



Proame/Cedeca Bertholdo Weber

Fabiane Asquidamini

Marcela de Maria Sehn Fonseca

Acolhimento institucional de crianças e adolescentes

o papel da rede intersetorial no
amparo e na violação de direitos humanos





Acolhimento institucional de crianças e adolescentes

**o papel da rede intersetorial
no amparo e na violação
de direitos humanos**



Toca Editora

São Leopoldo - 2021

Fabiane Asquidamini
Marcela de Maria Sehn Fonseca

EXPEDIENTE

Organização responsável pela elaboração da publicação:

Proame Cedeca Bertholdo Weber - Conselho Diretor 2019/2021

Presidente: Henry Cesar Seibert ■ Vice-presidente: Allan Ervin Krahn

Tesoureiro: Nélcio Schneider ■ Vogal: João Artur Müller da Silva

Equipe Proame Cedeca

Diretoria Executiva: Micheli Fabiana Duarte ♦ Comunicação: Camila Campelo Soares

Auxiliar Administrativa: Sabrine Bueno ♦ Pesquisadoras: Fabiane Asquidamini e Marcela de Maria Sehn Fonseca

Texto final: Fabiane Asquidamini e Marcela de Maria Sehn Fonseca

Revisão ortográfica: Nélcio Schneider

Design gráfico, diagramação e ilustrações: Vit Nunez Comunicação Visual

Editora: Toca Editora

Impressão: Gráfica Printstore

Agradecimento ao grupo de técnicos que fez observações e críticas que validaram observações da pesquisa e as problematizações propostas neste material.

Participaram do grupo técnico: Bruna de Brum Cabral, Cristina Lima da Rocha Cannas, Letícia Ramos, Loreto Cecília Riveros Illanes, Márcia Rosane Silva Martins, Micheli Fabiana Duarte, Paulo Crochemore da Silva, Rafaella Codeim Dresch, Sabrina Backes, Sabrina de Souza, Sibeli da Silva Diefenthaler, Simone Lindenmeyer Prates Ramos, Zuleika Köhler Gonzales.

*Em memória de **Charles Roberto Pranke**, sociólogo, defensor e colaborador na construção do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Sistema Único da Assistência Social.*

FICHA CATALOGRÁFICA

A185 Acolhimento institucional de crianças e adolescentes: o papel da rede intersetorial no amparo e na violação de direitos humanos . Programa de Apoio a Meninos e Meninas - Proame / Cedeca Bertholdo Weber / Fabiane Asquidamini e Marcela de Maria Sehn Fonseca - Novo Hamburgo, RS: Toca Editora, 2021.

72 p. : il. ; 29,7X21cm. - ISBN: 978-65-994842-0-9

1.Direito de crianças e adolescentes 2.Acolhimento institucional- São Leopoldo, RS
3.Crianças e adolescentes - Sistema de garantia de direitos I. Asquidamini, Fabiane II. Fonseca, Marcela de Maria Sehn III. Proame / Cedeca Bertholdo Weber IV. Título.

CDU 342.726-053.2/.6



ÍNDICE

PÁGINA 6.

INTRODUÇÃO

PÁGINA 9.

ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

PÁGINA 10.

SISTEMA DE GARANTIA DE
DIREITOS

PÁGINA 11.

REDE SOCIOASSISTENCIAL

PÁGINA 12.

REDE INTERSETORIAL

PÁGINA 13.

A HISTÓRIA DE FELIPE

PÁGINA 38.

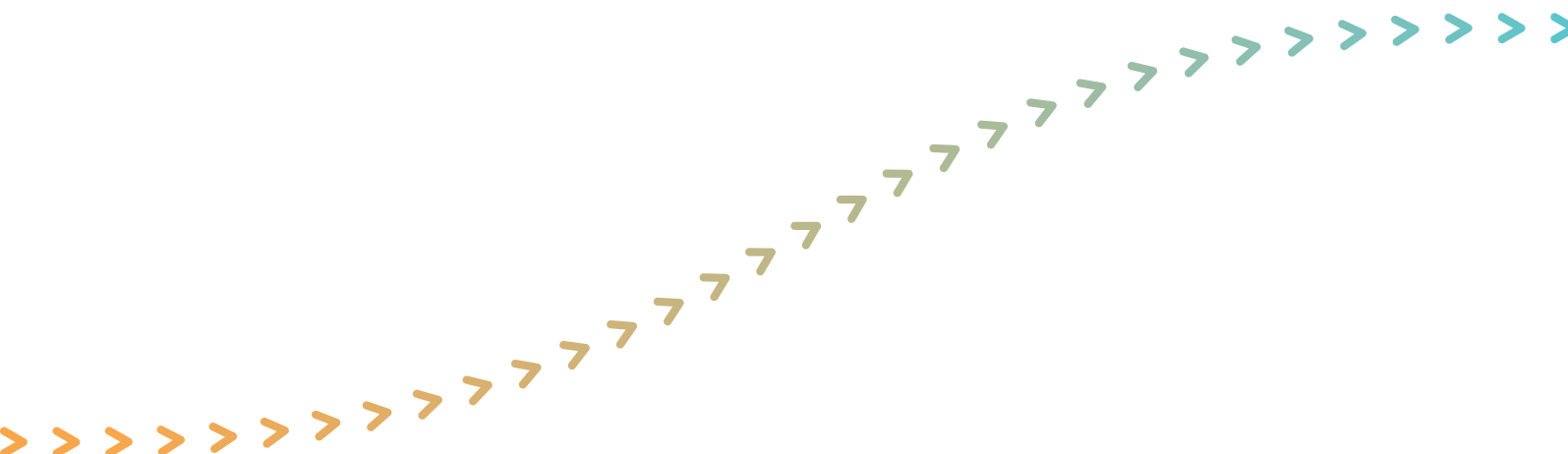
A HISTÓRIA DE MIRELA

PÁGINA 62.

ENTRELAÇANDO PONTOS
DA REDE INTERSETORIAL

PÁGINA 65.

REFERÊNCIAS



INTRODUÇÃO

A **cartilha Acolhimento institucional de crianças e adolescentes: o papel da rede intersetorial no amparo e na violação de direitos humanos** é resultado de 17 meses de pesquisa acerca da situação da rede de serviços que envolve o acolhimento institucional de crianças e adolescentes no município de São Leopoldo. O estudo surgiu a partir do projeto “Fortalecimento da convivência familiar e comunitária x Institucionalização do atendimento a crianças e adolescentes”, financiado pelo Instituto Itaú Social e escrito por Charles Roberto Pranke, Fernanda Canfield da Luz e Paulo Crochemore da Silva, profissionais da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SDS. A execução do projeto iniciou em agosto de 2019 e ficou sob a responsabilidade do Programa de Apoio a Meninos e Meninas/Centro de Defesa da Criança e do Adolescente Bertholdo Weber – Proame/Cedeca Bertholdo Weber com a anuência da SDS e do Comdedica.

A necessidade do projeto surgiu da constatação de que, na última década, houve um aumento do número de atendimentos de crianças e adolescentes pelos serviços de Proteção Social Especial da Política de Assistência Social no município, com consequente aumento do número de acolhimentos institucionais de crianças e adolescentes. Além disso, percebeu-se que o município carecia de indicadores sociais e dados analíticos para compreender o modo

de atuação da rede intersetorial e quais os papéis dos serviços nesse processo. Assim, com o objetivo de “compreender profundamente os caminhos que levam à violação de direitos de crianças e adolescentes em São Leopoldo desde a motivação da intervenção pública até as condições de acesso a serviços públicos e ao direito de convivência” construiu-se a proposta desta pesquisa.

Diante desse contexto, o desafio das pesquisadoras responsáveis foi construir um instrumento didático que refletisse a complexidade do tema pesquisado e proporcionasse uma leitura de fácil acesso para os atores e as instâncias da rede intersetorial. Para isso **este material apresenta duas histórias de vida fictícias em que todos os acontecimentos se baseiam em situações reais analisadas a partir de relatos e documentos pesquisados para o projeto**. Infelizmente nenhuma das situações vivenciadas pelas crianças e pelos adolescentes fictícios desta cartilha são suposições ou fruto da criatividade narrativa das pesquisadoras. No entanto, a exposição dessas situações não tem o intuito de apontar culpados, mas de possibilitar a contemplação de um cenário complexo que somente será superado através de articulação conjunta da rede intersetorial de São Leopoldo. Deste modo, respeitando todos os caminhos imbricados neste estudo, optou-se por produzir um

material que possa contribuir com a reflexão conjunta da rede, visando à criação de novos caminhos para a diminuição das violações sofridas por crianças e adolescentes. Esta cartilha tem como proposta apontar alternativas e instigar problematizações sobre o fazeres cotidianos engessados.

O acolhimento institucional de crianças e adolescentes tem sido um desafio não somente para o município de São Leopoldo. **A longa permanência de crianças e adolescentes em instituições de acolhimento no Brasil tem sido objeto de um número cada vez maior de estudos e pesquisas acerca de suas motivações e suas implicações**. Historicamente o abrigo de crianças e adolescentes no Brasil está imbricado com questões de violação produzidas pelo próprio Estado, marcado por profunda desigualdade social. Em pesquisa desenvolvida por Silva & Aquino (1)*, destaca-se, entre



*As referências numéricas (1), (2) etc. ao longo do texto remetem à lista numerada de referências nas páginas 65 a 69.

vários motivos, a pobreza (35,5%) como um dos fatores principais de acolhimento institucional e perda de poder familiar no Brasil. Vasconcelos evidencia que, em 54 casos estudados de perda de poder familiar, envolvendo 105 crianças e adolescentes, 65 foram reintegrados na família e dos 40 não reintegrados “77,5% das crianças estão em instituições de abrigo, enquanto apenas 17,5% foram colocadas em família substituta. Cabe aqui a reflexão a respeito da repercussão que essa medida traz para a vida da criança e do adolescente”.(2)

O Conselho Nacional de Justiça lançou o Diagnóstico sobre o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento no Brasil. Conforme o documento, em nosso país, havia 34.157 crianças e adolescentes acolhidos no ano de 2020. O ECA prevê duas modalidades de acolhimento: em instituições credenciadas e em famílias habilitadas e acompanhadas pela administração pública. E, embora todos os estudos acerca do acolhimento institucional apontem o acompanhamento familiar como a melhor alternativa para diminuir os danos da institucionalização e potencializar as possibilidades de fortalecimento de vínculos comunitários e familiares, apenas 4% (1.366 crianças e adolescentes) encontravam-se em situações de acolhimento familiar em 2020. A grande maioria, ou seja, 96% (32.791 crianças e adolescentes), foi abrigada em

instituições de seus respectivos municípios. Na região sul, no ano referido, 7.103 crianças e adolescentes estavam acolhidas em instituições e 722 foram acolhidas por famílias habilitadas. No Rio Grande do Sul, a idade média de crianças e adolescentes no momento do acolhimento institucional é de nove anos e quatro meses. Conforme o cadastro nacional, na região sul, 2.073 crianças e adolescentes foram reintegrados aos seus genitores em 2020 e 1.977 atingiram a maioridade civil em situação de acolhimento. No RS, 457 crianças e adolescentes foram reintegrados aos genitores e 227 completaram 18 anos em acolhimento.(3)

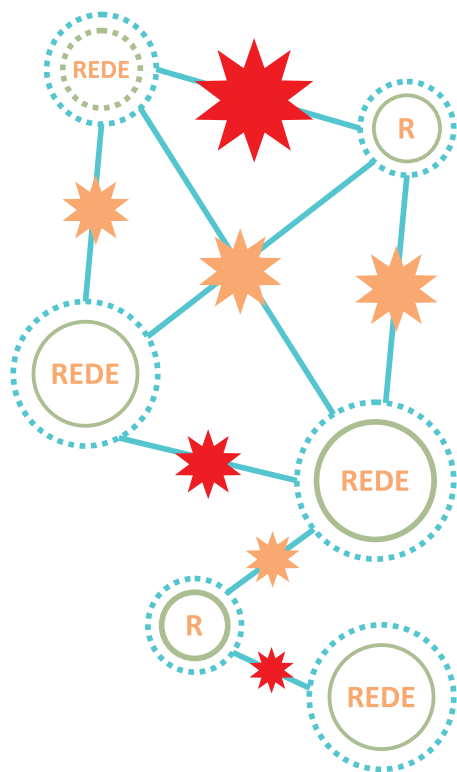
A maior parte das crianças e adolescentes acolhidos no país, 64,3%, é preta/parda. Na região sul, esse percentual é consideravelmente menor, devido à formação étnica da região e, por isso, a maior parte é identificada como branca (58%), ao passo que pardos/pretos representariam 40%. Conforme o Sistema Nacional de Adoções, tanto em nível nacional quanto regional, menos de 10% dos acolhidos apresentam algum tipo de problema de saúde: na região sul, 1,3% possuem algum tipo de deficiência física, 3,9% algum tipo de deficiência intelectual e 5% alguma doença tratável (esses índices são um pouco maiores que a média nacional, que é de 1,2%, 3% e 4,3% respectivamente).(3)

A região sul é a que concentrou o maior percentual de adoções no país entre o ano de 2015 e 2020: 38% do total nacional ou 3.881 crianças ou adolescentes foram adotadas nesse período em um dos três estados do sul. Ainda quanto à região sul, 49% são do sexo feminino e 51% do sexo masculino, sendo que a maioria dos processos de adoção são de crianças/adolescentes brancas (50%), seguida de pardas (32%), pretas (6%) e amarelas (12%); crianças e adolescentes indígenas representaram menos de 1% desse total. Apenas 2,6% dos processos de adoção na região sul, entre 2015 e 2020, foram de crianças/adolescentes com algum tipo de deficiência física ou intelectual e apenas 6% foram de crianças e adolescentes diagnosticadas com algum tipo de doença tratável. O Rio Grande do Sul é um dos três Estados (juntamente com São Paulo e Paraná) com o maior número de processos de adoção efetivados ou em andamento no país. A média de idade de crianças e adolescentes adotados no RS é de quatro anos e oito meses no momento da sentença judicial. Nesse Estado, os adolescentes representam 77% dos cadastrados no Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento – SNA, mas o tempo médio entre o início do processo de adoção e a respectiva sentença é de 11,4 meses, infringindo o inciso 10 do Artigo 47 do ECA que prescreve o prazo máximo de 120 dias para esse tipo de sentença.(3)



A pesquisa produzida pelo Cadastro Nacional de Adoção – CNA apontou um panorama já conhecido por estudiosos da área e intuído pelos profissionais que atuam nos serviços da Proteção Social Especial da Assistência Social e nos órgãos de defesa de direitos de crianças e adolescentes: a) a ênfase da administração pública em instituições de acolhimento em detrimento do investimento em acolhimento familiar; b) o longo período de permanência nas instituições de acolhimento, ultrapassando muitas vezes o período máximo de dois anos; e c) a preferência nacional por adoções de crianças menores de cinco anos de idade sem doenças prévias.

Essa realidade nacional pouco difere dos dados gerais do município de São Leopoldo que, até o ano de 2020, possuía quatro instituições de acolhimento (três gerenciadas por



organizações parceirizadas com a prefeitura e uma gerida pelo governo municipal) com capacidade para atender, em média, 101 crianças e adolescentes. De acordo com os dados fornecidos pela SDS, entre os meses de janeiro e setembro de 2019, 148 crianças e adolescentes estiveram em uma das quatro unidades de acolhimento institucional que prestam esse serviço no município. Desse grupo, 70 (47,3%) eram adolescentes com idades entre 12 e 19 anos e 78 (52,7%) eram crianças de 0 a 11 anos de idade. Quanto ao sexo, 74 eram do sexo feminino e 74 do sexo masculino. Dentre os motivos apontados para o

acolhimento, chama a atenção o da “negligência”, termo difuso e de conceituação complexa, que não deixa transparecer qual teria sido a gravidade da violação de direitos que culminou com a drástica indicação para acolhimento institucional: ao contrário do que apontam órgãos internacionais como a Unicef, as violações mais graves dos direitos de crianças e adolescentes não decorrem de violência doméstica ou sexual, mas de “negligência” (57% dos casos).

A partir do conceito da negligência foram traçados os caminhos da pesquisa para compreender a lógica presente em atendimentos, intervenções e acompanhamentos a crianças e adolescentes na rede intersetorial, em especial a socioassistencial, do município. Mais do que dados quantitativos acerca dos acolhimentos realizados o estudo foi apontando para a necessidade da compreensão dos discursos simbólicos presentes nas narrativas acerca do fenômeno. No imaginário e na prática diária da rede socioassistencial de São Leopoldo, o acolhimento institucional está vinculado com a Proteção Social Especial da Assistência Social, o Conselho Tutelar e o Judiciário. Portanto, as premissas de reinserção e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários para superação das violações de direitos que levaram à institucionalização encontram-se extremamente fragilizadas, uma vez que outros atores dessa rede, como a Proteção

Social Básica da Assistência Social, as escolas e os serviços de saúde não se percebem como parte desse fenômeno.

O desmantelamento do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e de políticas sociais com graves cortes orçamentários federais e estaduais contribuiu para a desestruturação da rede intersetorial municipal. Os serviços públicos, especialmente os ligados aos direitos humanos, sofreram rapidamente o impacto da falta de financiamento público que afetou diretamente suas equipes de trabalho e sua infraestrutura. Entretanto, mesmo que o financiamento público com investimentos adequados seja fundamental para a existência e continuidade dessas políticas públicas, ele não é o único responsável pela qualidade dessa estrutura. Infelizmente o país atravessa uma fase neoliberal sem perspectiva de findar proximamente. Além disso, os efeitos da falta de investimento público federal e estadual ainda reverberarão por um longo período na sociedade brasileira.

“Apesar dos avanços normativos e operacionais, a rede de atendimento não atua de forma transversal e intersetorialmente, prejudicando a efetivação da proteção à criança e ao adolescente”(4) e, por isso, a cartilha opta por problematizar o aspecto simbólico da estrutura que forma o Sistema de Garantia de Direitos de crianças e adolescentes, posto que o universo simbólico, ou seja, nosso

fazer profissional cotidiano, não é apenas resultado da infraestrutura material, mas também do universo cultural no qual estamos inseridos. Ao longo dos 17 meses de pesquisa, ficou evidente, a cada passo, a primazia dos fazeres profissionais e de suas compreensões na articulação e no funcionamento da rede intersetorial de São Leopoldo. E, embora não seja evidente, esta é uma boa constatação: se a rede que tecemos estiver cheia de nódulos tecidos por nós mesmos, poderemos ressignificar essa tessitura, criar novas formas de interagir e ressignificar cotidianamente o trabalho. Reafirmar, nas políticas públicas e nas redes, a força das ações coletivas e articuladas entre profissionais, fortalecer movimentos sociais e comunitários que primam por autonomia, participação e cidadania de crianças, adolescentes e suas famílias constituem ações que pode demarcar o enfrentamento ao desmonte das políticas sociais. O que não quer dizer que cessaremos de lutar por governanças que enfrentem a desigualdade brasileira e suas mazelas nefastas.

ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Os parâmetros oficiais para o funcionamento do serviço de acolhimento institucional – seja ele executado em abrigos/unidades/OSCs – constam nos seguintes documentos: Orientações técnicas (Conanda/CNAS), NOB-SUAS, NOB-RH SUAS e Plano Estadual de Convivência Familiar e Comunitária. Segundo as Orientações técnicas dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes, “o abrigo institucional é um serviço que oferece acolhimento, cuidado e espaço de desenvolvimento para grupos de crianças e adolescentes em situação de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir suas funções de cuidado e proteção. Oferece atendimento especializado e condições institucionais para o acolhimento em padrões de dignidade, funcionando como moradia provisória até que seja viabilizado o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para a família substituta”.

Ressalta-se que a Resolução Conjunta nº 01, de 18 de junho de 2009, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda, especifica os eixos orientadores que devem ser obrigatoriamente seguidos na oferta de acolhimento para crianças e adolescentes:

- 1) Excepcionalidade do afastamento do convívio familiar;
- 2) Provisoriedade do afastamento do convívio familiar;
- 3) Preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- 4) Garantia de acesso e respeito à diversidade e não discriminação;
- 5) Oferta de atendimento personalizado e individualizado;
- 6) Garantia de liberdade de crença e religião;
- 7) Respeito à autonomia da criança, do adolescente e do jovem.

SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) foi regulamentado pela Resolução 113 do Conanda e tem como objetivo garantir a efetivação e o funcionamento dos mecanismos já preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA para a proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes e viabilizar a criação de novos órgãos de defesa. **Como definido no capítulo I, artigo 1º da Resolução, o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente consiste na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal.**

Para qualificar a operacionalização dos direitos de crianças e adolescentes, o SGDCA está dividido em três eixos estratégicos nos quais atuam diferentes atores do Estado, da sociedade civil e das famílias:

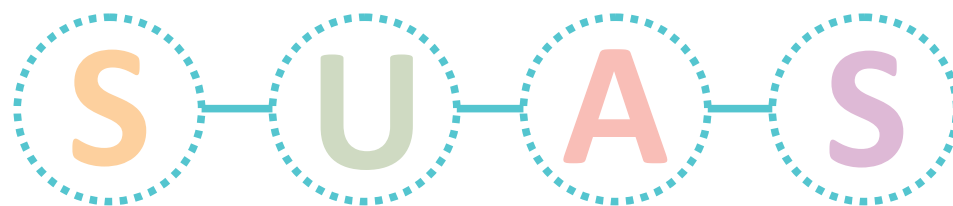
EIXO DA DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS: fundamenta-se no direito ao acesso à justiça e à proteção legal de crianças e adolescentes, assegurando a proteção legal dos direitos humanos de crianças e adolescentes e garantindo ações de responsabilização de direitos violados. Fazem parte desse eixo: varas da infância e juventude, varas criminais, as comissões de adoção, as corregedorias dos tribunais, as coordenadorias da infância e juventude, as defensorias públicas, os serviços de assistência jurídica gratuita, as promotorias do Ministério Público, as polícias militar e civil, os conselhos tutelares, as ouvidorias, os centros de defesa da criança e do adolescente (Cedecas), além de outras entidades e instituições que atuam na proteção jurídico-social.

EIXO DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS: fundamentado na transversalidade e intersectorialidade das políticas voltadas a crianças e adolescentes, este eixo é estratégico porque é responsável por viabilizar a política de atendimento prevista no ECA de forma integral e prioritária. Conforme o artigo 15º da Resolução que institui o SGDCA, este eixo deve ser operacionalizado em três tipos de programas: “I – serviços e programas das políticas públicas, especialmente das políticas sociais, afetos aos fins da política de atendimento dos direitos humanos de crianças e adolescentes; II – serviços e programas de execução de medidas de proteção de direitos humanos; e III – serviços e programas de execução de medidas socioeducativas e assemelhadas”. Compõem esse eixo diversas instâncias que são responsáveis direta ou indiretamente pelo atendimento de crianças e adolescentes, como, comunidade escolar, serviços de saúde, serviços de saneamento básico, cultura, esporte, entre outros.

EIXO DO CONTROLE E EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS: tem o papel de fortalecer as instâncias colegiadas e os conselhos para deliberação e fiscalização do uso dos recursos públicos para a efetivação dos direitos previstos no ECA. Dentre os órgãos que formam este eixo, destacam-se os conselhos de direitos da criança e do adolescente e os conselhos setoriais nas áreas afins, como os conselhos de saúde, educação e assistência social que contribuem para a formulação de políticas públicas, deliberando e veiculando normas técnicas, resoluções, orientações, planos e projetos.

REDE SOCIOASSISTENCIAL

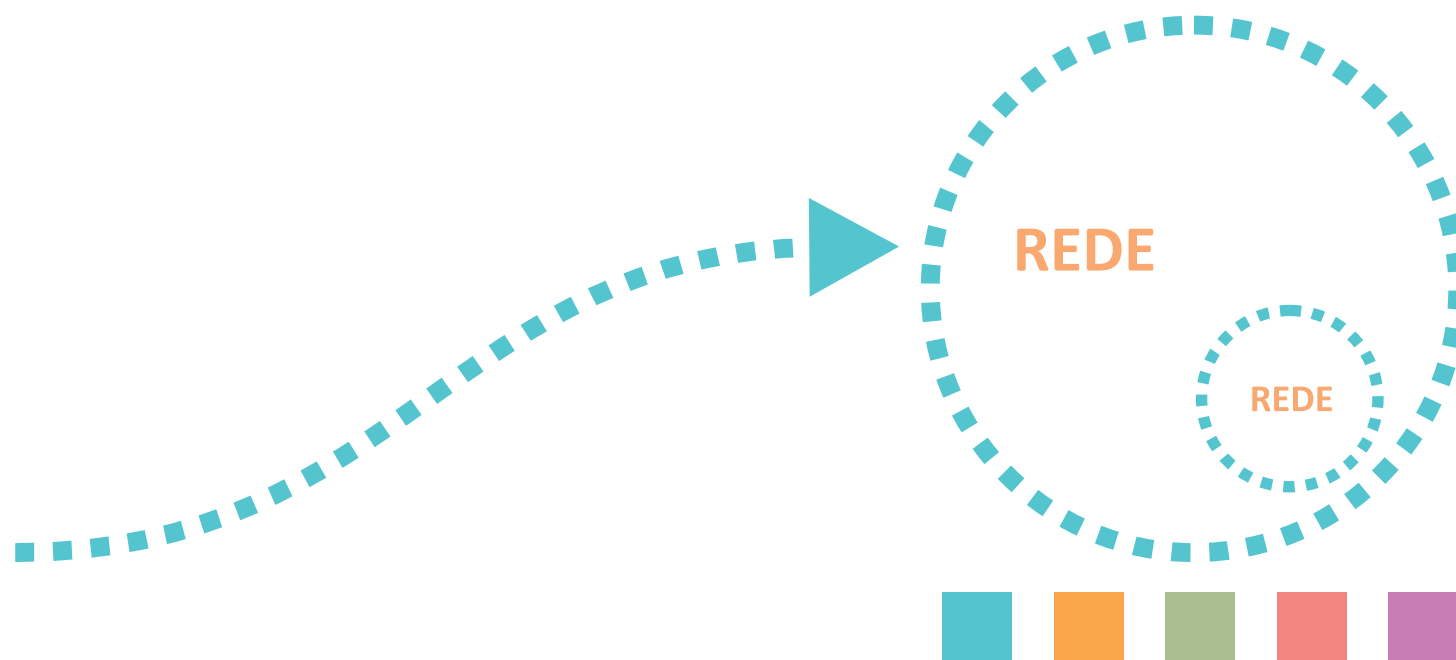
“Definida como ‘o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS’ (Brasil. MDS, 2012c, art. 9), a rede socioassistencial é constituída pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), unidade de referência para o acesso à Proteção Social Básica (PSB); pelos Centros de Convivência; pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS); pelos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (CENTROS POP); pelos Centros-Dia e pelas Unidades de Acolhimento. Vale ressaltar que a rede socioassistencial abrange as redes **governamental e não governamental. O SUAS requer a colaboração e o diálogo no interior de sua rede socioassistencial com o objetivo de complementar e abarcar o atendimento às diversas situações de risco e vulnerabilidade que envolvem a população usuária dos serviços**”.(4)



REDE INTERSETORIAL

REDE INTERSETORIAL

“É o conjunto de parceiros com os quais os serviços da rede socioassistencial precisam interagir para atuar, ampliando a perspectiva do cuidado e da proteção social e visando atender à complexidade das demandas de cada caso. É formada pelos serviços e ofertas ligados às diferentes políticas setoriais, tais como saúde, educação, segurança alimentar, habitação, cultura, direitos humanos, entre outras. também fazem parte outras redes de instituições que se articulam em torno de propósitos específicos de trabalho, a exemplo do sistema de justiça e do sistema de garantia de direitos (da criança, da mulher, do idoso etc.). Essa rede é dinâmica, podendo variar em cada cidade em termos de densidade (número de integrantes que dela participam), conectividade (maior ou menor comunicação e conhecimento mútuo entre integrantes) e grau de integração em torno de princípios e objetivos comuns. A depender dos propósitos ou da conjuntura política, pode haver a liderança de uma das instituições ou de um setor que ‘puxa’ o trabalho.” (4)



A HISTÓRIA DE FELIPE

“Se faz necessário tratar a prevenção à institucionalização, para não transformar essas crianças, mais uma vez, em vítimas, agora de uma violência estrutural” (5)

A história de vida que será apresentada nas próximas páginas é fictícia. Mas poderia não ser. Ela foi composta a partir de um grande quebra-cabeças formado por entrevistas, relatos, observações, dados quantitativos, documentos institucionais. Cada acontecimento na vida de “Felipe” foi retirado de situações vivenciadas na rede intersetorial de São Leopoldo nos últimos 14 anos. O período de 14 anos é utilizado porque se refere ao arco documental ao qual as pesquisadoras tiveram acesso.

O objetivo da história de Felipe é exemplificar uma situação de acolhimento desnecessário. A narrativa centra-se em caracterizar o acolhimento de uma criança como equívoco. Porque tanto os estudos acadêmicos quanto a pesquisa aqui realizada indicam que a **excepcionalidade** e a **provisoriedade** do acolhimento institucional têm sido sistematicamente desconsideradas na avaliação das situações de violação de direitos de crianças e adolescentes. As situações narradas buscam produzir a problematização do funcionamento da rede para demonstrar os erros que podem levar a um acolhimento institucional equivocado. A intenção é revelar o cotidiano de trabalho engessado em fazeres impensados, problematizar a estrutura invisível presente na condução das políticas sociais e os diversos atravessamentos subjetivos que estão presentes no saber fazer de cada profissional.

Comentários ►

■ No artigo 16 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a família é definida como “o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado”. E, baseada nesse conceito de Direitos Humanos, o artigo 226 da Constituição Federal brasileira estabelece que a família é a base da sociedade e que, por isso, deve ter a proteção do Estado.

Essa matricialidade, ou seja, centralidade social no núcleo familiar, produziu sistemas protetivos, como o SUS e o SUAS, que têm como foco de ação a intervenção sociofamiliar. No entanto, **se a família é o foco dessas intervenções, é necessário refletir sobre a complexidade de nosso conceito de família, pois o termo “tem grande peso” em todas as camadas da população brasileira. No entanto, significa coisas diferentes dependendo da categoria social.** Enquanto, entre pessoas da elite, prevalece a família como linhagem (pessoas orgulhosas de seu patrimônio), que mantêm entre

elas um espírito corporativista, as camadas médias abraçam em espírito e em prática a família nuclear, identificada com a modernidade. Para os grupos populares o conceito de família está ancorada nas atividades domésticas do dia-a-dia e nas redes de ajuda mútua. Ou seja, como explica a Política Nacional de Assistência Social, a família tem diferentes modelos de vínculos afetivos e sociais, destacando que “não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente também por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social”. (6)

■ E, se o que se entende por família depende de cada contexto social e histórico, é também **necessário cuidado ao se avaliar uma situação que indique negligência familiar em relação a crianças e adolescentes, principalmente se compararmos as condições de vida familiar de um grupo da classe média com as de grupos em situação de vulnerabilidade social.** Outro aspecto a ser levado em conta por quem avalia a situação é se a família é negligente por escolha dos indivíduos responsáveis (pai, mãe, avós, entre outros) ou se TODA a família é vítima da negligência estatal que é característica do sistema capitalista; por exemplo, a falta de moradia sem estrutura física adequada é uma negligência estatal que atinge todos os membros de uma dada família.

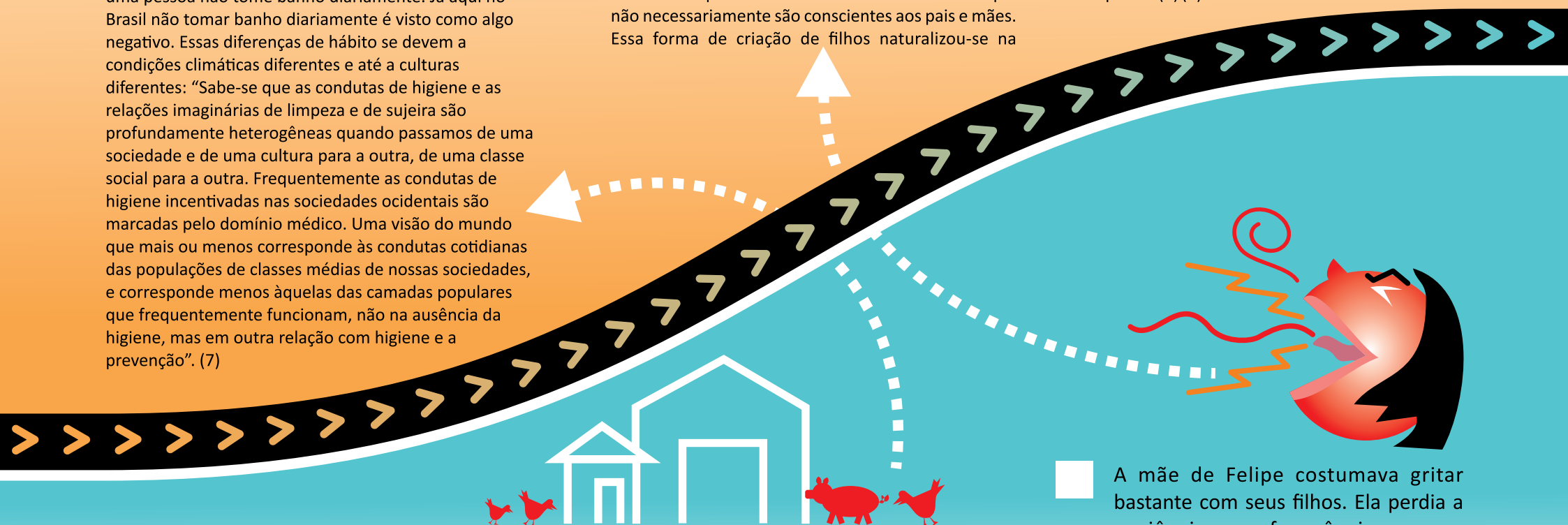


■ Felipe tinha 11 anos e era o terceiro filho de sua mãe. Nasceu em 1998 em uma família que sobrevivia da reciclagem na região nordeste do município. Sua mãe teve ao todo quatro filhos, todos do sexo masculino, com três companheiros diferentes: o pai de seu filho mais velho foi assassinado quando a criança tinha apenas dois anos e os pais de seus outros filhos não tiveram interesse em registrar a paternidade e nem de acompanhar a criação dessas crianças. Além dos três irmãos e de sua mãe, eventualmente moravam junto com a família de Felipe o novo companheiro de sua mãe e também seu avô materno.

■ **Higiene é uma convenção social que se transforma conforme o período histórico e a sociedade em que vivemos.** Embora, cuidados de limpeza e assepsia seja um grande avanço das descobertas científicas de meados do século XIX, o conceito de higiene não é formado apenas por dados biológicos, mas também por práticas culturais. O processo civilizatório pelo qual a sociedade brasileira passou desde o início de sua colonização normatizou determinados hábitos de higiene como sinônimo de civilizado: um exemplo bastante comum é o do banho. Em diversos países europeus é aceitável que uma pessoa não tome banho diariamente. Já aqui no Brasil não tomar banho diariamente é visto como algo negativo. Essas diferenças de hábito se devem a condições climáticas diferentes e até a culturas diferentes: “Sabe-se que as condutas de higiene e as relações imaginárias de limpeza e de sujeira são profundamente heterogêneas quando passamos de uma sociedade e de uma cultura para a outra, de uma classe social para a outra. Frequentemente as condutas de higiene incentivadas nas sociedades ocidentais são marcadas pelo domínio médico. Uma visão do mundo que mais ou menos corresponde às condutas cotidianas das populações de classes médias de nossas sociedades, e corresponde menos àquelas das camadas populares que frequentemente funcionam, não na ausência da higiene, mas em outra relação com higiene e a prevenção”. (7)

■ Para compreender o fenômeno da violência física de pais e mães contra seus filhos é preciso situar historicamente as práticas educativas baseadas na punição física utilizadas pelas famílias na educação de crianças e adolescentes. Os castigos físicos e as punições corporais eram práticas educativas socialmente aceitas e recomendadas até metade do século XX para a construção de disciplina moral, a fim de produzir respeito e obediência à autoridade. Essas práticas educativas coercitivas que recorrem à força e ao poder dos progenitores incluía punições físicas, ameaças, privação de privilégios e afetos. Esses recursos visavam orientar um bom comportamento tendo como pano de fundo determinados valores que não necessariamente são conscientes aos pais e mães. Essa forma de criação de filhos naturalizou-se na

sociedade mesmo que estudos tenham demonstrado que esses recursos “educativos” produzem consequências negativas no desenvolvimento de toda a vida de crianças e adolescentes. O uso de uma comunicação violenta muitas vezes se apresenta como o recurso existente para resolver problemas ou mesmo obter o que se quer. Habilidades e estratégias baseadas no diálogo, com as quais se objetiva a obediência, a cumplicidade e a resolução, são recursos de que a maioria das famílias em situação de miséria não dispõe. Sendo assim, **a comunicação não violenta precisa ser aprendida**, pois muitos afetos e muitas memórias se traduzem numa autoexpressão violenta ou empática. (8) (9)



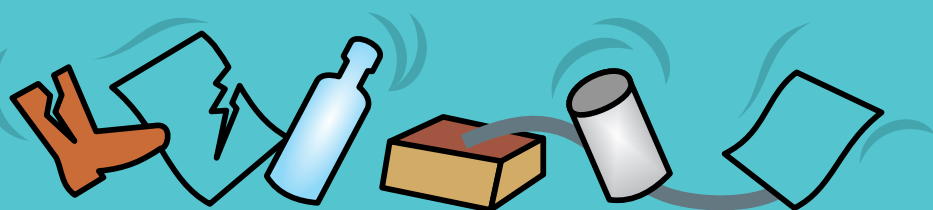
A família residia em uma área de ocupação irregular e sua moradia ficava no mesmo espaço do galpão de reciclagem, que era separado da casa por algumas madeiras e compensados. No fundo do pequeno terreno, a família criava porcos e galinhas. E, fazia parte do cotidiano das crianças brincarem pelo pátio entre as sucatas e os animais.

■ A mãe de Felipe costumava gritar bastante com seus filhos. Ela perdia a paciência com frequência e usava termos pejorativos e agressivos. Às vezes batia neles, principalmente em Felipe, porque o considerava rebelde e assim “ele ia aprender a se comportar”.

■ **O trabalho infantil no Brasil é uma grave violação dos direitos humanos ainda subnotificada, o que resulta em dados oficiais não condizentes com a realidade.** Ainda assim, mesmo que subnotificados, os dados brasileiros preocupam e apontam o trabalho infantil como uma das principais violações a serem enfrentadas. De acordo com o último estudo divulgado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua/IBGE/2016, havia 1,768 milhões de pessoas entre cinco e 17 anos em situação de trabalho infantil, sendo que 706 mil exerciam atividades identificadas pela Organização Internacional do Trabalho/OIT como as “piores formas de trabalho infantil”. É importante aqui destacar que nesses números provavelmente não estão contabilizadas crianças e adolescentes que atuam no tráfico de drogas ou na prostituição infantil.

■ Um dos principais desafios para enfrentar o trabalho infantil é a falta de estratégias de identificação desse tipo de situação. **A falta de investimento em vigilância social com equipes capazes de produzir diagnósticos permanentes pode ser apontada como uma das causas da ausência desse tipo de ação.**

■ Embora frequentassem a escola desde pequenos, Felipe e seus irmãos acompanhavam e ajudavam a mãe e o padrasto na catação de materiais para a reciclagem.



■ A mãe de Felipe começou a receber o Bolsa Família quando ele tinha 10 anos de idade. O benefício foi importante para ajudar nas despesas da casa.

Embora a mãe de Felipe cuidasse para que seus filhos não faltassem à aula para a família não ter o benefício do Bolsa Família bloqueado, em várias ocasiões, os filhos dela precisaram ajudar na catação de materiais e por isso nem sempre iam na aula. Felipe era o que mais faltava à aula, porque era o que mais conseguia ajudar a mãe. Suas faltas resultaram em bloqueio do Bolsa Família.

■ **Situações de trabalho infantil não são necessariamente violações a serem resolvidas com acolhimento institucional.** O trabalho infantil está diretamente relacionado com a miséria e com questões de raça, gênero e identidade. Por isso, sua erradicação está intimamente ligada à construção de alternativas educacionais e de geração de renda junto as famílias de crianças e adolescentes identificados nessa situação. Essa abordagem só é possível a partir da articulação de políticas públicas em trabalho conjunto da rede intersetorial.

Quando a mãe dele procurou o CRAS para desbloquear o seu benefício, ela foi evasiva ao explicar para o agente de cadastramento os motivos das faltas de Felipe e assim a situação de trabalho infantil não foi identificada. E como não havia orientações ou normativas da proteção básica que articulassem o atendimento do CadÚnico com a vigilância e o monitoramento social, a profissional responsável não encaminhou a mãe de Felipe para atendimento com técnicas do CRAS. Desse modo, o acesso ao CRAS resultou somente na concessão dos benefícios vinculados ao CadÚnico.

■ Dentre as políticas públicas voltadas as crianças e adolescentes, a escola talvez seja a que exerce um espaço privilegiado de intervenção e acompanhamento. Por isso, **é fundamental que as escolas participem ativamente das reuniões de rede que acontecem nos territórios em que estão localizadas**. A articulação das escolas com outros serviços potencializa o aprendizado e a permanência de crianças e adolescentes que vivenciam situações de vulnerabilidade social, na medida em que o ensino formal pode ser um grande desafio para essas pessoas.

■ Os serviços que compõem as políticas voltadas para crianças e adolescentes têm seus fluxos regulamentados em diversas normativas do SUAS e Conanda. Essa regulamentação prevê que os municípios estabeleçam esses fluxos a partir das especificidades e necessidades locais. Por isso, **é urgente que o município de São Leopoldo regulamente o SUAS e construa fluxos, de forma conjunto com toda a rede intersetorial, e que estes sejam oficializados e amplamente divulgados a todos os entes que compõem o sistema de garantia de direitos e à comunidade em geral**. Estes fluxos são construções que qualificam as ações de proteção de direitos e que podem ser reavaliados periodicamente pela rede intersetorial.

■ As políticas sociais trabalham com conceitos permanentemente sujeitos a interpretação. Embora conceitos como atendimento, acompanhamento, vínculo, território, entre outros, sejam normatizados em sistemas como o SUS e o SUAS, eles recebem definições diferentes de um sistema para outro e mesmo de um profissional para o outro. Por isso, as normativas são orientativas. **Cabe à gestão local discutir com os serviços a compreensão desses conceitos e defini-los de forma objetiva, sucinta e de fácil acesso a todos os profissionais e determinar sua implicação no cotidiano e fluxo de trabalho dos serviços**.

■ Após a visita à família, o Conselho Tutelar encaminhou um relatório ao CREAS acerca da situação e solicitou acompanhamento da família.

■ Devido à grande demanda do CREAS e por entender que a situação era de responsabilidade da Proteção Social Básica, o serviço encaminhou relatório acerca da situação da família para o CRAS da região de moradia desta.

■ Os três espaços de atendimento não chegaram a um consenso sobre qual seria o serviço responsável por acompanhar a família. Após muitos relatórios trocados, foi acordada uma reunião entre **Conselho Tutelar, CREAS e CRAS** para discutirem a situação da família e um possível acolhimento dos filhos. **A escola em que Felipe estudava foi convidada para participar, mas não compareceu**.

■ Durante a reunião, ficou evidente que **não havia um consenso entre os profissionais envolvidos** acerca dos fluxos e das intervenções a serem realizadas. Cada serviço e até cada profissional compreendia de maneira diferente os mesmos conceitos, especialmente os referentes à efetivação do acompanhamento familiar.

■ O fazer técnico-profissional é permeado pela subjetividade dos sujeitos. Todos e todas as pessoas reproduzem em seu fazer profissional a sua historicidade social, sua ideologia, suas perspectivas de relações sociais, afetivas, econômicas. No campo das políticas sociais, a subjetividade dos e das profissionais se torna ainda mais evidenciada por tratar de conceitos e ações mais sujeitas a interpretação. Desse modo, quando as discordâncias técnicas e multidisciplinares não são resolvidas, elas produzem dificuldades no trabalho em rede, fragilizando as possibilidades de articulação e precarizando o atendimento aos usuários. O trabalho em equipe e o trabalho intersetorial estão assim em constante tensionamento porque, além das diferentes perspectivas interpretativas dos mesmos conceitos, há o cruzamento do “saber fazer” relativo a cada campo profissional. Talvez a busca por um consenso nos processos de articulação seja um dos empecilhos para a continuidade de parcerias e diálogos profissionais. O consenso não é possível diante da diversidade de campos profissionais, saberes e vivências. Mas isso

não é problema! **O processo de articulação não deve pressupor consenso, mas diálogo. A diversidade de perspectivas permite construir algo novo, diferente do que A ou B defendem, permeado dos fundamentos em que ambos acreditam.** Como afirma Ricardo Ceccim: “Quanto mais se trabalha em equipe, mais se pode compartilhar dos saberes uns dos outros, ampliando-se o arsenal de competências e a capacidade de resposta. Quanto mais se trabalha isoladamente, mais se precisa saber individualmente dos saberes dos outros e maior o risco de erro ou prática insegura”. Contudo, esse processo não é fácil e nem está dado, precisa ser construído cotidianamente, numa relação de alteridade, troca de informações, cooperação, rede de afetos e um agir coletivo. (12)

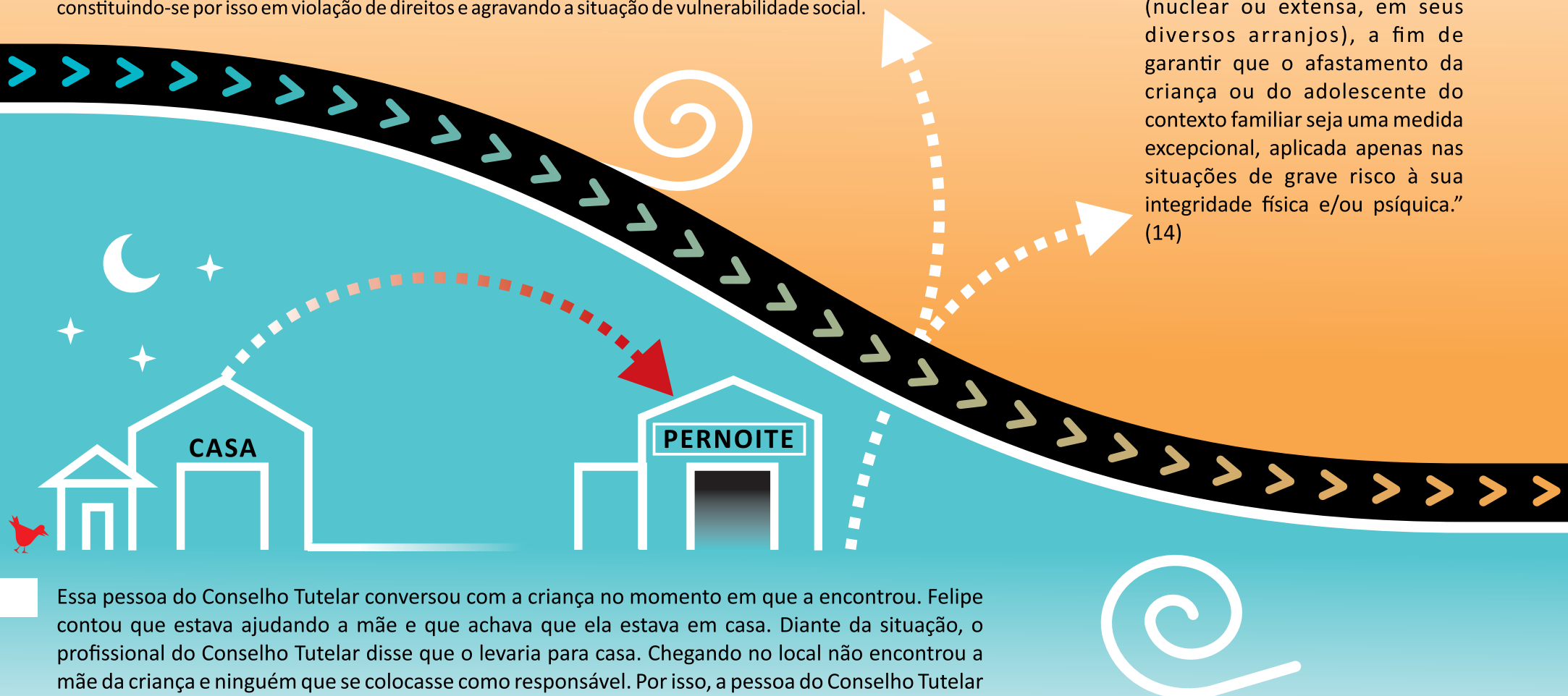
■ **OBSERVAÇÃO:** quem atua como conselheiro ou conselheira tutelar não deve ser qualificado como “profissional” devido ao seu caráter representativo e eletivo. No entanto, optamos por utilizar o termo “profissional” para não caracterizar o gênero/sexo de quem atuou como representante do CT nas histórias narradas, mesmo que estas sejam fictícias.

Devido a um longo processo de diálogos intrincados e disputas profissionais, a prática de trabalho em parceria entre serviços havia se perdido. Durante a reunião, questões subjetivas estiveram presentes, o que resultou em pouca articulação. Ao final da reunião, duas profissionais choraram devido ao estresse gerado pela animosidade entre colegas e entre os serviços.

Poucos meses depois da primeira FICAI, no início de uma noite de sábado, um profissional do Conselho Tutelar viu Felipe catando material em lixeiras próximas aos bares de uma das ruas do centro do município.

■ O “pernoite” em unidades de acolhimento de crianças e adolescentes é uma medida que pode caracterizar uma violência institucional. Em texto do Ministério Público explica-se que, em vez de pernoite, o “plantão social ou até mesmo a polícia devem encaminhar a criança para o local identificado e não para a instituição de acolhimento; se o Conselho pode demandar algum serviço para levar a criança em casa, deve fazer desde logo, sem demandar a instituição de acolhimento” (13). Embora deva ser uma medida excepcional para casos de extrema urgência, os indicadores apontam que o pernoite em acolhimento institucional tem sido uma prática comum no cotidiano dos Conselhos Tutelares do Brasil. As numerosas ações que resultam no pernoite podem ser explicadas por diversos fatores, como a falta de prática do profissional em articular encaminhamentos possíveis para crianças/adolescentes além do pernoite e do uso moral da medida que acaba servindo como um “susto” para as famílias “aprenderem”. Contudo, é necessário salientar que o pernoite, mesmo que não se transforme em acolhimento permanente, causa grande impacto psicossocial em crianças/adolescentes, constituindo-se por isso em violação de direitos e agravando a situação de vulnerabilidade social.

■ A excepcionalidade do acolhimento é um dos princípios estabelecidos pelas normativas que regulamentam esse serviço e que deve ser levado em consideração no momento da avaliação do Conselho Tutelar. Todos os esforços devem ser empreendidos no sentido de manter o convívio com a família (nuclear ou extensa, em seus diversos arranjos), a fim de garantir que o afastamento da criança ou do adolescente do contexto familiar seja uma medida excepcional, aplicada apenas nas situações de grave risco à sua integridade física e/ou psíquica.” (14)



Essa pessoa do Conselho Tutelar conversou com a criança no momento em que a encontrou. Felipe contou que estava ajudando a mãe e que achava que ela estava em casa. Diante da situação, o profissional do Conselho Tutelar disse que o levaria para casa. Chegando no local não encontrou a mãe da criança e ninguém que se colocasse como responsável. Por isso, a pessoa do Conselho Tutelar decidiu levar Felipe para um pernoite em uma das unidades de acolhimento do município.

■ Existe uma diversidade de trajetórias e formações profissionais entre as pessoas que optam por atuarem no **Conselho Tutelar**. Embora essa diversidade possa contribuir com as discussões e resoluções das situações, ela também revela a falta de padronização nos atendimentos e encaminhamentos feitos pelo CT. (15) Todo profissional também é um ser humano dotado de suas próprias convicções políticas, morais, religiosas, e, por isso, **é preciso ter cuidado para que sua atuação não exerça “certo controle, com enfoque psicologizante e moralizador centrado no indivíduo e na família” e para que as situações sociais atendidas não sejam interpretadas “como decorrentes da crise de formação moral, intelectual e social da família”** (5, p. 278-9). Assim, ao se guiar por suas próprias concepções morais, quem atua no CT ou em qualquer outro serviço da rede intersetorial corre o risco de “reproduzir o fenômeno de individualização e culpabilização das famílias, que ainda persiste nas políticas sociais” (5). Portanto, no processo de atendimento das

mais diferentes situações de violações de direitos, é preciso excluir preconceitos, paternalismos e a rotulação dos atendimentos e focar no que as normativas apontam para atender a necessidade de cada criança, adolescente e família, respeitando sempre sua lógica social, cultural, religiosa e política.

■ A Resolução nº 23/2013 do CNAS em seu capítulo III, artigo 6º, define que “os gestores municipais e do Distrito Federal que já desenvolvem serviços de acolhimento deverão reordená-los conforme preveem as Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS - NOB-RH, assim como deverão elaborar e executar Plano de Acolhimento”. São Leopoldo ainda precisa **encaminhar a construção desse reordenamento que deve ser produzido em conjunto com a rede intersetorial, formalizado, regulamentado e publicado, estabelecendo fluxos, conceitos, critérios para encaminhamento nas instituições de acolhimento, entre outros.**

Para conseguir uma vaga para Felipe pernoitar em uma das unidades de acolhimento, o profissional do Conselho Tutelar entrou em contato com o Ministério Público e com a chamada “central de vagas” do município.

Durante todo o processo, Felipe ficou assustado e não entendia o que estava acontecendo. Ele chorava, gritava e se debatia fisicamente porque não queria ir dormir na unidade de acolhimento.

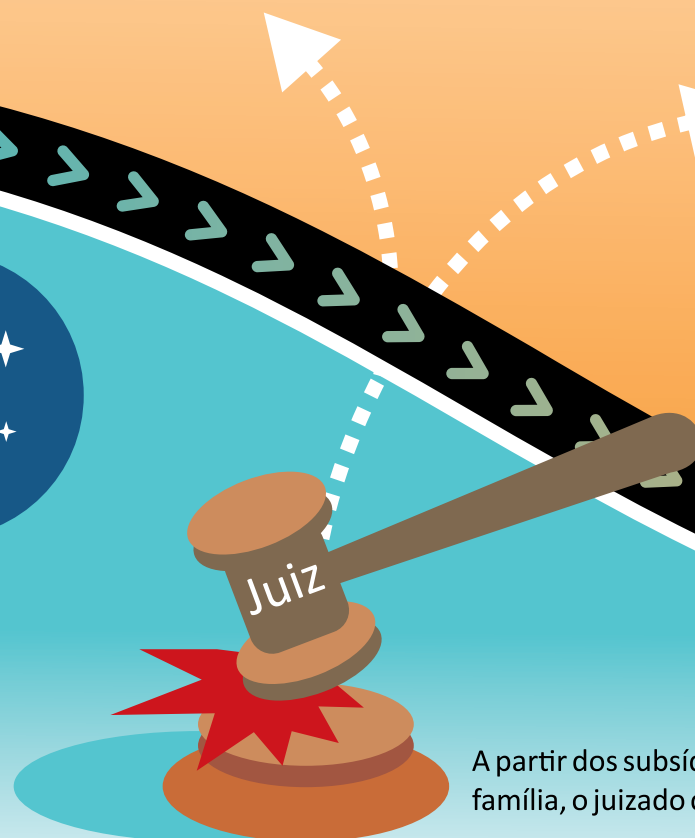
■ Negligência é um termo com uma multiplicidade de significados e usos. Por isso, é preciso muito cuidado no uso dessa palavra no cotidiano de trabalho das políticas sociais. Conforme os estudos apontam, “As negligências ocupam o topo dos motivos da retirada das crianças do seio familiar. Entretanto, trata-se de conceito complexo que só deve ser aplicado em situação ou contexto de vida. Isto porque, quando subjetivo e fora da conjuntura vivenciada, termina por gerar a culpabilização da família” (5). Uma avaliação que resulta em situação de negligência produz muitos desdobramentos e intervenções, e estas precisam ser efetivas na resolução. Então, problematizar o que entendemos por negligência e a que negligência nos referimos é uma tarefa permanente e necessária. Diferenciar entre situações de negligência e condição de vida é central. Porque, em muitos casos, a situação de violação de direitos está sendo vivenciada por toda a família. Como bem coloca Berberian, “famílias vivem e convivem em condições-limite de vida e sobrevivência, muitas vezes perpassadas pelo uso/abuso de drogas, desemprego/subemprego, exposição às diversas manifestações de violência, fragilidade dos vínculos familiares, entre outros desdobramentos da questão social” (17). No atendimento socioassistencial, uma avaliação precisa levar em conta os esforços que a famílias fazem para suprir as necessidades básicas de todos e a lógica cultural de sua realidade. Por fim, **“as pessoas só são passíveis de ser responsabilizadas por negligência**

quando possuírem as condições para atender às necessidades daqueles que estão aos seus cuidados e voluntariamente se omitirem. Esses cuidados estão relacionados às necessidades básicas fundamentais, que podem ser materiais, psicológicas e sociais” (5, p. 284). Por isso, o profissional que atua na rede intersetorial precisa fazer a diferenciação entre **NEGLIGÊNCIA FAMILIAR** e **NEGLIGÊNCIA ESTATAL**. A primeira consiste em uma ação de deliberada indiferença por parte dos responsáveis com relação ao bem estar de crianças/adolescentes. Por exemplo, o abandono é uma forma grave de negligência. Ela ocorre quando pais ou responsáveis se ausentam por tempo indeterminado, deixando a criança ou o adolescente em situação de risco ou em caso de afastamento total que comprometa o sustento, apoio, amparo e proteção. A negligência estatal ocorre quando a família não oferece os direitos protetivos a crianças/adolescentes porque todo seu núcleo encontra-se em situação de vulnerabilidade social e o Estado não oferece políticas públicas ou quando essa oferta é insuficiente para garantir os direitos de cidadãos e cidadãs.

É preciso adensar a discussão de casos de negligência, perguntando como essas situações de negligência familiar e estatal que complexificam na vida de crianças e adolescentes e suas famílias podem contribuir para a definição adequada da situação que se apresenta e dos encaminhamentos necessários.

■ É importante ressaltar que associada ao uso indiscriminado do termo “negligência” está a idealização de um modelo de família e um modelo de convivência e cuidado que esta deve ter: “negligência só pode ser considerada quando pensamos nas práticas de cuidado. É dita negligente a família que não cumpre a sua função, esperada, de cuidar/proteger os filhos. Entretanto, a ideia que norteia essa prática é aquela baseada na ordem familiar burguesa, instituída socialmente, pautada por valores hegemônicos – que ditam o certo e o errado, como uma criança deve ser educada e protegida. Desqualificam-se, assim, distintas organizações familiares que não seguem esse modelo burguês. A família dita negligente deixa de fazer o que é esperado, apesar de poder constituir outras práticas que, entretanto, não são legitimadas socialmente” (16, p. 182).

■ Devido ao pernoite, alguns dias depois foi necessária a realização de uma audiência judicial.



A partir dos subsídios apontados como negligência cometida pela família, o juizado considerou protetivo o acolhimento de Felipe.

■ Faz parte da condição humana, independentemente da faixa etária, a necessidade de se expressar das mais diferentes formas. Mesmo repleta de tabus e moralidades, a agressividade, a raiva, a tristeza também fazem parte dessa condição humana. Na vida em sociedade, seres humanos encontram formas de conter suas necessidades agressivas mais ou menos violentas e aprendem outras formas de expressão. Mas nossos traços mais agressivos sempre podem vir à tona em momentos difíceis e estressantes da vida, e isso é importante e saudável. Esse processo também ocorre com crianças e adolescentes que ainda estão aprendendo a construir elaborações psíquicas sobre as situações vividas de dor, sofrimento, nova rotina, rompimentos, sentimentos, descobertas, entre outros. Isso acontece com todos nós. Quando isso se soma às dificuldades normais dessa faixa etária com situações de violação de direitos é normal que algumas crianças e adolescentes se expressem de forma mais violenta, agressiva, intempestiva, instável, sem que isso signifique um “problema de saúde mental”. As equipes técnicas têm dificuldade de lidar com essas manifestações de sofrimento, mas é porque essas situações são extremamente difíceis de

serem vivenciadas por crianças e adolescentes. O processo de transformar o modo como cada sujeito consegue lidar com suas situações de vida, a origem desses sofrimentos muitas vezes de ordem social e política, não podem ser transformadas rápida ou momentaneamente em questões médicas. **Tratar comportamentos mais agressivos como problemas de saúde mental, além de conceber o sujeito somente num aspecto biológico, é retirar toda a complexidade do contexto social e coletivo em que vive esse sujeito.** Como dizem Eidt & Tuleski, as medicações muitas vezes são utilizadas como mais um instrumento de formatação de padrões de normalidade. As tentativas de utilização das medicações para constituir um sujeito sem conflitos, sem angústias, sem limitações é uma forma de controlar e padronizar seres humanos. (15) É preciso ainda lembrar que a medicação indiscri-

minada dos desajustes na infância/adolescência pode acarretar problemas físicos, devido aos diversos efeitos colaterais e não conhecidos na psique e biologia de crianças/adolescentes medicalizados e o que poderia ser a expressão transitória de um sofrimento pela situação vivenciada pode se converter em desequilíbrio permanente, prejudicando definitivamente a integralidade futura dessas crianças/adolescentes. (18)

■ Com 11 anos de idade Felipe é posto em acolhimento institucional sob justificativa de suposta negligência cometida por sua família em relação a ele.

■ Nas suas primeiras noites no acolhimento Felipe apresentou comportamento agressivo: destratava atendentes e provocava briga com outras crianças e adolescentes acolhidas.

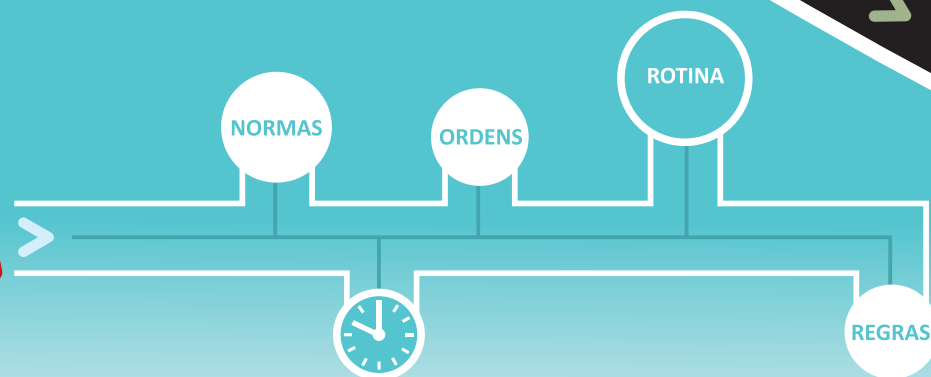


■ Deve ser discutida amplamente na rede socioassistencial se as instituições de acolhimento devem organizar crianças e adolescentes por faixa etária e gênero, posto que há pesquisas pró e contra os benefícios psíquicos e sociais da separação ou não dos acolhidos por essas categorias. Concluído o processo de discussão, será necessário orientar sobre essa definição no Reordenamento Municipal do Serviço, a fim de encontrar alternativas para as singularidades desse atendimento.

■ Conforme as Orientações Técnicas que regulamentam nacionalmente os serviços de acolhimento e a Resolução CNAS nº 23/2013, **é preciso construir um projeto político-pedagógico que oriente o trabalho desenvolvido pelas instituições que prestam o serviço.** As quatro instituições de acolhimento de São Leopoldo possuem diferenças estruturais e princípios diferentes entre si. Desse modo, um PPP que oriente o trabalho desenvolvido possibilita que todas as crianças e adolescentes recebam não só a mesma estrutura básica, mas também as mesmas orientações e o mesmo acompanhamento. Questões como relações de gênero, reconstrução de vínculos, preparação para a maioria, entre outros temas, podem e devem compor o PPP municipal.

■ O acolhimento institucional não será capaz de garantir direitos, se não produzir processos “cogestivos” e “autogestionáveis” com crianças e adolescentes acolhidos. (19) Estabelecer regras e normas rígidas com sanções de horários e liberdades individuais é uma das características produzidas pela institucionalização em instituições totais. As **“instituições totais como os abrigos caracterizam-se por adotar horários rígidos, normas estritas, quase nenhuma liberdade para ir e vir e outras características do gênero.** A adoção de tais medidas somente tem em vista o melhor funcionamento institucional, fabricando uma relação de sujeição entre elas e os usuários do serviço, em detrimento da construção da autonomia dos internos. **Em vez de atuar no sentido de transformar a complexa realidade de vida de cada abrigado,** é a reedição dos seus problemas que a instituição acaba por conseguir” (19, p. 120).

■ No decorrer dos dias, Felipe demonstrava impaciência com as crianças menores que também viviam no espaço. Gritava e falava palavrões constantemente.



■ Felipe também apresentou dificuldades de se adaptar à rotina e às regras da unidade de acolhimento.

■ Embora não faça parte da narrativa da história de vida de Felipe, é importante destacar que, no caso de núcleos familiares compostos por mais de uma criança e/ou um adolescente, documentos demonstram a recorrência de situações em que a determinação de acolhimento de uma das crianças/adolescentes resulte também na inclusão das outras crianças/adolescentes da família no processo de acolhimento, seja no mesmo momento, seja ao longo do tempo.

Diante disso, cabe pontuar quatro questões: a) nas situações de acolhimento de irmãos, o artigo 28, §4º do ECA define “a não separação dos grupos de irmãos, quando da aplicação de medidas de proteção, se constitui num verdadeiro princípio que também deve ser observado para fins de sua eventual colocação sob guarda (inclusive sob a forma de programas de acolhimento familiar), tutela e/ou adoção. Caso, em situações excepcionais (e plenamente justificadas), irmãos tenham de ser colocados em entidades” (20); b) várias pesquisas apontam que grupos de irmãos que permanecem juntos nas mesmas unidades de acolhimento demonstram maior disponibilidade de ajudar, interação de maneira mais afetiva e principalmente têm preservado seus vínculos familiares, constituindo apoio e proteção mútua durante o período de acolhimento (21) (22); c) Dificultar o acolhimento

institucional de irmãos em uma mesma unidade com argumentos como “criança/adolescente não se encaixa no perfil”, determinado irmã/irmã do grupo tem problemas de saúde ou envolvimento com uso de substâncias psicoativas, entre outros, constitui uma grave violação de direitos perpetrada pelo SGD. A forma de garantir que este tipo de violência institucional não ocorra é subsidiando e regulamentando adequadamente o reordenamento do serviço em âmbito municipal (23); d) por fim, situações em que seja acolhida mais de uma criança de um mesmo núcleo familiar devem servir de alerta e de indicador social para a rede intersetorial intensificar o acompanhamento dessa família para possibilitar que esta consiga acessar os elementos necessários para a quebra do ciclo intergeracional de maus-tratos e para que também se reforce o diálogo com o judiciário a fim de encontrar alternativas ao acolhimento institucional.

■ A Resolução CNAS nº 23/2013, artigo 7º, define que as metodologias de atendimento devem incluir: “acompanhar as famílias de origem das crianças e adolescentes nos CRAS, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família- PAIF, e nos CREAS, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, conforme situações identificadas”. Portanto, **A responsabilidade do acompanhamento familiar e individual de crianças e adolescentes não é só da unidade acolhedora, mas também dos serviços da proteção básica e de média complexidade com o apoio sistemático da rede intersetorial.**

UNIDADE DE ACOLHIMENTO



Logo após a chegada de Felipe à unidade de acolhimento, a direção da unidade fez contato com serviços da rede, mas a responsabilidade de restabelecer os vínculos familiares acabou recaindo sobre a unidade de acolhimento.



■ **Crianças e adolescentes nessa situação devem ter absoluta prioridade de acesso aos serviços** e, portanto, devem ser junto com suas famílias priorizadas nos CRAS, CREAS, CAPSI e nas escolas, por exemplo.

■ As situações de acolhimento institucional e o acompanhamento de crianças/adolescentes são responsabilidade da rede intersetorial municipal, com ênfase especial nos serviços da Proteção Social Básica e Especial da Assistência Social. Embora as instituições de acolhimento devam ter uma equipe técnica de referência, isso não pode implicar a responsabilização dessas entidades no processo de reconstrução de vínculos comunitários e mesmo na preparação para uma adoção. As violações de direitos que levam ao acolhimento são situações complexas que envolvem diversos aspectos sociofamiliares. Por isso, **cabe à gestão municipal de assistência social articular a rede e criar instrumentos que facilitem a parceria entre os serviços e determinada unidade de acolhimento para que sejam tomadas as medidas necessárias à resolução das violações sofridas por crianças/adolescentes.**

■ A unidade de acolhimento que recebeu Felipe buscou informações sobre a sua família junto ao CRAS da região de moradia dele. No entanto, como a mãe de Felipe apenas acessava o CRAS para resolver questões do Bolsa Família, o serviço não tinha maiores informações acerca da realidade desse grupo familiar.



■ A unidade de acolhimento também contatou o CREAS para que este acompanhasse a família de Felipe com o objetivo de possibilitar a reintegração familiar dele. No entanto, a unidade acolhedora foi informada que devido a alta demanda do serviço, o atendimento a família de Felipe entraria na fila de espera do serviço.

■ Após os primeiros contatos com a rede, técnicas da unidade de acolhimento realizaram visita domiciliar para conversar com a mãe de Felipe e explicar a ela os encaminhamentos necessários para que o seu filho retornasse para a família.

■ O Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento para o planejamento e avaliação das ações a serem desenvolvidas com crianças/adolescentes durante e após o período de acolhimento institucional. **Sua construção é de responsabilidade da equipe de referência, que deve garantir que o documento seja produzido em conjunto com a criança/adolescente acolhido e sua família e em parceria com os serviços da rede intersetorial que estão envolvidos no acompanhamento do caso e na implementação das ações.** (24)



■ A partir das informações coletadas, a equipe técnica da unidade de acolhimento produziu o Plano Individual de Atendimento – PIA. No entanto, o documento não foi produzido em conjunto com a rede e nem teve a participação de Felipe e sua família.

■ As crianças e adolescentes em medida de proteção de acolhimento institucional devem ter garantida sua inclusão no SCFV, pois, conforme a Resolução CNAS nº 109/2009, do público prioritário do SCFV fazem parte “crianças e adolescentes em situação de acolhimento ou que já retornaram ao convívio familiar após medida protetiva de acolhimento” (25). Além disso, **cabe à proteção social básica o diálogo permanente com as instituições de acolhimento para garantir que todas as crianças e todos os adolescentes nessa situação ingressem imediatamente no serviço e definir os modos de sua permanência no SCFV.**

■ Algumas semanas depois da medida protetiva, a mãe de Felipe recebeu autorização do juizado para visitar seu filho todas as semanas. No dia da visita, a equipe técnica da unidade também atendia a mãe de Felipe e lhe dava as orientações sobre o processo de acolhimento e perguntava sobre as mudanças que a família estava fazendo para conseguir reintegrar Felipe ao convívio familiar.



■ Felipe e outros acolhidos passavam os dias na escola e em momentos de estudo e lazer. Algumas crianças e adolescentes frequentavam o **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**. Mas Felipe não era uma delas porque aguardava vaga para esse serviço.

Compreender que nossa identidade está relacionada a papéis de gênero possibilita a reflexão sobre um termo que é decisivo para se enfrentar as diversas formas de violência urbana (entre elas a causada pelo tráfico): **masculinidades. O modo como se entende o que é ser homem e o comportamento esperado para ser considerado masculino têm sido apontados como fatores importantes na perpetuação da violência em nossa sociedade.** Essa violência se revela em comportamentos aparentemente “inofensivos” como a pressão social para que homens não se mostrem “vulneráveis emocionalmente” até comporta-

mentos mais agressivos como o crescente uso de métodos cada vez mais violentos entre facções do tráfico de drogas: “O modelo tradicional masculino requer do homem frieza, insensibilidade, altivez, opressão, poder, força, virilidade, enfim, aquilo que comumente se entende como superioridade física e intelectual. Desde cedo, a maioria dos homens são educados para se tornarem agressivos, competitivos, provedores e intolerantes, até mesmo com as manifestações de sentimentos e emoções. Paira por aqui o receio de serem rotulados como fracos, caso manifestem algum comportamento que lembre o campo emotivo e sensível, bem comum ao feminino”. (27)

Felipe aprendeu a se expressar de forma violenta a partir do contexto social e familiar em que viveu. Seu comportamento revela diversos elementos que formam nossa identidade. Entre esses elementos há um que é fundamental para a compreensão das relações sociais e ainda pouco trabalhado nas intervenções das políticas públicas: os papéis de gênero. De forma geral, **o termo “gênero” quer enfatizar o modo como são construídas as identidades sociais do que é ser “homem”, “mulher” e que características são “femininas” e “masculinas” em uma determinada sociedade e época histórica:** “Na própria educação infantil e nas famílias, as brincadeiras de meninos e meninas contêm distinções que diferenciam os papéis de masculinidade dos meninos e de feminilidade das meninas. Brincadeiras típicas de meninos, como jogar bola (futebol) e brincar de carrinho, e de meninas, como brincar de roda, de boneca e de casinha, ainda hoje marcam nossas identidades de gênero. É nesse sentido que as diferenciações das masculinidades e das feminilidades são marcadas não só pelo sexo das crianças, mas por um conjunto de conhecimentos a ser aprendido nas convivências sociais, da família, da rua e da escola” (26).

Formação sobre gênero e suas implicações nas relações sociais é fundamental para toda a equipe que atua nas instituições de acolhimento. Embora legalmente esses serviços precisem tomar medidas que evitam a efetivação de abusos entre acolhidos dentro das instituições, é necessário conjuntamente uma abordagem não punitiva, mas formativa para crianças e adolescentes acolhidos. Isso fortalece a reconstrução de vínculos familiares e comunitários e contribui para a quebra dos ciclos intergeracionais de violência.

Após três meses de acolhimento, Felipe completou 12 anos de idade. A unidade acolhedora preparou uma pequena confraternização para ele. Durante a atividade, Felipe beijou à força uma das meninas acolhidas e agrediu fisicamente um menino.

O Educador presente na atividade repreendeu Felipe e tentou acalmar a menina. Mas não soube como orientar as crianças e adolescentes que estavam agitadas pelo acontecido. Algumas riram, outras fizeram piadas maliciosas, outras incentivaram a briga. Por fim, o educador conseguiu acalmar a todos, mas não conversou com o grupo sobre o que aconteceu.

Devido ao acontecido, Felipe passou a dormir em um quarto mais isolado e passou a ser vigiado por receio da equipe técnica de que ele cometesse algum abuso sexual com as crianças menores da unidade.

■ Vários estudos afirmam que **“quanto maior o tempo de afastamento da criança e do adolescente de sua família, maior o risco da ruptura dos vínculos e de sua institucionalização; e, quanto menor for a criança, mais curto deve ser o tempo de acolhimento institucional, uma vez que as primeiras experiências vinculares são decisivas no seu processo de subjetivação”** (28). De acordo com essas pesquisas, há diversas consequências negativas para o desenvolvimento de crianças e adolescentes que passaram por instituições de acolhimento. Se, por um lado, o acolhimento as protege de algumas violações, por outro, o processo de institucionalização resulta em outras formas de violação de direitos, destacando-se três: a) quando o ambiente não oferece possibilidades de interação comunitária e restringe a circulação, as brincadeiras espontâneas, a individualidade etc. (29); b) quando se efetiva a longa permanência dos acolhidos, criando um forte estigma social, pois são vistos pela sociedade como responsáveis e donos de algum tipo de “defeito” ou problema, como salientam adolescentes jovens (28); e c) nos casos em que “os operadores da rede de proteção imaginam que a retirada dos filhos de casa é, de certo modo, ‘um susto’ suficiente para que a família mude a sua conduta” (28). Esses três aspectos são só algumas das graves violações possíveis de direitos produzidas pelo próprio Sistema de Garantia que, a partir de um discurso de proteção, acaba por institucionalizar e estigmatizar crianças e adolescentes.

■ O período de acolhimento institucional é um momento impactante na vida de crianças e adolescentes. Mesmo que protegidos de graves violações de direito, a retirada da família e todo o processo vinculado a isso demarcam vivências complexas na trajetória dos acolhidos. Por causa disso, o tempo de permanência no acolhimento institucional não deve apenas garantir as necessidades básicas do cotidiano de uma criança/adolescente (como acesso a escola, alimentação, infraestrutura de moradia, entre outros). Tão importante quanto essas questões é que o local que presta o serviço de acolhimento ofereça um projeto coletivo que crie outras possibilidades de vivência que venham a responder às especificidades dessas crianças e adolescentes que estão em acolhimento institucional. **Através de um plano de reordenamento municipal é preciso definir que todas as entidades prestadoras do serviço de acolhimento trabalhem cotidianamente com crianças/adolescentes acolhidos ações e projetos que desenvolvam temas como educação sexual, organização da vida, trabalho, responsabilidades e direitos sociais, entre outros. essas questões são fundamentais para que acolhidos possam ressignificar suas experiências traumáticas e para que não reproduzam ou estejam presos a ciclos de violências ao longo de sua vida.**



■ Ao longo dos meses, a agressividade de Felipe foi aumentando. Ele se tornou arredio e tinha resistência a obedecer à equipe da unidade de acolhimento.

■ Em um dos dias de aula, ele decidiu fugir da escola e acabou evadindo do acolhimento.

■ Durante seu período de evasão, Felipe ficou com sua mãe. Ela o estranhou, porque seu comportamento era mais agressivo e ele já não respeitava suas orientações. Ele passava o dia fora e só retornava à moradia para dormir.

Em uma lógica “adultocêntrica” – na qual crianças/adolescentes/jovens são sujeitos de direitos desde que seus interesses e necessidades estejam de acordo com a perspectiva normatizada –, o ímpeto juvenil desconcerta, já que desestabiliza institucionalidades, regras, pactuações e poderes decisórios do universo adulto. **Compreender a pluralidade das formas de vivenciar a adolescência/juventude é um desafio de escuta e alteridade para a construção de diálogos que respeitem a integralidade e autonomia desses sujeitos.** Nesse processo de construção dialógica, dois conceitos podem contribuir para a

compreensão das especificidades dessa fase da vida: (a) **moratória vital**, que é a energia e a vitalidade que as pessoas têm neste período da vida e que “é crescente na pessoa até a idade dos 30 anos; depois ela, irreversivelmente, vai decrescendo”, que faz aventurar-se e viver intensamente a vida; (b) **condição juvenil**, que se refere à vivência que cada geração e/ou grupo pode ter da adolescência/juventude a partir de determinado contexto social, econômico, político e cultural da sua comunidade, país, mundo e a partir de sua identidade marcada por questões como classe social, gênero, raça, religião, família, entre outras conjunturas identitárias. (30) (31) (32)

Outro aspecto da adolescência é que esta é uma etapa da vida fortemente marcada por construções identitárias que se alimentam de experiências vivenciadas em grupo, com seus adereços, disposições corporais, roupas, músicas, comportamentos, trocas afetivas etc. É nessa fase que surgem as primeiras rupturas simbólicas e, por isso, há diversas experimentações, que muitas vezes confrontarão e desafiarão o universo adulto e suas regras. São processos relativamente comuns da transição para a vida adulta, algumas vezes vivenciados de forma mais intensa, agressiva, testando limites e tabus.

Embora não seja uma experiência universal, é comum que no período da adolescência, independentemente da classe social, aconteçam os primeiros contatos com drogas lícitas e ilícitas. Essas experimentações “deveriam ser enquadradas no processo de descoberta, assimilação da novidade, pulsão do risco e também desafio às regras convencionais e às gerações mais velhas” (33). Dessa forma, o desafio para todos e todas que trabalham ou convivem com adolescentes é este: tratar o tema de forma complexa e transparente, na busca de uma construção de diálogos sobre o uso e o abuso desse tipo de substância, sempre lembrando que este ingrediente, as “drogas” lícitas ou ilícitas fazem parte do cenário da sociedade e das possibilidades de “diversão, convivência e socialização” ofertadas a adolescentes e jovens. (34)

Foi nessa época que Felipe fez amizade com adolescentes que costumavam passar o dia circulando pelo centro do município. Ele aprendeu a andar de skate e também experimentou seu primeiro cigarro de maconha.

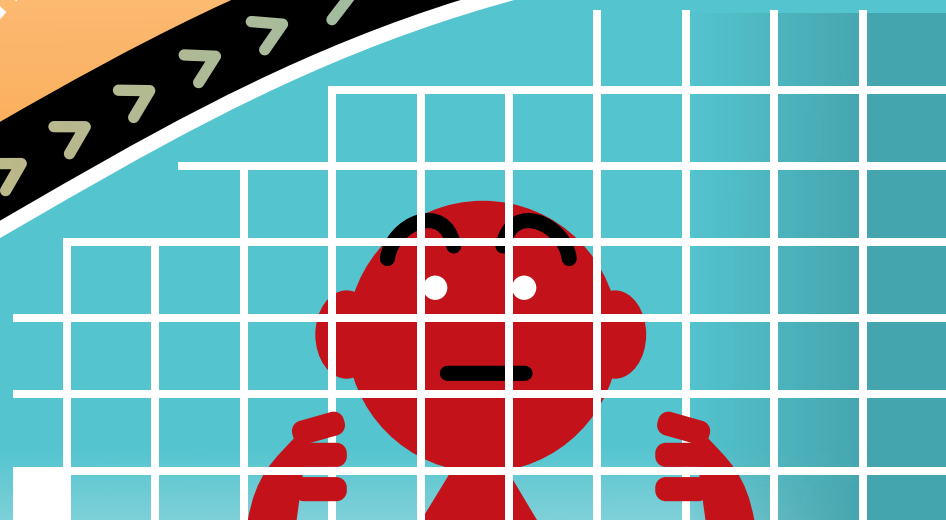
Alguns dias depois, o Conselho Tutelar fez uma visita domiciliar à família de Felipe a pedido do judiciário por causa da evasão dele. Durante a visita, os conselheiros tutelares conseguiram conversar com Felipe e o convenceram a retornar para o acolhimento.

■ “Apesar da não privação da liberdade no caso da aplicação de medidas de proteção, foi percebido, nas observações de campo, que aos adolescentes só é permitida a saída da unidade de acolhimento para ir à escola, estágio, cursos e eventuais atividades programadas pela instituição, quase sempre na companhia de um educador social. Poucos têm a chance de ir aos lugares citados sozinhos. O critério utilizado para que isso aconteça, geralmente, é o de merecimento por bom comportamento e cumprimento de regras. Além disso, os horários são bem restritos. Os adolescentes devem voltar no horário estipulado pela UA, não tendo tempo para fazer coisas simples e naturais ao seu desenvolvimento como conversar com os colegas de escola na hora da saída, tendo um momento de lazer desvinculado das imposições da instituição. A participação na vida da comunidade local, prevista no artigo 92 do ECA (Lei Federal 8.069,1990), fica limitada apenas às obrigações diárias e atividades esporádicas de lazer, não havendo uma participação de fato dos adolescentes na vida comunitária.” (35)

■ “Por trás dessa vigilância constante se encontra, também, o receio do profissional, especialmente dos educadores sociais, que acompanham os adolescentes nas atividades, em dar a liberdade que lhes é garantida por lei, temendo, no fundo, sua evasão. [...] Nesse sentido, a prática aproxima-se da medida de privação de liberdade, a fim de assegurar a permanência dos adolescentes. Adicionalmente, certas rotinas, como a revista no adolescente quando volta da rua para verificar se traz consigo coisas proibidas, como drogas, parecem mais comprometidas com a proposta do recolhimento, e demonstram que as relações entre profissionais e adolescentes, que deveriam ter como princípio o diálogo e a confiança, não ocorrem dessa forma. [...] mesmo que procedimentos de controle e de disciplinamento aconteçam de modo implícito, o adolescente percebe-se aprisionado.” (35)

■ “Outra forma de tentar manter o adolescente tem sido apelar para a argumentação em torno das perdas materiais que ele virá a ter. Algumas vezes os cuidadores conseguem persuadi-lo a ficar, no entanto, tais recursos não são os métodos mais adequados de lidar com a situação. [...] Os exemplos citados demonstram que muitos profissionais não compreendem o significado do binômio evasão/acolhimento.” (35)

■ À questão da evasão também queremos relacionar episódios em que, na perspectiva dos serviços, os adolescentes se comportam de forma “inadequada” em espaços como a escola, nos SCFV, nos de saúde, entre outros locais de sociabilidade que acolhidos possam frequentar. É indispensável refletir acerca desses dois movimentos, o de evadir e/ou o de se comportar de maneira não esperada, e sua relação com a forma como regras disciplinantes no período de acolhimento são impostas a essas pessoas e principalmente **minimizar anseios institucionais de adotar sanções a crianças e adolescentes que evadem ou tenham crises diante de determinadas situações**. Seja qual for a instituição (serviços de acolhimento, escola, equipamentos de assistência social ou saúde), a discussão do caso em rede pode ser a melhor forma de encontrar soluções. É primordial ressaltar que faz parte do processo de crescimento e amadurecimento o desafio às regras e o questionamento delas através de comportamentos interpretados como “rebeldes”. No entanto, isso é algo inerente à fase da infância e adolescência de todas as pessoas. E, somado a isso, o espaço do acolhimento institucional necessariamente trabalha com crianças/adolescentes vindos de realidades bastante diversas e dolorosas e, portanto, regras e acordos padronizados nem sempre serão o melhor caminho de intervenção e reconstrução de vínculos sociais.



Como Felipe ficou evadido por três semanas, a vaga que ele ocupava foi preenchida. Por isso, ele foi para outra unidade de acolhimento.

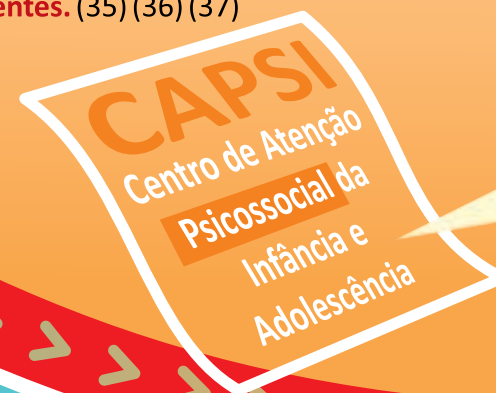
■ Vivenciar situações estressantes, violentas, desrespeitosas, de perda e de dor nas mais diferentes esferas da vida é parte da condição humana. Diante dessas questões podemos experimentar sentimentos de agressividade, violência, tristeza, angústia, entre outras tantas emoções que resultam do fato de que nem sempre temos os recursos individuais e coletivos para lidar com essas fases da vida. Somado a essa condição inerente à existência humana, vivemos em um período no qual a obrigatoriedade de um suposto equilíbrio emocional e estado de felicidade tem criado uma explosão de diagnósticos equivocados no campo da psiquiatria. **A expressão do sofrimento humano tem se tornado um problema, quando, na verdade, deveria ser interpretado como reação normal diante das adversidades da vida.** Há séculos, a

sociedade vem discutindo, principalmente no campo da medicina e da psiquiatria, maneiras de amenizar ou mesmo deter esses sofrimentos com algumas formulas universalizantes, através de descrições de transtornos mentais, de diagnósticos e com tratamentos medicamentosos para todos os sentimentos indesejáveis da vida. “Problemas de origem social, histórica e política são transformados em problemas individuais, inerentes ao sujeito e solucionados no plano biológico”, criando o fenômeno que estudiosos denominam “medicalização da vida”. Crianças e adolescentes têm sido cada vez mais vítimas desse fenômeno, o que se percebe desde o crescimento nos “casos” de transtorno de déficit de atenção que resultam em prescrições de medicamentos psiquiátricos ainda na primeira infância até a intolerância a comportamentos próprios da idade que têm sido muito precocemente taxados como algum tipo de transtorno de personalidade. **E, como explicam as pesquisas, espaços como escolas, instituições de acolhimento, instâncias responsáveis por medidas socioeducativas, entre outros espaços responsáveis por esse público têm tido papel central no fenômeno da medicalização desnecessária da vida de crianças e adolescentes.** (35) (36) (37)

■ O adolescente ficou confuso com a situação e novamente passou a se expressar de forma agressiva com a equipe da unidade de acolhimento.

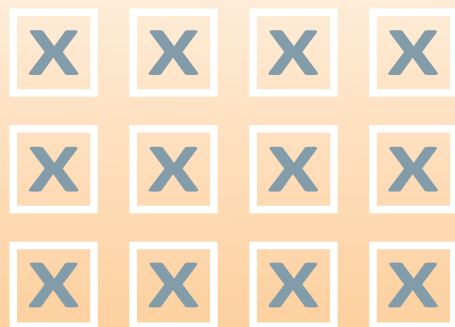


■ Insatisfeito com sua situação, depois de uma semana na nova unidade de acolhimento, Felipe, sem saber o que fazer, começou a gritar e ameaçar educadores da unidade. Quando tentaram acalmá-lo, ele começou a se debater e usar a força física para se livrar do educador que tentava contê-lo.

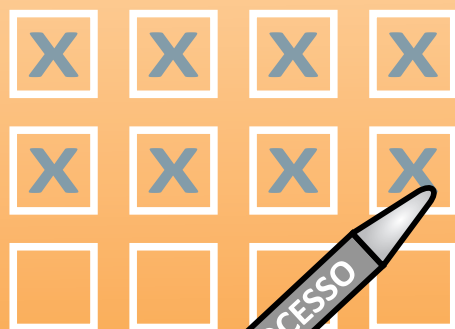


■ Diante das crises agressivas de Felipe, a equipe técnica da unidade avaliou que o adolescente sofria de algum problema psicológico e buscou atendimento no CAPSI para ele.

1 ANO...



...8 MESES!



■ Na publicação *Orientações técnicas às equipes profissionais de entidades públicas e privadas de acolhimento de crianças* – Aplicação das diretrizes sobre as modalidades alternativas de cuidado das crianças, de 2011, a ONU orienta que **a medida protetiva de acolhimento institucional “deve ser revisada e reavaliada pelo menos a cada três meses, com o objetivo de prevenir a prolongação desnecessária dos cuidados alternativos”** (p. 23). Os atos processuais desse tipo de medida deveriam ser prioridade para os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, uma vez que o prazo recomendado em regulamentos nacionais e internacionais é de no máximo seis meses. Entretanto, devido a diversas conjunturas, como falta de estrutura e recursos humanos adequado para atender a demanda existente, a prática diária do SGD faz com que esses processos se prolonguem mais do que o necessário, aumentando o período de institucionalização de crianças e adolescentes. Esse contexto deveria ser mais um indicador analisado pela rede intersetorial, pelo CT e pelo Judiciário no processo de decisão pela opção do acolhimento, uma vez que essa deveria ser uma medida excepcional, posto que causa danos ao desenvolvimento infanto-juvenil.

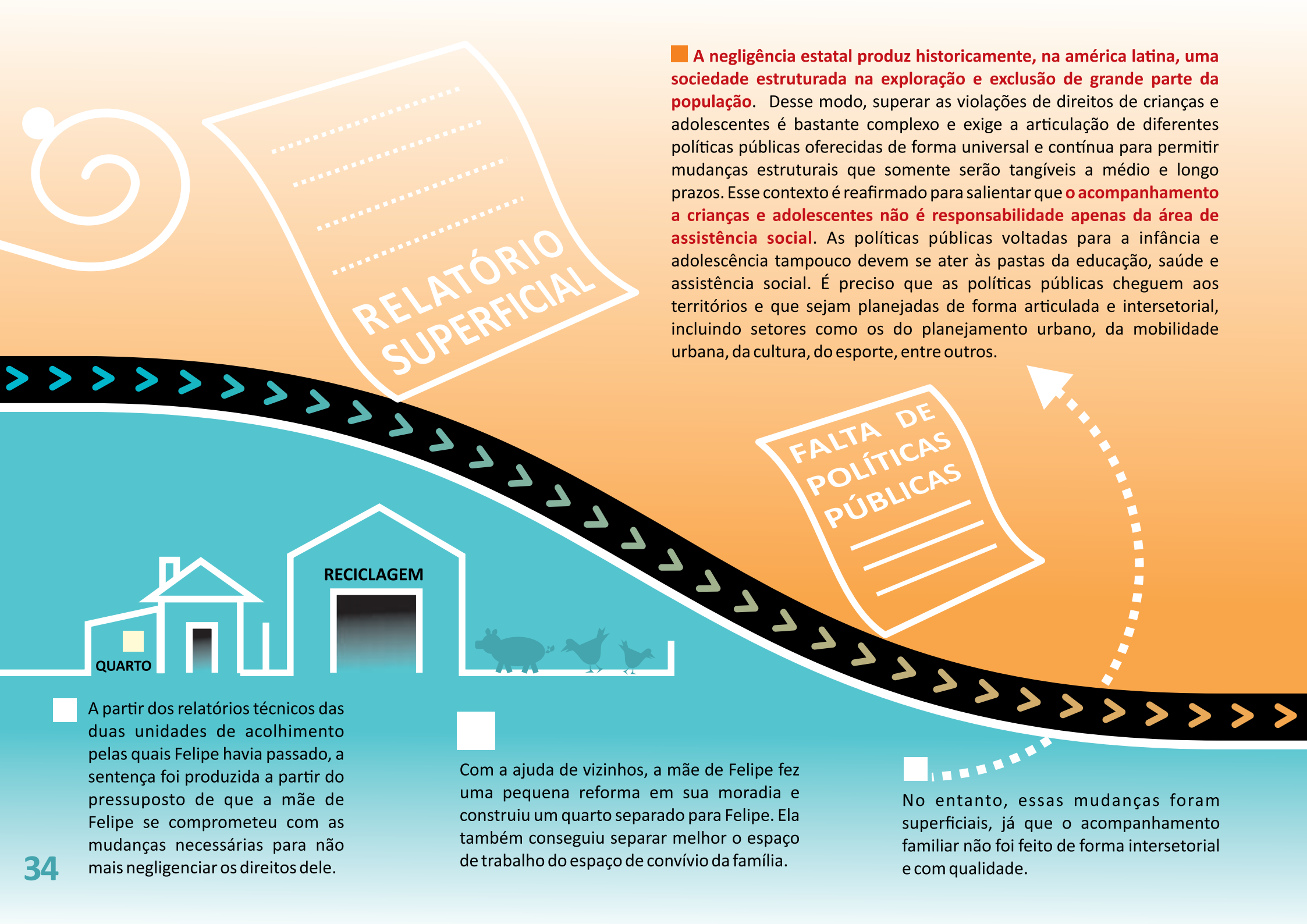
■ Após a decisão de encaminhar Felipe a um atendimento psicológico, a unidade de acolhimento precisou aguardar três semanas para conseguir atendimento no CAPSI.

■ Ao ser atendido no CAPSI, Felipe se mostrou calmo e explicou ao profissional do serviço como estava sua vida e como se sentia. O serviço avaliou que seu problema não era uma questão de medicação ou de doença mental, mas sugeriu acompanhamento diário no CAPSI.

■ Ao conversar com o CAPSI, a equipe técnica da unidade de acolhimento discordou da avaliação apresentada, considerando que esta foi equivocada porque no momento do seu atendimento Felipe não estava em “crise”. Além disso, argumentou que a estrutura da unidade de acolhimento não comportava o transporte diário de somente um adolescente para atendimento psicossocial.

■ Depois de um ano e oito meses, o juizado autorizou o retorno de Felipe para sua família.

■ Devido à grande demanda de trabalho no juizado, o processo de Felipe que poderia ter sido julgado em seis meses, demorou um ano e oito meses.



■ A negligência estatal produz historicamente, na América Latina, uma sociedade estruturada na exploração e exclusão de grande parte da população. Desse modo, superar as violações de direitos de crianças e adolescentes é bastante complexo e exige a articulação de diferentes políticas públicas oferecidas de forma universal e contínua para permitir mudanças estruturais que somente serão tangíveis a médio e longo prazos. Esse contexto é reafirmado para salientar que o acompanhamento a crianças e adolescentes não é responsabilidade apenas da área de assistência social. As políticas públicas voltadas para a infância e adolescência tampouco devem se ater às pastas da educação, saúde e assistência social. É preciso que as políticas públicas cheguem aos territórios e que sejam planejadas de forma articulada e intersetorial, incluindo setores como os do planejamento urbano, da mobilidade urbana, da cultura, do esporte, entre outros.

■ A partir dos relatórios técnicos das duas unidades de acolhimento pelas quais Felipe havia passado, a sentença foi produzida a partir do pressuposto de que a mãe de Felipe se comprometeu com as mudanças necessárias para não mais negligenciar os direitos dele.

■ Com a ajuda de vizinhos, a mãe de Felipe fez uma pequena reforma em sua moradia e construiu um quarto separado para Felipe. Ela também conseguiu separar melhor o espaço de trabalho do espaço de convívio da família.

■ No entanto, essas mudanças foram superficiais, já que o acompanhamento familiar não foi feito de forma intersetorial e com qualidade.

■ Vivemos num mundo que produz miséria e desigualdade social através da exploração capitalista, e esse mesmo capitalismo, a partir de vários discursos simbólicos como o da meritocracia, produz a criminalização da pobreza. Como afirma o sociólogo Wacquant, não há uma “guerra contra pobreza”, mas uma “guerra contra os pobres, tidos como bode expiatório de todos os males” (38, p. 24). **Esse detalhe nos leva a refletir que, quando a política social desiste de modificar o sistema que produz a pobreza e passa a se preocupar com supervisionar/dirigir a vida do pobre mediante regramentos, ideários de comportamento, higiene, família e sociabilidade, ela perde seu potencial de transformação e torna-se política penal.** A preocupação com a família, típica das atuais políticas sociais, facilmente pode se tornar uma intervenção estatal na vida familiar com o objetivo de controlar e normatizar comportamentos. “Desqualificar as formas familiares diversas daquela que segue o modelo burguês e classificar as crianças das primeiras como em ‘situação irregular’, próximas da ‘situação de delinquência’, é uma forma clara de criminalização da pobreza” (39). Desse modo, mesmo que o ECA seja uma normativa legal fundamental para os direitos de crianças e adolescentes, é preciso que os profissionais que atuam em políticas sociais reflitam sobre a razão pela qual as intervenções estatais para suposta proteção a negligências e violências ocorrem, em sua grande maioria, na vida das famílias pobres, que são as únicas que costumam ter o seu modo de se organizar, cuidar e prover questionados.

■ Nas histórias narradas neste documento, optou-se por não caracterizar a etnia/raça das crianças/adolescentes em questão. Entretanto, **é fundamental destacar que não é possível compreender o fenômeno da vulnerabilidade social no Brasil sem refletir sobre o racismo estrutural e o extermínio de pessoas pretas no país.** Na região sul, conforme dados censitários, a maior parte da população se autodeclara branca. Esse fato tem sido utilizado como argumento para que as discussões acerca do racismo estrutural existente na sociedade brasileira não ganhem o devido espaço nos debates públicos. Mas é justamente por ser uma região de maioria populacional branca em um país majoritariamente negro que se faz urgente a reflexão sobre o tema: a imigração europeia promovida na região sul a partir de meados do século XIX fez parte de uma política do Estado brasileiro, sendo um de seus objetivos o embranquecimento do povo brasileiro e o apagamento da contribuição de povos

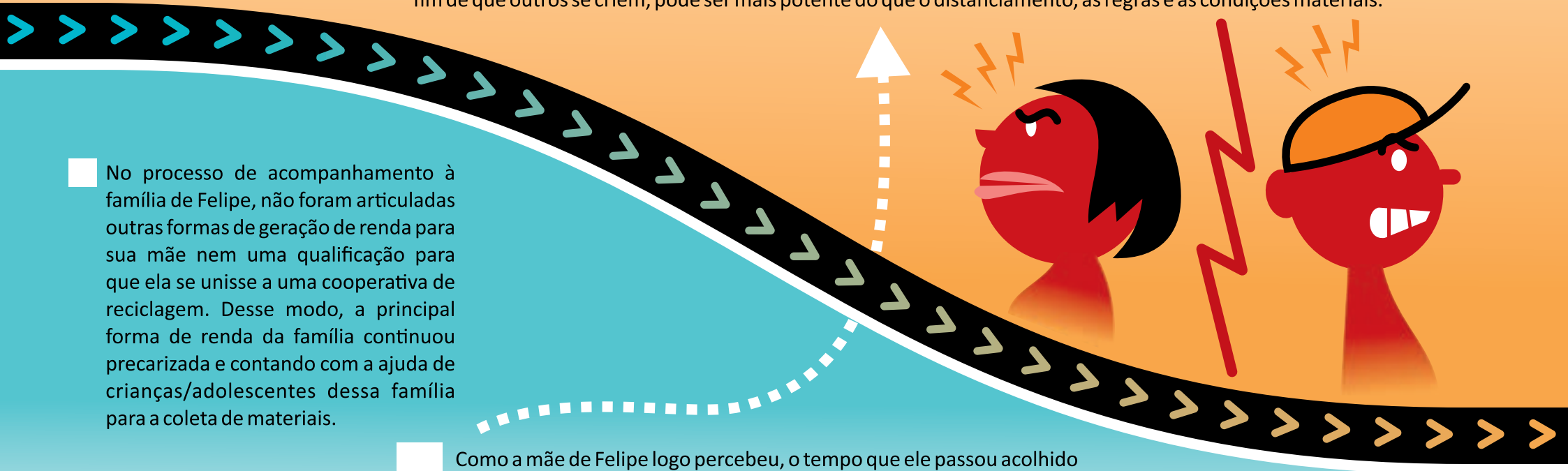
indígenas e negros e da violência sofrida por pessoas negras escravizadas na região. Como reforça o relato de um militante do movimento negro de São Leopoldo: “O contexto histórico regional de imigração alemã, que marca a sociedade leopoldense, fez com que a problemática local estivesse revestida de dificuldades especiais no que diz respeito ao reconhecimento das demais etnias existentes na região. Neste contexto, as etnias diferentes à alemã ficaram à margem sem obter seu próprio espaço de forma democrática. Os muitos contatos realizados ao longo do processo da pesquisa sobre os afrodescendentes em São Leopoldo têm mostrado que, historicamente, as populações negras foram relegadas a áreas periféricas da cidade.” (40)

■ As mudanças na vida familiar de Felipe foram superficiais, porque a negligência aos direitos era de ordem estrutural. Desse modo, não somente ele, mas toda a sua família eram vítimas da negligência estatal gerada pela desigualdade social.

■ O território no qual Felipe, sua mãe e seus irmãos residiam carecia de acesso a serviços básicos de saneamento, calçamento, saúde, cultura e esporte.



■ A prática da “retirada dos filhos” de um determinado núcleo familiar é, muitas vezes, compreendida como uma estratégia que visa possibilitar que a família se reorganize para cessar determinada violação de direitos. No entanto, a construção de novas possibilidades de organização não é questão simples que possa ser determinada por tempos específicos ou em decorrência do afastamento de crianças/adolescentes. Em diversas situações, **as famílias percorrem uma série de serviços públicos que lhe atribuem “tarefas” a serem cumpridas para terem novamente a guarda de seus filhos** (como arrumar trabalho, reformar a casa ou inscrever-se em um serviço de atendimento de dependentes químicos, participar dos grupos do CRAS, ir nas reuniões da escola, entre outras). (28) Porém, mesmo com o esforço e a reorganização para cumprir esses “combinados” (que diversas vezes não são combinações, mas imposições), as famílias não conseguem cumprir as exigências para reaver a guarda de suas crianças/adolescentes, até porque alguns combinados não dependem diretamente das famílias, como acesso a um emprego ou moradia adequada. Desse modo, o tempo de distância, a exigência dos combinados e as regras para as visitas fazem com que os vínculos familiares e comunitários sejam fragilizados e o direito da criança/adolescente de estar com sua família seja violado. **Fortalecer vínculos é facilitar encontros e permitir aproximações. A rede precisa estar atenta para que as “regulamentações, os discursos e as práticas” não promovam mais tutela do que emancipação e autonomia, mais distanciamento do que convivência familiar e comunitária.** Os cuidados e os vínculos se fazem a partir dos afetos, e estes são modelados pelas vivências, pelas aprendizagens e pelas possibilidades de aproximação. Potencializar os afetos e cuidados existentes, a fim de que outros se criem, pode ser mais potente do que o distanciamento, as regras e as condições materiais.



■ No processo de acompanhamento à família de Felipe, não foram articuladas outras formas de geração de renda para sua mãe nem uma qualificação para que ela se unisse a uma cooperativa de reciclagem. Desse modo, a principal forma de renda da família continuou precarizada e contando com a ajuda de crianças/adolescentes dessa família para a coleta de materiais.

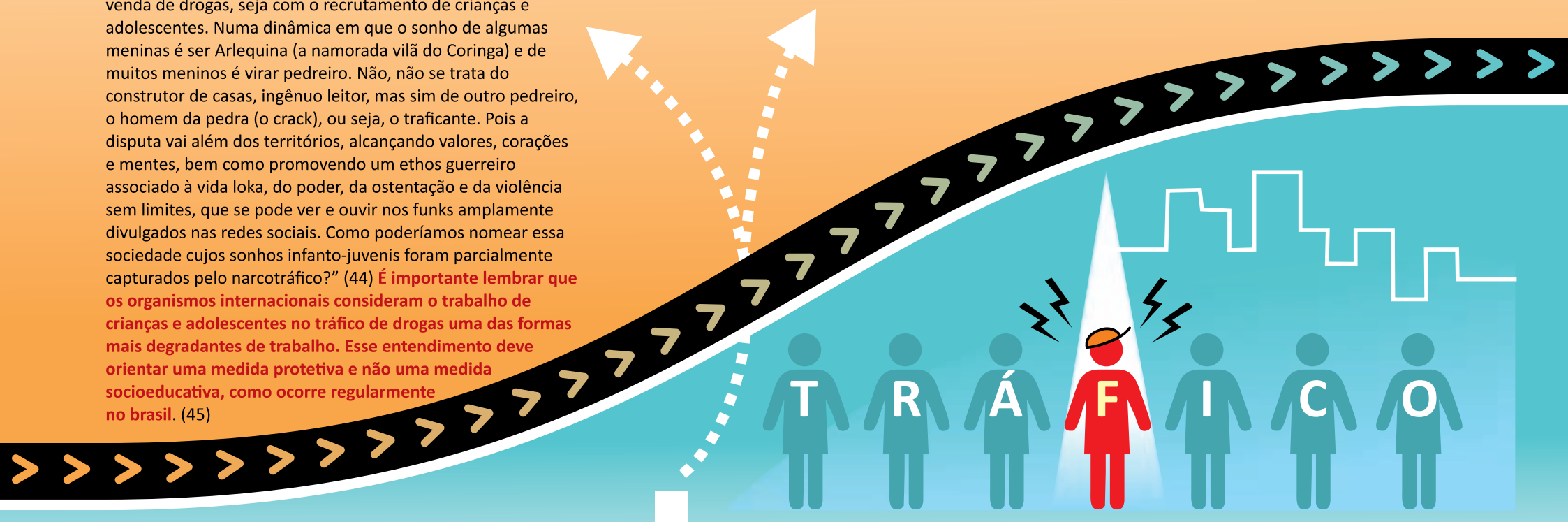
■ Como a mãe de Felipe logo percebeu, o tempo que ele passou acolhido o mudaram e a relação dos dois passou a ser mais difícil após seu retorno. Felipe não compreendia bem o que havia acontecido e mãe e filho se tornaram mais distantes e agressivos um com o outro.



■ Pertencer socialmente a um grupo é sentir-se parte de uma coletividade, na qual valores, medos e aspirações convergem. O grupo de pares com suas regras possibilita a construção de autonomia, referência e socialização, conhecendo a si e ao outro, na busca de uma identidade. (41) O grupo do tráfico é um grupo de pertencimento e poder, mas também “representa um grito de desespero e de protesto contra uma sociedade que não só não os compreende, como os humilha e desampara”. (42) (43) A proliferação do tráfico de drogas e a adesão de crianças e adolescentes de periferias às atividades do narcotráfico é um fenômeno social bastante complexo que se sobrepõe à tradicional lógica de necessidade material/financeira. Elementos como pertencimento social, identidade, gênero estão imbricados nesse processo e precisam ser compreendidos para uma real discussão do problema: “Em sua territorialização, os bondes e comandos invadiram e desestabilizaram o espaço das escolas públicas, seja com roubos e ameaças a professores e alunos, seja com a venda de drogas, seja com o recrutamento de crianças e adolescentes. Numa dinâmica em que o sonho de algumas meninas é ser Arlequina (a namorada vilã do Coringa) e de muitos meninos é virar pedreiro. Não, não se trata do construtor de casas, ingênuo leitor, mas sim de outro pedreiro, o homem da pedra (o crack), ou seja, o traficante. Pois a disputa vai além dos territórios, alcançando valores, corações e mentes, bem como promovendo um ethos guerreiro associado à vida loka, do poder, da ostentação e da violência sem limites, que se pode ver e ouvir nos funks amplamente divulgados nas redes sociais. Como poderíamos nomear essa sociedade cujos sonhos infanto-juvenis foram parcialmente capturados pelo narcotráfico?” (44) **É importante lembrar que os organismos internacionais consideram o trabalho de crianças e adolescentes no tráfico de drogas uma das formas mais degradantes de trabalho. Esse entendimento deve orientar uma medida protetiva e não uma medida socioeducativa, como ocorre regularmente no Brasil.** (45)

■ Até onde se acompanha a história de Felipe, ele sobrevive às violações vivenciadas. Porém infelizmente o contexto de sua história o torna elegível para uma vergonhosa estatística brasileira: a do extermínio de adolescentes e jovens no país. A violência perpetrada pelo Estado e pelo narcotráfico contra adolescentes e jovens tem aumentado drasticamente nas últimas décadas. Esses adolescentes/jovens exterminados têm sexo, cor e endereço: trata-se, na imensa maioria, de meninos negros das periferias brasileiras. Organizações pelos direitos humanos têm denunciado o extermínio da juventude negra que vem acontecendo há décadas no Brasil. **Segundo dados da unicef, são assassinados 16 adolescentes POR DIA no Brasil e 77% deles são do sexo masculino e negros. A organização calcula que, se as políticas públicas não mu-**

darem, em sete anos 43 mil jovens serão assassinados no país. Ativistas dos movimentos negro e de juventude trabalham com o conceito de genocídio, um extermínio silencioso que ocorre nas periferias brasileiras e que tem os corpos negros como principais vítimas. O racismo estrutural é institucionalizado no Brasil e aumenta o risco social de jovens negros na medida em que estes são as principais vítimas da histórica exclusão socioeconômica do país e do capital simbólico produzido pelo racismo. Estudos mostram que historicamente as políticas de segurança no país voltaram-se para a contenção dos corpos jovens, negros e pobres, construindo um imaginário no qual as juventudes em situação de vulnerabilidade ocupam o lugar de sujeitos potencialmente perigosos e com comportamentos que desestabilizam a ordem social. (46)



Sem alternativas de lazer, esporte, cultura e renda em seu território, Felipe passou a circular mais por outros espaços e, nesse processo, acabou se envolvendo com o tráfico de drogas.

A HISTÓRIA DE MIRELA

“Apesar dos avanços normativos e operacionais, a rede de atendimento não atua de forma transversal e intersetorialmente, prejudicando a efetivação da proteção à criança e ao adolescente.” (5, p. 282)

A próxima história de vida também é fictícia. A exemplo da narrativa anterior, a de Mirela ganhou vida a partir de diversos elementos presentes em relatórios, entrevistas, observações, dados quantitativos e documentos institucionais. Cada acontecimento na vida de “Mirela” trata de situações presenciadas nos serviços que atendem crianças e adolescentes em São Leopoldo nos últimos 14 anos.

O caso de Mirela exemplifica uma situação no qual o acolhimento era realmente necessário. A principal problematização centra-se nas consequências de uma violência sexual na vida de uma criança e como pode haver a perpetuação de outras violências, caso o abuso não seja adequadamente trabalhado com a vítima e sua família. Desse modo, as situações descritas têm como objetivo reafirmar que medidas protetivas, como o acolhimento institucional, **só garantem direitos se houver um trabalho articulado e corresponsável por todos os atores da rede intersetorial de forma célere e prioritária.**

■ É importante lembrar que o trabalho infantil tem relação direta com gênero, raça e classe. Uma das formas de trabalho infantil mais invisibilizadas é a do trabalho doméstico. A Organização Internacional do Trabalho – OIT explica que “meninas, meninos e adolescentes podem também realizar serviços domésticos em sua própria residência e estes podem ser classificados como perigosos quando são realizados por longas horas do dia (e interferem em sua educação); quando manipulam equipamentos perigosos, materiais tóxicos ou cargas pesadas, além de realizá-los em lugares perigosos”. (47) A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD de 2016 destacou que, entre as crianças de três a 13 anos, o tipo de trabalho infantil predominante é categorizado como “auxiliar familiar”, ou seja, quando a criança “ajuda” nos serviços domésticos ou nas atividades econômicas familiares (como catação de materiais), mas não recebe remuneração por isso. Embora as crianças e os adolescentes do sexo masculino sejam maioria na situação de trabalho infantil (66,4%), as meninas e adolescentes são as que exercem quase a totalidade das atividades naturalizadas como “domésticas”: **Os dados da PNAD contínua de 2014 demonstraram que o trabalho doméstico está diretamente vinculado a gênero e raça: 94% das crianças e adolescentes identificadas nessa situação eram do sexo feminino e 73,5% eram negras.**

■ A violência doméstica contra as mulheres provoca a exposição de crianças e adolescentes a essa forma de violação. Enfrentar esse problema também é medida protetiva da infância e adolescência, pois, segundo estudos, filhos e filhas de mulheres vítimas dessa forma de violência acabam por ser impactados e/ou vitimizados nesse processo: “a violência doméstica contra a mulher atinge os filhos – não algumas vezes, ou quando é muito grave, mas sistematicamente. Em muitos casos, as crianças e adolescentes são também agredidos [...], em outros, testemunham as agressões à mãe, tendo seu desenvolvimento prejudicado” e, por isso, “os preceitos do ECA só podem ser rigorosamente respeitados num contexto em que a violência doméstica contra a mulher não estiver presente. Desde o nosso ponto de vista, nesse sentido, apontam para a necessidade de se considerar a violência doméstica contra a mulher de modo integrado à violência doméstica contra a criança e o adolescente.” (48)



■ Mirela morava na região oeste do município com sua mãe, seu pai e seus irmãos. Sua mãe e seu pai eram imigrantes do interior do Estado que vieram para São Leopoldo em busca de uma vida melhor. Sua mãe era diarista e seu pai trabalhava como serviços gerais de uma empresa local. Mirela tinha nove anos e desde os quatro anos já cuidava dos dois irmãos mais novos.

■ O pai de Mirela costumava beber todos os dias e diversas vezes ficava violento e batia em sua mãe. Quando isso acontecia ela e os irmãos se escondiam no pátio de casa.

■ O Protocolo de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência – Uma Abordagem Interdisciplinar na Saúde afirma a “necessidade urgente do setor de saúde assumir um papel protagonista no enfrentamento à violência”, com o **comprometimento do profissional de saúde com a identificação e notificação dos casos suspeitos de violência**. (49)

■ **Alguns sinais de violência física:**

- história incompatível com as lesões existentes;
- lesões incompatíveis com o estágio de desenvolvimento da criança;
- relatos discordantes quando o responsável é entrevistado por um profissional em diferentes momentos;
- supostos acidentes ocorridos de forma repetitiva e/ou com frequência acima da esperada.

■ A busca ativa como método de inclusão das famílias em extrema vulnerabilidade social e/ou a identificação de casos de violências contra crianças e adolescentes são normativas que regulam os serviços do SUAS. **No entanto, seja por práticas profissionais conservadoras, seja por falta de estrutura, esse trabalho é pouco desenvolvido no município de São Leopoldo e no Brasil em geral.** Um dos principais empecilhos citados é a falta de veículos para deslocamento da equipe de serviços como CRAS e CREAS. Essa dificuldade pode ser enfrentada mediante a colaboração dos serviços num mesmo território, possibilitando a presença e o trabalho multidisciplinar nas ações e intervenções.

■ Frases que acompanham o cotidiano de trabalho são: “essa família não adere”, “já fizemos de tudo, mas não conseguimos a adesão das famílias”. É importante perceber que as famílias que menos “aderem” às intervenções e aos encaminhamentos feitos para elas são as que vivem situações complexas e de difícil resolução ou são as que percebem a distorção entre a sua realidade e as ações “planejadas”. No entanto, isso não é dito e por vezes pode até não ser formulado dessa forma, mas cabe ao profissional desconfiar dessa relação. A “adesão” a uma intervenção e/ou a um encaminhamento exige participação na decisão a respeito. A participação cidadã da população que é atendida no SUAS é uma participação subalterna na relação de cidadania, fruto da história cultural, do assistencialismo, entre outros motivos. Cabe refletir sobre o embasamento de nossa atuação, sobre o quanto as políticas públicas e setoriais estão em sintonia com as demandas das famílias atendidas e sobre quais são as dificuldades e os atravessamentos que dificultam uma política de construção de direitos.



Aos três anos de idade, Mirela foi internada no hospital da cidade devido a um sangramento presente em sua urina.



Baseado nos indícios, o hospital acionou o Conselho Tutelar. A situação desenrolou-se num acompanhamento pontual do CRAS à família. Porém, a mãe não “aderiu” ao atendimento e, mesmo com um agendamento, não compareceu ao CRAS.



■ Uma questão a ser refletida é a da “porta de entrada” dos usuários no SUAS: a discussão vai para além do organograma operacional dos serviços (PSB e PSE) e foca na premissa da entrada do sujeito no sistema, seja qual foi a “porta” utilizada. **A busca dos benefícios vinculados ao CadÚnico é uma das possibilidades que a pesquisa aponta. Porém ela é ignorada na atuação dos serviços (PSB E PSE).** O relatório analítico do CadÚnico é um instrumento rico em informações sobre as famílias, mas ainda é pouco adotado como material de trabalho no cotidiano técnico.

■ Devido à reforma institucional promovida pela Constituição Federal de 1988, a maior parte da execução de serviços essenciais, assegurados constitucionalmente, ficaram sob responsabilidade dos municípios brasileiros. Serviços de saneamento básico, saúde, educação e assistência social, entre outros, são hoje executados e gerenciados na esfera municipal. Essas áreas para além da infraestrutura material necessitam de considerável aporte de recursos humanos para que possam oferecer atendimento adequado e qualificado à população. No entanto, a Lei Federal nº 101/2000, a chamada Lei de Responsabilidade Fiscal, definiu limites dos gastos públicos, incluindo despesa com funcionalismo público, a municípios, Estados e Federação. Soma-se a isso o fato de que, ao longo dos anos, os municípios perderam significativamente seu poder orçamentário, sendo obrigados a constantes cortes em investimento público. Assim, sistemas como o SUAS, que demandam a ampliação de equipamentos públicos, acabam precarizados não só por não serem priorizados, mas também pela forma como a

administração pública está regulamentada. Nesse contexto, serviços que deveriam ser executados e gerenciados diretamente pelo poder público acabam sendo terceirizados ou parcerizados, já que essas modalidades se tornam menos onerosas para os cofres públicos. É caso do SCFV, um serviço da Proteção Social Básica, que prioritariamente deveria ser executado em equipamentos como os CRAS e que cada vez mais são responsabilidade de OSCs. Se essa for a realidade possível aos municípios, cabe à **gestão qualificar as parcerias firmadas e criar instrumentos de monitoramento e vigilância social que consigam apreender a qualidade do serviço oferecido para além dos indicadores quantitativos. Além de um plano pedagógico comum a todas as unidades executoras do serviço é necessário que a gestão municipal se responsabilize, por exemplo, pela formação continuada das equipes de trabalho que atuam junto ao público-alvo, garantindo assim a padronização mínima do serviço.**



■ Três anos depois, devido à necessidade de receber o Bolsa Família, a mãe de Mirela procurou o CRAS. Nessa ocasião, ela foi atendida por uma técnica que conversou com a usuária sobre sua situação. A mãe de Mirela negou que tivesse problemas em casa, mas aceitou que sua filha fosse inserida no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV.

■ Mirela passou a frequentar o SCFV. Naquele espaço, ela brincava e se divertia com as outras crianças. Apresentava comportamento instável e agitado e costumava contar muitas histórias sobre sua vida e família, muitas delas com alto teor fantasioso.

■ Mirela nem sempre conseguia manter a frequência diária ao serviço porque precisava ir até o local de ônibus e a família não tinha recursos suficientes para esse deslocamento.

■ O trabalho interdisciplinar e intersetorial como forma de qualificação das políticas sociais são um consenso tanto no campo da pesquisa quanto nos discursos de quem atua na rede. Porém, **na prática diária dos serviços, a atuação interdisciplinar e intersetorial não é uma realidade. Uma das maneiras de enfrentar essa dificuldade é a reflexão acerca da tecnicidade das diferentes áreas das políticas públicas.** Enquanto a área da saúde, no âmbito do SUS, há anos vem desconstruindo a centralização das ações em saúde na figura do profissional de medicina, no SUAS, a atuação continua centrada nos profissionais do Serviço Social e da Psicologia Social. Mesmo com

especificidades de atuação, o trabalho técnico social com as famílias e usuários não deveria ser responsabilidade exclusiva de assistentes sociais e psicólogos. A multidisciplinaridade técnica permite uma melhor compreensão das complexidades do fenômeno social, bem como a construção de ferramentas de superação de desafios dos serviços. Além disso, os editais de parceria com entidades ou de contratação de servidores públicos precisam normatizar adequadamente os requisitos básicos para profissionais de nível médio que vão atuar nos serviços e vincular a contratação destes à exigência de formação permanente nos serviços nos quais atuam.

■ **Mesmo que pareçam fantasiosos,** os relatos de crianças e adolescentes que indiquem graves violações sempre devem ser levados em consideração imediatamente.

■ A discussão de casos, seja na rede socioassistencial ou intersetorial, é um importante método para decidir que intervenções são necessárias em situações de graves violações de direitos e uma forma de potencializar o acompanhamento ao sujeito/à família com direitos violados, uma vez que **a vulnerabilidade social não é uma questão “somente” das políticas de assistência social, necessariamente é um problema intersetorial que exige acionar diversos atores públicos e proporcionar o acesso a diversas políticas públicas.**

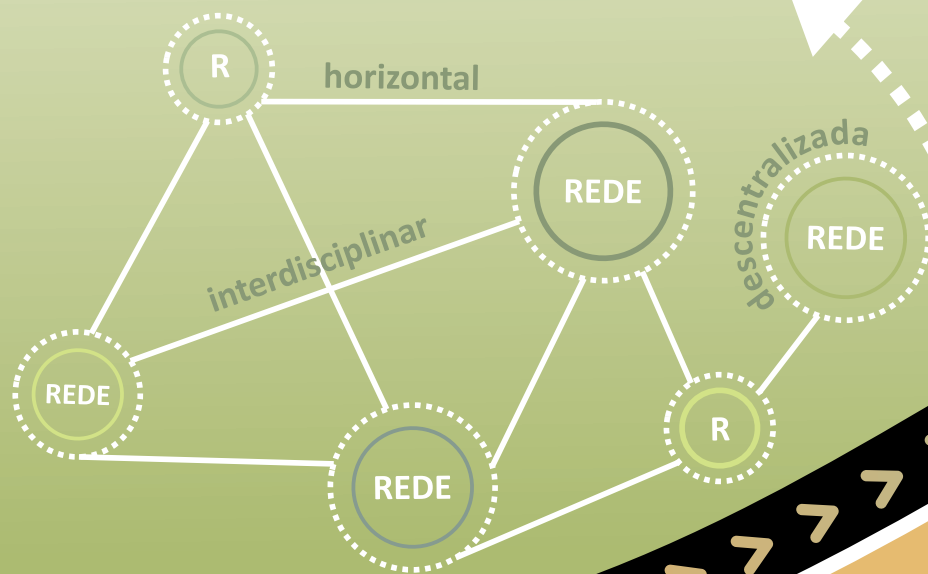
Em uma atividade do SCFV que buscava explorar as coisas que as crianças gostavam ou não em suas vidas, Mirela desenhou uma criança triste e escreveu a palavra “sábado”.

sábado



A resposta dela chamou a atenção do educador social responsável e ele quis saber o porquê. Mirela então contou que, nos sábados de tarde, sua mãe às vezes trabalhava e ela e os irmãos ficavam sozinhos com seu pai. E o pai dela sempre mandava os irmãos irem brincar no pátio porque ele e Mirela iriam limpar a casa. E que, em vez da faxina, o pai tirava sua roupa e a tocava de um jeito que ela não gostava.

■ O fortalecimento da rede socioassistencial e intersetorial é uma demanda urgente para qualificar a proteção de crianças e adolescentes do município. **Um dos grandes desafios para esse fortalecimento das redes é a dificuldade do trabalho interdisciplinar e a desconstrução de hierarquia e corporativismo das categorias profissionais.** O trabalho em rede pressupõe construções horizontalizadas, em que vai se “incorporando maior diversidade de atores, produzindo novos conhecimentos e criando outros sentidos para as práticas profissionais” e, por fim, “atuar em rede envolve ainda a definição de responsabilidades compartilhadas a serem assumidas por cada um, a livre circulação de informações entre os membros, a comunicação contínua e a pactuação constantemente renovada de metas e objetivos.” (50) Por isso, todos os profissionais que atuam nos serviços socioassistenciais precisam ter formação e contribuir com as discussões de forma horizontal, interdisciplinar, descentralizada.



■ O SCFV é um serviço da PSB que, mesmo sendo executada através de parcerização com organizações da sociedade civil – OSC, devem produzir intervenções conjuntas. Experiências feitas por crianças e adolescentes, relatadas no SCFV e socializadas entre equipes (CRAS e SCFV) ampliam o entendimento da realidade familiar e comunitária. Uma visita domiciliar realizada pelas técnicas do CRAS e do SCFV conjuntamente produz intervenções e encaminhamentos mais resolutivos.

■ A mãe de Mirela faltava muitas vezes ao trabalho por causa da depressão. Em alguns dias, não se levantava da cama, principalmente após sofrer violência do marido na noite anterior. Quando isso acontecia, Mirela tomava conta dos irmãos e da casa. Algumas vezes, ela pedia alimentos para levar para casa na entidade em que frequentava o SCFV.

■ O profissional ficou constrangido, sem saber como agir diante do relato. Ele mudou de atividade e tentou distrair as crianças com outras brincadeiras. Ele relatou o caso na reunião técnica do serviço, mas como a equipe não tinha uma boa comunicação com o CRAS da região acabou por não acionar a rede do território. Internamente os técnicos que atuavam no SCFV tentaram resolver a situação mantendo conversas periódicas com a criança.

Alguns sinais de violência sexual:

- Enfermidades psicossomáticas que resultam em problemas de saúde sem causa aparente;
- Coceira na área genital;
- Infecções urinárias;
- Odor vaginal, corrimento ou outras secreções vaginais e penianas;
- Cólicas intestinais;
- Dificuldade de engolir devido à inflamação causada por gonorreia na garganta (amígdalas);
- Reflexo de engasgo hiperativo e vômitos (por sexo oral);
- Dor, inchaço, lesão ou sangramento nas áreas da vagina ou ânus a ponto de causar, inclusive, dificuldade de caminhar e de sentar;
- Canal da vagina alargado, hímen rompido e pênis ou reto edemaciados ou hiperemiados;
- Baixo controle dos esfíncteres, constipação ou incontinência fecal;
- Traumatismo físico ou lesões corporais por uso de violência física.

A Organização Mundial da Saúde – OMS considera o abuso sexual infanto-juvenil um dos maiores problemas mundiais de saúde pública: “A sua real prevalência é desconhecida, visto que muitas crianças não revelam o abuso, somente conseguindo falar sobre ele na idade adulta. As estatísticas, portanto, não são dados absolutos. Trabalha-se com um fenômeno que é encoberto por segredo, ‘um muro de silêncio’, do qual fazem parte os familiares, vizinhos e, algumas vezes, os próprios profissionais que atendem as crianças vítimas de violência”.(51) Em pesquisa divulgada em 2020 e coordenada pela ONU Brasil, a partir da análise de dados da Secretaria Nacional de Segurança Pública – Senasp e do Ministério da Saúde, **estima-se que uma em cada 10 crianças e adolescentes no Brasil sofre ou sofrerá abuso sexual**, sendo que apenas 10% dessas situações chegarão a ser notificadas. O estudo ainda destaca que **o local onde mais acontece esse tipo de violência é dentro da casa das vítimas, sendo o crime cometido, na maioria das vezes, por um parente próximo e do sexo masculino**.

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2019 revelou que, em 2017 e 2018, **63,8% dos estupros registrados no país foram classificados como “estupro de vulnerável”**, ou seja, a vítima tinha até 14 anos de idade. **Nas situações identificadas, as meninas foram as principais vítimas da violência sexual, estimando-se que a cada hora quatro meninas até 13 anos são estupradas no país**.

É importante reforçar que, em 75,9% dos casos (sejam as vítimas crianças, adolescentes ou adultas), o autor do estupro é conhecido da vítima, compondo seu núcleo familiar ou círculo comunitário. E que esse fator **não está relacionado à índole do abusador, mas à cultura patriarcal na qual estamos inseridas**.



Atenção Conselho tutelar!

sinais

sinais

Com nove anos de idade, enquanto estava na escola, Mirela acabou urinando na roupa e sua professora percebeu que havia uma mancha de sangue. Ela levou a criança, que chorava, para a sala de professores. Mirela disse que estava sentindo dor e que mostrou um machucado em seu genital. A partir disso, a professora imediatamente acionou o Conselho Tutelar.

■ “Nas situações em que mães tomam conhecimento do abuso sexual praticado contra seu filho ou sua filha, a forma que encontram para encarar a situação também está relacionada à sua história de vida e ao modo como ela se constituiu, ou seja, com a cultura na qual esteve e está inserida. Dessa forma, **pode-se afirmar que muitas das reações maternas estão relacionadas ao comportamento aprendido com a sua família.**” (52)

■ “**Muitas das mães das vítimas de abuso sexual intrafamiliar também foram abusadas na infância.** Essas mães não receberam apoio das próprias mães, mostrando-se, na vida adulta, dependentes, emocional e/ou economicamente, dos companheiros. [...] Meninas cujas mães foram sexualmente abusadas têm 3,6 mais chances de serem também sexualmente vitimizadas.” (52)

■ **Em muitos casos, a vítima infanto-juvenil não consegue exteriorizar/denunciar a violência sexual sofrida devido a diversos fatores complexos e interligados.** Nos casos de violência intrafamiliar – que, segundo dados de organismos internacionais, constitui a maioria das situações de abuso sexual infanto-juvenil –, alguns elementos relacionados ao silêncio da vítima são: medo de ser castigada; medo de que o abusador cometa a mesma violência ou outras contra ela ou outras pessoas com as quais tem vínculos; ameaça do abusador; sentimento contraditório pelo abusador – sendo intrafamiliar, na maior parte das vezes, o abuso é cometido pelo pai ou padrasto e isso detona uma série de emoções contraditórias na vítima que, ao mesmo tempo, ama o abusador/parente e o odeia pelos atos cometidos; sentimento de culpa e merecimento do sofrimento; incompreensão do que está acontecendo, pois vítimas mais novas podem perceber o ato como uma forma de carinho e a percepção da violência só ocorrer anos depois.

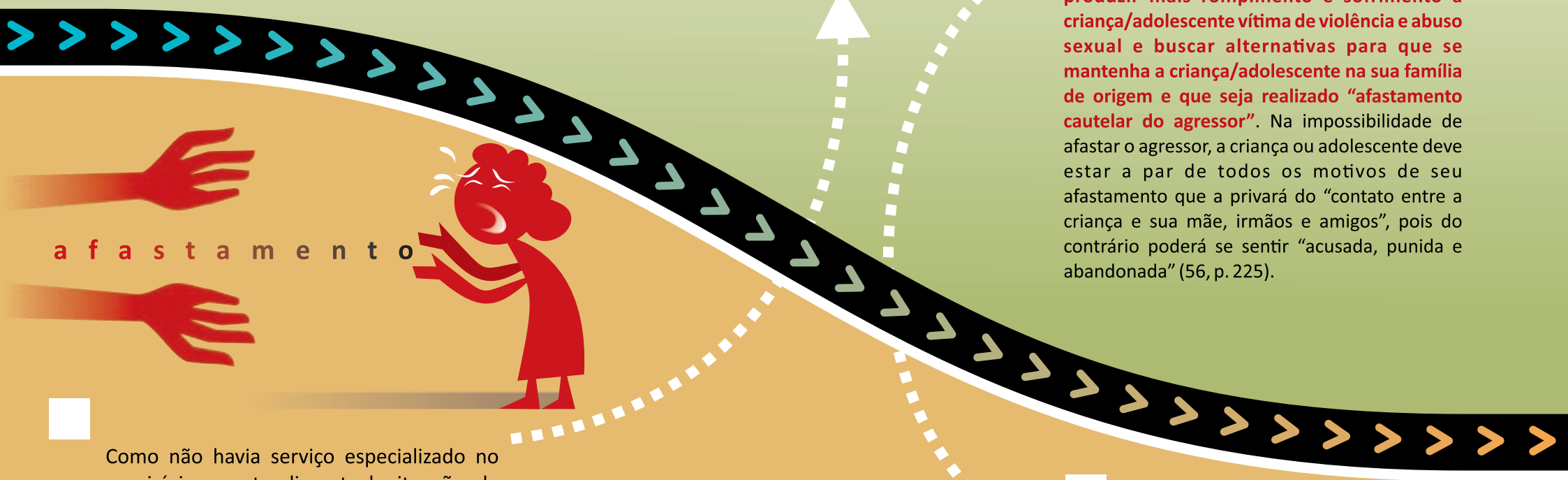
abuso
medo
sofrimento
conflito
culpa

■ Ao chegarem à moradia, a mãe de Mirela encontrava-se dormindo. Seus outros filhos estavam na escola e o companheiro no trabalho. Ela ficou em estado de choque ao ouvir o relato do Conselho Tutelar e disse que achava que a criança estava inventando. Mesmo não achando necessário, ante a fala da pessoa do Conselho Tutelar, a mãe concordou em ir junto ao hospital no qual Mirela passaria por perícia.

■ Ao conversar com Mirela, a pessoa que representava o Conselho Tutelar percebeu que realmente podia se tratar de um abuso. Ela explicou à criança que teria que ir buscar sua mãe para elas irem ao médico. Ao saber disso, a criança ficou muito assustada porque não queria que a mãe soubesse o que tinha acontecido, porque o pai havia lhe dito que se descobrissem o que estava acontecendo ele bateria nela, nos irmãos e em sua mãe.

■ A Lei Federal nº 13.431/2017 regulamentou a forma como deve ser conduzido o atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Entre as orientações está a **criação de centros integrados, regionalizados e/ou municipalizados, com o objetivo de oferecer um acompanhamento humanizado, evitando que a vítima necessite percorrer diferentes serviços e seja revitimizada nesse processo**. Um dos modelos de referência para esse serviço é o Centro de Referência no Atendimento Infanto-juvenil – CRAI, que conjuga uma intervenção multidisciplinar e concentra todos os atendimentos em um só local – a realização dos laudos médicos, o acompanhamento psicossocial e a abertura de inquérito policial. Em municípios que dispõem desse equipamento, a orientação é que “os órgãos de saúde e de assistência social se organizem e estabeleçam a indispensável interlocução com os Sistemas de Justiça e Segurança Pública para prestar um atendimento equivalente, firmando protocolos de cooperação e promovendo a necessária integração operacional, em obediência aos parâmetros definidos na Lei”. (53)

■ Seja qual for a faixa etária, é necessário todo o cuidado para que não ocorra a revitimização de pessoas que passaram por uma violência. No caso de crianças e adolescentes, o artigo 130 do ECA define que “verificada a hipótese de maus tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum” (54, p. 640). Não afastar o agressor priva a vítima “do convívio com o restante do grupo familiar”, enquanto mantém o “agressor a usufruir do conforto do lar” (55, p. 9). **É imprescindível não produzir mais rompimento e sofrimento à criança/adolescente vítima de violência e abuso sexual e buscar alternativas para que se mantenha a criança/adolescente na sua família de origem e que seja realizado “afastamento cautelar do agressor”**. Na impossibilidade de afastar o agressor, a criança ou adolescente deve estar a par de todos os motivos de seu afastamento que a privará do “contato entre a criança e sua mãe, irmãos e amigos”, pois do contrário poderá se sentir “acusada, punida e abandonada” (56, p. 225).



Como não havia serviço especializado no município para atendimento de situações de crianças e adolescentes que sofreram violência física ou sexual, Mirela precisou ser levada a um hospital de outra cidade. No entanto, o atendimento somente ocorreu no dia seguinte, porque o Conselho Tutelar não conseguiu agenda imediata no hospital.

A mãe de Mirela não aceitou pedir que o companheiro saísse de casa imediatamente. Diante da situação e até que tudo fosse esclarecido, o profissional do Conselho Tutelar optou por levar Mirela para pernoitar em uma unidade de Acolhimento de São Leopoldo.

Ao perceber a seriedade da situação, a mãe se desesperou e gritava para que não lhe tirassem a filha. A confusão chamou a atenção da vizinhança. Mirela chorava e pedia repetidas vezes desculpas a sua mãe.

■ São inúmeras as situações nas quais as famílias não entendem o que gerou o acolhimento institucional ou a destituição do poder familiar. Crianças, adolescentes e suas famílias não compreenderem encaminhamentos que são determinantes para as suas vidas constitui uma violação de seus direitos. A decisão da Justiça não deve ser “uma dissertação acadêmica, mas um ato de caráter utilitário, de aplicação concreta. É necessário, de início, que ela seja perfeitamente inteligível e que aqueles aos quais interessa possam compreendê-la sem recorrer ao [dicionário] Gran Larousse em dezenove volumes” (57); apesar disso, a linguagem utilizada no universo judiciário ainda é pouco acessível. **É direito das crianças, adolescentes e suas famílias serem adequadamente informadas acerca de processos judiciais que as envolvam com o uso de linguagem acessível e contendo todos os detalhes necessários para que compreendam seus direitos e deveres na ação ajuizada. Nesse sentido, os serviços e a rede que acompanha crianças e adolescentes em acolhimento institucional e suas famílias podem contribuir no processo de interlocução** e mesmo tradução de quais são os encaminhamentos necessários, de como acessar a defensoria pública, o que representam as decisões judiciais e outras questões importantes para a resolução das pendências judiciais que envolvem determinada família.

■ No dia seguinte, Mirela e sua mãe foram acompanhadas pelo Conselho Tutelar até o hospital de outra cidade para realização de perícia. No atendimento, ficou comprovada a presença de escoriações na região genital de Mirela, mas sem vestígio de material seminal.

■ Após a denúncia formalizada pelo Conselho Tutelar com as provas periciais do abuso, foi iniciado o processo de investigação judicial. Mirela foi encaminhada para acolhimento institucional até apuração dos fatos.

■ No mesmo momento que uma unidade de acolhimento recebe uma criança/adolescente, seja para pernoite ou permanência por período indeterminado, esta unidade deve receber do CT e da PSE a documentação da pessoa acolhida e o relatório especificando a situação. Esse fluxo deve ser obrigatório e sistematicamente fiscalizado pela gestão do serviço. **O não fornecimento da documentação adequada (ou mesmo perda desta quando a criança/adolescente muda de unidade de acolhimento), o desconhecimento do caso (e todas as intervenções realizadas) pela unidade de acolhimento são uma grave violação de direitos por parte do sistema responsável pela proteção desse público.**

Perícia

Denúncia de abuso

Relatório?

Acolhimento Institucional

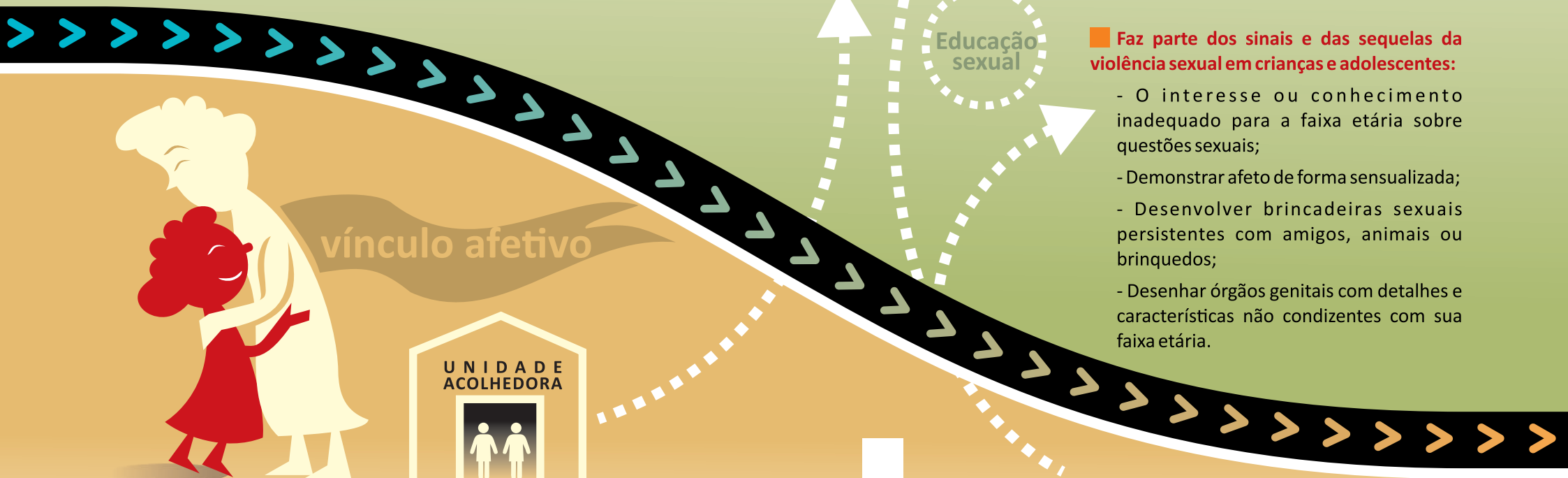
■ Mirela foi levada até o acolhimento institucional pelo Conselho Tutelar. A equipe da unidade de acolhimento a recebeu, mas não teve acesso imediato a informações detalhadas sobre a situação que levou ao acolhimento. Seus documentos e relatórios também não foram entregues no momento de sua chegada.

■ Para profissionais que atuam cotidianamente com crianças e adolescentes acolhidos nem sempre é fácil lidar com os vínculos afetivos que se estabelecem com essas pessoas. No entanto, **para proteção e desenvolvimento saudável de quem está acolhido, “o serviço não pode ter a pretensão de ocupar o lugar da família, e precisa ser o interlocutor, e favorecer o processo de reintegração familiar ou o encaminhamento para família substituta, quando for o caso”** (14, p. 47). Por isso, as Orientações Técnicas do Serviço ressaltam a importância de compreender os papéis atribuídos a educadores, cuidadores, técnicos, entre outros profissionais, para evitar relações que possam tentar “suprir” os afetos familiares. A gestão municipal do serviço precisa estar atenta a essa questão e garantir que no Reordenamento do Serviço estejam presentes orientações específicas e previsão de capacitações, formação permanente e espaços de escuta dos profissionais para possibilitar o gerenciamento dos vínculos e a construção de relações positivas entre trabalhadores e crianças/adolescentes. Potencializar essas ações de “formação em serviço, supervisão e apoio às famílias e aos educadores e demais profissionais dos abrigos” possibilita posicioná-los “como ‘parceiros’ no trabalho de proteção a crianças e adolescentes” (58, p. 397) e colabora para que **acolhidos e profissionais estabeleçam relações balizadas pelas condições reais da situação que vivenciam, permitindo também que elaborem os sentimentos de abandono, despreparo e desmotivação diante da situação de reintegração de crianças/adolescentes acolhidas em sua família de origem ou substituta.** (59)

■ **É fundamental chamar a atenção para dois aspectos pouco problematizados acerca dos comportamentos sexuais infantis: excetuando questões de abuso, como no caso do relato da vida de Mirela, crianças também possuem sexualidade. Isso não significa que estas tenham a percepção sexual de um adolescente e de um adulto mas faz parte das brincadeiras infantis a descoberta do seu corpo e do corpo do outro.** Seja nas descobertas do próprio corpo, seja na prevenção às violências sexuais, a melhor forma de proteger os direitos de crianças e adolescentes nesse tema é através da educação sexual: educação sexual para crianças não está relacionado ao aprendizado do ato sexual humano. Comprovadamente a educação sexual adequada à faixa etária é uma das formas de proteger crianças e adolescentes do abuso sexual, pois informa e protege, ensinando acerca de seus corpos, das formas de interação inapropriadas, especialmente as que envolvem adultos e toques, e contribui para a construção da autoestima.

■ **Faz parte dos sinais e das sequelas da violência sexual em crianças e adolescentes:**

- O interesse ou conhecimento inadequado para a faixa etária sobre questões sexuais;
- Demonstrar afeto de forma sensualizada;
- Desenvolver brincadeiras sexuais persistentes com amigos, animais ou brinquedos;
- Desenhar órgãos genitais com detalhes e características não condizentes com sua faixa etária.



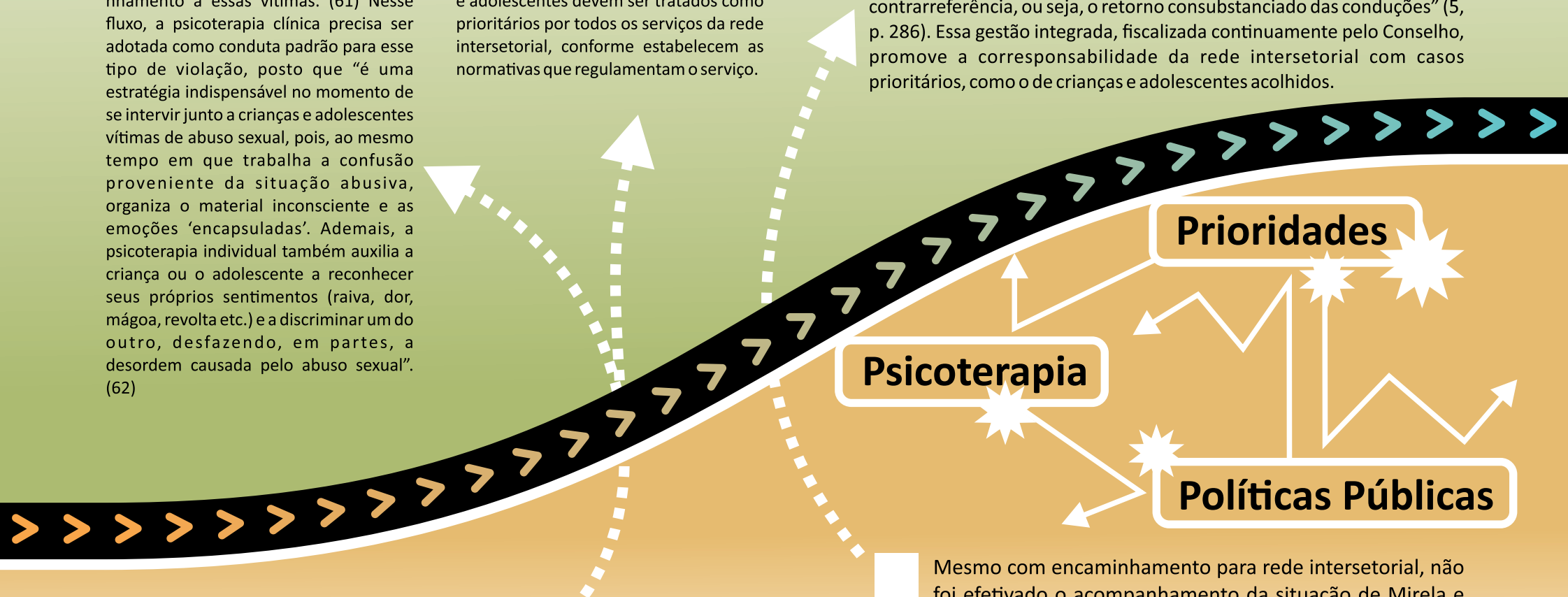
■ Mirela foi recebida por uma educadora da unidade acolhedora. A educadora a abraçou e lhe disse que ela era bem-vinda e que as “tias” iriam cuidar bem dela. Mirela estava retraída e timidamente aceitou o lanche que lhe foi oferecido.

■ Com o passar das semanas Mirela se enturmou com as outras crianças acolhidas. Porém a equipe da unidade percebeu que as brincadeiras que ela fazia com as outras crianças tinham elementos sexuais inapropriados para a sua faixa etária.

■ **Comprovadamente crianças e adolescentes sujeitos a violências físicas e sexuais têm seu desenvolvimento cognitivo, afetivo, social e comportamental prejudicado.** (60) O enfrentamento e mesmo superação dessa situação é um processo complexo que exige a construção de um fluxo de atendimento para casos de suspeita ou confirmação desse tipo de violência com o objetivo de articular os serviços existentes no município e proporcionar celeridade e prioridade de acompanhamento a essas vítimas. (61) Nesse fluxo, a psicoterapia clínica precisa ser adotada como conduta padrão para esse tipo de violação, posto que “é uma estratégia indispensável no momento de se intervir junto a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, pois, ao mesmo tempo em que trabalha a confusão proveniente da situação abusiva, organiza o material inconsciente e as emoções ‘encapsuladas’. Ademais, a psicoterapia individual também auxilia a criança ou o adolescente a reconhecer seus próprios sentimentos (raiva, dor, mágoa, revolta etc.) e a discriminar um do outro, desfazendo, em partes, a desordem causada pelo abuso sexual”. (62)

■ A atual crise de financiamento público das políticas sociais não permite que toda a demanda de atendimento, causada por diversas situações de vulnerabilidade social, seja adequadamente atendida. Por este motivo, **é importante que a gestão das diferentes áreas da administração pública defina critérios claros e preconize ações em parceria para que casos prioritários sejam atendidos com a celeridade que a gravidade de suas situações exige.** Casos de acolhimento institucional de crianças e adolescentes devem ser tratados como prioritários por todos os serviços da rede intersetorial, conforme estabelecem as normativas que regulamentam o serviço.

■ **É necessário afirmar e reafirmar que o acompanhamento à situação de crianças/adolescentes não é apenas responsabilidade da unidade que acolhe ou mesmo da área de assistência social.** Muitas políticas de proteção estabelecidas no ECA são comumente executadas por serviços vinculados ao SUAS e, por vezes, até o CT, que é um órgão autônomo, tem seu setor administrativo-financeiro vinculado a secretarias de assistência social. Isso acaba reforçando na rede a concepção de que casos de acolhimento institucional são uma questão da assistência social. Os conselhos de direitos das crianças e dos adolescentes têm um importante papel nesse processo: o de exigir que a gestão municipal estabeleça, de forma efetiva e continuada, um “protocolo de ações integradas, fluxo de rotinas, definição de encargos entre serviços e instituições para garantir a contrarreferência, ou seja, o retorno consubstanciado das conduções” (5, p. 286). Essa gestão integrada, fiscalizada continuamente pelo Conselho, promove a corresponsabilidade da rede intersetorial com casos prioritários, como o de crianças e adolescentes acolhidos.

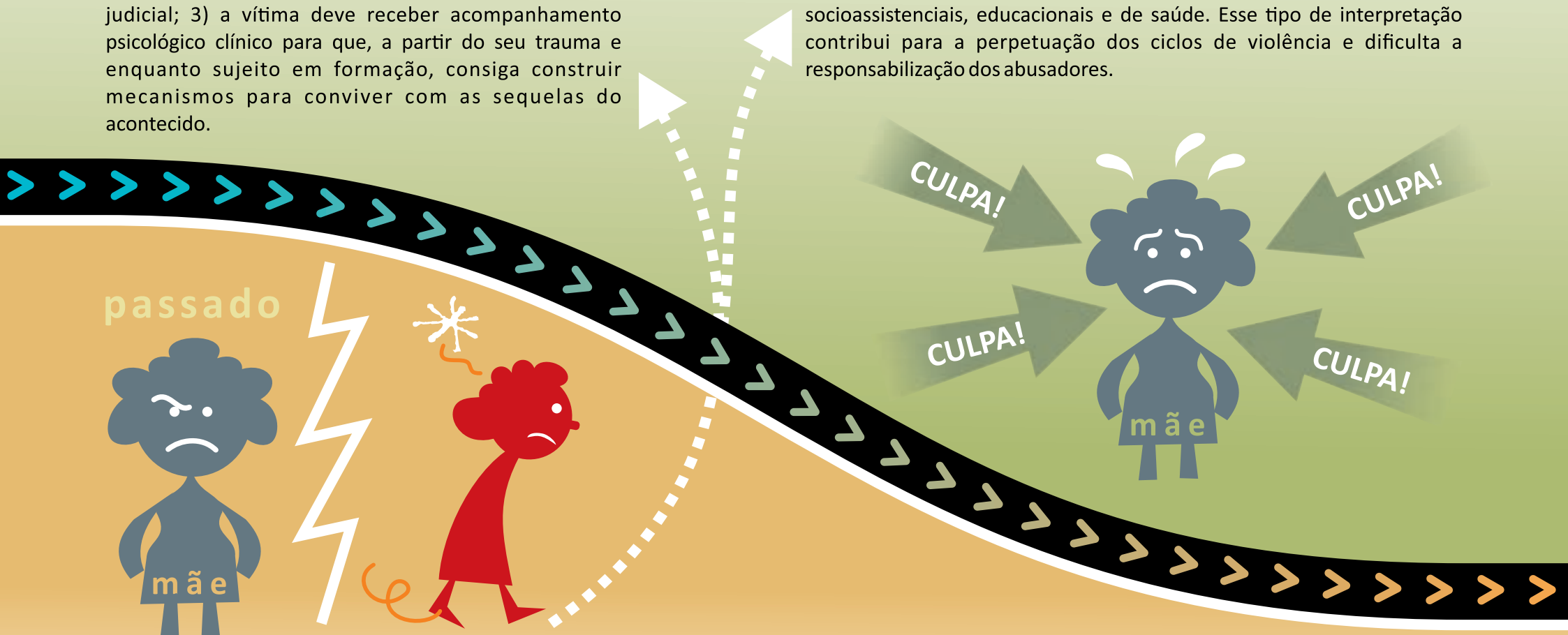


■ Ao constatar as brincadeiras inadequadas, a unidade de acolhimento solicitou atendimento psicológico na rede de saúde, mas não conseguiu efetivar o atendimento de forma imediata.

■ Mesmo com encaminhamento para rede intersetorial, não foi efetivado o acompanhamento da situação de Mirela e sua família. No processo, a unidade sentiu os impactos da falta de articulação da rede municipal e da não priorização de crianças e adolescentes acolhidas nos serviços públicos.

■ **Nas situações de violência sexual contra crianças e adolescentes, três elementos precisam estar no horizonte dos serviços responsáveis pelo acompanhamento à vítima e sua família:** 1) a criança/adolescente precisa ser atendida imediatamente após a descoberta/suspeita da violência e as medidas legais de proteção devem ser acionadas; 2) a vítima deve saber dos detalhes do processo criminal contra seu abusador e que a rede busque sua responsabilização judicial; 3) a vítima deve receber acompanhamento psicológico clínico para que, a partir do seu trauma e enquanto sujeito em formação, consiga construir mecanismos para conviver com as sequelas do acontecido.

■ **Violências sexuais contra crianças, adolescentes ou adultos estão relacionadas com questões de gênero, conforme os estudos comprovam.** Quando se trata de violência cometida contra crianças/adolescentes, as relações de gênero também impactam a figura materna dessas pessoas. Mesmo que, em grande parte dessas situações, a mãe também seja vítima de alguma forma de dominação e/ou violência, ela “é cobrada socialmente que assuma a postura protetiva aos filhos(as) e que se responsabilize pelo equilíbrio familiar” (52). Essa concepção de que a culpa é da mãe por não ter protegido sua prole é comum em pareceres técnicos de serviços socioassistenciais, educacionais e de saúde. Esse tipo de interpretação contribui para a perpetuação dos ciclos de violência e dificulta a responsabilização dos abusadores.



Devido ao abuso e à recusa da mãe de Mirela em colaborar com o processo, a visita materna foi proibida judicialmente. Com o passar dos meses, Mirela passou a falar cada vez menos sobre seu passado.

Mirela foi se vinculando cada vez mais com a equipe da unidade de acolhimento. Ajudava em algumas atividades e, muitas vezes, precisava ser orientada no sentido de que não era uma das cuidadoras, porque ela gostava de cuidar das crianças menores.

■ **As normas técnicas que regulamentam o serviço de acolhimento preveem a continuidade do acompanhamento familiar e da criança/adolescente após essa medida protetiva:** “Após o acolhimento de crianças e adolescentes, o serviço de acolhimento iniciará imediatamente a elaboração do Plano Individual de Atendimento, em parceria com o Conselho Tutelar, podendo contar também com a equipe de referência da Assistência Social e, sempre que possível, com a equipe interprofissional da Justiça da Infância e da Juventude, começando por um estudo diagnóstico, nos termos das Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento aprovadas pelo Conanda e CNAS”. É importante reafirmar que situações que levam a um acolhimento envolvem questões complexas que não só dizem respeito à particularidade de determinada família, mas, na maioria das vezes, também estão relacionadas com mazelas sociais que independem da vontade familiar. Nesse sentido, o papel da rede socioassistencial, através dos serviços de proteção básica e especial, é central porque pode garantir a continuidade do acesso a serviços (como saúde e educação) e possibilitar meios para que a família da criança/adolescente consiga reestabelecer vínculos e encontrar caminhos para romper o ciclo de violações sofridas tanto pela criança/adolescente quanto pelo núcleo familiar.

■ Sofrer violência sexual na infância e adolescência traz graves consequências para o desenvolvimento social, físico e psíquico, que muitas vezes só se manifestarão a longo prazo. Muitas manifestações a curto e médio prazo por vezes podem não ser facilmente identificadas. (62) (63) Por isso é tão **importante o acompanhamento psicológico contínuo para que a criança/adolescente consiga se constituir enquanto sujeito integral, incluindo a compreensão das sequelas da violência sofrida**: “A palavra ‘cura’ em psicologia e psiquiatria é muito relativa e abre campo para discussões intermináveis acerca de seu significado. Poderíamos considerar, resumidamente, que é possível que pessoas que viveram situações de privação e violência durante um longo período de suas vidas ressignifiquem as experiências e encontrem novos referenciais para continuar vivendo, apesar da violência sofrida. Elas podem voltar a acreditar em relações livres da marca da violência, embora suas memórias estejam sempre presentes. Contudo, é importante ressaltar que para cada uma dessas pessoas este processo será vivido de forma única, de acordo com os recursos que encontrar em si mesma e no ambiente ao seu redor (apoio afetivo, profissional etc.). As marcas e consequências também devem ser compreendidas como únicas a cada uma dessas pessoas. Não há regras. Além disso, muitos fatores estão relacionados à recuperação das vítimas de violência, como a idade em que a violência ou privação aconteceu, o período de tempo em que isso se deu, o tipo de vínculo desta pessoa com o agressor e a rede de apoio encontrada”. (64)

■ Após três anos de acolhimento, ficou determinado, em audiência judicial, que a guarda de Mirela ficaria com sua avó materna. Nessa época, Mirela tinha quase 13 anos.

■ Embora a avó quisesse acolher a neta, elas não conseguiam se entender. Mirela tinha dificuldades em reconhecer a autoridade de sua avó e comparava constantemente a rotina da casa com a da unidade de acolhimento.

■ As brigas entre as duas se tornaram cada vez mais frequentes. Na tentativa de educar a neta, a avó a colocava regularmente de castigo em seu quarto. Logo Mirela se deu conta de que podia fugir pela janela e passou a ficar cada vez mais tempo na rua.



■ **Vivemos em uma sociedade que naturalizou a sexualização precoce de adolescentes do sexo feminino.** Aos primeiros sinais de maturação corporal, essas adolescentes começam a vivenciar episódios de assédio e aproximação de homens adultos. Essa naturalização é tão presente no cotidiano que relacionamentos heterossexuais de homens jovens adultos com adolescentes já não chamam mais a atenção. Não se quer aqui moralizar relacionamentos entre casais com diferenças de idade significativa. Contudo, é preciso problematizar a sexualização precoce de crianças e adolescentes do sexo feminino e refletir as implicações disso na naturalidade com que lidamos com um homem adulto que se relaciona com uma adolescente.

■ “O abuso sexual infantil é considerado um evento traumático e pode ser um fator de risco para o desenvolvimento, devido às severas sequelas emocionais, comportamentais, sociais e cognitivas associadas a sua ocorrência.” (65) Além disso, estudos apontam para o risco da perpetuação do **“ciclo de transmissão intergeracional dos maus-tratos”** (66). Ou seja, adultos que sofreram abusos físicos/sexuais quando crianças/adolescentes e não foram adequadamente acompanhados tendem a replicar em suas vidas relacionamentos abusivos/violentos e a apresentar comportamentos de risco, entre os quais maior probabilidade de dependência química, ideação suicida, gravidez precoce, comportamentos sexuais de risco. (66)



■ Circulando pelas ruas de seu território, Mirela fez amizade com adolescentes mais velhos e jovens adultos. Com 14 anos, ela começou a namorar um jovem de 23 anos.

■ O namoro piorou a relação com sua avó e Mirela fugiu diversas vezes de casa para ficar com o namorado. Ela e o namorado frequentavam bares durante a noite com amigos. Nesse período, Mirela começou a beber regularmente e abandonou definitivamente a escola.

■ Na primeira briga com o namorado, ele a agrediu fisicamente e lhe fez ameaças.

■ O termo “substâncias psicoativas ou psicotrópicas” constitui uma forma menos pejorativa de se referir às drogas, especialmente as ilícitas. (68) Cabe ressaltar que essas substâncias, sejam elas lícitas ou ilícitas, constituem, para além de seu aspecto químico e de seu impacto fisiológico no organismo humano, “produtos de processos históricos e culturais, que remetem a modos particulares de compreensão, experimentação e engajamento no mundo, sujeitos a regularidades e padrões, mas também a variações e mudanças. Longe de classificá-las como boas ou más, o uso e o abuso delas envolvem questões nada simples, como: ‘liberdade e disciplina, sofrimento e prazer, devoção e aventura, transcendência e conhecimento, sociabilidade e crime, moralidade e violência, comércio e guerra’” (69, p. 13). Portanto, **a culpabilização e criminalização de usuários dessas substâncias não é o melhor caminho para trabalhar a drogadição, especialmente no caso de crianças e adolescentes sujeitas a vulnerabilidades sociais.**

■ Embora o ECA aponte apenas os aspectos negativos da sexualidade, protegendo crianças e adolescentes de possíveis violências, abusos e exploração sexual, outras normativas internacionais relacionadas aos direitos humanos de crianças e adolescentes chamam a atenção para os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento realizada no Cairo em 1994 representou marco fundamental para inclusão entre os temas de direitos humanos o da saúde sexual. (67) No capítulo VII (direitos sexuais e reprodutivos), foram incluídas orientações destinadas aos adolescentes, com especial ênfase ao sexo feminino. Esse item “expressa a maternidade precoce, a responsabilização de ambos os sexos sobre a sexualidade e a reprodução, os riscos da esterilização precoce e ainda orienta os países signatários a assegurar o pleno desenvolvimento do adolescente e a envolvê-los na disseminação de informações, na identificação de suas necessidades”. Novamente, é preciso citar **a importância da educação sexual, porque através dela é possível preparar adolescentes e jovens para sua iniciação sexual e para uma construção de vínculos afetivos sexuais saudáveis.**

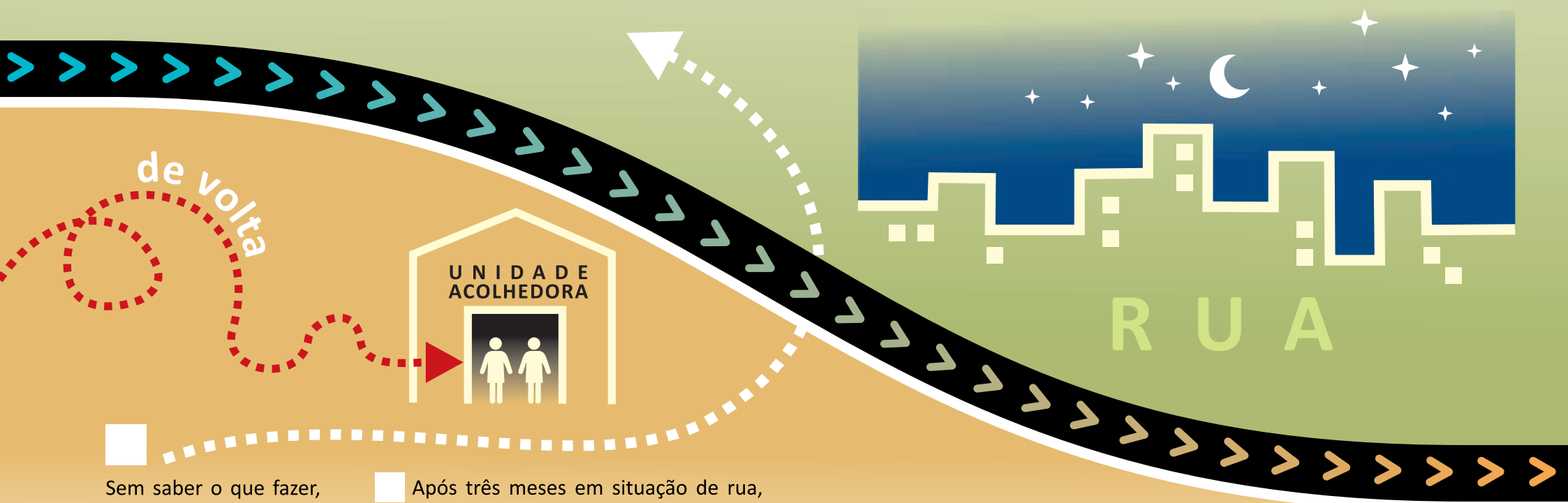
■ Ao fazerem as pazes, o namorado de Mirela tentou convencê-la a se prostituir para o casal ter dinheiro para fugir. Diante da negativa dela, o namorado fazia chantagens emocionais e dizia que ela se negava porque não o amava. Se sentindo cada vez mais culpada, ela cedeu a pressão dele e começou a se prostituir.

■ Para enfrentar a prostituição, Mirela começou a fazer uso de crack em quantidades cada vez maiores.

■ Com 15 anos, Mirela descobriu que estava grávida. O namorado disse que não acreditava nela e terminou o namoro. Ao procurar ajuda com a avó, esta a expulsou de casa.

■ No documento Diretrizes nacionais para o atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua (2017), estão elencadas as principais questões que levam crianças e adolescentes à situação de rua: a) trabalho infantil; b) mendicância; c) violência sexual; d) consumo de álcool e outras drogas; e) violência intrafamiliar, institucional ou urbana; f) ameaça de morte, sofrimento ou transtorno mental, g) LGBTfobia, racismo, sexismo e misoginia; h) cumprimento de medidas socioeducativas ou medidas de proteção de acolhimento e i) encarceramento dos pais. (p. 28) Desse modo, crianças e adolescentes que vivem em situação de rua são “a face visível da histórica desigualdade social brasileira” e é um desafio persistente nas cidades urbanas. Essa vivência experimentada por meninos e

meninas em situação de rua é acompanhada de uma história interna e pessoal comumente, mas não exclusivamente, marcada pelo abandono e pela violência. **Decidir por morar nas ruas, viver em bandos, conhecer esse novo mundo, é uma “opção” para a maioria deles, “decisão” à qual se chega após longo processo. opta-se por deixar de vivenciar diversos tipos de violência e pobreza e por buscar novas alternativas de vida na rua.** (70) Por isso, muitas vezes a opção do acolhimento institucional não protege esse público, uma vez que há vivências específicas que os levaram para a situação de rua. Compreender a complexidade envolvida nesses casos é fundamental para a construção de projetos que de fato consigam proteger e garantir os direitos dessas crianças e adolescentes.



■ Sem saber o que fazer, Mirela continuou se prostituindo para se sustentar e passou a viver na rua.

■ Após três meses em situação de rua, sem dinheiro e se sentindo doente, ela decidiu procurar a única referência que lhe restou: a unidade de acolhimento em que ficou quando criança.

■ A equipe da unidade de acolhimento tomou as medidas necessárias junto ao Conselho Tutelar e Vara da Infância e Juventude. E, assim, Mirela retornou para o acolhimento institucional.

■ A culpabilização e moralização do consumo de drogas por parte de pessoas em situação de vulnerabilidade social podem ser percebidas nos exemplos vivenciados em acolhimentos infanto-juvenis: a intervenção psiquiátrica é interpretada como absolutamente necessária “seja porque o bebê é filho de uma mãe dita usuária de drogas, seja porque é uma criança agitada ou ainda um adolescente que altera a voz frequentemente quando contrariado. Há o anseio para que as condutas sejam enquadradas e, por consequência, medicadas”. (71) O consumo de drogas e a definição de se este uso é abusivo ou não é tema de debate em diferentes áreas do conhecimento. Ao longo das décadas, o “combate” ao uso de “drogas” no Brasil se tornou cada vez mais objeto de intervenções da psiquiatria e da justiça criminal. **A definição do que é um consumo “recreativo” ou “abusivo” de drogas está diretamente relacionada ao contexto do usuário (raça, sexo, classe social, faixa etária, entre outros marcadores identitários) e a valores morais e religiosos.** Dessa forma, quando há de fato uma dependência nociva, será doença ou característica de alguém “viciado, bandido, descontrolado, desestruturado, incapaz etc.”, conforme o contexto social em que se encontra a pessoa que faz uso de substâncias psicoativas. (69)

■ A redução de danos em situações de dependência química tem se mostrado uma estratégia eficaz no campo do cuidado com a saúde de usuários. Parar totalmente o consumo de substâncias psicoativas não é a única forma de lidar com o uso abusivo e nem sempre é a melhor alternativa. No caso de acompanhamento a adolescentes que façam uso de “drogas”, é necessário que haja abertura para o diálogo, especialmente por parte das equipes técnicas que acompanham a situação, pois exige conjugar as singularidades do período da adolescência com as situações sociais e familiares vivenciadas por essa pessoa. É primordial a escuta sensível das motivações e inquietações da criança/adolescente que está fazendo uso dessas substâncias e procurar soluções particularizadas e acordadas com esse usuário, mesmo que se trate de criança ou adolescente. **A redução de danos pode multiplicar as possibilidades de enfrentamento, pois sua abordagem aposta em uma “ação no território, intervindo na construção de redes de suporte social,** com clara pretensão de criar outros movimentos possíveis na cidade, visando avançar em graus de autonomia dos usuários e seus familiares, [...] usando recursos que não sejam repressivos, mas comprometidos com a defesa da vida”. (72, p. 11)

■ **A internação psiquiátrica é uma ação bastante questionada e estudada no campo da saúde mental.**

Embora haja diversos aspectos que questionam sua efetividade clínica, essa é ainda uma das vias de “solução” mais utilizadas, especialmente quando se trata de sujeitos que não se adequam a comportamentos normatizados. Alguns estudos relatam que internações psiquiátricas de adolescentes acolhidos “costumam acontecer após algum episódio de briga ou descontrole por parte do acolhido” e outras situações por “pedido do acolhido em ser encaminhado para a internação”.

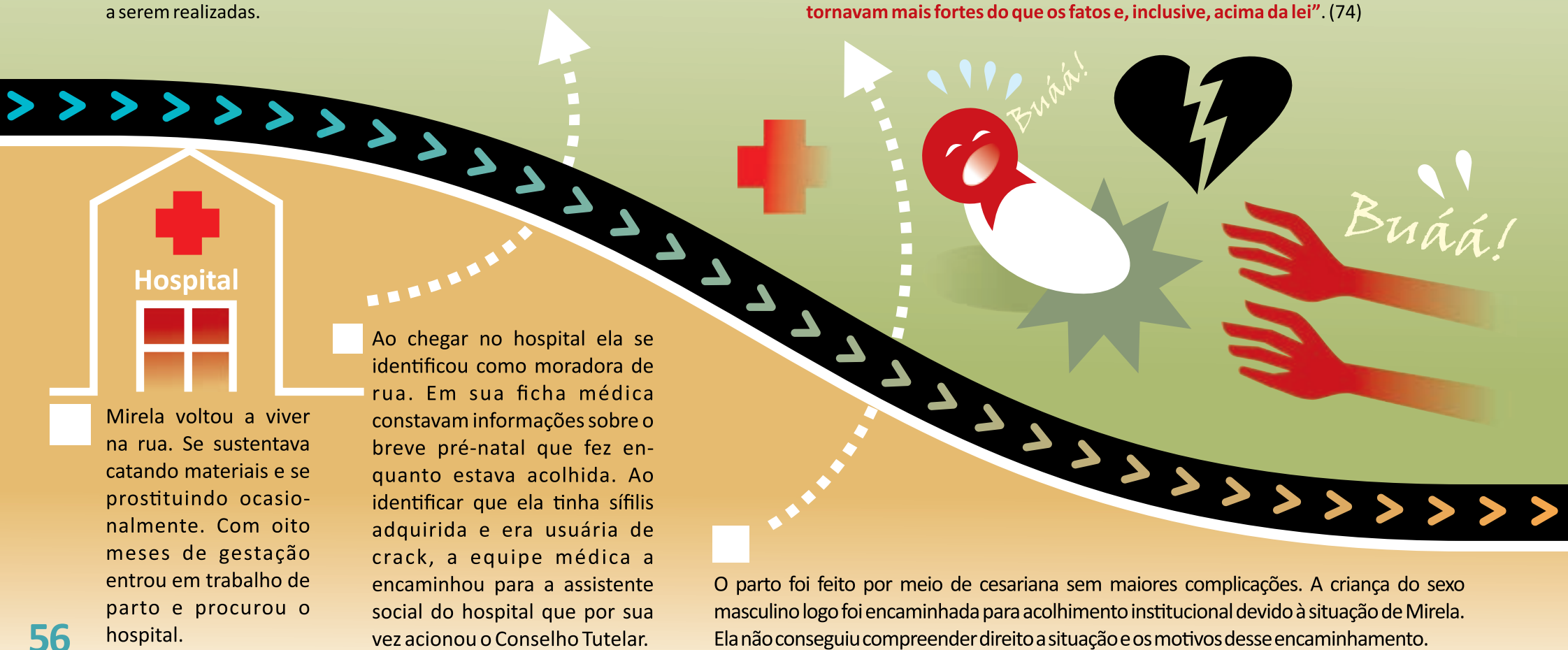
Estes e outros exemplos explicitam o uso inadequado desse tipo de intervenção e permitem a reflexão de que “a primeira internação nunca se encerra em si mesma, cedo ou tarde, o sujeito vai voltar a ser encaminhado para o mesmo recurso”. (73, p. 17)

■ Mirela evadia constantemente devido ao seu vício em crack. No entanto, sempre retornava à unidade de acolhimento porque tinha vínculo com o local.

■ A equipe tentou negociar com ela uma internação devido ao uso abusivo de drogas. Mirela se negou e com receio de ser internada à força fugiu definitivamente do acolhimento. Quando isso ocorreu, ela estava com 15 anos de idade e sete meses de gravidez.

Os tópicos 72 a 75 das Orientações técnicas às equipes profissionais de entidades públicas e privadas de acolhimento de crianças da ONU (2011) explicam que **tanto prontuários quanto relatórios técnicos devem estar “à disposição de crianças e adolescentes, bem como de seus pais ou tutores, dentro do limites da privacidade e confidencialidade”**. As informações são sigilosas e todos que têm o direito de acessá-las precisam respeitar a confidencialidade das informações (p. 23-4). **A informação e transparência de encaminhamentos e intervenções realizadas são um direito de crianças e adolescentes acolhidos**. A perda ou inacessibilidade desses documentos é uma violação de direitos e pode trazer como consequência a revitimização dessas pessoas, uma vez que a história de sua situação está registrada nesses documentos. Outro aspecto a se considerar acerca desses documentos é que eles devem ser utilizados como orientadores para as análises e discussões realizadas intersetorialmente, ajudando a potencializar as decisões acerca das intervenções a serem realizadas.

Uma pesquisa em cinco maternidades de Porto Alegre, realizada pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, no ano de 2016, analisou o registro de 270 partos de gestantes usuárias de drogas e em situação de vulnerabilidade social. Entre outras conclusões, o estudo revelou que a mortalidade infantil em decorrência do parto foi menor que a média geral existente: apenas 12 bebês vieram a óbito, o que representa um índice de 4,44%, número inferior à média estadual, independentemente do perfil das gestantes. Porém, o dado mais impactante não se refere à condição biológica do parto, mas à intervenção sociojurídica decorrente da situação: 112 dos 270 casos foram encaminhados para o sistema judiciário. “Destes, 60 crianças foram encaminhadas diretamente para acolhimento institucional, mais da metade das situações encaminhadas ao sistema de justiça”, um índice altíssimo. **Essas mulheres são “previamente acusadas de uma negligência em relação a seus filhos, que sequer havia acontecido ainda. Assim sendo, meras convicções se tornavam mais fortes do que os fatos e, inclusive, acima da lei”**. (74)



■ O Levantamento de 2016 feito pela Secretaria Estadual de Saúde do RS também evidenciou que quando se trata de gestantes em situação de rua ou usuárias de drogas não se tem adotado a prática de “colocação da mãe e filho em alojamento conjunto, impedindo o direito (da mulher) a conhecer o recém-nascido e/ou amamentar”. **Os dados revelaram que a equipe médica, a equipe de serviço social hospitalar ou o sistema judiciário produzem uma separação “profilática” a partir de julgamentos morais sobre as impossibilidades de maternagem,** evidenciando, conforme estudos de Marques (2015), “a inexistência de serviços específicos voltados para o atendimento às puérperas usuárias de drogas”. (74) (75)

■ No artigo *A desmaternização das gestantes usuárias de drogas* (74), os pesquisadores analisaram os relatórios dos processos de destituição do poder familiar do Tribunal de Justiça do RS. O estudo listou quais foram os argumentos mais utilizados para justificar a perda do poder familiar de crianças e adolescentes no período de 2011 a 2017: “a) a não realização de exames pré-natais, desconsiderando que a oferta e o acesso são reconhecidamente insuficientes, principalmente às famílias em maior vulnerabilidade e que acabam sendo objeto das destituições; b) a falta de adesão ao tratamento da dependência química que, além de culpabilizar os usuários pela falta de oferta e acesso, ainda aponta para a lógica monocrática da abstinência das drogas; c) a situação anterior de destituição do poder familiar, que impõe uma lógica moral de causa e efeito e acaba produzindo a necessidade de produção sequencial de tentativas de maternidade; d) a situação de rua que culpabiliza os próprios cidadãos pela falta ou insuficiência de políticas públicas em todos os âmbitos (assistência social, habitação, trabalho, saúde etc.; e) os genitores não encontrados, muito embora esta situação seja suscitada, muitas vezes, pela condição de morar na rua ou pela própria separação do bebê e o impedimento de visitas no abrigo; f) crianças com grave problema de saúde (sífilis congênita/HIV), o que também culpabiliza os pais por uma falta de acesso, ao invés de apoiá-los nos cuidados com os filhos; g) o

não comparecimento à audiência, sendo que muitas vezes os genitores desconhecem ou há uma falta completa de entendimento da necessidade desse comparecimento, ou mesmo de vivência dos espaços da justiça como risco de encarceramento; h) a não apresentação de testemunhas, quando a situação de rua ou de extrema vulnerabilidade também afastam essa possibilidade e, mesmo com sua presença, é comum que seu testemunho seja tão destituído de valor da palavra quanto a dos genitores; i) a não realização de visitas aos filhos que estão no abrigo ou com família extensa, enquanto que é frequente para a maioria dos pais não saber estes endereços” (74, p. 44-5). (76) **É possível destacar três elementos temerários quando se lê os argumentos mais utilizados nos processos de destituição do poder familiar: a culpabilização das famílias pobres pela negligência estatal; a forte carga moral posta sobre as mães biológicas, que são culpabilizadas mesmo na admissão de que houve negligência estatal; a vedação do exercício da maternidade a mulheres em situação de rua e/ou usuárias de drogas já logo após o parto.**



culpabilização
das famílias

negligência
estatal

■ Após recuperada, Mirela retornou para a instituição de acolhimento em que estava anteriormente. Seu filho acabou ficando em outra instituição e o juizado determinou que ela não poderia visitá-lo enquanto não aderisse ao tratamento de desintoxicação.

■ De acordo com o artigo 1.638 do Código Civil Brasileiro: **“perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que:** I - castigar imoderadamente o filho; II - deixar o filho em abandono; III - praticar atos contrários à moral e aos bons costumes; IV - incidir, reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente. V - entregar de forma irregular o filho a terceiros para fins de adoção. (Incluído pela Lei nº 13.509, de 2017)

Parágrafo único. Perderá também por ato judicial o poder familiar aquele que: praticar contra outrem igualmente titular do mesmo poder familiar: a) homicídio, feminicídio ou lesão corporal de natureza grave ou seguida de morte, quando se tratar de crime doloso envolvendo violência doméstica e familiar ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher; b) estupro ou outro crime contra a dignidade sexual sujeito à pena de reclusão; II – praticar contra filho, filha ou outro descendente: a) homicídio, feminicídio ou lesão corporal de natureza grave ou seguida de morte, quando se tratar de crime doloso envolvendo violência doméstica e familiar ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher; b) estupro, estupro de vulnerável ou outro crime contra a dignidade sexual sujeito à pena de reclusão.

■ Os artigos 155 a 163 do ECA contêm os procedimentos para destituição do poder familiar: o início do processo para perda ou suspensão do poder familiar deve ser iniciado pelo Ministério Público. O artigo 157 inciso 1º define que, uma vez iniciado esse processo, cabe à autoridade judicial encaminhar “a realização de estudo social ou perícia por equipe interprofissional ou multidisciplinar para comprovar a presença de uma das causas de suspensão ou destituição do poder familiar”.

■ O acesso à justiça no Brasil enfrenta restrições de ordem cultural e histórica, pesquisas demonstram que cerca de 70% da população brasileira não consegue acessar os diferentes órgãos do poder judiciário. “Em 2008, relatório das Nações Unidas sobre independência judicial registrou forte preocupação com a composição do Poder Judiciário brasileiro, formado, fundamentalmente, por pessoas brancas e do sexo masculino, destacando ser notória a discriminação contra a mulher, cuja representação é de somente 5% nos altos cargos – índice que é agravado no caso dos afrodescendentes e indígenas, que não alcançam tampouco 1%.” A inacessibilidade do poder judicial tem sido campo de estudo em decorrência da dificuldade de construção de diálogos com esse poder, seja no âmbito da sociedade civil, onde, por exemplo, “o Ministério Público está legitimado a dizer aquilo que a coletividade precisa sem nem mesmo consultá-la ou dar oportunidade para que esses grupos se manifestem previamente”, (77) seja pelos atores que atuam na rede de serviços governamentais.



■ Para conseguir ficar com o filho, Mirela aceitou ser internada e seguiu as orientações do tratamento. Ao retornar, por ter seguido os combinados, ela recebeu autorização para visitar seu filho.

■ Porém, Mirela tinha recaídas constantes e durante os horários que tinha autorização para sair se prostituía em troca de drogas.

■ A dificuldade de articulação com o Poder Judiciário ou mesmo a pouca demanda do Conselho Municipal dos Direitos de Crianças e Adolescentes pela presença dessa instância em discussões importantes do Sistema de Garantia de Direitos pode acarretar a perda de poder familiar em casos complexos, como os que envolvem pais ou mães dependentes químicos ou que já venham de um histórico de vida em extrema vulnerabilidade social. **Cabe também ressaltar que, embora haja uma certa mitificação do poder judiciário que o reveste de um poder de decisão acima do bem ou do mal, este é formado por profissionais que também estão sujeitos a interpretações equivocadas e moralizantes acerca da realidade das famílias, especialmente quando estas se encontram em situação de vulnerabilidade social, por isso, é importante que o conselho e a rede demandem a participação dessa instância nas discussões municipais.** As pesquisas mostram que isso se reflete nas sentenças de destituição familiar: “em geral, não entendem como justificativa para a falta de sustento, de guarda e de educação dos filhos, as condições impostas pelo capitalismo neoliberal que empurram as famílias para situações de penúria, de miséria, de desemprego, de dificuldades extremas. A não consideração de tais condições leva a uma individualização das práticas, culpabilizando os pais”. (78)

■ “A família pobre ganha um novo estatuto: família negligente. Essa categorização justifica a intervenção estatal, pois o discurso não é mais o da falta de condições materiais para o cuidado dos filhos, e sim o desrespeito aos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, como saúde, educação, alimentação, entre outros, que tomam forma nos casos de violência intrafamiliar, ‘risco social’, exploração do trabalho infantil etc.” Passa a ser um caso de “incompetência familiar”, como no antigo Código de Menores, na medida em que a privação dos direitos produzida pelo capitalismo é

■ **“Nos processos analisados, os principais motivos para ingressar com a ação de destituição do poder familiar foram:** negligência dos pais nos cuidados com os filhos; crianças em más condições de higiene, saúde e educação, devido ao descaso dos pais; abandono; prática de atos contrários à moral e aos bons costumes – conforme apontado no artigo 1.638, inciso III do Código Civil Brasileiro (BRASIL, 2002) –; uso de álcool e outras drogas por parte dos genitores; crianças ou pais em situação de rua; maus tratos; envolvimento dos pais com práticas delituosas; situação de risco social e falta de afeto. Observamos, dessa forma, que a negligência aparece como o principal motivo apontado para a destituição do poder familiar.” (78, p. 182)

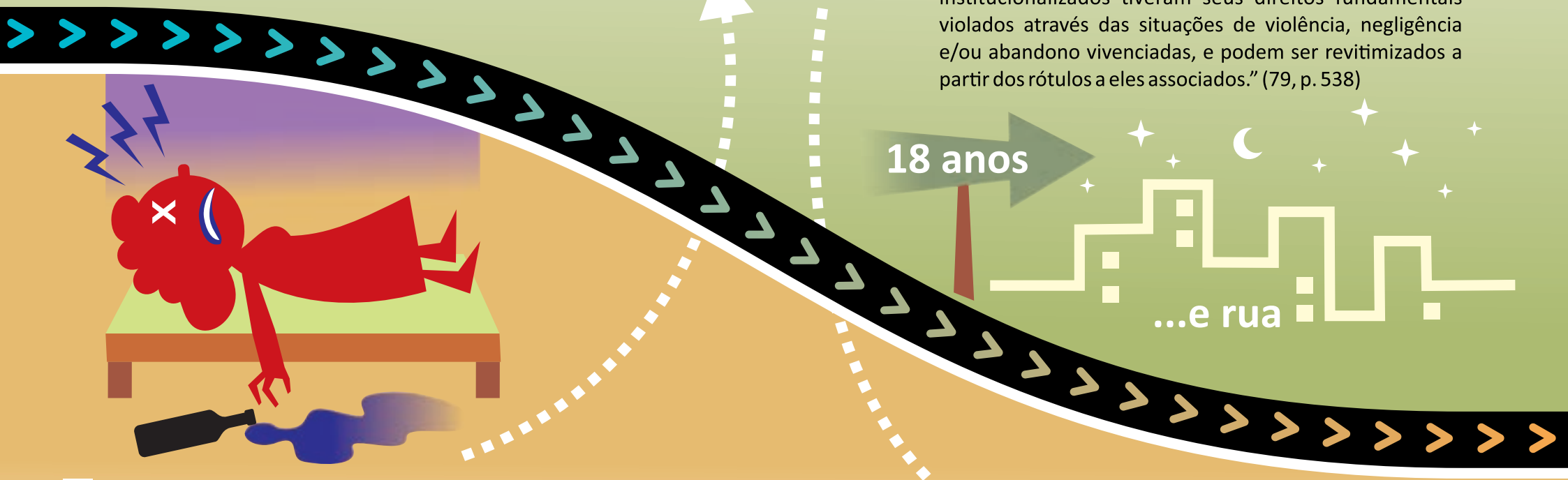
omitida da análise de destituição de poder familiar. (78) Como mencionado em páginas anteriores, conceitos que possuem interpretação ampla (negligência, higiene, cuidados familiares) são os principais motivadores de acolhimento institucional de crianças e adolescentes e de culpabilização de suas famílias. Desse modo, **é urgente a ampla discussão desses termos, posto que sua interpretação moralizante perpassa a prática diária de diferentes setores e instâncias do sistema de garantia de direitos.**

■ Devido às recaídas constantes, aos 17 anos, Mirela perdeu o poder familiar de seu filho que foi encaminhado com oito meses de idade para adoção.

■ “Considerando que as instituições de acolhimento passam a fazer parte do sistema de apoio social e afetivo dos adolescentes e que se configuram como o principal contexto de cuidado, proteção, socialização e desenvolvimento, **é necessária uma reflexão sobre as crenças e imagens sociais associadas aos jovens em acolhimento.**” (79, p. 532)

■ “O processo de estigmatização parece ser ainda mais intenso quando se trata de jovens em situação de risco e vulnerabilidade social como aqueles que se encontram em acolhimento institucional. **Esses jovens carregam consigo vestígios familiares motivadores do acolhimento,** bem como a história das próprias instituições, marcada por um regime autoritário, práticas violentas e dificuldades na retomada da convivência comunitária.” (79, p. 536)

■ “Para que o acolhimento não se torne uma experiência negativa, é preciso que as instituições estejam preparadas para receber os jovens e para manejar com as mais diversas situações que possam surgir, incluindo estes processos de estigmatização e rotulagem. **Os atributos negativos significativamente associados aos jovens institucionalizados evidenciam a importância de qualificar os profissionais que têm um papel fundamental na socialização e no desenvolvimento dos acolhidos.** É necessário, portanto, um processo cuidadoso de recrutamento e seleção de profissionais baseado em um perfil, considerando critérios específicos para cada cargo institucional”. (79, p. 537) “Ressalta-se que esses jovens institucionalizados tiveram seus direitos fundamentais violados através das situações de violência, negligência e/ou abandono vivenciadas, e podem ser revitimizados a partir dos rótulos a eles associados.” (79, p. 538)



■ Revoltada e sem entender o porquê da perda do filho, Mirela tentou o suicídio e, aos 17 anos, foi internada pela segunda vez.

■ Ela completou 18 anos em situação de acolhimento institucional. Sem vínculos familiares, ela não tinha para onde ir e acabou retornando para a situação de rua.

■ **Os finais trágicos de crianças e adolescentes que passaram por acolhimento institucional infelizmente não são exceções emblemáticas.** A “Doutrina da Proteção Integral” promovida pelo ECA estabelece que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e que o Estado e a sociedade civil devem tê-los como prioridade absoluta em suas políticas sociais. As normativas legais construídas a partir das orientações do ECA constituíram um importante avanço e contribuíram para a reestruturação da rede de proteção voltada ao público infanto-juvenil. Contudo, ainda permanece no imaginário social e no cotidiano de trabalho dessa rede o anseio pelas “instituições totais e por suas práticas higienistas e correccionais”, as quais “parecem ter produzido estigmas que ainda hoje circulam no imaginário social” (9, p. 530).

Segundo apontam as pesquisas científicas, a modalidade do acolhimento institucional passou a ser uma forma de violação de direitos de crianças e adolescentes institucionalizada pelo sistema de garantia de direitos. Isso é grave. Ao contrário da proteção e da garantia de direitos, os estudos mostram que o acolhimento institucional produz sujeitos institucionalizados, despreparados para a reintegração social, mais suscetíveis a outras violações – durante e após o acolhimento – e rotulados socialmente. (80) A violação em decorrência da institucionalização tem ainda outras consequências nos casos de jovens que completam 18 anos durante o

período de acolhimento, pois “é comum que entrem em crise ao se aproximarem da maioridade e, conseqüentemente, da saída obrigatória da instituição. Sem preparo e apoio, egressos de serviços de acolhimento institucional podem seguir caminhos que os submetam a situações de risco como a rua, o tráfico e as prisões. [...] Ao sentir-se excluído da instituição, que não o quer mais por ele já ter completado 18 anos, e pela sociedade que, ao vê-lo como marginal, não o aceita, ele

fica sem alternativas, restando-lhe a delinquência e a marginalidade” (80, p. 115). A construção de uma vida marcada pela institucionalização, por vezes, faz com que os sujeitos busquem outras instituições, pois fica difícil viver fora desse sistema, por não ter experimentado outras maneiras de ser e estar no mundo.



■ Dois anos depois, o corpo de Mirela foi encontrado em um terreno baldio do centro da cidade. Seu corpo apresentava indícios de tortura física e sexual. Entre as suspeitas da motivação do crime estava supostas dívidas da jovem com o tráfico de drogas. No entanto, o crime nunca foi solucionado e sua história foi relegada ao esquecimento.

ENTRELAÇANDO PONTOS DA REDE INTERSETORIAL

“Sentados à beira do rio, dois pescadores seguram suas varas à espera de um peixe. De repente, gritos de crianças trincam o silêncio. Assustam-se. Olham para frente, olham para trás. Nada. Os berros continuam e vêm de onde menos esperam.

A correnteza trazia duas crianças, pedindo socorro. Os pescadores pulam na água. Mal conseguem salvá-las com muito esforço, eles ouvem mais berros e notam mais quatro crianças debatendo-se na água. Desta vez, apenas duas são resgatadas. Aturdidos, os dois ouvem uma gritaria ainda maior. Dessa vez, oito seres vivos vindo correnteza abaixo.

Um dos pescadores vira as costas ao rio e começa a ir embora. O amigo exclama:

- Você está louco, não vai ajudar?

Sem deter o passo ele responde:

- Faça o que puder. Vou tentar descobrir quem está jogando as crianças no rio.”

Lenda Indiana

Incômodo. Desconforto. Silêncio. Perguntas. Muitas perguntas. A complexidade da vida humana e as mazelas sofridas por muitas crianças e adolescentes no Brasil não cabem nestas páginas. Tampouco cabem no ECA e nas normativas geradas a partir dele. E isso é bom! Porque leis, regulamentos, pesquisas, marcos legais e tantos outros escritos somente fazem sentido se vividos, refletidos, amplificados. Por isso, mais do que respostas, precisamos nesse momento de questionamentos. Porque só através deles será possível refletir sobre práticas que têm sido adotadas com a justificativa da “garantia dos direitos de crianças e adolescentes”. As histórias de vida narradas nesta obra, embora fictícias, demonstraram que as violações dos direitos infante-juvenis não cessam com o acolhimento institucional. Pelo contrário, novos caminhos começam a ser traçados sem a certeza de que sejam menos violadores que as vivências anteriores.

Nesse sentido, como conclusão, apresentamos mais quatro elementos para provocar reflexão: o primeiro é a reafirmação de que o fortalecimento do trabalho em rede, seja da rede intersetorial ou da socioassistencial, é urgente: “a efetividade das medidas anteriores ao acolhimento institucional, em decorrência da desconexão entre os diversos pontos da rede de proteção social acarreta ações desencontradas e por vezes superpostas. Muitas ações anteriores

ao acolhimento institucional têm um caráter de amparo exclusivamente material, tais como a bolsa aluguel ou a distribuição de cesta básica, disponibilizadas sem nenhum acompanhamento psicossocial. Essas ações revelam, muitas vezes, o resquício da prática assistencialista de atender às necessidades imediatas, como se fosse uma concessão ou a dádiva do Estado, e não um direito do cidadão de ter garantidas as condições para uma vida digna” (28, p. 34-5).

Esse fortalecimento implica, portanto, a compreensão de que o acolhimento institucional não é um “problema” da pasta responsável pela assistência social e muito menos uma questão a ser resolvida pela unidade de acolhimento. É preciso corresponsabilidade: a) do Poder Judiciário e Ministério Público na construção de diálogos mais inclusivos com a rede de proteção; b) do Conselho Tutelar no acompanhamento familiar das crianças/adolescentes acolhidos para que este não seja somente um órgão que encaminha requisição de serviços; c) da proteção social básica da assistência social com a família das crianças e adolescentes acolhidos; d) das pastas da educação e saúde que devem não só priorizar, mas compreender a complexidade da situação vivenciada por essas crianças e adolescentes; e) das políticas públicas de forma geral que têm a potência de transformar

territórios e oportunizar maior qualidade de vida em comunidades que vivem em situação de vulnerabilidade social. A corresponsabilidade é chave fundamental para que serviços e profissionais do Sistema de Garantia de Direitos minimizem o impacto, diversas vezes avassalador, que um acolhimento tem na vida de crianças e adolescentes.

O segundo ponto é que as evidências desta pesquisa e de tantas outras acerca do acolhimento de crianças e adolescentes demonstram que o acolhimento continua acontecendo em decorrência da pobreza. Ou seja, as práticas institucionais anteriores ao ECA permanecem como lógica de atuação do Sistema de Garantia de Direitos. Quando se fala em pobreza, é preciso lembrar que este é um termo complexo que vai além do indicador de renda de determinada família ou pessoa. É preciso perceber que, em muitos encaminhamentos que resultam em um acolhimento, o conceito “pobreza” está escondido no uso de outros “formas de violação” como: negligência, o uso genérico de “violação de direitos”, falta de higiene, desorganização, vulnerabilidade social, entre outros. Assim, as consequências da desigualdade social para as famílias pobres produz discursos que as desqualificam enquanto núcleo de proteção, afetividade e identidade.

Nos tantos termos utilizados no lugar do termo “pobreza”,

constroem-se narrativas em que as famílias são rotuladas como “incompetentes para o cuidado dos seus filhos”, justificando a intervenção técnica e estatal (39). Como afirma Rizzini (2007), “ainda persiste a compreensão de que as famílias pobres são incapazes de cuidar de seus filhos, o que acaba por justificar a aplicação da medida de acolhimento institucional, que, mesmo sendo a sétima, tem sido muitas vezes a primeira a ser aplicada”. Entre outras razões, Rizzini aponta que “persiste o mito de que elas [as crianças] estariam protegidas e em melhores condições longe de suas famílias, consideradas ‘desestruturadas’” (82, p. 18). Com isso, a “família vai se transformando cada vez mais em objeto de intervenção de um número cada vez maior de profissionais das mais diferentes áreas. Esses profissionais, chamados a apresentar soluções para as situações de violência, nem sempre se dão conta de que suas ações colocam em movimento determinadas formas de análise sobre a relação família e violência, construídas a partir de diferentes concepções de sociedade e de família” (83, p. 97).

A terceira questão se refere à modalidade de acolhimento ofertada pela maior parte dos municípios e estados brasileiros: conforme já apresentado no texto introdutório, mais de noventa por cento das crianças e adolescentes acolhidos no país estão em unidades que

funcionam na modalidade de acolhimento institucional.(14) Entretanto, o acolhimento para crianças e adolescentes pode ser organizado, de acordo com as normativas que regulam esse serviço, de quatro formas:

1) ABRIGO/ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: o serviço deve estar inserido na comunidade e articulado com os equipamentos e políticas públicas. Sua estrutura física deve se assemelhar a uma residência e em conjunto com a equipe de referência oferecer uma convivência familiar e comunitária acolhedora a crianças e adolescentes acolhidos. Essa é modalidade é mais adotada pelos municípios brasileiros devido ao custo mais baixo em relação às outras modalidades. No entanto, todos os estudos acerca do tema demonstram que essa forma de acolhimento é a

mais prejudicial ao desenvolvimento das crianças/adolescentes acolhidos e com as maiores probabilidades de violação de direitos. Cabe informar que atualmente o município de São Leopoldo tem apenas essa modalidade de acolhimento de crianças e adolescentes.

2) CASA-LAR: este serviço se estrutura em unidades residenciais, cujos responsáveis são uma pessoa ou casal que irá trabalhar como educador/cuidador residente. Essa modalidade tem o objetivo de reforçar o desenvolvimento de relações mais próximas à rotina familiar, promovendo “hábitos e atitudes de autonomia e de interação social com as pessoas da comunidade. Com estrutura de uma residência privada, deve receber supervisão técnica, localizar-se em áreas residenciais da cidade e seguir o



padrão socioeconômico da comunidade onde estiverem inseridas”. Esse tipo de equipamento é particularmente aconselhado para situações de acolhimento com perspectivas de média ou longa duração e também para casos de acolhimento de grupos de irmãos.

3) FAMÍLIA ACOLHEDORA: o serviço é organizado de forma que crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por medida protetiva são recebidos em residências de famílias previamente cadastradas e apoiadas pela rede intersetorial. Essas famílias acolhedoras passam por um processo de seleção, capacitação e acompanhamento realizado pela equipe técnica responsável pelo serviço de acolhimento no município: “Embora ainda pouco difundido no país, esse serviço encontra-se consolidado em

outros países, especialmente nos europeus e da América do Norte, além de contar com experiências exitosas no Brasil e na América Latina”.

4) REPÚBLICA: modalidade específica que objetiva oferecer apoio e subsídios a grupos de jovens que estejam em risco pessoal e social, em situação de vulnerabilidade social e com vínculos familiares muito fragilizados ou rompidos. Esse serviço protege jovens entre 18 e 21 anos que estejam em processo de desligamento de unidades de acolhimento, sem possibilidades de apoio familiar ou autossuficiência: “A república oferece atendimento durante o processo de construção de autonomia pessoal e possibilita o desenvolvimento de autogestão, autossustentação e independência. Possui tempo de permanência

limitado, podendo ser reavaliado e prorrogado em função do projeto individual formulado em conjunto com o profissional de referência”.

A ampla adoção da modalidade de acolhimento institucional pelas administrações públicas pode ser explicada por dois motivos principais: em primeiro lugar, das quatro formas de oferta do serviço, a do acolhimento institucional é a de custo mais baixo e, em segundo lugar, essa modalidade segue uma lógica ainda pautada na institucionalização das crianças e adolescentes pobres. Essa prática remonta a meados do século XIX, quando são estabelecidos os primeiros códigos penais brasileiros e se adota nessas legislações o termo “menor” que se referia à população infanto-juvenil em situação de pobreza e para a qual o Estado brasileiro estabeleceu uma série de estruturas para resolver o problema social representado por esses “menores”: “Muitos menores encontravam-se sem amparo familiar, o que os impelia a condutas impróprias: a mendicância, a vadiagem, a prostituição, a delinquência e o crime. A repressão policial incidia sobre maiores e menores indiscriminadamente. [...] O receio não era apenas com o futuro das crianças e adolescentes, mas, sobretudo, com a ordem social. Havia uma associação direta entre os menores que ocupavam as ruas e a delinquência. Vários setores da sociedade – educadores, policiais, juristas,

médicos, jornalistas, governantes – se mobilizaram para controlar e disciplinar esses pequenos cidadãos”. (84)

Essa forma de categorizar crianças e adolescentes pobres como “menor” perdurou na legislação brasileira até final da década de 1980, deixando marcas estruturais que perduraram inclusive em alguns artigos do ECA. Essa discussão sobre a permanência da lógica do “código dos menores” em certas estruturas do Sistema de Garantia de Direitos leva ao quarto e último apontamento das páginas finais desta obra: o acolhimento institucional é uma estrutura fadada a promover a violação dos direitos de crianças e adolescentes. Embora de forma geral o ECA preconize que a institucionalização de crianças e adolescentes deva ser utilizada como último recurso disponível de proteção, as pesquisas evidenciam que, mesmo com o reordenamento do serviço de acolhimento, “a renovação não assegurou que os vícios, tais como a institucionalização como uma medida amplamente utilizada, o atendimento massificado e o distanciamento da família durante a medida, referentes aos internatos não se repetissem nesse novo modelo, pois, mesmo que os orfanatos tenham ficado obsoletos, a cultura da institucionalização fomentada por esse modelo tende a resistir” (81, p. 97).



1. SILVA, E. R. A., AQUINO, L. M. C. Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária. Brasília: Ipea Políticas Sociais - acompanhamento e análise, n. 11. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4571/1/bps_n.11_ENSAIO3_abrigos.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
2. VASCONCELOS, S. G. V. de. Quando a pobreza lhes rouba os filhos: a pobreza como determinante da perda do poder familiar. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Pernambuco, p. 76. Serviço Social, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9797/1/arquivo8210_1.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
3. CONSELHO Nacional de Justiça. Diagnóstico sobre o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento. Brasília: CNJ, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/05/relat_diagnosticoSNA2020_25052020.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
4. ASSIS, S. G. de, FONSECA, T. M. A. da, FERRO, V. de S. Proteção social no SUAS a indivíduos e famílias em situação de violência e outras violações de direitos: fortalecimento da rede socioassistencial. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz; Ministério do Desenvolvimento Social, 2018.
5. CRONEMBERGER, I. H. G. M., TEIXEIRA, S. M. Trabalho social com famílias nos serviços de acolhimento institucional infanto-juvenil. Argumentum, Vitória, v. 10, n. 1, p. 282, jan./abr. 2018.
6. ORIONTE & SOUZA apud CRONEMBERGER, I. H. G. M. O processo de trabalho da/o assistente social nos serviços de acolhimento institucional do estado do Piauí. Tese de doutoramento ao Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí - UFPI, 2017, p. 23.
7. FONSECA, C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. Saúde soc. [online]. v. 14, n. 2, p. 51, 2005.
8. LE BRETON, D. Sociologia do corpo. Petrópolis: Vozes, 2006, p. 58.
9. OLIVEIRA, T. R. S. S. e, CALDANA, R. H. L. Educar é punir? Concepções e práticas educativas de pais agressores. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 679-94, 2009. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v9n3/artigos/pdf/v9n3a09.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
10. MINISTÉRIO Público do Estado do Rio Grande do Sul. FICAI – Perguntas e respostas. Centro Operacional da Infância, Juventude, Educação, Família e Sucessões, [s/d]. Disponível em: <<https://escoladeconselhos.faccat.br/sites/default/files/cartilha-fica-a5i.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
11. FRIZZO, K. R., SARRIERA, J. C. O conselho tutelar e a rede social na infância. Psicologia USP. São Paulo, v. 16, n. 4, p. 175-96, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pusp/v16n4/v16n4a09.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
12. CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. Interface. Botucatu, v. 22, p. 1739-49, 2018. Disponível em: 13. <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601739&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 01.06.2020.
13. MINISTÉRIO Público da União. Procedimentos no acolhimento em caráter excepcional e de urgência. (Redação final discutida em reunião realizada no Ministério Público em 23 de setembro de 2010) [online]. Brasília- 2010. Disponível em: <<https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/AcolhimentoExcepcionaldeUrgencia.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
14. MINISTÉRIO do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília, 2009, p. 23.
15. EIDT, N. M., TULESKI, S. C. Discutindo a medicalização brutal numa sociedade hiperativa. In: MEIRA, M. E. M., FACCI, M. G. D. (Orgs.). Psicologia histórico-cultural: contribuições para o encontro entre a subjetividade e a educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.
16. LIVRAMENTO, A. M. do; BRASIL, J. A., CHARPINEL, C. P., ROSA, E. M. A produção de famílias negligentes: analisando o processo de destituição do poder familiar. Argumentum, Vitória, v. 4, n. 1, jan./jun. 2012, p. 182.
17. BERBERIAN, T. P. Serviço Social e avaliações de negligência: debates no campo da ética profissional. Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n. 121, p. 48-65, jan./mar. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ssoc/n121/0101-6628-ssoc-n121-0048.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
18. SILVA, J. C. da, MENDES, C. F. Medicalização da infância: produções de sentido sobre o discurso de profissionais de saúde. Estudos de Psicologia. São Paulo, v. 24, n.4, p. 393-401, out./dez. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2019000400006>. Acesso em 01.06.2020.

19. FIGUEIRÓ, M. E. S. da S., CAMPOS, H. R. Abandono e acolhimento institucional: Estudo de caso sobre maioridade e desinstitucionalização. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v. 31, n. 72, jan./mar. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20315/19591>>. Acesso em 01.06.2020.
20. DIGIÁCOMO, M. J., DIGIÁCOMO, I. A. Estatuto da criança e do adolescente: anotado e interpretado. 8. ed. Curitiba, Ministério Público do Estado do Paraná. Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente, 2020. Disponível em: <https://escolasuperior.mppr.mp.br/arquivos/Image/publicacoes/ECA_2020.pdf?fbclid=IwAR3soxS8GW5bvSN6w9EiT1GsrRcLjd9sbMqwFuaoXHCHDyB62Og_Ddk-hCI>. Acesso em 01.06.2020.
21. CAVALCANTE, L. L. C. Ecologia do cuidado: interação entre a criança, o ambiente, os adultos e seus pares em instituições de abrigo. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil.2008. Disponível em: <<http://ppgtpc.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/teses/Lilia%20Cavalcante%202008.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
22. ALEXANDRE, D. T., VIEIRA, M. L. Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, v. 9, n. 2, p. 207-17, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v9n2/v9n2a07.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
23. ALMEIDA, I. G. de. Rede social e relacionamento entre irmãos: a perspectiva da criança em acolhimento institucional. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://www.ffclrp.usp.br/imagens_defesas/20_05_2010__10_33_29__43.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
24. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Orientações técnicas para elaboração do plano individual de atendimento – PIA de crianças e adolescentes em serviço de acolhimento. Brasília, 2018.
25. MINISTÉRIO do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Perguntas frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Departamento de Proteção Social Básica (DPSB), 2017. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_032017.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
26. SILVA, J. J. da. Gênero e masculinidades, uma construção: não se nasce homem, torna-se homem. As masculinidades e seus caminhos. São Leopoldo: CEBI, 2019, p. 9. (Série A palavra da vida, 375)
27. SOUZA Jr., J. S. de. A forma e a essência – masculinidades e violência. As masculinidades e seus caminhos. São Leopoldo: CEBI, 2019, p. 19. (Série A palavra da vida, 375)
28. MOREIRA, M. I. C. Os impasses entre acolhimento institucional e o direito à convivência familiar. *Psicologia & Sociedade*, v. 26, n. esp. 2, p. 28-37, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe2/a04v26nspe2.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
29. SIQUEIRA, A. C., DELL'AGLIO, D. D. O impacto da institucionalização da infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, v. 18, n. 1, p. 71-80, jan/abr. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n1/a10v18n1.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
30. ABRAMO, H. W. Considerações sobre a tematização social da juventude no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, n. 5-6, mai./dez., p. 73-90, 2007. Disponível em: <http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/442_1175_abramowendel.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
31. DAYRELL, J. O jovem como sujeito social, In: FÁVERO, O. (org.). Juventude e contemporaneidade. Brasília: UNESCO, MEC, ANPEd, 2007.
32. MARGULIS, M. La juventud es más que una palabra. Ensayos sobre cultura y juventude. Buenos Aires: Biblos, Sociedad, 2008.
33. GUERRA, P., MOREIRA, T., SILVA, A. S. Estigma, experimentação e risco: a questão do álcool e das drogas na cena punk. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, v. 109, p. 33-62, mai./2016. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rccs/n109/n109a03.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
34. LEMOS, A. G. A., MORAES, M. C. M. B., ALVES, D. G., HALPERN, E. E., LEITE, L. C. Evasão nas unidades de acolhimento: discutindo seus significados. *Psicologia & Sociedade*, v. 26, n. 3, p. 599-600, 2014.
35. MOYSÉS, M. A. A institucionalização invisível - crianças que não aprendem na escola. Campinas: Mercado de Letras Fapesp, 2013.

36. FOUCAULT, Michel. Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2010.
37. CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
38. WACQUANT, Loïc. As prisões da miséria. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011, p. 24.
39. NASCIMENTO, M. L. do; CUNHA, F. L. da; VICENTE, L. M. D. A desqualificação da família pobre como prática de criminalização da pobreza. Psicologia Política, v. 14, n. 7, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v7n14/v7n14a06.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
40. FOLLMANN, J. I., PINHEIRO, A. A. Afrodescendentes em São Leopoldo: memória coletiva e processos de identidade. Ciências Sociais Unisinos. São Leopoldo, v. 47, n. 2, p. 143, mai/ago 2011. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/ciencias_sociais/article/view/csu.2011.47.2.05>. Acesso em 01.06.2020.
41. BAUMKARTEN, S. O significado da drogadição no contexto da adolescência, da família e da instituição – um estudo sobre usuários e abusadores de merla do Distrito Federal. Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, 2001.
42. PEREIRA, S. E. F. N. Redes sociais de adolescentes em contexto de vulnerabilidade social e sua relação com os riscos de envolvimento com o tráfico de drogas. Tese de Doutorado em Psicologia. Universidade de Brasília. Brasília, 2009.
43. SOUSA, S. de M. P. Sobre a questão da violência – entrevista especial com Wagner Cabral. Revista de Políticas Públicas, v. 22, n. 2, p. 953, 2018. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/10573>>. Acesso em 01.06.2020.
44. CONVENÇÃO nº 182. Convenção sobre proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS_236696/lang-pt/index.htm>. Acesso em 01.06.2020.
45. GERSHENSON, B., FERREIRA, G. G., ÁVILA, L. de F., JACQUES, C. O. Juventudes encerradas: extermínio e aprisionamento segundo opressões de classe, raça e gênero. Argumentum. Vitória, v. 9, n. 1, p. 119-33, 2017. Disponível em: <<http://www.publicacoes.ufes.br/argumentum/article/view/13724/10935>>. Acesso em 01.06.2020.
46. LEMOS, F. C. S., AQUIME, R. H. S., FRANCO, A. C. F., PIANI, P. P. F. O extermínio de jovens negros pobres no Brasil: práticas biopolíticas em questão. Pesquisas e Práticas Psicossociais. São João del Rey, v. 12, n. 1, p. 164-76, 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1912/1285>. Acesso em 01.06.2020.
47. ORGANIZAÇÃO Internacional do Trabalho (2011). Notas OIT – O trabalho doméstico remunerado na América Latina e Caribe. Programa Internacional para a Eliminação do Trabalho Infantil (IPEC), 2011, p. 3.
48. CORBETT, E. Contos sem fadas: mães e filhos em situação de violência doméstica. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2014, p. 116-7.
49. UNICEF, GOVERNO ESTADUAL DO PARÁ. Protocolo de atenção integral a crianças e adolescentes vítimas de violência – Uma abordagem Interdisciplinar na Saúde. [s/d]. Disponível em <https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/unicef/protocolo_atencao_crianças_vitimas_violencia.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
50. ASSIS, S. G. de; FONSECA, T. M. A. da; FERRO, V. de S. Proteção social no SUAS a indivíduos e famílias em situação de violência e outras violações de direitos: fortalecimento da rede socioassistencial. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz; Ministério do Desenvolvimento Social, 2018.
51. PFEIFFER, L., SALVAGNI, E. P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. Rio de Janeiro: Jornal de Pediatria, 2005, p. 198.
52. LIMA, J. A., ALBERTO, F. P. O olhar de mães acerca do abuso sexual intrafamiliar sofrido por suas filhas. Psicologia: ciência e profissão, v. 35, n. 4, p. 1.157-70, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n4/1982-3703-pcp-35-4-1157.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.

53. BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2019, p. 20. Disponível em: <https://cnmp.mp.br/portal//images/Publicacoes/capas/2019/14-08_LIVRO_ESCUTA_PROTEGIDA.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
54. CURY, M. (Coord.) Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: comentários jurídico e sociais. 12° ed. atualizada de acordo com a Lei 12.594, de 18 de jan. 2012. São Paulo: Malheiros, 2013.
55. AZAMBUJA, M. R. F. de. Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?. Textos & Contextos. Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 1-19, 2006. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/1022/802>>. Acesso em 01.06.2020.
56. FURNISS, Tilman. Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integrados. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
57. GODOY, M. I. A clareza nas sentenças judiciais como forma de acesso à justiça. Âmbito Jurídico. São Paulo, 01.09.2011. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-processual-civil/a-clareza-nas-sentencas-judiciais-como-forma-de-acesso-a-justica/>>. Acesso em 01.06.2020.
58. ROSSETTI-FERREIRA, M. C. et al. Acolhimento de crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 25, n. 2, p. 390-9, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/prc/v25n2/a21v25n2.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
59. FARAJ, S. P., SIQUEIRA, A. C. O atendimento e a rede de proteção da criança e adolescente vítima de violência sexual na perspectiva dos profissionais do CREAS. Barbarói. Santa Cruz do Sul, n. 37, p. 67-87, jul./dez. 2012.
60. CROCHIK, J. L., FERNANDES, A. M. (org.). Violência sexual contra crianças e adolescentes na cidade de São Paulo: enfrentamento e crítica. Campo Grande: EDEFMS, 2011.
61. FLORENTINO, B. R. B. Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. Fractal. Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 64, jan./abr. 2014.
62. LIRA, M. O. de S. C. e, RODRIGUES, V. P.; RODRIGUES, A. D., COUTO, T. M., GOMES, N. P., DINIZ, N. M. F. Abuso Sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. Texto & Contexto – Enfermagem. Florianópolis, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e0080016.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
63. MAGALHÃES, J. S. Entrevista para Fundação Childhood, 13/06/2011, s/p. Disponível em: <<https://www.childhood.org.br/confusao-mental-e-sentimento-de-culpa-sao-comuns-em-vitimas-de-abuso-sexual>>. Acesso em 01.06.2020.
64. BORGES, J. L., DELL'AGLIO, D. D. Abuso sexual infantil: indicadores de risco e consequências no desenvolvimento de crianças. Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology, v. 42, n. 3, p. 528, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v42n3/v42n3a13.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
65. PINTO, R., MAIA, Â. Dos maus-tratos na infância aos comportamentos de risco na idade adulta: um modelo conceptual. I Congresso Luso Brasileiro de Psicologia da Saúde, 2009, p. 1.037.
66. MORAES, S. P. de, VITALE, M. S. de S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. Revista Associação Médica Brasileira. São Paulo, v. 58, n. 1, p. 49, fev./2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27.12.2020.
67. RELATÓRIO da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Plataforma de Cairo, 1994. Disponível em: <http://200.130.7.5/spmu/portal_pr/eventos_internacionais/onu/Relat%C3%B3rio%20Cairo.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
68. SEIBEL, S. D. Dependência de drogas. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
69. LABATE, B. C. et al. (Org.). Drogas e cultura: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008.

70. MALFITANO, A. P. S., ADORNO, R. de C. F. Infância, juventude e vivências nas ruas: entre o imaginário da instituição e do direito. *Imaginário*. São Paulo, v. 12, n. 12, p. 15-33, jun. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-666X2006000100002>. Acesso em 27.02.2021.
71. REIS, C. dos. (Falência familiar) + (uso de drogas) = risco e periculosidade. A naturalização jurídica e psicológica de jovens com medida de internação compulsória. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, 2012. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/60735>>. Acesso em 01.06.2020.
72. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf>. Acesso em 01.06.2020.
73. BATTISTELLI, B. M. "Socorro: meus filhos foram para o abrigo!" - O acolhimento institucional e a judicialização da vida de crianças e adolescentes. Monografia do Curso de Especialização em Psicologia Social e Institucional. UFRGS: Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/132978/000980343.pdf?sequence=1>>. Acesso em 01.06.2020.
74. BELLOC, M. M., CABRAL, K. V., OLIVEIRA, C. S. A desmaternização das gestantes usuárias de drogas: violação de direitos e lacunas do cuidado. *Saúde em Redes*, v. 4, supl. 1, p. 37-49, 2018. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/989/258>>. Acesso em 01.06.2020.
75. MARQUES, T. C. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no atendimento às mulheres puérperas usuárias de drogas na perspectiva da convivência familiar [dissertação]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2015. Disponível em: <<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/26584/26584.PDF>>. Acesso em 01.06.2020.
76. TRIBUNAL de Justiça do RS. Relatório processos judiciais de destituição do poder familiar no Rio Grande do Sul de 2011 a 2017. Porto Alegre, JusBrasil, 2017.
77. MELO, D. M. de. O processo estrutural como mecanismo de acesso a direitos sociais por grupos vulneráveis: ressignificação do papel do poder judiciário. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 24, n. 48, p. 135, jul./2020. Disponível em: <<http://177.223.208.8/index.php/revistasjrj/article/view/370>>. Acesso em: 21.01.2021.
78. NASCIMENTO, M. L. do, CUNHA, F. L. da, VICENTE, L. M. D. A desqualificação da família pobre como prática de criminalização da pobreza. *Psicologia Política*, v. 14, n. 7, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v7n14/v7n14a06.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
79. WENDT, B., DULLIUS, L., DELL'AGLIO, D. D. Imagens sociais sobre jovens em acolhimento institucional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 2, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000200529&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 01.06.2020.
80. FIGUEIRÓ, M. E. S. da S., CAMPOS, H. R. Abandono e acolhimento institucional: estudo de caso sobre maioridade e desinstitucionalização. *Psicologia Argumento*. Curitiba, v. 31, n. 72, jan./mar. 2013. Disponível em <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20315/19591>>. Acesso em 01.06.2020.
81. SILVA, M. L., ARPINI, D. M. O acolhimento institucional na perspectiva da nova lei de adoção. *Psicologia: Teoria e Prática*. São Paulo, v. 15, n. 3, set.-dez. 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1938/193829739007.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.
82. RIZZINI, I., RIZZINI, I., NAIFF, L., BATISTA, R. (Orgs.). *Acolhendo crianças e adolescentes: experiências de promoção de direito à convivência familiar e comunitária no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2007.
83. MIOTO, R. C. Para que tudo não termine como um caso de família: aportes para o debate sobre a violência doméstica. *Katálisis*. Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 96-103, 2003. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/7122/6623>>. Acesso em 01.06.2020.
84. FERREIRA, L. V. P. Menores desamparados da proclamação da República ao Estado Novo. Disponível em: <<http://www.ufff.br/virtu/files/2010/05/artigo-7a5.pdf>>. Acesso em 01.06.2020.





Toca Editora

Realização



Idealizador

SDS
Secretaria de
Desenvolvimento
Social



Parceria



Apoio



ISBN: 978-65-994842-0-9

