



UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
MESTRADO EM PSICOLOGIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA

VANIR MARIA CARNEIRO BARBOSA

DIFICULDADES NO PROCESSO DE REINserÇÃO FAMILIAR DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO E MAUS TRATOS ACOLHIDOS EM
INSTITUIÇÃO NA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA

CURITIBA

2017

VANIR MARIA CARNEIRO BARBOSA

**DIFICULDADES NO PROCESSO DE REINserÇÃO FAMILIAR DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO E MAUS TRATOS ACOLHIDOS EM
INSTITUIÇÃO NA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA**

Dissertação de mestrado apresentada à Banca do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Psicologia Social Comunitária.

Orientadora: Profª Drª Maria Cristina Antunes

CURITIBA

2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação de mestrado apresentada à Banca do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Psicologia Social Comunitária.

Curitiba, 24 de maio de 2017.

Profa. Dra. Maria Cristina Antunes
Presidente/ Orientador - UTP

Profa. Dra. Maria de Fátima Quintal de Freitas
Membro Titular – UFPR

Profa. Dra. Denise de Camargo
Membro Titular – UTP

AGRADECIMENTOS

Revestir-me de coragem para enfrentar o grande desafio de retornar ao cenário acadêmico para adquirir novos conhecimentos, não foi um processo que aconteceu por acaso, mas se deve ao apoio e incentivo que recebi durante a trajetória na vida familiar e no âmbito profissional. Portanto, muitas pessoas tiveram participação na decisão de me aventurar e chegar ao final dessa travessia, momento em que expresso meus sinceros agradecimentos.

À Professora Doutora Maria Cristina Antunes, minha orientadora, que através do “*seu olhar de águia*”, sabiamente apontou o caminho científico a ser trilhado e acreditou que eu seria capaz de percorrê-lo. Espero ter concluído essa etapa como uma orientanda que demonstrou esforço para transformar o aprendizado em crescimento acadêmico e retornar os ensinamentos transmitidos em enriquecimento científico deste estudo.

Aos componentes da Banca, Professoras Doutoras, Maria de Fátima Quintal de Freitas e Denise de Camargo, por aceitarem participar da banca de defesa e pela contribuição com observações e sugestões valiosas por ocasião da banca de qualificação.

A todos os Professores Doutores do mestrado em Psicologia Social Comunitária, por compartilharem os seus conhecimentos com competência e dedicação.

À Professora Doutora Maria da Graça Saldanha Padilha, do mestrado em Psicologia Forense, pelos ensinamentos preciosos que contribuíram para a cientificidade do estudo.

À Angela, bibliotecária da Universidade Federal do Paraná, mestre em Psicologia Social Comunitária pela UTP, pela preciosa ajuda em todos os momentos e por acalantar as minhas angústias durante o mestrado.

Aos demais colegas do mestrado que me apoiaram, destacando o incentivo da Carol e da Flavia, mestre em Psicologia Social Comunitária pela UTP e colega de trabalho da UFPR.

À Luci e à Erla, funcionárias da Secretaria dos Programas de Pós-Graduação, sem esquecer a Susane, ex-funcionária, por me atenderem com dedicação e competência.

À instituição de acolhimento, que abriu as portas e concordou com a construção da pesquisa e a todos os seus funcionários pela gentileza e atenção.

Aos componentes da equipe técnica institucional e demais participantes da pesquisa, por oportunizarem o meu crescimento profissional, pessoal e na esfera acadêmica, através da experiência vivenciada no cotidiano institucional. Sem vocês não seria possível realizar essa pesquisa, portanto, o seu produto é fruto de uma construção coletiva.

À Doutora Julia Conceição M. de Araújo Ferreira Silva, MM. Juíza de Direito, pela contribuição na realização da pesquisa.

À Universidade Federal do Paraná, pela bolsa de incentivo à qualificação que possibilitou a concretização do mestrado.

Aos ex- Diretores do Setor de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Paraná, externando, inicialmente, minha eterna gratidão ao ex- Diretor, Professor Doutor Alcides Alberto Munhoz da Cunha (*in memoriam*), pelo incentivo para o meu ingresso em curso de mestrado.

Ao ex-Diretor Professor Doutor Luiz Edson Fachin, atual Ministro do Supremo Tribunal Federal, por destacar meu potencial como pesquisadora em voto de louvor, fazendo brotar o desejo de me embrenhar no caminho científico de um curso de mestrado.

Ao ex-Diretor Professor Doutor Ricardo Marcelo Fonseca, atual Reitor da Universidade Federal do Paraná, pela atenção e incondicional apoio que permitiu realizar o sonho de ingressar no mestrado.

À Professora Doutora Vera Karam de Chueiri, atual Diretora do Setor, pela continuidade do apoio da gestão anterior e por demonstrar interesse na minha qualificação profissional.

À Vice-Diretora do Setor, Professora Doutora Maria Cândida Pires Vieira do Amaral Kroetz, pelo apoio e disposição para colaborar com o ingresso no mestrado.

Ao Professor Doutor Marcelo Miguel Conrado, atual Coordenador do Núcleo de Prática Jurídica da UFPR, pelo especial incentivo do início à conclusão do mestrado e pela oportunidade de atuar profissionalmente junto à sua Disciplina, sendo que o tema da pesquisa resulta desse trabalho interdisciplinar.

A todos os Professores do Núcleo de Prática Jurídica, às sub-Chefias e ex-Chefias, que direta ou indiretamente, me apoiaram nessa caminhada.

À Professora e Doutoranda em Direito, Jozélia Nogueira, ex- Coordenadora do Núcleo de Prática Jurídica da UFPR, Procuradora do Estado do Paraná, pelo incentivo e confiabilidade ao me apresentar à instituição de acolhimento e à autoridade judiciária da Vara da Infância e Juventude, para obter as autorizações necessárias à realização da pesquisa.

À Jane, ex-Secretária do Setor de Ciências Jurídicas e atual Assessora Especial do Gabinete da Reitoria da UFPR, pela incondicional atenção, esforço e competência nos trâmites administrativos que possibilitou cursar o mestrado.

À Marcia, atual Secretária do Setor de Ciências Jurídicas, por disponibilizar sua equipe para resoluções administrativas, fundamentais para a conclusão do mestrado.

À Marieli, por me apoiar, dividir os momentos difíceis dessa trajetória e acreditar no meu potencial.

À Fátima, pelo apoio durante o mestrado, por me amparar nos momentos de desânimo e cansaço com palavras de incentivo, mensagens de fortalecimento, esperança e fé.

À Juliane pelo gesto de apoio e profissionalismo ao assumir as atividades do Serviço Social na minha ausência, garantindo a continuidade da qualidade no atendimento.

Ao Gustavo, servidor do Departamento de Tecnologia da Informação, do Setor de Ciências Jurídicas que, de forma profissional e competente, forneceu suporte e assessoria para apresentação dos temas interdisciplinares, relacionados ao estudo, na Disciplina do Professor Doutor Marcelo Miguel Conrado.

A todos os colegas de trabalho do Núcleo de Prática Jurídica e do Setor de Ciências Jurídicas que não ficaram alheios à minha caminhada acadêmica.

À Rosana e Alessandra, servidoras da Universidade Federal do Paraná e mestres em Psicologia Social Comunitária pela UTP, pelo estímulo e por disponibilizarem literaturas do acervo pessoal.

À Fabiane, bibliotecária da Universidade Federal do Paraná, mestre em Comunicação e Linguagem pela UTP, que contribuiu com valiosos conhecimentos durante a trajetória do mestrado, com competência e profunda dedicação.

À Doutoranda Paula, bibliotecária da Universidade Federal do Paraná, por colaborar direta e indiretamente em algumas etapas do mestrado.

À Cristina, psicóloga, agradeço pelo apoio que foi além do profissional.

À Amanda, Bacharéu em Direito, pela preciosa colaboração e incentivo, fatores determinantes para o início da caminhada acadêmica.

À Glaci, amiga de todos os momentos que marcou presença constante e contribuiu para suavizar o caminho árduo dessa jornada.

Aos meus pais Dolores e Sezinando (*in memoriam*), pessoas humildes que acalentaram um sonho especial para a minha trajetória de vida, sonho que se torna realidade com a conclusão do mestrado. Dedico-lhes um tributo pela herança que deixaram enquanto lição de vida: honestidade, lealdade, solidariedade e respeito ao ser humano.

À toda a minha família, especialmente ao meu companheiro Beto e minhas irmãs Dolores e Daluz, por compartilharem os momentos difíceis, compreenderem e aceitarem a minha negligência afetiva para a realização deste estudo.

Às crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional,
razão principal desta pesquisa.

Gostaria de uma sociedade mais justa, menos corrupta, com menos hipocrisia, mais digna, com mais amor ao próximo, menos preconceito, menos rancor e principalmente mais paz na alma.

Albert Einstein

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi descrever as dificuldades no processo de reinserção familiar de crianças e adolescentes vítimas de abuso e maus tratos acolhidos em instituição na Região Metropolitana de Curitiba. Foi realizado um levantamento de dados dos prontuários sobre os desacolhimentos do ano de 2014 e foram realizadas entrevistas semiestruturadas, com 07 profissionais da instituição (um psicólogo, dois assistentes sociais, um pedagogo, um gestor e dois atendentes). As entrevistas foram gravadas, transcritas e foi realizada a análise de conteúdo. O resultado das entrevistas apontou como dificuldades de reinserção familiar a ausência de resposta da família à intervenção profissional, a ineficiência da rede de proteção e a omissão do Poder Público. A análise dos prontuários indicou que foram realizados 27 desacolhimentos, sendo seis adoções (três nacionais e três internacionais); 13 reinserções com êxito e 08 reinserções malsucedidas com recolhimento institucional (29,7%). É fundamental integrar a instituição, a rede de proteção, a rede de apoio com a participação da comunidade, principalmente das famílias das crianças e adolescentes acolhidas e desacolhidas. Essa ampla teia de relações com trabalho articulado, tende a converter-se em força reivindicatória junto ao Poder Público Municipal, para a implementação e execução de políticas públicas coerentes com as necessidades da população. Nesse contexto, a Psicologia Social Comunitária, a partir do seu arcabouço teórico, configura um campo do saber que pode contribuir nesse processo, favorecendo a reinserção com efetivação da convivência familiar e comunitária, possibilitando a redução dos acolhimentos e recolhimentos institucionais.

Palavras-chave: Crianças. Adolescentes. Acolhimento institucional. Reinserção familiar. Psicologia Social Comunitária.

ABSTRACT

The objective of this research was to describe the difficulties in the process of family reintegration of children and adolescents victims of abuse and mistreatment hosted in an institution in the Metropolitan Region of Curitiba. A data collection of medical records about the retirements of the year 2014 was carried out and semi-structured interviews were carried out with 07 professionals from the institution (a psychologist, two social workers, a pedagogue, a manager and two attendants). The interviews were recorded, transcribed and content analysis was performed. The results of the interviews pointed out as difficulties of family reintegration the lack of response of the family to the professional intervention, the inefficiency of the protection network and the omission of the Public Power. The analysis of medical records indicated that 27 were dismissed, with six adoptions (three national and three international); 13 successful reinsertions and 08 unsuccessful reinsertions with institutional collection (29.7%). It is essential to integrate the institution, the safety net, the support network with the participation of the community, especially the families of the children and adolescents taken care of and taken off. This broad web of relationships with articulated work tends to become a force for public municipal authorities to implement and implement public policies consistent with the needs of the population. In this context, Community Social Psychology, based on its theoretical framework, configures a field of knowledge that can contribute to this process, favoring the reintegration with effective family and community coexistence, making possible the reduction of institutional receptions and responses.

Keywords: Children. Adolescents. Institutional shelter. Family reintegration. Community Social Psychology.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Ações de desacolhimento de crianças.....	94
--	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorias de análise das entrevistas	53
Quadro 2 – Categorias de análise dos prontuários.....	93

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS AD	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS
CF/88	CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988
CNAS	CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNJ	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
CONANDA	CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CRAS	CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
CREAS	CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL
CT	CONSELHO TUTELAR
ECA	ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
FUNABEM	FUNDAÇÃO NACIONAL DO BEM-ESTAR DO MENOR
IPEA	INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA
LOAS	LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
NOB-SUAS	NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
PAEFI	SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIA E INDIVÍDUOS
PAIF	PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS FAMÍLIAS
PIA	PLANO INDIVIDUALIZADO DE ATENDIMENTO
PNAS	PLANO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
PNCFC	PLANO INDIVIDUALIZADO DE ATENDIMENTO PLANO NACIONAL DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E DEFESA DO DIREITO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA
PROJUDI	PROCESSO JUDICIAL DIGITAL
SAM	SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO MENOR
SUAS	SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
US	UNIDADE DE SAÚDE

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1 REFERENCIAL TEÓRICO	19
1.1 O acolhimento institucional de crianças e adolescentes: o cenário brasileiro e o Estado do Paraná	19
1.2 A violência contra a criança e o adolescente	20
1.3 O abuso sexual e sua dinâmica no contexto intrafamiliar.....	23
1.4 A política de (des)assistência à criança e ao adolescente no Brasil.....	27
1.5 Rede de proteção, acolhimento institucional e reinserção familiar	30
1.6 A Psicologia Social Comunitária e o processo de reinserção de crianças e adolescentes em acolhimento institucional.....	39
2 OBJETIVO	47
3 MÉTODO.....	47
3.1 Participantes.....	47
3.2 Instrumentos.....	48
3.3 Procedimentos.....	49
3.4 Análise dos dados	51
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO DAS ENTREVISTAS	53
4.1 Categoria 1: Trabalho com os acolhidos.....	54
4.2 Categoria 2: Trabalho com a família	67
4.3 Categoria 3: Rede de proteção e rede de apoio	76
4.4 Categoria 4: Dificuldades na reinserção familiar.....	86
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS DOS PRONTUÁRIOS	93
5.1 Descrição das ações realizadas nas reinserções com êxito	97
5.2 Descrição das ações realizadas nas reinserções malsucedidas	99
5.3 Discussão e análise das reinserções com êxito e reacolhimentos	99
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	104
REFERÊNCIAS.....	110
ANEXO 1 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA.....	121
ANEXO 2 - ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS DOS PRONTUÁRIOS	124
ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	125
ANEXO 4 - DESCRIÇÃO DOS CASOS DE REINSERÇÃO FAMILIAR COM ÊXITO E AÇÕES ARTICULADAS	127

ANEXO 5 - DESCRIÇÃO DOS CASOS DE REACOLHIMENTO.....	129
---	-----

APRESENTAÇÃO

A opção pelo tema está entrelaçada à atuação profissional, aliada ao interesse pessoal, sendo que a busca por novos conhecimentos sempre fez parte da minha trajetória de vida.

Acalentei desde pequena o sonho dos meus pais (*in memoriam*) de que eu, a filha mais nova, tivesse um nível de estudo que permitisse construir uma história diferente daquela vivenciada por eles e por meus irmãos mais velhos, que não tiveram oportunidade de acesso ao ensino formal, tendo a força de trabalho explorada por latifundiários na zona rural. A mudança de domicílio para cidade de pequeno porte na zona urbana, a orfandade paterna, aliada à precariedade econômica familiar, demandou, desde cedo, a aceitação de empregos informais como babá, empregada doméstica, acompanhante de idosos, me tornando arrimo de família. Os desafios enfrentados não minaram a força para lutar por um sonho que foi se construindo no cotidiano e, mesmo tardiamente, frequentei o Curso Supletivo e fui aprovada no vestibular de Instituição Pública de Ensino Superior onde concluí o Curso de Serviço Social. Posteriormente, fiz duas Especializações na mesma área de formação.

A caminhada veio se construindo, culminando com a expectativa de ingressar no mestrado em Psicologia Social Comunitária, após assistir a defesa de dissertação de uma mestranda, nesta Universidade. Foi decisiva a convicção de que o referido mestrado contribuiria para minha caminhada profissional e que seu referencial correspondia à minha visão de homem e de mundo.

No que se refere ao campo profissional, sou servidora pública em Instituição de Ensino Superior e atuo como assistente social no Núcleo de Prática Jurídica. O tripé ensino, pesquisa e extensão é a âncora que sustenta o projeto pedagógico, alicerçado no compromisso de uma formação acadêmica “com vistas à concretização dos direitos fundamentais e a superação da exclusão social.” (Universidade Federal do Paraná, 2012).

Como a realidade institucional é dinâmica, da aproximação profissional com o campo do direito e da justiça, irradia o constante desafio, do ponto de vista teórico e metodológico, ético e político, requerendo constante construção, desconstrução e reconstrução de novos olhares para (re) interpretar as novas demandas que transitam no contexto da prática.

Nesse sentido, a partir de uma demanda da comunidade envolvendo duas crianças em situação de negligência e vulnerabilidade social, acolhidas em instituição nesta capital, houve o interesse de um professor, responsável por uma Disciplina da área Cível, e meu interesse, para realizar um estudo em conjunto, proporcionando aos acadêmicos aliar teoria e prática para atender a singularidade da demanda posta para resolução. Esse foi o primeiro trabalho

relacionado à temática da pesquisa, sendo que a aproximação com essa realidade se deu através de visita orientada, entrevista com a equipe técnica da instituição (assistentes sociais, psicólogas e gestor) e discussões interdisciplinares, proporcionando um aprendizado coletivo no espaço acadêmico e profissional, construindo-se um olhar crítico com respeito à legislação e sua efetividade quando confrontada à demanda e, apreendendo-a enquanto expressão da questão social.

Desse processo inicial, sem prejuízo de outras atividades profissionais exercidas no referido Núcleo, venho atuando em conjunto com o professor e acadêmicos matriculados nessa Disciplina, o que exige estudo constante de literatura sobre o tema e dos marcos legais que fornecem sustentação ao sistema de garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes.

Para subsidiar a ação profissional, buscou-se aprofundamentos nos levantamentos de crianças e adolescentes acolhidos em instituição no cenário nacional e no âmbito do Estado do Paraná, cujo resultado indicou que a maioria dos acolhidos possuía vínculo familiar. De outro lado, ao explorar as produções científicas, sob o crivo dos preceitos legais, os autores apontaram que o acolhimento institucional deve ser uma medida provisória e excepcional, acrescentando, também, que a permanência nesse contexto traz prejuízos à saúde e ao desenvolvimento saudável da criança e do adolescente. Dessa forma, na perspectiva de superar a cultura da institucionalização, construída historicamente, a legislação em vigor, Constituição Federal (Brasil, 1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), a Nova Lei Nacional da Adoção (Brasil, 2009) e o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária – PNCFC (Brasil, 2006), voltou o foco de atenção também na família e prevê o suporte de políticas públicas para fortalecimento dos vínculos familiares e das vulnerabilidades presentes para promover a proteção integral e o direito da criança e do adolescente se desenvolver junto da sua família.

Diante disso, levantar as dificuldades que se interpõem ao processo de reinserção familiar das crianças e adolescentes em acolhimento institucional, por medida de proteção, constitui o objetivo e a razão dessa pesquisa.

Considerando que o espaço da academia é o “*locus*” de construção, (re) construção e de transmissão dos conhecimentos, o arcabouço teórico que reveste o campo da Psicologia Social Comunitária pode contribuir, de forma significativa, para a (re) leitura das expressões imediatas, elucidando categorias que impõem presença no cenário que envolve a violação de direitos da criança e do adolescente, de diferentes formas, no acolhimento institucional e na reinserção familiar e comunitária.

Diante do exposto, a pesquisa constitui um ponto de partida para estimular estudos, discussões e reflexões sobre o tema no espaço acadêmico, junto aos profissionais que atuam nessa realidade e no espaço comunitário.

A presente dissertação está estruturada em cinco capítulos, sendo que o primeiro trata sobre o referencial teórico que embasa o estudo e encontra-se dividido em seis tópicos, cada um versando sobre diferentes aspectos relacionados com o tema da pesquisa. O primeiro tópico traz um delineamento sobre o quadro do acolhimento institucional de crianças e adolescentes no cenário nacional e no Estado do Paraná, que foi construído com dados de fontes oficiais indicando o número de institucionalizados, o número de instituições acolhedoras, existência de vínculos familiares e formas de violências vivenciadas. Aborda-se no segundo tópico a violência enquanto fenômeno histórico, incluindo a sua ocorrência no contexto intrafamiliar, sua complexidade e as sequelas que decorrem desse processo. O terceiro tópico enfoca a dinâmica do abuso sexual intrafamiliar contra as crianças e os adolescentes, que impõe o silêncio às vítimas, as consequências emocionais e a ambiguidade de sentimentos que marcam as relações familiares quando ocorre essa forma de violência. No quarto tópico delineia-se um breve percurso sobre a trajetória da (de) assistência à criança e ao adolescente no contexto brasileiro, (re) desenhando-se um cenário que sustentou modalidades de assistência que, ao invés de proteger, contribuiu para o acréscimo de outras formas de violência, penalizando as famílias pobres e seus filhos. Integra o quinto tópico o avanço da legislação, rumo à proteção integral da criança e do adolescente, prevendo-se o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à prevenção da violação de direitos. O redimensionamento da política de assistência social, o reordenamento das instituições de acolhimento, o apoio e fortalecimento às famílias em condições de vulnerabilidade social, também são aspectos constituintes desse tópico e traz à tona o seu reflexo no processo de reinserção familiar, principalmente nas situações de abuso sexual intrafamiliar. O último tópico, busca estabelecer uma interconexão entre a Psicologia Social Comunitária e o processo de reinserção familiar, buscando-se essa aproximação através de estudiosos dessa área do conhecimento, além de aprofundamentos sobre a legislação em vigor que assegura a proteção integral e a convivência familiar e comunitária às crianças e adolescentes em acolhimento institucional, destinando, para tanto, políticas públicas com centralidade nas famílias.

O segundo capítulo elenca o objetivo geral da pesquisa e o terceiro explicita o método, o número de participantes e o vínculo com a instituição pesquisada, a definição da amostra, os instrumentos que foram utilizados, a explanação sobre os procedimentos eticamente adotados,

o referencial de análise dos dados, a descrição das etapas para a análise e as categorias que foram elencadas para explicar a realidade.

As quatro categorias de análise, estabelecidas *a priori*, os resultados e a discussão das entrevistas fizeram parte do quarto capítulo. Resgatou-se relatos dos entrevistados para análise de conteúdo com embasamento na literatura, buscando compreender o cotidiano institucional e os aspectos que alargam ou que limitam o processo de reinserção familiar.

O quinto capítulo aborda os resultados e a discussão dos dados constantes dos prontuários, quando foi ilustrado o total de crianças e adolescentes desacolhidos no período delimitado para a pesquisa. O sexo, a idade, o tempo de permanência, os motivos dos acolhimentos e dos desacolhimentos, foram as Categorias de análise definidas *a priori*. Descreveram-se as ações realizadas nas reinserções com êxito e nas reinserções malsucedidas para compor a análise. A descrição contextualizada e individualizada dos casos complexos que alcançaram êxito na reinserção em face da ocorrência de ações articuladas e das reinserções malsucedidas que culminaram com recolhimento institucional, encontra-se anexada ao estudo.

Por último, apresentam-se as considerações finais que trazem à tona, num único movimento, resultados vinculados à análise das entrevistas e dos prontuários, os desafios enfrentados, propondo-se sugestões com o intuito de que o estudo desenvolvido possa contribuir no processo de reinserção familiar e comunitária das crianças e adolescentes em acolhimento institucional.

1 REFERENCIAL TEÓRICO¹

1.1 O acolhimento institucional de crianças e adolescentes: o cenário brasileiro e o Estado do Paraná

O acolhimento institucional está imerso em uma trajetória marcada por condições de pobreza, vulnerabilidade e risco social, vivenciada cotidianamente por crianças e adolescentes no contexto socioeconômico e familiar.

O levantamento de maior repercussão que trouxe informação sobre o número de acolhimentos em nível nacional foi realizado em 2003 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Constatou-se que aproximadamente 20.000 crianças e adolescentes se encontravam em 589 instituições pesquisadas em todo o território brasileiro. Desse universo 24,1% teve como causa do acolhimento a situação econômica e material dos pais ou responsável; 11,6%, a violência doméstica; 11,3%, dependência química dos pais ou responsável; 7% por situação de rua; 5,2% em situação de orfandade; 3,5% pais privados de liberdade e 15% por outros motivos não especificados. O panorama sobre a situação familiar revelou que 87% possuíam família, sendo que 58,2% mantinham vínculo preservado com os familiares, 22,7% raramente eram visitados pela família e 5,8%, os contatos não eram efetuados por ordem judicial. Com relação ao tempo de acolhimento observou-se que 52,6% estavam institucionalizados há mais de dois anos e deste universo, 32,9% apresentavam tempo de permanência variando entre dois e cinco anos, 13,3% na faixa de seis e dez anos, sendo que 6,4% viviam na instituição há mais de dez anos (Silva, 2004).

Com relação ao Paraná, segundo os dados divulgados em 2007 pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CDCA), Secretaria do Trabalho, Emprego e Promoção Social (SEPT) e Instituto de Ação Social do Paraná (IASP) sobre o número de acolhidos em instituições no ano de 2005, constatou-se a existência de 3.786 crianças e adolescentes em acolhimento em 107 instituições de abrigamento. A pesquisa apontou que 53,6% tinham vínculos com as famílias de origem, 25,7% dos acolhidos possuíam família mas inexistia vínculo entre eles, com impedimento judicial de contato dos acolhidos com os familiares registrou-se um índice de 6,6%. Entre os principais motivos do acolhimento, ficou

¹ O referencial teórico integra parcialmente o artigo produzido no decorrer do mestrado e publicado no *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 286-309, jul./dez., 2016.

em primeiro lugar o abandono pelos pais ou responsáveis, com 29,1%; em segundo lugar, pais ou responsáveis dependentes químicos/alcoólicos com 15,9% e, em seguida, a violência doméstica, com 11,5%; vivência de rua com 8,3% e por carência de recurso material o índice apresentado foi de 8% (Costa, Salcedo & Lazzarini, 2007).

A amplitude do número de acolhimentos no Estado do Paraná pode ser observada em outro levantamento nacional, realizado entre 2009 e 2010, quando se pesquisou 2.624 serviços de acolhimento institucional, distribuídos por 27 unidades da federação e 1.157 municípios, constatando-se que 36.929 crianças e adolescentes se encontravam em situação de acolhimento no Território Brasileiro. Essa pesquisa apontou que o Estado do Paraná foi um dos Estados brasileiros com maior número de unidades de acolhimento se considerado o número de crianças e adolescentes existentes (Pinto, Oliveira, Ribeiro, & Melo, 2013).

Segundo o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (2013), no Paraná 2.845 crianças e adolescentes foram institucionalizados.

De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (Waiselfisz, 2012), em 2011 o Sistema Único de Saúde (SUS) efetuou um total de 98.115 atendimentos e destes, 39.281 foram declarados como violência dirigida a crianças e adolescentes, inferindo-se que “por baixo desse quantitativo visível, um enorme número de violências cotidianas nunca chega à luz pública”. O detalhamento dos atendimentos demonstrou que a violência física predominou com 40,5%, seguido da violência sexual com 20% das notificações; 17% incidiram em violência psicológica ou moral e 16% dos casos reportou-se à negligência e ao abandono. O Estado do Paraná ocupa a 1ª posição quanto à violência direcionada a crianças com menos de 01 ano de idade (Waiselfisz, 2012).

Concluindo, a consulta realizada no sistema do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 18/08/2016, registrou um universo de 3.434 crianças e adolescentes acolhidos em 496 instituições (Conselho Nacional de Justiça, 2016).

1.2 A violência contra a criança e o adolescente

A violência não é um fenômeno recente e acontece de forma constante “mas pouco se conhece sobre o contexto em que ocorre e sobre suas consequências.” (Maia & Barreto, 2012, p. 195). Os autores afirmam que no contexto brasileiro, ao referir-se sobre criança e adolescente, não há como suprimir a existência dos processos de violência.

Na concepção de Minayo e Souza (1997-1998, p. 514) “a violência consiste em ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres

humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual.” Em contrapartida, Abramovay, Castro, Pinheiro, Lima e Martinelli (2002) entendem a noção de violência de forma dinâmica, envolta em ambiguidades e multiplicidades de atos violentos, devendo-se analisá-la a partir das normas construídas nos contextos sociais em que se inserem, portanto, compreendendo que o fenômeno assume facetas diferenciadas de acordo com o momento histórico.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002) a maior frequência de violência contra a criança e o adolescente ocorre no âmbito das relações familiares, derivando desse contexto a denominação de violência intrafamiliar.

Embora havendo o reconhecimento de que a proteção, o cuidado e a segurança da criança e do adolescente deve ser proporcionado pela família, a convivência, enquanto espaço em que se instaura conflitos, pode também se transformar em espaço que abriga o silêncio da violência em suas diferentes facetas, quer física, psíquica, simbólica, na forma de negligência, maus tratos, agressão, podendo chegar à violência sexual, drogadição, com consequências gravíssimas que pode levar à morte (Nery, 2010).

Pesce (2009) observa que, pela gravidade que representa e os impactos que causa na qualidade de vida, o tema vem ocupando o centro das atenções no campo da saúde pública. Quando relacionada a crianças e adolescentes, a violência fere o direito à dignidade, liberdade, retirando-lhes a possibilidade de usufruir de condições favoráveis ao seu desenvolvimento.

Em sua origem a violência é um fenômeno sócio-histórico e acompanha toda a experiência da humanidade. Portanto, ela não é, em si, uma questão de saúde pública. Transforma-se em problema para a área porque afeta a saúde individual e coletiva e exige, para sua prevenção e enfrentamento, formulação e políticas públicas específicas e organização de políticas específicas e organização de práticas e de serviços peculiares ao setor. (Minayo, 2007, p. 1260).

Para Salomão, Wegner e Canabarro (2014) a violência física contra crianças e adolescentes decorre de uma ação em que se utiliza, intencionalmente, sem caracterizar acidente, a força física que pode advir tanto dos pais ou responsáveis como de pessoas conhecidas ou pela família extensa. Da ação violenta pode resultar ferimentos, lesões, dores ou algum sofrimento que provoque marcas visualizadas ou não no corpo físico. No que concerne a violência psicológica, esta pode se transformar em prejuízos com reflexos na autoestima ou na identidade, comprometendo o processo de desenvolvimento dos vitimizados. As manifestações podem ocorrer de diferentes formas como a rejeição, depreciação, ato discriminatório, exagero na aplicação de punição ou falta de respeito. Por outro ângulo,

quando pais ou responsáveis deixam de suprir as necessidades básicas das crianças ou adolescentes, essenciais ao desenvolvimento físico ou emocional, caracteriza uma situação de violência que configura a negligência. Com relação à violência sexual, esta não significa apenas o ato em si, mas inclui também o jogo sexual direcionado à estimulação sexual, cujo agressor apresente desenvolvimento psicossocial mais elevado que o da criança ou do adolescente.

Resgatando-se os motivos que originaram os acolhimentos em nível nacional (Silva, 2004) e no âmbito do Estado do Paraná (Costa, Salcedo, & Lazzarini, 2007), pode-se constatar a existência da violência doméstica, do abuso sexual, da dependência química ou a privação de liberdade dos pais ou responsáveis, a vivência de rua, a orfandade e a situação de pobreza, dentre outras causas. Segundo Abramovay, Castro, Pinheiro, Lima e Martinelli (2002), a violência não resulta diretamente da ausência de condições econômicas e materiais, mas também se vincula na forma como os processos de desigualdades sociais e sua dinâmica se refletem enquanto elementos desencadeadores desse processo em determinados grupos sociais que não tem acesso a determinados bens, entre os quais, espaço de esporte e lazer e no plano cultural.

A complexidade que envolve o processo da violência não tem uma direção unilateral e sua disseminação alcança planos que se inscrevem na esfera psicológica, médica, social, jurídica, de educação, que podem ocasionar, dentre outros prejuízos, dificuldades laborais e de relacionamento, afetando a atividade acadêmica, além de predisposição ao desencadeamento de transtornos relacionados à saúde psíquica (Williams & Habigzang, 2014).

Quanto aos maus tratos, relacionados à observância de normas disciplinadoras em que a violência dos pais ou responsáveis interliga a disciplina ao abuso do poder e da coerção, na concepção de Neves, Castro, Hayeck e Cury (2010), configura uma endemia global associada a questões situadas no plano cultural e social que rompe com os direitos fundamentais dos filhos, cujos reflexos comprometem o campo da afetividade. Nessa perspectiva, Donoso e Ricas (2009), inferem que a concepção de que a punição física, independente do grau em que se manifesta, também é definida como violência, se respalda em estudos que revelam os riscos e sequelas que podem vitimizar a criança, considerando-se, ainda, que quando o castigo físico não produz o efeito desejado, o aumento da sua intensidade pode culminar com situação de tragédia.

A literatura brasileira e a internacional, segundo Moreira e Sousa (2012), estimam que das violências sofridas por crianças e adolescentes que foram notificadas, aproximadamente

10% correspondem à violência sexual. Os autores tecem considerações sobre a questão das subnotificações que mascaram a realidade concreta em seu quadro real. Também na análise de Williams, Albuquerque, Stelko-Pereira e Santini (2014), no Brasil a prevalência do abuso sexual não tem sido alvo de estudos científicos. Destacam que a Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) do Ministério da Saúde divulgou dados preliminares em 2011 que apontaram a violência sexual ocupando a segunda posição dentre as violências cometidas contra crianças sendo que na faixa etária de 0 a 9 anos a incidência é de 35% e entre 10 e 14 anos, o percentual corresponde a 10,5%. Sem desconsiderar os malefícios e sequelas que advém das diferentes formas de violência, as observações dos autores instigam a busca por maior conhecimento teórico sobre o abuso sexual, por representar uma das formas mais perversas de vitimização contra crianças e adolescentes no âmbito intrafamiliar, sendo que, por sua complexidade, muitas vezes permanece submerso às demais violências, fazendo destas o instrumento do seu refúgio.

1.3 O abuso sexual e sua dinâmica no contexto intrafamiliar

Embora havendo o reconhecimento de que a proteção, o cuidado e a segurança da criança e do adolescente devem ser proporcionados pela família, a convivência, enquanto espaço em que se instauram conflitos, pode também se transformar em espaço que abriga o silêncio da violência nas suas diferentes facetas e pode culminar com conseqüências gravíssimas (Nery, 2010).

Moreira e Sousa (2012) consideram a problemática altamente complexa quando a criança e o adolescente sofrem violência no contexto intrafamiliar porque as vítimas conhecem o agressor, mantendo com eles vínculo de afetividade, confiança ou relação de amizade. Gomide e Padilha (2011) resgatam dados de 2003 da Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência que indicam, através dos relatos de famílias, que 80% dos abusos sexuais na infância foram cometidos por pessoas do sexo masculino como pais, padrastos, avós, irmãos e outros agregados que convivem próximas à criança. Na mesma direção o Mapa da Violência 2012 registrou que os atendimentos a crianças e adolescentes por violência sexual, via SUS, tiveram como agressores pessoas próximas às vítimas, ficando em primeira posição os padrastos, os pais alcançaram o segundo lugar, seguido das mães e das madrastas (Waiselfisz, 2012).

Misaka (2014) esclarece que o ato abusivo somente passa a integrar o rol das estatísticas oficiais quando o fato chega ao conhecimento das autoridades e, pelo fato de a

violência sexual ocorrer na clandestinidade, o abuso somente virá à tona quando o silêncio for rompido por uma das partes ou por outras pessoas.

Estudos que mostrem a ocorrência real de números de abusos sexuais contra crianças são difíceis de realizar, dado que as vítimas frequentemente não revelam o que passaram, mantendo o abuso como um segredo ao longo da vida, revelando muitas vezes apenas em psicoterapia quando são adultas (Padilha & Antunes, 2011, p. 173).

No entendimento de Abreu (2012), a perversidade que recobre o abuso sexual nas relações familiares tem o agravante de propiciar sua constante repetição por encontrar um cenário favorável sendo que o ato abusivo, não perceptível de imediato, inversamente, faz com que a vítima se sinta culpada pelas ocorrências. De outro lado, utilizando-se do poder que exerce com relação à criança ou adolescente e, alicerçado na confiança que inspira, o agressor reforça a internalização do sentimento de culpa na vítima alegando a sua aceitação, assegurando, dessa forma, o seu silêncio.

O sentimento de culpa da criança origina-se do seu senso de culpa equivocado de responsabilidade, que ela deriva do fato de ter sido uma participante do abuso. Essa confusão muitas vezes é reforçada pelas ameaças da pessoa que cometeu o abuso, de que a criança responderá pelas consequências se revelar o abuso (Furniss, 1993, p. 17).

Segundo Sonogo e Munhoz (2007), dentre os fatores que concorrem para o silêncio das vítimas está o sentimento ambíguo com relação aos abusadores, que estabelece um hiato entre o amor que deveria sentir pelos pais ou responsáveis e o medo da violência a que são submetidas. O processo de auto culpabilização decorre da compreensão distorcida de que são culpadas e por isso merecem ser punidas, pois no imaginário construído a atitude dos pais está relacionada ao bem dos filhos. Araújo (2002) associa o silêncio aos aspectos relacionados a promessas, ameaças, comportamento conivente da família, mãe que não enxerga o abuso, abrindo brechas para que o abusador tire proveito da situação. Segundo o autor, essa realidade conflituosa desperta na criança “diferentes sentimentos onde se misturam medo, raiva, prazer, culpa e desamparo. Tem raiva da mãe por não protegê-la e tem medo de contar, com receio de que não acreditem nela ou a considerem culpada” (Araújo, 2002, p. 7).

Gomide e Padilha (2011) afirmam que:

[...] uma mãe negligente e conivente em um caso de abuso sexual deve gerar uma outra ação que não simplesmente a retirada da criança de casa. O Código Civil brasileiro e o Estatuto da Criança e do Adolescente determinam em que condições o Poder Familiar pode ser cassado. E a situação de extrema negligência que permite a ocorrência do abuso sexual é uma delas. (p. 103)

Para Zambom, Jacintho, Medeiros, Guglielminetti, e Marmo (2012), diversos motivos podem levar ao encobrimento dos abusos, dentre eles a postura omissa dos familiares ou o silêncio da criança por medo de ser punida. Ferreira (2002) afirma que “as vítimas desse tipo de violência parecem ficar aprisionadas no desejo do adulto, uma vez que sob ameaças e medo mantêm um ‘pacto de silêncio’ com o agressor, num processo perverso instalado na intimidade de sua família.” (p. 33)

Em muitas famílias podemos observar a reprodução de uma cultura familiar onde a violência e o abuso sexual acontece e se mantêm protegidos pela lei do silêncio. Esse segredo familiar pode percorrer várias gerações sem ser denunciado. Há um mito em torno dele, não se fala, mas todos sabem ou parecem saber da sua existência, mesmo que ignorem o conteúdo; mas silenciam, num pacto inconsciente com o agressor ou em nome de uma pseudo-harmonia (Ferreira, 2002, p. 8).

A violência nas relações familiares está envolta em complexidades devendo se levar em consideração a significância do vínculo afetivo da vítima com relação ao agressor, sendo que essa afetividade ao ser atravessada por uma ação violenta contribui para a produção de problemas marcantes de ordem emocional (Moreira & Sousa, 2012). Muitas vezes, as marcas da violência que incorrem no cenário familiar não são consideradas em sua relevância, subestimando-se suas repercussões na trajetória de vida da criança por acreditar-se que os impactos sofridos desaparecem durante o processo de desenvolvimento e apagam-se, dessa forma, as experiências vivenciadas (Bittar & Nakano, 2011). Nesse sentido, Misaka (2014) destaca que a violência sexual infantil pode ser tão traumática que a vítima pode buscar, no nível psicológico, o distanciamento da realidade que vivenciou. Para tanto, faz uma dissociação do seu corpo, acreditando e negando para si mesma a violência sofrida sendo que esse processo de acomodação retroalimenta a manutenção dos abusos e o segredo que o cerca. Furniss (1993) aponta que “a anulação através da dissociação da realidade externa do abuso sexual durante o ato sexual não permite à criança perceber a realidade como realidade e nomear a experiência de abuso como abuso.” (p. 32) O autor compara o abuso sexual à experiência dos presos que passaram pelos campos de concentração:

a acomodação cria um estado psíquico diferente daquele da negação. A tradução da violação estrutural da integridade da criança numa simulação de normalidade parece, em suas consequências a longo prazo, muito semelhante aos processos descritos na síndrome do campo de concentração. O mecanismo normalizador extremo de sobrevivência que os sobreviventes dos campos de concentração desenvolveram durante a vida nesses campos, frequentemente acabavam conduzindo a um estado psicológico em que a experiência no campo de concentração parecia ter sido completamente apagada. Ela somente voltava a emergir quando os mecanismos de manejo e as defesas eram abalados mais tarde na vida por novos eventos estressantes.

No entanto, quando a experiência voltava a emergir, ameaçava, em ‘flashbacks’, inundar e dominar completamente os mecanismos de manejo e as defesas do sobrevivente (Furniss, 1993, p. 35).

No processo de acomodação, a repetição do abuso se torna habitual para a criança e para o agressor, ocorrendo a “síndrome da adição”.

as pessoas que abusam sexualmente de crianças sabem que o abuso é errado e que constitui um crime; a pessoa que abusa sexualmente sabe que o abuso é prejudicial à criança. Apesar disso, o abuso acontece; o abuso sexual, como outras adições, não cria primariamente uma experiência prazerosa, mas serve para o alívio de tensão; o processo é conduzido pela compulsão à repetição; os sentimentos de culpa e o conhecimento de estar prejudicando a criança pode levar a tentativas de parar o abuso; o aspecto sexual egossintônico do abuso sexual dá à pessoa que abusa a “excitação” que constitui o elemento central; a gratificação sexual do ato sexual ajuda a evitação da realidade e apóia uma baixa tolerância à frustração, mecanismos frágeis de manejo e funções de ego frágeis (Furniss, 1993, p. 37).

Os autores Siqueira, Zoltowski, Giordani, Otero e Dell’Aglío (2010), Siqueira e Dell’Aglío (2011) e Ferreira (2014), compartilham do entendimento de que essa forma de violência está associada a um contexto familiar permeado por uma gama de problemas. Se houver violação de direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, torna-se necessária a interrupção do convívio familiar, mesmo que temporário, ou o afastamento do agressor da moradia comum pela autoridade judiciária como medida cautelar, conforme prevê a Lei.

Nery (2010) estabelece um contraponto quanto a essa medida ao ressaltar a dificuldade de afastar o agressor quando este convive no mesmo ambiente. A violência nem sempre é revelada pela vítima ou pela mãe quando a agressão parte dos provedores do lar sejam eles companheiros, padrastos ou o próprio pai biológico, devido a dependência financeira para a subsistência da família ou a dependência afetiva, além do sentimento de medo.

Por esse aspecto, Araújo (2002) refere que se não há um apoio do poder público para o enfrentamento das consequências advindas da denúncia, algumas vezes a mãe sucumbe às ameaças do abusador dos filhos para garantir-lhes o sustento e a sobrevivência, mantendo o contato com o agressor e a criança ou adolescente agredido, percebe essa dinâmica e volta atrás em seu relato, criando uma mentira de que “não fui abusada (o).” Diante desse quadro:

Levar adiante a denúncia, exigir a punição do agressor e investir na mudança das relações abusivas é algo mais complexo e esbarra, muitas vezes, em impedimentos concretos, onde o fator econômico tem um enorme peso, principalmente quando o homem abusador é o único provedor material da família (Araújo, 2002, p. 9).

Para responder aos desafios oriundos da violação de direitos humanos, a legislação brasileira se avoluma cada vez mais para abarcar as situações complexas que atingem grupos que apresentam maior grau de vulnerabilidade, entre eles, a população infanto-juvenil que tem uma trajetória histórica atravessada por condições precárias e humilhantes (Nery, 2010).

1.4 A política de (des) assistência à criança e ao adolescente no Brasil

A concepção da criança e do adolescente enquanto sujeitos de direitos ainda é muito recente. A família também nem sempre foi valorizada como fator essencial no processo de desenvolvimento dos filhos e no campo da afetividade intelectual e social. Imerso nessa cultura, o abandono passa a compor a história das famílias e das crianças no contexto brasileiro (Kreuz, 2012).

A história da institucionalização da infância no Brasil se faz presente desde o período colonial. Da ocupação desordenada nos centros urbanos no decorrer do século XVII, impera o abandono de crianças devido a situação de pobreza ou por serem ilegítimas as quais por ausência de cuidados não sobreviviam ou mesmo pelos ataques de animais que as devoravam. Diante desse quadro criam-se instituições de amparo denominadas Casa dos Expostos, sendo a primeira instalada em Salvador, em 1726, a segunda no Rio de Janeiro em 1738 e a terceira em 1789, em Recife (Princeswal, 2013).

A “Roda dos Expostos” passou por diversas denominações como casa dos expostos, casa da roda e casa dos enjeitados e teve rápida disseminação. As Santas Casas de Misericórdia, através dos serviços de filantropia com foco de atenção no atendimento das crianças órfãs e em estado de abandono, posteriormente assumiram as crianças “depositadas” nas rodas dos expostos. “Uma roda que deve girar sobre si mesma, sem ciranda, sem circo, rotação sobre um eixo, sempre no mesmo sentido, sem produção de diferença, apenas o mesmo. Roda para não deixar ver, para não deixar dizer” (Ceccin & Palombini, 2009, p. 302).

As questões relativas à infância ganham visibilidade com o avanço do processo de industrialização, contexto de crise e de exclusão social, com acelerado crescimento urbano e do pólo industrial, que, ausente de planejamento, produz crises sociais, com aumento dos cortiços na periferia e da marginalidade, empurrando as crianças para a mendicância nas ruas como meio de suprir as necessidades básicas à sua subsistência. O Estado intervém construindo internatos com a função de impor disciplina para “corrigir” os “menores” e promover o seu acesso ao mercado de trabalho (Kreuz, 2012).

Públio (2011) enfatiza que a necessidade de uma ação mais efetiva do Estado para impedir a delinquência juvenil, através de uma legislação que respondesse a questão da infância que se encontrava desassistida, culmina com a promulgação, em 1927, do primeiro Código de Menores do Brasil, que separou os “menores” em duas categorias, a dos delinquentes e aqueles que se encontrava em situação de abandono. As denúncias dos médicos higienistas sobre “os horrores” que ocorriam na Roda dos Expostos concorreram para o fechamento de um número expressivo de “Casa da Roda”, mas foi com a nova legislação em 1927 que todas foram fechadas em caráter definitivo.

Cunha e Boarini (2010, p. 212) tecem uma análise crítica sobre a violação de direitos das crianças e adolescentes no Brasil, expressa no Código de Menores de 1927, o qual foi editado com a finalidade de “oferecer assistência e proteção” ao menor em situação de abandono ou delinquência. A criança ou adolescente ficava excluída da autoridade da família, transferindo-se essa atribuição ao juiz de menores, revestido de poder para classificá-los como “abandonado, delinquente, vadio, libertino, mendigo, pervertido”, o que justificava a internação como medida de proteção, mantendo-os sob a tutela do Estado. Mesmo que fossem absolvidos, ainda seriam dignos de confinamento se fossem concebidos pela autoridade judiciária como potencialmente perigoso, ou “em perigo de o ser”, em defesa da sociedade.

O Código de Menores inscreveu o poder absoluto da autoridade judiciária para penalizar as crianças pobres e suas famílias, com o rompimento do vínculo afetivo através do afastamento do convívio familiar entre ambos, conforme o assinala o Artigo 31 do Decreto n. 17.943-A, 1927:

Nos casos em que a provada negligência, a incapacidade, o abuso de poder, os maus exemplos, a crueldade, a exploração, a perversidade, ou o crime do pai, mãe ou tutor podem comprometer a saúde, segurança ou moralidade do filho ou pupilo, a autoridade competente decretará a suspensão ou a perda do pátrio poder e a destituição da tutela, como no caso couber (Brasil, 1927).

Em 1941, cria-se o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), dando continuidade à mesma modalidade de assistência repressiva, constantemente denunciada por corrupção, maus tratos, estigmatização dos usuários dos serviços. Na análise de Rizzini e Rizzini (2004):

[...] foi em relação aos chamados *transviados* que o SAM fez fama, acusado de fabricar criminosos. No imaginário popular, o SAM acaba por se transformar em uma instituição para prisão de *menores transviados* em uma *escola do crime*. A passagem pelo SAM tornava o rapaz temido e indelevelmente marcado. A imprensa teve papel relevante na construção desta imagem, pois ao mesmo tempo em que denunciava os abusos contra os internados, ressaltava o grau de periculosidade dos “bandidos” que passaram por suas instituições de reforma. Sob o regime democrático, o órgão federal

freqüentou as páginas de jornais e revistas anunciando os escândalos que ocorriam por detrás dos muros de seus internatos. (p. 34)

A crítica que se instaurou ao SAM desde a década de 1950, tanto no meio político como por autoridades e dos próprios dirigentes do órgão, prepara os alicerces para o surgimento da Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), cuja aprovação, conforme Rizzini e Rizzini (2004), ocorreu em 1964, ainda na vigência do Código de 1927, com proposta de ruptura das ações e diretrizes da política anterior, numa perspectiva “anti-SAM”(p. 35).

A legislação vigente não correspondeu de forma coerente à política (re) desenhada pela ditadura militar e para reformular a legislação e readequá-la às necessidades da FUNABEM, promulga-se, em 1979, o segundo Código de Menores, que muda a definição de “abandonados e delinqüentes” para “menores em situação irregular” (Cunha & Boarini, 2010, p. 218). A mudança no texto legal para o termo “situação irregular”, enquanto instrumento da política adotada para a infância e a adolescência, não alterou a lógica alicerçada na culpabilização das famílias em condição de pobreza (Ayres, Cardoso, & Pereira, 2009). No entanto a culpabilização da família não foi originada pela Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBEM), orientadora das diretrizes da FUNABEM, pois “as representações negativas sobre as famílias cujos filhos formavam a clientela da assistência social nasceram junto com a construção da assistência à infância no Brasil. A idéia de proteção à infância era antes de tudo proteção contra a família” (Rizzini, & Rizzini, 2004, p. 39).

No século XX as leis voltadas para a proteção da infância revelam uma estratégia para educar a população, sanear a sociedade e buscar a prevenção de desordens caso ocorresse a insubordinação dos filhos e a família não apresentasse condições de contê-los. Dessa forma os filhos poderiam ser submetidos à tutela do Estado, sujeitos à suspensão do Pátrio Poder, “sobretudo quando a pobreza deixava de ser “digna” e a família era definida como sendo contaminada pela imoralidade” (Rizzini, 2008, p. 64).

Diante do percurso delineado nessa trajetória, Oliva e Kauchakje (2009), destacam que, historicamente, as crianças e os adolescentes não tem sido tratados de maneira respeitosa, mas que no contexto atual, com o paradigma da proteção integral expresso na legislação vigente, torna-se inadmissível que se tornem vítimas de qualquer forma de violência.

1.5 Rede de Proteção, acolhimento institucional e reinserção familiar

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) trouxeram avanços ao erigir políticas públicas prioritárias à criança e aos adolescentes, concebendo-os como pessoa em situação peculiar de desenvolvimento (Oliva, & Kauchakje, 2009). A Carta Magna no Artigo 227 expressa que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, crueldade e opressão (Brasil, 1988).

Por sua vez, o ECA, enquanto legislação específica de proteção integral, no Artigo 5º institui que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.” (Brasil, 1990). Dessa forma a infância e a juventude passam a ser concebidos sob uma nova perspectiva, imersa em uma rede integral de proteção composta por diferentes instituições e organizações governamentais e não governamentais, como Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares, Ministério Público, Poder Judiciário, Delegacias de Defesa da Criança e do Adolescente.

Um dos focos de atenção na CF/88 e no ECA, diz respeito à obrigatoriedade de notificação das situações confirmadas ou mesmo suspeitas de violência, prevendo-se punição aos profissionais da saúde ou da educação que descumprirem a determinação legal (Luna, Ferreira, & Vieira, 2010). A importância das notificações sobre as situações de violência cometidas contra as crianças e os adolescentes é reiterada por Lima e Deslandes (2011), no sentido de que seja acionada a rede de proteção social para a interrupção dos abusos e recuperação dos direitos violados. Com relação à área de saúde, as notificações são instrumentos utilizados tanto para a análise epidemiológica dos casos, quanto para a formulação de políticas de saúde necessárias ao enfrentamento da questão.

Quando há violação ou ameaça aos direitos da criança e ao adolescente causada por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis, a legislação de proteção integral prescreve, entre outras medidas, a orientação, apoio e acompanhamento temporários; inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; requisição de tratamento médico, psicológico ou

psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; acolhimento institucional; inclusão em programa de acolhimento familiar (Brasil, 1990). Portanto, o afastamento entre a criança, o adolescente e sua família, frente à iminência ou consolidação da violação de direitos, somente deve ocorrer após o esgotamento de outras opções propostas pelo ECA (Siqueira, 2012).

A política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes se sustenta na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS) do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para a proteção especial em nível de acolhimento institucional, sendo o instrumento legal aprovado em 2005, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e estabelece “um conjunto de regras de operacionalização da assistência social no Brasil” (Siqueira & Dell’Aglia, 2011, p. 263).

Gulassa (2010) assinala que as bases para a garantia da proteção social aos indivíduos e à família em estado de vulnerabilidade, prescrita na Política de Assistência Social, se consubstancia em dois níveis: proteção social básica e proteção especial de média ou alta complexidade. No primeiro nível situam-se os serviços de apoio à família com inclusão em diversos programas, como apoio sociofamiliar, centro de convivência, inclusão produtiva, educação para o trabalho, profissionalização, programas de transferência de renda. O segundo nível, de média complexidade, tem como alvo as crianças e adolescentes que ainda mantêm vínculo familiar e comunitário preservado, apesar da situação de risco e na alta complexidade a população, alvo da proteção, não tem referência familiar ou estão sob ameaça, necessitando ser afastada do convívio familiar e comunitário. É o caso dos serviços de acolhimento institucional, motivado por medida de proteção ou medida socioeducativa.

Em 2006 foi aprovado o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC), política que traz como prioridade central a família no sentido de fortalecê-la para evitar o isolamento ou afastamento familiar e comunitário das crianças e adolescentes.

Este Plano constitui um marco nas políticas públicas no Brasil, ao romper com a cultura da institucionalização de crianças e adolescentes e ao fortalecer o paradigma da proteção integral e da preservação dos vínculos familiares e comunitários preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. A manutenção dos vínculos familiares e comunitários – fundamentais para a estruturação das crianças e adolescentes como sujeitos e cidadãos – está diretamente relacionada ao investimento nas políticas públicas de atenção à família (Brasil, 2006, p. 13).

Após a edição do PNCFC promulgou-se a Lei 12.010/2009, nomeada de Nova Lei Nacional da Adoção, que fortaleceu e reforçou as propostas expressas no ECA e previu o Plano Individualizado de Atendimento (PIA) para cada acolhido, objetivando a reinserção familiar (Gulassa, 2010).

O novo reordenamento culminou, em 2009, com a regulamentação de orientações técnicas para a rede de acolhimento que atende crianças e adolescentes com situações altamente complexas, sendo que as orientações foram elaboradas pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), sob a coordenação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (Gulassa, 2010).

Conforme Colin (2013, p. 20) a linha delineada nesse reordenamento tem a perspectiva de superar a “cultura da institucionalização” que impera há séculos, com relação à crianças e adolescentes imersas no contexto de famílias pobres e que o novo paradigma se guia por práticas plasmadas no direito à convivência familiar e comunitária assegurando a excepcionalidade e o caráter provisório do afastamento de sua família

Enuncia Figueiró (2012) que as Orientações Técnicas para Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes instituem um rol de princípios e orientações metodológicas, dentre as quais: que se promovam adequações na estrutura física das instituições de acolhimento para que sua semelhança fique o mais próximo possível de um lar; redução do número de acolhido, ou seja, acolhimentos em pequenos grupos, garantindo-lhes espaço privativo para objetos pessoais, respeito à sua autonomia e direito de escuta e de opinar sobre a reinserção familiar ou desligamento institucional.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o MDS e a Secretaria de Direitos Humanos (SDH), tem destinado apoio na reordenação dos serviços de acolhimento através de aprovação de normas e resoluções que abarcam os agentes envolvidos no Sistema de Garantia de Direitos (SGD) (Gulassa, 2010).

Portanto, o direito à convivência familiar da criança e do adolescente está amparado em Lei e zelar pelo seu cumprimento é dever do Estado e da sociedade. Torna-se prioritário o fortalecimento do vínculo fragilizado ou a estimulação para a sua (re) construção, além da necessidade de apoiar à família em vulnerabilidade social, tanto no patamar econômico, quanto ao acesso às políticas públicas e sociais, materializadas em bens e serviços (Nery, 2010). No entanto, na contramão da proteção integral a realidade do País demonstra que um número considerável de crianças e adolescentes ainda têm seus direitos transgredidos em face de sofrerem, cotidianamente, diversas formas de violência, não sendo recente a existência de

maus tratos, trabalho infantil, abandono, negligência, abuso e exploração sexual comercial (Francischini & Souza Neto, 2007). Na mesma linha de raciocínio, Waiselfisz (2015), coordenador da área de estudos sobre a violência da Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (FLACSO Brasil), ao divulgar a versão preliminar do Mapa da Violência 2015: Adolescentes de 16 e 17 anos no Brasil, pelo mesmo prisma, reitera a importância das diversas legislações, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Declaração Universal dos Direitos da Criança, a Carta Magna de 1988, o ECA, cujas legislações se direcionam à proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes, no entanto, segundo a sua concepção:

o que chega à luz pública, o que consegue furar o véu da vergonha, do estigma e do ocultamento, parece ser só a ponta do *iceberg*, uma mínima parcela das agressões, negligências e violências que, de fato, existem e subsistem em nossa sociedade (Waiselfisz, 2015, p. 5).

Com o ECA, os serviços de acolhimento foram centrados no atendimento à criança e ao adolescente, porém, as orientações e legislações posteriores, dentre elas, o PNCFC (Brasil, 2006) e a Nova Lei da Adoção (Brasil, 2009), acentuaram a prioridade da reinserção familiar e o foco de atenção passa a se direcionar, de forma incisiva, também na família.

Gulassa (2010), coerente com os marcos legais, reitera que para cumprir o que estabelece a legislação, há que se investir no fortalecimento dos laços familiares e acrescenta que na impossibilidade de reconstrução do vínculo, o processo de guarda, tutela ou adoção representam alternativas para evitar a institucionalização. Nessa premissa inscreve-se no ECA que o acolhimento institucional representa uma medida excepcional e provisória, utilizada como forma de transição para a reinserção familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando a privação de liberdade.

Silva (2004) alerta que o prejuízo causado pela longa permanência institucional pode se refletir no campo da sociabilidade e que o tempo prolongado de acolhimento incide na maior dificuldade de adaptação das crianças e adolescentes quando retornam para a família ou nas situações em que são inseridas em famílias substitutas. Por outro ângulo de análise, Cavalcante, Silva e Magalhães (2010), também em rota contrária à cultura da institucionalização, referem que cresce a consciência sobre a necessidade de redimensionar o tempo de permanência da criança e do adolescente no espaço das instituições acolhedoras, pois na prática, a medida de proteção desenvolvida nesse contexto, os torna vulneráveis para contrair doenças dermatológicas, infecciosas, além de estados depressivos e outros comprometimentos de ordem física, psicológica ou moral. Diante desse cenário, Gulassa

(2010) esclarece que, enquanto o ECA não prevê limite de permanência no âmbito institucional, a Lei da Adoção o complementa e estabelece o período de até dois anos de acolhimento. O Art. 19 §2º da legislação destaca que “a permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 2 (dois) anos, salvo comprovada necessidade que atenda ao seu superior interesse, devidamente fundamentada pela autoridade judiciária” (Brasil, 2009). Complementa Figueiró (2012) que:

A criança deve permanecer no abrigo por mais de dois anos nas situações em que os pais ou responsáveis estejam cumprindo pena privativa de liberdade, longos períodos de internação ou transtornos mentais severos, estando assim inviabilizada a prestação dos cuidados necessários com a criança ou adolescente. No entanto, mesmo em tais casos, o acolhimento não deve acarretar a desistência de busca de soluções alternativas para a reintegração familiar e comunitária. (p. 48)

Outrossim, aprimorado pela Nova Lei da Adoção, o Art. 28 do ECA, § 4º recomenda a não separação de irmãos institucionalizados:

Os grupos de irmãos serão colocados sob adoção, tutela ou guarda da mesma família substituta, ressalvada a comprovada existência de risco de abuso ou outra situação que justifique plenamente a excepcionalidade de solução diversa, procurando-se, em qualquer caso, evitar o rompimento definitivo dos vínculos fraternais (Brasil, 1990).

Na visão de Kreuz (2012) o apoio aos pais ou outros familiares constitui um sustentáculo na prevenção do acolhimento institucional e o insucesso traz à tona o entendimento de que falharam as medidas protetivas relativas ao adolescente e sua família. Reconhece que, em determinadas situações, o acolhimento institucional representa uma proteção alternativa que deve se pautar pela provisoriedade e excepcionalidade, tendo em vista que a proteção se efetiva com a reinserção no convívio familiar.

No Brasil, a temática sobre reinserção familiar de crianças e adolescentes institucionalizadas vem ganhando espaço nos centros de pesquisa com diferentes nomenclaturas como reintegração familiar, desabrigamento, desinstitucionalização, reunificação familiar, desligamento institucional, entre outras denominações (Siqueira & Dell’Aglío, 2011).

Para Kreuz (2012), Siqueira e Dell’Aglío (2011), Zoltowski, Giordani, Otero e Dell’Aglío (2010), determinados eventos ligados a situações conflituosas no âmbito familiar, caracterizando violação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, expondo-os a situação de risco, podem gerar encaminhamento institucional enquanto alternativa para prover-se a satisfação das necessidades emergenciais dos vitimizados. Reiteram que o curso normal que antecede a entrada na instituição está marcado por maus tratos, abandono,

negligência, incluindo a ausência de condições materiais e prejuízo no nível de afetividade. Os autores compreendem que as causas que levam ao acolhimento são multifatoriais não tendo como vetor uma única causalidade, podendo-se observar, em numa parcela significativa, que a pobreza, a negligência e os maus tratos estão entrelaçados com o alcoolismo e a dependência química dos responsáveis e quando há aceitação do tratamento, normalmente de longa duração, o vínculo frágil de afetividade com os acolhidos pode se deteriorar de maneira definitiva.

No confronto com o processo de reinserção familiar o desenvolvimento humano fica prejudicado quando a pobreza está aliada a outras situações de vulnerabilidade, tendo em vista que as adversidades concorrem para o distanciamento entre pais e filhos, ausência de compartilhamentos, de comportamentos protetores e orientadores (Cavalcante, Silva, & Magalhães, 2010). Dessa forma, torna-se importante o acesso a programas que propiciam maior dignidade à unidade familiar para superação dos prejuízos construídos à luz da privação material. Os programas devem satisfazer as necessidades das famílias, atuando como rede de apoio psicossocial e estimulando o protagonismo dos seus integrantes para fortalecê-los no difícil esforço de reatamento dos vínculos afetivos e sociais no contexto familiar e extrafamiliar.

Diante da instituição de um prazo legal para o acolhimento, devem ser promovidas ações que propiciem a reinserção familiar na família de origem, na família extensa, na família ampliada, família substituta e, mediante a impossibilidade, o poder familiar será destituído pela autoridade judiciária para habilitação do acolhido à adoção. Cabe à instituição de acolhimento, dentre outras ações, a de promover o resgate dos vínculos familiares, preservá-los, elaborar estudos sociais dos familiares dos acolhidos, informando, sistematicamente o Poder Judiciário sobre as possibilidades e inviabilidades de reconstrução de vínculos que propiciem a reinserção familiar (Siqueira & Dell’Aglia, 2011).

No entanto, a literatura estudada revela a necessidade de reflexão sobre a dificuldade das equipes técnicas das instituições de acolhimento para efetivarem a reinserção das crianças e adolescentes que estão acolhidas sob Medida de Proteção. Silva (2004), embasada no levantamento do IPEA realizado em 2003, avalia que as dificuldades, principalmente, de ordem econômica da família de origem, constituem um fator que, contrariamente às diretrizes dos instrumentos legais, restringe as possibilidades de retorno dos acolhidos ao convívio familiar em face das políticas públicas não responderem às demandas necessárias ao estabelecimento de um processo de reinserção seguro, alicerçado no marco da proteção e

prevenção da violação de direitos, sendo que as situações de vulnerabilidades levam à consequente revitimização.

Para Sanchez e Bertolozzi (2007) o conceito de vulnerabilidade ainda se encontra em processo de construção e os fatores que o permeia se distancia da perspectiva individual, alcançando o terreno da coletividade, estando vinculado aos recursos que se encontram a disposição ou a sua ausência para assegurar a proteção aos sujeitos de direitos. Silva, Chiesa, Veríssimo e Mazza (2013), alicerçados em literaturas nacionais e internacionais, constroem uma síntese das três dimensões envoltas nos processos de vulnerabilidade, inferindo que a dimensão individual, comporta a existência de relações sustentadoras que destinam proteção e sensação de segurança à criança; a dimensão social se conecta à forma como está estruturada a inserção social da família e a efetividade dos direitos relacionados à acessibilidade nas políticas de proteção e promoção social. Quanto à dimensão programática, esta se vincula à esfera do campo político, suas diretrizes e implementação político-programática.

Nessa direção, vinculam-se os posicionamentos de Araújo (2002), Kreuz (2012), Cavalcante, Magalhães e Pontes (2007), Azôr e Vectore (2008) que discorrem sobre a fragilidade das políticas públicas e (des) responsabilidade do Poder Público para efetivar os preceitos instituídos na legislação vigente, a qual busca assegurar, porém, concretamente não efetiva, a garantia da proteção integral à criança e ao adolescente que tem seus direitos violados. Os autores traçam considerações sobre a necessidade das eficácias programáticas das políticas públicas nas diferentes esferas, federal, estadual e municipal e a necessidade de que estejam vinculadas à atuação de equipe composta por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, que englobem ações direcionadas à reinserção familiar, à construção da autoestima das famílias, à reflexão sobre os fatores originários das dificuldades, além da compreensão da relevância do campo socioafetivo, em detrimento das condições econômicas.

Por esse aspecto, outro fator que influencia o processo de reinserção familiar está presente na análise de Habigzang, Ramos e Koller (2011) no que se refere à desarticulação da rede de serviços em termos de informação e planejamento, o que culmina com a ineficácia do sistema protetivo, dificultando aos profissionais a concretização de uma reinserção segura.

Dos referenciais estudados, apreende-se a dificuldade que recobre os processos de reinserção familiar, independente das causas do acolhimento, sejam por violência física, violência psicológica, maus tratos, negligência, entre outros motivos. Se a carência econômica constitui um componente relevante que dificulta o retorno do acolhido para o convívio da família, há maior complexidade quando se trata de reinserção familiar implicada nas situações que envolvem o abuso sexual no âmbito intrafamiliar. A convivência do cuidador não abusivo

por medo, dependência afetiva, descrédito na vítima, agravada pela situação econômica, inviabiliza a reinserção familiar. Quando há o convencimento do ato abusivo, o sentimento ambíguo que dele deriva pode concorrer para a decisão de afastamento do agressor do lar por parte do cuidador. No entanto, o seu afastamento ou a sua punição por meio da pena restritiva de liberdade, também afeta a sobrevivência do grupo familiar na sua totalidade. O estado de vulnerabilidade econômica da família, aliado ao medo das ameaças sofridas durante o abuso, o sentimento de culpa, podem contribuir para que a vítima, por si própria ou influenciada pela família, volte atrás nos depoimentos, retirando da equipe técnica a segurança para promover a reinserção familiar diante do risco de continuidade dos abusos com a possível proximidade entre o agressor e a vítima e nova decretação do seu silêncio. Nesse sentido, ancora-se nos estudos de Padilha e Antunes (2011), Abreu (2012), Furniss (1993), Sonogo e Munhoz (2007), Zambom, Jacintho, Medeiros, Guglielminetti e Marmo (2012), no que diz respeito ao silêncio das vítimas, fenômeno que favorece a ocorrência da síndrome do segredo, dinâmica complexa, intrinsecamente vinculada a essa forma de violência no âmbito intrafamiliar.

Nesse contexto, necessita-se do apoio da rede de proteção e de políticas públicas efetivas, pois na maioria dos casos o agressor não foi julgado e condenado, embora tenha sido afastado do lar após o acolhimento institucional da vítima. Mesmo assim não há segurança de uma proteção integral para a efetivação da reinserção familiar, tendo em vista que a necessidade de sobrevivência do grupo familiar expõe a criança a novos riscos de violência. Conforme Abramovay, Castro, Pinheiro, Lima e Martinelli (2002):

A violência embora, em muitos casos, associada à pobreza, não é sua consequência direta, mas sim da forma como as desigualdades sociais, a negação do direito ao acesso a bens e equipamentos como os de lazer, esporte e cultura operam nas especificidades da cada grupo social desencadeando comportamentos violentos (p. 3).

Quando o silêncio for rompido pela vítima, ou por outras pessoas e gere o acolhimento com afastamento do agressor do lar, ainda haverá o risco de se proceder a reinserção familiar face a possibilidade de que, nos bastidores, a mãe seja permissiva quanto à aproximação do agressor com a vítima, quer por necessidade econômica, ameaça, medo ou mesmo por não acreditar que houve o abuso. Para agravar ainda mais esse processo, segundo Araújo (2002), a burocratização que impera no âmbito do judiciário, concorre, sobremaneira, para o distanciamento da punição do agressor. Santos, Costa e Granjeiro (2009) também afirmam que os inúmeros recursos previstos em Lei que são impetrados pelo acusado na sua defesa, incidem no prolongamento da decisão judicial, com repercussões em nível emocional e mesmo financeiro a todos os implicados e maior prejuízo à vítima do abuso sexual que,

obrigatoriamente, submete-se a todos os ritos imersos nos procedimentos do Poder Judiciário. Diante desse quadro e, em conformidade com os autores em referência, “alguns agressores clamam pelo direito à convivência familiar ou à regulamentação de visitas, queixando-se da violação desses direitos garantidos constitucionalmente” (p. 519). Descortina-se, dessa maneira, que a legislação em que se assenta o direito da criança e do adolescente, contraditoriamente, também ampara o agressor em suas pretensões e mediante o seu pedido, pode ser revista a medida impeditiva de aproximação com a vítima pela autoridade judiciária, com restabelecimento do direito de visitas.

Portanto, o processo de reinserção familiar, além de atender a dinamicidade e singularidade de cada situação, demanda a efetividade das políticas públicas, através da rede de serviços. Kreuz (2012) refere que o cumprimento das diretrizes pautadas no paradigma da proteção integral, pelos municípios, pode contribuir para a superação dos problemas que se interpõem à reinserção familiar dos acolhidos principalmente, na família de origem, por meio da implantação de programas relacionados à habitação, saúde e renda, profissionalização, incluindo nesse rol o tratamento para usuários de álcool e drogas.

No entendimento de Santos e Dell’Aglia (2010), a capacitação dos profissionais deve ser contínua, por meio do estudo das produções científicas a respeito do tema e acompanhamento da evolução das Políticas Sociais, além da exigência de ações articuladas. Acrescenta-se que uma avaliação segura sobre as reais possibilidades de que a reinserção familiar e comunitária seja efetivamente protetiva, contribui para que os acolhidos não sejam expostos a novos riscos de vulnerabilidades e revitimização, com distanciamento dos pressupostos da proteção integral e da concepção de sujeitos de direitos.

Araújo (2002) corrobora com os posicionamentos explicitados no estudo e complementa:

daí a importância do trabalho multidisciplinar que envolva ações integradas de cuidado e atenção à saúde, punição do agressor e proteção às crianças e famílias submetidas a situações de violência e abuso sexual. Para garantir a continuidade do atendimento familiar em geral é necessário que o poder público institua a obrigatoriedade do atendimento, incluindo o agressor, como medida socioeducativa - assim como, nos casos de punição e afastamento do agressor do domicílio familiar, é necessário dar um amparo legal e material à família. Criar dispositivos que integrem todas essas ações de forma eficiente e eficaz é o grande desafio do poder público, da sociedade civil e dos profissionais que lidam com essa realidade (p. 10).

1.6 A Psicologia Social Comunitária e o processo de reinserção de crianças e adolescentes em acolhimento institucional

Abordar sobre a Psicologia Social Comunitária implica compreender o contexto econômico-político e social que fornece as bases para o seu surgimento no interior da Psicologia Social e a mudança de eixo nos enfoques metodológicos que vão sendo construídos no processo do seu desenvolvimento.

As experiências da Psicologia Comunitária no contexto brasileiro iniciam junto aos movimentos populares, favelas, bairros e comunidades eclesiais de base e, posteriormente, com a ampliação de outros setores como educação, saúde e bem - estar social ampliou-se, paralelamente, o espaço de trabalho dos psicólogos para “postos de saúde, creches, instituições de promoção do bem-estar social, ou setores do judiciário, voltados para o cuidado de famílias e menores, enfim em instituições públicas [...]” (Campos, 2012, p. 9).

Para Góis (2003) a busca de soluções para o enfrentamento das situações vivenciadas pelos moradores no espaço comunitário marca a trajetória da Psicologia Comunitária, que procura dar “respostas psicossociais ao drama comunitário, respostas à problemática sócio-econômica e ideológica, não no sentido de “psicologizar’ essa realidade”, mas de clarificar que existe uma dimensão psicossocial subjacente à dinâmica comunitária “e que se relaciona com o campo da Psicologia Social e da Psicologia Comunitária” (p. 289).

Na concepção de Lane (1989) “se o homem não for visto como produto e produtor, não só da sua história pessoal, mas da história de sua sociedade, a Psicologia estará apenas reproduzindo as condições necessárias para impedir a emergência das contradições e a transformação social” (p. 15).

Para a reorientação teórico-prática, balizada em novos pressupostos, Lane (2012) enfatiza a atividade, consciência e identidade como categorias fundamentais nesse processo, esclarecendo que:

A análise das três categorias fundamentais - atividade, consciência e identidade - só se faz pelo registro de mediações com a linguagem (e o pensamento), ferramenta essencial para as relações com os outros e que irá constituir os conteúdos da consciência (p. 26).

Novo e Freitas (2007), resgatam a contribuição de Lane, na década de 60, para a Psicologia (Social) Comunitária, quando “dá início a uma forma diferente e fazer Psicologia – **ao lado e com o povo** (grifo do autor), comprometendo-se com sua realidade de vida, dentro de uma perspectiva dialética e histórica” (p. 34).

A mudança de eixo avança para a compreensão do homem enquanto ser social em movimento, cuja consciência lhe confere potencialidade para transformar o seu cotidiano, ampliando a sua liberdade e autonomia (Domingues & Franco, 2014).

A Psicologia Social Comunitária na concepção de Freitas (2012) “utiliza-se do enquadre teórico da psicologia social, privilegiando o trabalho com os grupos, colaborando para a formação da consciência crítica e para a construção de uma identidade social e individual orientadas por preceitos eticamente humanos” (p. 59).

Campos (2012) resgata a definição de Psicologia Comunitária de Góis (1993) como:

[...] uma área da psicologia social que estuda a atividade do psiquismo decorrente do modo de vida, do lugar/comunidade; estuda o sistema de relações e representações; identidade; níveis de consciência, identificação e pertinência dos indivíduos ao lugar/comunidade e aos grupos comunitários. Visa o desenvolvimento da consciência dos moradores como sujeitos históricos e comunitários, através de um esforço interdisciplinar que perpassa o desenvolvimento dos grupos e da comunidade (...) Seu problema central é a transformação do indivíduo em sujeito (p. 11).

Montero (2004, p.31) tece comentários sobre as definições de Psicologia Comunitária, construídas na sua trajetória e assinala:

Pode-se dizer que a maioria dos autores define a psicologia comunitária como aquela que trata da comunidade e que é realizada com a comunidade. Esta definição permite delimitar o comunitário e o assistencial com bastante clareza, pois se o papel ativo da comunidade é excluído, pode ser aplicações psicológicas relativas à saúde, educação, aconselhamento, aspectos especificamente clínicos, embora ocorrendo em território da comunidade (se houver) não envolverá trabalho comunitário por não ter a participação daqueles que compõem a comunidade a que essas ações são direcionadas ou sua visão do assunto (tradução nossa).

Apesar das exposições indicarem que a prática da Psicologia Social Comunitária se apresenta interligada à comunidade, Portugal, Boechat, Gonçalves e Pizzi (2012) enfatizam que ainda existe indefinição em torno do termo “comunidade”.

Sawaia (2012) explica que o surgimento do conceito de comunidade, enquanto referencial de análise, remonta à década de 1970, a partir de um ramo da Psicologia Social que passou a se autoqualificar de comunitária enquanto ciência compromissada com o estudo da realidade e, principalmente, com os segmentos não incluídos no terreno da cidadania.

De acordo com Guareshi (2012) as relações comunitárias igualitárias entre pessoas com os mesmos direitos e deveres, direito à voz, respeitadas em suas singularidades e diferenças, configuram verdadeiras comunidades. As relações que se estabelecem no espaço comunitário requerem o estabelecimento de uma dimensão calcada no campo da afetividade

onde todos sintam que são amados e aceitos com estima pelos membros onde se encontram inseridos. O autor faz referência ao conceito de comunidade em Marx que significa uma forma de viver em sociedade “onde todos são chamados pelo nome” (p. 78). Essa referência expressa que os membros da comunidade mantêm uma identidade que os singulariza, que oportuniza a sua participação com livre manifestação de pensamentos e opiniões.

Na definição de Montero (2004, p.100) “comunidade é um grupo em constante transformação e evolução (seu tamanho pode variar), que por sua inter-relação gera um sentido de pertença e identidade social, tornando seus membros conscientes de si como grupo, e fortalecendo-se como unidade e potencialidade social (tradução nossa).

Para construir um ensaio de aproximação entre a Psicologia Social Comunitária e o processo de reinserção familiar, não há como desconsiderar o referencial teórico que recobre este estudo e traz à tona o fenômeno da violência contra a criança e o adolescente, vitimizand-os no plano físico, psicológico, na forma de abuso sexual, abandono, negligência ou maus tratos, que levam ao acolhimento institucional.

As violências cometidas no âmbito familiar requerem cuidados direcionados às sequelas que decorrem desse processo. Nesse aspecto, Zambom, Jacintho, Medeiros, Guglielminetti e Marmo (2012) alertam:

A suspeita de crianças vítimas de maus tratos, incluindo o abuso sexual, deve ser sempre lembrada principalmente nos serviços de atendimento primário de saúde para que as mesmas sejam reavaliadas em programas especializados com equipe multiprofissional incluindo médicos, psicólogos, assistentes sociais, conselhos tutelares e todo o amparo legal. A importância de atendimento multidisciplinar específico justifica-se para organização de projetos preventivos e acompanhamento de sequelas físicas e psicológicas (p. 471).

Conforme foi discutido anteriormente, os motivos mais citados com relação às institucionalizações de crianças e adolescentes no Brasil, vincula-se à pobreza familiar (Silva, 2004) e o abandono pelos pais ou responsáveis (Costa, Salcedo, & Lazzarini, 2007).

Os impactos sociais resultantes da pobreza “representam as expressões cognitivas, afetivas e comportamentais decorrentes das condições de vida marcadas pelo risco social, pela vulnerabilidade, por precárias situações de moradia e de acesso às políticas públicas, pela vivência de situações de humilhação social e estigmatização” (Ximenes & Cidade, 2016, p. 129).

Na concepção de Moura Jr. e Ximenes (2016) torna-se fundamental compreender a pobreza enquanto fenômeno complexo que, intrinsecamente, também abarca componentes sociais, políticos e simbólicos, que configura uma estratégia de manutenção da ordem

estabelecida. O papel conformista ou a resignação da posição que os sujeitos ocupam na sociedade é uma das características constituinte da identidade social de pobre, assim, a pobreza passa a ser concebida enquanto responsabilidade individual sendo que “à identidade social de pobre é acrescentada o papel social de culpado pela sua situação” (p. 78).

Embora a legislação de proteção integral das crianças e dos adolescentes reitere que a situação de pobreza não justifica a interrupção da convivência familiar, segundo Sawaia (1999), a pobreza estrutural, a ausência do acesso aos bens materiais e simbólicos, representa um sofrimento ético-político que:

abrange as múltiplas afecções do corpo e da alma que mutilam a vida de diferentes formas. Qualifica-se pela maneira como sou tratada e trato o outro na intersubjetividade, face a face ou anônima, cuja dinâmica, conteúdo e qualidade são determinados pela organização social. Portanto, o sofrimento ético-político retrata a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época histórica, especialmente a dor que surge da situação social de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade (p. 104).

Assinale-se que o processo de reinserção familiar transita por esse espaço e que a comunidade torna-se um componente fundamental na medida em que a reinserção das crianças e adolescentes ocorre em dupla dimensão, ou seja, a reinserção no plano familiar e comunitário. De acordo com o PNCFC (Brasil, 2006), o direito das crianças e adolescentes à promoção, proteção e defesa direito à convivência familiar e comunitária demanda a corresponsabilidade da “sociedade, aos demais membros da família, da comunidade e ao próprio Estado” (p. 35). O Plano reconhece, ainda, a influência do contexto, das redes sociais de apoio e concebe que “os vínculos comunitários podem favorecer a preservação e o fortalecimento dos vínculos familiares, bem como a proteção e o cuidado à criança e ao adolescente” (p. 33). A proposta do PNCFC (Brasil, 2006) tem centralidade na família, no seu fortalecimento, para enfrentar as dificuldades que demandaram a medida de proteção dos filhos em instituição de acolhimento. Para tanto, prevê o acesso às políticas públicas que compõem a rede de serviços assistenciais para que os filhos exerçam o direito de retomar ao convívio familiar.

Montero (2006, p.72) define fortalecimento na perspectiva comunitária como:

o processo mediante o qual os membros de uma comunidade (indivíduos interessados e grupos organizados) desenvolvem conjuntamente capacidades e recursos para controlar sua situação de vida, atuando de maneira comprometida, consciente e crítica, para alcançar a transformação de seu ambiente, segundo suas necessidades e aspirações, transformando-se ao mesmo tempo a si mesmos (tradução nossa).

A comunidade constitui o território onde as crianças e adolescentes se defrontam com os desafios cotidianos para a reconstrução da sua identidade social, dos laços de amizade e de afetividade, da construção de novas relações com sua família e com os membros da comunidade e no resgate de pertencimento ao contexto de origem e, dessa forma, a identidade “vai sendo produzida e transformando-se no cotidiano das relações e vai influenciando-as reciprocamente” (Vieira-Silva, 2015, p. 316)

Como afirma Montero (2010, p.79):

A psicologia social comunitária se dá em um mundo relacional. Seu objeto versa sobre formas específicas de relação entre pessoas unidas por laços de identidade construídos em relações historicamente estabelecidas que por sua vez constroem e delimitam um campo: a comunidade (tradução nossa).

Caminhar de forma coletiva com a comunidade, significa a possibilidade da unidade familiar superar as adversidades e vulnerabilidades, uma vez que “o Estado reduz suas intervenções na área social e deposita na família uma sobrecarga que ela não consegue suportar tendo em vista sua situação de vulnerabilidade socioeconômica” (Gomes & Pereira, 2005, p. 362).

Nesse aspecto, o trabalho da Psicologia Social Comunitária pode contribuir para que a família não se aprisione no conformismo, na resignação, na submissão ou numa visão fatalista de que seria incapaz, definitivamente, de cuidar da sua prole.

Para Martin-Baró (1998, p.96):

o fatalismo é, portanto, uma realidade social, externa e objetiva antes de tornar-se uma atitude pessoal, interna e subjetiva. As classes dominadas não tem possibilidade real de controlar seu próprio futuro, de definir o horizonte de sua existência e moldar sua vida de acordo com essa definição [...]. O lugar de nascimento se converte assim em lugar de destino (tradução nossa).

Nos ensinamentos de Martin-Baró (1996), o processo de conscientização pode desencadear o rompimento com os esquemas do fatalismo que fornece sustentação para a alienação. Na medida em que o ser humano modifica a sua realidade, transforma-se a si mesmo e, paulatinamente, ao decifrar o seu mundo, apreende os mecanismos de opressão e desumanização que foram naturalizados, abrindo-se novas perspectivas de ação. A construção dessa consciência crítica sobre a realidade leva a uma nova forma de pensar, uma nova consciência que permite visualizar possibilidades de nova práxis, produzindo um novo saber. Portanto, a apropriação do saber sobre si mesmo e do mundo que o cerca, permite a constituição de um novo saber sobre a sua identidade social.

Ximenes, Cidade, Nepomuceno e Leite (2014) ressaltam que no espaço comunitário o apoio social pode se transformar em um instrumento positivo, através da relação solidária de ajuda, criando condições favoráveis para o enfrentamento de situações opressivas ou de dificuldades, sendo que a construção do sentimento de pertença se alicerça nos laços de afetividade e no compartilhamento das histórias vivenciadas de forma coletiva nas relações comunitárias.

Uma análise sobre a importância do apoio social na prevenção do mau trato infantil através de programas de apoio à família foi destacada por Gracia Fuster (1995). Os programas de apoio às famílias, delineados no estudo, levam em consideração que as condições de estresse, por exemplo, desemprego, pobreza e isolamento social, influenciam negativamente a vida familiar num ambiente social pobre, com inúmeros problemas sociais, dentre eles, a violência familiar e as toxicomanias. Esses programas consideram que os problemas não ficam isolados no âmbito familiar e ganham amplitude, alcançando e deteriorando as relações entre a família e suas fontes de apoio no plano formal e informal no contexto comunitário.

Segundo o autor:

O isolamento social das famílias tem sido repetidamente identificado como um significativo fator de risco intimamente associado com o mau trato infantil. Com frequência, as famílias onde ocorre o mau trato infantil se encontram isoladas não só de instituições e sistemas formais de apoio social, mas também de redes informais de apoio social como membros da família, vizinhos e amigos. (Gracia Fuster, 1995, p. 3/16, tradução nossa).

Como elementos essenciais do apoio social para facilitar a integração social, o autor referencia algumas ações:

informação, orientação e aconselhamento (por exemplo desenvolvimento e saúde das crianças, cuidado e educação das crianças, outros recursos na comunidade), apoio emocional (empatia, feedback, reforço do papel parental, acesso a outros pais) ajuda, apoio instrumental ou prática (transporte, conexão com outros serviços). (Gracia Fuster, 1995, p. 4/16, tradução nossa).

Com o apoio social assegurado no contexto comunitário, as crianças e adolescentes ao retornarem ao contexto de origem, após a reinserção familiar, tem a possibilidade de acessar bens e serviços que possam promover a sustentação efetiva na (re) construção dos laços familiares e diante das adversidades no plano econômico, social, material, de saúde, educacional, afetivo, dentre outros aspectos, para que não vivenciem novas situações de vulnerabilidade social. Guareschi, Reis, Hunning e Bertuzzi (2007) alertam para a necessidade de se “repensar a noção de vulnerabilidade social, apontando o paradoxo

existente nas intervenções dos programas de políticas públicas que buscam a inclusão, mas partem de uma postura excludente em relação ao seu público alvo” (p. 21).

Nesse sentido, Freitas (2014) tece “uma reflexão crítica a respeito da prática da Psicologia Social Comunitária, compreendendo-a como uma ação de politização na vida cotidiana que pode contribuir para a construção de políticas públicas comprometidas com uma vida social mais digna e justa.” (p. 66)

Na visão de Sawaia (2012):

A psicologia social ao qualificar-se de comunitária, hoje, explicita o objetivo de colaborar com a criação desses espaços relacionais que vinculam indivíduos a territórios físicos ou simbólicos [...] esses espaços comunitários se alimentam de fontes que lançam a outras comunidades e buscam na interlocução da fronteira o sentido mais profundo da dignidade humana [...] ela delimita seu campo de competência na luta contra a exclusão de qualquer espécie” (p. 42).

A Psicologia Comunitária, enquanto campo de saber e de intervenção, tem muito a colaborar no processo de “superação dos impactos psicossociais da vida em condições de pobreza” (Ximenes & Cidade, 2016, p. 135).

A partir das premissas dos autores referenciados, ampliam-se os horizontes para que a Psicologia Social Comunitária e o processo de reinserção familiar de crianças e adolescentes possam estabelecer canais de interlocução através de ações comunitárias que contribuam na prevenção da violação de direitos das crianças e dos adolescentes. Por outro ângulo, o apoio social ao grupo familiar, aliado à participação comunitária, transforma-se em fatores coadjuvantes no processo de enraizamento social e no protagonismo da comunidade onde se encontra inserido.

Torna-se essencial uma atuação conjunta dos setores técnicos do judiciário, instituição e município, dentro das políticas públicas municipais específicas, com responsabilidade solidária das diversas equipes e das autoridades envolvidas no processo (Souza, 2014). Transportando-se as considerações do autor para o desenvolvimento do trabalho comunitário na direção da proteção integral, prevenção do acolhimento institucional e do reacolhimento das crianças e adolescentes, requer-se a construção de ações articuladas com os profissionais das redes de proteção, redes de apoio, serviços assistenciais e SGD - Sistema de Garantia de Direitos (Conselhos Tutelares, Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho de Direitos das Crianças e dos Adolescentes, Defensor Público). Dessa forma, o contexto comunitário pode converter-se em um espaço de possibilidades onde seus membros passem a usufruir de condições que os tornem sujeitos de direitos e participantes da história da sua realidade. Com respeito a essa questão, Oliveira e Amorim (2012) referem o seguinte:

Não podemos crer que uma práxis dos psicólogos chegará à supressão da sociedade de classes, mas podemos tentar provocar fissuras na estrutura de exploração que vitima e culpa os pobres, retira do Estado a responsabilidade pelas mazelas da sociedade e a atribui aos indivíduos, fragmenta as noções de coletividade e relega àqueles que deveriam ser os principais atores na distribuição de riqueza socialmente produzida, o status de problema social (pp. 564-565).

Enfim, no que se refere às ações comunitárias, o posicionamento de Souza (2014), subsidiado pela legislação em vigor, alarga as perspectivas de aproximação entre o campo da Psicologia Social Comunitária e o processo de reinserção familiar e comunitária de crianças e adolescentes, submetidas ao acolhimento institucional por medida de proteção.

[...] naturalmente que os órgãos estatais devem abster-se de interferir – mais incisivamente – nas relações familiares, sendo importante delegar o acompanhamento – fora da instituição – aos integrantes dos órgãos e instituições comunitárias, pois o ECA buscou a todo tempo estabelecer os fundamentos da participação comunitária e da democracia participativa, bem como o reforço da autonomia familiar (p. 290).

2 OBJETIVO

O objetivo geral dessa pesquisa foi levantar as dificuldades no processo de reinserção familiar de crianças e adolescentes vítimas de abuso e maus tratos, acolhidos em instituição na Região Metropolitana de Curitiba.

3 MÉTODO

Esta pesquisa foi desenvolvida através de uma abordagem qualitativa que, segundo Godoy (1995, p. 58), “envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo”.

Dessa forma, trata-se de uma pesquisa descritiva com dados documentais de prontuários das crianças e adolescentes desacolhidos no ano de 2014 e entrevista com profissionais de uma instituição de acolhimento, utilizando-se um roteiro semiestruturado com perguntas abertas.

Segundo Günther (2006):

ao invés de utilizar instrumentos e procedimentos padronizados, a pesquisa qualitativa considera cada problema objeto de uma pesquisa específica para a qual são necessários instrumentos e procedimentos específicos. Tal postura requer, portanto, maior cuidado na descrição de todos os passos da pesquisa [...] (p. 204).

Elegeram-se a análise de conteúdo para analisar os dados obtidos através dos prontuários e das entrevistas. De acordo com Franco (2012, p. 12) “o ponto de partida para a análise de conteúdo é a mensagem verbal, gestual, silenciosa, figurativa, documental ou diretamente provocada.” Refere, também, a autora que a mensagem se articula às condições dos contextos nos quais se inserem os emissores, resultando em expressões verbais imbuídas de “componentes cognitivos, subjetivos, afetivos, valorativos e historicamente mutáveis” (Franco, 2012, p. 13).

3.1 Participantes

As entrevistas foram realizadas com sete profissionais, sendo um psicólogo, dois assistentes sociais, um pedagogo, um gestor e dois atendentes. Todos mantinham vínculo de

trabalho formal com uma instituição de acolhimento que atende crianças e adolescentes de ambos os sexos, vítimas de abuso e maus tratos. A amostra foi definida por conveniência diante da dificuldade de acesso às instituições que acolhem crianças e adolescentes que estão em medida de proteção, cujos autos tramitam em segredo de justiça.

3.2 Instrumentos

Foi realizada uma pesquisa documental nos prontuários das crianças e adolescentes que foram desacolhidos durante o ano de 2014. O roteiro foi pré-definido para obtenção dos seguintes dados: sociodemográficos (idade, sexo, etnia, raça, cor, escolaridade); motivo e histórico do acolhimento, tempo de acolhimento, acolhimentos anteriores, violências vivenciadas, situação de saúde, atendimentos na rede de saúde, acolhimento de irmãos, dinâmica familiar, vínculo familiar, visitas familiares, ações realizadas pelos profissionais da instituição, tentativa (s) de reinserção familiar, intervenção realizada pela rede de proteção, desacolhimentos, motivos dos desacolhimentos (reinserção familiar com a família de origem, com família extensa, com família substituta, adoção, evasões, outras formas de desligamentos).

Godoy (1995) enfatiza que os documentos podem ser relevantes para o estudo de determinados temas e, ao resguardar informações por um longo intervalo de tempo, “podem ser considerados uma fonte natural de informações à medida que, por terem origem num determinado contexto histórico, econômico e social, retratam e fornecem dados sobre esse mesmo contexto” (pp. 21-22).

A outra etapa da pesquisa foi a realização de entrevistas com sete profissionais da instituição de acolhimento. Para tanto, foi elaborado previamente um roteiro com perguntas abertas que contemplassem o objetivo do processo investigativo. Uma das vantagens desse tipo de entrevista é que:

O pesquisador deve seguir um conjunto de questões previamente definidas, mas ele o faz em um contexto muito semelhante ao de uma conversa informal. O entrevistador deve ficar atento para dirigir, no momento que achar oportuno, a discussão para o assunto que o interessa fazendo perguntas adicionais para elucidar questões que não ficaram claras ou ajudar a recompor o contexto da entrevista, caso o informante tenha “fugido” ao tema ou tenha dificuldades com ele (Boni & Quaresma, 2005, p. 75).

As perguntas abertas foram elaboradas de modo a obter dados que respondessem ao propósito da pesquisa como: dados sociodemográficos; cargo e tempo de serviço; capacitação; motivos dos acolhimentos; acesso à história dos acolhidos; sentimento dos profissionais

diante dos acolhimentos; atividades e ações profissionais desenvolvidas com as crianças, adolescentes e familiares; ações voltadas para a reinserção familiar; assistência oferecida às crianças e adolescentes; profissionais que atuam na reinserção familiar; planejamento das ações; envolvimento das crianças, adolescentes e profissionais com a comunidade; percepção dos profissionais sobre familiares e filhos acolhidos; relacionamento entre as crianças e adolescentes acolhidos; relacionamento e vínculo afetivo entre os profissionais e as crianças e adolescentes, comunicação e relacionamento entre os familiares e as crianças e adolescentes; envolvimento dos profissionais com a rede de proteção; acompanhamento das medidas de proteção no Poder Judiciário, acompanhamento da unidade familiar após a reinserção familiar; acesso aos recursos comunitários e políticas públicas para as crianças, adolescentes e familiares; facilidades e dificuldades na reinserção familiar; motivos dos reacolhimentos; programa para desligamento dos adolescentes acolhidos, antes da maioridade.

3.3 Procedimentos

O cenário, foco da investigação, foi uma organização não governamental, na Região Metropolitana de Curitiba, que acolhe crianças e adolescentes, vítimas de abuso e maus tratos, por medida de proteção, com ênfase em acolhimento de grupo de irmãos. Vinculada a uma mantenedora, iniciou as atividades em 1975 e mantém parceria com o Poder Público e iniciativa privada. Geograficamente, está localizada na zona rural há aproximadamente 10 quilômetros da zona urbana. A área total é de 03 alqueires, porém, a área construída ocupa apenas 01 alqueire. Conta com uma vasta área verde e ao redor da instituição há canteiros de flores, quiosques, bancos embaixo das árvores, uma pequena capela ornamental, um parque infantil e campo de futebol. Também criam animais como: ovelhas, araras, pavão e cachorros (presos em canil), sendo que os animais silvestres circulam livremente pela natureza. A capacidade comporta 60 acolhimentos entre crianças e adolescentes. A característica arquitetônica da instituição corresponde a uma casa residencial, não contendo placas ou faixas que a identifique como instituição de acolhimento. No interior há uma ampla sala de visitas, decorada e com televisão e não há divisão de espaço por sexo, sendo que as crianças pequenas ficam em berçário. O quadro funcional é composto por 01 gestor; 01 psicólogo; 02 assistentes sociais; 01 pedagogo; 23 atendentes (cuidadores) 03 cozinheiros e 02 auxiliares de serviços gerais.

Para a efetivação do estudo houve o contato, previamente agendado, com o gestor da instituição com apresentação do propósito da pesquisa, seus riscos e benefícios, oportunidade

em que nos apresentaram três membros que compunham a equipe técnica. A concordância com a realização da pesquisa no âmbito institucional ficou condicionada à autorização prévia do Juízo da Vara da Infância e da Juventude do foro de competência. Após agendamento com a autoridade judiciária com exposição dos objetivos da pesquisa e presença do gestor da instituição, obteve-se a autorização para o estudo investigativo.

De posse da autorização judiciária e do representante da instituição, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Paranaense de Otorrinolaringologia (IPO) e foi aprovado em 26 de outubro de 2015, através do Parecer Consubstanciado nº 1.296.032.

Em dezembro de 2015 foi discutida junto à instituição a etapa da coleta de dados nos prontuários, preservando-se o anonimato das crianças e adolescentes e da instituição de acolhimento, sendo definido o início para o mês de fevereiro de 2016, face o período de férias de membro da equipe técnica e das férias escolares o que demandava maior disponibilidade dos profissionais.

No início da coleta de dados foram feitos os convites aos funcionários para participação voluntária das entrevistas e todos aceitaram, havendo concordância para que fossem gravadas, sendo esclarecido pela pesquisadora que seriam transcritas para posterior análise.

Atendendo as normas em pesquisa com seres humanos, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo o sigilo e não identificação dos mesmos. As datas e horários das entrevistas atenderam a disponibilidade de cada participante, sendo realizadas em espaços privativos na própria instituição e tiveram duração aproximada entre vinte e quatro minutos e uma hora e nove minutos. O roteiro semiestruturado guiou as perguntas dirigidas aos participantes e as transcrições foram feitas em conformidade com as falas, após ouvir-se por várias vezes as gravações.

A coleta de dados se estendeu até o mês de abril de 2016 para o desenvolvimento do levantamento documental e a conclusão das entrevistas. No mês de maio de 2016, retornou-se ao campo de pesquisa para adição de informações junto à equipe técnica sobre as situações dos recolhimentos ocorridos, cujo aprofundamento se tornou necessário pela vinculação direta com o objetivo da pesquisa. O intuito foi levantar, de forma detalhada, as dificuldades que levaram ao fracasso as reinserções familiares e a inserção em família substituta, com retorno das crianças para a instituição.

Considerando a necessidade de apoio da equipe técnica para acesso à massa documental que se encontrava, parte em pasta física e o restante em arquivo informatizado e

protegido, além do difícil acesso à instituição que demandava a permanência por oito horas cada dia de pesquisa diante da escassez de horários do transporte público para a zona rural, estima-se que a duração da coleta de dados ficou em torno de oitenta horas em campo.

Verificou-se desde o início da pesquisa uma lacuna entre o roteiro que foi elaborado previamente e os dados existentes nos prontuários, tendo em vista que os dois documentos continham estrutura diferenciada. Portanto, foi necessária a assessoria da equipe técnica para a elucidação ou informações complementares e, apesar do esforço conjunto, não foi possível preencher a totalidade das informações constantes do roteiro. Por outro lado, constatou-se que os relatórios produzidos sobre as crianças e adolescentes para encaminhamento ao Poder Judiciário, partiram de uma rígida organização e controle, sendo elaborados de forma interdisciplinar e constituiu uma fonte esclarecedora de dúvidas complementando dados não constantes dos prontuários. A exigência dos marcos legais vigente para a elaboração de um Plano Individual de Atendimento (PIA), logo após o acolhimento das crianças ou adolescentes, levou a instituição a construir um programa específico (*software*) para redimensionar a forma de registros dos acolhimentos, com alimentação diária das informações e geração de relatórios, cuja iniciativa foi levada ao conhecimento do Poder Judiciário. A tecnologia, em fase de aprimoramento, tinha o objetivo de uniformizar o registro das informações, entendendo-se, no entanto, que a uniformização se referia à forma da estruturação, sendo que as informações, propriamente ditas, por serem dinâmicas, se vinculavam à realidade histórica de cada criança ou adolescente acolhido.

3.4 Análise de dados

O referencial de análise dos dados coletados nos prontuários e do conteúdo das entrevistas se alicerça na análise de conteúdo.

De acordo com os ensinamentos de Franco (2012), torna-se primordial “o conhecimento e a utilização da análise de conteúdo, enquanto procedimento de pesquisa, no âmbito de uma abordagem metodológica crítica e epistemologicamente apoiada numa concepção de ciência que reconhece o papel ativo do sujeito na produção do conhecimento” (p. 10).

A utilização do referencial de análise de conteúdo pressupõe a fase da pré-análise que corresponde ao momento de organização dos dados coletados. Nessa fase foram organizadas as informações oriundas dos prontuários para uma sistematização de ideias iniciais na

condução da análise, sendo que a escolha dos prontuários e do conteúdo reunido da transcrição das entrevistas compõe o *corpus* da análise nesse estudo.

A leitura flutuante constitui a etapa da pré-análise, que segundo Franco (2012) “consiste em estabelecer contatos com os documentos a serem analisados e conhecer os textos e as mensagens neles contidas, deixando-se invadir por impressões, representações, emoções, conhecimentos e expectativas [...]” (p. 54).

Os prontuários e o conteúdo das transcrições das entrevistas foram os documentos definidos, *a priori*, para serem submetidos à análise, constituindo o campo do *corpus*.

Após a definição do *corpus*, conforme sinaliza Franco (2012), mesmo na presença de entraves na obtenção de dados necessários para complementar o entendimento de elementos que ainda ficaram obscuros, há que se empreender esforços no sentido de esgotar todas as informações necessárias para suprir as lacunas, o que a autora denomina de Regra da Exaustividade. Nessa etapa houve a necessidade da pesquisadora retornar à instituição pesquisada para aprofundar informações sobre os recolhimentos constatados nos prontuários, por se tratar de um dado significativo, relacionado diretamente com o objetivo da pesquisa, portanto, demandando uma exploração minuciosa sobre os motivos que causaram o recolhimento, inclusive, a situação atual relativa ao campo sociofamiliar e jurídico.

Conforme Franco (2012), após o tratamento inicial composto pela organização e leitura, a descrição enumerando as características de forma resumida, representa um fio condutor na produção de inferências para chegar-se à interpretação.

Elaborou-se uma síntese descritiva a partir das informações obtidas sendo as categorias de análise definidas para os prontuários e as entrevistas foram condizentes com o objetivo da pesquisa. Conforme Franco (2012) “nesse caso, as categorias e seus respectivos indicadores são predeterminados em função da busca de uma resposta específica do investigador” (p. 64). Com relação aos prontuários foram elencadas as Categorias: dados sociodemográficos (sexo, idade); tempo de acolhimento; motivo do acolhimento, motivo do desacolhimento. No que se refere às entrevistas foram estabelecidas *a priori* quatro Categorias de análise: Categoria 1: Trabalho com os acolhidos, Categoria 2: Trabalho com as famílias, Categoria 3: Rede de proteção e rede de apoio, Categoria 4: Dificuldades na reinserção familiar.

O primeiro momento será composto pela análise e discussão dos resultados das entrevistas e o próximo passo será constituído pela apresentação dos resultados dos dados referentes aos prontuários que, da mesma forma, passará por discussão e análise.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO DAS ENTREVISTAS

Para atender ao objetivo geral da pesquisa, quatro categorias nortearam as entrevistas e compõem a análise e discussão dos dados: Categoria 1: Trabalho com os acolhidos; Categoria 2: Trabalho com as famílias; Categoria 3: Rede de proteção e rede de apoio; Categoria 4: Dificuldades na reinserção familiar.

A partir da organização das entrevistas e da leitura exaustiva, extraíram-se das narrativas dos entrevistados, alguns indicadores das categorias elencadas, conforme o Quadro abaixo:

Quadro 1 – Categorias de análise das entrevistas

1-TRABALHO COM OS ACOLHIDOS	2-TRABALHO COM AS FAMÍLIAS	3-REDE DE PROTEÇÃO/ REDE DE APOIO	4-DIFICULDADES NA REINSEÇÃO FAMILIAR
Indicadores	Indicadores	Indicadores	Indicadores
Cuidados com os acolhidos	Suporte Emocional	CRAS CREAS CAPS AD	Ausência de resposta da família à intervenção profissional
Assistência em saúde	Encaminhamento	Parceria com a Rede Privada de Saúde	Ineficiência da Rede de Proteção
Assistência Social	Acompanhamento	Parceria para inclusão em Curso da Iniciativa Privada	Omissão do Poder Público
Assistência Educacional	-	Rede Pública de Ensino	-
Inclusão em Cursos	-	Voluntariado	-
Atividades de Lazer	-	Família Extensa	-
Acompanhamento	-	Conselho Tutelar	
	-	Poder Judiciário	-

Com o entendimento de que a reinserção familiar e comunitária abarca as quatro categorias para a sua efetivação, considera-se que elas não são estanques, ao contrário, se encontram intrinsecamente entrelaçadas e são interdependentes no movimento dinâmico que perpassa o trabalho profissional na instituição acolhedora.

Constatou-se que a idade dos sete participantes variou entre trinta e três e sessenta e dois anos, sendo seis do sexo feminino e um do sexo masculino. Desse universo, cinco eram católicos, um se declarou mórmon e outro evangélico.

Com relação à escolaridade, cinco entrevistados cursaram ensino superior, distribuído entre as áreas de Psicologia, Serviço Social, Pedagogia e Gestão Empresarial. Destes, um realizou capacitação sobre abrigos e se especializou em Direito da Criança e do Adolescente; outro se capacitou em Psicologia Infantil; o terceiro respondeu que a sua capacitação foi na área sistêmica; dois entrevistados relataram que cursaram o ensino fundamental.

Quanto à profissão exercida na instituição, detectou-se a existência de um psicólogo, dois assistentes sociais, um pedagogo, um gestor e dois atendentes.

No que diz respeito à trajetória de trabalho na instituição, o maior tempo de serviço informado pelos entrevistados foi de vinte e um anos, seguido de vinte anos, nove anos, sendo que três trabalhavam há um ano e meio e o menor tempo de serviço correspondeu a um ano e quatro meses.

4.1 Categoria 1: Trabalho com os acolhidos

4.1.1 Cuidados com os acolhidos

Sobre os trabalhos desenvolvidos junto às crianças e os adolescentes acolhidos, identificou-se a existência de especificidades, conforme a área de conhecimento dos entrevistados ou a atividade laboral desempenhada no âmbito institucional. Nesse aspecto, o entrevistado da área de psicologia citou que seu trabalho abarcava o suporte emocional e terapêutico para as crianças, incluindo o momento das visitas familiares, além dos atendentes da equipe de apoio que trabalhavam diretamente com as crianças; um entrevistado da área social revelou no depoimento que seu trabalho não estava direcionado, especificamente aos acolhidos, mas, também às famílias; outro entrevistado da mesma área, informou na sua fala que dentre as atribuições, realizava acompanhamento social de todas as crianças e adolescentes que eram encaminhados para os atendimentos na área de saúde; o entrevistado da área de pedagogia, frisou que o acompanhamento pedagógico era o elemento constituinte do seu trabalho junto às crianças e adolescentes; a responsabilidade pela guarda legal das crianças e adolescentes institucionalizados e pela gestão da instituição que envolve projetos e outras questões de ordem técnica, foi registrado pelo entrevistado da área de gestão empresarial. Este complementou no relato que a abrangência do seu trabalho incluía a questão da segurança, sendo responsável pelo cuidado com a saúde, educação, bem estar de todos os

acolhidos na instituição o que exigia dedicação em tempo integral; dois entrevistados que exerciam a função de atendentes, denominados cuidadores, citaram como atividades de trabalho, respectivamente: serviços de rouparia e supervisão com relação ao cuidado das crianças e adolescentes na área externa da instituição; cuidados com a higiene, alimentação e com relação ao período de sono das crianças.

Contextualizando as respostas obtidas através das entrevistas com os sete participantes da pesquisa, constatou-se que diversos motivos levam as crianças e os adolescentes ao acolhimento institucional. Seis entrevistados citaram a dependência do álcool, drogas ou uso concomitante das duas substâncias no contexto familiar; o abuso sexual intrafamiliar emergiu em seis relatos; a negligência foi mencionada em quatro respostas; três depoimentos apontaram os maus tratos; duas entrevistas revelaram como causa da institucionalização, a pobreza, os conflitos familiares e o abandono; citados uma vez, identificou-se a violência sexual, a violência física, a violência psicológica e o transtorno mental dos pais.

Constatou-se unanimidade do grupo de entrevistados na afirmação de que o psicólogo e os dois assistentes sociais são os profissionais que trabalham com a reinserção familiar das crianças e dos adolescentes acolhidos e, com atividades específicas, se somam à equipe técnica da instituição o pedagogo e o gestor. No entanto, todos os participantes sinalizaram que, no momento do acolhimento, os profissionais que trabalham com a reinserção familiar não detêm todas as informações sobre o antecedente histórico que motivou a medida protetiva com afastamento do convívio familiar.

Um dos participantes observou que, após a entrada da criança ou do adolescente no contexto institucional, fica registrado no PIA os dados que conseguem levantar sobre o motivo do acolhimento, sendo alimentadas as informações posteriores relativas aos acolhidos para que a equipe possa acessar a história e o desenvolvimento individual de cada criança que vai se (re) construindo durante o acolhimento. Registrou a sua fala:

Cada criança tem uma história e ela é importante porque é uma história que a gente não apaga, a gente tem que reescrever. (Sic. E2)

A recepção da criança e do adolescente no ambiente institucional marca o passo inicial da assistência oferecida, sendo que os profissionais da instituição realizam o acolhimento de forma compartilhada com as crianças e adolescentes institucionalizados, conforme relatos dos entrevistados:

Assim que as crianças chegam, né, nós fazemos o acolhimento delas, tentando interagir elas, com as demais crianças da instituição, apresentando a casa, os funcionários, que estão presentes no momento né [...] (Sic. E3)

Constou da narrativa de outro entrevistado que as crianças e adolescentes ao participarem do acolhimento ao recém-chegado demonstram sentimento de euforia ou curiosidade, mas recebem de braços abertos. Na percepção do entrevistado:

[...] a acolhida é, eu acho assim... até bonita porque como eles já passaram por isso, eles viveram esse momento ruim, eles acabam anestesiando quem tá chegando, eles acolhem, sem...sem...sem preconceito nenhum. (Sic. E2)

Constatou-se nos relatos que os entrevistados demonstram uma postura acolhedora junto às crianças e aos adolescentes no momento em que eles chegam à instituição e entendem que a participação dos acolhidos torna-se importante, conforme expressou o segundo entrevistado: **“eles acabam anestesiando quem tá chegando”** (grifo meu). Situá-los no novo contexto, buscando aproximá-los das pessoas que doravante farão parte do seu convívio no cotidiano, significa uma forma de apoio diante da violação de direitos e ruptura do vínculo familiar que geralmente causa grande sofrimento. Portanto, o acolhimento não está situado em um determinado espaço ou lugar, mas significa “uma postura ética” que “implica compartilhamento de saberes, angústias e intervenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas” (Brasil, M.S., 2010, p. 19).

Diversos sentimentos das crianças e adolescentes que foram observados no momento do acolhimento integraram os depoimentos dos entrevistados, conforme ilustrou um dos relatos:

Quando as crianças chegam pra serem acolhidas eu acho que elas chegam... quebradas, muito frágeis [...] é um momento de rejeição[...] elas não querem estar aqui [...]são pessoas...que elas não conhecem, não conhecem a casa, não conhecem os profissionais da casa. E às vezes por maior que sejam as dificuldades que ela passava lá na casa elas preferiam estar lá na casa delas. (Sic. E3)

Constatou-se em outro trecho do relato que muitas vezes o acolhimento ocorre sem o devido esclarecimento e muitas crianças narram os momentos que o antecederam, a maneira como foram abordadas e levadas para a instituição, conforme o registro da narrativa:

[...] estavam ... na escola e de repente [...] abordam essas crianças e colocam na Kombi e simplesmente trazem pra cá, praticamente sem elas entenderem o que está acontecendo, nem o motivo pelo qual elas estão vindo.[...] É uma ruptura...é uma dor muito forte pra essas crianças, né, e...e isso tudo, sabe, a gente não consegue estancar...é uma ferida que se abre. (Sic. E3)

O relato anterior correlaciona-se a outro depoimento, no que se refere à ausência de preparação e de informação às crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados e foram acolhidos por medida de proteção. Informou o entrevistado:

[...] no momento que eles chegam eles ainda não tão entendendo o que está acontecendo, principalmente os maiores [...] Talvez eles pensem, ah, amanhã eu vou embora acho, né, eu vim aqui só pra...alguém

perguntar alguma coisa Os pequenos claro, eles choram muito [...]Aí com o passar dos dias que eles vão entendendo, ah, mas eu tô aqui...eu não sei...não tem perspectiva de quando eu vou embora...meu Deus mas será que eu vou conseguir voltar pra minha família, será que eu vou ficar aqui. (Sic. E4)

Os dados contidos nos relatos indicam que a criança ou adolescente apresenta fragilidade e sentimento de rejeição ao acolhimento que marca o rompimento do convívio com a família. Observou-se, também, o questionamento dos entrevistados com relação à negação do acesso às informações para as crianças e adolescentes sobre o seu acolhimento e a forma como, muitas vezes, são conduzidos à instituição acolhedora o que justifica a falta de entendimento a respeito do motivo que os levaram ao acolhimento. Nesse aspecto, Rizzini e Rizzini (2004) concordam que dificilmente eles compreendem o processo que envolve o acolhimento institucional uma vez que transitam por diferentes espaços, sem obterem respostas às suas perspectivas e que “nos programas de atendimento à criança e ao adolescente, a última voz que parece importar é, de fato, a deles” (p. 54).

Os dados observados em alguns relatos dos entrevistados trouxeram à tona o vínculo de afeto que pode se estabelecer entre as crianças e os adolescentes com os profissionais, tendo em vista a fragilização e a carência afetiva que vivenciam na instituição. Nesse sentido, constatou-se em três depoimentos que este sentimento afetivo pode ocorrer com relação a alguns profissionais quando se estabelece empatia entre ambos. Quatro depoentes referenciaram que pode ocorrer o apego com os profissionais que estão mais próximos da criança, sendo que na instituição corresponde aos atendentes.

Um dos entrevistados demonstrou preocupação com o vínculo de afetividade construído nessa esfera, conforme ilustrou no seu relato:

[...] como as carências é muito grande dessas crianças, então eles sempre se apegam mais a uma tia do que a outra ... Então a orientação que a gente dá é que a gente não vai nunca substituir a mãe e o pai que aqui a gente...nós somos profissionais e que a tia, que eles carinhosamente chamam de tia, ela nunca vai suprir o amor de uma mãe, ela nunca vai ser sua mãe né. Mas é uma coisa que você tem que pontuar muito porque a carência é muito grande, a carência afetiva é enorme e eles procuram, assim, muito afeto pra aquela tia pra aquele né... outra tia...e aí você tem que tá cuidando pra que não se envolva, né...não se complique, né, as relações. (Sic. E2)

Essa observação encontra ressonância em outro depoimento, que aborda a questão da referência materna, conforme enuncia a fala do participante:

[...] a gente observa também que eles se deparam com as cuidadoras, que são as atendentes, é... se deparando como a pessoa da mãe que são as atendentes [...] a minha mãe nunca se importou e porque você se importa, porque não deixa...porque você deixa, né. (Sic. E7)

As informações constantes nos dois relatos se assemelham ao resultado dos estudos de Cavalcante, Magalhães e Pontes (2007), em abrigos na cidade de Belém, em que as crianças que permaneceram em acolhimento por um longo período se relacionavam com os

funcionários da instituição, porém, com relação àqueles que destinavam cuidados rotineiros como cuidados corporais, passaram a se tornar um referencial familiar para o acolhido. Esclarecendo a partir dos relatos dos participantes da pesquisa, a análise sobre a referência familiar ou figura materna recai sobre os atendentes, denominadas cuidadoras pela equipe e chamadas de “tia” pelas crianças e adolescentes.

Os dois entrevistados cujos relatos passaram por análise, explicitaram a forma de relacionamento que mantêm com as crianças e adolescentes da seguinte forma:

Ele é bastante profissional, né, mais ele é bem regrado com muito amor né [...] só através de... de muito carinho de muito amor que você coloca-se na condição do outro pra você poder entender o que dói no outro. (Sic. E2)

Equilibrado porque nesses anos todos é...se você não amadurecer no profissional, é...na questão técnica, você acaba não desenvolvendo o projeto proposto, bem como se você não usar de amor, de carinho e de emoção, você se torna frio, né, seria no meu ver mais um e você não agregaria valores a essas vidas que estão acolhidas. [...]. (Sic. E7)

Os dois relatos indicam a possibilidade de manter-se um vínculo profissional humanizado e afetuoso com as crianças e adolescentes, sem, necessariamente, despertar, favorecer, ou contribuir para a construção do apego. Tal questão nos remete ao estudo de Oliveira (2007) quando tece considerações a respeito da destinação de afeto à criança acolhida e, simultaneamente, a sua preparação para a volta ao convívio da família biológica ou de origem à vida comunitária. Nesse sentido, assinala que os vínculos construídos com os profissionais da entidade acolhedora devem ser estabelecidos de forma solidária, direcionado para a autonomia e “não substituem os vínculos familiares, mas somam-se a eles visando seu fortalecimento” (p. 119).

Observou-se em três entrevistas que os relatos assinalaram que existe bom relacionamento das crianças e dos adolescentes com os profissionais da instituição, tendo como base o respeito e o diálogo. Em contrapartida, dois depoimentos registraram que, apesar de raros, ocorrem conflitos entre os acolhidos e as cuidadoras, conforme registrou-se trechos das suas falas:

São raros as questões de conflito ou do embate, assim o embate discursivo de baterem boca mesmo, de... normalmente não tem. (Sic. E1)

[...] eles respeita muito a gente, né, eles respeitam. De vez em quando um ou outro só que tem um atrito com as tia [...]A gente tenta conversar na melhor maneira possível, quando não...a gente traz pra psicóloga e assistente social conversar. (Sic. E6)

Os relatos indicam que, subjacente aos relacionamentos estabelecidos entre profissionais e acolhidos, abriga-se relações de afeto, apego, respeito e diálogo e também surgem conflitos que demandam intervenção da equipe técnica. Dessa forma torna-se evidente

que a relação de apego das crianças com os cuidadores, em princípio, não constitui uma regra geral no espaço institucional.

4.1.2 Assistência em Saúde

Os sete entrevistados elencaram a intervenção do profissional de Psicologia no trabalho junto às crianças e adolescentes, observando-se nos depoimentos que as ações relativas aos profissionais do Serviço Social foram citadas quatro vezes.

Um entrevistado expressou a relevância da intervenção do psicólogo junto às crianças e aos adolescentes que são acolhidos por terem os direitos violados, conforme revelou trecho do seu depoimento:

[...] este profissional tem um papel de extrema importância para amenizar os seus sentimentos, né, seja de rejeição, seja de culpa e também né... trazer para essas crianças e adolescentes a questão...a realidade é...de uma forma mais leve, mais...mais tranquila.(Sic. E7)

De maneira coerente à referência anterior, dados registrados em outro relato informaram que as intervenções psicológicas junto às crianças e adolescentes são terapêuticas e ocorrem logo após o acolhimento, constituindo a primeira etapa da intervenção profissional, conforme descreveu o entrevistado:

[...] você traz a criança pra sala, você faz aquela acolhida... fraternal eu digo assim, você tenta, né , passar pra ela...ah...aquela segurança, passar pra ela que não é tão ruim aqui...que é provisório...tenta explicar o porque que ela veio pra cá né ...e aí é...já cria-se um laço ali né...é a primeira pessoa que falou comigo, que entendeu o meu medo, né. (Sic.E2)

Num primeiro momento, o profissional procura diminuir o sentimento de insegurança e, ao mesmo tempo, procura estabelecer um laço de confiança para o desenvolvimento do trabalho interventivo e abordagem sobre o motivo do acolhimento. Conforme Azôr e Vectore (2008), a qualidade do acolhimento institucional consiste em incluir postura acolhedora, informações a respeito das normas e rotinas, apresentar as pessoas que fazem parte do cotidiano institucional e esclarecimento gradativo sobre os motivos da institucionalização, conforme abertura da criança ou adolescente para abordar a questão. Alerta o autor sobre o cuidado para não transmitir conteúdos negativos sobre a família.

O depoimento também trouxe à tona a sobreposição de sentimentos que desencadeia nas crianças em razão do acolhimento e a procura pelo diálogo com o entrevistado, como demonstrou o relato:

então eles me procuram para colocar as tristezas, pra falar da saudade que sentem da família, da saudade que sentem da mãe, do irmão, do medo de quanto tempo vai ficar aqui...se vai ser adotado que é um pavor que todos trazem no início do acolhimento...eu vou ser adotado? Mas eu não quero uma outra mãe, eu quero a minha mãe [...] a retirada dela pra ir a algum lugar desconhecido, gera frustração, gera um estresse, uma ansiedade. (Sic. E2)

Esse depoimento demonstra que a relação pautada na confiabilidade contribui para que as crianças e adolescentes procurem espontaneamente o apoio do entrevistado para revelar os sentimentos advindos do acolhimento institucional, inclusive o medo que nutrem com relação a perspectiva de serem adotados e perderem definitivamente o vínculo com a família. Oliveira (2007) entende como necessário a aceitação, a escuta sobre o medo que os acolhidos sentem diante do desconhecido, respeitando a forma de se expressar, que vai depender da idade e da experiência vivida. Tinoco e Franco (2011) enfatizam que as diversas perdas que ocorrem com o acolhimento institucional, incluindo pessoas da família e do convívio cotidiano, aliado à necessidade de adaptação ao novo contexto, leva a criança a se reestruturar emocionalmente o que ocorre mediante um processo de luto. Na concepção dos autores, esse processo “se vivido adequadamente, fará parte da compreensão do que aconteceu, as expressões de luto, a reorganização e construção de novos significados” (p. 417), abrindo perspectivas para a construção de novos vínculos ou retomada dos anteriores na continuidade da sua trajetória de vida.

Os dados contidos no depoimento de outro participante indicaram que a assistência requerida pelas crianças e adolescentes muitas vezes extrapola a competência dos profissionais da instituição, exigindo encaminhamento para atendimento de profissionais externos à instituição, ligados à área da saúde. O acompanhamento das crianças a esses serviços está sob a competência de um profissional da área social que integra a equipe técnica, como revelou seu depoimento:

[...] quando a gente precisa complementar o atendimento com a área da saúde, eu faço os acompanhamentos, marco agenda pra atendimento neurológico ou psiquiátrico, ou de outra especialidade médica. É... então são feitas intervenções de saúde, né, porque se de repente a gente não consegue dar conta, então a gente faz encaminhamento pra poder tá resgatando essa criança, né, e eu acompanho todos os encaminhamentos dos nossos acolhidos, levo onde precisar. (Sic. E3)

Um dos participantes, que integra a equipe técnica há nove anos, relatou que houve crescimento no número de acolhimentos de crianças e adolescentes por abuso sexual intrafamiliar com necessidade de atendimento médico, além da assistência psicoterapêutica realizada na instituição. Ilustrou a sua fala:

[...] as questões que estão se apresentando agora, mais recente... antes não tinha, agora é...já vem um grande índice assim de crianças com histórico de abuso é...sexual intrafamiliar que precisa de tratamento terapêutico aqui e as vezes até psiquiátrico. (Sic. E1)

Ainda com relação ao abuso sexual intrafamiliar, houve o esclarecimento do entrevistado de que, dependendo do comprometimento da criança em função do trauma, torna-se necessária avaliação psiquiátrica, como apontou o relato:

A gente leva até o psiquiatra pra ver que danos que isso causou...o que pode fazer pra melhorar essa angústia, tem crianças que ficam muito ansiosas, muito aflitas, passam a ter medo da noite, né, porque geralmente os abusos aconteciam durante a noite, né.[...] é uma confusão muito grande emocional. Quem devia me amar, me cuidar, me machuca também, né. (Sic. E2)

Esses depoimentos reacendem a discussão sobre a dinâmica que envolve o abuso sexual intrafamiliar. Portanto, torna-se pertinente uma reflexão sobre o relato do entrevistado quando frisa **“antes não tinha, agora já vem com grande índice”** (grifo meu). Considerando que: estudiosos afirmam que essa forma de violência impõe o silêncio às vítimas e, por vezes, à própria família; que, na eventualidade de se constatar indícios que a criança ou adolescente foi abusada, a legislação atual institui a obrigatoriedade aos profissionais da área da educação e da saúde de denunciar ou efetivar notificação à autoridade competente, estendendo-se o dever da denúncia também à sociedade; que o tema vem suscitando campanhas educativas e de prevenção na mídia e em diferentes espaços; o envolvimento de diversos segmentos da sociedade civil organizada e das autoridades, nas variadas esferas com relação ao tema, levanta-se a seguinte reflexão: se esses fatores podem ter influenciado o número de denúncia, com consequente aumento de acolhimentos de crianças e adolescentes na instituição.

Redirecionando o foco da demanda por assistência em saúde, emergiu no relato de um entrevistado que as crianças acolhidas por negligência geralmente apresentam estado de saúde comprometido que também requer encaminhamento para atendimento médico, conforme assinalou o relato:

[...] um exemplo bem prático, elas vem assim com vários problemas pulmonares, alergia porque elas são crianças que estavam à beira de risco, né [...] vem assim, de baixo peso, então elas tem que procurar atendimento na área médica no intuito de você entender o que falta pra essa criança. Então às vezes não é só um examezinho, então às vezes é um acompanhamento de longo prazo, assim, com... com... vitaminas, com visitas médicas periódicas, né, pela situação de risco que elas se encontravam. (Sic. E2)

O relato do entrevistado indica que as crianças acolhidas por situações de negligência, quase sempre apresentam comprometimento do estado de saúde, requerendo tratamento na área médica, às vezes de longo prazo. De acordo com Moraes e Eidt (1999), as sequelas que podem causar a uma criança negligenciada por problemas nutricionais, vão desde problemas com o crescimento até “o nanismo psicossocial, quando as deficiências alimentares são acompanhadas de deficiências sociais e afetivas” (p. 15).

O grupo de entrevistados relatou que os atendimentos em saúde e odontológicos das crianças e adolescentes em acolhimento da instituição não são realizados pela rede pública.

[...] nós temos o plano é... de saúde aonde nós conseguimos explorar é...os melhores profissionais, os melhores exames e desta forma nós salvamos vidas diante de muitas crianças hoje, atualmente, em especial os recém-nascidos que chegam é...muito...muito...muito...muito debilitados. (Sic. E7)

E aí temos também, além da saúde, a gente oferece também a parte odontológica, nós temos um plano de saúde que oferta pras crianças essa... essa especialidade da área da saúde, né. (Sic. E3)

Conforme informação de um entrevistado, os serviços da rede pública de saúde são utilizados somente com a finalidade de acesso às vacinas para imunização das crianças e adolescentes que estão acolhidos.

O motivo dos atendimentos em saúde e odontológicos das crianças e dos adolescentes institucionalizados serem feitos pela rede privada, será analisado na Categoria 3 – Rede de Proteção e Rede de Apoio.

4.1.3 Assistência Social

Em uma das entrevistas apreendeu-se o relato de que a assistência social está inserida nas diversas ações desenvolvidas pelos profissionais que compõem a equipe técnica. Esclareceu o entrevistado que as ações não são isoladas, como indicou sua fala:

[...] o trabalho é sempre feito em equipe, com discussões, com hipóteses, cada um com é... seu conhecimento. Ninguém trabalha isolado, tudo é discutido é... planejado em conjunto, né. (Sic. E3)

O depoimento ilustra que as ações desenvolvidas são realizadas a partir do olhar de profissionais de diferentes áreas do conhecimento no trabalho com as crianças e adolescentes em acolhimento. Silva, Denardi, Becker e Delvan (2015) atribuem relevância à troca de saberes, a partir de olhares de diferentes profissionais, numa perspectiva interdisciplinar para ampliar a compreensão das especificidades imbricadas nas demandas do contexto das instituições de acolhimento.

4.1.4 Assistência Educacional

No que se refere à assistência educacional, todas as crianças em acolhimento que se encontram em idade escolar frequentam o ensino formal através da rede pública de ensino. Integra a equipe técnica um profissional da área de pedagogia para apoio no reforço escolar, conforme o depoimento de um entrevistado:

[...] temos uma profissional que trabalha conosco para dar o reforço série/idade, né, com o objetivo de...de amenizar a questão da defasagem na escola, diante de algumas crianças ou até mesmo a...de alguns adolescentes nunca terem ido à escola, né. Por esse motivo, além de ir à escola, nós temos uma profissional que... que os capacita ou que lhes dê o reforço escolar.(Sic. E7)

O entrevistado que responde pela área pedagógica adota uma metodologia de trabalho para o apoio às crianças que necessitam de reforço escolar.

Então tem alguns dias... eu separo alguns dias e alguns horários para atendê-los, né, porque como são várias crianças e vários níveis de escolaridade, né, então eu tenho que separar, assim, pra poder dar um atendimento melhor pra eles. (Sic. E4)

Os relatos acima indicam que a instituição acolhedora procura suprir as necessidades das crianças e dos adolescentes no plano educacional, complementando o ensino regular através do acompanhamento de um profissional com formação na área específica. Nesse aspecto, Gulassa (2010) afirma que cabe à instituição acolhedora perceber a dificuldade de aprendizado, às vezes relacionado com a questão emocional, assegurando a “capacidade de ler, escrever e compreender” (p. 45). Segundo a autora, a integração entre o intelectual e o emocional, contribui “na percepção de si próprio, da sua identidade e do seu sentimento de pertencimento” (p. 45). O mesmo é reafirmado no manual de; Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento Institucional (Brasil, CONANDA/CNAS, 2009) que recomenda a construção de um canal de interlocução entre instituição e a escola que as crianças e adolescentes frequentam, para acompanhar o desempenho escolar.

4.1.5 Inclusão em Cursos

Apreendeu-se em cinco relatos que algumas crianças e adolescentes que se encontram matriculados e frequentando o ensino formal também são incluídos em cursos de contra-turnos da rede pública de ensino, além de participarem de cursos da iniciativa privada.

Com relação ao trabalho de preparação dos adolescentes através de cursos profissionalizantes, antes de serem desligados aos 18 anos, os sete entrevistados responderam que a instituição sempre destinou essa forma de assistência aos acolhidos. Um entrevistado informou que, pelo fato da instituição se localizar na zona rural e as condições de infraestrutura como iluminação pública e transporte não apresentarem condições ideais de segurança para a frequência dos adolescentes em cursos externos, houve a necessidade de mudar o Estatuto da instituição para acolhimentos até, no máximo, a faixa etária de doze anos de idade. Complementou que até o ano de 2014, os adolescentes que estavam acolhidos faziam cursos, estágios em empresas, porém com recursos próprios da instituição para locomoção. Explanou na sua fala:

Então, por essa dificuldade, infelizmente, olha... olha só, por falta de estrutura básica, a gente mudou, a gente teve que mudar, a gente cansou de brigar...pra por mais luz, pra por um transporte adequado e não resolveu. (Sic. E2)

Informou outro participante que no projeto político pedagógico da instituição se insere a proposta de curso profissionalizante para os adolescentes e como a instituição acolhe grupo de irmãos e a permanência no âmbito institucional não é curta, há necessidade de efetivação desse trabalho. Segundo o relato:

[...] a gente vem... vem buscando, é... como exemplo... instituições de ensino que possam dar esse suporte para nossa equipe [...] cursos profissionalizantes que nós poderíamos estar oferecendo em parceria com essas instituições, dando não só formação mas também a oportunidade de um trabalho ou oportunidade de uma consciência, de uma responsabilidade [...]. (Sic. E7)

Um entrevistado mencionou que mesmo ao atingir a maioridade, os adolescentes somente deixam a instituição quando tiverem um trabalho e local para morar. De acordo com as suas palavras:

[...] não é porque fez 18 anos que a gente abre o portão e diz tchau gora você é adulto. A gente ainda tem esse cuidado de ser uma saída no máximo de segurança que a gente pode oferecer. (Sic. E1)

Com relação à necessidade de preparar os adolescentes para desligamento institucional após a maioridade, um participante demonstrou preocupação nesse sentido, revelando que tem acolhidos que estão chegando à adolescência, havendo a necessidade da equipe técnica trabalhar com a área da profissionalização. Frisou o entrevistado:

Os cursos extracurriculares né, eu espero que sejam um... um outro recurso que as crianças possam acessar aqui. Seja alguma coisa que elas possam estar acessando, mas ainda a gente não tem, nem isso. (Sic. E3)

Concluindo os depoimentos quanto à inserção dos adolescentes em cursos profissionalizantes, um entrevistado afirmou que apesar da legislação apregoar como responsabilidade da instituição o encaminhamento dos adolescentes para inclusão em cursos profissionalizantes e acesso ao primeiro emprego, contraditoriamente, a inexistência de recursos como falta de iluminação pública, de segurança, ou seja, de infraestrutura básica, tornou inviável o cumprimento do direito previsto em lei.

Analisando a questão que envolve a preparação de cursos para os adolescentes, observa-se nos relatos dos entrevistados um posicionamento crítico diante dos condicionantes que determinaram a decisão de mudança na faixa etária de acolhimento. No entanto, como a instituição acolhe grupo de irmãos e muitas crianças institucionalizadas já estão atingindo a fase da adolescência, percebe-se que há um movimento na busca de alternativas que atendam as necessidades atuais. Os relatos indicam que a mudança de faixa etária para acolhimento

apenas adiou o problema mas não contribuiu para uma solução definitiva, sendo que a situação atual requer providências em curto prazo.

A preocupação por parte da instituição se legitima, quando relacionada aos apontamentos de Figueiró (2012) ao resgatar que o ECA destina proteção integral até que o adolescente complete 18 anos, prescrevendo o desligamento institucional após essa idade. Conforme a autora, a legislação prevê que a instituição acolhedora prepare o adolescente na direção da sua autonomia e no que concerne a profissionalização, quando não foram reconstruídos os vínculos familiares durante o período de institucionalização, sendo que “tais ações são previstas de acordo com o projeto político-pedagógico dos serviços de acolhimento institucional” (p. 52).

Um entrevistado mencionou que as reivindicações da instituição para suprir as necessidades de infraestrutura renderam, posteriormente, algumas conquistas. Citou como exemplo a parceria estabelecida com a guarda municipal e a polícia militar, diante da ocorrência de assaltos, além do prolongamento do trajeto da linha do transporte coletivo próximo à instituição, em alguns horários. Esse novo cenário vem beneficiando a instituição, os familiares das crianças e adolescentes que caminhavam um longo trajeto na estrada rural para visitar os filhos, além da comunidade local. Registrou-se trecho desse depoimento:

Inclusive, primando pelo vínculo das crianças com a família, né, pelo seu bem estar, pra que também a gente não viesse ser uma contradição, até mesmo, pedir, cobrar as visitas e sequer essas famílias teriam condições de vir, né, é...por um mau tempo ou qualquer outro é...tipo de situação [...]então nisso a própria comunidade ganhou muito, né. É... deveria ser um direito, né, de todos, mas infelizmente não é. (Sic. E7)

4.1.6 Atividades de Lazer

Conforme evidencia os relatos do grupo pesquisado, o lazer das crianças e dos adolescentes ocorre através de eventos internos e externos à instituição. No âmbito interno, foi citada a festa para comemoração dos aniversariantes do mês, além de eventos externos como passeios em parques, shopping, praia, circo, cinema e teatro.

Segundo os depoimentos, o lazer representa uma das formas de contato social das crianças e adolescentes da instituição com a comunidade, além desses contatos se efetivarem também no âmbito da saúde, da escola e através da participação nos cursos externos. O relato se ampara nas Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (Brasil, CONANDA/CNAS, 2009), que prevê o incentivo e a participação dos acolhidos nas atividades de lazer, em espaços da comunidade.

4.1.7 Acompanhamento

Constatou-se através das entrevistas que, durante a permanência na instituição, as crianças e os adolescentes tem acompanhamento da equipe institucional nas diferentes esferas, a exemplo, durante as visitas da família, nos atendimentos em saúde em diversas especialidades como: Psicologia, Psiquiatria, Neurologia, atendimento clínico, odontológico, internação hospitalar, além da área educacional, inclusão em cursos, nos eventos de lazer e através de visitas domiciliares após a reinserção familiar.

O acompanhamento sistemático permite à equipe técnica avaliar a evolução da criança e do adolescente e sua família, detectando as dificuldades e apoiando-os na superação através do processo interventivo que inclui, entre outras ações, o encaminhamento aos recursos específicos, além do fortalecimento dos vínculos fragilizados ou a sua reconstrução, delineando percursos favoráveis à reinserção familiar e comunitária. Quando ao acompanhamento durante a visita no âmbito institucional, na concepção de Azôr e Vectore (2008), as visitas das famílias aos filhos devem ocorrer pelo menos semanalmente, com acompanhamento dos profissionais para observar a interação entre ambos e, se detectado alguma necessidade, destinar intervenção que responda à situação apresentada.

A totalidade de entrevistados relatou que durante o acompanhamento são avaliadas todas as possibilidades de reinserção da criança e do adolescente com a família biológica. Três relatos enfatizaram que somente após o esgotamento de todas as alternativas de retorno com a família biológica ou de origem, eles são preparados para a adoção. Nesse aspecto, declarou um dos entrevistados:

[...] daí você vai ter que preparar a criança pra aceitar um novo pai, uma nova mãe, porque não basta só um novo pai, uma nova mãe aceitar a criança. Ela também precisa tá aberta pra essa adoção, né. (Sic. E2)

Quanto ao processo de adoção, um participante da pesquisa comentou no seu relato que a instituição torna-se alvo de visitas de pessoas que desejam conhecer as crianças que estão acolhidas com a perspectiva de efetivar uma possível adoção. Referiu a sua fala:

É... muitas pessoas vem olham, vem conhecer a instituição e ver as crianças...são lindas, maravilhosas e...e acha que aqui já seria uma porta de adoção [...] as crianças não são uma vitrine, né, não funciona dessa forma, existe toda uma ética no trabalho. (Sic. E3)

Os depoimentos dos entrevistados indicam a existência de um trabalho de preparação das crianças e dos adolescentes para adoção quando há impossibilidade de retorno familiar, sendo que, os interessados que comparecem diretamente na instituição com o intuito de adotar

um acolhido, são orientados e encaminhados aos órgãos competentes para a devida habilitação, conforme o que a legislação estabelece.

As alternativas de reinserção junto à família extensa, na impossibilidade do retorno à família biológica, o acompanhamento após a reinserção e os fatores que causam o recolhimento institucional serão analisados na Categoria 3: Rede de proteção e rede de apoio e na Categoria 4: Dificuldades na reinserção familiar.

4.2 Categoria 2: Trabalho com as famílias

Os sete entrevistados declararam que os profissionais da instituição desenvolvem trabalho com os familiares das crianças e dos adolescentes que estão em acolhimento institucional.

4.2.1 Suporte emocional

O suporte emocional integra o trabalho junto às famílias das crianças e adolescentes na instituição acolhedora, conforme constou do relato de um entrevistado na descrição do trabalho que desenvolve, enquanto componente da equipe técnica. A necessidade do suporte emocional ocorre quando a família chega à instituição para ver o(s) filho(s), demonstrando fragilidade emocional, com crises de choro, às vezes se sentindo injustiçadas ou mesmo revoltadas. O profissional da área da Psicologia procura estabilizá-la emocionalmente e avalia se há condições que se efetive a visita ou se, naquele momento, o encontro seria prejudicial à criança que está sendo trabalhada terapeuticamente. Nesse caso, propõem-se encaminhamentos para recursos específicos externos, visando a construção de condições favoráveis que permitam a visita à criança e o início do trabalho de reinserção familiar. Se houver proibição judicial da visita, a família recebe acolhimento, suporte emocional e orientação para procurar os caminhos jurídicos necessários, além da proposição de encaminhamento para recursos que possam responder às dificuldades apresentadas.

Os motivos dos acolhimentos das crianças e dos adolescentes, elencados anteriormente por seis entrevistados, indicaram que o uso de álcool e drogas transita no contexto familiar e constitui um dos fatores que levam à institucionalização. Reafirmando esses relatos, destaca-se a inferência de um participante:

Hoje, ou melhor, atualmente na instituição nós temos de cinco anos pra cá é, se tinha vinte ou trinta por cento de... de crianças acolhidas pelos pais estarem é...com a questão do álcool ou da droga, hoje eu posso dizer que são noventa por cento, né. (Sic. E7)

Correia (2015) sinaliza que a convivência de crianças com pais usuários de álcool e outras drogas, as tornam suscetíveis à ausência de cuidados, incluindo a questão alimentar, frequência escolar, além do afeto, vivenciando o esquecimento, a falta de apoio familiar e social.

4.2.2 Encaminhamento

Segundo um dos entrevistados, a intervenção profissional na instituição de acolhimento consiste no mapeamento das dificuldades das famílias e quando constatado alguma forma de dependência de álcool ou droga elas são encaminhadas para recursos específicos.

Então daí a gente entra em contato com outras instituições, é... que trabalham em regime fechado, pra que essa família fique um tempo lá[...].mas eles mantêm contato telefônico com os filhos, quando a... é liberado lá eles vem fazer a visita e a gente vai fazendo todo esse acompanhamento, não interna lá e fica internado. A gente faz todo um acompanhamento via equipe técnica, via contato com a própria família que tá lá, ela vai discursando vai informando o que tá sendo feito e... e todo esse processo a gente vai informando pro Poder Judiciário. (Sic. E1)

A compreensão de que a dependência demanda uma intervenção profissional junto às famílias das crianças e dos adolescentes, marcou o posicionamento de um entrevistado. Para ele, as situações de conflito relacionadas ao álcool/drogas ensejam medida protetiva em regime de acolhimento institucional pela gravidade que representa e requer o encaminhamento da família para tratamento psicoterapêutico. Nesse aspecto esclareceu:

[...] os conflitos das crianças que são acolhidas, eles são mais... mais graves...são ligados a álcool, a droga. Então, assim, não adianta nada a criança passar um tempo afastada e receber o atendimento e ela voltar pra aquele núcleo doente, né. (Sic. E2)

Souza (2014) afirma que o tratamento das famílias devido o uso de drogas enseja tratamento da saúde, na esfera pública, em diferentes níveis: no campo da psicologia, psiquiatria e de assistência social e representa uma das formas de reduzir o número de acolhimentos, tendo em vista que grande parcela de crianças e adolescentes são institucionalizados em razão da dependência dos pais.

Na mesma direção, alguns entrevistados relataram que a participação da família torna-se fundamental para facilitar o retorno dos filhos acolhidos. Portanto, há necessidade que aceitem as orientações e encaminhamentos dos profissionais da equipe técnica para realizar tratamento da dependência de álcool/drogas.

4.2.3 Acompanhamento

Cinco entrevistados afirmaram que os profissionais da equipe técnica acompanham a família das crianças e dos adolescentes durante o período das visitas na instituição e dois entrevistados complementaram que no acompanhamento também se incluem visitas domiciliares que permitem observar a organização da família e o surgimento de adversidades que precisam ser superadas para a efetivação da reinserção familiar.

Os sete entrevistados informaram que as visitas das famílias aos filhos acolhidos na instituição são realizadas de segunda a sexta feira, com agendamento prévio e acompanhamento da equipe técnica. A esse respeito, dois entrevistados relataram o objetivo do acompanhamento, conforme trechos das suas falas:

[...] tem que ter acompanhamento pra apoiar e fortalecer o vínculo, por isso a equipe tem é...que ficar atenta... intervindo. (Sic. E1)

[...] a gente não deixa muito livre né, pra gente poder fazer um trabalho pra até ver a possibilidade de reinserção familiar, né, que é o nosso objetivo aqui, né. (Sic. E2)

No que tange ao acompanhamento das visitas, os relatos indicam a necessidade de intervenção profissional da equipe técnica que avalia o vínculo entre os familiares e as crianças acolhidas e o fortalecimento da família na superação de suas dificuldades. Nessa perspectiva, Siqueira e Dell'Aglio (2011) expressam a importância da capacidade dos profissionais das instituições promoverem encontros interativos de qualidade entre as crianças, adolescentes e sua família. Para tanto, durante o período de acolhimento, torna-se fundamental o trabalho profissional de acompanhamento e o processo avaliativo com relação às famílias de origem.

Apesar das visitas não ocorrerem de maneira livre, um entrevistado explicitou que a norma institucional que rege as visitas, excepcionalmente, pode ser flexibilizada dependendo da circunstância, atendendo o que dispõe o regimento interno, conforme refere o relato:

Nós não atendemos feriado, sábado e...e domingo, exceto em caráter excepcional, por entender que essas famílias, elas terão que ser é...é, além de acolhidas, é...é...observadas, né [...]nosso Estatuto e Regimento Interno diz que toda a família, desde que não tenha restrição à visita, através do Poder Judiciário, ela...ela faça a visita a seus filhos é...de forma, na instituição, supervisionada. (Sic. E7)

Além das visitas presenciais, a existência de comunicação por telefone foi citada pelos sete entrevistados. As ligações são feitas por alguns familiares quando, após agendamento da visita, por algum motivo, não possam comparecer à instituição ou mesmo diante da necessidade afetiva, tendo em vista que as visitas são realizadas uma vez por semana. Às vezes, os próprios filhos desejam esse contato suplementar com a família, sendo que a visita

presencial e a comunicação por telefone tem o acompanhamento da equipe técnica. Houve a informação suplementar em um relato que a instituição não conta com serviço de internet devido a sua localização na zona rural.

A ausência de visitas familiares a inúmeras crianças e adolescentes em acolhimento, constou do relato de um entrevistado:

Alguns deles entraram na destituição, né, porque a família não quis, outros infelizmente os pais estão fazendo tratamento por dependência [...] a menor parte que vem visitar os filhos são problemas assim, é...de...de negligência, tipo...eu me acomodei, não procurei um trabalho, começou faltar coisas em casa né, ou porque eu sou mãe solteira, não quis que o pai do meu filho contribuísse porque não quero envolvimento com ele...Então quando começa faltar as coisas né, a criança passa a sofrer por isso, ocorre o acolhimento. Então [...]a gente tem que trabalhar as vezes é a organização dos papéis dentro da casa [...]do papel familiar, o que cada um faz na sua família[...] para que a criança possa retornar, né. (Sic. E2)

O depoimento esclarece que a maioria dos acolhidos não recebem visitas da família, sendo que os pais que realizam as visitas constituem o menor número. O motivo dos acolhimentos das crianças que recebem a visita familiar está relacionado à negligência, associado à precariedade econômica, sendo que a intervenção profissional se direciona para a organização dos papéis no ambiente familiar.

Quanto à ausência ou redução das visitas dos familiares, o Conselho Nacional do Ministério Público (Brasil, 2013) destaca no relatório sobre o acolhimento de crianças e adolescentes que a pouca frequência de visitas contribuem para fragilizar o vínculo entre a criança e o adolescente em acolhimento e a sua família, reduzindo a possibilidade de retorno dos acolhidos, com prolongamento da permanência na entidade acolhedora, ou, se forem reinseridos, pode ocorrer o recolhimento institucional.

Nery (2010) salienta que o trabalho profissional deve contribuir para que a família perceba a causa do acolhimento, a relevância da convivência familiar e o compromisso inerente aos papéis a serem desempenhados diante da paternidade/ maternidade.

No que diz respeito aos acolhimentos por negligência, em função da pobreza familiar, Nascimento (2012) relembra que o ECA prescreve no Artigo 23 que a falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para que seja suspenso ou destituído o poder familiar. No entanto, ressalta o autor:

no cotidiano da consolidação dessa legislação, a família pobre foi ganhando um novo estatuto: família negligente, categorização que passa a justificar a intervenção estatal e a continuidade da retirada de crianças e adolescentes de suas famílias. Em poucas palavras: não se retira por pobreza, mas por negligência, e são os pobres os considerados negligentes (Nascimento, 2012, p. 40).

Na concepção de Serrano (2008), a ausência de cuidado com os filhos não pode ser enfocada de forma unilateral, situada apenas na dinâmica da família e sua cultura, mas entrecruzada com o plano econômico, político e social da realidade em que vivem. Por outro ângulo de análise, Ferreira (2014) refere que não se deve considerar negligência e pobreza como fatores associados, tendo em vista que filhos de famílias em condições econômicas razoáveis também podem ser afetados por esse tipo de sofrimento, logo “a pobreza pode agravar, mas não é motivo suficiente para uma criança ser “negligenciada” (p. 152).

Quanto ao relacionamento entre as crianças e os adolescentes com suas famílias, observado durante a visita, houveram posicionamentos diferenciados entre os entrevistados, dentre eles, que existe um bom relacionamento; que o reencontro é bonito; às vezes, nas primeiras visitas, os acolhidos não externam seus sentimentos para a família.

Diferente dos relatos anteriores, um entrevistado afirmou que o relacionamento depende da proximidade e intimidade do familiar com a criança e se o membro da família que visitar for aquele que cometeu violação do direito, esse fator pode influenciar na forma de recebê-lo, podendo emergir, inclusive, sentimento de repúdio. O entrevistado relatou que normalmente há restrição do Poder Judiciário quanto a efetivação da visita pelo agressor ou abusador, mas acrescentou:

[...] mesmo aquelas que de repente sabia da história e que não fez nada, né, então isso também às vezes algumas crianças... eles repudiam [...] tem mãe que vem visitar, porém é como se ela fosse a favor de toda aquela coisa errada que aconteceu lá. Então essa criança repudia, não tem intimidade, não demonstra afeto pela mãe, então não tem vínculo, vai se distanciando. (Sic. E3)

Esse depoimento indica que a participação da mãe ou comportamentos que violaram os direitos do filho (a), pode ter deixado marcas profundas na criança, sendo que o repúdio, o distanciamento, a demonstração da ausência de afeto, podem expressar uma resposta silenciosa com relação à violência da qual foi vítima.

Com referência ao relacionamento que se estabelece entre os profissionais e a família das crianças e adolescentes durante o acompanhamento na visita aos filhos, os relatos do grupo entrevistado seguiram a mesma direção.

Um entrevistado declarou que o relacionamento ocorre de maneira tranquila, à exceção quando a criança ou adolescente chega à instituição transferida de outra entidade e a metodologia de intervenção adotada pela equipe externa no trabalho com a família esteve imersa em uma visão de mundo guiada por julgamento de valor. Nessa circunstância, registrou o relato:

[...] às vezes eles chegam retraídos, nervosos, até meio assim, com... com atitudes agressivas. Aí conforme você senta com eles, ouve sua história, os respeita, a... a atitude deles muda né, acaba sendo modificada. (Sic. E1)

Um participante teceu várias considerações sobre as famílias que serão explanadas. De acordo com o relato, no início as famílias agem com cautela porque se sentem cercadas por julgamentos. Segundo a sua fala:

Eles são muito julgados. Ninguém quer saber o que aconteceu, eles não são ouvidos, até chegarem aqui eles são julgados e quando você é julgado, você sente que é julgado e se fecha. (Sic. E2)

Apesar da cautela observada pelo entrevistado, informou o relato que depois da família ser informada sobre a forma de condução do trabalho profissional, ela fica agradecida e passa a expor suas dificuldades. Quanto a essa questão comentou o participante:

[...] aí você vai entender porque que o filho andava tão sujo, não é porque ela não cuidava é porque lá não tinha água pra tomar banho [...] exige-se, mas não se tem nem o direito que lhe é garantido, não é dado, né. (Sic. E2)

Retomando-se a questão do julgamento de valor, a entrevistada em tela revelou que a história que chega à instituição pode conflitar com a história reescrita a partir do trabalho junto à família, como pontuou no seu depoimento:

[...] às vezes o que nos é trazido veio com aquele julgamento pessoal. Infelizmente isso acontece no nosso meio. Se julga muito, né. Porque ele é pobre, se veste mal então ele é desleixado, não quer trabalhar... Então muda quando a gente pa...como se fosse passar a limpo [...] os dados vão aparecendo aos poucos porque nem tudo é dito de uma vez só, né. As pessoas [...] elas vão falando aos pouquinhos por medo. O medo de errar, o medo de eu falar isso, depois nunca mais eles voltam, né. Vem muito isso da família. (Sic. E2)

Segundo os relatos dos entrevistados, a postura reservada da família, o fato de chegarem nervosas, agressivas, ou de sentirem medo de dialogar com os profissionais pode estar relacionado ao julgamento de valor que sofreram. Os conteúdos valorativos também podem revestir a história sobre os acolhimentos que chegam à instituição, distorcendo a realidade e desqualificando as famílias das crianças e adolescentes. Nascimento (2012) explica que as famílias pobres são criminalizadas através da desqualificação que as enquadram como negligentes porque não correspondem ao modelo instituído pela sociedade. Assim, por se encontrarem à margem da ordem estabelecida, o primeiro passo para sua punição consiste na criminalização.

Na concepção de um participante, o conhecimento real sobre a história que chega à instituição vai sendo construído na medida em que o profissional vai conhecer a realidade familiar através das visitas domiciliares.

[...] nós vamos pra campo e aí a gente começa conhecer a realidade de cada criança, de cada grupo de família que entra aqui dentro. [...] às vezes as crianças vem pra nós com algumas informações, com alguns relatos sobre as famílias, sobre o acolhimento que não é verídico, que você vai, você vai confrontar e você vê que são...existem formas diferentes, aconteceu de forma diferente. (Sic. E3)

A questão do estigma que se constrói com relação à família das crianças e dos adolescentes emergiu no relato de um entrevistado, conforme o registro de suas palavras:

[...] acontece assim, quando uma mãe já teve uma criança que já foi institucionalizada, muito provavelmente, vão achar que os próximos vão ser também porque é uma generalização da história, né, não se estuda a transformação da família, a mudança da família. [...] a gente busca a verdade porque existe um medo porque é... nosso parecer pode transformar a vida das crianças que estão aqui, tanto pra melhor, quanto pra pior. Então tem toda essa preocupação de colocar a verdade acima de tudo. (Sic. E3)

Os relatos demonstram a preocupação em desconstruir o estigma que encobre a história verdadeira sobre as famílias, acreditando na sua potencialidade para superar as adversidades. A preocupação com a construção de um parecer profissional que retrate a realidade reflete o compromisso com a trajetória de vida da criança e do adolescente e suas respectivas famílias. No que tange a questão do estigma, Scheinvar (2006) afirma que a desqualificação da família ao classificá-la como “família desestruturada” culmina com ações interventivas assentadas na discriminação, descompromissadas com a qualidade, que não promovem mudanças concretas dos fatores que demandaram a procura pelos serviços públicos.

Para Goffmann (1975), as idéias estigmatizantes sobre as pessoas consideradas “diferentes” se constroem no terreno dos valores que a própria sociedade estabelece e se dissemina, assim como se reproduz no próprio meio social. Para o autor, quando o diferente está diante de nós “podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudessem ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável” (p. 12). A partir dessa concepção “deixamos de considerá-lo uma criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída” (p. 12). O mesmo ocorre nessas famílias, que ficam imediatamente estigmatizadas, mesmo antes que toda a sua história possa ser conhecida e revelada.

Uma interconexão com o relato anterior pode ser observada no depoimento de outro entrevistado quando revelou que, na sua percepção, a família sente insegurança com relação ao retorno da criança ou adolescente no seu convívio, como consta um trecho da sua fala:

E eu acho que eu vejo pela família também, será que eu vou dar conta? Será que eu vou conseguir agora fazer diferente? Então eu vejo assim que eles estão meio perdidos assim, ainda. (Sic. E4)

Relacionando esse relato com os anteriores que levantam a questão do julgamento de valor, a construção do estigma sobre as famílias e a culpabilização pelo acolhimento, o relato

sugere que esses fatores podem culminar com a internalização da família quanto a incapacidade de cuidar da sua prole, emergindo um sentimento de insegurança com relação a sua potencialidade para superar as adversidades e transformar a dinâmica familiar.

Nesse eixo de análise, Silva e Arpini (2013a) compreendem que as famílias que se separam dos filhos por um período de tempo, face o acolhimento, passam a se questionar sobre o retorno do filho ao convívio familiar, se terá condição de destinar-lhe o mesmo recurso disponibilizado pela instituição. Como assinala Nascimento (2012) “o negligente ao ser enquadrado, se conforma e nessa conformidade é paralisado” (p. 41).

Oliveira e Milnitsky-Sapiro (2007) assinalam que a condição de precariedade econômica conduz as famílias para o espaço das vulnerabilidades, cerceando-as no desempenho de suas funções. Porém, esse obstáculo não advém do seu comportamento, mas de uma de uma sociedade permeada por processos excludentes. Nesse cenário “parecem ter desistido do cuidado dos seus filhos “devolvendo-os” ao Estado”, sendo que, intrinsecamente a esse movimento dinâmico e contraditório, “como resposta à “entrega dos filhos”, essas famílias são culpabilizadas” (p. 632).

Retomando-se a questão das visitas domiciliares com o objetivo de conhecer a realidade para desmistificar a história construída sobre as famílias e os motivos dos acolhimentos, um entrevistado afirmou a relevância das visitas técnicas para contribuir no estabelecimento de um clima de confiança e diálogo no desenvolvimento do trabalho, como registrou o relato:

[...] esse vínculo de confiança facilita a comunicação, né, porque eles sabem que eles podem falar determinadas coisas que a gente não vai lá ...criminalizá-lo, a gente vai procurar uma solução plausível dentro daquilo que a família oferece. (Sic. E1)

Com relação a não criminalização da família, Cavalcante, Costa Silva e Magalhães (2010) enfatizam a relevância dos profissionais atuarem fundamentados em uma concepção crítica quando se defrontam com os preconceitos ou julgamentos pautados em valores individuais, que geralmente culminam com uma visão míope da realidade e encobre os processos de vulnerabilidade no plano social ou familiar.

Um dos entrevistados citou o bom relacionamento que os profissionais procuram construir junto às famílias, mas quando há o esgotamento das possibilidades de retorno da criança ou do adolescente ao convívio familiar e a equipe elabora um relatório recomendando a destituição do poder familiar ao judiciário, o relacionamento fica comprometido.

[...] ela não consegue se enxergar como autora da própria culpa, da sua própria história. Então “eu preciso de um culpado”, o culpado é a equipe técnica. (Sic. E3)

Os fatores intergeracionais que afetam algumas famílias foram citados por três entrevistados.

[...] traz toda uma trajetória é... é... também de abandonos, de violência, de convivência com...com pessoas dependentes. Então, assim, hoje, a maior necessidade que eu vejo pras famílias acolhidas é o atendimento no âmbito da saúde, qualificado, né. Precisam de tratamento é... psicológico, psiquiátrico, é uma questão de saúde. (Sic. E1)

Eu vejo isso frio, meio distante quando as crianças vem pra cá [...] é o esfriamento do amor. Eu vejo essas famílias...às vezes, assim...coisas que acontecem e se repetem com as crianças hoje. Às vezes o histórico da família lá atrás foi um histórico de violência, né, e hoje aí essa família reproduz essa violência com os próprios filhos. Então isso acontece muito também. (Sic. E3)

Vítima tão quanto os próprios filhos. Não se justifica os atos, porém quando na acolhida você também escuta essas famílias, a grande parte foram abandonados, foram abusados, foram maltratados, porém não foram alcançados com um bom trabalho. (Sic. E7)

Os fatores intergeracionais, enraizados no histórico de algumas famílias, culminam com a naturalização da violência, nas variadas formas e constituem um dado relevante para a equipe técnica apreender a necessidade de encaminhamento para os serviços especializados. Sei e Gomes (2007) enfatizam que, frente ao entendimento de que a violência familiar traduz um fenômeno que pode se repetir em outras gerações e afeta os componentes que integram o ambiente familiar, pode-se compreendê-lo enquanto vinculado “ao que se denomina de transmissão psíquica transgeracional” (p. 134).

a cadeia de transmissão entre gerações pressupõe elementos distintos para a sua formação. Pode se organizar a partir de um conteúdo dissimulado, negado por outras gerações, ou por segredos de gerações anteriores, ou ainda por violências vividas e não elaboradas. Em outros termos, por não terem sido elaborados pelas gerações antecedentes, esses conteúdos rompem fronteiras, adquirindo formas e sentidos na vida psíquica dos sujeitos de uma nova geração (Bertin & Passos, 2003, p. 75).

No tocante à criança, dependendo da violência que sofreu no contexto familiar, pode ser dado início ao processo de Destituição do Poder Familiar com proibição das visitas, conforme relata um entrevistado. Diante disso, há o esclarecimento da equipe técnica à família no sentido de orientá-la a procurar um Defensor Público para seguir outros caminhos na esfera judicial. Nessa circunstância, refere o entrevistado:

[...] nós enquanto equipe já não podemos fazer mais nada e eles veem os filhos, eles ficam com os filhos, abraçam os filhos e normalmente saem chorando. (Sic. E1)

Um depoimento sugeriu um trabalho de prevenção, de apoio às famílias, antes da institucionalização da criança.

Se houvesse um trabalho de prevenção nas famílias, apoio às famílias, eu creio que é... as crianças não precisariam serem institucionalizadas. Elas são institucionalizadas pelo abandono mas o abandono não é só à criança é o abandono à família. (Sic. E3)

Quanto a sugestão do entrevistado sobre a construção de um trabalho preventivo e de apoio às famílias, a CF/88, o ECA, reatualizada com a Nova Lei Nacional da Adoção, assim como o PNCFC (Brasil, 2006), centram o foco de atenção na família, visando, tanto o desenvolvimento saudável das crianças e dos adolescentes no seio familiar, quanto o apoio no fortalecimento dos familiares com inclusão de ambos em políticas públicas que assegurem o direito da convivência familiar e comunitária.

4.3 Categoria 3: Rede de proteção e rede de apoio

A totalidade dos entrevistados informou que a instituição procura desenvolver o trabalho de reinserção familiar das crianças e adolescentes em conjunto com os profissionais da rede de proteção, órgãos da comunidade, redes de apoio e de serviços do município, mas alguns relataram que existiam obstáculos no trabalho da equipe institucional com relação aos encaminhamentos que são realizados.

Um entrevistado citou que as articulações da instituição com os recursos disponibilizados pelo município, rede de proteção, rede de apoio e de serviços, são fatores que contribuem para o trabalho da equipe técnica na efetivação do processo de reinserção familiar e comunitária das crianças que estão em acolhimento.

[...] Então quando você consegue articular, né, antes da saída dela pra família, a rede de proteção, mobilizar toda essa.. essa rede, né [...] aí a família encontra o suporte pra ela se fortalecer, né...e se reestruturar...andar com as suas próprias pernas né... (Sic. E2)

Para viabilização da reinserção familiar foi mencionado pelos participantes o envolvimento da rede de proteção e da rede de apoio nesse processo: CRAS; CREAS; CAPS AD; Parceria com a Rede Privada de Saúde; Parceria com a Iniciativa Privada para Inclusão em Cursos; Rede Pública de Ensino; Família Extensa; Voluntariado; Conselho Tutelar e Poder Judiciário.

As ações em conjunto com a rede de proteção é um processo em construção, conforme constou do relato de um entrevistado.

O trabalho integrado ele é um processo ainda em construção com avanços e retrocessos. Tem períodos que a gente... nós avançamos nesse trabalho, ah, quanta discussão evoluiu. E de repente ou muda a equipe técnica, ou transferem, ou... tem, né, os movimentos naturais, a gente recua tudo de novo. [...] Não tem como falar, olhe tá construído, a... tá feito essa rede, não, não podemos afirmar isso, porque é ...um processo de avanços e as vezes é... recuos. (Sic. E1)

O entrevistado ilustrou que a família necessita do apoio das redes porque não possui condições econômicas para receber os filhos que se encontram acolhidos e o retorno implica, sobremaneira, no aumento da despesa familiar. Evidenciou a sua fala:

[...] quando a criança sai do núcleo familiar há um... um impacto dentro da família, né, de tristeza, de desespero[...] Com o decorrer do tempo, essa família se adapta a essa ausência [...] diminui a luz, diminui o alimento, diminui a responsabilidade do cuidado[...] O retorno também causa impacto e nem sempre só o impacto: ai eu tô feliz porque meus filhos tão voltando[...] Embora eles desejem o retorno, querem o retorno, a gente não pode ficar cego que esse retorno vai causar um impacto muito grande.[...] Todos os equipamentos tem que estar atento pra que esse retorno, não acabe é...sendo uma questão desastrosa dentro da família e que acabem voltando pro abrigo. (Sic. E1)

Antes de efetivar o desacolhimento, torna-se necessário o acompanhamento e apoio das famílias com inserção nos programas oficiais e na rede de proteção, de forma a prevenir as dificuldades que levem ao retorno institucional das crianças e adolescentes após a reinserção familiar. Análise por esse mesmo aspecto compõe o estudo de Siqueira, Zoltowski, Giordani, Otero e Dell’Aglia (2010) sobre a reinserção familiar, revelando a dificuldade das famílias que apresentam situação econômica precária para prover as necessidades básicas, no plano alimentar, escolaridade e vestimenta, quando mais um componente passa a integrar o núcleo familiar. Assinalam a relevância da inclusão em programa social, porém, como esse recurso não supre as necessidades, tampouco é permanente, paralelamente, a situação requer o acesso, tanto a programa de geração de renda, quanto ao ingresso no mercado produtivo de trabalho.

4.3.1 CRAS, CREAS, CAPS AD

Um entrevistado relatou que o foco do seu trabalho está centrado na saúde e nos encaminhamentos para o CAPS, CRAS e CREAS. Segundo o depoimento, o CAPS AD é o recurso que a equipe utiliza quando há o envolvimento da família com álcool/drogas, havendo a necessidade de intervenção profissional na área da Psicologia e Psiquiatria. A articulação da instituição junto ao CAPS AD ocorre com a comunicação sistemática para acompanhar a adesão e assiduidade ao tratamento, fator preponderante para a viabilização da reinserção familiar. Quanto ao CREAS, o entrevistado enfatizou que os profissionais que trabalham com esse recurso, realizavam o acompanhamento das famílias, mas por se tratar de um único equipamento com atuação de apenas uma equipe técnica, a instituição de acolhimento vem utilizando o programa “Volta pro Ninho”, vinculado ao próprio CREAS, em que a família é encaminhada quando o desacolhimento da criança ou do adolescente está próximo de ser consolidado.

Com relação ao CRAS, um participante afirmou que as crianças ou adolescentes são encaminhados aos cursos promovidos para não permanecerem ociosos após a reinserção familiar. No rol de cursos citou: dança, teatro, computação, além de jogos como handball e futebol.

Em outro relato, o entrevistado expressou que o trabalho de reinserção familiar necessita dos recursos do município para a sua efetivação e que procura incluir a criança ou adolescente nos cursos oferecidos.

Geralmente nós buscamos o CRAS [...] cursos [...] o contra turno [...] a gente tenta incluir essas crianças em algumas ações que o município ofereça [...] porque nós trabalhamos com crianças que moram em áreas precarizadas, né. E quando retornam pra essas famílias, elas vão fazer parte desse grupo, dessa realidade [...] E a gente sempre indica pra que as crianças possam ser sempre acompanhadas através da rede de proteção ao sair. (Sic. E3)

As informações trazidas nos relatos informam que a equipe institucional acessa os cursos disponibilizados pelo CRAS para evitar a ociosidade e visando que a reinserção da criança ou adolescente se efetive no plano familiar e na comunidade onde os vínculos serão (re) construídos, havendo a recomendação de acompanhamento pela rede de proteção. Nesse sentido, as Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS (Brasil, M. D. S, 2009), destaca a relevância da territorialização, que materializa a descentralização dos serviços assistenciais, tornando-os próximos dos usuários para facilitar o acesso. Enquanto espaço da coletividade, o território “expressa a solidariedade, a extensão das relações familiares para além da consanguinidade, o fortalecimento da cumplicidade da vizinhança e o desenvolvimento do sentimento de pertença e identidade” (p. 13). O CRAS constitui a referência para o acesso à rede de serviços das demais políticas públicas situadas no território de abrangência da comunidade usuária. Inclui-se nas políticas o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, instituído através do Decreto 5.085 de 14.05.2004 que “tornou-se ação continuada da assistência social, sendo sua oferta obrigatória e exclusiva do CRAS”, direcionado à garantia do fortalecimento da convivência familiar e comunitária (Reis & Cabreira, 2013, p. 58).

Sobre o acompanhamento do grupo familiar após a reinserção, dois entrevistados enfatizaram que deveria ser incumbência da rede de proteção e cinco participantes informaram que esse trabalho vem sendo assumido pela equipe institucional. Um depoente esclareceu que a equipe acompanha as crianças e adolescentes reinseridos e sua família para apoiá-los, verificando o surgimento de necessidades no âmbito familiar. Registrou o relato:

[...] a gente também vai pra ver como é que tá, né... olhar pra ver se tá precisando de alguma coisa porque é muito mais fácil a gente acionar a rede de apoio do que eles, eles não tem muita voz [...] geralmente a gente sabe antes, antes dos problemas do que o Poder Judiciário ou a rede de proteção, porque como o vínculo é feito aqui, então as vezes eles mesmo nos contam o que aconteceu, daí a gente entra em contato com a rede de apoio, né. (Sic. E2)

O depoimento indica que existe diálogo entre a equipe institucional com as famílias das crianças reinseridas, sendo que estas informam as suas necessidades e deixam de procurar a rede de proteção para apoiá-las, assim, os profissionais acessam a rede para prevenir fragilidades que possam afetar a dinâmica familiar. Para Oliveira (2007), a reinserção familiar não traduz uma tarefa individualizada, mas requer um trabalho coletivo, desenvolvido em rede, onde cada instituição colabore para fortalecer a autonomia e o papel a ser desempenhado, de forma que as crianças, os adolescentes e suas famílias exerçam o direito à convivência familiar e comunitária. Reiterando a premissa, Gulassa (2010) declara a importância de “saber o que cabe às instituições de acolhimento e o que cabe aos demais serviços da rede do sistema de garantia” (p. 83).

4.3.2 Parceria com a Rede Privada de Saúde

A prestação da assistência à saúde das crianças e adolescentes em acolhimento ocorre através da rede privada, conforme a informação de um participante que comentou:

Infelizmente não deu certo pela rede pública porque como a gente tem aqui na... na nossa instituição a gente tem um berçário que hoje ele tá com um limite bem alto de crianças, se você for esperar pelo atendimento da rede pública acho que algumas crianças já teriam entrado em óbito. (Sic. E2)

Com relação ao atendimento pela rede privada de saúde, obteve-se a informação de um participante que algumas crianças fazem parte do coral do HSBC, com preparação através do curso de musicalização, cuja parceria tem como retorno o plano de saúde com cobertura para todas as crianças e adolescentes que estão acolhidos. Informou o relato:

[...] é uma parceria já de longa data, né... então eles nos cobrem nessa parte financeira com o plano de saúde [...] a gente foi atrás de parceiros, né, aonde que surgiu essa oportunidade, onde as crianças tem cobertura do plano pra emergência, internamento, cirurgias, graças a essa parceria fora que a gente conseguiu. (Sic. E2)

Da mesma forma, o referido entrevistado assinalou que a assistência odontológica que as crianças e adolescentes recebem durante o acolhimento advém da rede de apoio, através de parceria com uma equipe de profissionais da área odontológica.

Os dados obtidos nas entrevistas com referência ao atendimento na área da saúde, incluindo o serviço de odontologia, indicam que a instituição firmou parceria com a iniciativa privada para garantir o atendimento às crianças e adolescentes, entendendo os entrevistados

que a Rede Pública de Saúde não apresenta a eficiência necessária para responder as demandas que emergem do contexto institucional.

4.3.3 Parceria para inclusão em Curso da Iniciativa Privada

Cinco entrevistados verbalizam que o curso do Kumon é uma forma de assistência que as crianças e adolescentes tem acesso durante o acolhimento. Constitui uma rede de apoio complementar ao ensino regular da rede pública, conforme esclareceu um depoimento:

Então existe um grupo de crianças que são apresentados pela pedagoga, as que mais necessitam de orientação e de aprendizado. Elas vão para o Kumon uma vez por semana e trazem as lições pra instituição[...] a pedagoga realiza o acompanhamento [...] isso tem feito uma grande diferença pra nossas crianças aqui [...] na escola elas estão melhorando a sua capacidade, estão começando a pensar, refletir...tão buscando a leitura porque é...quando essas crianças chegaram, elas traziam mais ou menos assim...aprender pra que e pra quem? [...]as crianças que estão participando do Kumon, elas já conseguem se ater mais à leitura...já estão se desenvolvendo com maior facilidade e estão correspondendo na escola também com esse aprendizado, né. (Sic. E3)

Na avaliação do depoente, o curso da iniciativa privada representa um diferencial para aqueles que o frequentam, se comparado com a fase anterior quando, segundo o relato, **“elas traziam mais ou menos assim...aprender pra que e pra quem?”** (grifo meu) sendo que os participantes do curso **“estão começando a pensar, refletir...tão buscando a leitura”** (grifo meu), conforme a sua percepção.

4.3.4 Rede Pública de Ensino

Dentre as redes de apoio, a escola foi citada em cinco relatos. Um entrevistado mencionou que procura envolver a comunidade no processo de reinserção familiar, através da escola.

[...]a partir do momento que a gente sai daqui e vai até a...a...a escola pra saber o contra turno que pode oferecer para aquela criança, um esporte, uma aula de reforço...então a gente acaba envolvendo, descobrindo o que tem naquele...naquele bairro que vai favorecer a reinserção, que vai fortalecer o vínculo dessa família e que possa dar estrutura pra essa família. Enquanto a mãe trabalha, não vai ficar sozinho, vai tá fazendo alguma coisa na escola. (Sic. E2)

No entanto, um participante frisou que o contexto escolar é um espaço onde pode ocorrer o preconceito com relação às crianças e aos adolescentes que estão em acolhimento institucional, conforme evidenciou o relato:

Falando da experiência nossa aqui, embora a gente tenha um bom relacionamento com a escola, a gente teve vários embates com ela ao classificar a criança do abrigo, né. Então ali eles já perderam a identidade deles [...] uma criança acolhida briga com outra que não é acolhido, imediatamente o telefone toca na instituição comunicando, olhe fulano de tal lá bateu no ...no...no Joãozinho. Quando é o Joãozinho que bate numa criança acolhida, o telefone não toca, né. (Sic. E1)

Aprofundando o preconceito dos profissionais da rede de apoio, o entrevistado citou um episódio que ocorreu com um profissional da área educacional, através da seguinte narrativa:

Eu já tive uma vez assim, o contato com uma diretora pra garantir vaga pra um adolescente que tava saindo e que a resposta dela foi a seguinte: na minha escola bandido não entra. Eu falei assim né, mas ele não é bandido, ele está em medida de proteção e ainda que tivesse em medida socioeducativa é o direito dele estudar. Ela falou assim: não me interessa entender de medida então na minha escola não tem vaga, né, seja...seja pra criança acolhida, seja quando volta pra casa. (Sic. E1)

Na continuidade do relato, o entrevistado afirmou que essa questão foi superada, não representando dificuldade. Atualmente, a pedido da equipe institucional aos órgãos competentes, via relatório técnico, fica garantida a vaga na escola para as crianças e adolescentes quando ocorre a reinserção familiar. A equipe adota essa medida para assegurar o direito de inclusão dos reinseridos na escola, sendo desnecessário, na atual realidade, o embate entre profissionais.

A abordagem sobre o contexto escolar foi relatada por ângulos diferenciados. O primeiro entrevistado apreende-o enquanto rede de apoio, cujos cursos oferecidos podem contribuir após o desacolhimento ser realizado; no segundo depoimento emerge o preconceito relacionado à institucionalização, sendo que a escola constitui uma rede de apoio fundamental para a convivência comunitária das crianças e adolescentes que estão acolhidos e quando são reinseridos junto às suas famílias. Por outra vertente de análise, o profissional da educação demonstrou uma visão enraizada no antigo Código de Menores, quando os adolescentes eram recolhidos aos orfanatos sob a tutela do Estado, por constituírem uma ameaça à sociedade, sendo concebidos, entre outros adjetivos, como “delinquentes”. Na contramão dessa concepção, além da legislação atual prescrever a proteção integral às crianças e adolescentes, os considerando sujeitos de direitos, Souza (2014) ressalta que o contexto da escola representa um ambiente propício para o ensino das políticas públicas, assim como, para o aprendizado da cidadania como um direito. Segundo o autor, “espaços públicos capazes de propiciar à juventude condições de vida razoáveis, tornam-se estruturas sociais autossuficientes para o reforço da inclusão social e comunitária” (p. 95).

4.3.5 Voluntariado

Extraíu-se do relato de um entrevistado que ele procura serviços voluntários para atender as famílias na área psicológica porque, conforme mencionado anteriormente, a rede tem somente uma equipe técnica disponível. O serviço do CREAS é extremamente carente de profissionais, não proporcionando o atendimento adequado para a população.

[...] tem uma clínica de psicologia que ela faz um ou dois atendimentos de forma voluntária, eu vou lá, converso, coloco aquela família pra fazer atendimento lá [...] porque só a rede ela não dá conta... né, poucos psicólogos. (Sic. E1)

A busca pelo atendimento voluntário demonstrou que o entrevistado, enquanto componente da equipe técnica, procura estabelecer rede de apoio para o desenvolvimento do trabalho profissional visando responder a demanda das famílias para a reinserção familiar das crianças e adolescentes acolhidos.

Três entrevistados também informaram que o voluntariado se faz presente nos eventos de lazer das crianças e dos adolescentes. Constatou-se dos relatos que a festa mensal dos aniversariantes conta com a participação de voluntários para a viabilização o que propicia o contato social das crianças e adolescentes com a comunidade. Também, o transporte para o lazer externo como passeios e cinema tem o patrocínio de voluntários. Quanto à participação de voluntários nos eventos internos, Silva e Aquino (2005) compreendem que se torna benéfico a presença de pessoas da comunidade no ambiente institucional porque oportuniza a ampliação dos vínculos para além da instituição, proporcionando uma experiência diferenciada com relação à rotina diária.

4.3.6 Família Extensa

O grupo de entrevistados foi unânime ao afirmar que na impossibilidade de reinserção familiar da criança ou adolescente com a família biológica, a equipe institucional procura outras alternativas, sendo observado nos relatos que a família extensa constitui uma rede de apoio acessada nesse processo. Nesse sentido, um relato esclareceu que, paralelamente à procura pela família extensa, a equipe também leva em consideração a afinidade da criança com o familiar para avaliação sobre a possibilidade de realizar a reinserção do acolhido.

Eles procuram irmãos, avó, tios, né, que eles buscam pra tentar conversar, tentar uma aproximação com a criança, vendo também se a criança gosta deles, né. (Sic. E6)

Em outro relato, um entrevistado fez referência sobre as perspectivas de êxito ou de insucesso que podem ocorrer com relação à reinserção junto à família extensa.

A gente busca a família extensa, vai atrás, conversa, é... vê a possibilidade de inserir as crianças dentro do núcleo familiar, mais na família extensa...as vezes a gente obtém sucesso, as vezes não porque...é uma questão assim...é diferente a família de hoje com a de ontem né, até essa vinculação intrafamiliar entre o parentesco as vezes ele já é fragilizado também, né[...] Então cada um cuida da sua vida não se importa mais com a vida do outro...essa solidariedade parental ela tá muito esgarçada né. (Sic. E1)

O relato evidencia que a instituição esgota as possibilidades de reinserção no interior do núcleo familiar de origem da criança ou adolescente, sendo avaliado o grau de afetividade

com o(s) membro(s) da família extensa. No entanto, alguns fatores, como o distanciamento entre as famílias, podem fragilizar o vínculo de afeto e de solidariedade entre seus membros e se reflete no processo de reinserção familiar.

Um entrevistado informou que, diante da inviabilização da reinserção com a família extensa e na eventualidade de existir alguma pessoa com nível de afetividade junto à criança ou adolescente que manifeste interesse na guarda, a exemplo, padrinhos, a instituição encaminha essa informação aos órgãos oficiais competentes.

No que se refere à família extensa, para o PNCFC (Brasil, 2006) corresponde à família “para além da unidade pais/filhos e/ ou da unidade do casal” (p. 25), coabitando ou não na mesma moradia, como, “irmãos, meio-irmãos, avós, tios e primos em diversos graus” (p.25). O mesmo documento assinala que os vínculos construídos no cotidiano que não possuem um caráter legal, mas “simbólico e afetivo”, como “relações de apadrinhamento, amizade e vizinhança, tem a denominação de “rede social de apoio” (p. 25), para diferenciar a família e família extensa.

4.3.7. Conselho Tutelar

O CT foi citado nos relatos do grupo entrevistado, sendo que as crianças e os adolescentes chegam para acolhimento através dos seus membros, após a comunicação da violação de direitos das crianças e adolescentes na esfera judiciária e a determinação judicial da Medida de Proteção em acolhimento institucional. Ressalva-se as situações emergenciais de violação de direitos em que o conselheiro deve comunicar a autoridade competente sobre o acolhimento, no prazo previsto em lei.

A falta de esclarecimento do CT para a criança sobre o motivo do seu acolhimento e a forma como muitas vezes são abordados e conduzidos à instituição acolhedora foi alvo de questionamento dos entrevistados e consta da análise da Categoria 1: Trabalho com os acolhidos.

Um entrevistado sugeriu que o CT desenvolvesse uma atuação de forma a prevenir o acolhimento institucional de crianças e adolescentes, como declarou no relato:

Então eu penso assim, que os novos Conselhos Tutelares, lá na base, eles precisam estudar e conhecer a realidade das crianças e terem o cuidado específico com o acolhimento dessas crianças. Então, antes que essas crianças sejam acolhidas, eu penso que o Conselho poderia estar buscando pela família extensa lá, antes delas virem. Fazer estudo antes de serem realmente acolhidas essas crianças porque elas chegam, aí elas passam praticamente dois anos... é um processo lento, é demorado o retorno familiar, né. Então, de repente, essa ferida não precisava nem ser provocada, né. Eu acho que se tivermos um trabalho coeso lá na... na base do Conselho Tutelar antes, eu acho que muito iria diminuir o acolhimento das crianças. As vezes existem acolhimentos que são desnecessários, infelizmente. (Sic. E3)

O depoimento do entrevistado sugere um trabalho de prevenção do CT baseado no esgotamento de todas as alternativas da sua competência, citando, inclusive, a procura pela família extensa. A referência de Siqueira (2012) levanta um questionamento se o CT está preparado em nível de capacitação ou treinamentos para exercer as funções da sua competência previstas no ECA, tendo em vista que não há exigência de formação específica para se tornar um conselheiro. Conforme a autora, “muitos conselheiros tutelares não possuem formação na área de desenvolvimento humano, violência doméstica e direitos da criança e do adolescente, como também não contam com o suporte de profissionais capacitados para a tomada de decisões e para os encaminhamentos.” (p. 441), o que prejudica a qualidade no cumprimento das suas atribuições.

A alusão do entrevistado sobre os acolhimentos desnecessários indica uma precipitação na solução protetiva da violação de direitos, transformando a institucionalização como primeira medida, o que, paralelamente, produz consequências, entre outras, o rompimento do vínculo familiar. Souza (2014) comenta que muitas situações de resolutividade administrativa convertem em processos judiciais “temas estritamente pertinentes à esfera social, psicológica e pedagógica, que à toda evidência devem ser trabalhadas na rede administrativa de proteção integral da municipalidade” (p. 65).

4.3.8 Poder Judiciário

O Poder Judiciário, através da Vara da Infância e da Juventude, representa o pilar de sustentação do trabalho de reinserção familiar da equipe institucional. Um relato explicitou a articulação da equipe técnica nessa esfera, conforme o registro de um trecho da sua fala:

A gente mobiliza, a gente procura é...reunir também o pessoal do Poder Judiciário, as psicólogas, os assistentes sociais a gente conversa com os juízes, a gente sempre tá atrás do melhor, né.. Porque sozinho a gente não faz nada, né. Então a gente não faz nada, né. Então a gente promove reuniões pra debates, pra troca de ideias, troca de informações, né. Então elas são bem valiosas [...]. (Sic. E2)

Com relação à esfera do Judiciário, há que se resgatar que o grupo de entrevistados foi unânime em declarar que a instituição acompanha o andamento das medidas de proteção através do corpo técnico. Os acompanhamentos são feitos através de reuniões com o Poder Judiciário, através do PROJUDI (processo judicial digital), relatórios técnicos, comunicação por telefone. Também existe contato direto com a autoridade judiciária da Vara da Infância e da Juventude, com acessibilidade na construção do diálogo. Quanto à equipe técnica que atua no Poder Judiciário, no entendimento de um entrevistado:

Nessa questão aí a gente tá engatinhando, né. Já evoluímos muito. É uma equipe técnica nova do Poder Judiciário. Com a equipe anterior a gente tinha assim.. um...uma.. convivência, uma troca de ideias, informações é...bastante produtiva. [...] já evoluímos bastante, mas a...a discussão, ela precisa ser um pouco mais...mais ampliada.” (Sic. E1)

Um entrevistado justificou a importância de a equipe técnica acompanhar o andamento das medidas protetivas na esfera judiciária para trabalhar de forma efetiva e direcionada com a família e as crianças e adolescentes em acolhimento.

[...] às vezes a gente tá buscando a inserção familiar mas as vezes não...o processo tá caminhando pra uma não reinserção familiar, pra uma adoção. Então se você não tá ligado com essas medidas você trabalha em vão. (Sic. E2)

Complementou o participante que, inversamente, já ocorreu situação em que a família não conseguiu se expressar diante da autoridade judiciária e houve o entendimento de que ela não possuía condições de assumir o retorno da criança acolhida. No entanto, durante o atendimento na instituição verificou-se que havia a vontade materna e condições favoráveis à reinserção familiar. Diante disso, através de reuniões e relatórios do PIA, procurou-se mudar o foco de entendimento para propiciar à família a oportunidade de ser chamada para uma nova oitiva junto ao Poder Judiciário.

Na maioria das vezes eles descobrem, realmente, que ocorreu essa inversão... que existe um querer...que dá pra tentar de novo, né. Daí a criança acaba não indo pra adoção, né. (Sic. E2)

Os relatos sugerem que a equipe técnica adota diferentes estratégias de intervenção no atendimento à demanda específica de cada família. As narrativas informam que o acompanhamento das Medidas de Proteção junto à Vara da Infância e da Juventude pode prevenir que se criem, equivocadamente, expectativas nas famílias e nas crianças e adolescentes em torno da possibilidade de reinserção familiar. Igualmente, as informações profissionais através dos relatórios técnicos, além do canal de comunicação que se estabelece junto ao Órgão podem subsidiar uma decisão judicial na direção do protagonismo da unidade familiar e construção de novas rotas da sua história.

Um entrevistado afirmou que os diversos órgãos deveriam se envolver no processo de reinserção familiar, porém, com um trabalho planejado.

Dentro da rede de proteção da Comarca, instituição de acolhimento, Ministério Público, Poder Judiciário, através do seu.. seu setor SAI, juntamente com os outros órgãos envolvidos é...deveriam trabalhar com um planejamento sistemático, né, para que a gente possa fortalecer ainda mais o pós desacolhimento. Sem isso, nós temos é... algumas experiências que não...não daria certo. (Sic. E7)

O relato indica a necessidade de construir uma metodologia de trabalho planejada com todas as áreas envolvidas no processo de reinserção familiar e comunitária, incluindo a

própria instituição de acolhimento para o fortalecimento da família após o retorno da criança e do adolescente. Para o entrevistado a ausência desse trabalho pode concorrer para a experiência infrutífera quanto ao sucesso do desacolhimento. Por esse prisma, Gulassa (2010) tece considerações a respeito da complexidade que envolve as adversidades da criança e seus familiares, portanto, as instituições de acolhimento não conseguem responder as demandas e necessitam das redes no desenvolvimento do trabalho. O autor compreende uma rede composta, entre outros, por vizinhos, serviços particulares e públicos do território, Vara da Infância e da Juventude, Conselho Tutelar, CRAS e CREAS, cujo trabalho integrado tem como produto a qualidade das ações e melhores resultados.

4.4 Categoria 4: Dificuldades na reinserção familiar

Alguns indicadores das dificuldades de reinserção familiar fluíram nos relatos dos entrevistados, podendo-se citar: a ausência de resposta das famílias à intervenção profissional, a ineficiência da Rede de Proteção e a omissão do Poder Público.

Para análise dessa categoria, foco central da pesquisa, será retomado alguns relatos dos do grupo de entrevistados que abordam os fatores que interferem no trabalho da equipe técnica para consolidar o retorno seguro da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária.

4.4.1 Com relação às famílias

As dificuldades de reinserção vinculadas às famílias das crianças e dos adolescentes acolhidos foram enfocadas por seis entrevistados que apontaram a dificuldade dos pais superarem a dependência do álcool/droga como sendo um dos motivos que impossibilitam a reinserção familiar. Dentre os relatos apreendeu-se a seguinte referência:

[...] normalmente as crianças que não voltam são pais dependentes é...de substâncias psicoativas ou de álcool e que não dão conta de...superar [...],há um melhoramento durante um tempo [...] todo mundo se enche de esperança, mas há uma queda, né [...] eles não conseguem superar o que determina a não volta pra casa. (Sic. E1)

Relacionado a esse aspecto, outro depoimento ressaltou a importância do desejo real da família em recuperar o convívio da criança ou adolescente acolhido, uma vez que a dependência do álcool/droga ou de ambas as substâncias, sem adesão ao tratamento, impossibilita a efetivação da reinserção familiar. Ilustrou o entrevistado:

[...] a falta do real...do real querer daquela família. As vezes também o tempo da criança não é o tempo da família. As vezes eles tem consciência da sua dependência psicoativa ou da sua dependência, né...etílica [...]Mas eles, ah...eu não...não posso me tratar agora[...]Só que também a gente não pode deixar...não é direito deixar uma criança é...crescer numa instituição, ela precisa do aconchego familiar, ela precisa do lar [...] É ali que você aprende os valores, você define seu caráter [...] quando você percebe que o real querer daquela família, ele tá muito distante do real querer que você quer, que você deseja [...]não tem como a criança esperar a vontade real de sarar, de sair do vício...tratar [...] daí você também não pode ser injusto para com a criança, né. (Sic. E2)

Em se tratando de múltiplos fatores que interferem no processo de reinserção familiar, um participante da pesquisa assinalou que muitas famílias se esforçam para superar a dependência para o retorno dos filhos, mas nem sempre conseguem alcançar esse objetivo. De acordo com um trecho da sua fala:

[...] muitas famílias estão muito... comprometidas e não conseguem se reerguer pra ter a criança de volta...elas sucumbem. (Sic. E3)

O primeiro relato indica que a reinserção familiar está vinculada à força de vontade da família em vencer a dependência, porém, que os filhos acolhidos não podem aguardar por muito tempo essa tomada de decisão uma vez que o pleno desenvolvimento requer a solidez de um lar e do convívio familiar. No segundo relato, o entrevistado levanta outro aspecto da dependência, discorrendo que seu estágio avançado pode cercear a concretização da vontade da família se reabilitar, culminando com a avaliação profissional desfavorável quanto ao retorno da criança ou adolescente.

Analizando os relatos do ponto de vista da legislação de proteção integral à criança e ao adolescente, observou-se coerência com o ECA (Brasil, 1990), sendo que o Art. 19 (Redação dada pela Lei 13.257, de 2016) diz que “É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral.” Resgate-se Gulassa (2010), referenciado anteriormente no estudo, com relação ao tempo de institucionalização da criança ou adolescente que não deve se prolongar por mais de 2 (dois) anos, de acordo com a legislação.

No entanto, para além da vontade da família superar a dependência e do contido na legislação vigente, há que se considerar que outras variáveis. que serão explanadas adiante, também perpassam as questões da reabilitação da dependência de álcool/drogas dos familiares dos acolhidos no tocante a viabilização da reinserção familiar e comunitária.

Ainda, no rol de dificuldades que ocupa o cenário institucional no que se refere ao trabalho profissional com as famílias, o relato de um entrevistado incluiu a situação em que o responsável pela criança apresenta transtorno mental com recusa do tratamento.

Mesmo diante da existência de vínculo afetivo, a doença constitui um entrave ao processo de reinserção familiar. Nesse aspecto, a existência e interesse da família extensa, enquanto rede de apoio constitui uma alternativa ao processo de adoção ou, ainda, diante da impossibilidade do acolhido ser adotado, lhe restará a permanência institucional até que complete a maioridade e se consolide o desligamento institucional.

4.4.2 Com relação à Rede de Proteção

A dificuldade no trabalho interprofissional junto às redes foi destacada em um depoimento que revelou a existência de confronto nesse espaço, face o julgamento de valor que marca a atuação de alguns profissionais. Na concepção do entrevistado, se a ação conjunta com determinadas equipes apresenta avanços, com outras, o trabalho retrocede quando há a culpabilização da família, conforme enfatizou:

[...]a questão muitas vezes é interprofissional, né. Há um...um embate porque são visões muitas vezes totalmente diversas, né. Hoje, ainda, infelizmente, há muita criminalização da família [...] Aí quando você... você trabalha com o profissional do outro lado lá que vê a família enquanto culpada pelo que lhe acontece [...] ela é a única culpada por viver assim... então isso, dá... dá uma freada no trabalho [...] você tem que mostrar pra aquele profissional que não é bem assim, que também...que existe outros vieses que pode ser trabalhado [...] se você responsabiliza o sujeito pelo sofrimento, pelo seu próprio sofrimento, não tem porque você ajudá-lo. Ele é o único culpado, né. (Sic. E1)

Quanto a essa narrativa, observou-se que o fenômeno da culpabilização da família, pode complementar-se à análise da Categoria 2: Trabalho com a família - quando foi relatado que a equipe institucional busca a verdade sobre a história familiar, dada a possibilidade de ocorrer distorção que estigmatiza a família. Resultados similares foram descritos por Córdova e Bonamigo (2012), afirmando que a ruptura do convívio familiar entre crianças, adolescentes e suas famílias, têm como motivação, na sua maioria, a culpabilização e criminalização da família quando se associa a pobreza como “escolha por modos de vida que não condizem com o esperado socialmente para a maternidade/paternidade” (p. 137).

Diante da gama de dificuldades que foram elencadas sobre a rede de proteção, resgataremos alguns relatos que apontam a ineficiência dos serviços disponibilizados, para efetuar-se uma análise conjunta.

Um entrevistado relatou que os encaminhamentos das famílias das crianças e adolescentes para os recursos das redes do município são feitos tanto para atendimento em saúde, quanto para assegurar o apoio nas situações de vulnerabilidade econômica, visando a reinserção familiar. Contudo, informou que os serviços não correspondem à necessidade das demandas. Nas palavras do entrevistado:

[...] levando em consideração que, foram ou ainda são famílias doentes, né, na questão emocional, na questão da dependência química que estão em abstinência, né, na questão financeira, nós procuramos os órgãos, mas observamos que não há o suporte devido [...] (Sic. E7)

Consoante a essa exposição, outra entrevista evidenciou que a escassez de recursos traz consequências para as famílias que tem implicações com álcool/droga e desejam realizar o tratamento específico, condição necessária para o retorno dos filhos acolhidos. Frisou na sua fala:

Quando eles... quando tem os pais que querem o tratamento e não tem o tratamento, né, não tem na comunidade. Não tem na comunidade o tratamento adequado pra pessoa se reabilitar. (Sic. E6)

A limitação do acesso das famílias ao atendimento terapêutico na rede pública e a dificuldade de inclusão da família aos serviços da rede, também foi citado por outro entrevistado.

[...] Pra família, a...também na rede de atendimento, na terapia, também tem que ficar, as vezes, na lista, né. Porque pra família, efetivamente não... eu não vou falar algo que não existe. Eles não tem o suporte terapêutico... é bem raro, né. (Sic. E2)

Quanto ao acesso à rede de proteção, na percepção de um entrevistado, quando os profissionais da equipe conseguem a inclusão nos serviços as próprias famílias sentem que o atendimento é precário e não alcança a eficácia desejada, como ilustrou o depoimento:

[...] elas voltam pra nós assim: "mas não adianta nada". Então as vezes elas tem essa recusa de darem continuidade ao tratamento [...] ou então elas apenas são cobradas nas suas situações, nas coisas que estão acontecendo.[...] a gente insiste porque esse parecer da rede muito irá contribuir para o retorno da criança, né. (Sic. E3)

A exposição dos relatos demonstra que a dificuldade de reinserção familiar relacionada à dependência de álcool/droga pela família é multifatorial, ou seja, não depende unicamente da força de vontade da família, mas também se vincula ao estreitamento do acesso ao atendimento e à precariedade dos serviços. Ocorre a limitação do acesso apesar do Ministério da Saúde (Brasil, M.S., 2003) propor o fortalecimento da rede assistencial comunitária, associada aos serviços de saúde, com atenção psicossocial e na área de saúde mental para usuário de álcool e outras drogas, visando a sua reabilitação, tratando a questão como um problema de saúde pública. Cavalcante e Silva (2010) comentam, numa perspectiva crítica, que as ações descontínuas e pontuais desenvolvidas pelas redes contribuem para sustar as perspectivas de respostas das demandas da população usuária dos serviços. Nesse sentido, Livramento, Brasil, Charpinel e Rosa (2012) assinalam que o poder estatal impõe punição aos pais que não destinam o cuidado e proteção à sua prole e, paradoxalmente, não assegura à

família o direito de inclusão em políticas que possam fortalecê-las para superar o estado de vulnerabilização que integra a sua realidade.

No que diz respeito ao retorno da criança ou adolescente à instituição acolhedora após o desacolhimento por reinserção familiar, dois depoimentos relacionaram o insucesso à precariedade dos recursos do município. Um entrevistado afirmou que a equipe procura acessar todos os recursos necessários para que o retorno da criança se efetive de forma segura, porém, paralelamente, o relato indicou que as ações empreendidas não asseguram o êxito pretendido. Referiu na sua fala:

Nós é... da equipe...vamos atrás de todos os recursos pra que a reinserção, né, seja feita bem estruturada, mas a deficiência desses recursos. é....que acaba depois não dando conta de continuar atendendo essa família que fica é...sem nenhum tipo de acompanhamento, né, daí retorna tudo...os problemas é...tudo novamente...as vezes até pior do que era antes, então a criança tem que voltar de novo, né. (Sic. E1)

Segundo o depoimento de um entrevistado, a equipe institucional realiza o acompanhamento familiar por um tempo, através de visita domiciliar, existindo a possibilidade da rede de proteção dar continuidade, porém, quando interrogado se o acompanhamento da rede era efetivo, obteve-se a seguinte resposta:

Não. Infelizmente não. Eu percebo que não porque muitas crianças que vão é... acabam voltando e as vezes a gente sente que não foi culpa total da família, que elas poderiam ter tido uma ajuda...um suporte dessa rede de proteção [...]. Infelizmente muitas vezes não existe. Essas famílias ficam desamparadas. (Sic. E4)

Um participante observou que enquanto as crianças e adolescentes estão acolhidos a presença da rede de proteção torna-se visível porque está tensionada juridicamente, mas após a reinserção familiar ela deixa de ser efetiva. Segundo a sua fala:

[...] há um a...afrouxamento nesse tensionamento e há automaticamente um afastamento. Muitas vezes a gente tem que fazer uma mediação, olha, mas você foi lá ver aquela família, já conseguiu inserir a família em tal lugar, né, que ficou né, pra demanda deles fazerem né. (Sic. E1)

A necessidade de desenvolver políticas públicas que tornem eficiente o trabalho das redes de proteção e permitam a ampliação das reinserções familiares e a diminuição dos reacolhimentos institucionais das crianças e adolescentes foi enfatizado por um entrevistado que comentou:

Eu acho que se as famílias tivessem um trabalho eficiente das políticas públicas... das redes aí nós teríamos mais retornos...vai e através do acompanhamento da rede pública, né, da família, as crianças não voltam...eu acho que daí eles conseguiriam se integrar e realmente se reconhecer enquanto família e conseguir andar pra frente e infelizmente as vezes é a ausência desse trabalho, né, no município, deixa a desejar. (Sic. E3)

Constatou-se que a deficiência dos serviços públicos oferecidos através da rede, citada pelos entrevistados, representa um fator que pode culminar no recolhimento institucional das crianças e adolescentes que foram reinseridos no convívio da família. Coerente às assertivas, Souza (2014) afirma que a diminuição do número de criança e adolescente em acolhimento institucional, requer, concomitantemente, políticas públicas direcionadas à proteção integral dos desacolhidos, uma vez que, sem a proteção do Estado “em muitos casos, o retorno será inexorável” (p. 143).

4.4.3 Dificuldades com relação à omissão do Poder Público

No que se refere ao poder público, os enunciados constantes dos relatos se vincularam a comentários críticos sobre a ineficácia das Políticas Públicas para atender as necessidades das famílias e, dessa forma, atuar na prevenção dos acolhimentos das crianças e adolescentes. Nesse aspecto, frisou um entrevistado:

[...]a gente gostaria que...que o...o...todo o poder maior, o macrossistema olhasse, essas famílias, sem julgar. Que pudessem atendê-las pelo que elas são, nas necessidades que elas tem e não julgar o que elas poderiam ser, né. Eu acho que com isso evitaria esses acolhimentos. Que às vezes você vê... é porque é pobre, né. Às vezes falta estrutura pra essa família e a criança passa necessidade e ela é acolhida. Talvez não fosse melhor tratar essa família, né? (Sic. E2)

[...]eles não tem acesso a nada e não tem apoio do governo, do Estado. É uma família esquecida né...uma família que foi largada assim, parece que não se preocupam com ela [...]Não importa se ela mora mal, se ela come mal, se passa necessidade e eles se acostumam com isso porque eles são esquecidos, eles não tem voz, não são ouvidos né. (Sic. E2)

Coerente ao relato do entrevistado, Souza (2014) refere que as famílias com precária condição econômica são suscetíveis de terem, subitamente, os filhos encaminhados para acolhimento institucional com permanência indefinida, representando uma medida “higienista, retrógada, desumanizadora” (p. 177).

Na mesma perspectiva crítica, com apenas uma frase, um entrevistado informou o obstáculo que se interpõe ao trabalho da equipe técnica, rumo à consecução do objetivo institucional de efetivar o processo de reinserção familiar e comunitária:

A principal causa é a omissão do Estado, mais uma vez. (Sic. E7)

Para concluir a análise, nos valem de um trecho da obra de Souza (2014), compreendendo que se aproxima de uma síntese dos relatos do grupo de entrevistados com relação às dificuldades no processo de reinserção familiar que constitui o objetivo desse estudo.

[...] Os malefícios da secular prática de institucionalizar, os graves problemas de saúde mental causados às crianças e adolescentes por conta da pseudoproteção, aliado aos problemas financeiros, além do descumprimento do sistema legislativo em vigor, somente demonstra que o Brasil ainda pratica a política de institucionalização de crianças e adolescentes pobres, como se estivesse em meados do século XX [...] Assim, antes de acolher institucionalmente seria essencial conhecer – com maior profundidade científica – os problemas econômicos, sociais, culturais, emocionais causados nas crianças e nos adolescentes” (Souza, 2014, p. 112).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS DOS PRONTUÁRIOS

Foram levantados 50 prontuários e 23 foram excluídos em face das crianças acolhidas permanecerem após 31.12.2014, período delimitado para a pesquisa. Compôs o universo da pesquisa para análise 27 prontuários, conforme demonstra o Quadro 2.

Quadro 2 – Categorias de análise dos prontuários

nº	Sexo	Idade Acolh.	Tempo Acolh.	Motivo do Acolhimento	Motivo do Desacolhimento
01	M	3,1 anos	2 anos	Negligência; Mãe dependente álcool e drogas	Adoção Internacional
02	M	8,5 anos	2 anos	Negligência; Mãe dependente álcool e drogas	Adoção Internacional
03	M	6,5 anos	2 anos	Negligência; Mãe dependente álcool e drogas	Adoção Internacional
04	M	3,1 anos	3 meses	Negligência; Abandono; Mãe dependente de drogas	Adoção Nacional
05	M	5,1 anos	3 meses	Negligência; Abandono; Mãe dependente de drogas	Adoção Nacional
06	F	9 meses	1,2 anos	Negligência; Pai e Mãe dependentes de drogas	Reinserção com tia
07	M	1,11 anos	1,2 anos	Negligência; Pai e Mãe dependentes de drogas	Reinserção com tio
08	F	6,7 anos	1,2 anos	Negligência; Pai e Mãe dependentes de drogas	Reinserção com tia
09	F	9,10 anos	4 anos	Negligência; Violência Física; Abuso Sexual; Uso de álcool e tabaco; Mãe dependente de álcool	Reinserção com pai
10	F	11,11 anos	4 anos	Negligência; Abuso sexual; Mãe dependente de álcool	Reinserção com pai
11	M	5,10 anos	4 anos	Negligência; Uso de álcool e tabaco; Suspeita de abuso sexual; Mãe dependente de álcool	Reinserção com pai
12	M	2,7 anos	1,1 ano	Negligência	Reinserção com mãe
13	M	4,9 anos	1,1 ano	Negligência	Reinserção com mãe
14	F	6,11 anos	1,1 ano	Negligência	Reinserção com mãe
15	F	10,5 anos	7,10 anos	Abandono familiar	Reinserção com pai
16	F	7,5 anos	1,4 ano	Negligência; Mendicância; Irmãos dependentes de drogas	Adoção Nacional
17	M	9,10 anos	10 meses	Violência Física; Violência Psicológica	Reinserção com mãe
18	M	9,5 anos	1,05 ano	Negligência; Orfão de mãe; Suspeita de uso drogas; Pai dependente de álcool	Inserção em Família Substituta
19	M	1,11 anos	2,3 anos	Negligência; Mãe dependente de álcool	Reinserção com pai
20	M	2,7 anos	6 meses	Negligência; Pai e Mãe dependentes de drogas	Reinserção com avô
21	M	3 meses	3 meses	Negligência; Mãe dependente de drogas	Reinserção com tios
22	M	9,9 anos	5,4 anos	Negligência; Mãe com transtorno psiquiátrico; Pai dependente de álcool	Reinserção com mãe
23	M	5,5 anos	5,4 anos	Negligência; Mãe com transtorno psiquiátrico; Pai dependente de álcool	Reinserção com mãe
24	F	4 anos	5,4 anos	Negligência; Mãe com transtorno psiquiátrico; Pai dependente de álcool	Reinserção com mãe
25	F	5,5 anos	7 dias	Negligência; Mendicância; Mãe dependente de álcool	Reinserção com irmão
26	F	2,8 meses	7 dias	Negligência; Mãe dependente de álcool	Reinserção com irmão
27	F	5,5 anos	7 dias	Negligência; Mendicância; Mãe dependente de álcool	Reinserção com irmão

Constatou-se no Quadro 2 que das 27 crianças desacolhidas, 16 eram do sexo masculino e 11 do sexo feminino. A idade registrada nos prontuários se referiu ao momento em que as crianças foram institucionalizadas. Observou-se que foram acolhidas crianças entre 03 meses até 11 anos e 11 meses de idade. Com relação ao tempo de permanência, 19 crianças ficaram institucionalizadas por até 02 anos e 08 permaneceram por mais de 02 anos.

Com relação aos motivos dos acolhimentos, registrou-se: 01 situação de violência psicológica, associada à violência física; 01 abandono familiar, sem anotação de antecedentes

históricos; 25 situações de negligência relacionadas às seguintes questões: dependência de álcool, drogas, ou uso concomitante das duas substâncias por pais ou mães biológicos, além de irmãos, sendo que em duas situações além dos pais biológicos serem dependentes de álcool, uma mãe apresentava transtorno psiquiátrico e uma criança era órfã materna. As formas de negligências detectadas nos prontuários se vincularam às seguintes situações: mendicância; abuso sexual, abandono familiar; uso de álcool e tabaco; suspeita de abuso sexual; suspeita de uso de drogas e violência física.

Foram realizadas 13 reinserções que obtiveram êxito com retorno de 04 crianças junto às mães biológicas; 05 com os pais biológicos; 02 irmãos foram separados e reinseridos em família extensa (tia e tio maternos); 01 reinserção ocorreu com família extensa, um tio e uma tia que residiam juntos, além de 01 reinserção com avô paterno que acolheu o neto.

Integraram, também, os desacolhimentos, 03 adoções internacionais e 03 adoções nacionais com separação de grupo de irmãos.

Constou nos registros dos prontuários que 07 reinserções familiares e 01 inserção em família substituta foram malsucedidas, culminando com o acolhimento institucional de todas as crianças.

Tabela 1 – Ações de desacolhimento de crianças

Ações	nº	%
Adoções	06	22,2
Reinserção com êxito	13	48,1
Reinserções malsucedidas - Reacolhimento	08	29,7

Diante da amplitude dos dados coletados, optou-se por iniciar a discussão seguindo a ordem das Categorias do Quadro 2. A segunda etapa constará de descrição das ações realizadas nas reinserções com êxito, encaminhamentos efetuados para a rede de proteção. Em seguida, será descrita as ações realizadas nas reinserções malsucedidas.

A descrição individualizada dos casos considerados complexos que obtiveram êxito na reinserção familiar em função das ações articuladas, consta do Anexo 4 deste estudo. Da mesma forma a descrição individualizada dos casos de acolhimento institucional compõe o Anexo 5.

Verificou-se, inicialmente, que os dados coletados apontaram que os acolhimentos de crianças do sexo masculino foram superiores ao do sexo feminino. Nesse aspecto, o resultado se assemelha ao estudo de Silva (2004), sendo que do universo de aproximadamente 20.000 institucionalizados, constantes do Levantamento do IPEA, 58,5% pertenciam ao sexo

masculino e 41,5% eram do sexo feminino. Também se constatou similaridade, quando comparado com os dados do levantamento realizado no Estado do Paraná, em 2005, que apontaram 3.786 acolhimentos, sendo que 55% pertenciam ao sexo masculino, 43% do sexo feminino e 2% não constavam informações (Costa, Salcedo, & Lazarini, 2007).

O tempo de permanência na instituição indicou que 08 acolhimentos extrapolaram as determinações da legislação atual de proteção integral à criança e ao adolescente, no que se refere à excepcionalidade e a provisoriedade do acolhimento. Nesse aspecto, complementando as referências de estudiosos como Gulassa (2010), anteriormente abordado no estudo, Silva e Arpini (2013b, p. 425) esclarecem que o ECA (Brasil, 1990) teve o acréscimo de três incisos a partir da Nova Lei Nacional da Adoção (Brasil, 2009) e instituiu: limite máximo de dois anos para permanência em ambiente institucional, “salvo comprovada necessidade que atenda o interesse da criança”; reavaliação da situação jurídica dos acolhidos a cada período de seis meses; preferência da criança ou adolescente ser mantida ou reinserida no seio da própria família e elaboração de um plano individual de atendimento (PIA) para agilizar o atendimento das demandas específicas da criança ou do adolescente. Além das mudanças legislativas, as entidades de atendimento denominadas de “abrigo” foram substituídas pelo termo “acolhimento institucional”. Para Machado (2011), a mudança do termo modifica a forma de conceber as instituições as quais devem oferecer acolhimento e atendimento através de programas para as crianças e adolescentes que sofreram violação de direitos e tiveram que se afastar do convívio com a família.

A literatura enfatiza os prejuízos para as crianças e adolescentes que ficam institucionalizados por longo período de tempo. Cavalcante, Magalhães e Pontes (2009, p. 617) indicam que “quanto maior a quantidade de tempo passado sob os cuidados de uma instituição, maior o nível de exposição a agentes patogênicos e situações de sofrimento psíquico.” O atendimento da brevidade na instituição, promovendo a qualquer custo o retorno da criança ou do adolescente junto à sua família, “representa o outro extremo da garantia da provisoriedade da medida de proteção e da busca pela efetivação do direito à convivência familiar” (Siqueira, 2012, p. 442-443). Durante o período estabelecido para o acolhimento, torna-se essencial o investimento na família para a superação das vulnerabilidades que determinaram o acolhimento institucional da criança e, conseqüentemente, o rompimento do convívio familiar.

Os motivos dos acolhimentos de crianças e adolescentes constantes do Quadro 2, indicaram um número de 25 ingressos de crianças na instituição acolhedora por negligência, sendo que, na sua maioria, a condição de negligência esteve associada à dependência do uso

de álcool, drogas ou ambas as substâncias pelos genitores ou irmãos, além da precariedade econômica e material no cotidiano familiar, corroborando com as concepções de Kreuz (2012), Siqueira e Dell’Aglío (2011), Siqueira, Zoltowski, Giordani, Otero e Dell’Aglío (2010) de que os motivos dos acolhimentos são decorrentes de múltiplos fatores que se entrelaçam e demandam a medida de proteção na forma de acolhimento. Pelo mesmo prisma, retomando Silva (2004), quanto aos motivos dos acolhimentos do Levantamento do IPEA, verificou-se que os dados dos prontuários sobre os motivos dos acolhimentos foram congruentes no que se refere à condição econômica das crianças acolhidas e seus familiares. Comparando os motivos dos acolhimentos dos prontuários com o levantamento do Estado do Paraná, detectou-se que os dados também apresentaram semelhanças (Costa, Salcedo, & Lazzarini, 2007, p. 23)

Uma questão que merece atenção se refere às razões dos acolhimentos relacionados à questão econômica e material. Cabe pontuar que o ECA procurou romper com os “abrigamentos” que ficavam sob a tutela do Estado (Cunha & Boarini, 2010), em conformidade com o antigo Código de Menores de 1927, atualizado pelo Código de Menores de 1979. No entanto, a realidade atual dos acolhimentos de crianças e adolescentes indica que os motivos se associam à precariedade econômica das famílias.

Com referência aos prontuários, constantes do Quadro 2 que revelam um significativo número de acolhimentos de crianças e adolescentes causados por negligência familiar, há que se reportar à análise das entrevistas quando Nascimento (2012, p. 40) frisou que **“não se retira por pobreza, mas por negligência e, são os pobres os considerados negligentes”** (grifo meu). Outros estudiosos como Serrano (2008), Oliveira e Milnitsky-Sapiro (2007), enfatizam que a condição econômica das famílias são dissociadas da realidade em que estão inseridas, culminando em culpabilizações quando se transfere para o terreno individual, determinantes estruturais, geradores das desigualdades sociais.

Sobre os desacolhimentos em razão de adoções nacionais e internacionais, os dados demonstraram que houve o desmembramento de grupo de irmãos. Conforme consta das informações dos prontuários, nas adoções internacionais, um grupo de três irmãos foi separado, sendo que duas crianças ficaram com uma família e a terceira criança foi adotada por outro casal. Segundo a informação complementar da equipe técnica, as duas famílias residiam na mesma cidade e se conheceram no Brasil durante o processo de adoção. Relataram os adotantes que tinham a pretensão de que os irmãos frequentassem a mesma

escola e que as duas famílias estreitassem relação de amizade para evitar o rompimento definitivo do vínculo afetivo entre os irmãos, entendendo que estavam contribuindo para o bom desenvolvimento dos filhos adotivos.

Nas adoções nacionais, dois irmãos também foram separados e adotados por famílias diferentes, não havendo registro nos prontuários sobre a existência de contato entre ambas. Procedendo a análise pelo prisma do ECA (Brasil, 1990), aprimorado pela Nova Lei Nacional da Adoção (Brasil, 2009), resgate-se que o Art. 28, § 4º recomenda a não separação de irmãos institucionalizados.

Com relação às 13 reinserções que obtiveram êxito, a separação dos dois irmãos, relativo aos prontuários 07 e 08, foi efetivada dentro da família extensa, tio e tia maternos que residiam em endereços próximos, sendo que o vínculo de afetividade entre os irmãos se manteve preservado no ambiente familiar dos tios, integrantes da família de origem. Sobre o grupo de irmãos em referência, no decorrer do estudo será analisada individualmente as condições adversas que causaram o recolhimento da terceira criança (prontuário 06) componente do mesmo grupo de irmãos, também reinserida na família de origem com outra tia materna.

No rol de reinserção com família extensa que obtiveram êxito, incluem-se as crianças referentes aos prontuários 20 e 21, respectivamente junto ao avô e tios. Nessa direção, ressalte-se que desde a promulgação da Nova Lei Nacional da Adoção (Brasil, 2009) houve destaque quanto à cooperação dos componentes da família extensa para evitar a institucionalização das crianças e adolescentes.

No processo das reinserções familiares várias ações foram desenvolvidas pela equipe técnica, no sentido de obter-se êxito no desacolhimento das crianças institucionalizadas, conforme explicita a descrição dessas ações que será explanada em seguida.

5.1 Descrição das ações realizadas nas reinserções com êxito

Do total das 13 reinserções constou dos prontuários que todas as crianças e adolescentes tiveram atendimento psicológico e acompanhamento durante o tempo de permanência na instituição. Nas situações mais graves houve encaminhamento externo para atendimento psicoterapêutico, psiquiátrico e internação hospitalar, sempre com acompanhamento de um profissional da equipe técnica. Observaram-se anotações nos prontuários sobre o acompanhamento das famílias durante as visitas às crianças na instituição, quando não havia restrição do Poder Judiciário. Constataram-se anotações sobre as

observações do vínculo de afetividade entre as crianças acolhidas e as famílias, além de levantamento das dificuldades dos familiares e escuta das narrativas sobre a história dos acolhimentos. Das anotações nos relatórios técnicos sobre o vínculo observado entre a criança e a família podem-se citar as expressões: “vínculo fragilizado”, “vínculo afetivo”, “vínculo em construção”. Detectou-se que as visitas domiciliares às famílias biológicas ou família extensa, fez parte dos instrumentos utilizados pela equipe técnica, sendo registrada as histórias relatadas sobre a realidade que vivenciavam nas suas realidades.

Também se constatou nos estudos técnicos dirigidos ao Poder Judiciário, a solicitação da equipe para determinar o acompanhamento da rede de proteção das reinserções realizadas junto a famílias biológicas ou família extensa para suporte e apoio necessários, à exceção de uma reinserção em que a adolescente havia completado 18 anos de idade, teve preparação com curso profissionalizante e retornou, tardiamente, com o pai biológico.

A leitura dos relatórios técnicos complementaram informações dos prontuários e trouxeram à tona que algumas famílias não aderiram ao tratamento para reabilitação da dependência do álcool e drogas, sendo procurado a família extensa com tios e avós para verificar as possibilidades de desacolhimento das crianças de forma segura. Verificou-se que a Destituição do Poder Familiar e as adoções das crianças por famílias nacionais e internacionais através do Poder Judiciário, ocorreram nas situações em que não foi possível efetivar-se a reinserção familiar com a família de origem ou família extensa.

Nas situações que indicaram condição de vulnerabilidade social, dificuldades econômicas e materiais, problemas de saúde, problemas de ordem emocional, mental, ou psicológica, dependência de álcool ou drogas, constatou-se anotação nos prontuários sobre orientação profissional e encaminhamento das famílias aos recursos existentes na comunidade. Dos registros apreenderam-se encaminhamentos para os seguintes recursos: CAPS AD, CREAS, PAIF, PAEFI, além de US. Verificou-se que vários contatos foram efetuados para que as famílias das crianças e adolescentes pudessem acessar os serviços, ficando evidenciada a escassez dos recursos.

Alguns prontuários não continham informações sobre o desfecho dos encaminhamentos das famílias à rede de proteção, porém constava o registro de acompanhamento para avaliação sobre a possibilidade de reinserção familiar.

5.2 Descrição das ações realizadas nas reinserções malsucedidas

Observou-se que a negligência das mães e pais biológicos foi o motivo dos acolhimentos das reinserções malsucedidas. Seguindo o protocolo de atendimento da instituição foram anotados nos prontuários o atendimento psicológico para todas as crianças e acompanhamento durante o período de acolhimento na instituição, estendendo-se o acompanhamento aos atendimentos externos na área da saúde. Da mesma forma, as visitas da família às crianças acolhidas tiveram acompanhamento da equipe técnica. Foram realizadas visitas domiciliares à família biológica e família extensa, visando a reinserção familiar.

As informações dos prontuários, complementadas pelos relatórios técnicos, indicaram a ocorrência de 08 reacolhimentos institucionais, incluindo-se nesse rol: o retorno de três irmãos que foram reinseridos com a mãe biológica; a devolução de um grupo de três irmãos que, foram inseridos no convívio da família extensa, representada por um irmão mais velho que, posteriormente, foram para o convívio materno; uma desistência de guarda por família extensa, através de uma tia materna que havia acolhido a sobrinha; uma desistência da guarda legal de uma criança por família substituta.

5.3 Discussão e análise das reinserções com êxito e reacolhimentos

Para a construção da análise sobre as reinserções com êxito e as reinserções malsucedidas, que culminaram em reacolhimentos, buscar-se-á apreender as diferenças observadas entre ambas, com referência às ações realizadas ou a sua ausência, as articulações e os profissionais e órgãos envolvidos.

Como o prontuário representa uma fonte documental que retrata as ações profissionais do cotidiano institucional, entende-se que, em determinados momentos da análise, os dados documentais se entrecruzam com o conteúdo das entrevistas analisadas. Nesse aspecto, compreende-se que as categorias elencadas nos prontuários e nas entrevistas, não se dissociam, mas se entrelaçam, refletindo a dinâmica que transita pelo cotidiano institucional nos processos de reinserção familiar.

Nas reinserções com êxito verificou-se o trabalho da equipe técnica com as crianças acolhidas no âmbito psicológico, social e acompanhamento na área da saúde; acompanhamento das visitas familiares às crianças na instituição; levantamento das dificuldades das famílias e encaminhamentos à rede de proteção nas situações específicas;

visitas domiciliares à família biológica e família extensa com levantamento do histórico sobre os motivos que levaram ao acolhimento.

Nas situações envolvendo álcool e drogas por parte dos pais ou responsáveis das crianças ou adolescentes acolhidos, constatou-se registros nos prontuários sobre o trabalho profissional voltado para a adesão aos encaminhamentos aos órgãos especializados que foram mediados por contatos prévios com a rede de serviços. Observou-se que as ações empreendidas pela equipe institucional estiveram em consonância com o PNCFC ao estabelecer que “o fortalecimento da família e o empoderamento devem ser apoiados e potencializados por políticas de apoio sócio-familiar, em diferentes dimensões que visem a reorganização do complexo sistema de relações familiares [...]” (Brasil, 2006, p. 32).

Quanto à ausência de adesão das famílias ao tratamento ou a dificuldade de superação da dependência de álcool/drogas, as ações indicaram que a equipe lançou mão da rede de apoio através da família extensa para garantir o direito à convivência familiar e comunitária das crianças acolhidas.

As ações articuladas integrando a instituição, a rede de proteção, acesso aos serviços assistenciais, redes de apoio e Poder Judiciário, culminaram com o retorno de sete crianças junto à família biológica. A organização em rede na política de atendimento para proteger a criança e o adolescente pressupõe ações articuladas em nível governamental e não governamental, compreendendo-se que “a organização em rede, é mais que a somatória das instituições que prestam serviços em determinado local. Envolve a interlocução entre elas em torno de um objetivo comum” (Oliveira, 2007, p.79).

Nessa direção, verificou-se que o trabalho conjunto e a efetividade programática das políticas públicas e sociais acessadas resultaram em reinserções com êxito. Uma das situações considerada complexa pela equipe, conforme o estudo técnico refere-se ao caso de três crianças acolhidas que retornaram ao convívio da mãe biológica com problema mental e condições econômicas precarizadas. As ações empreendidas de forma articulada para suporte no plano financeiro, habitacional e na área da saúde, com acompanhamento da rede de proteção, permitiram a viabilização do processo de reinserção, tendo em vista que estudos mostram que “a precariedade da condição socioeconômica a que essa população está submetida e a luta árdua e cotidiana pela sobrevivência pode desencadear ou agravar os problemas de saúde, especialmente aqueles relacionados à esfera mental” (Fávero, Vitale, & Batista, 2008, p. 54).

Adentrando à análise das reinserções malsucedidas, verificou-se similaridade com relação às reinserções com êxito no que se refere às ações desenvolvidas com as crianças no

contexto institucional: atendimento psicológico; acompanhamento de profissional da equipe nos atendimentos externos na área da saúde; acompanhamento familiar nas visitas às crianças na instituição; visitas domiciliares à família biológica e extensa com escuta das histórias sobre os motivos que levaram aos acolhimentos.

Uma diferença observada, digna de atenção, refere-se ao fato de que as reinserções com êxito foram realizadas pela equipe institucional que segue um plano individualizado de atendimento (PIA), com discussão técnica e ações planejadas, enquanto as reinserções malsucedidas foram efetuadas por diferentes profissionais, de diferentes órgãos, sendo que as peculiaridades de cada situação culminaram com a ausência de uniformidade das ações. Em síntese, a equipe institucional realizou uma das reinserções utilizando a mesma metodologia de atendimento utilizada nas reinserções bem sucedidas; o CT providenciou o acolhimento, desacolhimento e reacolhimento de um grupo de três irmãos; três crianças foram reinseridas com a mãe biológica através do Poder Judiciário, subsidiado por laudos favoráveis de profissionais da área da saúde sobre a mãe biológica; uma família substituta pediu a revogação da guarda de uma criança que foi inserida no convívio, também por autoridade judiciária.

Outra diferença a ser destacada entre as reinserções com êxito e as reinserções malsucedidas se refere ao acompanhamento familiar após o desacolhimento das crianças. Todas as reinserções com êxito tiveram acompanhamento para suporte e apoio ao grupo familiar, à exceção da adolescente que retornou com o genitor após completar a maioridade. Quanto às reinserções malsucedidas somente houve acompanhamento no processo efetivado pela equipe técnica institucional, ficando o acompanhamento sob a responsabilidade da rede de proteção. Constatou-se a inexistência de trabalho conjunto com a instituição acolhedora, com o agravante de se tratar de um grupo de três irmãos, sendo que cada criança foi acolhida por um membro da família extensa, representada por um tio e duas tias. O acompanhamento que tinha o objetivo de assegurar suporte e apoio familiar caminhou em rota contrária, desembocando no reacolhimento da criança após a intervenção do CT junto à tia guardiã que se encontrava em situação de vulnerabilidade social, sem condições de cumprir as determinações dos conselheiros quanto à matrícula escolar. Da análise efetuada sobre o reacolhimento em questão, considerando-se o estudo do prontuário e posterior detalhamento junto à equipe técnica “é preciso considerar tanto a presença da vulnerabilidade nas famílias extensas quanto o respaldo das políticas públicas de apoio a estas famílias quando acolhem as crianças e os adolescentes, compreendendo que se somam problemas e desafios que devem ser amplamente entendidos” (Silva & Arpini, 2013c, p. 133).

A reivindicação por políticas públicas incorpora as atribuições do Conselho Tutelar que deve cobrar do Poder Executivo as garantias que não vem sendo cumpridas frente a violação de direitos da criança e do adolescente, tendo função reivindicatória diante da violação dos direitos da população, ao invés de exercer uma ação julgadora e, diante da sua competência, deve se tornar “um canal de pressão da sociedade civil” (Nascimento & Scheinvar, 2007, p. 160).

A ausência de acompanhamento da rede de proteção também ocorreu no caso das três crianças reinseridas com a mãe biológica pelo Poder Judiciário que foram reacolhidas em função do risco a que foram submetidas com o retorno ao convívio materno. Da mesma forma, as três crianças reinseridas com o irmão materno que, posteriormente, retornaram com a mãe biológica, não contaram com acompanhamento da rede de proteção. O aprofundamento sobre o reacolhimento em análise demonstrou que não houve acompanhamento sistemático da genitora com relação ao tratamento da dependência do álcool. Quanto ao irmão acolhedor, este também não recebeu suporte da rede de proteção para enfrentar as dificuldades em assumir os três irmãos maternos, além do irmão paterno que estava sob a sua guarda, incluindo nesse cenário a questão relativa ao conflito existente entre mãe e filho, com rompimento do vínculo afetivo.

Traçando-se um paralelo entre a literatura e a falta de acompanhamento nas reinserções malsucedidas, um estudo investigativo sobre dois processos de reinserção fracassados que resultaram em reacolhimentos, concluiu que “a ausência de planejamento, aliada a não realização de visitas domiciliares, após o desligamento e o acompanhamento do processo da reinserção, podem ter influenciado o fracasso do retorno familiar nesses casos” (Siqueira, Massignan, & Dell’Aglia, 2011, p. 390).

A análise dos prontuários indica coerência com a análise das entrevistas, Categoria 3: Rede de Proteção e rede de apoio, evidenciando que as articulações das ações influenciam no processo de reinserção familiar. O acesso das famílias à rede de proteção para superação das dificuldades em diferentes aspectos, como, econômico, social, de saúde e habitacional, concorre para a concretização de reinserções familiares com êxito.

Por fim, a relevância do acompanhamento após a efetivação do processo de reinserção familiar revela que tanto os dados dos prontuários, quanto a análise de conteúdo de diversas falas dos participantes indicaram que a ausência ou ineficácia da rede de proteção pode culminar com o retorno à instituição das crianças reinseridas e, por outro ângulo de visão, que o acesso às políticas públicas eficientes, do ponto de vista programático, trabalho articulado e planejado entre a instituição, rede de proteção, rede de apoio e rede de serviços, contribuem

para o sucesso das reinserções, possibilitando a abertura de novos horizontes que possam assegurar a proteção integral e a convivência familiar e comunitária das crianças e adolescentes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo propôs levantar as dificuldades de reinserção familiar de crianças e adolescentes, vítimas de abuso e maus tratos, acolhidos em uma instituição na Região Metropolitana de Curitiba. Os prontuários e as entrevistas com os participantes constituíram fontes de dados que se complementaram e contribuíram para o aprofundamento da investigação, enriquecendo a pesquisa. As quatro categorias de análise das entrevistas foram contempladas nos discursos dos entrevistados, possibilitando a compreensão da dinâmica do acolhimento institucional que delineia o seguinte percurso: chegada da criança na instituição; recepção e acolhimento; levantamento do histórico sobre os motivos que levaram à medida de proteção; estudo da equipe técnica para planejamento do atendimento individualizado (PIA); intervenções profissionais e desenvolvimento de ações voltadas para o processo de reinserção familiar; atendimento psicológico às crianças acolhidas; acompanhamento durante a visita familiar na instituição, nos atendimentos de saúde, assistência social, na área educacional e nas atividades de lazer, internas e externas; desacolhimento institucional efetivado junto à família biológica ou família extensa, inserção em família substituta ou através do processo de adoção, sendo os dois últimos procedimentos de competência exclusiva do Poder Judiciário; inexistindo o desacolhimento, o adolescente permanece até atingir a maioridade (dezoito anos). Neste último aspecto, o conteúdo das entrevistas revelou que a instituição deixou de acolher adolescentes, sendo que os motivos explicitados passaram por análise de conteúdo e a faixa etária para acolhimento institucional reduziu para crianças até doze anos de idade.

A análise das entrevistas e as informações dos prontuários indicaram que os motivos que levam ao maior número de acolhimento institucional estão relacionados às situações de negligência e por dependência de álcool/drogas dos pais ou responsáveis.

Os dados da pesquisa mostraram que no mesmo movimento dinâmico do trabalho com as crianças acolhidas, se insere a busca pela família biológica ou família extensa (avós, tios, tias, irmãos); visitas domiciliares; articulação com as redes de proteção; redes de apoio e recursos assistenciais do município; interlocução com o Conselho Tutelar e trabalho integrado junto à Vara da Infância e da Juventude.

Pela análise das falas dos participantes, ficou evidenciado que existe dificuldade de articulação com a rede de proteção diante do estreitamento do acesso aos serviços, tendo em vista que a demanda extrapola a capacidade de atendimento, havendo, inclusive, a falta de profissionais da área de Psicologia, culminando na ineficácia e deficiência no atendimento às famílias das crianças institucionalizadas que necessitam acessar os serviços. Além disso

compromete a continuidade do atendimento da criança que retorna ao convívio familiar, quando a violação de direitos causa sequelas que necessitam de acompanhamento psicológico por tempo indeterminado.

A lacuna que se abre no plano programático das políticas públicas e nos programas sociais, amplia as dificuldades de reinserção familiar, sendo identificado: a condição de precariedade econômica das famílias das crianças acolhidas; a dependência de álcool/drogas, sendo relatado, também, fatores intergeracionais apresentados pelas famílias. Essas questões demandam encaminhamento, acesso ao atendimento especializado e acompanhamento visando o retorno dos filhos ao convívio familiar. A análise das entrevistas demonstrou, ainda, que a família extensa também apresenta situações, principalmente no plano econômico, que requerem acesso à rede de proteção e serviços assistenciais e constitui uma rede de apoio relevante no processo de reinserção familiar quando se esgotam as possibilidades de retorno da criança com a família biológica.

Quanto ao desacolhimento institucional, observou-se pelas análises a necessidade de acompanhamento da unidade familiar através da rede de proteção, no sentido de apoiá-la nas adversidades que possam recolocá-la em situação de vulnerabilidade social, para evitar o reacolhimento das crianças reinseridas e nova ruptura do vínculo familiar, porém existe ausência ou ineficiência da rede de proteção nesse sentido.

Os dados dos prontuários sinalizaram a importância das ações articuladas entre a equipe institucional, a rede de proteção, rede de serviços, redes de apoio e Sistema de Garantia de Direitos, sendo que o trabalho conjunto contribuiu para o êxito de sete reinserções de crianças acolhidas que apresentavam histórias de vida complexas. Também ficou evidenciado que todas as reinserções que obtiveram êxito, totalizando treze, tiveram acompanhamento familiar após o desacolhimento, à exceção da reinserção tardia de uma adolescente com dezoito anos de idade. Por outro lado, as ações desarticuladas, a ausência de encaminhamento da família para serviços específicos (em especial de saúde mental) ou a ausência de acesso aos serviços assistenciais, além da falta de acompanhamento da rede de proteção ao grupo familiar após o desacolhimento, culminaram com oito reinserções malsucedidas e retorno das crianças para a instituição acolhedora.

Com relação aos outros atores que atuam nas questões vinculadas ao acolhimento institucional, a análise dos relatos revelou que muitos acolhimentos institucionais são desnecessários, sendo que o trabalho do Conselho Tutelar deveria ser feito na comunidade, de forma preventiva, procurando esgotar as suas competências inscritas no ECA para evitar a institucionalização. No entanto, o acolhimento institucional tem sido a primeira medida a ser

tomada, quando, segundo a legislação, deveria ser a última. Nesse sentido, retome-se a pesquisa da literatura, através de Souza (2014, p. 65) que subsidiou a análise de conteúdo das entrevistas, quando refere que muitas situações do âmbito social, psicológico ou pedagógico, ao invés de serem resolvidos pela rede de proteção integral do município, são encaminhados para a esfera judiciária.

Os dados da pesquisa demonstraram que, na sua maioria, o acolhimento institucional relacionado às situações de negligência tem como pano de fundo a pobreza das famílias que, pela ausência de condições materiais e econômicas tem seus filhos retirados e acolhidos na instituição. Não obstante, compreendemos que a concepção de “negligência” depende do ponto de vista de cada profissional, em suma, o que configura situação de negligência para um determinado profissional pode não corresponder ao entendimento da mesma situação por outro, visto que o olhar não é neutro, mas revestido de valores ideológicos.

Nesse ponto, ergue-se uma reflexão ao resgatar-se que a análise das entrevistas apontou como dificuldades na reinserção: a ausência de resposta da família à intervenção profissional; a ineficiência da rede de proteção e a omissão do poder público. Torna-se pertinente lembrar que a ausência de resposta da família com relação à intervenção profissional, em muitas situações se vincula à ineficiência da rede de proteção e à omissão do Poder Público, como demonstraram as análises, o que compromete a excepcionalidade e a provisoriedade do acolhimento institucional e o direito das crianças e dos adolescentes à convivência familiar e comunitária.

Os apanhados da pesquisa, por meio do conteúdo das falas, também mostraram que existe um esforço da instituição acolhedora para preencher a lacuna deixada pelo Poder Público. Para tanto, firmaram parcerias com a iniciativa privada para destinar atendimento qualificado às crianças acolhidas, além de abrirem as portas para a participação de voluntários patrocinadores. No entanto, como a realidade institucional está em constante transformação, surgem novas demandas que requerem novas parcerias, numa busca contínua, para suprir a ausência do Estado. O esforço empreendido encontra ressonância no Art. 4º do ECA que atribui como dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público o direito à vida, à saúde, à alimentação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária das crianças e adolescentes. Portanto, trata-se de uma responsabilidade coletiva. Porém, a família, abandonada pelo próprio Estado, como consta nas entrevistas, não consegue arcar com esse ônus, o Poder Público se mostra ineficiente e omissor, restando à comunidade em geral assegurar a proteção proclamada na legislação. No que se refere à instituição acolhedora, há

que se ter a clareza que a instituição faz parte de uma política pública de proteção, mas não pode se configurar como a própria política pública, de responsabilidade da municipalidade.

Diante das dificuldades de reinserção familiar identificadas nesse estudo, torna-se necessário o distanciamento de uma visão determinista, pois não basta apenas identificar, mas delinear caminhos para que o produto da pesquisa possa contribuir com a realidade pesquisada.

A construção do ensaio de aproximação entre a Psicologia Social Comunitária e o processo de reinserção familiar apontou para a possibilidade de interlocução entre o campo do saber, a legislação de proteção integral e o direito à convivência familiar e comunitária das crianças e adolescentes, que se aliam ao objetivo da instituição de efetivar o processo de reinserção familiar e comunitária das crianças e adolescentes institucionalizados.

Essa interlocução abre perspectivas para o desenvolvimento de um trabalho de Psicologia Social Comunitária que integre a instituição, redes de proteção, rede de serviços, redes de apoio, Conselho Tutelar, demais componentes do Sistema de Garantia de Direitos, famílias das crianças e adolescentes acolhidos e a comunidade, que ativamente, deve exercer o seu papel.

Enquanto o PNCFC (Brasil, 2006) enfatiza o fortalecimento das famílias via políticas públicas, na perspectiva comunitária esse fortalecimento pressupõe que todos os interessados desenvolvam de forma conjunta condições que respondam às suas necessidades de forma comprometida, crítica e transformadora da sua realidade e de si próprios. Esse processo pode contribuir para a superação das dificuldades ou vulnerabilidades das famílias, habilitando-os a receberem os filhos de volta na convivência familiar, com inserção social na comunidade de origem.

O apoio social às famílias e a aceitação da comunidade vai se refletir na (re) construção das suas identidades, reduzidas à condição de “família negligente”, culpabilizada por sua situação de vida, julgada incapaz de assumir o compromisso da maternidade/paternidade. Conforme o relato de um participante, a família “não tem muita voz” e mesmo diante de adversidades não acionam a rede de proteção, preferindo procurar a equipe institucional para mediar o acesso junto às redes. Nesse sentido, o apoio social também pode colaborar para que o sentimento de incapacidade não se internalize e a família recaia em uma visão fatalista, sem vislumbrar possibilidade de mudança da sua própria situação.

Por outro ângulo, participar nos destinos da comunidade desperta o sentimento de pertencimento, de protagonismo na mudança da sua realidade, passando de “família que não

tem muita voz” à família que tem voz, que ouve, se faz ouvir, tem direitos e deveres, cabendo ao psicólogo atuar como facilitador nesse processo.

A rede de apoio social comunitária poderá ampliar as possibilidades de reinserção familiar tendo em vista que na impossibilidade de reinserção com a família biológica ou extensa, poderá ocorrer o apoio de vizinhos e amigos, além do desenvolvimento de ações que possam prevenir a institucionalização e os recolhimentos das crianças reinseridas através do apoio às famílias.

As relações comunitárias também permitem que as crianças que foram vítimas de preconceito, concebidas no contexto educacional como “criança abrigada” e também do adolescente, enquanto “bandido”, constante das análises das falas, possam (re) construir as suas identidades, resgatar ou construir relações de amizade, fortalecer os vínculos familiares e usufruir dos bens e serviços existentes na comunidade. Nesse aspecto há que se resgatar o agravante revelado pelos dados que, durante a institucionalização, o espaço da escola constitui o lugar de maior contato dos acolhidos com a comunidade, além da área de saúde, onde são atendidos pelos profissionais, nos cursos que frequentam e nos eventos de lazer, sendo essa a forma de participação na vida comunitária.

O trabalho comunitário com inserção dos componentes do Sistema de Garantia de Direitos, dentre os quais, o Conselho Tutelar, órgãos integrantes da rede de proteção, rede de serviços, rede de apoio, participação da instituição de acolhimento, famílias dos acolhidos e comunidade como um todo, resulta em fortalecimento para a reivindicação de políticas públicas e políticas sociais eficientes e a disponibilização dos serviços e de profissionais qualificados de acordo com a demanda existente. Se a mobilização não surgir o efeito o desejado quanto ao compromisso do Poder Público com a população, o Conselho Tutelar, após esgotar a via administrativa, poderá encaminhar para outra instância a resolução, acionando o Ministério Público, apoiado pela coletividade.

Considere-se, no entanto, o entendimento de que a violação de direitos da criança e do adolescente que se traduz em forma de violência representa um fenômeno histórico que, em sua dinamicidade, pode se (re) produzir ou assumir novos contornos, mas sem extinguir-se em definitivo. Portanto, não se pode idealizar a família e invocar que todas as crianças e adolescentes institucionalizados devem retornar ao seu convívio que representa o lugar mais seguro. Existem situações que demandam a permanência no âmbito institucional onde recebem cuidado, afeto, segurança e proteção, enquanto aguardam a Destituição do Poder Familiar para uma possível inserção em família substituta e adoção. Nesse aspecto, o contexto institucional pode se constituir em um espaço de possibilidades, devendo-se superar os ranços

históricos que acompanharam as instituições criadas na vigência do antigo Código de Menores que representavam um espaço de fracasso.

Levando em conta essas considerações que se embasaram nos dados da pesquisa, partimos do entendimento de que a Psicologia Social Comunitária pode contribuir com o processo de reinserção familiar e comunitária de crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Não encontramos na literatura, alguma pesquisa a esse respeito e se existe, não se encontra plenamente divulgada, o que nos leva a sugerir que esta dissertação seja um marco inicial para novas pesquisas que, alicerçadas em experiências concretas, possam ampliar as possibilidades dessa proposta.

Enfim, nos encorajamos para dar os primeiros passos, os próximos irão se forjando na história!

A coragem nada mais é que a vontade mais determinada e, diante do perigo ou do sofrimento, mais necessária (...), mas a coragem está no desejo, não na razão; no esforço, não no ditame. Trata-se sempre de perseverar em seu ser, e toda a coragem é feita, de vontade (...) um começo sempre recomeçado, apesar do cansaço, apesar do medo, e por isso sempre necessário e sempre difícil...Como toda virtude, a coragem só existe no presente (...), se trata de ser corajoso, não amanhã ou daqui a pouco, mais 'no ato' (Comte-Sponville, 2009, pp. 60-61).

REFERÊNCIAS

- Abramovay, M., Castro, M. G., Pinheiro, L. de C., Lima, F. de S., & Martinelli, C. da C. (2002). *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: Desafios para políticas públicas*. Brasília: UNESCO, BID. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001271/127138por.pdf>
- Abreu, C. C. N. B. de. (2012). *A infância vitimizada: retrato da violência contra a criança em São João da Barra* [Dissertação de mestrado]. Universidade Federal do Norte Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. Recuperado de <http://uenf.br/pos-graduacao/sociologia-politica/files/2013/03/A-inf%C3%A2ncia-vitimizada-retrato-da-viol%C3%A2ncia-dom%C3%A9stica-contr.pdf>
- Araújo, M. de F. (2002). Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em Estudo*, 7(2), 3-11. doi: 10.1590/S1413-73722002000200002
- Arpini, D. M. (2003). Repensando a perspectiva institucional e a intervenção em abrigos para crianças e adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(1), 70-75. doi: 10.1590/S1414-98932003000100010
- Ayres, L. S. M., Cardoso, A. P. & Pereira, L. C. (2009). O abrigamento e as redes de proteção para a infância e a juventude. *Fractal: Revista de Psicologia*, 21(1), 125-136. doi: 10.1590/S1984-02922009000100010
- Azôr, A. M. G. C. V., & Vectore, C. (2008). Abrigar/desabrigar: Conhecendo o papel das famílias nesse processo. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 77-89. doi: 10.1590/S0103-166X2008000100008
- Bertin, I. P., & Passos, M. C. (2003). A transmissão psíquica em debate: Breve roteiro das concepções psicanalítica e sistêmica. *Interações*, 8(15), 65-79. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/scieloOrg/php/reference.php?pid=S1413-29072003000100004&caller=pepsic.bvsalud.org&lang=pt>
- Bittar, D. B., & Nakano, A. M. S. (2011). Violência intrafamiliar: Análise da história de vida de mães agressoras e toxico dependentes no contexto da família de origem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(1), 17-24. doi: 10.1590/S0104-07072011000100002
- Boni, V., & Quaresma, S. J. (2005). Aprendendo a entrevistar: Como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, 2(3), janeiro-julho, 68-80. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976>
- Brasil. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Nacional de Assistência Social. (2009). *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*. Brasília, DF. Recuperado de <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/pdf/orientacoes-tecnicas.pdf>
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

- Brasil. (1927). *Decreto nº 17.943-A de 12 de outubro de 1927*. Consolida as leis de assistência e proteção a menores. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia de Assuntos Jurídicos. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm
- Brasil. (1990). *Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
- Brasil. (2009). *Lei n. 12.010, de 03 de agosto de 2009*. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112010.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço*. (Cadernos da Atenção Básica, n. 8). Brasília, DF. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2003). *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. 2. ed. Brasília:Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2010). *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. (2a ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. (2005). *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília, DF. Recuperado de http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2006). *Plano nacional de promoção, proteção e defesa do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária*. Brasília, DF: CONANDA/CNAS. Recuperado de <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/pdf/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e.pdf>
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2009). *Orientações Técnicas: Centro de Referência da Assistência Social – CRAS*. Brasília, DF. Recuperado de http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf
- Brasil. Ministério Público do Distrito Federal e Territórios. (2013). *Defesa do direito à convivência familiar e comunitária. Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no País*. Recuperado de

<http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/corregedoria-geral-menu/265-resolucoes-do-cnmp/4446-resolucao-cnmp-n-712011-defesa-do-direito-a-convivencia-familiar-e-comunitaria>

- Campos, R. H. de F. (2012) Introdução: A Psicologia Social Comunitária. In R. H. de F. Campos (Ed.), *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia*. (17a ed.), (pp. 09-14). Petrópolis: Vozes.
- Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Pontes, F. A. R. (2007). Institucionalização precoce e prolongada de crianças: Discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento. *Aletheia*, (25), 20-34. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115013454003>
- Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Pontes, F. A. R. (2009). Processos de saúde e doença entre crianças institucionalizadas: Uma visão ecológica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 615-625. doi: 10.1590/S1413-81232009000200030
- Cavalcante, L. I. C., Silva, S. S. da C., & Magalhães, C. M. C. (2010). Institucionalização e reinserção familiar de crianças e adolescentes. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 10(4), 1147-1172. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482010000400005&lng=pt&tlng=pt
- Ceccim, R. B., & Palombini, A. L. (2009). Imagens da infância, devir-criança e uma formulação à educação do cuidado. *Revista Psicologia & Sociedade*, 21(3), 301-312. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n3/a03v21n3.pdf>
- Colin, D. R. A. (2013). Apresentação. In Assis, S. G. de, & Farias, L. O. P. (Orgs.) *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento*. São Paulo: Hucitec. Recuperado de http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/LIVRO_Levantamento%20Nacional_Final.pdf
- Comte-Sponville, André (2009). *Pequeno tratado das grandes virtudes*. (2a. ed). São Paulo: Martins Fontes.
- Conselho Nacional de Justiça. (2016). *Cadastro nacional de crianças acolhidas*. Brasília: CNJ. Recuperado de <http://www.cnj.jus.br/cnca/publico/>
- Córdova, M. F., & Bonamigo, I. S. (2012). Filhos afastados de suas famílias: ações e concepções dos profissionais. *Revista Polis e Psique*, 2(1), 137-156. Recuperado de <http://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/29238>
- Correia, V. L. da C. (2015). *Negligência, acolhimento institucional e direito à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes*. [Dissertação de mestrado]. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Recuperado de http://www.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1312951_2015_completo.pdf
- Costa, D., Salcedo, E. A. B., & Lazzarini, V. (Coords.). (2007). *Acolhimento institucional no Paraná: desvendando a realidade*. (Relatório executivo). Curitiba: SETP/CEDCA. Recuperado de <http://www.cedeps.com.br/wp-content/uploads/2009/06/desvendandorealidade.pdf>

- Cunha, C. C., & Boarini, M. L. (2010). A infância sob a tutela do Estado: Alguns apontamentos. *Psicologia: teoria e prática*, 12(1), 208-224. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872010000100017&lng=pt&tlng=en
- Domingues, A. R., & Franco, E. M. (2014). Reflexões teóricas sobre sujeitos coletivos e experiências comunitárias. In C. Stella (Org.), *Psicologia Comunitária: Contribuições teóricas, encontros e experiências*. (pp. 15-44). Curitiba: Vozes.
- Donoso, M. T. V. & Ricas, J. (2009). Perspectiva dos pais sobre educação e castigo físico. *Revista de Saúde Pública*, 43(1), 78-84. Recuperado de <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v43n1/211.pdf>
- Fávero, E. T., Vitale, M. A. F., & Baptista, M. V. (Orgs.). (2008). *Famílias de crianças e adolescentes abrigados: Quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam*. São Paulo: Paulus. Recuperado de http://www.neca.org.br/images/Familias_Abrigadas_miolo.pdf
- Ferreira, K. M. M. (2002). Violência doméstica/intrafamiliar contra crianças e adolescentes: Nossa realidade. In L. M. P. da Silva (Org.). *Violência doméstica contra crianças e adolescentes*. (pp. 18-43). Recife: EDUPE.
- Ferreira, F. P. M. (2014). Crianças e adolescentes em abrigos: uma regionalização para Minas Gerais. *Serviço Social & Sociedade*, (117), 142-168. doi: 10.1590/S0101-66282014000100009
- Figueiró, M. E. S. S. (2012). *Acolhimento Institucional: A maioria e o desligamento*. Paço Editorial, Jundiaí, SP.
- Francischini, R., & Souza Neto, M. O. (2007). Enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes: Projeto Escola que Protege. *Revista do Departamento de Psicologia., UFF*, 19(1), 243-251. doi: 10.1590/S0104-80232007000100018
- Franco, M. L. P. B. (2012). *Análise de conteúdo*. Brasília, DF: LiberLivro
- Freitas, M. de F. Q. de. (2012). Psicologia na comunidade, psicologia da comunidade e psicologia (social) comunitária: práticas da psicologia em comunidade nas décadas de 60 a 90, no Brasil. In R. H. de F. Campos (Ed.), *Psicologia social comunitária: Da solidariedade à autonomia*. (17a ed., pp. 44-65). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Freitas, M. de F. Q. de. (2014). Psicologia Social Comunitária como politização da vida cotidiana: Desafios à prática em comunidade. In C. Stella (Org.). *Psicologia comunitária: contribuições teóricas, encontros e experiências* (pp. 65-85). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual de criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas São Paulo*, 35(2), 57-63. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>

- Goffmann, E. (1975). *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. (Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes, trad.). (4a ed.). Rio de Janeiro: LTC.
- Góis, C. W. I. (2003). Psicologia Comunitária. *Universitas ciências da saúde*, 1(2), 277- 297. doi: 10.5102/ucs.v1i2.511
- Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: Uma questão de políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(2), 357-363. doi: 10.1590/S1413-81232005000200013
- Gomide, P. I. C. & Padilha, M. da G. S. (2011). Destituição do poder familiar e prisão do agressor em um caso de abuso sexual intrafamiliar. In L. C. de A. Williams, & , E. A. C. Araújo (Orgs.). *Prevenção do abuso sexual infantil: um enfoque interdisciplinar*. Curitiba, PR: Juruá.
- GraciaFuster, E. (1995). El rol del apoyo social em la prevención del maltrato infantil: programas de apoyo a la família. *Intervención Psicossocial*, 4(10). Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1995/vol1/indice.htm>
- Guareschi, P. A. (2012). Relações de dominação. In R. H. de F. Campos (Ed), *Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia*. (17a ed.), (pp. 66-81), Petrópolis, RJ: Vozes.
- Guareschi, N. M. F., Reis, C. D., Huning, S. M., & Bertuzzi, L. D. (2007). Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 7(1), 20-30. Recuperado de <http://www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/pdf/v7n1a03.pdf>
- Gulassa, M. L. C. R. (Org.). (2010). *Novos rumos do acolhimento institucional*. São Paulo: NECA. Recuperado de <http://www.neca.org.br/novos-rumos-do-acolhimento-institucional>
- Günther, H. (2006). Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 22(2), 201-210. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ptp/v22n2/a10v22n2.pdf>
- Habigzang, L. F., Ramos, M. S., & Koller, S. H. (2011). A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 467-473. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n4/10.pdf>
- Kreuz, S. L. (2012). *Direito à convivência familiar da criança e do adolescente: Direitos fundamentais, princípios constitucionais e alternativas ao acolhimento institucional*. Curitiba: Juruá.
- Lane, S. T. M. (1989). *Psicologia Social: O homem em movimento*. (7a ed.). São Paulo: Brasiliense.
- Lane, S. T. M. (2012) Histórico e Fundamentos da Psicologia Comunitária no Brasil. In R. H. de F. Campos (Ed.), *Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia*. (17a ed.), (pp. 15-28). Petrópolis, RJ: Vozes.

- Lima, J. de S., & Deslandes, S. F. (2011). A notificação compulsória do abuso sexual contra crianças e adolescentes: Uma comparação entre os dispositivos americanos e brasileiros. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 15(38), 819-832. doi: 10.1590/S1414-32832011005000040
- Livramento, A. M. do, Brasil, J. A., Charpinel, C. P., & Rosa, E. M. (2012). A produção de famílias negligentes: analisando processos de destituição do poder familiar. *Argumentum*, 4(1), 173-186. Recuperado de <http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/2938>
- Luna, G. L. M., Ferreira, R. C., & Vieira, L. J. E. de S. (2010). Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2), 481-491. doi: 10.1590/S1413-81232010000200025
- Machado, V. R. (2011) A atual política de acolhimento institucional à luz do estatuto da criança e do adolescente. *Serv. Soc. Rev.*, 13(2), 143-169. doi: 10.5433/1679-4842.2011v13n2p143
- Maia, A. C., & Barreto, M. (2012). Violência contra crianças e adolescentes no Amazonas: Análise dos registros. *Psicologia em Estudo*, 17(2), 195-204. doi: 10.1590/S1413-73722012000200003.
- Martin-Baró, I. (1996). O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7-27. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v2n1/a02v2n1.pdf>
- Martin-Baró, I. (1998). *Psicologia de la liberación*. Madri: Editorial Trotta.
- Minayo, M. C. de S., & Souza, E. R. de. (1997-1998). Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 4(3), 513-531. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v4n3/v4n3a06>
- Minayo, M. C. S. (2007) A inclusão da violência na agenda da saúde: Trajetória histórica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(Supl.), 1259-1267. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500015&lng=pt&tlng=pt
- Misaka, M. Y. (2014). Violência sexual infantil intrafamiliar: Não há apenas uma vítima. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)*, 2(2), 237-277. Recuperado de http://www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/39/pdf_30
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Ayres, Argentina: Editorial Paidós.
- Montero, M. (2006). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Ayres, Argentina: Editorial Paidós.
- Montero, M. (2010) .Construcción, desconstrucción y crítica: Teoría y sentido de la psicología social comunitaria em América Latina. In R. H. de F. Campos, & P. A. Guareschi, (Orgs.), *Psicología Social: A perspectiva latino-americana*. (5a ed.), (pp. 70-87). Petrópolis, RJ: Vozes.

- Morais, P. de M., & Eidt, O. R. (1999). Conhecendo para evitar: a negligência nos cuidados de saúde com crianças e adolescentes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 20(Esp), 6-21. Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23452/000265919.pdf>
- Moreira, M. I. C., & Sousa, S. M. G. (2012). Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: Do espaço privado à cena pública. *Revista O social em Questão*, 15(28), 13-25. Recuperado de <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/2artigo.pdf>
- Moura Jr, J. F., & Ximenes, V. M. (2016). A identidade social estigmatizada de pobre: uma constituição opressora. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(1), 76-83. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v28n1/1984-0292-fractal-28-1-0076.pdf>
- Nascimento, M. L. do. (2012). Abrigo, pobreza e negligência: Percursos de judicialização. *Psicologia & Sociedade*, 24(Esp.), 39-44. doi: 10.1590/S0102-71822012000400007
- Nascimento, M. L., & Scheinvar, E.(2007). De como as práticas do conselho tutelar vêm se tornando jurisdicionais. *Aletheia*, (25), 152-162. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942007000100012&lng=pt
- Nery, M. A. (2010). A convivência familiar e comunitária é direito da criança e do adolescente e uma realidade a ser repensada pela escola. *Cadernos CEDES*, 30(81), 189-207). doi: 10.1590/S0101-32622010000200005
- Neves, A. S., Castro, G. B. de, Hayeck, C. M., & Cury, D. G. (2010). Abuso sexual contra a criança e o adolescente: Reflexões interdisciplinares. *Temas em Psicologia*, 18(1), 99-111. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100009
- Novo, H. A., & Freitas, M. F. Q. de. (2007). A Guerreira Silvia Lane e suas lições de “paciência histórica”: Um depoimento emocionado. *Psicologia & sociedade*, 19(2), 31-36. doi: 10.1590/S0102-71822007000500015
- Oliva, J. C. G. A., & Kauchakje, S. (2009). As políticas sociais públicas e os novos sujeitos de direitos: Crianças e adolescentes. *Rev. Katál.*, 12(1), 22-31. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rk/v12n1/04.pdf>
- Oliveira, A. P. G. de., & Milnitsky-Sapiro, C. (2007). Políticas públicas para adolescentes em vulnerabilidade social: Abrigo e provisoriedade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27(4), 623-635. doi: 10.1590/S1414-98932007000400005
- Oliveira, R. C. S. (2007). Quero voltar para casa: o trabalho em rede e a garantia do direito à convivência familiar e comunitária para crianças e adolescentes que vivem em abrigos. (2a ed.). São Paulo: AASPTJ. Recuperado de <http://www.neca.org.br/wp-content/uploads/Livro6.pdf>
- Oliveira, I. F., & Amorim, K. M. O. (2012). Psicologia e política social. O trato da pobreza como “sujeito psicológico”. *Psicologia Argumento*, 30(70), 559-566. Recuperado de <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=6142&dd99=view&dd98=pb>
- Padilha, M. G. S., & Antunes, M. C. (2011). Considerações sobre o depoimento sem dano em casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes. In L. C. A. de A. Williams, & E. A.

- C. Araújo (Orgs.). *Prevenção do abuso sexual infantil: Um enfoque interdisciplinar*. (pp.173-179). Curitiba, PR: Juruá.
- Pesce, R. (2009). Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: Uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 507-518. Recuperado de <http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n2/a19v14n2.pdf>
- Pinto, L. W., Oliveira, Q. B. M., Ribeiro, F. M. L., & Melo, A. A. C. de A e. (2013). Características dos serviços de acolhimento institucional (SAI). In S. G. de Assis & L. O. P. Farias (Orgs.). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento* (pp. 82-110). São Paulo: Hucitec Editora. Recuperado de http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/LIVRO_Levantamento%20Nacional_Final.pdf
- Portugal, F. T., Boechat, F., Gonçalves, M. A., & Pizzi, B. (2012). Algumas aproximações entre psicologia social e marxismo. *Ecos – Estudos contemporâneos da subjetividade*, 2(1), 47-60. Recuperado de <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/ecos/article/view/840>
- Princeswal, M. (2013). O direito à convivência familiar e comunitária sob o paradigma da proteção integral. In S. G. de Assis & L. O. P. Farias (Orgs.). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento* (pp. 23-62). São Paulo: Hucitec Editora. Recuperado de http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/LIVRO_Levantamento%20Nacional_Final.pdf
- Públio, C. A. M. (2011). Significativos traços do abandono social da criança e do adolescente no Brasil. *Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas*, (12), 33-51. Recuperado de <http://periodicos.uesb.br/index.php/cadernosdeciencias/article/viewFile/1744/1605>
- Reis, R. G., & Cabreira, L. (2013). As políticas públicas e o campo: E o Psicólogo com isso?. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(Esp), 54-65. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000500007&lng=pt&tlng=pt.
- Rizzini, I. (2008). *O século perdido: Raízes históricas das políticas públicas para infância no Brasil*. (2a ed.). São Paulo: Cortez Editora.
- Rizzini, I. & Rizzini, I. (2004). *A institucionalização de crianças no Brasil: Percurso histórico e desafios do presente*. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo, SP: Loyola. Recuperado de http://acolhimentoemrede.org.br/site/wp-content/uploads/2015/04/ebook_institucionalizacao_de_crianças_no_brasil.pdf
- Salomão, P. R., Wegner, W., & Canabarro, S. T. (2014). Crianças e adolescentes abrigados vítimas de violência: Dilemas e perspectivas da enfermagem. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 15(3), 391-401. doi: 10.15253/2175-6783.2014000300003
- Sanchez, A. I. M., & Bertolozzi, M. R. (2007). Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? *Ciênc. saúde coletiva*, 12(2), 319-324. doi: 10.1590/S1413-81232007000200007

- Santos, S.S. dos, & Dell'Aglia, D. D. (2010). Quando o silêncio é rompido: O processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. *Psicologia & Sociedade*, 22(2), 328-335. doi: 10.1590/S0102-71822010000200013
- Santos, V. A. dos, Costa, L. F., Granjeiro, I. A.C. L. (2009). Intervenção no abuso sexual intrafamiliar: Ingerência invasiva ou proteção devida? *Psico*, 40(4), 516-524. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/4009/4939>
- Sawaia, B. B.(1999). O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In B. B. Sawaia, *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social* (pp. 97-118). Petrópolis: Vozes.
- Sawaia, B. B. (2012). A apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade. In R. H. de F. Campos (Ed.), *Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia*. (17a ed.), (pp. 29-43), Petrópolis, RJ: Vozes.
- Scheinvar, E. (2006). A família como dispositivo de privatização do social. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 58(1), 48-57. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672006000100006&lng=pt&tlng=pt
- Sei, M. B., & Gomes, I. C. (2007) Violência familiar, o transgeracional e a arteterapia com famílias: Aproximações. *Encontro: Revista de Psicologia*, 11(16), 133-139. Recuperado de <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2564/2448>
- Serrano, S.A.(2008). O abrigamento de crianças de zero a seis anos de idade em Ribeirão Preto: Caracterizando esse contexto. [Tese de doutorado]. Universidade de São Paulo-USP, São Paulo. Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-17122008-231246/pt-br.php>
- Silva, C. D. L. da, Denardi, R. C., Becker, A. P. S., & Delvan, J. da S. (2015). Psicologia nos serviços de acolhimento institucional e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. *Pesquisa e Práticas Psicossociais*, 10(1), 53-64. Recuperado de http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/4_Silva-1.pdf
- Silva, D. I. da, Chiesa, A. M., Veríssimo, M. de L. Ó. R., & Mazza, V. de A. (2013). Vulnerabilidade da criança diante de situações adversas ao seu desenvolvimento: Proposta de matrizanalítica. *Rev Esc. Enfermagem USP*, 47(6), 1397-1402. doi: 10.1590/S0080-623420130000600021
- Silva, E. R. A. da. (2004). O perfil da criança e do adolescente nos abrigos pesquisados. In E. R. A. da Silva (Coord.) *O direito à convivência familiar e comunitária: Os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil* (pp. 41-70). Brasília: IPEA/CONANDA. Recuperado de <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/capit2.pdf>
- Silva, E. R. A., & Aquino, L. M. C. (2005). Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária. *Políticas Sociais – acompanhamento e análise* (11), 186-193. Recuperado de http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/politicas_sociais/ENSAIO3_Enid11.pdf
- Silva, M. L., & Arpini, D. M. (2013a). Nova Lei Nacional de Adoção: Revisitando as relações entre família e instituição. *Aletheia*, (40), 43-57. Recuperado de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100005&lng=pt&tlng=pt

- Silva, M. L., & Arpini, D. M. (2013b). O impacto da nova Lei Nacional de Adoção no acolhimento institucional: O ponto de vista de psicólogos e assistentes sociais que integram as equipes técnicas. *Psicologia em Revista*, 19(3), 422-440. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v19n3/v19n3a07.pdf>
- Silva, M. L., & Arpini, D. M. (2013c). A nova lei nacional de adoção: Desafios para a reinserção familiar. *Psicologia em Estudo*, 18(1), 125-135. doi: 10.1590/S1413-73722013000100013
- Siqueira, A. C. (2012). A garantia ao direito à convivência familiar e comunitária em foco. *Estudos de Psicologia*, 29(3), 437-444. doi: 10.1590/S0103-166X2012000300013.
- Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D. D. (2011). Políticas públicas de garantia do direito à convivência familiar e comunitária. *Psicologia & Sociedade*, 23(2), 262-271. doi: 10.1590/S0102-71822011000200007
- Siqueira, A. C., Massignan, L. T., & Dell'Aglio, D. D. (2011). Reinserção familiar de adolescentes: Processos malsucedidos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21(50), 383-391. doi: 10.1590/S0103-863X2011000300011
- Siqueira, A. C., Zoltowski, A. P., Giordani, J. P., Otero, T. M., & Dell'Aglio, D. D. (2010). Processo de reinserção familiar: Estudo de casos de adolescentes que viveram em instituição de abrigo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 15(1), 7-15. doi: 10.1590/S1413-294X2010000100002.
- Sonego, C., & Munhoz, D. E. N. (2007). Violência familiar contra crianças e adolescentes: Conceitos, expressões e características. *Emancipação*, 7(1), 215-241. Recuperado de <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/94/92>
- Souza, J. C. de (2014). *A convivência familiar e comunitária e o acolhimento institucional*. São Paulo: Brasiliense.
- Tinoco, V., & Franco, M. H. P. (2011). O luto em instituições de abrigamento de crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28(4), 427-434. doi: 10.1590/S0103-166X2011000400003
- Universidade Federal do Paraná. Conselho do Setor de Ciências Jurídicas. *Resolução nº 01/12*. Curitiba: UFPR. Recuperado de <http://www.direito.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2013/10/RES.-01-12-NPJ.pdf>
- Vieira-Silva, M. (2015). Práticas em psicologia comunitária e processos de mobilização social: provocações para um debate. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 10(2), 310-323. Recuperado de http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/7_PPP_praticas.pdf
- Ximenes, V. M., Cidade, E. C., Nepomuceno, B. B., & Leite, J. F. (2014). Pesquisa e intervenção à partir da realidade social: Desvelar das implicações psicossociais da pobreza. In: C. Stella (Org.) *Psicologia Comunitária: Contribuições teóricas, encontros e experiências* (pp. 87-110). Petrópolis, RJ: Vozes

- Ximenes, V. M., Cidade, E. C. (2016). Juventude e pobreza: Implicações psicossociais do fatalismo. *Revista Interamericana da Psicologia*, 50(1), 128-136. Recuperado de <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/77/pdf>
- Zambom, M. P., Jacintho, A. C. A., Medeiros, M. M., Guglielminetti, R., & Marmo, D. B. (2012). Violência doméstica contra crianças e adolescentes: Um desafio. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(4), 465-471. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n4/v58n4a18.pdf>
- Waiselfisz, J. J. (2012) *Mapa da violência 2012: Crianças e adolescentes do Brasil*. Rio de Janeiro: CEBELA. Recuperado de http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescentes.pdf
- Waiselfisz, J. J. (2015) *Mapa da violência 2015: Adolescentes de 16 e 17 anos no Brasil*. Rio de Janeiro: FLACSO-BRASIL. Recuperado de http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015_adolescentes.pdf
- Williams, L. C. A. de A., & Habigzang, L. F. (2014). Uma breve introdução: Tecnologia social da ciência psicológica para o enfrentamento da violência da criança e do adolescente. In L. C. A. de A. Williams, & L. F. Habigzang (Orgs.). *Crianças e adolescentes vítimas de violência* (pp. 13-29). Curitiba, PR: Juruá
- Williams, L. C. de A., Albuquerque, P. P. de, Stelko-Pereira, A. C., & Santini, P. M. (2014). Capacitação de profissionais no projeto “Escola que protege” para a prevenção de abuso sexual. In L. C. A. de A. Williams, & L. F. Habigzang (Orgs.). *Crianças e adolescentes vítimas de violência* (pp. 13-30). Curitiba, PR: Juruá.
- Williams, L. C. A. de A., & Habigzang, L. F. (Orgs.). (2014). *Crianças e adolescentes vítimas de violência*. Curitiba, PR: Juruá.

ANEXO 1 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Qual é o seu nome? (não será gravado e transcrito)
2. Qual é a sua idade?
3. Qual a sua religião?
4. Qual a sua escolaridade?
5. Qual é a sua profissão?
6. Há quanto tempo você trabalha na instituição?
7. Você tem algum curso de capacitação ou de atualização para trabalhar com crianças e adolescentes que estão acolhidos?
8. Que tipo de trabalho você desenvolve com os acolhidos?
9. Quais são as formas de assistência que a instituição oferece para as crianças e os adolescentes durante o acolhimento?
10. Quais são os motivos dos acolhimentos das crianças e dos adolescentes?
11. Depois do acolhimento as crianças e os adolescentes tem contato com a comunidade?
De que forma?
12. Que tipo de sentimento você percebe nas crianças e nos adolescentes no momento que eles chegam na instituição para serem acolhidos?
13. Como você se sente quando chega uma criança ou adolescente para acolhimento?
14. Quando chega um novo acolhido qual é o sentimento que você percebe nas crianças e nos adolescentes que já estão na instituição?
15. As crianças e os adolescentes acolhidos procuram você para conversar? Sobre o que?
16. O nível do seu relacionamento com os acolhidos é mais pessoal ou mais profissional? Por que?
17. Na rotina diária da instituição como se dá o relacionamento entre as crianças e os adolescentes?
18. Como você percebe o relacionamento entre os irmãos acolhidos na instituição?
19. Como ocorre o relacionamento dos acolhidos com os profissionais da instituição?

20. As crianças e os adolescentes estabelecem vínculo de afeto com os profissionais?
21. As visitas das famílias aos acolhidos ocorrem de forma livre ou existe norma da instituição que regulamenta os dias e horários das visitas?
22. Como os acolhidos e suas famílias se relacionam durante as visitas?
23. Além das visitas, há outra forma de comunicação entre os acolhidos e familiares?
24. Como você vê a família das crianças e dos adolescentes acolhidos?
25. Como se dá o relacionamento das famílias dos acolhidos com os profissionais da instituição?
26. Quais são as intervenções que os profissionais da instituição desenvolvem com as crianças e adolescentes ?
27. Quais são os profissionais que trabalham com o processo de reinserção familiar para promoção do retorno dos acolhidos ao convívio de suas famílias?
28. Os profissionais que trabalham com reinserção familiar têm todas as informações sobre a história das crianças e dos adolescentes quando chegam à instituição?
29. Nas situações que existe a possibilidade de retorno dos acolhidos ao convívio familiar, o que deve ser feito para promover a reinserção familiar ?
30. Quais são as dificuldades que os profissionais encontram no trabalho de reinserção familiar?
31. O que facilita o trabalho dos profissionais na reinserção familiar?
32. Os profissionais da instituição desenvolvem algum trabalho com as famílias dos acolhidos para promover a reinserção familiar?
33. Os profissionais que trabalham com a reinserção familiar se reúnem para planejar as ações, discutir e decidir sobre o retorno dos acolhidos com sua família?
34. Para promover a reinserção familiar há o envolvimento dos profissionais da instituição com a comunidade?
35. A instituição envolve profissionais da rede de proteção ou de outros órgãos da comunidade e da rede de serviços do município no trabalho de reinserção familiar dos acolhidos ? Se envolve, de que forma?
36. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8060/90) e a Lei da Adoção (Lei 2.010/2009) que tratam da reinserção familiar, influenciam o seu trabalho ou o trabalho de outros profissionais da instituição? Se influenciam, de que forma?
37. A instituição acompanha o andamento das medidas de proteção dos acolhidos na Vara da Infância e da Juventude? Se acompanha, de que forma?

38. Qual o sentimento que você percebe nos acolhidos e nas suas famílias quando eles recebem a informação de que a reinserção familiar vai se efetivar ou quando eles são informados que não há possibilidade de promover a reinserção?
39. Quais são os motivos mais freqüentes que impossibilitam o retorno dos acolhidos junto às suas famílias?
40. Quando não há possibilidade de reinserção dos acolhidos com a família de origem, a equipe profissional busca outras alternativas?
41. Como é feito o acompanhamento das famílias quando ocorre a reinserção familiar?
42. Quais são os recursos existentes na comunidade que podem ser acessados pela instituição para o suporte das famílias no processo de reinserção familiar?
43. Quais são os motivos que podem causar o reacolhimento da criança e do adolescente na instituição depois de ter sido feita a reinserção familiar?
44. Na sua opinião, o que precisa ser feito para que a reinserção familiar das crianças e dos adolescentes aconteça de forma segura?
45. Quando esgotam todas as possibilidades de reinserção familiar, a instituição prepara os adolescentes acolhidos para o desligamento institucional antes que eles completem 18 anos? Se há preparação, de que forma?
- Fique a vontade para acrescentar algum comentário.
 - Agradecimentos

ANEXO 2 - ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS DOS PRONTUÁRIOS

Nº do Prontuário: _____

Idade: _____ Gênero: _____ Etnia: _____ Raça: _____ Cor: _____

Escolaridade: _____

Motivo e histórico do acolhimento: _____

Tempo de acolhimento: _____ Acolhimentos anteriores: _____

Violência(s) vivenciada(s): _____

Situação de saúde: _____

Atendimento(s) na rede de saúde: _____

Acolhimentos de irmãos: _____

Dinâmica familiar: _____

Vínculo familiar: _____ Visitas familiares: _____

Ações realizadas pelos profissionais da instituição: _____

Tentativa(s) de reinserção familiar: _____

Intervenção realizada pela rede de proteção: _____

Inclusão do acolhido ou da sua família em Políticas Públicas: _____

Desacolhimento(s): _____

Motivos: (reinserção familiar com a família de origem, com família extensa, com família substituta, adoção, evasões, outras formas de desligamentos).

Obs: O acolhido permaneceu institucionalizado após a data de 31.12.2014: _____

ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo:

Investigador:

Centro de Pesquisa:

Introdução

Você está sendo convidado (a) para participar deste estudo que tem como objetivo geral:_____.

Os objetivos específicos consistem em: _____.

A pesquisa será conduzida pela _____ acima nominado (a), sob a orientação do(a) _____ docente da Instituição:_____.

Essa entrevista será realizada nas dependências da própria instituição, em uma sala que possa garantir a privacidade dos participantes e terá a duração aproximada de _____. A sua participação na coleta de dados consistirá em responder perguntas através da realização de entrevista semiestruturada cujo roteiro abordará: _____.

As respostas serão gravadas e transcritas, posteriormente para análise de conteúdo, porém seu nome não será gravado e nem será usado na transcrição da entrevista. Todas as informações que você prestar nessa entrevista serão mantidas em segredo e serão utilizadas apenas para esta pesquisa. Quando terminarmos esta pesquisa, o resultado final será divulgado apenas com finalidade científica através de publicações em livros, artigos, revistas, eventos e encontros científicos de âmbito acadêmico, mantendo-se o sigilo sobre a identidade dos participantes.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido traz as informações sobre o estudo. É importante que você leia estas informações cuidadosamente e peça para a pesquisadora responsável explicar qualquer palavra ou procedimento que você não tenha entendido totalmente. Se preferir, você também pode levar este documento e consultar outras pessoas (Ex.: família, amigos ou pessoas da sua confiança), antes de tomar a sua decisão.

Eu tenho que participar deste estudo?

Sua decisão em participar deste estudo é voluntária. Isto significa que você é livre para participar ou não deste estudo.

Qual a natureza e o objetivo deste estudo? O objetivo da pesquisa é:_____.

Qual será a duração do estudo?_____.

Que benefícios eu terei em participar do estudo?

Você não receberá nenhum benefício médico direto por participar deste estudo. Você também não terá nenhum ganho financeiro e nenhum gasto adicional, mas sua participação será importante, pois poderemos aprender muito com os resultados desse estudo, melhorando a qualidade da assistência de prestação de serviços especializados.

Meus dados serão divulgados?

Os registros de sua participação neste estudo serão mantidos sob sigilo e confidencialidade. Isso significa que seu nome nunca será divulgado, você será identificado (a) apenas através de um número ou das iniciais do seu nome, inclusive em todos os relatórios ou publicações que possam resultar desta pesquisa.

E se eu tiver alguma dúvida?

Se você tiver alguma dúvida, poderá me perguntar ou entrar em contato comigo através do endereço e/ou telefone abaixo. Uma cópia assinada desse termo lhe será entregue.

Pesquisadora responsável pelo estudo:

Telefone:

Endereço

E-mail

Você pode ainda entrar em contato com o Comitê de Ética que aprovou o estudo nesta instituição:

Nome do CEP:

Telefone :

Endereço:

Eu li e entendi as informações fornecidas neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Recebi respostas para todas para as minhas perguntas e decidi livremente participar deste estudo. Ofereço o meu consentimento, livremente, para participar deste estudo, conforme foi explicado neste documento. Entendo que receberei uma via original deste documento. Ao assinar este documento eu não renunciei a quaisquer dos direitos legais aos quais teria direito participando em um estudo de pesquisa.

Nome do Participante

Data:____/____/____

Assinatura do Participante

Nome do pesquisador que aplicou o TCL

Data____/____/____

Assinatura do Pesquisador

Rubricas:

Sujeito da Pesquisa:_____

Pesquisador Responsável: _____

TCLE_____

ANEXO 4 - DESCRIÇÃO DOS CASOS DE REINserÇÃO FAMILIAR COM ÊXITO E AÇÕES ARTICULADAS

Constatou-se que em sete prontuários, correspondentes a dois grupos de três irmãos e um acolhimento individual, as ações ocorreram de forma articulada entre a instituição, rede de proteção, rede de serviços e Poder Judiciário, que serão descritos a seguir:

Caso 1

Envolveu um grupo de três irmãos, prontuários nº 9, 10 e 11, cuja mãe biológica era dependente de álcool e separada do pai biológico dos filhos. O acolhimento da criança relativo ao prontuário nº 9, foi motivado por negligência, violência física, abuso sexual, uso de álcool e uso de tabaco pelo acolhido; constou como motivo do acolhimento no prontuário nº 10 a negligência e o abuso sexual; com relação ao prontuário nº 11, os registros apontaram que a motivação do acolhimento se deu em face de negligência, uso de álcool e tabaco pela criança acolhida, além da suspeita de abuso sexual.

Observou-se que após estudo da equipe junto à mãe biológica e encaminhamento ao CAPS AD, não houve aderência ao tratamento, sendo que as ações se voltaram para a procura do pai biológico, uma vez que as violências cometidas com o grupo de irmãos ocorreram no convívio materno. O abuso de uma criança e a suspeita de abuso da outra estavam relacionados ao namorado da mãe biológica. Quanto à segunda criança, com 09 anos, o abuso sexual foi cometido pelo namorado da acolhida, sendo que o relacionamento íntimo entre ambos contava com a permissividade materna. O pai biológico, após a separação, trabalhava em outra cidade. Ele relatou que desconhecia as violências que os filhos sofreram e demonstrou interesse em assumi-los, porém necessitava de suporte devido a precária condição econômica. Houve reunião com a rede de proteção para acompanhamento e inclusão do pai biológico com os filhos nos programas sociais existentes, sendo efetivada a reinserção com a concordância de todas as crianças que estavam acolhidas.

Caso 2

Referiu-se ao prontuário 19, sendo que o acolhimento da criança foi motivado por negligência, sendo que a mãe biológica apresentava dependência do álcool e não houve interesse em reabilitação para reaver a guarda do filho que foi suspensa após a medida de proteção. Em entrevista ela relatou à equipe técnica que havia mudado para o município há algum tempo e que o pai biológico da criança residia em outro Estado e desconhecia a existência do filho. Após o relato da mãe biológica sobre a identidade do pai biológico houve um trabalho articulado entre a instituição com a rede de proteção do município e também

junto à rede de proteção da cidade onde ele residia, obtendo-se sucesso na sua localização. O pai biológico da criança acolhida compareceu à instituição, junto com a atual esposa, para conhecer o filho e levá-lo para sua convivência. Foi legalizada a paternidade e concedida a guarda legal pelo Poder Judiciário. A rede de proteção do outro Estado, envolvida na ação conjunta, assumiu o compromisso de acompanhar a unidade familiar, comprometendo-se, junto à autoridade judiciária para encaminhar relatórios sobre o referido acompanhamento.

Caso 3

Essa situação abarcou as crianças dos prontuários 22, 23 e 24, tratando-se, também de um grupo de três irmãos que foram acolhidos por negligência, sendo que a mãe biológica apresentava problemas psiquiátricos e o pai tinha implicações com dependência do álcool, sem adesão ao tratamento. Havia vínculo de afetividade entre mãe e filhos e o agravante incidia na questão da saúde mental, além de precariedade econômica e de condições materiais. A situação foi discutida em reunião com a rede de proteção, com a presença de representantes do CAPS AD, CREAS, PAIF, PAEFI, CT e US. Com o apoio do Poder Judiciário, a mãe biológica foi encaminhada para avaliação psiquiátrica e conforme parecer médico, a mesma possuía condições de receber os filhos no seu convívio desde que tivesse acompanhamento da rede de saúde com tratamento adequado para manter a doença sob controle, além do suporte e apoio da rede de proteção. Foi solicitado ao Poder Judiciário a determinação para inclusão da mãe biológica em política pública habitacional para residir com os filhos. Diante do compromisso de acompanhamento e apoio de toda a rede de proteção, foi efetivada a reinserção familiar do grupo de irmãos junto à mãe biológica, distanciados do pai biológico, visando a proteção da unidade familiar.

ANEXO 5 - DESCRIÇÃO DOS CASOS DE REACOLHIMENTO

Prontuário 6

A criança reacolhida fazia parte de um grupo de três irmãos que foram acolhidos na instituição, ela com 9 meses de idade; um irmão com 1,11 anos e a irmã mais velha com 6,7 anos, que foram vítimas de negligência por parte dos pais que eram dependentes de drogas. Havia a suspeita de que a irmã mais velha havia sido abusada pelo pai biológico e este sofreu represália por parte da comunidade através de agressão física. O grupo de irmãos foram acolhidos como medida de proteção e recebiam visita de uma tia materna sob a supervisão da equipe técnica que observou o vínculo de afetividade existente entre ambos, sendo que os pais não demonstraram interesse em reaver a guarda dos filhos. Foi proposta reunião com outros membros da família extensa, visando promover as reinserções das crianças acolhidas e compareceram duas tias e um tio materno. Todos foram unânimes em afirmar que as condições econômicas não permitiam que apenas um deles acolhesse os três sobrinhos, porém como residiam próximos, cada um poderia assumir a guarda de uma criança e, dessa forma, os irmãos não perderiam o vínculo de afetividade entre si e com a família extensa. As reinserções foram efetivadas e a equipe técnica solicitou ao Poder Judiciário o acompanhamento da rede de proteção após os desacolhimentos. Depois de aproximadamente um ano e meio do processo de reinserção, a tia, guardiã da criança em tela, mudou-se para a zona rural face o desemprego do esposo na zona urbana e a oferta de emprego em uma chácara. Foram feitas visitas pela rede de proteção orientando-a para que efetivasse a matrícula escolar da criança reinserida que completaria quatro anos. Na última visita realizada pelo Conselho Tutelar, foi reafirmada a exigência da matrícula da sobrinha em instituição de ensino regular. A tia guardiã alegou a falta de condições econômicas para pagar transporte escolar, uma vez que não havia transporte público da zona rural para a zona urbana e tampouco existia escola compatível com a idade da sobrinha naquela localidade, com o agravante de que a família não possuía veículo próprio. A desistência da guarda ocorreu diante da impossibilidade em atender as determinações requeridas e diante do receio que retirassem do seu convívio a filha biológica que possuía a mesma idade da sobrinha reinserida e também teria que se matricular em instituição de ensino.

Após o reacolhimento a equipe técnica entrou em contato com a família extensa e verificou que não existiam outros membros em condições de assumir a guarda da criança reacolhida, sendo que a reinserção dos dois irmãos que foram feitas junto aos outros tios obtiveram êxito. Os pais biológicos continuaram dependentes de drogas, não aderindo ao

tratamento e a criança reacolhida permanecia institucionalizada, separada dos irmãos e do convívio com toda a família extensa.

Prontuários: 12, 13, 14

Os prontuários se referiram a um grupo de três de irmãos que tiveram histórico de negligência por parte da mãe biológica a qual vivenciou, anteriormente, violência doméstica do ex-companheiro. A equipe institucional observou, durante a entrevista, que a genitora apresentava oscilação de humor e aparente abalo emocional. Diante disso, as visitas aos filhos foram sempre acompanhadas da presença do profissional de psicologia que observou na mãe biológica, algum tipo de transtorno mental. Foi realizada visita familiar, sendo que o suposto pai biológico da criança mais nova não havia assumido a paternidade e se encontrava privado de liberdade em estabelecimento prisional. A equipe técnica propôs encaminhamento da mãe biológica para a área psicológica e psiquiátrica, sem obtenção de resposta favorável. Paralelamente, buscou-se a família extensa através de visita domiciliar à avó materna das crianças acolhidas, com a finalidade de levantar o histórico da mãe biológica e avaliar a possibilidade de reinserção junto à família extensa. A avó revelou na entrevista que estava impossibilitada de assumir os netos acolhidos pois já cuidava da neta mais velha. Informou que o estado emocional da filha, mãe biológica das crianças acolhidas, sempre foi comprometido. Narrou que, em decorrência da forma agressiva como ela se relacionava com os filhos e junto a outras pessoas, houve o distanciamento de toda a família e de outras pessoas, para evitar conflitos.

Após o aprofundamento da história familiar obtida na visita domiciliar com a família extensa, a equipe técnica manifestou a sua preocupação junto ao Poder Judiciário porque havia o desejo da mãe biológica em obter o retorno dos filhos, incluindo a ameaça de sequestrá-los da instituição caso não voltassem ao seu convívio. Diante disso, houve o pedido à autoridade judiciária para viabilização de avaliação psicológica e psiquiátrica da mãe biológica e acompanhamento nessas especialidades, visando uma avaliação sobre a possibilidade de efetivação da reinserção familiar, de forma a assegurar a proteção integral das crianças acolhidas. O pedido foi acatado, porém os laudos psicológicos e psiquiátricos dos profissionais da rede pública de saúde indicaram que a mãe biológica possuía equilíbrio emocional para receber os filhos no seu convívio. Os laudos fundamentaram a decisão judicial favorável à reinserção familiar, contrariamente ao posicionamento da equipe institucional, que solicitou ao Poder Judiciário o acompanhamento da rede de proteção após o desacolhimento das crianças. Porém, não convencida do sucesso da reinserção, a equipe técnica tomou a

iniciativa de realizar visita domiciliar antes de completar um mês da efetivação dos desacolhimentos e constatou que não houve visita de acompanhamento por parte da rede de proteção. Durante o período em que a equipe técnica permaneceu no domicílio, sem que a mãe percebesse, as crianças pediram para retornar à instituição. O Poder Judiciário foi comunicado de forma imediata, com solicitação de visita do Conselho Tutelar, em regime de urgência para levantamento da situação familiar, prevendo-se que as crianças reinseridas se encontravam em situação de risco social. Levantou-se, posteriormente, que o companheiro da mãe biológica havia saído da prisão e retornado ao convívio da ex-companheira e seus filhos, sendo que o casal passou a cometer assaltos. A criança mais nova, que era o suposto filho do ex-detento era levado junto nos assaltos para despistar, caso houvesse abordagem policial ou para que a abordagem policial fosse amenizada, menos truculenta, na presença de uma criança. Em um dos assaltos houve perseguição policial e o veículo bateu e capotou com os três. O casal foi preso e a polícia chamou o Conselho Tutelar, que encaminhou a criança para recolhimento institucional. As duas crianças que estavam no domicílio também foram recolhidas. Elas relataram maus tratos após a reinserção familiar, sendo que a criança com mais idade era obrigada a cozinhar para o grupo familiar, cuidar dos afazeres domésticos, com o agravante de que ela e o outro irmão sofriam agressões e castigo por parte do padrasto, que os trancava em quarto escuro, sem interferência da mãe biológica para protegê-los. Também eram obrigados a contar o dinheiro existente nas bolsas furtadas e separar os objetos encontrados. A mãe biológica foi liberada rapidamente da prisão e o companheiro permaneceu por mais tempo. Posteriormente os dois compareceram à instituição para tirar satisfações sobre o relatório elaborado pela equipe técnica que foi desfavorável à nova reinserção, sendo que eles tomaram conhecimento através do advogado constituído pela mãe biológica para reaver a guarda dos filhos recolhidos. Os Autos de Destituição do Poder Familiar estavam tramitando junto ao Tribunal de Justiça para decisão e, devido a morosidade nessa instância, a equipe técnica elaborou relatórios informando sobre os atendimentos que vinham sendo realizados às crianças recolhidas e as seqüelas advindas da reinserção familiar malsucedida, que foram protocolados em 1ª instância, na Vara da Infância e da Juventude.

Prontuário 18

O recolhimento individual ocorreu com a entrega da criança ao Poder Judiciário por família substituta que mantinha a guarda. Integrava o histórico familiar da criança recolhida a orfandade materna; a dependência do álcool do pai biológico que era negligente nos cuidados com o filho; adoção internacional de dois irmãos; outro irmão foi colocado em

família substituta, com uma madrinha; um irmão adolescente, que residia com o pai biológico, estava ameaçado de morte na comunidade; uma irmã de 20 anos era mãe de quatro filhos e vivia em estado de pobreza.

Após o primeiro acolhimento, a criança foi diagnosticada com lesão cerebral decorrente de complicações durante o parto, com acompanhamento de neurologista. A visita paterna foi proibida em face da não adesão ao tratamento para recuperação da dependência do álcool. Houve tentativa de reinserção com um membro da comunidade, que conheceu a criança no Abrigo de Passagem, com insucesso por desinteresse. Diante desse panorama, tramitava Autos de Destituição de Poder familiar e a inserção em família substituta foi feita através do Poder Judiciário, a quem cabe essa competência, sendo que a ação realizada pelos profissionais da instituição consistiu em entrevistar o casal guardião para o devido registro e efetuar o desacolhimento, em atendimento à determinação judicial.

De acordo com as informações da equipe técnica, obtidas na entrevista com a família substituta, nos primeiros meses a convivência com o casal e seus dois filhos biológicos ocorreu dentro da normalidade, porém posteriormente a criança passou a ter embates com a família e somaram-se aos conflitos, as dificuldades na escola, relacionado ao problema cerebral, que contribuía para o baixo desempenho na aprendizagem. As adversidades passaram a se refletir de forma negativa no relacionamento da família guardiã. Diante disso, solicitaram apoio ao Poder Judiciário para inclusão da criança em escola especial, pois além de inexistir avanço no campo da aprendizagem, sistematicamente o casal era chamado na instituição de ensino por problemas de comportamento e relacionamento com os outros alunos. Foi determinada pela autoridade judiciária a realização de avaliação psicopedagógica e após dois ou três atendimentos houve a emissão de laudo favorável à permanência da criança em ensino regular. Esse parecer frustrou a expectativa do casal, tendo em vista que o cuidado com os filhos biológicos estava sendo prejudicado, abalando a estrutura do grupo familiar. Esse cenário concorreu para o acirramento dos conflitos intrafamiliares e no desgaste da relação conjugal, sendo que o casal optou pela devolução da criança com pedido de revogação da guarda, o que causou o recolhimento institucional.

A criança reacolhida permanece na instituição e está sendo trabalhada a sua aproximação com uma irmã paterna que reside em outra cidade, a qual também foi vítima de abandono e foi adotada. Ela o descobriu através da família adotiva, que manteve o documento original da Certidão de Nascimento e lhe entregou para subsidiar a investigação sobre o paradeiro do irmão biológico. Após buscas em instituições de acolhimento e redes sociais, ela localizou o irmão na instituição pesquisada. Após entrevista e apresentação de documentação

comprobatória de que eram irmãos, a equipe técnica permitiu a aproximação entre ambos, porém percebeu que a vivência do abandono e da adoção por parte da irmã ainda não estava bem elaborada. Havia extrema ansiedade para concretizar a guarda e tirar o irmão da condição de abandono familiar, sem reflexão sobre as consequências e responsabilidades dessa decisão.

A preparação da equipe vem se dando de forma lenta, tendo em vista que a irmã é casada e tem filhos biológicos, aliado ao comprometimento mental da criança recolhida e as consequências oriundas dessa limitação. Segundo anotações nos prontuários e informações da equipe técnica, nas primeiras visitas não houve intercorrência, porém no terceiro encontro a criança passou a apresentar comportamento considerado inadequado e provocativo, pela irmã, esposo e filhos. A situação apresentava similaridade com a situação relatada pela família substituta que desistiu da guarda. A partir dessa situação, o esposo e os filhos da pretendente à guarda do irmão estão receosos e se posicionando contrários à decisão de mantê-lo em seu convívio. Diante disso, a irmã passou a vivenciar uma situação de conflito no terreno afetivo, ou seja, de um lado o esposo e os filhos biológicos que, no momento, não concordam com a guarda, de outro, um irmão institucionalizado, em estado de abandono familiar, que espelha a mesma situação que integrou a sua história de vida.

A criança continua em acompanhamento especializado, não medicamentoso, pois segundo o diagnóstico médico, a lesão cerebral é irreversível. Atualmente frequenta o Kumon para contribuição na aprendizagem. Após discussão entre os membros da equipe técnica, o psicólogo que integra a equipe institucional passou a atender a irmã biológica para fortalecê-la, embora a assistência psicológica à família não faça parte da função da instituição de acolhimento. Justificaram que tomaram essa decisão alicerçada na concepção de que existe um vácuo na política pública para o atendimento psicológico às famílias das crianças ou adolescentes acolhidos. O objetivo da intervenção profissional se deu no sentido de prevenir que se intensificassem os conflitos familiares, bem como, para preservar a própria criança recolhida que já vivenciou duplamente a situação de abandono.

Prontuários 25, 26 e 27

O grupo composto por três irmãos sofreram negligência com empobrecimento familiar, mendicância, tendo como fator vinculante a dependência do álcool por parte da mãe biológica. Esta possuía mais dois filhos, fruto do primeiro relacionamento, cujo pai biológico faleceu e deixou pensão previdenciária, dividida entre ela e os dois filhos. No entanto, a mesma passou a se relacionar com diversos parceiros e teve mais três filhos (atualmente recolhidos) passando a desviar a pensão previdenciária, tanto o valor correspondente à sua

parte, quanto a parte dos filhos. A família passou a viver em precariedade econômica e sem condições de subsistência, sendo que dois filhos vivenciaram situação de mendicância para se alimentarem. O filho mais velho, após completar 18 anos, saiu de casa e pleiteou a guarda do irmão paterno, também detentor da pensão previdenciária, o qual se recusava viver com a mãe biológica face o estado de extrema pobreza e do comportamento materno. O processo de guarda gerou grave conflito entre a mãe e o filho de maior idade, que deixou o convívio, havendo a interferência da Polícia Militar, que constatou o estado de embriaguez da mãe biológica. O Conselho Tutelar foi acionado e encaminhou, de forma emergencial, os três irmãos que estavam com a genitora para a instituição, sem autorização do Juiz da Vara da Infância e da Juventude. Por determinação do Poder Judiciário, o próprio Conselho Tutelar providenciou o desacolhimento das três crianças. O irmão primogênito que já detinha a guarda do irmão paterno acolheu também os três irmãos maternos. A mãe biológica iniciou atendimento para reabilitação do alcoolismo, com o intuito de obter o retorno dos filhos, porém, os conflitos entre a mãe e o filho acolhedor foram se intensificando, principalmente porque a mãe biológica ficou inconformada com a reinserção dos filhos fora do seu convívio, sendo que a parte da pensão previdenciária do outro filho estava sendo administrada pelo detentor da guarda. Diante do frequente embate familiar e da mãe biológica ter aceito a reabilitação da dependência do álcool, com a concordância do Conselho Tutelar, as crianças retornaram ao convívio materno. Posteriormente foi detectado que a mãe biológica continuava fazendo uso abusivo do álcool, deixando os filhos em situação de vulnerabilidade social o que levou o irmão primogênito denunciar a situação e os irmãos maternos foram encaminhados para recolhimento institucional.

A mãe biológica atualmente convive com um companheiro e ambos trabalham em uma chácara na zona rural, distante da zona urbana, existindo indícios de agressão física entre o casal. Ela foi encaminhada pela equipe institucional para acompanhamento da rede de proteção do município onde reside, através da Secretaria de Assistência Social e trabalho conjunto com a equipe técnica da instituição.

Em visita domiciliar pelos profissionais da instituição e da rede de proteção do outro município da Região Metropolitana, houve uma discussão a respeito do não comparecimento da mãe biológica aos atendimentos agendados, a qual se utilizava de subterfúgios para justificar as ausências. Aparentemente o domicílio que a genitora das crianças recolhidas apresentou como sendo a sua moradia e do atual companheiro era a moradia do patrão. Existia uma casa pequena, em precária condição de habitação ao lado do imóvel onde ocorreu a visita domiciliar, que foi relatado pela entrevistada como sendo o local em que o patrão se

alojava quando comparecia à propriedade. Ela foi agressiva na verbalização com uma das profissionais da equipe técnica quando houve a orientação sobre a necessidade de adesão ao acompanhamento para reabilitação da dependência do álcool para retorno dos filhos e quando foi indagado sobre o atual relacionamento com o filho, ex-guardião das crianças reacolhidas. Ao perceber que estava sendo observada pelos profissionais presentes, a entrevistada se recompôs e suavizou o tom de voz das respostas. Observou-se que o companheiro estava com lesão recente na face e que o mesmo permaneceu calado durante a visita domiciliar. A equipe técnica informou que ele também não interagiu com as crianças reacolhidas, seus enteados, quando foi junto com a companheira visitá-los na instituição, mantendo-se em absoluto silêncio. Nessa ocasião foi a mãe biológica que apresentou lesão no olho, compatível com agressão física, porém, justificou que sofreu o coice de um cavalo no local de trabalho. No entanto, de acordo com as observações dos profissionais da instituição, ela estava omitindo a ocorrência de violência física, pois a lesão era incompatível com a descrição do relato. A última informação obtida pela equipe técnica se referiu a um relatório elaborado pelo Conselho Tutelar, informando que constantemente, o casal frequentava uma praça pública na zona urbana, em estado de embriaguez. Em função desse relatório, ela teria culpado o companheiro, ocorrendo a separação entre ambos.

Desde o recolhimento do grupo de irmãos, prosseguia o trabalho interventivo junto à mãe biológica com ações articuladas entre a rede de proteção do município em que ela reside e acompanhamento das visitas aos filhos na instituição.