilhar este espaço, incluindo o autor das violências. No caso da violência sexual, por exemplo, é fato comprovado que a maior parte destes crimes são cometidos pelos próprios pais, avós e pessoas do ambiente familiar.

“O fechamento das escolas também pode ter efeitos sociais e de saúde muito prejudicial para as crianças e adolescentes, que na maioria das vezes vivem em situação de pobreza e ampliam as desigualdades existentes. ” (OLAVO; NEBOT; CHAGAS, 2020, p. 235).

Para Magalhães et al (2020, p. 4) “[...] a condição de pobreza e extrema pobreza são fatores determinantes que expõem crianças e adolescentes a inúmeras formas de violações de direitos, as quais se perpetuam -no tempo e refletem no ciclo intergeracional de pobreza. ”

O período de isolamento social se torna mais uma barreira em meio aos reflexos negativos gerados pela Covid-19, uma vez que a redução de renda aliada à insegurança alimentar e a situação de fome são fatores que acentuam as desigualdades econômicas, sociais e culturais. (MAGALHAES et al., p.4).

É notório o grande impacto que a pandemia tem ocasionando nas famílias, principalmente as de baixa renda, provocando vários outros problemas sociais.

Vale ressaltar que no âmbito da infância e da adolescência, tanto a Constituição Federal em seu artigo 227 e o Estatuto da Criança e do Adolescente no artigo 4, priorizam a destinação de recursos e execução de políticas públicas para a efetivação de direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária e que as mesmas sejam de responsabilidade da família, da sociedade e do poder público a efetivação destes direitos (MEIRELLES, 2020).

Sabe-se que com o isolamento social esses direitos ficaram privados de ser realizados, ocasionando consequências no desenvolvimento, na aprendizagem, no comportamento, na rotinas e principalmente no relacionamento familiar e social, segundo pesquisa da Direção do Colégio de Pediatria da Ordem dos Médicos; Direção da Sociedade Portuguesa de Pediatria; Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente, 2021).

1.5. Qualidade

Segundo Maximiliano, (2012) a qualidade é uma palavra que faz parte do dia a dia e desempenha um papel importante em todos os tipos de organizações e em muitos aspectos da vida das pessoas. A ideia da qualidade tem uma história muito antiga, que no decorrer do tempo foi se estabelecendo vários conceitos.

Joseph M. Juran, considerado Pai da Qualidade tinha seu foco na administração da qualidade, na adequação ao uso e produção, e na quantidade certa e abordava a motivação e a participação dos trabalhadores em atividades que envolvessem qualidade, estabelecendo que a qualidade é feita de planejamento, controle e melhoria (CAMARGO, 2011).

Segundo Machado (2012, p. 35) “o controle da qualidade é voltado para o gerenciamento estratégico da qualidade no qual a preocupação maior é poder

concorrer no mercado, buscando tanto satisfazer as necessidades do cliente como a do próprio mercado. ”

Camargo afirma que,

“(…) a evolução constante e o fácil acesso à informação aumentam cada vez mais a exigência dos níveis de qualidade em relação aos produtos e serviços. Satisfazer os clientes sejam eles internos ou externos, é tarefa árdua para as organizações. Esta posição está obrigando as empresas à revisão de seus processos produtivos para garantir sua subsistência e atender cada vez melhor seus clientes” (CAMARGO, 2011, p.19).

O conceito de qualidade (QUADRO 2) deixou de ser visto apenas na área da produção visando o produto e sim, para os serviços e percepções dos clientes ao adquirem o que necessitam.

Quadro 2: Definições da Ideia da Qualidade.

EXCELÊNCIA	O melhor que se pode fazer. O padrão mais elevado de desempenho em qualquer campo de atuação.
VALOR	Qualidade como luxo. Maior número de atributos. Utilização de materiais ou serviços raros, que custam mais caro. Valor é relativo e depende da percepção do cliente, seu poder aquisitivo e sua disposição para gastar.
ESPECIFICAÇÕES	Qualidade planejada. Projeto do produto ou serviço. Definição de como o produto ou serviço deve ser.
CONFORMIDADE	Grau de identidade entre o produto ou serviço e suas especificação.
REGULARIDADE	Uniformidade. Produtos ou serviços Idênticos.
ADEQUAÇÃO AO USO	Qualidade de Projeto e ausência de deficiência.

Fonte: Maximiliano (2012).

A qualidade pode ser conceituada de várias maneiras, avaliando o quadro 2, mediante o desempenho, tendo a excelência como padrão, o poder aquisitivo de adquirir um produto ou serviço, planejamento para a realização do serviço, grau de identificação, uniformidade e ausência de deficiências, ou seja, os fatores da qualidade variam de cliente para cliente, baseado em suas percepções e experiências individuais e, assim, quanto mais o produto ou serviço atender as suas necessidades e expectativas maiores serão suas satisfações.

1.5.1. Dimensões da Qualidade

Existem oito dimensões críticas da qualidade: Desempenho; Características; Confiabilidade; Conformidade; Durabilidade; Atendimento; Estética e Qualidade percebida. (QUADRO 3).

Quadro 3: Oito dimensões da qualidade de Garvin.

DIMENSÃO DA QUALIDADE	A QUE SE REFERE
DESEMPENHO	Características operacionais básicas
CARACTERÍSTICA	Adereços ou características secundárias
CONFIABILIDADE	Probabilidade do mau funcionamento ou falha.
CONFORMIDADE	Grau de atendimento as especificações
DURABILIDADE	Vida útil
ATENDIMENTO	Rapidez e facilidade de reparo
ESTÉTICA	Percepções individuais de cada consumidor
QUALIDADE PERCEBIDA	

Fonte: Soares, Vargas e Brasil (2017).

O quadro 3 apresenta as dimensões da qualidade com seus devidos conceitos, permitindo melhor avaliar as necessidades dos clientes para que a organização esteja alinhada com essas expectativas, configurando os melhores serviços (SOARES; VARGAS; BRASIL, 2017).

Entende-se que essas dimensões são fundamentais para um planejamento estratégico na qualidade dos serviços, sendo usadas e aplicadas da melhor maneira possível, para a satisfação de todos os cidadãos dentro do serviço público.

“As dimensões da qualidade permitem melhor avaliar as necessidades dos clientes para que a organização esteja alinhada com essas expectativas, configurando os melhores serviços. ” (SOARES; VARGAS; BRASIL, 2017, p. 5).

1.5.2. Qualidade da Gestão Pública

Para Araújo (2004) a gestão da qualidade no serviço público passa, pelo gerenciamento da administração pública e, pela elaboração de um Planejamento Estratégico caracterizado pela participação de todos os seus integrantes.

O maior desafio do setor público brasileiro é de natureza gerencial, fez com que, na década de 90, se buscasse um novo modelo de gestão pública focado em resultados e orientado para o cidadão (ARAÚJO,2004). Se adaptando a uma nova realidade de gestão que visasse o todo e não somente uma parte dos processos.

Logo, entende-se que no processo de qualificação ambas as partes devem estar envolvidas, o que produz o produto ou serviço e o que utilizar os mesmos, satisfazendo as necessidades de ambos.

[...] por se tratarem de organizações que trabalham com poucos recursos e muitas demandas sociais, exige-se maior capacidade de gestão. Assim, faz-se necessária uma administração sistêmica, para que esses possam gerar produtos/serviços que atendam às expectativas e necessidades dos cidadãos (CUNHA et al., 2016, p.1).

Segundo Cunha et al (2015) a gestão pública é um desafio, com poucos recursos, tem que se atingir os resultados propostos, com uma administração sistemática pode-se atingir qualidade nos serviços com relação as expectativas e necessidades dos cidadãos em uma gestão correta.

Podemos citar vários programas relacionado a administração pública para a sua execução com eficiência, como apresentado no artigo 37 da Constituição Federal de 1988 que fala que toda administração pública direta ou indireta deve obedecer aos seguintes princípios: Legalidade; impessoalidade; motivação; publicidade; eficiência – LIMPE (BRASIL, 2019).

Outro programa foi estabelecido pelo decreto 5.378, publicado em 2005, foi instituído o Programa de Gestão Pública e Desburocratização – GESPÚBLICA, instituído pelo Governo Federal o programa preconiza que a gestão pública, para ser excelente, tem que ser: legal, impessoal, moral e eficiente. (CUNHA et al., 2016). A GESPÚBLICA - Programa de Gestão Pública e Desburocratização é pautado em 5 princípios:

- a) **Legalidade:** estrita obediência a lei, nenhum resultado poderá ser considerado bom, nenhuma gestão poderá ser reconhecida como de excelência à revelia da lei.
- b) **Impessoalidade:** não fazer acepção de pessoas; o tratamento diferenciado restringe-se apenas aos casos previstos em lei. A cortesia, a rapidez no atendimento, a confiabilidade e o conforto são requisitos de um serviço público de qualidade e devem ser agregados a todos os usuários indistintamente. Em se tratando de organização pública, todos os seus usuários são preferenciais, são pessoas muito importantes.
- c) **Moralidade:** pautar a gestão pública por código moral. Não se trata de ética (no sentido de princípios individuais, de foro íntimo), mas de princípios morais de aceitação pública.
- d) **Publicidade:** ser transparente, dar publicidade aos fatos e aos dados. Essa é uma forma eficaz de indução do controle social.
- e) **Eficiência:** fazer o que precisa ser feito o máximo de qualidade ao menor custo possível. Não se trata de redução de custo de qualquer maneira, mas se busca a melhor relação entre qualidade do serviço e qualidade do gasto.

Estes princípios devem ser praticados na gestão públicas, pelas instituições para que os serviços sejam executados com excelências, ressaltando que estes não são os únicos programas dentro da administração pública que busca qualificação nos serviços prestados existe o Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP) na década de 1930 (PEREIRA et al., 2016), desta maneira pode-se dizer que a excelência da gestão pública também está na capacidade de gerenciar esses programas, segundo o que diz Araújo (2004).

A excelência em gestão pública depende, em grande parte, da capacidade de gerentes e gerenciados de trabalharem de maneira integrada e harmônica. Esse é um pré-requisito para que a organização aprenda continuamente e dê sustentabilidade ao seu desenvolvimento gerencial (ARAÚJO, 2004, p.14).

Outro fator importante para a excelência na prestação do serviço é a harmonia entre os gerentes e gerenciados, é impossível realizar um trabalho no qual não ocorra uma parceria e organização entre os membros das instituições.

1.5.3. Qualidade no Serviço Público Prestado

O serviço público busca atender a população, em todas as áreas, que são fundamentais a vida humana, sendo ofertado esse serviço por pessoas que atendem e representam o setor na área pública, buscando satisfazer as principais necessidades da sociedade. A principal função do serviço público é

[...] atender à demanda da população, independente do setor de atendimento. As áreas da educação, saúde, administrativa e outras, fazem a esfera pública funcionar. Nesse contexto, o contato primário do público com um desses setores é realizado com algum atendente, seja de forma presencial ou por telefone (CASTRO, 2018, p. 471).

As atividades de serviço se caracterizam por ser intangíveis, tendo o cliente como o elemento principal para o seu processo de execução. Outra característica importante das atividades de serviço é a sua variabilidade (CUNHA, et al., 2016). Sendo que cada atendimento pode variar de acordo com o tipo de serviço que o cliente desejar.

Cunha, et al (2016, p.3) relata que,

[...] no decorrer do processo de prestação de serviço, o cliente irá avaliar a qualidade do serviço prestado baseado em alguns critérios/atributos da qualidade. No entanto, cada momento que compõe processo de serviço tem uma natureza diferente e, conseqüentemente, também serão diferentes os atributos da qualidade em serviços que serão utilizados pelo cliente na avaliação de cada um desses momentos.

A qualidade no serviço, atualmente tem sido um diferencial em qualquer instituição o nível de satisfação é medido pela forma como o cliente é atendido e suprido a sua necessidade. Ou seja,

é um sinônimo de eficácia, é a capacidade de atender a uma necessidade, ou alterar para melhor uma situação [...] fortemente associada a sua capacidade de proporcionar satisfação as necessidades do usuário, consumidor ou cliente, na sua mensuração é fundamental considerar-se a forma ou a maneira com que eles podem ou sentem a satisfação de suas necessidades (CASTRO, 2018.p, 470).

Outro fator importante para a qualificação dos serviços é a qualificação e treinamento dos funcionários. Castro (2018, p.475) diz o seguinte:

É indispensável o treinamento e implantação de modelos de atendimento ideais, pois é crescente a preocupação com a qualificação de cada funcionário envolvido direta ou indiretamente com o atendimento, a

qualificação é uma ferramenta de grande importância, pois quando o colaborador conhece bem os produtos e serviços oferecidos pela instituição fica bem mais fácil adequá-los as necessidades e desejos dos clientes, conseguindo realizar um atendimento rápido, qualificado e além das expectativas.

1.5.4. Clientes externo e Cliente internos

O Cliente externo é aquele que é afetado pelo produto ou serviço, colocado no mercado, atendendo seus anseios e necessidades, assumindo uma postura num sentido mais amplo do que aquele normalmente considerado, da qualidade intrínseca do produto ou serviço, ou seja, num sentido amplo dos efeitos sociais e ecológicos que o produto ou o serviço possa causar (CAMARGO, 2011).

O cliente interno, como o nome já diz são todos aqueles que colaboram internamente com a organização e, “a valorização dos colaboradores está diretamente ligada à obtenção do melhor desempenho de cada um, nas suas respectivas funções. Para isso é necessário capacitar, valorizar, comunicar (informar) e satisfazer suas necessidades” (CAMARGO, 2011, p. 127).

Pode-se afirmar dois papéis essenciais nas organizações públicas que são os clientes externos, os cidadãos, e internos sendo servidores públicos ou burocratas. Estes devem ser estudados de forma distinta, pois, apesar de ambos quererem as suas necessidades satisfeitas. Os burocratas, normalmente tem um poder de escolha enquanto o cliente interno tem que recorrer aos colaboradores que desempenham a função de prestar este ou aquele serviço em específico.

É um “elemento fundamental e de referência na qualidade, pois através das informações e a satisfação do cliente, é que as organizações se atualizam e se desenvolvem” (CAMARGO, 2011, p. 121).

Ainda segundo Camargo (2011, p. 121),

[...] o cliente por suas exigências faz com que as organizações atuem de forma profissional, com qualidade e tenham pessoas qualificadas e especializadas para que o cliente sinta-se seguro e retorne. [...] Seu principal objetivo é sempre estar em melhoria contínua'. Só assim seus clientes sempre se sentirão seguros e confiantes em relação aos seus produtos e serviços.

Em relação aos servidores públicos e aos cidadãos suas exigências devem ser percebidas e atendidas de forma profissional e de qualidade, resultando

positivamente no seu retorno, e diretamente na satisfação de suas necessidades atendidas.

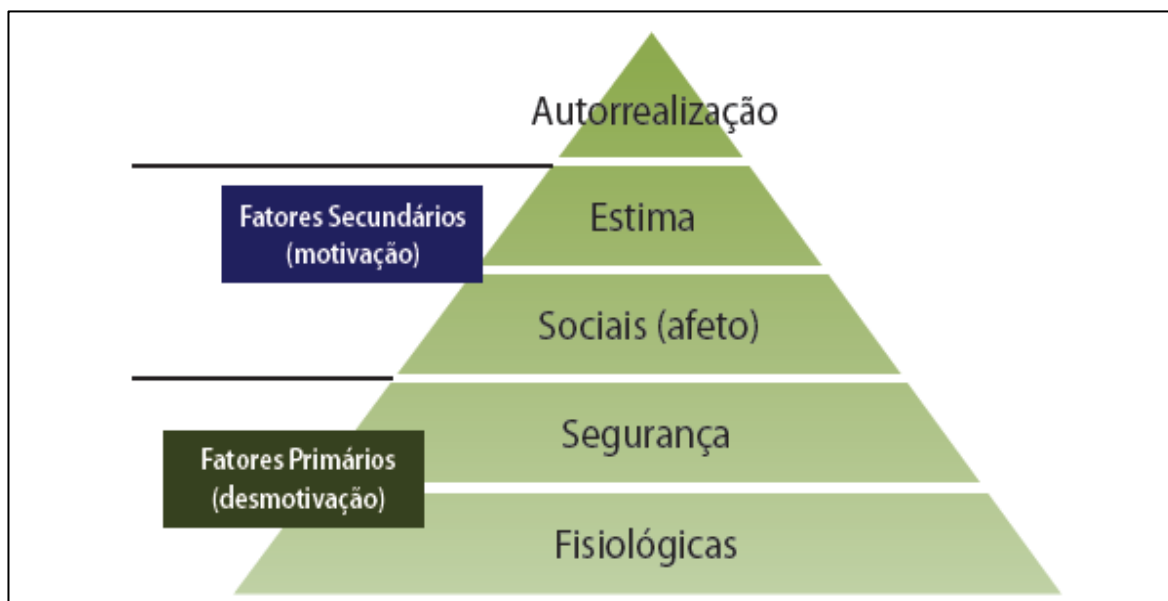
1.5.5. Nível de Satisfação

Quando se fala de satisfação, sabe-se que varia de pessoa para pessoa, dependendo dos anseios de suas necessidades, e é necessário que em qualquer organização os clientes internos e externos estejam satisfeitos.

As exigências atuais são cada vez mais frequentes, como; Atendimento com atenção e qualidade; Bom desempenho quanto ao funcionamento e uso prometidos; Proteção e segurança para si e para a sociedade; Confiabilidade, e garantias; Cuidados com a conservação ambiental; quanto à utilização (CAMARGO, 2011).

E a satisfação está vinculada as exigências das necessidades de cada pessoa, sendo criada a Teoria de Maslow (FIGURA 1), para identificar o nível de satisfação, baseado nas necessidades humanas.

Figura 1: Pirâmide das necessidades humanas defendida por Maslow



Fonte: Camargo (2011).

A figura 1, apresenta que as primeiras necessidades a serem atendidas são as fisiológicas, e de segurança, seguindo das secundarias, social, estima e auto realização. Segundo Camargo (2011) o conceito (QUADRO 4) de cada uma delas é:
Quadro 4: Conceitos da Pirâmide das necessidades humanas defendida por Maslow

NECESSIDADES FISIOLÓGICAS:
São as necessidades instintivas e básicas de sobrevivência tais como: alimentação, sono, vestuário, proteção (defesa natural) contra ameaças naturais, etc.
NECESSIDADES DE SEGURANÇA:
Surgem quando as necessidades básicas (fisiológicas) estão satisfeitas, significam as necessidades de estabilidade e segurança no campo profissional, proteção contra privações, perigos e ameaças.
NECESSIDADES SOCIAIS:
Contemplam as necessidades de vivência social participação, dar e receber afeto, amor e amizade. Apresentam-se após as necessidades primárias terem sido atendidas e a sua insatisfação pode apresentar a falta de adaptação social e conseqüentemente a autoexclusão.
NECESSIDADES DE AUTOESTIMA:
Significam as necessidades de respeito próprio (autoconfiança, prestígio profissional, aprovação e consideração social e autonomia). A não satisfação destas necessidades pode refletir em sentimentos de inferioridade e desânimo.
NECESSIDADES DE AUTORREALIZAÇÃO:
Surgem após a satisfação de todas as necessidades anteriores, significam as necessidades humanas mais elevadas, e através da aplicação das capacidades individuais, proporcionam o alcance do desenvolvimento e crescimento pessoal.

Fonte: Camargo (2011).

Diante destas necessidades conceituadas no quadro 4 é possível realizar uma avaliação quanto a percepção das pessoas sobre os serviços prestados, tendo como base as necessidades fisiológicas relacionadas a sobrevivência; necessidade de segurança, estabilidade e segurança no campo profissional; necessidades sociais, participação, dar e receber afeto; necessidades de autoestima de respeito próprio e a necessidades de auto realização desenvolvimento e crescimento pessoal. Sendo perceptivo que a falta de algumas destas necessidades pode acarretar problemas no decorrer dos serviços realizados, pois gerar no cliente sinais de insatisfação.

2. METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos possuem, neste trabalho, o objetivo de apresentar as etapas da pesquisa realizada, executadas para efetivação deste trabalho, de modo a apresentar o local da pesquisa, as ações desenvolvidas,

população/agentes sociais da pesquisa, coleta, tabulação e análise dos dados, procedimentos éticos, análise e discussão dos resultados alcançados.

Apresentando a real situação, desde a estrutura do prédio à capacitação e preparação dos conselheiros tutelares, como as principais medidas e ações adotadas e recursos recebidos, para determinar uma gestão de qualidade do serviço desenvolvido durante restrição fitossanitária. Com abordagem nas estratégias desenvolvidas dos serviços percebida pelos agentes sociais beneficiários.

2.1. Local da Pesquisa

Esta pesquisa foi aplicada no Município de Benjamin Constant – Amazonas (FIGURA 2), Mesorregião do Alto Solimões, população estimada em 43.935 habitantes; (IDH) Índice de Desenvolvimento Humano de 0,574 – baixo. Distante de Manaus 1.118 km em linha reta, com distância via transporte fluvial de 1.638 km, subindo o Rio Solimões e o Rio Javari (IBGE, 2020).

Figura 2: Imagem Satélite do município de Benjamin Constant-AM



Fonte: Google Earth (2021).

Pesquisa realizada no Conselho Tutelar (FIGURA 3) de Benjamin Constant, situado na Avenida Castelo Branco, s/n – Bairro: Centro.

Figura 3: Conselho Tutelar de Benjamin Constant



O conselho tutelar tem como quadro de pessoal fornecido pela Administração Pública Municipal, os cinco conselheiros tutelares atuantes, eleitos na gestão de 4 anos, no período de (2020-2024), 2 (duas) serviços gerais; 1 (um) motoristas; 2 (dois) vigias; 1 (um) assistente administrativo, 1 (uma) recepcionista.

A infraestrutura do prédio do conselho tutelar possui 3 (três) salas de atendimento; 1 (uma) secretaria; 1 (uma) cozinha; 2 (dois) ar-condicionado; 2 carros: 1(um) Spin e 1(uma) Kombi, somente o Spin está funcionando e a Kombi há bastante tempo está parada por falta de peças, dificultando os atendimentos em locais mais distantes e para o transporte com maior número de pessoas; 1 (uma) moto; possui 6 (Seis) computadores, somente 3 (três) funcionando, outros 2 (dois) estão danificados e 1 (um) guardados devido a elétrica comprometida e estrutura do prédio; 1 (uma) geladeira; 1 (um) fogão; 2 (dois) bebedouro; 1 (uma) televisão e 1 (uma) antena parabólica; 1 (um) telefone celular; 2 (dois) ventiladores; 1 (uma) impressora; e (um) tonner em boas condições, possui materiais de escritório e móveis.

2.2. Técnicas da Pesquisa

As técnicas de pesquisa aplicadas para a coleta de dados foram:

A pesquisa bibliográfica, que é:

feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou

conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

E a documental que,

trilha os mesmos caminhos da pesquisa bibliográfica, não sendo fácil por vezes distingui-las. A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. (FONSECA, 2002, p.32).

Com essas técnicas, objetiva-se adquirir conhecimento sobre as leis Municipais e Estaduais que deram origem e regem o funcionamento dos Conselhos Tutelares de Benjamin Constant e as resoluções do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDCA, que regem e acompanha o funcionamento desse órgão. (VASCONCELOS,2014).

Sendo utilizado a abordagem qualitativa, ou seja, busca,

aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que estuda – ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente e contexto social – interpretando-os segundo a perspectiva dos participantes da situação enfocada, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito (TERENCE; FILHO, 2006, p. 2)

Trata-se de uma pesquisa científica, com procedimentos formais, método reflexivo que cria um caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (MARCONI; LAKATOS,2003).

E a pesquisa exploratória, visando obter evidências de maneira não probabilística do fenômeno investigado. Segundo Marcone et al (2009), são pesquisa empírica objetivando a formulação de questões ou de um problema, com tripla finalidade: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno para realização de uma futura mais precisa ou modificar e clarificar conceitos.

2.3. Instrumentos da Pesquisa

O instrumento utilizado foi o questionário, por meio do aplicativo WhatsApp e E-mail, optando por essa, por conta do distanciamento entre os pesquisadores e os

participantes da pesquisa, além da necessidade de isolamento social (OLAVO; NEBOT; CHAGAS, 2020).

O questionário é:

[...] um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador. Em geral, o pesquisador envia o questionário ao informante, pelo correio ou por um portador; depois de preenchido, o pesquisado devolve-o do mesmo modo (MARCONI; LAKATOS, 2003, p.201).

O questionário como instrumento de coleta de dados é de suma importância possibilitando, aos participantes da pesquisa, respostas rápidas e sucintas, no qual foram classificadas de duas formas abertas e fechadas.

Perguntas Abertas, chamadas de livres e não limitadas, que permitem ao informante responder livremente, com uso de linguagem e opiniões própria. E perguntas fechadas “(...) Também denominadas limitadas ou de alternativas fixas, são aquelas que o informante escolhe sua resposta entre duas opções: sim e não. ” (LAKATOS; MARCONI, 2003, p. 204).

Possibilitando com essas perguntas liberdade e precisão nas respostas, para a análise e correta comparação e aplicação dos resultados.

Foram aplicados dois questionários, um para os conselheiros tutelares com 14 (catorze) perguntas, 3 (três) abertas e 11 (onze) fechadas, para a obtenção de dados como perfil, capacitação, políticas públicas, segurança e estrutura no ambiente de trabalho, ações e medidas para atendimento durante a pandemia, e a participação do poder executivo para manutenção das atividades.

O segundo questionário foi aplicado aos usuários do Conselho Tutelar, com 21 (vinte e uma) questões, sendo 1 (uma) questão aberta e 20 (vinte) fechadas, para obtenção dos dados como perfil, nível de satisfação quanto a percepção da estrutura e atendimento prestado, resolução do problema, confiabilidade e avaliação da equipe de conselheiros no período de pandemia.

2.4. População/Agentes Sociais da Pesquisa

A pesquisa teve como área de estudo o Conselho Tutelar de Benjamin Constant, representado pelos 5 (cinco) conselheiros tutelares do município, na gestão de 4 anos, eleitos no período de (2020-2024). Participou 1 (um) ex-conselheiro

masculino com informações histórica, e devido já ter sido conselheira tutelar e atualmente está como conselheira suplentes, descrevi algumas informações.

Participaram os cinco Conselheiros Tutelares atuantes 03 (três) são femininos e 02 (dois) masculinos, o gênero predominante é o feminino. A idade dos conselheiros varia entre 24 a 45 anos e em relação a escolaridade dos Conselheiro Tutelares, todos eles possuem ensino médio completo, sendo 2 destes conselheiros cursando ensino superior e 2 já com ensino superior completo. Como a participação de 1 conselheiro antigo participante dos 1 mandatos com informações sobre a história do Conselho Tutelar em Benjamin Constant.

Dos 5 eleitos no quadriênio (2020-2024), 3 conselheiros são de mandatos anteriores e 2 conselheiros são o primeiro mandato, o tempo de serviço como Conselheiros Tutelares está variando entre aproximadamente 1,5 ano à 5,5 anos.

Participaram da pesquisa 23 (vinte e três) usuários, sendo 16 (dezesesseis) mulheres e 7 (sete) homens. Destas 16 mulheres, com apenas uma com idade superior a 40 anos, o que demonstra que o atendimento geralmente se dá em jovens mulheres. Em relação ao estado civil, 13 são solteiros; 3 casados; 7 em união estável. A procura maior pelo atendimento relacionando ao estado civil dos usuários se aplica aos solteiros e com aproximadamente da população economicamente considerada ocupada. Foi aplicado no período de abril à maio Total geral de participantes para realização da pesquisa foram 30.

2.5. Coleta, Tabulação e Análise dos Dados

Inicialmente foi realizada pesquisa bibliográfica e documental em documentos públicos, livros, leis, decretos, monografias, e banco de dados científicos. Teve como base de dados, documentos públicos do Conselho Tutelar, informações informais concedidas pelos conselheiros atuais e antigos e algumas informações cedidas por mim, por já ter sido conselheira tutelar titular (2016-2020) e atualmente ser conselheira tutelar suplente; uso de leis Federais, Estaduais e Municipais; Decretos Municipais, como monografias e artigos relacionado ao Conselho tutelar. Relatando que esses dados foram adquiridos de maneira remota. Sendo expedido pelo Conselho Tutelar uma autorização para realização da pesquisa.

Os questionários foram enviados para a instituição via WhatsApp, impressos e durante os atendimentos que eram realizados pela parte da manhã eram respondidos pelos usuários, com o auxílio da recepcionista do referido órgão, ressaltando que os questionários aos usuários eram respondidos por eles mesmo, sem interferência dos conselheiros tutelares. As demais informações foram cedidas por um ex-conselheiro e descritas por mim diante das percepções vivenciadas no ambiente de trabalho, tendo em vista que o órgão ainda não possui nenhum registro histórico.

Para a tabulação e análise dos dados foi feito o uso da ferramenta Excel.

2.5.1. ServQual

O modelo ServQual é um método utilizado para medir as expectativas dos clientes e sua percepção da qualidade do serviço recebido, modelo de questionário criado por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985),

baseia-se em uma escala do tipo Likert, que corresponde a uma classificação vastamente utilizada, sendo necessário que cada respondente indique seu grau de concordância ou discordância em uma série de afirmações sobre o objeto de estudo. Este questionário é formado por duas seções, cada uma contendo 22 questões, onde a primeira enfoca as expectativas dos clientes e a segunda enfoca as percepções sobre determinado serviço. (Neto et al., 2006, p. 6).

Facilitando a avaliação dos serviços prestados aos clientes, se existe a mesma perspectiva do serviço esperado em comparação ao serviço recebido.

As Lacunas (Gaps) da Qualidade do Serviço, estabelecido Parasuraman, Zeithaml e Berry, medindo a expectativa do cliente e a sua percepção do serviço.

GAP 1 – o do conhecimento - É a diferença entre o que os provedores de serviços acham que os clientes esperam e as reais necessidades e expectativas dos clientes.

GAP 2 – o da política – É a diferença entre as percepções da gerência sobre as expectativas dos clientes e os padrões de qualidade estabelecidos para a entrega do serviço.

GAP 3 – o da entrega – É a diferença entre os padrões de entrega especificados e o real desempenho do provedor de serviço.

GAP 4 – o das comunicações – É a diferença entre o que a empresa comunica e o que é, de fato, entregue.

GAP 5 – o das percepções – É a diferença entre o que é realmente entregue e o que os clientes percebem como recebido

GAP 6 – o da qualidade de serviço – É a diferença entre o que os clientes esperam receber e suas percepções do serviço que foi entregue. (MENEZES, 2016, p. 5).

Nem sempre o que o cliente recebe é o que espera, gerando um desconforto, que podemos também chamar de lacuna (MENEZES, 2016). Que são falhas graves no quesito de satisfazer as expectativas do cliente; no que foi publicado, ofertado e entregue, não corresponde ao serviço oferecido para satisfazer as suas necessidades, assim criando um problema que deve ser solucionado.

A qualidade percebida significa um julgamento global que o cliente faz da excelência ou superioridade do serviço, sendo uma forma de atitude relacionada, mas não equivalente à satisfação, e que resulta de uma comparação das expectativas com as percepções de performance do serviço (Pelissari et al., 2012).

O método utilizasse de cinco fatores capazes de avaliar a qualidade dos serviços prestados:

1. Tangibilidade, que se relaciona com a infraestrutura. São os elementos físicos, equipamentos e pessoal, considerados em sua apresentação externa e aparência, como móveis, escritório, formulários, aparência física dos empregados, roupas e uniformes, equipamentos e disposição física;
2. Confiabilidade, que é a certeza ou confiança no desempenho ou funcionalidade do serviço oferecido. Capacidade de desempenhar bem o serviço, executando com precisão o que foi prometido, na data determinada;
3. Compreensão, Presteza ou Prontidão, ou seja, a capacidade de dar resposta imediata, de atender prontamente aos usuários do serviço. Habilidade para entender rapidamente os problemas e dificuldades dos usuários e respondê-las de forma positiva;
4. Segurança, ou a habilidade para inspirar e transmitir credibilidade e confiança. Garantia dada pelo conhecimento e cortesia dos prestadores do serviço ao responderem de forma adequada às necessidades dos usuários;
5. Empatia, que é entendido como o cuidado, a atenção individualizada que acompanha o prestador de serviços em seu trabalho (MARIOSIA, 2018, p.4).

Logo, se entende que para alcançar a satisfação do cliente é necessário a aplicação correta destes cinco fatores, ou seja, ter um ambiente seguro, espaço adequado e equipamentos necessários para atendimento; total confiança na equipe e que o serviço será realizado de acordo com o que foi ofertado e que suas necessidades serão atendidas; agilidade nas respostas do seu problema; segurança de que a equipe é capacitada para a prestação do serviço e por último a capacidade do prestador em ser cuidadoso e educado no atendimento individualizado a cada usuário.

Desta forma para atingir o objetivo da pesquisa quanto a qualidade do serviço foi realizada uma adaptação da metodologia ServQual para a definição das questões e aplicação dos questionários.

O questionário original do ServQual, possui 22 questões subdivididas dentro dos cinco fatores de avaliação, Tangibilidade; Confiabilidade; Compreensão; Segurança e Empatia e composto por sete alternativas de respostas, no entanto, considerando o tempo hábil de pesquisa e para melhor facilitar a aplicação, optou-se por realizar uma adaptação das questões e torna-las mais objetivas variando de acordo com a pergunta, sendo perguntas que avaliam a percepção dos usuários e a real situação do Conselho Tutelar, referente aos cinco fatores do ServQual citados acima.

2.6. Procedimentos Éticos

Devido orientações de distanciamento pela OMS (Organização Mundial de Saúde) e o Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao Contágio pelo COVID-19 de Benjamin Constant. O instrumento utilizado foi o questionário, por meio do aplicativo WhatsApp, devido o distanciamento entre os pesquisadores e os participantes da pesquisa, além da necessidade de isolamento social. Este trabalho seguiu o que preceitua as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/201211 que, para este contexto, segue na aba anexo a anuência formal para realização da pesquisa, cedida pelo poder executivo municipal. Por questões éticas, todas as precauções foram tomadas contra possíveis roubos, reprodução ou difusão acidental que possam comprometer o sigilo das informações, bem como foram tomados cuidados éticos quanto a confidencialidade e anonimato dos entrevistados que, neste caso, foram identificados por códigos (letra e número) escolhidos de forma aleatória, para evitar possíveis conflitos de ordem social, econômica e territorial. Os dados e informações coletadas a partir da fala dos entrevistados tiveram apenas o único propósito de atingir os resultados da pesquisa, respeitando a privacidade e direitos individuais, publicando os resultados em periódicos, livros e/ou eventos científicos.

2.7. Limitação da Coleta de Dados.

Um dos principais desafios, desta pesquisa, foi garantir a execução em tempo hábil, mesmo diante das restrições da OMS - Organização Mundial de Saúde.

Dificuldades devido o acesso à internet, por ser instável para aplicação dos questionários e pesquisas bibliográficas.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos resultados foi estabelecida dos atributos relacionados à qualidade do serviço em tempo de pandemia, com o objetivo de apresentar a realidade vivenciada pelo Conselho Tutelar de Benjamin Constant, as estratégias para manter a qualidade na atuação e ação dos conselheiros tutelares e a perspectiva dos usuários do serviço quanto essas estratégias, realizando uma análise das políticas públicas municipais para promoção do sistema de atendimento ao Órgão.

Os resultados obtidos por meio de questionários aplicados aos conselheiros tutelares e usuário, e por meio de revisões literárias e alguns dados foram relatados por um conselheiro antigo atuante desde o primeiro mandato.

3.1. Medidas Adotadas no Município de Benjamin Constant pela Administração Pública durante a pandemia do COVID-19.

Como citado anteriormente, em 11 de março de 2020, foi declarado estado de pandemia global, pela Organização Mundial da Saúde, tendo elevado grau de contaminação em todos os países. No Brasil o primeiro caso foi registrado em 25 de fevereiro de 2020 pelo Ministério da Saúde do Brasil -MS-Brasil (DANTAS, 2020).

Diante dos fatos, o Município de Benjamin Constant teve que tomar medidas, mediante políticas sociais e econômicas para a redução do risco de doença, como previsto no Artigo 196 da Constituição Federal, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e que o Estado se refere a União, Estados e Municípios.

A Prefeitura Municipal de Benjamin Constant, através do decreto n.º 076, de 18 de março de 2020, dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus, mediante a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS), como Pandemia a disseminação contagiosa do Novo Coronavírus – COVID-19, em todos os continentes, exceto Antártica; e diante de casos registrados no município, estabeleceu um novo decreto de n.º 080 de 23 de março de 2020, declarando emergência no Município de Benjamin Constant- Am, enquanto perdurar a emergência em saúde pública de importância nacional em decorrência do novo coronavírus (covid-19), e dá outras providências, sendo a partir destes adotados

medidas de isolamento social; redução na prestação de serviços públicos e privados, somente com atendimentos remotos; medidas de rodizio de veículos, como o uso obrigatório de máscara.

Outra medida adotada pela Prefeitura Municipal foi a criação um Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao Contágio pelo covid-19, decreto nº 77 de 19 de março de 2020, com as seguintes competências:

- Fica o comitê com a competência de avaliar, julgar e aprovar pedidos de bens materiais, isolamento de área, construção ou locação de imóveis para servir de apoio as Unidades Básicas e Hospital Geral;
- O comitê terá a função de articular as ações do Plano de Prevenção, Enfrentamento e Contingência para a doença entre todos os serviços de saúde do município, tanto públicos quanto privados, prevenção e tratamento que propiciará aos munícipes, qualidade na prevenção, diagnóstico e suporte ambulatorial e hospitalar;
- O comitê é responsável de fazer a divulgação de ações educativas e dos serviços ofertados à população por entes públicos ou privados; monitoramento dos casos notificados e confirmados da doença, atuando como uma sala de situação e a execução do Plano Municipal de Enfrentamento e Contingência para que seja implantado por todos os entes envolvidos.

Ações que contaram com a participação de órgãos da Secretaria Municipal de saúde (SEMSA); Secretaria Extraordinária de segurança pública e Defesa Social; Secretaria de Educação; Secretaria de Planejamento e Administração - (SEMPA), Assessoria de Comunicação - (ASCOM); Secretaria Municipal de Governo; Procuradoria Geral do Município; Juíza de Direito da Comarca de Benjamin Constant; Promotor de Justiça da Comarca de Benjamin Constant e Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), na área social “visando a prevenção é a distribuição de produtos de limpeza e alimentos a famílias carentes cadastradas no Programa de Inclusão Social e Cidadania (PISC), principalmente aquelas que possuem idosos, crianças, adolescentes e pessoas no grupo de risco.” (OLAVO; PINEDA; CHAGAS 2020, p. 236).

E assim inclui a participação do Conselho Tutelar juntamente com esses órgãos na prevenção, promoção e proteção de crianças e adolescentes em situação de risco devido ao isolamento social e o fechamento das Escolas, segundo Meirelles (2020) que relata que até 85 milhões de crianças e adolescentes entre 2 e 17 anos sejam já vítimas de todos os tipos de violência física, sexual e psicológica nos primeiros meses de pandemia, mediante o isolamento social.

3.2. Considerações dos Conselheiros Tutelares

3.2.1. Breve Histórico e situação atual do Conselho Tutelar de Benjamin Constant.

A lei de nº 1.024/2002 que dispõe sobre a Política Municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente estabelece a criação do Conselho Tutelar de Benjamin Constant no dia 22 de julho de 2002, nos termos da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Porém sua instalação se deu no dia 02 de junho de 2005, com base no Decreto de nº 102/2005/GP/-PMBC, que dispõe sobre a instalação e nomeação dos seus membros, este ano fará 16 anos de existência.

Em Benjamin Constant até 2014 as eleições eram realizadas pelas instituições governamentais e não governamentais da sociedade civil que trabalhavam na área social familiar com crianças e adolescentes, escolhiam seus membros regidas pelo (CMDCA) Conselho Municipal dos Direito da Criança e do adolescente, e foi mudada a forma de escolha no ano de 2015, no novo processo de escolha em esfera nacional.

Nesses quase 16 anos de existência teve em seu quadro de membros relacionado ao gênero (QUADRO 5) o seguinte:

Quadro 5: Gênero dos Conselheiros Tutelares eleitos até o 5º mandato.

MANDATOS	HOMENS	MULHERES
1º (3 anos) 2005	4	1
2º (3 anos) 2009	3	2
3º (3 anos) 2013	1	4

4° (4 anos) 2016	2	3
5° (4 anos) 2020	3	2

Nota-se que já está no 5º mandato e o primeiro mandato de 2005 ao terceiro mandato 2013 a duração da gestão dos conselheiros tutelares era de 3 anos, a partir do quarto mandato 2016 a Lei Federal de Nº 8 .069 em 13 de julho de 1990, incluído pela Lei nº 12.696, de 2012 já havia sido alterada, mudando o tempo de gestão de 3 anos para 4 anos, ressaltando que está no segundo mandato de 4 anos depois da alteração.

O quantitativo de homens é de 13 (treze) e das mulheres (12) totalizando 25 membros eleitos pelo povo, e que o quantidade masculina é maior que a feminina, lembrando que além dos conselheiros atuantes, atuam também os suplentes em ordem de votação, ocorrendo quando algum dos 5 membros principais, gozam de férias, licença maternidade, atestado ou afastamento por interesse próprio.

Desde a instalação e nomeação dos primeiros Conselheiros Tutelares, nunca possuíram prédio, em torno desses 15 anos de existência, já mudaram para 5 prédios diferente e o que estão hoje não é próprio, e devido as condições da estrutura, elétrica, forro e antiguidade do prédio, está previsto uma nova mudança e com essas mudanças, vários equipamentos já foram danificados e perdidos. Segundo o colegiado (2020-2024) oficializaram a administração pública e a promotoria sobre as dificuldades com a estrutura e solicitaram um espaço adequado para execução de suas atribuições a sociedade.

No ano de 2019 a Lei de nº 1024/02 de 22 de julho de 2002, foi alterada pela Lei Municipal de nº 1.307, de 14 de novembro de 2019 em Benjamin Constant, que, dispõe sobre a Política Municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, e revoga no anexo IV, da Lei Municipal nº 1.229, de 22 de dezembro de 2014, o cargo de provimento em comissão de conselheiro tutelar – as-6, e dá outras providências. Pois eram lotados como profissionais em comissão, e como a lei mesmo estabelece nos artigos 25 e 26, o cargo de Conselheiro Tutelar não estabelece vínculo empregatício entre este e o Município nem o considera integrante do quadro de servidores da municipalidade; O exercício efetivo da função de Conselheiro, membro

do Conselho Tutelar, constituirá serviço público relevante e estabelecerá presunção de idoneidade moral. Uma das mudanças também estabelecida nesta lei foi a valorização salarial sendo, um salário equivalente a um terço do salário do vereador, que deverá ser reajustado sempre que haja reajuste nos mesmos índices de correção.

Os conselheiros tutelares atuam no cargo eletivo e são considerados servidores públicos, e é a Lei Municipal de Benjamin Constant (nº 1024/2002) que rege o funcionamento do órgão, juntamente com um regimento interno, discutido e construído pelos próprios Conselheiros, trabalham 40 horas semanais, com atendimento no órgão matutino das (8:00 Horas as 12:00 Horas) e vespertino das (14:00 Horas as 17:00 Horas) com realizações de plantões semanais e finais de semana e parcerias de rondas municipais com outros órgãos, com dedicação exclusiva para o exercício da atividade. Realizam registros das denúncias diretamente no computador e de forma alguma podem ter outro vínculo empregatício, dedicados unicamente ao trabalho de Conselheiros Tutelares.

3.2.2. Estrutura e Equipe

Os Conselheiros Tutelares demonstraram total insatisfação ao responderem que não possuem estrutura e equipe adequada para o atendimento. Por ser um prédio muito antigo, as instalações físicas não são adequadas, a elétrica e os forros estão danificados. Desde a instalação do Conselho tutelar, todos os prédios eram alugados, tendo um total de 05 (cinco) prédios e o que trabalham atualmente não é próprio do Órgão. O colegiado já tomou as medidas previstas em lei para cobrar do Poder Executivo Municipal e do Ministério Público providências para a solução do problema, tendo em vista que este problema sobre a estrutura vem desde a sua instalação.

Relacionado a equipe é a Administração Pública Municipal quem faz a locação, sendo composto o quadro de funcionário pelos 5 Conselheiros Tutelares (cargo eletivo) e por 2 (duas) serviços gerais; 1 (um) motoristas; 2 (dois) vigias; 1 (um) assistente administrativo, 1 (uma) recepcionista, totalizando 12 funcionários. Vale ressaltar que o órgão possuía 2 (dois) motorista, sendo que um foi afastado devido a pandemia e ser de risco e o outro lamentavelmente foi acometido pela doença e foi a óbito. Recentemente sendo enviado um outro motorista.

A lei Municipal de nº 1.307, de 14 de novembro de 2019 no artigo 50, determina que é Administração Pública Municipal que deve fornecer recursos humanos e estrutura técnica, administrativa e institucional necessários ao adequado e ininterrupto funcionamento dos Conselhos Tutelares, devendo, para tanto, instituir dotação orçamentária específica. A Resolução 170, de 10 de dezembro de 2014 determina que a sede do Conselho Tutelar deve ter espaço físico e instalações em boas condições que permita o desempenho das atribuições e competências dos conselheiros e o acolhimento digno ao público, além da sede ter sua instalação em um ponto estratégico de fácil acesso a população.

3.2.3. Segurança no Trabalho

Todos os conselheiros responderam que não se sentem seguros no ambiente de trabalho. Devido a estrutura do prédio e o medo de contaminação pelo coronavírus. Tendo em vista que todos já foram contaminados pelo coronavírus, mas sabe-se que existe a possibilidade de nova contaminação.

Relacionando essa resposta a pirâmide de Maslow sobre as necessidades de segurança, nota-se a insatisfação quanto a proteção no ambiente de trabalho, com possíveis perigos diante da estrutura antiga do prédio e ameaças quanto a contaminação do vírus durante a pandemia.

3.2.4. Capacitações realizadas para atuação no Cargo

É de sua importância a capacitação para a atuação no cargo de Conselheiro Tutelar a mesma está estabelecida em lei e é de responsabilidade da administração pública custear formação continuada para os membros do Conselho Tutelar, com o auxílio do CMDCA que promove capacitação aos órgãos envolvidos no atendimento direto a criança e ao adolescente, objetivando difundir e reavaliar as políticas públicas sociais básicas.

Os conselheiros tutelares eleitos são capacitados para atuação no cargo, tendo em vista que todos possuem capacitação e os que tem menos capacitações são conselheiros de primeiro mandato.

Expondo a importância das capacitações para a qualidade na prestação dos serviços a sociedade com qualificação e treinamento dos funcionários que segundo Castro (2018), é indispensável o treinamento e implantação de modelos de atendimento ideais, pois quando o colaborador conhece bem os produtos e serviços oferecidos pela instituição fica bem mais fácil adequá-los as necessidades e desejos dos clientes, conseguindo realizar um atendimento rápido, qualificado e além das expectativas.

3.2.5. Efetivação das Políticas Públicas Municipais corretamente para a promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

Segundo o colegiado de Conselheiros tutelares, as políticas públicas municipais não são aplicadas corretamente para promoção dos direitos da criança e do adolescente, surgindo muitos problemas dentro da sociedade devido à ausência dessas políticas.

Os direitos fundamentais estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente não são efetivados corretamente. Sendo o governo o principal agente para criação e a correta aplicação das políticas públicas, cabe a ele realizar análises das principais necessidades na sociedade e priorizar as essenciais (OLIVEIRA et al., 2011). A Lei nº 8.069/90 prioriza o atendimento ao público infante-juvenil no seu artigo 4, sendo dever de todos, priorizar os direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (ECA, 2020).

Oliveira et al (2011) já dizia que prioridade à infância e juventude ainda não foi bem absorvida pelos gestores públicos e a sociedade em geral, que a criança e o adolescente antecedem a tudo e a todos e supera qualquer interesse, ou seja, tem primazia na prestação de serviços públicos.

O artigo 87 do Estatuto da Criança e do adolescente é claro quando apresenta as principais ações de políticas de atendimento que devem ser realizadas no âmbito municipal; políticas sociais básicas; serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social; serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e

adolescentes desaparecidos; proteção jurídico-social; políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar; campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos (ECA, 2020).

3.2.6. Medidas aplicadas pelo Poder Executivo para Suprir as Necessidades de insumos básicos do Órgão

Em relação aos suprimentos e abastecimento do órgão que é de obrigatoriedade do poder executivo. Um conselheiro respondeu que elas são realizadas, em comparação a quatro conselheiros que responderam que as necessidades do órgão não são supridas, existindo assim, ausência no quando de funcionários, falta de gasolina, ausência de materiais de escritório e equipamentos para proteção do contágio contra o coronavírus.

A Lei Municipal 1.037/2019 de Benjamin Constant no seu artigo 29 consta que a Lei Orçamentária Anual proverá dos recursos necessários ao funcionamento dos Conselhos Tutelares, e quais são esses recursos, os mesmos estão bem especificados na mesma lei no artigo 50, no qual, a administração Pública Municipal deverá fornecer recursos humanos e estrutura técnica, administrativa e institucional necessários ao adequado e ininterrupto funcionamento dos Conselhos Tutelares, por meio de espaço adequado para a sede do Conselho Tutelar, seja por meio de aquisição, seja por locação, bem como sua manutenção; custeio e manutenção com mobiliário, água, luz, telefone fixo e móvel, internet, computadores, fax e material de consumo; formação continuada para os membros do Conselho Tutelar; custeio de despesas dos conselheiros inerentes ao exercício de suas atribuições; transporte adequado, permanente e exclusivo para o exercício da função, incluindo sua manutenção e segurança da sede e de todo o seu patrimônio.

Além de tudo isso ser dotado de todos os recursos necessários ao seu regular funcionamento, tendo no mínimo, uma secretaria administrativa, materiais de escritório e de limpeza, além de um veículo e de um motorista a disposição exclusiva para o cumprimento das respectivas atribuições.

3.2.7. Comparação de Casos Atendidos Antes e Depois da Pandemia

Apresentação dos dados reais do Conselho Tutelar referente aos casos atendidos no ano de 2019 (QUADRO 6). No final de todos os anos é realizado um relatório de todas as atividades e ações realizadas, e estes dados são encaminhados a todos os órgãos públicos e privados, e aberto a sociedade civil para conhecimentos dos casos de violações no Município de Benjamin Constant contra crianças e adolescentes. Esses dados foram antes da declaração de estado de pandemia, e das medidas municipais.

Quadro 6: Números de violação de direitos praticados contra crianças e adolescentes ano de 2019

VIOLAÇÕES	QUANTIDADE
Abandono de lar	0
Homicídios	0
Infração Administrativa	0
Pedofilia	0
Tentativa de Suicídios	0
Alimentos Gravídicos	1
Ato Infracional	1
Desaparecimento de Adolescentes	1
Pedido de Guarda	1
Servidão Doméstica	1
Hospedagem de Adolescente	1
Bullying	2
Exploração do Trabalho Infantil	2
Drogadição	3
Subtração de Incapaz	3
Alcoolismo	3
Alienação Parental	4
Ameaça	5
Desvio de Conduta	5
Fuga de Adolescente	5
Tentativa e Suspeita de Estupro	5
Violência Sexual	6
Agressão Verbal	7
Agressão Psicológica	9
Aliciamento	9
Gravidez na Adolescência	9
Tratamento Vexatório e Constrangedor	10
Reconhecimento de Paternidade	12

Abuso e Exploração Sexual	16
Abandono Material	17
Estupro de Vulnerável	18
Abandono Intelectual	23
Abandono de Incapaz	25
Agressão Física	28
Maus tratos	44
Negligência	94
Total	367

Fonte: Conselho Tutelar de Benjamin Constant, relatório anual 2019 (2021).

Total de casos atendidos no ano de 2019 (Quadro 6) foram 367, as violações mais cometidas foram negligência com 94 registro, seguida de 44 registros de maus-tratos e 28 de agressão física. E nenhum caso registrado de Abandono de lar; Homicídios; Infração Administrativa; Pedofilia; Tentativa de Suicídios.

Os casos atendidos no ano de 2020 (QUADRO 7), foi no período das medidas aplicadas para prevenção do coronavírus no município, período em que o aumento de contaminação pelo COVID-19 estava alarmante.

Quadro 7: Números de violação de direitos praticados contra crianças e adolescentes ano de 2020.

VIOLAÇÕES	QUANTIDADE
Agressão Psicológica	0
Alimentos Gravídicos	0
Ato Infracional	0
Homicídios	0
Infração Administrativa	0
Pedido de Guarda	0
Pedofilia	0
Servidão Doméstica	0
Violência Sexual	0
Hospedagem de Adolescente	0
Abandono Intelectual	1
Agressão Verbal	1
Ameaça	1
Bullying	1
Desaparecimento de Adolescentes	1
Desvio de Conduta	1
Exploração do Trabalho Infantil	1
Fuga de Adolescente	1
Subtração de Incapaz	1
Abuso e Exploração Sexual	2
Aliciamento	2

Alienação Parental	2
Drogadição	2
Tentativa de Suicídios	2
Cárcere Privado	2
Abandono de lar	5
Tratamento Vexatório e Constrangedor	6
Agressão Física	8
Reconhecimento de Paternidade	8
Abandono de Incapaz	9
Abandono Material	9
Estupro de Vulnerável	12
Gravidez na Adolescência	12
Tentativa e Suspeita de Estupro	12
Maus tratos	23
Negligência	57
Total	182

Fonte: Conselho Tutelar de Benjamin Constant, relatório anual 2020 (2021).

Total de casos atendidos no ano de 2020 (Quadro 7), foram 182, as violações mais cometidas foram negligência com 57 registro, seguida de 23 registros de maus-tratos e 12 de Estupro de Vulnerável e 12 de Tentativa e Suspeita de Estupro. E nenhum caso registrado de Agressão Psicológica; Alimentos Gravídicos; Ato Infracional; Homicídios; Infração Administrativa; Pedido de Guarda; Pedofilia; Servidão Doméstica; Violência Sexual; Hospedagem de Adolescente,

Comparando os dados de 2019 antes da pandemia e 2020 durante a pandemia, nota-se a diminuição drástica de denúncias realizadas. Porém, em números relacionais, percebe-se o aumento em Maus Tratos e Negligência, de 37,06% (136 de 367 denúncias) em 2019, para 43,96% (80 de 182 denúncias) em 2020. Ainda em números relacionais, constato que há um expressivo aumento em relação ao total de denúncias em questões sobre Estupro de Vulnerável e Tentativa e Suspeita de Estupro, saltando de 6,27% (23 de 367 denúncias) em 2019, para 13,19% (24 de 182 denúncias) em 2020, o que pode estar relacionado à questão do isolamento social.

O que segundo Silva; Santos e Soares (2020) apesar dos aspectos positivos do isolamento social, o mesmo durante a pandemia gerou aspectos negativos, mudando a rotinas das famílias e muitas atividades que foram interrompidas nos âmbitos sociais, educacionais e comerciais, e as pessoas não estavam preparadas, desencadeando situações de vulnerabilidade entre as famílias.

Devido os decretos Municipais um desses o de nº 080 de 23 de março de 2020 que declarou estado de emergência no Município de Benjamin Constant/Am, mudando as políticas de atendimento das instituições públicas e privadas, reduzindo os horários de atendimentos e até fechando as instituições por períodos curtos de tempo assim como a circulação de pessoas e rodizio de veículos, sendo uma das causas da diminuição no número de denúncias registradas.

Segundo o relatório anual cedido pelos conselheiros tutelares, os dados de Crianças e adolescentes atendidas no ano de 2019 (QUADRO 8) são:

Quadro 8: Quantidade de crianças atendidas em 2019 (Antes da Pandemia)

CRIANÇAS		ADOLESCENTES	
0 a 11		12 a 18	
0 meses	01		
2 meses	06	12 anos	25
6 meses	04	13 anos	27
8 meses	01	14 anos	26
9 meses	03	15 anos	15
11 meses	02	16 anos	11
1 ano	31	17 anos	14
2 anos	16	18 anos	02
3 anos	18	Idade não informada	04
4 anos	17		
5 anos	23		
6 anos	24		
7 anos	16		
8 anos	09		
9 anos	19		
10 anos	16		
11 anos	15		
Idade não informada	07		
Total	227	Total	124

Fonte: Conselho Tutelar de Benjamin Constant, relatório anual 2019 (2021).

No ano de 2019 a quantidade de crianças atendidas (Quadro 8), foi de 227 e adolescentes 124 totalizando 351 atendimentos.

Os dados obtidos do atendimento de crianças e adolescentes no ano de 2020 (QUADRO 9).

Quadro 9: Quantidade de crianças atendidas em 2020 (Durante a pandemia)

CRIANÇAS		ADOLESCENTES	
0 a 11		12 a 18	
0 meses	-		
2 meses	-	12 anos	07
6 meses	-	13 anos	07
8 meses	-	14 anos	12
9 meses	-	15 anos	03
11 meses	02	16 anos	09
1 ano	08	17 anos	-
2 anos	07	18 anos	-
3 anos	06		
4 anos	15		
5 anos	07		
6 anos	07		
7 anos		10	
8 anos		07	
9 anos		03	
10 anos		04	
11 anos		05	
Total		81	38

Fonte: Conselho Tutelar de Benjamin Constant, relatório anual 2020 (2021).

No ano de 2020 a quantidade de crianças atendidas (Quadro 9) foi de 81 e adolescentes 38 totalizando 119 atendimentos.

Logo se identifica a diferença eminente de poucos atendimentos a crianças e adolescente durante a pandemia.

O que é preocupante pois segundo Meirelles et al (2020), estima-se que até 85 milhões de crianças e adolescentes tenham sido vítimas de todos os tipos de violências nos primeiros meses de pandemia e que o isolamento social somado com o fechamento das escolas, tem feito com que praticamente passem maior parte do tempo em confinamento familiar, o que muitos pais e responsáveis não estão preparados para essa mudança gerações muitos problemas no âmbito famílias (MARQUES et al, 2020). Os lares não são completamente seguros, pois o agente violador pode estar ocupando o mesmo espaço e segundo Meirelles et al (2020) os casos de violência sexual, na maioria das vezes os maiores crimes são cometidos pelos próprios pais, avós e pessoas do ambiente familiar.

3.2.8. Realização dos atendimentos durante o período de pandemia para que não ocorra contaminação

Os atendimentos antes da pandemia eram realizados pela parte da manhã das 8 horas as 12 horas e tarde das 14 horas as 17 horas. Cada conselheiro era responsável por realizar atendimento por 4 períodos na semana, sendo duas manhãs e duas tardes, o que resulta na constância de 2 conselheiros sempre em prontidão no conselho tutelar.

Passaram a ser realizados no período de pandemia somente pela parte da manhã, obedecendo todas as normas estabelecidas pela (OMS) e os decretos municipais no distanciamento social, uso de máscara e álcool em gel, e evitando a aglomeração de pessoas. Realizando os atendimentos por telefone via WhatsApp e quando os casos são de urgência realizam atendimento in loco, obedecendo todos os procedimentos para a não contaminação. Relacionado as comunidades indígenas os atendimentos são mais dificultosos devido à falta de transporte, mais são realizados via telefone nas comunidades próximas e que tem acesso ao sinal telefônico e por programações dependendo do número de denúncias nas comunidades, pois o único meio de acesso as comunidades mais distante é a via fluvial, que no caso o órgão não possui transporte aquático tendo que solicitar, quando necessário.

3.2.9. Diagnostico do Covid-19 nos conselheiros tutelares

Todos os conselheiros tutelares responderam que foram contaminados pelo COVID-19, apesar de, segundo eles, obedecerem a todas as regras estabelecidas para a não contaminação.

A transmissão é de pessoa para pessoa, por gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, acompanhado por contato pela boca, nariz ou olhos, ou até mesmo, por meio de objetos e superfícies contaminadas, possui um alto grau de contaminação e por ser ainda muito desconhecida e não ter cura as medidas adotadas para a não contaminação é o distanciamento social, quarentena, restrição a circulação, lockdown (SILVA; SANTOS; SOARES, 2020), quem sabe por algum descuido foram contaminados pois é um vírus que pode estar em qualquer lugar ou objeto.

Um Conselheiro respondeu que possivelmente se contaminou na rua, e quatro conselheiros responderam que possivelmente se contaminaram no ambiente de trabalho. Entende-se que os riscos no ambiente de trabalho têm sido bastante

preocupantes, relacionado as medidas para a não contaminação, pois mesmo mantendo todos os requisitos para não se contaminarem, a maioria relata que foi no ambiente de trabalho que se contaminaram.

3.3. Percepção dos Usuários do Conselho

3.3.1. Dados do perfil dos usuários do serviço do Conselho Tutelar.

Gênero: Foram 23 respondentes, destes, sendo 16 mulheres, com apenas uma com idade superior a 40 anos, o que demonstra que o atendimento geralmente se dá em jovens mulheres. Em relação ao estado civil, 13 são solteiros; 3 casados; 7 em união estável. A procura maior pelo atendimento relacionando ao estado civil dos usuários se aplica aos solteiros e com aproximadamente da população economicamente considerada ocupada (QUADRO 10).

Quadro 10: Profissão (ocupação) dos Usuários.

PROFISSÃO (OCUPAÇÃO)	QUANTIDADE (23 Usuários)
Doméstica	6
Agricultor e pescador	3
Técnico em Enfermagem	1
Autônomo	4
Serviços Gerais	1
Estudante	1
Moto Taxista	1
Atendente Comercial	1
Não Responderam	5

Relacionado a profissão (Quadro 10), é notório que o público que busca por atendimento é diversificado, no entanto as que trabalham cuidando do lar, da família e dos filhos se destacaram na procura em seguida de pessoa com serviços autônomos, que desenvolvem trabalhos diversificados o que tem bastante relação com a formação escolar (QUADRO 11).

Quadro 11: Escolaridade dos Usuários.

ESCOLARIDADE	QUANTIDADE (23 usuários)
Ensino Fundamental Incompleto	7
Ensino Fundamental Completo	2
Ensino Médio Incompleto	2
Ensino Médio Completo	8
Ensino Superior Incompleto	1
Ensino Superior Completo	1
Não Responderam	2

A escolaridade dos usuários do serviço (Quadro 11) demonstra que a maioria dos usuários está entre pessoas que possuem Ensino Médio Completo e Ensino fundamental incompleto. A busca maior pelo serviço é por pessoas com médio nível de escolaridade confirmando ainda ser um público mais jovem os usuários do serviço, o que também justifica a ocupação, sendo a maioria domésticas seguido de trabalhadores autônomos o que não exige escolaridade superior ou técnico. Nota-se que mesmo sendo um público jovem a maioria possui endereço fixo (QUADRO 12).

Quadro 12: Moradia dos Usuários

MORADIA	QUANTIDADE (23 usuários)
Casa Própria	14
Com Meus Pais	4
Com Parentes	3
Amigos	1
Aluguel	1

A maioria dos usuários (Quadro 12) possuem casa própria, seguindo de quatro usuários que residem ainda com os pais, três com parentes e os demais com amigos e de aluguel. Logo entende-se que os usuários por possuírem casa própria são pessoas com estabilidade própria, não sendo dependentes de terceiros.

Sobre filhos, dos respondentes da pesquisa 19 possuem filhos e 4 não possuem filhos. Dos 19 que possuem filhos somente 16 residem com os próprios filhos e 7 relataram que não moram com os filhos.

3.3.2. Dados de Satisfação Dos Usuários Do Serviço Do Conselho Tutelar De Benjamin Constant

Sobre o conhecimento das atribuições do Conselho Tutelar, 17 Pessoas responderam que conhecem as atribuições do conselho tutelar e 5 pessoas responderam que desconhecem e 1 pessoa não respondeu. A maioria das pessoas relataram conhecer o trabalho dos conselheiros Tutelares e isso é de suma importância, pois a sociedade tem um papel importante na promoção dos direitos da criança e do adolescente e ter o conhecimento das verdadeiras atribuições do conselho tutelar faz com que as atividades e ações tenham um único foco em atender o público infanto-juvenil e suas famílias.

Sobre a confiança nos conselheiros tutelares, 16 usuários responderam que confiam completamente nos conselheiros tutelares e 3 usuários responderam que não confiam e 4 pessoas não responderam.

Mediante as respostas, é evidente a confiança no desempenho e funcionalidade do serviço oferecido classificando como um bom serviço à sociedade. Na metodologia ServQual a confiabilidade é a confiança no desempenho ou funcionalidade do serviço oferecido. Capacidade de desempenhar bem o serviço, executando com precisão o que foi prometido, na data determinada; ou seja, os usuários confiam no colegiado atuante e que estes têm capacidade para o serviço.

O Quadro seguinte (QUADRO 13) representa quantas vezes os usuários tiveram a necessidade do serviço de atendimento do Conselho Tutelar.

Quadro 13: Quantidade de atendimentos recebidos.

QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS	QUANTIDADE (23 usuários)
1 vez	12
2 vezes	3
3 vezes	3
Acima de 3 vezes	2

Não responderam	3
------------------------	----------

Diante das respostas dos usuários, é possível perceber que a maioria foi atendida (Quadro 13) uma vez e quatro dos usuários foram atendidos mais de quatro vezes.

O que garante que os casos atendidos estão sendo resolvidos e bem direcionado aos outros sistemas na área da saúde, educação e assistência social, que são uns dos principais efetuados na garantia de direito de crianças e adolescentes (BENEVIDES; DANIEL; BERWIG, 2014) tendo em vista que não tem ocorrido tanto retorno de reincidências de casos ao órgão, fazendo com que as pessoas não retornem com tanta frequência.

3.3.3. Relação entre notificações e resolução de problemas

Sobre o atendimento dos casos, ou seja, se a denúncia ou notificação foi atendida, 8 usuários responderam que tiveram seus casos resolvidos, entende-se que eram casos simples de orientação e de simples resolução. 6 usuários responderam que parcialmente resolvidos, seriam casos que precisam de acompanhamento, casos mais complicados que precisam ser encaminhados a outros órgãos de atendimento as famílias e as crianças e adolescentes em situação de risco. 4 pessoas responderam que não foi resolvido, na maioria das vezes são casos ao qual a pessoa busca por interesse próprio, no qual quer que seja feita a sua vontade e não o que determina a lei. 5 pessoas não responderam, possivelmente eram usuários que foram em busca de informação e orientação ou denunciar algum caso de terceiros anonimamente.

O Conselheiro Tutelar na resolução dos casos de forma alguma deve tomar partido de alguém, segundo o Art. 42 da resolução 170/2019 do (CONANDA) Conselho Nacional dos Direitos da Crianças do Adolescente, o membro do Conselho Tutelar são impedido de analisar casos quando envolver cônjuge, companheiro, ou parentes em linha reta colateral ou por afinidade; for amigo íntimo ou inimigo; tiver interesse na solução do caso em favor de um dos interessados; ou por foro íntimo, nesses casos não poder atender justamente para não tomar partido de ninguém, por conhecer os membros atendido. Os usuários do serviço mediante esse artigo podem solicitar do colegiado, o afastamento do membro que estiver impedido nessas hipóteses para atendimento do caso, ou seja o problema a ser resolvido.

Sobre a satisfação no atendimento, relacionado a satisfação dos 23 usuários respondentes, 19 ficaram satisfeitos; 2 insatisfeitos e 2 pessoas não responderam. Avaliando as respostas, o atendimento dos conselheiros tutelares tem tido uma boa percepção, suprimindo as necessidades daqueles que necessitam do serviço.

Assim para Castro (2018) a satisfação é um sinônimo de eficácia, é a capacidade de atender as necessidades, ou melhorar uma situação, associada a capacidade de proporcionar satisfação as necessidades do usuário, consumidor ou cliente, na sua mensuração.

A satisfação é avaliada de pessoa para pessoa, dependendo dos anseios de suas necessidades, e é necessário que em qualquer organização os clientes internos e externos tenham suas necessidades supridas, suas exigências devem ser percebidas e atendidas de forma profissional e de qualidade, resultando positivamente no seu retorno, e diretamente na satisfação de suas necessidades atendidas. Segundo a Pirâmide das necessidades humanas defendida por Maslow as principais a serem atendidas devem ser primeiro as fisiológicas, as de segurança, seguindo das secundárias, social, estima e auto realização.

E atualmente as pessoas estão mais exigentes quanto os atendimentos buscando segundo Camargo (2011), atendimento com atenção e qualidade; desempenho quanto ao funcionamento; proteção, segurança para si e para a sociedade; confiabilidade e garantias.

Logo, buscou-se avaliar o atendimento realizado pelo Conselho Tutelar a sociedade (QUADRO 14).

Quadro 14: Avaliação do atendimento do Conselho Tutelar.

AVALIAÇÃO	QUANTIDADE (23 usuários)
Ótimo	11
Bom	7
Regular	2
Ruim	0
Péssimo	1
Não responderam	2

Diante dos dados expostos, mostra que a maioria dos usuários consideram o atendimento recebido ótimo (Quadro 14), sendo 11 respondentes; 7 consideram o atendimento bom; 2 regular, essa resposta pode estar relacionada a requisição de serviço aos outros órgãos, ocorrendo a demora; um usuário o considera péssimo, essa resposta tem possível relação, com algum caso que ainda não foi resolvido, nenhum usuário respondeu que o atendimento é ruim e 2 pessoas não responderam. Percebe-se a avaliação positiva quanto ao atendimento recebido.

É importante que os órgãos públicos prestem um serviço de qualidade, pois tem sido um diferencial nas instituições sendo medido pela forma como o cliente é atendido e suprido a suas necessidades (CASTRO, 2018).

Para Cunha et al (2016) a qualidade na gestão pública é um desafio, com poucos recursos, tem que se atingir os resultados propostos, com uma boa administração pode-se atingir qualidade nos serviços com relação as expectativas e necessidades dos cidadãos, ou seja, mesmo diante de poucos recursos, uma boa gestão e organização faz com que os atendimentos alcancem os objetivos propostos que é atender a demanda populacional de maneira correta solucionando os seus problemas.

Esta pesquisa buscou avaliar (QUADRO 15) qual a gravidade do caso que motivou os usuários, mesmo diante dos riscos de contaminação pelo COVID-19, a saírem de casa em busca de atendimento.

Quadro 15: Gravidade do Caso na Perspectiva do Usuário

GRAVIDADE DO CASO	QUANTIDADE (23 usuários)
Leve	2
Moderado	8
Gravíssimo	9
Não responderam	4

Diante dos riscos de contaminação pelo COVID 19, que o motivou a sair do isolamento social para atendimento no Conselho Tutelar (Quadro 15) nota-se nos resultados que mesmo diante dos riscos de contaminação e as determinações de isolamento social, a maioria dos usuários que necessitaram do atendimento do

Conselho Tutelar, responderam que a motivação de sair de casa é que o caso é gravíssimo com 9 respondentes; 8 respondentes dos casos moderados; 2 pessoa considerou seu caso leve e quatro usuários não responderam.

Diante dos fatos analisasse a importância do serviço do órgão a sociedade, principalmente em tempo de pandemia, muitas atividades foram interrompidas nos âmbitos sociais, educacionais e comerciais, e as pessoas não estavam preparadas, desencadeando situações de vulnerabilidade entre as famílias (SILVA; SANTOS; SOARES, 2020) e a atuação do Conselho Tutelar para resolução desses problemas é fundamental, motivando as pessoas a saírem de suas casas em busca de ajuda.

Podemos também caracterizar neste cenário complexo, além dos impactos causados no âmbito sanitário relacionando a saúde, os impactos âmbitos socioculturais e ambiental abalando os três âmbitos essenciais a vida humana que atualmente podemos chamar de Sindemia, e aqueles que não sofrem no âmbito da saúde, pode sofrer alguma consequência nos outros âmbitos sociocultural e ambiental (NETO, 2020).

Sobre os equipamentos de segurança, na hora do atendimento 19 pessoas responderam que todos estavam, com uso de máscara, uso de álcool em gel e respeitando o distanciamento social. 4 pessoas não responderam.

De acordo com as respostas é possível identificar que realmente os atendimentos são efetuados obedecendo todas as regras determinadas para a segurança e não transmissão do vírus.

Sobre a estrutura de atendimento, na visão dos usuários respondentes, 17 responderam que a estrutura e a equipe são suficientes para os atendimentos. Ao todo 4 responderam que não e 2 pessoas não responderam.

Na percepção dos usuários a estrutura e a equipe são suficientes para atender a população. Desta forma podemos identificar segundo a avaliação da metodologia ServQual, que o primeiro fator para medir a qualidade do serviço a Tangibilidade relacionado a infraestrutura tem sido suficiente, especificamente os elementos físicos, equipamentos e pessoal apresentação externa e aparência, como móveis, escritório, formulários, aparência física dos empregados, roupas e uniformes, equipamentos e disposição física, estavam em condições favoráveis para a prestação do serviço.

Sobre se o conselho atende sua necessidade de forma adequada, em relação a maneira como o atendimento foi conduzido, a maioria dos usuários responderam

ser bem atendidos, sendo 18 respondentes, em comparação a 3 que disseram não ter o atendimento adequado, e 2 usuários não responderam.

Ressaltando que os atendimentos e resolução dos casos devem ser feito em conjunto e em comum acordo entre os cinco membros do colegiado. E que a forma como vão direcionar a situação depende da gravidade do caso, na situação atuando de acordo com suas atribuições aplicando medidas estabelecidas no Estatuto da Criança e do Adolescente no artigo 101, medidas aplicadas as crianças e adolescentes; e no artigo 129, medidas aplicadas aos pais e responsáveis, essas sendo aplicadas quando os direitos forem violados, previstos no artigo 98 (ECA, 2020).

Sobre o tempo de resposta das solicitações, constatou-se que 18 usuários tiveram respostas rápidas relacionado a resolução do seu problema, o considerando bom; 2 usuários responderam que o tempo de resposta não foi bom e 3 usuários não responderam.

Avaliando dentro da metodologia ServQual, os Conselheiros tutelares tiveram, compreensão, Presteza e Prontidão nas respostas imediatas, atendendo prontamente aos usuários do serviço, tendo habilidades para entender rapidamente os problemas e dificuldades dos usuários e respondê-las de forma positiva, assim classificando o tempo de resposta, ou seja, a rapidez na resolução dos problemas satisfatória.

3.3.4. Percepção da segurança sobre o atendimento do Conselho Tutelar

Relacionado a segurança pode-se destacar como o quarto fator para medir a qualidade do serviço, pelo método ServQual, sendo que, 19 responderam que a equipe transmite segurança de que vai atender sua solicitação de maneira correta. 4 não responderam. Avaliasse desta forma que a equipe do conselho tutelar possui habilidade para inspirar e transmitir credibilidade e confiança, garantido pelo conhecimento e cortesia ao realizarem de forma adequada os atendimentos aos usuários.

3.3.5. A equipe de apoio conseguiu entender a gravidade do seu problema e atender você de forma educada e paciente.

Nessa resposta constatou-se que 20 usuários tiveram seus casos solucionados e o atendimento foi de forma educada e paciente; 3 pessoas não responderam.

Entende-se que o Conselho tutelar tem realizado seu trabalho com responsabilidade em conformidade com a lei e tem efetuado um bom trabalho a sociedade segundo as respostas dos usuários dos serviços. Sendo caracterizada essa resposta com o quinto fator de avaliação ServQual, a empatia, que é entendido como o cuidado, a atenção individualizada, que deve acompanhar o prestador do serviço sempre no desempenho do seu trabalho, por fim é o poder de se colocar no lugar do outro, e isso é fundamental quando se presta serviços públicos a sociedade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados coletados essa pesquisa teve como objetivo principal analisar a qualidade do serviço prestado pelo conselho tutelar durante a pandemia do COVID-19 no Município de Benjamin Constant - Amazonas, em duas óticas, a primeira pela avaliação dos Conselheiros Tutelares, e a segunda pelos beneficiários que recebem o serviço prestado pelo Conselho Tutelar. Visando este novo cenário pandêmico que além dos desafios na área da saúde, acarretou possíveis problemas em todas as áreas no âmbito do convívio humano, como o social, político, econômico e ambiental. E uma área bastante afetada é a infanto-juvenil, sendo retratado nas mídias sociais e por diversos autores o aumento de violações nos lares diante das medidas de isolamento social como medida de proteção contra o COVID-19, positivamente diminuindo os casos de infectados e internados, mas por outro lado sendo um fator negativo devido estar desencadeando conflitos devido ao fechamento das escolas e o aumento do convívio e das tensões familiares.

Partindo desta realidade a questão norteadora que embasa este estudo, busca apresentar, quais foram as medidas públicas e ações adotadas para que o serviço do Conselho Tutelar durante o período de pandemia do COVID-19, fosse exercido com qualidade? Sendo o principal ponto desta pesquisa o Conselho Tutelar, órgão criado decorrente da criação do ECA, com responsabilidades de zelar pelos direitos de crianças e adolescentes com absoluta prioridade através de redes de apoio, com ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com promoção de políticas públicas estabelecidas no Estatuto da Criança e do adolescente Lei 8069/1990.

Surgindo assim, deste contexto o primeiro objetivo específico buscando as estratégias do Conselho Tutelar municipal para garantir a qualidade do serviço

desenvolvido durante restrição fitossanitária, que foram de início, obedecer todas as normas estabelecidas pela OMS e os Decretos municipais, no uso obrigatório de máscara, álcool em gel e o distanciamento social. Em relação ao atendimento devido às restrições e a diminuição no horário de funcionamento, em situação de lockdown de início foi realizado através do Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao Contágio pelo COVID-19, juntamente com outros órgãos de Saúde, segurança pública, área social com promoção das políticas públicas para defesa de crianças e adolescentes em situação de risco, ressaltando que as políticas públicas existem no município, mas segundo respostas dos conselheiros tutelares são mal aplicadas. Reduziram os horários de atendimentos somente pela parte da manhã, com prontidão de dois conselheiros tutelares para os atendimentos, o que também pode ter influenciado na redução do número de denúncias realizadas, de 367 em 2019 para 182 em 2020.

Os conselheiros tutelares são formados a maioria pelo gênero feminino e com escolaridades médio superior, e todos são capacitados para atuação do cargo o que facilita o andamento e agilidade na resolução dos casos. Buscaram melhorias junto a administração pública, relacionado a estrutura do prédio, equipamento de escritório e equipamentos de proteção contra o vírus, porém os materiais enviados não satisfazem a necessidade do órgão para os devidos atendimentos, principalmente os de segurança contra o COVID-19 e mesmo sendo todos contaminados pelo COVID não deixaram de prestar serviços à sociedade, realizando os atendimentos por telefone via WhatsApp e quando os casos são de urgência realizam atendimento in loco, obedecendo todos os procedimentos para a não contaminação.

Assim pela percepção dos conselheiros tutelares o que poderia ser melhorado para qualificar o atendimento ofertado é um prédio adequado que ofereça segurança aos usuários, o compromisso do poder executivo em satisfazer corretamente as necessidades básicas para o seu funcionamento como equipamentos e materiais de escritório, como também álcool em gel e mascaras de proteção, gasolina, conserto dos carros e a correta aplicação das políticas públicas existentes no município na área da criança e do adolescente, principalmente durante o período de isolamento social.

O segundo objetivo pesquisado foi a qualidade de serviços percebida pelos agentes sociais beneficiários por meio da metodologia ServQual que se conclui que o atendimento durante a pandemia foi exercido com qualidade, satisfazendo e solucionando a maior parte dos usuários do serviço. Diante do questionário aplicado

foi possível concluir que a maioria dos usuários são pessoas jovens e de escolaridade média, possuem casa própria e a maioria dos que responderam que possuem filhos residem com eles. Responderam que conhecem a atribuições dos conselheiros Tutelares.

Por meio da adaptação ServQual pelos seus 5 fatores foi analisado o seguinte: Para tanto a Tangibilidade foi classificada como satisfatória na percepção dos usuários em relação a estruturação e a apresentação da equipe; a Confiança no desempenho e funcionalidade do serviço oferecido classificando como bom; na Compreensão, ou seja, na resolução dos problemas dos usuários os conselheiros apresentaram rapidez e agilidade, classificando como ótimo o atendimento realizado. Relacionado a Segurança os usuários responderam confiar e acreditar no trabalho dos conselheiros tutelares na execução de suas ações corretamente. E por fim relacionado a Empatia, a equipe do órgão tem realizado seu trabalho com responsabilidade em conformidade com a lei e tem efetuado um bom trabalho a sociedade, realizando um atendimento satisfatório.

Diante da metodologia aplicada é possível responder que antes da pandemia já existiam muitas dificuldades no atendimento do conselho tutelar e com a pandemia esses desafios se intensificaram, impactando a maneira da prestação dos serviços. Nota-se que durante a pandemia as denúncias diminuíram e o atendimento as crianças e adolescentes, o que pode acarretar segundo Meirelles (2020) o aumento das violações as crianças e adolescentes, e a ação do conselho neste cenário é fundamental.

Como alternativas de contribuições em termos de melhorias ao Conselho Tutelar para qualificação dos serviços, é uma melhoria na organização interna, e planejamentos estratégicos para atendimentos nos bairros e nas comunidades, tendo como base os registros de denúncias mais crescentes em cada localidade. Também a busca por instituições locais que trabalham na área da criança e adolescente para fortalecimento da rede no apoio mais frequente durante este período de pandemia. E um olhar do poder público municipal nas principais necessidades dos órgãos, como apoio para realizarem corretamente suas atribuições a sociedade.

O que se conclui pela percepção dos usuários é que o atendimento prestado atende suas expectativas, os mesmos tiveram uma percepção positiva durante o atendimento no período de pandemia das estratégias e ações adotadas pelo Conselho

Tutelar de Benjamin Constant. Portanto este trabalho poderá ser utilizado, como fonte de análise de dados, para as entidades públicas e sociedade, como fonte de pesquisa, diante dos poucos trabalhos desenvolvidos na temática do Conselho Tutelar de Benjamin Constant - AM, contribuindo de modo teórico na elaboração de novas pesquisas e no conhecimento a sociedade e ao poder público municipal, para melhorias no que se refere as principais dificuldade enfrentadas pela instituição, possibilitando a construção de novas políticas públicas voltadas para a realidade dos Conselhos Tutelares municipais.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. L. et al. **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Supl.1):2423-2446, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020.

ARAÚJO, M. P de. **Gestão da Qualidade no Serviço Público**: desafio de uma nova era João Pessoa.2004. Monografia Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Direito Administrativo e Gestão Pública. João Pessoa, 2004.

Bahia, C. J. A. B., de Toledo, C. M. Q. (2020). **O estado e seu dever inafastável de concretização do direito fundamental à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes também em tempos extraordinários: a COVID 19 e a concessão do auxílio emergencial retratado pela lei n. ° 13.982/2020**. *Relações Internacionais no Mundo Atual*, 1(26), 208-222 (en línea).
<http://dx.doi.org/10.21902/Revrima.v1i26.4060>

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Documentação. Brasília, 2019. Atualizada até a EC n. 105/2019.

BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico**, 2020. Benjamin Constant. Disponível em: [https://pt.m.wikipedia.org/wiki/Benjamin_Constant_\(Amazonas\)](https://pt.m.wikipedia.org/wiki/Benjamin_Constant_(Amazonas)). Acesso em: 28 de março 202.

BRASIL, Lei nº 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social – Suas/**

Norma Operacional Básica De Recursos Humanos do SUAS NOB-RH/SUAS.
Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Classificação Brasileira de Ocupações**.
Disponível em: mteco.gov.br. Acesso em: 25/05/2021.

Belém, W. A., Paula, M. V. de, Borges, N. M. M., & Pacheco, M. P. (2017). **O trabalho infantil: com a palavra as crianças e adolescentes**. Blucher Education Proceedings, 2(1), 233-234. doi:
<https://doi.org/10.29276/redapeci.2016.16.35969.469-785>

BENEVIDES. J; DANIEL. R. e; BERWIG. S. E. **Políticas públicas e Estatuto da Criança e do Adolescente – materialização dos direitos das crianças e adolescentes**. III Seminário Internacional de ciências sociais - ciências políticas. Universidade Federal do Pampa - Campos São Borja RS-Brasil, de 18 a 28 de Agosto, 2014.

BITTENCOURT, J. S. **As Pandemias na História da Peste Bubônica ao novo Coronavírus**, 2020.

CAMARGO, W. **Controle de Qualidade Total**. IFP; e-Tec Brasil. Curitiba-PR, 2011.
Lima, L. L.; D'Ascenzi, L. **Políticas públicas, gestão urbana e desenvolvimento**. Porto Alegre: Metamorfose, 2018.

CASTRO, E. A. **A Importância da Qualidade do Atendimento na Prestação de Serviços no Setor Público**. Revista Multidisciplinar De Psicologia, 2018.

Classificação Brasileira de Ocupações (2010). CBO-2010: 3ª edição. Brasília-DF: Ministério do Trabalho e Emprego.

CUNHA, L. M. et al. **Gestão da Qualidade nas Organizações Públicas**: aplicação do SFMEA como ferramenta de melhoria administrativa em uma instituição federal de ensino superior, 2016.

DANTAS, E. H. M. **A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa.** Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju/SE, Brasil, 2020.

Decreto nº 076, DE 18 de março de 2020. (2020). **Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus – covid-19, no âmbito do Município de Benjamin Constant/Am, e dá outras providências.** Diário Oficial dos Municípios do Estado do Amazonas. Benjamin Constant, AM: Gabinete do Prefeito.

Decreto nº 077, de 19 de março de 2020. (2020). **Cria o comitê municipal de prevenção e enfrentamento ao contágio pelo novo coronavírus – covid-19, nomeia os membros do comitê e, dá outras providências.** Diário Oficial dos Municípios do Estado do Amazonas. Benjamin Constant, AM: Gabinete do Prefeito.

Decreto Nº 080, 23 De Março De 2020 (2020). **Declara a emergência no município de Benjamin Constant/AM, enquanto perdurar a emergência em saúde pública de importância nacional em decorrência do novo coronavirus (covid-19), e dá outras providências.** Diário Oficial dos Municípios do Estado do Amazonas. Benjamin Constant, AM: Gabinete do Prefeito.

Decreto nº 102/2005, de 02 de junho de 2005. **Dispõe sobre a Instalação do Conselho Tutelar, nomeação dos membros titulares e das outras providencias.** Diário Oficial dos Municípios do Estado do Amazonas. Benjamin Constant, AM: Gabinete do Prefeito.

Direção do Colégio de Pediatria da Ordem dos Médicos Direção da Sociedade Portuguesa de Pediatria Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente. **As crianças, a COVID-19, as escolas e o seu futuro em sociedade.** 1 de Março de 2021.

ECA - **Estatuto da Criança e do Adolescente 30 anos**: Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Associação civil sem fins lucrativos e não econômicos. CEDECA – Rio de Janeiro, 2020.

FEIJÓ, C. V. de O. **OS CONSELHOS TUTELARES DO DISTRITO FEDERAL: REALIDADE E PERSPECTIVAS**. Campo Grande, 19 de abril de 2004.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

Lei Municipal nº 1.037/2002, de 22 de julho de 2002. **Dispõe sobre a Política Municipal de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente e revoga a lei 1024/02 de 22 de julho de 2002, e revoga no anexo IV da Lei Municipal nº 1.129, de 22 de dezembro de 2014, o cargo de provimento em comissão de conselheiro tutelar- AS6, e das outras providencias**. Diário Oficial dos Municípios do Estado do Amazonas. Benjamin Constant, AM: Gabinete do Prefeito.

Lei nº 1.024/2002, de 22 de julho de 2002. **Dispõe sobre a Política Municipal de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Diário Oficial dos Municípios do Estado do Amazonas. Benjamin Constant, AM: Gabinete do Prefeito.

LIMA, F da S. **O Conselho Tutelar e a Assistência Social: Consolidando Os Direitos Fundamentais De Crianças E Adolescentes No Brasil**. Seminário de Ciências Sociais Aplicada 3 (3). 2012

MACHADO, S.S. **Gestão da qualidade**. IFG; Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria. Inhumas – GO, 2012.

Magalhães, D. K de O. et al. **Os reflexos do isolamento social frente ao combate à Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes no Brasil**. Universitário da Região da Campanha – URCAMP. **Anais da 16ª mostra de iniciação científica – CONGREGA**, 26 a 30 de outubro, 2020.

MARQUES, E. S. et al. (2020). **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento**. Cadernos de Saúde Pública, 36, e00074420. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. - 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003.

MARCONI, Marina de Andrade et al. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2009.

MARIOSA, D. F. et al. **Proposta de avaliação da percepção da qualidade dos serviços de saúde oferecidos nas comunidades ribeirinhas da rds do tupé, Manaus, Amazonas**. 2018.

Marques, E. S., Moraes, C. L. D., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., Reichenheim, M. E. (2020). **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento**. Cadernos de Saúde Pública, 36, e00074420. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>

MAXIMILIANO, A. C. A. **Teoria Geral da Administração: da revolução urbana à revolução digital**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MEIRELLES, A. F. V. et al. **Covid-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. Instituto Nacional de Saúde a Mulher, da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro: Figueira (IFF/fiocruz, 2020).

MENEZES, N. et al. (2016). **Aplicação do modelo servqual para medir a qualidade dos serviços prestados por uma empresa de locação de máquinas**. XII Congresso Nacional de Excelência em gestão & III INOVARSE – Responsabilidade Social Aplicada. 29 e 30 de Setembro de 2016.

NETO, A. V. **Mais uma Lição: sindemia covídica e educação**. Educação & Realidade, v. 45, n. 4. Porto Alegre/RS, 2020.

NETO, L. F.F. et al. **Método servqual: um estudo de satisfação em uma escola de idiomas.** XIII SIMPEP - Bauru, SP, Brasil, 6 a 8 de Novembro de 2006.

OLAVO, A. V. A.; NEBOT C. P.; CHAGAS, F. C. **Ações do Conselho Tutelar na garantia dos direitos das crianças e adolescentes na Amazônia durante a pandemia do COVID-19.** Rev. Sociedade E Infâncias, v.4, p.235-238, 2020.

OLIVEIRA, F. N de. et al. **A criança e o adolescente como sujeitos de direitos e os desafios para sua inclusão na agenda das Políticas Públicas Municipais.** R. Pol. Públ., São Luís, v.15, n.2, p. 213-223, jul./dez, 2011.

PAGANINI, J. **Os direitos fundamentais de crianças e adolescentes: uma análise da atuação do conselho tutelar no Brasil.** Amicus Curiae. V. 7, N. 7 (2010), 2011.

PELLISSAR, A. S. et al. **Aplicação e Avaliação do Modelo Servqual para Analisar a Qualidade do Serviço.** Revista Científica Internacional. ISSN: 1679-9844. Ed. 23, volume 1, artigo nº 1, Outubro/ Dezembro, 2012. D.O.I: <http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/2301>.

PEREIRA, I. M.; OLIVEIRA, D. R. de; VALADARES, J. L.; EMMENDOERFER, M. L. **Comportamento Empreendedor No Setor Público: Análise Comparada De Dois Presidentes Do Brasil.** Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas, v. 5, n. 2, p. 51-76, 2016.

Resolução nº 170, de 10 de dezembro de 2014. **Altera a Resolução nº 139, de 17 de março de 2010 para dispor sobre o processo de escolha em data unificada em todo o território nacional dos membros do Conselho Tutelar.** Disponível: <http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-doadolescente-conanda/resolucoes/resolucao-no-170>. Acesso em: 25 de Maio de 2021.

SANTOS, R. S. et al. **Administração política e políticas públicas: em busca de uma nova abordagem teórico-metodológica para a (re)interpretação das relações sociais de produção, circulação e distribuição.** Cad. EBAPE.BR, v. 15, nº 4, Artigo 11, Rio de Janeiro, Out./Dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395155017>.

SILVA, D.M da. **Políticas Públicas: liberdade pela justiça pelo direito.** O lutador. Março, 2019.

SILVA, D. S da C.; SANTOS, M. B dos; SOARES, M. J. **Impactos Causados pela Covid-19: um estudo preliminar.** Revista brasileira de educação ambiental, 2020.

SILVA, S. R, da.; CARVALHO, E. R. **A atuação do Conselho Tutelar com crianças e adolescentes vítimas de violência.** Org. Soc., Iturama (MG), v. 6, n. 6, p. 126-137, jul. 2017.

SOARES, M.; VARGAS, D.F.; BRASIL, J. E. S de. **As Oito Dimensões da Qualidade de Garvin e a Dimensão Tempo em Serviços de Saúde.** Mestrado Engenharia de Produção e Sistemas, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Campus São Leopoldo, RS: Brasil, 2017.

SOUZA, C. **“Políticas Públicas: uma revisão da literatura”.** Sociologias. Porto Alegre, UFRGS. ano 8, nº 16, jul/dez p. 20-45, 2006.

VASCONCELOS, G. S. dos S. **Os desafios no funcionamento dos Conselhos tutelares de Fortaleza/Ceará.** Monografia Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Faculdade Cearense, Curso de Serviço Social. Fortaleza, 2014.

TERENCE, A. C. F; FILHO, E. E. **Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais.** XXVI ENEGEP - Fortaleza, CE, Brasil, 9 a 11 de Outubro de 2006.

WERNECK, G. L.; CARVALHO M. S. **A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada.** Cad. Saúde Pública 2020.

.

APÊNDICE 1

Questionário 01 – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS CONSELHEIROS TUTELARES

Objetivo: O presente questionário tem como objetivo fazer um levantamento de dados, tendo como fonte principal os Conselheiros Tutelares de Benjamin Constant - AM, com o propósito de diagnosticar acerca do perfil; satisfação; políticas públicas e segurança e estrutura no ambiente de trabalho, comparando ações antes e durante a pandemia do COVID-19.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS- UFAM INSTITUTO DE NATUREZA E CULTURA- INC CURSO: BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

DISCENTE: Silvana Falcão da Costa.

ORIENTADOR: Profº. Msc. Pedro Henrique Mariosa.

QUESTIONÁRIO APLICADO AOS CONSELHEIROS TUTELARES

DADOS PESSOAIS

Idade: _____ anos

Sexo: () M () F

Nível de escolaridade:

() Nenhum () 2º Grau completo

() Alfabetização () Superior incompleto

() 1º. Grau incompleto () Superior completo

() 1º. Grau completo () Pós-Graduação

() 2º. Grau incompleto () Outro – Qual ? _____

Tempo como Conselheiro (a) junto ao Conselho Tutelar de Benjamin Constant/AM:_____ anos e_____ meses **ou** quantos anos no total de exercício da função de Conselheiro?

- Até 2 anos
 De 3 a 5 anos
 De 6 a 10 anos
 Mais de 10 anos. Quantos? _____anos.

1) O Conselho tutelar possui estrutura e equipe adequada para prestação de serviço à sociedade?

SIM NÃO

2) Você se sente seguro no seu ambiente de trabalho.

SIM NÃO

3) Quantas capacitações já participou.

UMA DUAS 3 TRÊS ACIMA DE 3 NENHUMA

4) Na sua opinião as Políticas Públicas Municipais tem sido efetivadas corretamente para promoção dos direitos das criança e do adolescente.

SIM NÃO

5) O poder executivo tem cumprido com seu papel de suprir as necessidades do órgão com quadro de funcionários, gasolina, demandas de escritório e equipamentos necessários para proteção do covid -19.

SIM NÃO

6) Comparando o ano de 2019 antes da pandemias com o ano de 2020 durante a pandemia. Quantos casos foram atendidos em 2019 e quantos em 2020.

R:_____

7) Quantas crianças e adolescentes foram atendidas em 2019 e quantas em 2020. R:_____

8) Durante este período de pandemia como é realizado os atendimentos para que não ocorra contaminação?

9) Você já foi diagnosticado pelo COVID 19.

SIM NÃO

10) Se sua resposta na questão 9 foi sim qual o local que possivelmente foi contaminado?

RUA CASA TRABALHO

APÊNDICE 2

Questionário 02– QUESTIONÁRIO APLICADO AOS USUARIOS DO SERVIÇO DO CONSELHO TUTELAR DE BENJAMIN CONSTANT.

Objetivo: O presente questionário tem como objetivo fazer um levantamento de dados, tendo como fonte principal os usuários do serviço do Conselho Tutelar de Benjamin Constant - AM, com o propósito de diagnosticar acerca do perfil; satisfação; confiança; qualidade do serviço prestado no período de pandemia COVID-19.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM INSTITUTO DE NATUREZA E CULTURA- INC CURSO: BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

DISCENTE: Silvana Falcão da Costa.

ORIENTADOR: Profº. Msc. Pedro Henrique Mariosa.

QUESTIONARIO APLICADO AOS USUARIOS DO CONSELHO TUTELAR

DADOS PESSOAIS

1) Sexo

() MASCULINO () FEMININO

2) Faixa Etária

() ATÉ 20 ANOS () 21 A 30 ANOS () 31 A 40 ANOS () ACIMA DE 40 ANOS

3) Estado Civil

() Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a) () União estável

4) Profissão (ocupação)

R: _____

5) Nível de Escolaridade

- ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO
- ENSINO MÉDIO INCOMPLETO ENSINO MÉDIO COMPLETO
- ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO ENSINO SUPERIOR COMPLETO
- PÓS-GRADUAÇÃO

6) Moradia

- CASA PRÓPRIA COM MEUS PAIS ALUGUEL COM PARENTES
- COM AMIGOS

7) Possui filhos.

- sim não quantos: _____

8 Mora com eles.

- sim não

DADOS DE SATISFAÇÃO

9) você conhece as atribuições do Conselho Tutelar.

- SIM NÃO

10 Você tem total confiança nos Conselheiros Tutelares atuantes?

- SIM NÃO

11) Quantas vezes já foi para atendimento no Conselho Tutelar?

- 1 VEZ 2 VEZES 3 VEZES ACIMA DE 3 VEZES

12) Se você foi denunciar ou foi notificado. O seu problema foi:

- RESOLVIDO PARCIALMENTE RESOLVIDO NÃO FOI RESOLVIDO

13) Ficou satisfeito com o atendimento? SIM NÃO

14) Como você avalia o atendimento.

ÓTIMO BOM REGULAR RUIM PÉSSIMO

15) Diante dos riscos de contaminação pelo COVID 19, que o motivou a sair do isolamento social para atendimento no Conselho Tutelar. O problema é:

LEVE MODERADO GRAVISSIMO

16) Na hora do atendimentos todos estavam com uso de proteção (ex: mascara, uso de álcool em gel e respeitando o distanciamento social.

SIM NÃO

17) Você acha que o conselho tutelar tem estrutura e equipes suficientes para atender as demandas da cidade.

SIM NÃO

18) Você acha que o conselho tutelar atende sua necessidade de forma adequada.

SIM NÃO

19) Você acha que o tempo de resposta para quando você tem um problema ele é bom. () SIM () NÃO

20) Você acha que a equipe de apoio transmite segurança de que vai atender sua solicitação de forma correta.

SIM NÃO

21) A equipe de apoio conseguiu entender a gravidade do seu problema e atender você de forma educada e paciente.

SIM NÃO

ANEXO 1

Autorização do Conselho Tutelar para aplicação da pesquisa.



Estado do Amazonas
CONSELHO TUTELAR DE BENJAMIN CONSTANT - AM
Lei Federal n.º 8069/1990
Lei Municipal n.º 1024/2002 BC



AUTORIZAÇÃO

Declaramos por meio deste documento que este Conselho Tutelar, através de seus Conselheiros conforme abaixo assinado(a), que concordamos em ser entrevistados e participar da pesquisa e autorizamos o discente do Curso de Bacharelado em Administração do Instituto de Natureza e Cultura (INC) da universidade Federal do Amazonas (UFAM) **SILVANA FALCÃO DA COSTA** a realizar a pesquisa: **QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO PELO CONSELHO TUTELAR DUARANTE A PANDEMIA DO COVID-19: UM ESTUDO NO MUNICÍPIO DE BENJAMIN CONSTANT**, e está sendo orientada pelo Professor Msc. **PEDRO HENRIQUE MARIOSA** e assim a utilizar as informações prestadas, para a elaboração de seu trabalho de Conclusão de Curso, sendo esta Instituição como fonte de pesquisa. Afirmamos ainda que aceitamos participar por vontade própria, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade de colaborar para o sucesso da pesquisa.

Recebemos a informação do discente, de que os usos das informações oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo assuntos relacionados ao Conselho Tutelar deste município.

Em anexo: **Demonstrativo Anual de 2019 e 2020 do Desempenho do Conselho Tutelar do Município de Benjamin Constant-AM.**

Benjamin Constant-AM, 05 de Maio de 2021.

Silvana Falcão
05.05.21

Conselho Tutelar de Benjamin Constant
Lei Federal n.º 8069/1990 ECA
Lei Municipal n.º 1024/2002
Elvira Barbosa da Silva
ELVIRA BARBOSA DA SILVA
Coordenadora do CTBC

Conselho Tutelar, situado na Avenida Castelo Branco, s/nº - Centro.
CEP. 69.630.000 - Benjamin Constant Amazonas
Conselhotutelar.bcamm@hotmail.com
Contato: Celular: (097) 98420-1483