



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE
ESTHER PAULLA PESSOA

INSTITUCIONALIZAÇÃO: AS CAUSAS SOMBRIAS
DO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS NO VALE DO
JAMARI

ARIQUEMES – RO

2015

Esther Paulla Pessoa

**INSTITUCIONALIZAÇÃO: AS CAUSAS SOMBRIAS
DO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS NO VALE DO
JAMARI**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel e licenciatura em Psicologia.

Orientadora, Prof^a. MS. Carla Patricia Rambo.

ARIQUEMES – RO

2015

Esther Paulla Pessoa

INSTITUCIONALIZAÇÃO: AS CAUSAS SOMBRIAS DO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS

Monografia apresentada ao curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel e licenciatura em Psicologia.

Orientadora, Prof^a. MS. Carla Patricia Rambo.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a Ms Orientadora: Carla Patricia Rambo
Faculdade de Meio Ambiente -FAEMA

Prof^a. Dr^a. Maila Beatriz Goellner
Faculdade de Meio Ambiente -FAEMA

Dr^a. Rosieli Alves Chiaratto
Faculdade de Meio Ambiente -FAEMA

Ariquemes, 17 de Novembro de 2015.

Aos meus filhos, Adham Boni, Gabriela de Kássia, Gabriel Henrique, Eloisa
Emanuelle e à Casa da Criança Francisco de Assis...

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a “Deus a inteligência Suprema do Universo e a causa primária de todas as coisas” sem o qual eu não teria chegado aqui, pois, Ele sabe as dificuldades e os obstáculos que me ajudou a passar.

Ao meu irmão “Rafael” que com a permissão da providência divina me auxiliou e me guiou em todos os momentos da minha vida durante esses cinco anos de academia.

A minha Professora Ms. Orientadora, pela dedicação, pela motivação, pelo carinho, pelo acolhimento nos momentos mais difíceis que eu vivi neste último ano e principalmente por ter sido o meu bom “anjo da guarda” enviado por Deus para que esse trabalho fosse concluído com sucesso.

Aos meus bons “anjos da Guarda”, Professora Ms. Orientadora Carla Patrícia Rambo, Professora Dra. Rosieli Alves Chiaratto, sem as quais não seria possível concluir este curso que tanto sonhei.

A minha família, pela confiança e motivação, especialmente a minha filha da alma Gabriela de Kássia que em muitos momentos foi a minha confidente e colaboradora.

A todos os professores e colegas de Curso, pois juntos apreendemos a respeitar as diferenças que nos torna indivíduos únicos e a superar mais uma etapa importante de nossas vidas.

Às Instituições de Acolhimento, pela concessão dos prontuários dos acolhidos que proporcionaram informações importantes para a realização deste estudo.

A Dra Maila Beatriz Goellner que muito contribui para minha formação e a todos que, de algum modo, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

Finalmente, à minha filha Eloisa Emanulle, minha luz, minha fonte de inspiração, que chegou no início deste ano trazendo alegria e sentido a tudo e me dando força, coragem, discernimento e esperança de dias melhores.

“Antes de encaminhar uma Criança ou um Adolescente para o Acolhimento Institucional, assegurando assim a proteção dos mesmos, é necessário proteger a família, visto que cada um ensina o que aprende e oferta o que tem.”

PAULA BONI

RESUMO

A institucionalização de crianças e adolescentes das classes populares tem sido uma prática que remonta desde o início da colonização do Brasil. A promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), veio romper com essa cultura da institucionalização ao garantir a excepcionalidade da medida, além de definir crianças e adolescentes como, “pessoas em condição peculiar de desenvolvimento”, ou seja, em idade de formação, e “sujeitos de direito”, não podendo mais ser tratados como objetos passivos de controle por parte da família, da sociedade e do Estado. Estabelecendo, ainda, que a situação de pobreza da família não deve constituir-se motivo suficiente para o afastamento da criança e do adolescente do convívio familiar. Esta pesquisa buscou compreender as principais causas que levam crianças de 0 a 12 anos a serem institucionalizadas na região do Vale do Jamari, no Estado de Rondônia. Trata-se de uma pesquisa documental. Para tanto, verificou-se 145 (cento e quarenta e cinco) prontuários de crianças acolhidas em arquivos das Unidades de Acolhimento dessa região, no período compreendido entre Junho de 2009 a Dezembro de 2014. Os dados coletados foram categorizados e analisados qualitativamente a partir dos princípios de análise de conteúdo. Dos prontuários verificados constatou-se que as principais causas de acolhimento nessa região foi a negligência com a saúde 16,2%, negligência emocional 15,8%, negligência física 14,5% e drogadição dos pais ou cuidadores 11,6%. Espera-se que este estudo possa contribuir tanto para o contexto científico, quanto para elaboração de políticas públicas voltadas para prevenção.

Palavras-chave: institucionalização; unidades acolhedoras; crianças institucionalizadas.

ABSTRACT

The institutionalization of children and adolescents of the working classes has been a practice that dates back from the beginning of the colonization of Brazil. The promulgation of the Statute of the Child and Adolescent (ECA), came to break with this culture of institutionalization by ensuring the specialness of the measure, in addition to defining children and adolescents as, "people in peculiar condition of development", i.e., training, age and "subjects of law" and could not be treated as passive objects of control on the part of the family, of society and the State. It also establishes that the poverty of the family should not constitute sufficient reason for the removal of children and adolescents in the family environment. This research sought to understand the main causes that lead children from 0 to 12 years old to be institutionalized in the Jamari Valley region of the State of Rondônia. This is a documentary research. Therefore, it has been verified 145 (one hundred and forty-five) charts of children from the archives of the Foster Care units in this region, in the period June 2009 to December 2014. The collected data were categorized and analyzed qualitatively from the principles of content analysis. From these records, it was found that the main causes of this region was host to 16.2% health neglect, emotional neglect 15.8%, 14.5% physical neglect and drug addiction of parents or caregivers 11.6%. It is hoped that this study can contribute to both the scientific context, as well for the public policy development geared to prevention.

Key words: Institutionalization; Foster Care; institutionalized Children.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA | 18 |
| 2.1 CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A CONQUISTA DE DIREITOS NO BRASIL..... | 18 |
| 2.2 UM PERCURSO HISTÓRICO: A INSTITUCIONALIZAÇÃO NO BRASIL – DESAFIOS E AVANÇOS..... | 19 |
| 2.3 O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: A CONSOLIDAÇÃO DA CONQUISTA DE DIREITOS..... | 26 |
| 3 OS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES | 34 |
| 3.1 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: A SÉTIMA MEDIDA DE PROTEÇÃO..... | 38 |
| 3.2 A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA À CRIANÇAS E O ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL..... | 45 |
| 4 OBJETIVOS | 50 |
| 4.1 OBJETIVO GERAL..... | 50 |
| 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 50 |
| 5 METODOLOGIA..... | 51 |
| 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 54 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 72 |
| REFERÊNCIAS..... | 75 |
| ANEXOS..... | |
| APÊNDICE..... | |

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** - Quadro 1 - Categorização das respostas.....55
- Figura 2** - Gráfico 01 – Quantidade de crianças acolhidas na Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014. (por ano).....57
- Figura 3** - Gráfico 02 – Quantidade de crianças acolhidas de 0 a 12 anos incompletos da Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014. (Por idade).....58
- Figura 4** - Gráfico 03 – Quantidade de crianças acolhidas de 0 a 12 anos incompletos da Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014, por sexo.....58
- Figura 5** - Gráfico 04 – Causas de Acolhimento de crianças acolhidas de 0 a 12 anos incompletos da Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014.....59
- Figura 6** - Gráfico 05 – Percentual geral de crianças de 0 a 12 anos incompletos acolhidas por idade na região do Vale do Jamari.....61
- Figura 7** - Gráfico 06 – tempo médio de acolhimento em dias de crianças de 0 a 12 anos incompletos no período de junho de 2009 a dezembro de 2014 na região do Vale do Jamari.....62
- Figura 8** - Gráfico 07 – Percentual de crianças de 0 a 12 anos incompletos acolhidas em cada unidade no período de junho de 2009 a dezembro de 2014 na região do Vale do Jamari, por sexo.....63
- Figura 9** - Gráfico 08 - As Principais Causas de Acolhimento de Crianças de 0 aos 12 anos incompletos no período de junho 2009 à dezembro de 2014 na região do Vale do Jamari.....64

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|---|
| CONANDA | Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente |
| CNAS | Conselho Nacional de Assistência Social |
| CMAS | Conselho Municipal de Assistência Social |
| CMDCA | Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente |
| CF | Constituição Federal |
| CT | Conselho Tutelar |
| CIB | Comissão Intergestores Bipartite |
| CIT | Comissão Intergestores Tripartite |
| CREAS | Centro de Referências Especializado de Assistência Social |
| CRAS | Centro de Referências da Assistência Social |
| ECA | Estatuto da Criança e Adolescente |
| FUNABEM | Fundação Nacional do Bem Estar do Menor |
| FNDCA | Fórum Nacional de Defesa da Criança e Adolescente |
| FIOCRUZ | Fundação Osvaldo Cruz |
| JIJ | Juizado da Infância e Juventude |
| LBA | Legião da Boa Vontade |
| LOAS | Lei Orgânica da Assistência Social |
| MNMMR | Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua |
| MEC | Ministério da Educação |
| MDS | Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome |
| MP | Ministério Público |

| | |
|--------|--|
| NOB | Norma Operacional Básica |
| NUPSI | Núcleo Psicossocial |
| ONGS | Organizações não Governamentais |
| PNBEM | Política Nacional do Bem Estar do Menor |
| PNAS | Política Nacional de Assistência Social |
| PNCFC | Plano Nacional de Promoção Defesa e Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar |
| PPP | Projeto Político Pedagógico |
| PIA | Plano Individual de Atendimento |
| SGDA | Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente |
| SUAS | Sistema Único de Assistência Social |
| SAM | Serviço de Assistência Ao Menor |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para Infância |

INTRODUÇÃO

Diariamente, através da televisão, do rádio, das redes sociais e dos jornais, tem-se notícia de crianças e adolescentes que estão morando nas ruas, estão nas portas dos supermercados, nos sinais... trabalhando, algumas fazendo uso de entorpecentes, outras cometendo pequenas infrações. São várias as situações que envolvem crianças e adolescentes em nosso País, realidade que se faz presente em outros países da América Latina. Assim, enquanto algumas crianças estão nas ruas, outras estão institucionalizadas; não estão convivendo com suas famílias, como também não estão vivendo em sua comunidade. São fatos que chama à reflexão sobre diversas questões, tais como: por que muitas dessas crianças, em situação de risco e de acolhimento institucional, foram retiradas de suas casas e comunidades? Qual o motivo desses vínculos estarem tão fragilizados a ponto de ocorrer tal rompimento?

O fato é que esse fenômeno existe e, a cada dia, crianças e adolescentes têm seus direitos básicos ameaçados ou violados, seja pela ação ou omissão do Estado, seja por situação de abandono social ou risco pessoal a que foram expostos pela negligência de seus pais/responsáveis. Essas necessitam de proteção e apoio, tendo direito a uma família, a um espaço próprio onde morar e participar da vida em comunidade. Remetendo-nos a excepcionalidade no sentido estrito da palavra: “abrigo”. Essa é uma medida de “proteção especial”, prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, e definida como “provisória e excepcional”, assim preconiza o art. 101, parágrafo único, desse mesmo Estatuto. Salienta-se que essas crianças, em casos extremos, necessitam permanecer afastadas de suas famílias até que as condições adequadas de convivência se restabeleçam. Excepcionalmente, são inseridas em famílias substitutas, almejando encontrar nas instituições de abrigo/acolhimento, um espaço de cuidado e proteção, como estabelecem as Orientações e Técnicas aos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, documento esse de reordenamento dos serviços, aprovado pela *Resolução Conjunta* do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, e Conselho de Direitos da Criança e Adolescente – CONANDA, nº 1/2009, datado de 18 de junho de 2009, em conformidade com o ECA. (BRASIL, 2009).

Nessa direção, faz-se necessário entender que abrigo/unidades de acolhimento, serviços de acolhimento em família acolhedora e casas-lares são instituições de acolhimento, responsáveis por zelar pela integridade física e emocional de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos desatendidos ou violados, seja por uma situação de abandono social ou pelo risco pessoal que foram expostos através da negligência de seus responsáveis. Dessa forma, determina o ECA (1990), que o encaminhamento da criança e ou adolescente ao serviço de acolhimento deve-se ocorrer apenas quando esgotados todos os recursos para sua manutenção na família de origem ou extensa.

A fim de garantir a excepcionalidade do afastamento do convívio familiar, o Art.130 do referido Estatuto estabelece que, nos casos de violência praticada por familiar ou responsável que residam com a criança ou o adolescente, a autoridade judiciária poderá determinar o afastamento do agressor da moradia comum. Por conseguinte, se não for possível afastar os agressores, o acolhimento institucional excepcional e provisório será determinado pela justiça, garantindo assim a integralidade da criança e do adolescente. O Art. 5º do ECA destaca que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”, (BRASIL, 1990).

Dessa forma, visando à proteção integral, os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes deverão estruturar seu atendimento mediante: a excepcionalidade do afastamento do convívio familiar, a provisoriedade do afastamento do convívio familiar, a preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a garantia de acesso e respeito à diversidade e não discriminação, a oferta de atendimento personalizado e individualizado, a garantia de liberdade de crença e religião e o respeito à autonomia da criança e do adolescente; conforme destaca o documento de Orientações Técnicas aos Serviços de Acolhimento a Crianças e Adolescentes, considerado um manual de reordenamento dos serviços em consonância com o ECA. (BRASIL, 2009).

Nessa direção, o reordenamento determina que o serviço de acolhimento deve ofertar à criança e ao adolescente um ambiente acolhedor e cuidados facilitadores ao desenvolvimento, favorecendo, entre outros aspectos, o seu desenvolvimento integral, a superação de vivências de separação e violência, a

apropriação e ressignificação de sua história de vida e o fortalecimento da cidadania, autonomia e a inserção social (BRASIL, 2009).

No intuito de promover a qualidade dos serviços de acolhimento, o ECA prevê seu Art. 90, ações de fiscalização e controle social, ao exigir a inscrição das entidades que ofertam “programas de abrigo” no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e estabelece no Art. 92, princípios para sua organização. Do mesmo modo, como constituem serviços que compõe a rede sócio assistencial, os serviços de acolhimento institucional devem também possuir registro no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS e submeter-se à sua fiscalização.

A partir da organização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, sendo esse um sistema que pressupõe a articulação da rede sócio assistencial com as demais políticas públicas, bem como o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), elegendo a família como foco central de atenção. Esse Sistema garante em seus pressupostos, o serviço de caráter preventivo e de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. É um atendimento especializado aos indivíduos e às famílias, em situação de ameaça ou violação de direitos e de serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, apresentando importância basilar referente à concretização do direito à convivência familiar e comunitária, (BRASIL, 2009).

Destarte, crianças e adolescentes são definidos pelo ECA como “pessoas em condição peculiar de desenvolvimento”, ou seja, em idade de formação. Dessa maneira, necessitam da proteção integral e prioritária de seus direitos por parte da família, da sociedade e do Estado. Além disso, são definidas também como “sujeitos de direito”, não podendo mais ser tratados como objetos passivos de controle por parte da família, da sociedade e do Estado. Tais apontamentos remetem à institucionalização de crianças e adolescentes e, de acordo com o documento de Orientações Técnicas aos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, aprovado por Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 1/2009, datado em 18 de junho de 2009, a institucionalização é um modelo enraizado no Brasil, com registros que remontam ao final do século XVII.

Para tanto, observou-se que a prática de institucionalização de crianças e adolescentes das classes populares vem ocorrendo desde o início da Colonização Brasileira. Rompendo-se a partir do ECA essa cultura da

institucionalização, garantindo a excepcionalidade da medida e estabelecendo que a situação de pobreza da família não constitui motivo suficiente para o afastamento da criança e do adolescente do convívio familiar, assim descrito em seu Art. 23.

Essas tímidas notas ensartadas servem para clarificar o caminho deste estudo, que propõe o levantamento, a compreensão e a discussão das principais causas que levam as crianças a serem acolhidas em instituições de abrigos na região do Vale do Jamari/RO, problemática presente no cotidiano dessa Região. Além disso, este trabalho discorre sobre as políticas do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, abordando a dinâmica dos programas de acolhimento Institucional, debatendo também sobre a implicação da Psicologia na promoção e prevenção frente a essa problemática.

Acredita-se que, por meio da compreensão desse processo e de todos os fatores relacionados, será possível contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas em prol da modificação dessa realidade, no desenvolvimento de estratégias e ações preventivas que visem atuar de forma mais eficiente no combate à violência e negligências contra crianças. Desse modo, justifica-se o estudo pela relevante contribuição que proporcionará ao processo de institucionalização de crianças da região do Vale do Jamari. Além da compreensão das principais causas de acolhimento institucional, o referido estudo pode, ainda, ser um instrumento para fundamentar outras propostas de intervenção institucional e psicossocial.

Destarte, para maior compreensão dessa pesquisa, de cunho documental, organizou-se a literatura científica para base das discussões e análise da seguinte forma: Dois capítulos e quatro subcapítulos. A Contar: 2. Revisão de Literatura Capítulo 2.1 Crianças e Adolescentes e a Conquista de Direitos no Brasil e o subcapítulo 2.2 um Percurso Histórico: A Institucionalização no Brasil - Desafios e Avanços. Esse capítulo e subcapítulo, pretende-se trazer alguns apontamentos históricos pertinentes no que tange ao acolhimento institucionalizado de crianças e adolescentes, bem como as políticas sociais destinadas a eles no Brasil, desde o período colonial até a atualidade. O subcapítulo 2.3 O Estatuto da Criança e do Adolescente: A Consolidação da Conquista de Direitos, tratará aqui do grande avanço que o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, o que esta lei proporcionou para construção e consolidação de direitos da Criança e do

adolescente, considerado um marco da sociedade brasileira. Essa conquista ocorreu por meios de movimentos sociais. Como foi a trajetória destes movimentos sociais? Como o Estado efetivou essa política de Proteção à criança e ao adolescente? No Capítulo 3. Os Princípios Norteadores do Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes, espera-se neste capítulo além de conhecer, clarificar a legislação e as normativas que regulamentam os Serviços de Acolhimento Institucional baseado na literatura pesquisada para este trabalho. Conseqüentemente, no subcapítulo 3.1 O Acolhimento Institucional: A Sétima Medida De Proteção, pretende-se neste item compreender quando e porque se utiliza esta medida, bem como, os benefícios que ela proporciona aos acolhidos. Além de clarificar sobre as modalidades de acolhimento, a funcionalidade, a dinâmica e a estrutura desse serviço. Entretanto, complementando o item anterior o subcapítulo 3.2. A Equipe Multidisciplinar e a Contribuição da Psicologia à Crianças e Adolescente em Situação de Acolhimento Institucional, propõe-se aqui explicar por meio da literatura estudada as atribuições da equipe multidisciplinar e conseqüentemente a contribuição da psicologia neste contexto com a equipe técnica, a coordenação da Unidade, além da função de articulador junto a rede de atendimento e proteção, visando promover o atendimento integral aos acolhidos. No Capítulo 4. Objetivos, 4.1 Objetivo Geral, 4.2 Objetivos Específicos, os quais trata-se do foco central dessa pesquisa documental. O Capítulo 5. Metodologia, descreve-se neste capítulo a metodologia utilizada para coleta, categorização das respostas e análise dos dados dessa pesquisa. Capítulo 6. Resultados e Discussão, neste capítulo buscou-se categorizar, apresentar, analisar e discutir os dados coletados. Finalmente as considerações sobre os resultados encontrados e analisados.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A CONQUISTA DE DIREITOS NO BRASIL

Nesse capítulo, pretende-se trazer alguns apontamentos históricos pertinentes ao acolhimento institucionalizado de crianças e adolescentes, bem como as políticas sociais destinadas aos mesmos no Brasil, desde o período colonial até a atualidade. Também aborda a atuação do Estado e da sociedade civil nessa trajetória de construção das políticas, os desafios e avanços ocorridos nesse contexto social. Nessa trajetória, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, foi um grande avanço, considerado um marco na sociedade brasileira na área das conquistas de direitos. A conquista desse direito aconteceu através de movimentos sociais, sendo efetivada pelo Estado essa política de proteção à criança e ao adolescente. Desse modo, os capítulos a seguir terão um foco especial para a política de atendimento à criança e ao adolescente institucionalizados.

2.2 UM PERCURSO HISTÓRICO: A INSTITUCIONALIZAÇÃO NO BRASIL - DESAFIOS E AVANÇOS

Durante a pesquisa para elaboração desse trabalho, observou-se que, no período da Colonização do Brasil, mulheres, crianças e adolescentes estavam entre a população desprivilegiada e excluída, principalmente os mais pobres e marginalizados, conforme descrito nas literaturas pesquisadas. Dessa forma, os estudos encontrados destacaram que a infância passou a ser alvo da assistência, sendo dividida por quatro fases distintas, de acordo com as transformações econômicas, sociais, culturais de cada época. Afirma-se, através de vários autores, que as fases da assistência infantil no país são: 1) Fase Caritativa; 2)

Fase da Filantropia; 3) Fase do Bem Estar Social e 4) Fase da Doutrina de Proteção Integral. (MARCÍLIO, 2006; RIZZINI, 2008; OLIVEIRA, 2011).

Nesse sentido, os autores ressaltam que a primeira fase de assistência à infância foi denominada como fase caritativa, com início no período colonial até meados do século XVIII. Destaca-se que o assistencialismo desse período era instituído por irmandade religiosa e eclesiásticos, que instalaram seminários, colégios para órfãos e recolhimentos de órfãos, conseqüentemente...

As instituições para a educação de meninos surgiram no Brasil colonial com a ação educacional jesuítica, que implantou escolas elementares (de ler, escrever e contar) para crianças pequenas das aldeias indígenas e vilarejos, e criou colégios, para a formação de religiosos e instrução superior de filhos das camadas mais privilegiadas da população, (RIZZINI, 2004, p. 23).

Destarte, a autora destaca que através da história “uma modalidade de atendimento a bebês abandonados de longa duração foi o sistema das Rodas de Expostos, surgido no período colonial por iniciativa da Santa Casa de Misericórdia e somente extinto na República na década de 1950, p.28.” Esse modo de acolhimento para crianças e órfãos teve início nas Rodas dos Expostos. Foi criado na Europa, sendo instituído no Brasil a partir do período colonial, impedindo que bebês fossem abandonados nas ruas e nas portas das igrejas por mães discriminadas e sem condições de criar seus filhos. As mesmas buscavam então ocultar a desonra de gerar um filho ilegítimo, deixando-os nas tais rodas. Observou-se então que as Câmaras Municipais tinham a responsabilidade de prover a assistência aos pequenos enjeitados. Contudo, através da Lei dos Municípios de 1828, a responsabilidade foi estendida também às Santas Casas de Misericórdia, com o dever de cuidar dos expostos, como destaca a autora (MARCÍLIO, 2006). Para favorecer a compreensão, cabe aqui definir-se o funcionamento da Roda dos Excluídos:

O nome da roda provém do dispositivo onde se colocavam os bebês que se queriam abandonar. Sua forma cilíndrica, dividida ao meio por uma divisória, era fixada no muro ou na janela da instituição. No tabuleiro inferior e em sua abertura externa, o expositor depositava a criancinha que enjeitava. A seguir, ele girava a roda e a criança já estava do outro lado do muro. Puxava-se uma cordinha com uma sineta, para avisar a vigilante ou rodeira que um bebê acabava de ser abandonado e o expositor furtivamente retirava-se do local, sem ser identificado. (MARCILIO, 2011, p. 57).

De acordo com o levantamento histórico no Brasil, a primeira Roda de expostos foi criada na Bahia, em 1726, com recurso proveniente de doações de alguns nobres, conforme análise de Rizzini, (2009). A autora destaca ainda que as crianças enjeitadas nas Rodas eram alimentadas por amas-de-leite alugadas, como também entregues às famílias, mediante pequenas pensões. Por consequência, a assistência prestada pela Casa dos Expostos durava cerca de sete anos. Após esse período, conforme descreve a autora, a criança ficava como qualquer outro órfão, aguardando a determinação do judiciário na decisão sobre o seu destino, de acordo com os interessados em criá-la. Um ponto bem comum na época era a utilização da mão de obra através de crianças, visto que o trabalho desde muito cedo servia como forma de pagamento pela comida e pelas roupas que recebiam.

Outra forma de cuidado e proteção à infância abandonada e desvalida ocorria informalmente. Os recém-nascidos abandonados nas portas de casas ou igrejas eram acolhidos por famílias, sendo chamados de filhos de criação. Entretanto, destaca Rizzini (2004), com o passar do tempo, esse modelo proposto na fase caritativa tornava-se inadequado e incompatível devido às altíssimas taxas de mortalidade mediante a criação coletiva de crianças pequenas nas Casas de Expostos, em um período anterior às descobertas de Pasteur e da microbiologia. Para tanto, coube aos médicos higienistas e juristas da época criticarem o modelo existente da Roda dos Expostos, que acabava por incentivar uniões ilícitas, bem como a entrega de filhos. Além do amontoado de crianças no mesmo espaço, o que dificultava um atendimento de qualidade ou personalizado, as amas externas eram frequentemente acusadas de maus tratos aos acolhidos, conforme descreve a autora (RIZZINI, 2009).

Marcilio (2011) relata que as “rodas dos expostos” eram responsabilidade das Santas Casas de misericórdia e tinham o apoio financeiro das Câmaras Municipais. Entretanto, assistir às crianças abandonadas nem sempre fora um serviço aceito pelas Câmaras. De acordo com Santos (2011), a Lei dos Municípios de 1828 abria uma brecha para que as Câmaras se isentassem do que consideravam uma pesada e incômoda obrigação. Em toda cidade que houvesse uma Misericórdia, a Câmara poderia usar de seus serviços para a instalação da roda. Destarte, oficializava-se a roda dos expostos nas

Misericórdias, colocando essas para o serviço do Estado. Por conseguinte, perdia-se assim, o caráter caritativo da assistência, inaugurando sua fase filantrópica, associando o poder público às entidades particulares. Entretanto, Santos (2011) destaca que, nesse período, o Estado foi totalmente ausente ou omissivo em relação à legislação para infância, momento em que aconteceu também um enaltecimento ao paternalismo.

Seguindo essa perspectiva, de acordo com Frederichi (2013), a segunda fase denominada de filantropia ocorreu entre meados do século XIX até meados do século XX. A autora destaca que o período foi marcado por profundas transformações sociais no país e nas políticas públicas voltadas à infância desvalida. Foi um período que contemplou o fim da escravidão, a queda da monarquia, a separação da igreja e do Estado, o estatuto legal da adoção e as reformas do ensino. Dessa maneira, Frederichi (2013) pontua que a sociedade brasileira foi desenvolvendo um novo modelo econômico, voltado para a industrialização e o capitalismo. Nessa fase, muitas crianças e adolescentes perambulavam nos grandes centros urbanos, tornando evidente a situação do “menor” diante dos ricos sociais e pessoais. Diante dos fatos, a situação exigia políticas públicas renovadas que atendessem a essa nova demanda. Conseqüentemente, em 1855, emergia um projeto em favor dos menores, inspirado na mentalidade filantrópico-científica. “A ideologia que fundamentou essas novas instituições incluía a instrução elementar, a formação cívica e a capacitação profissional das crianças desvalidas” (MARCÍLIO, 2006, p.193).

Diante do contexto de críticas ao modelo vigente, o discurso dos juristas se apoiava no viés médico-filantrópico de intervenção aos pobres. Dessa forma, os operadores do direito buscavam comprovar que a negligência e o abandono das crianças tinham como maiores responsáveis as famílias e indicavam como solução ao problema social a criação de legislação específica que permitisse a livre tutela do Estado em relação a essas crianças. Aqui, o controle da ação social com a dupla função – filantrópica e jurídica de assistência e proteção da infância (RIZZINI, 2008). Cabrera (2010) ressalta que os avanços na legislação para crianças e adolescentes passaram a ser especialmente notados a partir dos tratados internacionais sobre direitos humanos, especialmente em razão das

discussões e crítica ao modelo existente na denominada fase caritativa e acerca de sua aplicabilidade aos menores.

Nessa perspectiva, a autora destaca que, após a Declaração de Genebra, datada de 1924, seguida pela Declaração dos Direitos do Homem, de 1928, observou-se a necessidade de discriminação da infância e da juventude em relação aos adultos, o que refletiu no ordenamento jurídico brasileiro e fomentou a criação dos Códigos de 1927 e de 1979. O Código de Menores, elaborado em 1927 (Decreto nº 17.943/27) e revisado em 1979 (Lei nº 6.697/79), foi o primeiro documento legal que legislou sobre a infância e adolescência desamparadas, considerado um marco importante na história da Assistência à Infância por tratar-se de um projeto jurídico e institucional. Tal documento considerava as crianças e adolescentes como “menores” e estabelecia estratégias de controle e disciplina para os “desviados”. Ingressavam-lhes em instituições de grande porte com atendimento coletivizado, sem a preocupação com o desenvolvimento e os direitos e deveres desses. (SIQUEIRA, 2012).

Seguindo esse percurso, a história conta que a assistência à infância teve suas atividades ampliadas em 1941, com a criação do Serviço de Assistência ao Menor – SAM, antecessor ao direto da Fundação Nacional do Bem Estar do Menor – FUNABEM, de 1964 (MARCÍLIO, 2006). Segundo Ferreri (2011), o período Vargas foi o responsável pela cientifização e profissionalização da assistência social. Entretanto, a modernização da assistência implicava na instauração de uma política pública de assistência social. Dessa forma, a Legião Brasileira de Assistência – LBA, criada em 1942, foi a primeira instituição pública federal de assistência social. Seguindo esse raciocínio, a literatura descreve que, devido ao quadro de denúncias de violência, corrupção e ineficiência do SAM, aconteceu a criação da Fundação Nacional do Bem Estar do Menor – FUNABEM e da Política Nacional do Bem Estar do Menor – PNBEM, que pretendiam inovar a política, porém “não foi mais do que a modernização do sistema assistencial ultrapassado, embasado na internação” (FERRERI, 2011, p. 58).

O direito de proteção, reconhecido pelo Código de menores Mello Mattos conforme retrata Cabrera (2010), era muito mais decorrente de deveres do Estado e da família do que propriamente um direito oriundo da situação peculiar das crianças e dos adolescentes como indivíduos em desenvolvimento. As crianças e

adolescentes, naquele contexto, eram os abandonados e os delinquentes, que as famílias deixaram de cumprir seus deveres, competindo ao Estado à tutela.

Nesse sentido, Frederichi (2013), afirma que somente a partir da década de 1960 o país passava para a terceira fase da assistência na área da infância e juventude desvalida, denominada como Fase do Bem Estar Social, onde o Estado era amplamente responsabilizado, durando esse período até a década de 1980. Segundo Oliveira (2011), após movimentos sociais que reivindicavam a humanização no atendimento à criança e ao adolescente, em meados de 1960, o SAM foi substituído por outro sistema, chamado de Política Nacional do Bem Estar do Menor. (PNBEM).

As sucessivas e graves críticas à Política Nacional do Bem Estar do Menor na década de 1970 fez com que movimentos sociais e as organizações não governamentais - ONGS se expandissem. Com o final da ditadura em meados de 1980, as reivindicações por mudanças organizaram a sociedade em discussões que elegeram como prioridade a luta pela democracia e por mudanças tanto no cenário legislativo quanto de políticas públicas, trazendo como uma de suas consequências à discussão e aprovação de uma nova Constituição Federal com consequentes alterações nas legislações pertinentes de forma a atender o princípio de garantia de direitos. (OLIVEIRA, 2011, p. 25-26).

As ações do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua – MNMMR e da Pastoral do Menor em 1986 tiveram relevante importância para uma nova organização do movimento social da infância. “O protagonismo juvenil surgiu no Brasil na década de 1980, por meio de ações que teriam como aspecto principal a participação de jovens em espaços institucionalizados de formulação política” (FERRERI, 2011, p. 77). Longo (2010) pautou que o Movimento buscou maior autonomia nos Estados e maior intervenção política, com manifestações críticas de crianças e adolescentes que expressavam suas ideias e opiniões sobre política, saúde, trabalho, escola, direito, sexualidade e violência, dando maior visibilidade à luta pela defesa dos direitos do segmento infanto-juvenil. Desse modo, o MNMMR definiu-se como uma organização de luta pelos direitos da criança e do adolescente, apoiando a criação da Frente Nacional de Defesa dos Direitos da Criança, naquele mesmo ano (LONGO, 2010). Dessa forma,

A história da institucionalização de crianças e adolescentes toma outros rumos em meados da década de 1980. A cultura institucional vigente no país por tanto tempo começa a ser nitidamente questionada. Até esse

momento, o termo “internato de menores” era utilizado para designar todas as instituições de acolhimento, provisório ou permanente, voltadas ao atendimento de órfãos, carentes e delinquentes, mantendo a concepção de confinamento. (RIZZINI, 2004, p.45).

Dando continuidade para maior compreensão dessa trajetória, ainda seguindo o raciocínio de Longo (2010), a autora afirma que, em 1986, criou-se a Comissão Nacional "Criança Constituinte". A Frente Nacional de Defesa dos Direitos da Criança, formada por entidades como a Pastoral do Menor, MNMMR e Comissão Nacional Criança na Constituinte, elaborou uma 'Carta Aberta aos Constituintes e à Nação Brasileira', que serviu como documento base para a Emenda 'Criança Prioridade Absoluta', apresentada no ano de 1987. Segundo a autora, ainda em 1986 é firmado um convênio entre o Fundo das Nações Unidas para Infância – UNICEF e o Ministério da Educação – MEC, visando à mudança do panorama legislativo da infância e adolescência no Brasil, por meio do Termo de Acordo de Cooperação Técnica e Financeira.

De acordo com Frederichi (2013), entre 1988 e 1990, houve intensa mobilização de organizações que visavam salvaguardar os direitos das crianças e dos adolescentes, que eram frequentemente violados. A autora afirma que, em 1988, foi criado o Fórum Nacional Permanente de Entidades Não-Governamentais de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente e o Fórum Nacional de Defesa da Criança e do Adolescente – FNDCA, com o objetivo de articular a campanha "Criança Prioridade Nacional" (LONGO, 2010). Segundo a autora, em maio de 1988, realizou-se a 'Ciranda da Criança' no Congresso Nacional, com o abraço simbólico do mesmo em favor da Emenda 'Criança Prioridade Nacional!'.

Com a promulgação da Constituição Federal, em outubro de 1988, foi incorporada a garantia da participação popular nas políticas sociais, conforme artigo 204. Já o princípio da prioridade absoluta à criança ficou previsto no artigo 227 da Constituição, de acordo com as reivindicações das duas Emendas de iniciativa popular. Dessa forma, Longo (2010) afirma que, em dezembro do mesmo ano, foi criado o grupo de redação do Estatuto da Criança e do Adolescente, formado por representantes das entidades de defesa, juristas e consultores do UNICEF.

2.3 O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: A CONSOLIDAÇÃO DA CONQUISTA DE DIREITOS

O ECA foi promulgado em 13 de julho de 1990 por meio da Lei Federal 8069 que substituiu a repressiva doutrina do Código de Menores de 1979, construindo novos caminhos como referências políticas, jurídicas e sociais conforme contam os autores (PEREZ; PASSONE, 2010). Nessa direção, o ECA determina em seus primeiros artigos que “toda criança e adolescente têm direito à proteção integral, considerando-os como sujeito de direitos individuais e coletivos, responsabilizando a família, a sociedade e o Estado”, (BRASIL, 1990). Entretanto, os autores descritos acima afirmam que o país extinguiu a categoria “menor” da estrutura conceitual e jurídico, introduzindo a moderna noção de adolescência e incorporando os princípios da Convenção Internacional dos Direitos da Criança, de 1989.

Nesse sentido, a história da infância e adolescência teve como objeto ações públicas e teve um componente de modernidade político-social a partir do ECA, prevendo políticas sociais básicas, complementares e de garantias e defesa de direitos da criança e do adolescente, além de um importante conjunto de mudanças de conteúdo, organização, método e gestão (FREDERICHI, 2013). Sendo assim, a autora afirma que, a implementação do ECA, trouxe como diretriz básica a Doutrina da Proteção Integral e define que a criança e adolescente são prioridade absoluta, sendo dever da família, da sociedade e do Estado a sua proteção integral, impondo desse modo uma nova relação entre os atores sociais envolvidos.

Diante do princípio da prioridade absoluta definido no artigo 227 da Constituição Federal-CF e reafirmado no art. 4º do ECA, em que são determinados os fundamentos do Sistema Primário de Garantias, estabelece as diretrizes para uma Política Pública, priorizando crianças e adolescentes reconhecidos legalmente em sua peculiar condição de pessoa em desenvolvimento, conforme reafirma (FREDERICHI,2013). Bem como citado anteriormente, o ECA extinguiu o uso do termo “menor” e passou a considerar criança a pessoa de até 12 (doze) anos incompleto e adolescente aquele que se apresenta com idade entre 12 (doze) e 18 (dezoito anos).

De acordo com Janczura (2008) nascia um novo tempo, surgindo assim a Fase da Doutrina da Proteção Integral, que consistia em um reordenamento no campo do Direito da Infância e Juventude no Brasil oriundo da Doutrina das Nações Unidas de Proteção à Criança em (1979) adotada em nosso país, através da Constituição Federal de (1988) e que orientou o texto do ECA em (1990). Nessa direção, o ECA propõe três eixos de atenção: Promoção, Controle e Defesa de Direitos. Também estrutura-se em sistemas de garantias nos níveis primário, secundário e terciário. Janczura (2008), na sua tese de Doutorado em Serviço Social, destaca que:

O Sistema Primário está relacionado às políticas públicas de atendimento à criança e adolescente. O Sistema Secundário trata das medidas de proteção em situação de risco pessoal ou social e o Sistema Terciário aplica, executa e atende as Medidas Socioeducativas aos adolescentes em conflito com a lei. (JANCZURA, 2008, p.123).

Dessa forma, o ECA universaliza as medidas de proteção a toda a população infanto-juvenil e estende a concessão de benefícios como direito a ser garantido, mediante um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais que comporão uma política de atendimento em forma de rede. Seguindo nesta direção, define-se no Título II, em seus artigos 7º a 69, o ECA tratando com detalhes a determinação do direito à vida, à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade, à convivência familiar e comunitária, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, à profissionalização e à proteção ao trabalho. De acordo com a autora Janczura (2008), o ECA traz ainda mudanças fundamentais na elaboração das políticas públicas para a infância e juventude, prevendo a municipalização do atendimento, a criação de Conselhos de Direitos nas esferas municipal, estadual e federal com paridade de entidades não-governamentais da sociedade civil e governamentais para elaboração e controle de políticas sociais nessa área, bem como para criação e manutenção de programas específicos, observando-se a descentralização político-administrativa.

O ECA determina ainda que, cabe ao Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA elaborar um plano Municipal para crianças e adolescentes, baseado nas prioridades detectadas no diagnóstico, além do controle das políticas públicas e de zelar pelos direitos garantidos a eles. Nessa direção, a sociedade também é responsabilizada, pois, possui poder de vigilância

e controle através dos Fóruns de debates de defesa da criança e adolescente e da participação nos conselhos e conferências. Para a defesa de direitos e responsabilização das violações desses direitos o ECA determina essa responsabilidade ao Ministério Público, os Centros de Defesa, a Defensoria Pública e o Conselho Tutelar. (FALEIROS, 2005).

Sendo assim, afirma o autor referenciado acima, que o espaço político de atenção à criança e adolescente configurado no ECA se expressa através do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, em que a sociedade civil e o Executivo Municipal definem, em conjunto, as políticas municipais articulando-se às instâncias estadual e federal. O outro espaço político é o Conselho Tutelar – CT, responsável pela garantia e efetivação dos direitos assegurados a crianças e adolescentes pelo ECA, servindo de mediador entre a comunidade e o Poder Judiciário e entre a comunidade e o Poder Público local. Ambos servem de mecanismos viabilizadores da participação social e da concretização da lei.

Destarte, a aplicabilidade dos princípios do ECA envolvem a redefinição de novo modelo de política social, que está vinculado aos interesses dos diversos segmentos sociais e o envolvimento de diferentes atores, entre eles o juiz da vara da infância e juventude, o promotor da curadoria da infância, os coordenadores dos abrigos, conselheiros tutelares, conselheiros de direitos, o poder público municipal e profissionais como assistentes sociais, psicólogos, entre outros, que definem o cotidiano e o futuro da vida das crianças e dos adolescentes daquela comunidade. (JANCZURA, 2008).

Nessa direção, destacar-se-á outro grande avanço na legislação brasileira no que diz respeito à proteção integral de crianças e adolescentes, que trata-se das novas disposições da lei de adoção 12010 de 03 de agosto de 2009, decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva. A nova lei ratificou alguns pontos já existentes na legislação anterior no trato com a questão da adoção e, por conseguinte, implementou alguns novos posicionamentos já garantido no ECA.

De acordo com a Lei adoção 12010, toda criança ou adolescente inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, devem ser acompanhados por uma equipe Inter profissional ou multidisciplinar que mediante um estudo psicossocial deve analisar e emitir parecer se o caso é para reintegração familiar

ou colocação em família substituta dentro do menor prazo, principalmente pelos Serviços de Acolhimento a Crianças terem caráter excepcional e provisório, conforme determina o ECA. Visando essa provisoriedade, a equipe de profissionais fará uma reavaliação da situação dos acolhidos a cada seis meses, emitindo relatórios circunstanciados à Vara da Infância e Juventude. Ainda de acordo com a Lei e o ECA, o tempo máximo previsto para a permanência de crianças nas unidades acolhedoras é de dois anos, visando, com isso, privilegiar o direito da criança ou adolescente a convivência com a família natural, extensa ou substituta, (BRASIL, 2009).

Destaca a lei que, durante o processo de adoção ou reinserção familiar, o adolescente maior de 12 anos será ouvido pelo juiz com presença do Ministério Público, representado pela curadoria da Infância, em um ato obrigatório denominado de “colhido em audiência”. Nesse sentido, por ser tratar de um ato irrevogável, como define o artigo 39 da Lei, o poder judiciário só concede o deferimento favorável a adoção quando esgotadas todas as possibilidades de manutenção da criança ou adolescente em família natural ou extensa. O parágrafo único do artigo 25 da lei define família extensa:

Parágrafo único. Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade. (BRASIL, 2009, p. 2).

Destarte, no sentido de proteção integral a referida legislação agrega ao pedido a chamada Guarda Compartilhada, implementada pela Lei 11.698/08, que deu nova redação ao artigo 1538, parágrafo 1º do Código Civil de 2002. O artigo define: “A guarda compartilhada e a responsabilização conjunta e o exercício de direitos e deveres do pai e da mãe que não vivam sob o mesmo teto, concernentes ao poder familiar dos filhos comuns”. (BRASIL, 2008, p.11).

Ainda em consonância com a Lei em seu Art. 88, inciso VI, define que a integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados pela execução das políticas sociais básicas e de assistência social devem trabalhar em conjunto, ou seja, em rede, a fim de agilizar o atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à

família de origem; ou se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei. Nessa direção, o Art. 87 inciso VI determina que políticas públicas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar devem garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes visando sempre a integralidade da criança.

Sendo assim, a autora abaixo referenciada destaca, de acordo com ECA, três avanços significativos conquistados com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, a saber:

1. A criança e o adolescente passaram a ser considerados sujeitos de direitos; 2. Tais sujeitos de direitos são reconhecidos como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento; 3. como corolário das duas primeiras conjugadas, à criança e ao adolescente é assegurada prioridade absoluta na aplicação desse novo direito. (MACHADO, 2011, p. 3).

Esta proteção integral preconizada pelo ECA também se dá através da implementação de políticas públicas com aspectos prioritários na criança e no adolescente conforme determina a Constituição Federal e o ECA no seu art. 4º, parágrafo único, conforme descritos a seguir, determina no...

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. (BRASIL, 1990, p. 11).

Buscando cumprir as determinações da Constituição Federal o ECA no seu Art. 88. traz diretrizes que vão nortear a implementação da política de atendimento, por conseguinte destaca o artigo que se torna necessário:

I – Municipalizar o atendimento; II - criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais; III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa; IV - manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais

vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente; V - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social, preferencialmente em um mesmo local, para efeito de agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional; VI - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, para efeito de agilização do atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à família de origem ou, se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009) ;VII - mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009). (BRASIL,1990, p.42).

Desse modo, visando a padronização da rede de atendimento, de acordo com a Norma Operacional Básica do Suas (NOB/SUAS, 2005), todos os serviços socioassistenciais no Brasil deveram ser integrados ao Sistema Único de Assistência Social-SUAS que é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, porém, obedecendo a unicidade da proposta de padronização. Esse sistema atua com um modelo de gestão participativa e se articula os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal. Coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, o Sistema é composto pelo poder público e sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão compartilhada.

Ainda de acordo com o MDS, o Sistema foi criado a partir das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social e previsto na Lei Orgânica da Assistência Social -LOAS, e teve suas bases de implantação consolidadas em 2005, por meio da sua NOB/SUAS, que apresenta claramente as competências de cada órgão federado e os eixos de implementação e consolidação da iniciativa. Desse modo, o SUAS, de acordo com NOB (2005), tem como objetivos:

1) Consolidar um Sistema Descentralizado e Participativo e;2) Regular e organizar as ações socioassistenciais num sistema, o que significa planejar a política de Assistência Social de forma articulada entre os entes federados tendo os mesmos princípios e diretrizes como fundamento, mas respeitando a diversidade e a integralidade do ser humano. (BRASIL, 2005, p.15).

Por conseguinte, ainda de acordo com a Norma Operacional Básica através Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à fome, o SUAS organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primária é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A secundária é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos.

Concluindo este raciocínio, a normativa destaca que o SUAS engloba também a oferta de benefícios assistenciais, prestados a públicos específicos de forma articulada aos serviços, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade e risco social. O Sistema também gerencia a vinculação de entidades e organizações de assistência social ao Sistema, mantém atualizado o Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social e concede certificação a entidades beneficentes, quando é o caso. Ademais, a NOB/SUAS afirma que a gestão das ações e a aplicação de recursos do SUAS são negociadas e pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite – CIBs e na Comissão Intergestores Tripartite – CIT. Esses procedimentos são acompanhados e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS e seus pares locais, além do suporte da Rede SUAS, que possui grande importância, pois, é um sistema que auxilia na gestão, no monitoramento e na avaliação das atividades. Desse modo, o Sistema Único de Assistência Social - SUAS comporta quatro tipos de gestão: da União, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios.

Destarte, os usuários dessa política e que dela necessitam, são cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco e tem garantido por lei sua proteção sem contribuição prévia. Essa é a Política Nacional de Assistência Social – PNAS é uma política que junto com as políticas setoriais construídas com a participação popular através das conferências municipais, estaduais e nacionais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais. (PNAS,2004).

Porém, a Política de Assistência Social permite a padronização, melhoria e ampliação dos serviços de assistência no país, respeitando as diferenças locais.

Seguindo essa perspectiva, no sentido de garantir o que preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente e a NOB/SUAS, posteriormente, foi elaborado o Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à convivência familiar e comunitária- PNCFC (2004) bem como o Manual de Orientações Técnicas sobre o Serviço de Acolhimento Institucional (2009) e demais princípios que norteiam os Serviços de Acolhimento no Brasil, assuntos que discorrer-se-á no capítulo a seguir.

3. OS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, os princípios basilares que nortearam os Serviços de Acolhimentos para Crianças no Brasil visando a proteção integral, se deu a partir da sua promulgação. Desse modo, os direitos das crianças e adolescentes passaram a ser assegurados, e o encaminhamento para o serviço de acolhimento institucional passou a ser concebido como medida protetiva, de caráter excepcional e provisório de acordo com (Art.101). O ECA assegura ainda no seu Art.19, o direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, prioritariamente na família de origem e, excepcionalmente, em família substituta. Nesse sentido, a criança só será encaminhada ao abrigo/unidade acolhedora quando forem esgotados todos os recursos para a sua manutenção na família de origem, extensa. Importante salientar que o ECA também determina no seu (Art. 23) que a situação de pobreza da família não constitui motivo suficiente para o afastamento da criança e do adolescente do convívio familiar.

Ainda nesse sentido, a Constituição Federal (1988) no seu “Art. 226 – determina que a família é a base da sociedade e tem especial proteção do Estado, p.34” Define ainda,

“Art. 227 – que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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 à salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.” (BRASIL, 1988, p.35).

Nessa perspectiva, outras normativas fundamentais foram criadas para garantir esses princípios que cristalizou-se na Lei ordinária do ECA (1990); O Estatuto propõe três eixos de atenção: Promoção, Controle e Defesa de Direitos. Também estrutura-se em sistemas de garantias nos níveis primário, secundário e terciário. O Sistema Primário está relacionado às políticas públicas de atendimento à criança e adolescente. O Sistema Secundário trata das medidas de proteção em situação de risco pessoal ou social e o Sistema Terciário aplica, executa e atende as Medidas Socioeducativas aos adolescentes em conflito com a lei conforme destaca. (JANCZURA, 2008).

Ainda no sentido de clarificar, conhecer e compreender esses princípios, discorrer-se-ão sobre as principais Políticas e normas que regulam, organizam e estruturam o sistema, garantindo o que preconiza a Constituição Federal e a lei ordinária (ECA,1990). Dessa forma, a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS (1993): É uma Lei Nacional que Regulamenta essa nova concepção de Assistência Social no Brasil e a política pública de assistência; a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004). A Política de Assistência Social permite a padronização, melhoria e ampliação dos serviços de assistência no país, respeitando as diferenças locais trazendo os princípios, diretrizes, objetivos, quem são os usuários e os níveis de proteção; Desse modo o Sistema Único de Assistência Social – SUAS materializa o conteúdo da LOAS, apresentando a organização e regulação das ações socioassistenciais conforme determina a NOB/SUAS. (BRASIL, 2005).

Visando a profissionalização e padronização dos Serviços de Acolhimentos foi estruturado o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária- PNCFC, conforme define a resolução113 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, são resultado de um processo participativo de elaboração conjunta, envolvendo representantes de todos os poderes e esferas de governo, da sociedade civil organizada e de organismos internacionais, os quais compuseram a Comissão Intersetorial que elaborou os subsídios apresentados ao Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes - CONANDA e ao Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.

Esse Plano constitui um marco nas políticas públicas no Brasil, ao romper com a cultura da institucionalização das 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. Conseqüentemente, o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) consolidou-se a partir da Resolução 113 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) de 2006 com a construção do PNCFC. De acordo com Ministério Nacional de Assistência Social e Combate à Fome-MDS o processo de formação do SGD foi fruto de uma mobilização anterior, marcada pela Constituição de 1988 e pela promulgação do

ECA, como parâmetro para políticas públicas voltadas para crianças e jovens, em 1990. Desse modo:

O plano tem como objetivo principal fazer valer o direito fundamental de crianças e adolescentes crescerem e serem educados no seio de uma família e de uma comunidade, tendo como fundamento a prevenção do rompimento dos vínculos familiares, a qualificação dos atendimentos dos serviços de acolhimento e o investimento para o retorno ao convívio da família, seja ela original ou substituta. (BRASIL, 2006, p. 9).

Destarte, o ano de 2009 foi marcado por várias Resoluções conjuntas entre o SUAS e os Conselhos Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente e do Conselho Nacional de Assistência Social. Resoluções que trazem medidas que tem como objetivos orientar e ordenar os serviços de acolhimento no Brasil visando os princípios basilares do ECA, como, “Orientações Técnicas : Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes” Resolução Conjunta nº 1/2009 do CONANDA e CNAS: Que são um apanhado de orientações sobre os princípios do Acolhimento institucional, metodologias para elaboração do Projeto Político Pedagógico-PPP e do Plano de Atendimento Individual e Familiar; bem como, Articulações Intersetorial e Parâmetros de funcionamento de abrigo institucional, casa lar, família acolhedora e república. Traz também normas para regulação do período de avaliação das entidades pelo CMDCA, bem como, critérios para renovação do registro; além de orientações para capacitação permanente dos trabalhadores das entidades de acolhimento; E critérios para elaboração do Plano individual de atendimento-PIA.

Finalmente, no ano de 2009, foi publicado a Resolução 109 que traz a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. A partir desse documento, os serviços são organizados por níveis de complexidade: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade, (BRASIL, 2009).

Para tanto, o serviço de acolhimento nessa perspectiva é considerado de alta complexidade, no nível da Proteção Social Especial, referenciado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. O CREAS, de acordo com o PNCFC, é uma Unidade pública que compõe a rede socioassistencial, ofertando serviço especializado e continuado a famílias e indivíduos (crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos, mulheres), em situação riscos, ameaças ou com seus direitos violados, como: violência física,

psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, situação de risco pessoal e social associados ao uso de drogas, entre outras violações. Neste Sentido,

O CREAS busca construir um espaço para acolhimento dessas pessoas, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. Dentro de seu contexto social, deve permitir a superação da situação apresentada. (BRASIL, 2006, p.6).

Conseqüentemente, os novos parâmetros que norteiam esse atendimento foram estabelecidos e incorporados pela legislação. Seguindo essa perspectiva, tratar-se-á a seguir da sétima medida de proteção do ECA, medida que refere-se ao acolhimento institucional e as normativas e ordenamentos relacionados ao tema.

3.1 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: A SÉTIMA MEDIDA DE PROTEÇÃO

De acordo com o documento Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, (2009), o abrigo institucional é definido como um programa que oferece serviço de acolhimento, cuidado e espaço de desenvolvimento integral para grupos de crianças e adolescentes em situação de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados ou impedidos por ordem judicial de cumprir sua função de cuidado e proteção. A unidade acolhedora, de acordo com as orientações acima citadas,

Oferece atendimento especializado e condições institucionais para o acolhimento em padrões de dignidade, funcionando como moradia provisória até que seja viabilizado o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para família substituta. (BRASIL, 2009, p. 29).

Por conseguinte, o referido do documento acima citado destaca que no Brasil as origens do atendimento às crianças e adolescentes em serviços de acolhimento remontam ao período colonial, mas foi apenas com a promulgação do ECA que crianças e adolescentes passaram a ser concebidos como sujeitos de direito, em peculiar condição de desenvolvimento e que o encaminhamento

para serviço de acolhimento passou a ser concebido como medida protetiva, de caráter excepcional e provisório conforme determina o Art.101 do ECA (BRASIL,1990). Neste sentido, o Estatuto assegurou, ainda, o direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, prioritariamente na família de origem e, excepcionalmente, em família substituta em consonância com o seu Art. 19.

Conseqüentemente, a sétima medida de proteção segundo ECA, no seu artigo 101, deve ser utilizada como forma de transição, uma vez que visa à reintegração familiar de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados e que necessitam ser afastados, temporariamente, da convivência familiar. Neste contexto, se faz necessário definir o uso da terminologia “acolhimento institucional” que é novo e substitui o termo abrigo em alteração feita pela Lei nº 12.010, de 03 de agosto de 2009. Para tanto, o Acolhimento Institucional é definido como a sétima medida de proteção à crianças e adolescentes conforme preconiza o ECA. (BRASIL, 2009).

Diante de medidas específicas propostas pelo ECA que visam a assegurar os direitos da criança e do adolescente nos termos do princípio da proteção integral, a Lei ordinária assegura os direitos fundamentais da criança e do adolescente previstos nos artigos 7º até o artigo 69º que trata do Direito à Vida e à Saúde; Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade; Direito à Convivência Familiar e Comunitária; Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer; Direito Profissionalização e à Proteção no Trabalho, (BRASIL, 1990). Para tanto, o Sistema de Garantia de Direitos para Crianças e Adolescentes através da Resolução 113, do CONANDA no seu Art. 15. Define o acolhimento institucional como medida de proteção e política de atendimento dos direitos humanos de crianças e adolescentes, conseqüentemente no seu Art. 17. Ressalta que:

Os serviços e programas de execução de medidas específicas de proteção de direitos humanos tem caráter de atendimento inicial, integrado e emergencial, desenvolvendo ações que visem prevenir a ocorrência de ameaças e violações dos direitos humanos de crianças e adolescentes e atender às vítimas imediatamente após a ocorrência dessas ameaças e violações, Art.17 do SGDCA. (BRASIL, 2006, p.6).

Portanto, em conformidade com os princípios e as diretrizes estabelecidas, e em cumprimento a elas, o ECA prevê diferentes modalidades de programas que

devem ser desenvolvidos por instituições que prestam serviços de atendimento, governamentais e não-governamentais, os quais são apresentados no art. 90, sendo divididos em programas de proteção e socioeducativos: Orientação e apoio sócio familiar; Apoio socioeducativo em meio aberto; Colocação familiar; Acolhimento institucional; Liberdade assistida; Semiliberdade; Internação. Por conseguinte, dentre os programas acima apresentados, o acolhimento institucional está indicado no art. 92, cujos princípios são os seguintes:

Preservação dos vínculos familiares e promoção da reintegração familiar; Integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família natural ou extensa; Atendimento personalizado e em pequenos grupos; Desenvolvimento de atividades em regime de coeducação; Não-desmembramento de grupos de irmãos; Evitar, sempre que possível, a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes abrigados; Participação na vida da comunidade local; Preparação gradativa para o desligamento; Participação de pessoas da comunidade no processo educativo. (BRASIL, 1990, p. 45).

O princípio que norteia a doutrina integral e conseqüentemente, os serviços de acolhimento institucional é o da máxima preservação dos laços familiares naturais, o que significa que a colocação em família substituta será realizada por meio de guarda, tutela ou adoção, após ter esgotado todas as possibilidades; medida admitida apenas quando imprescindível para o desenvolvimento e o bem-estar integral da criança conforme prevê a Lei Nacional de Adoção 12010 de 03 de agosto de 2009, que neste sentido veio complementar a Lei ordinária. Desse modo, “a convivência familiar e comunitária é fundamental para o desenvolvimento da criança e do adolescente, os quais não podem ser concebidos de modo dissociado de sua família, do contexto sociocultural e de todo o seu contexto de vida.” (BRASIL, 2006, p. 29). Sob a perspectiva de compreender a organicidade e a funcionalidade dos serviços de Acolhimento Institucional conforme prevê o documento de Orientações Técnicas aos Serviços de Acolhimento à crianças e adolescentes, publicado através da Resolução Conjunta Nº 1, de 18 de Junho de 2009 do CNAS e do CONANDA que,

Os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes integram os Serviços de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sejam eles de natureza público-estatal ou não-estatal, e devem pautar-se nos pressupostos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de

Crianças e Adolescentes a Convivência Familiar e Comunitária, da Política Nacional de Assistência Social; da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS, da Norma Operacional Básica do SUAS e no Projeto de Diretrizes das Nações Unidas sobre Emprego e Condições Adequadas de Cuidados Alternativos com Crianças. (BRASIL, 2009, p.19).

Para tanto, seguindo essa perspectiva, torna-se imprescindível o reordenamento dos serviços de acolhimento, visando à garantia das condições de sobrevivência, do desenvolvimento psicossocial, a integridade física e moral, a convivência familiar e o atendimento individualizado. Nessa direção, o Plano Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, conceitua o Acolhimento Institucional como programas antes denominados de abrigo, conforme previsto no ECA. Desse modo, o acolhimento institucional compreende-se pelo ECA, (1990) e o PNCFC, (2006) como diversas modalidades: Abrigo Institucional, Casa Lar, Casa de Passagem e República. Destarte, o objetivo fundamental do Plano Nacional é efetivar o direito prioritário de crianças e adolescentes a crescerem e serem educados no seio de uma família e de uma comunidade, tendo esses princípios assegurados pelo Estatuto, pela Lei de Adoção e finalmente pelo Plano Nacional como citou-se anteriormente, a prevenção do rompimento dos vínculos familiares, a qualificação dos atendimentos dos serviços de acolhimento e o investimento para o retorno ao convívio da família, seja ela original ou substituta. (BRASIL, 2006).

Percebeu-se na busca teórica para fundamentar esse trabalho, grandes avanços proporcionados pelo PNCFC e pelo documento de Orientações Técnicas aos serviços de acolhimento institucional, sobretudo, no âmbito do reordenamento dos programas de acolhimento institucional, orientando a profissionalização dessas entidades e dos cuidadores em observância aos dispositivos e princípios do ECA no sentido da proteção integral. Além disso, propôs a implementação de alternativas não institucionais de acolhimento, como os programas de famílias acolhedoras, com objetivo de propiciar a convivência familiar e comunitária, mesmo para as crianças e os adolescentes afastados temporariamente de suas famílias de origem, (MACHADO, 2011). Consequentemente, na perspectiva do reordenamento as unidades acolhedoras deverão implementar várias adequações em toda estrutura de atendimento conforme determina o PNCFC, (BRASIL, 2006) e as Orientações Técnicas aos Serviços de Acolhimentos a Crianças e

Adolescentes, (2009). Orientam que as unidades de acolhimento devem organizar-se e proporcionar aos acolhidos,

Infra-estrutura adequada ao atendimento de pequenos grupos e semelhante a uma residência normal; localização em áreas residenciais e não afastadas da comunidade e da realidade de origem das crianças e adolescentes; preservação dos vínculos com a família de origem quando não impedida por ordem judicial; articulação e contato com o Poder Judiciário; condições adequadas ao pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes acolhidos, oferecendo o estabelecimento de relações de afeto e cuidado; condições, espaços e objetos pessoais que respeitem a individualidade e o espaço privado de cada criança e adolescente; atendimento integrado e adequado às crianças e aos adolescentes com deficiência; acolhimento de ambos os sexos e diferentes idades, preservando assim os vínculos entre os grupos de irmãos; respeito às normas e orientação para as equipes de trabalho, oferecendo a devida capacitação para o trabalho; estabelecimento e articulação com a rede social de apoio; promoção da convivência comunitária utilizando os serviços disponíveis na rede de atendimento a evitar o isolamento social; preparação da criança e do adolescente para o processo de desligamento, respeitando assim o caráter excepcional e provisório do regime de abrigo; fortalecimento e desenvolvimento da autonomia e a inclusão de adolescentes na comunidade visando a sua inserção no mercado de trabalho, possibilitando-lhes, ainda, as condições de sobrevivência fora da instituição de acolhimento. (BRASIL, 2006, p. 26).

Seguindo nessa direção, as Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, aprovada em 18 de Junho de 2009 pelo CNAS/CONANDA, é um documento que estabelece orientações metodológicas e parâmetros para o funcionamento dos programas que oferecem acolhimento a crianças e adolescentes, em consonância com os preceitos estabelecidos pelo ECA de proteção integral e sujeitos de direitos. Nesta direção, o ECA no seu Art.92 destaca como princípios norteadores e essenciais aos Serviços de Acolhimento Institucional.

I- preservação dos vínculos familiares; II- integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família de origem; III- atendimento personalizado e em pequenos grupos; IV- desenvolvimento de atividades em regime de co-educação; V- não desmembramento de grupo de irmãos; VI- evitar, sempre que possível, a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes abrigados; VII- participação na vida da comunidade local; VIII- preparação gradativa para o desligamento; e IX- participação de pessoas da comunidade no processo educativo. (BRASIL, 1990. p. 45).

Diante do exposto, institucionalizar crianças ou adolescentes de acordo com a legislação vigente deve ser a última e provisória instância utilizada como alternativa, isto é, quando houver esgotado todas as possibilidades e condições de garantir a convivência familiar e comunitária conforme determina o ECA e o PNCFC como, “fundamental para o desenvolvimento da criança e do adolescente, os quais não podem ser concebidos de modo dissociado de sua família, do contexto sociocultural e de todo o seu contexto de vida.” (BRASIL, 2006, p. 29). Neste sentido, os programas de acolhimento institucional têm como prioridade reintegrar crianças e adolescentes as suas famílias de origem ou a inserção em famílias substitutas conforme preconiza a lei de adoção já citada neste estudo. Portanto, as unidades de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes devem realizar um conjunto de adequações conforme propõe ECA, (1990) e diretrizes técnicas indicadas pela política de atendimento que orienta os serviços de acolhimento, contidas em documentos tais como o de Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (2009) e o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006). Isto posto, as Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento à Crianças e Adolescentes ordena que os Abrigos Institucionais devem ofertar atendimento na faixa etária de 0 a 18 anos de idade, sem distinção de faixa etária ou sexo, desde que o município tenha um abrigo único de atendimento, podendo implementar abrigo para atendimento de algumas especificidades. As unidades deverão de acordo com as orientações acolher no máximo 20 crianças e adolescentes, localizada preferencialmente em áreas residenciais próximos a comunidade atendida com padrão arquitetônico semelhante a uma residência comum.

Estabelece também a necessidade de turno fixo para os educadores/cuidadores e de equipe mínima, composta por um coordenador com grau superior e experiência para este cargo, um assistente social e um psicólogo para o atender até 20 crianças e adolescentes, com carga horária de trabalho mínima de 30 horas semanais, bem como, dois cuidadores/educadores por turno para cada 10 crianças e adolescentes, podendo aumentar o número se houver crianças menores de um ano ou deficientes. No documento recomenda-se ainda que o espaço físico tenha quartos com capacidade para até quatro crianças por quarto, sala de estar e de jantar, espaço físico para estudos, banheiro, cozinha,

área de serviço, área externa, sala da equipe técnica, sala da coordenação e auditório para realização de reuniões, capacitações permanentes e qualificações, (BRASIL, 2009).

Conseqüentemente, as Unidades Acolhedoras para alcançar os objetivos propostos pelas normativas que regulamentam o serviço e pela Lei ordinária que determina os parâmetros de atendimento a esse sujeito integral e de direitos por ela garantida, que devem fundamentalmente trabalhar intersetorialmente de forma articulada e permanente para o desenvolvimento de ações com o Sistema de Garantia de Direitos que compõe a rede de atendimento a Criança e ao Adolescente (Conselho Tutelar, Justiça da Infância e da Juventude-JIJ, Ministério Público-PM e outros), e com a rede socioassistencial (Proteção Social Básica e Proteção Social Especial), com as demais políticas públicas, em especial, saúde, habitação, trabalho e emprego, educação, cultura e esporte, sociedade civil organizada, Redes de Enfrentamentos e Centros de Defesa do Direito da Criança e do Adolescente, Grupos de Apoio à Adoção, entre outros. Nesse sentido, a rede de proteção deve estar interligada por meio de ações efetivas que garantam os direitos desse sujeito proposto pelo ECA. Desse modo, a fim de clarificar o termo sujeito, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, define que:

A palavra “sujeito” traduz a concepção da criança e do adolescente como indivíduos autônomos e íntegros, dotados de personalidade e vontade próprias que, na sua relação com o adulto, não podem ser tratados como seres passivos, subalternos ou meros “objetos”, devendo participar das decisões que lhe digam respeito, sendo ouvidos e considerados em conformidade com suas capacidades e grau de desenvolvimento. (BRASIL, 2006, p. 28).

Nessa perspectiva, a equipe técnica ou multidisciplinar das unidades acolhedoras são os grandes responsáveis por fomentar esta articulação permanente priorizando o atendimento integral desses sujeitos preconizados pelo ECA. Assunto que se tratará com mais propriedade no sub capítulo a seguir.

3.2. A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA À CRIANÇAS E O ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

A partir da Nova Lei Nacional da Adoção 12010, de 03 de agosto de 2009, as equipes técnicas/multidisciplinares das unidades de acolhimento institucional passaram a desenvolver várias atribuições específicas como a elaboração obrigatória de um Plano Individual de Acolhimento – PIA com vistas à promoção da reintegração familiar ou a colocação em família substituta para cada criança e adolescente que ingressar no acolhimento em conformidade com o Art. 101, § 4º e 5º; promover mediação entre a criança e adolescente e a autoridade judiciária Art. 101, § 8º; emitir relatórios de intervenção individual e familiar dos acolhidos à Vara da Infância e Juventude a cada seis meses (Art. 19, § 1º); recomendar ou não do desligamento institucional e o retorno à família quando for o caso (Art. 101, § 8º), entre outras funções conforme determinações do ECA. (BRASIL, 1990).

A saber, a equipe técnica por meio do PIA deve elaborar um estudo psicossocial do acolhido conforme determina a Lei e o documento de Orientações Técnicas aos Serviços de Acolhimento. Envolvendo de modo participativo a família ou responsável, a criança de acordo com seu entendimento e o adolescente. Este planejamento deve prever encaminhamentos para rede de atendimento, intervenções e procedimentos que possam contribuir para o atendimento das demandas identificadas. A Lei Nacional de Adoção 12010 se torna imprescindível neste planejamento. Medidas que contribuam para o fortalecimento de vínculos e para capacidade da família com relação ao desempenho do papel de cuidado e proteção, bem como, avaliar, acompanhar e indicar “padrinhos afetivos” considerando o processo judicial, de autorização, que está implicado e os preceitos sobre o cuidado referendados no ECA. Além da viabilização de encontros das famílias com as crianças e os adolescentes e a flexibilização de visitas a Unidade de Acolhimento, considerando a história pessoal e legal de cada criança e adolescente. A Lei atribui ainda à equipe técnica das Unidades o papel de realizar o processo de reinserção familiar das crianças e adolescentes institucionalizados. Observou-se através das leis e diretrizes estudadas para elaboração desta pesquisa que a equipe multidisciplinar passou a ser indispensável e obrigatória nas Unidades de Acolhimentos. Acredita-se por meio da Nova Lei de adoção que essa inovação será um marco na

garantia do direito à convivência familiar e comunitária, visto que profissionais da Psicologia e Serviço Social, capacitados na área social terão o embasamento teórico prático para a tomada de decisão nesses processos.

Seguindo essa perspectiva, as diretrizes dos Serviços de Acolhimento ressaltam que além das intervenções realizadas pela equipe técnica do serviço, é imprescindível que seja realizado encaminhamento da família ou cuidadores responsáveis para a rede de serviço local, conforme as demandas identificadas. Neste sentido para que as ações desenvolvidas sejam efetivas,

O serviço de acolhimento deve manter permanente articulação com os demais atores envolvidos no acompanhamento da família, planejando intervenções conjuntamente e discutindo o desenvolvimento do processo. Nesse sentido, devem ser realizadas reuniões periódicas entre as equipes dos serviços de acolhimento e os profissionais dos demais serviços envolvidos no acompanhamento das famílias como, saúde, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Justiça da Infância e da Juventude, etc. (BRASIL, 2009, p.18).

Conseqüentemente, o Psicólogo, em conjunto com equipe técnica, além da articulação com a rede de atendimento e proteção visando promover o atendimento integral aos acolhidos, devem elaborar em conjunto com a coordenação da Unidade e demais funcionários, o Projeto Político Pedagógico do Serviço; Elaborar anualmente o planejamento de atividades de atendimentos psicossocial e visitas domiciliares; Apoiar na elaboração e acompanhamento da execução do Cronograma de Atividades Pedagógicas; Fazer acompanhamento psicossocial dos acolhidos e suas respectivas famílias, visando à reintegração familiar; Participar do processo seletivo dos cuidadores/educadores e demais funcionários; Apoiar e acompanhar o trabalho desenvolvido pelos cuidadores/educadores orientando-os para um acolhimento humanizado; Providenciar encaminhamento, discussão e planejamento em conjunto com outros atores da rede de serviços e do SGD com vistas as intervenções necessárias ao acompanhamento das crianças e adolescentes e suas famílias; Organizar as informações das crianças e adolescentes e respectivas famílias, na forma de prontuário individual; Elaboração, monitoramento e avaliação do PIA (Plano Individual de Atendimento); Receber das cuidadoras a Ficha Individual de Evolução de cada criança/adolescente para a avaliação e readequação ou não do PIA; Acompanhar junto aos demais funcionários o cumprimento da execução do

PIA; Monitorar e comunicar a Coordenação da Unidade de Acolhimento qualquer intercorrência no atendimento às crianças e adolescentes por parte de quaisquer outros funcionários; Elaboração, encaminhamento e discussão com a Justiça da Infância e Juventude - JIJ e Ministério Público de relatórios mensais sobre a situação de cada criança e adolescente apontando: as possibilidades de reintegração familiar; a necessidade de aplicação de novas medidas; ou quando esgotados as possibilidade de manutenção na família de origem, a necessidade de encaminhamento para adoção; Preparar a criança/adolescente para o desligamento; Mediar em parceria com o Cuidador de referência o processo de aproximação e fortalecimento ou construção do vínculo com a família de origem ou adotiva, quando for o caso.

Ademais, a equipe técnica deve buscar a história de vida, escolar, familiar, social, comunitária e de saúde do acolhido; buscar informações individuais e familiares, dos acolhidos e sua família na rede comunitária e socioassistencial, nos órgãos de direitos; ouvir a criança e adolescente sobre suas expectativas com relação ao acolhimento; acompanhar em consultas médicas, psicológicas, psiquiátricas, quando necessário; estabelecer os procedimentos necessários para a que o acolhido estabeleça sua autonomia, participe de atividades em comunidade promovendo seu desenvolvimento social, psíquico, educativo, emocional e de saúde; elaborar junto com o administrativo e enviar listagem completa das crianças e adolescentes acolhidas mensalmente à Vara da Infância e Juventude e Núcleo Psicossocial – NUPSI do Juizado da Infância e Juventude - JIJ; proporcionar a revinculação da criança, do adolescente ou mesmo o grupo de irmãos com sua família nuclear ou extensa (quando possível); Acompanhar, a criança, o adolescente e/ou o grupo de irmãos no retorno a comunidade quando ocorrer o desligamento em parceria com o CRAS ou CREAS da região, garantindo o acompanhamento sistemático da mesma no território pelo tempo determinado pela legislação; trabalhar com os educadores/monitores a inclusão dos acolhidos na rede escolar, de saúde, entre outras. Como destaca as Orientações Técnicas aos Serviços de Acolhimento Institucional. (BRASIL, 2009).

Destarte, em conformidade com documento de orientações citado acima, na perspectiva do funcionamento do Serviço de Acolhimento Institucional e no cumprimento as diretrizes e Normativas que regulamentam o serviço que visa à garantia de direitos dos acolhidos, conforme preconiza a doutrina integral o

serviço de acolhimento, devem ser coordenado por uma equipe multidisciplinar composta por uma equipe técnica, com psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, entre outros, além de uma equipe de apoio, formada por pais sociais, zeladores, motorista, jardineiro, cozinheiro e cuidadores. Não obstante, o coordenador da Unidade Acolhedora de acordo com Artigo 92 do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), é nomeado como guardião das crianças e adolescentes acolhidos, sendo responsável legal por elas no período em que se encontram institucionalizada.

Observou-se conforme as descrições acima citadas em conformidade com a Lei de Adoção as várias atribuições do Psicólogo nas Unidades de Acolhimento e a sua importância não somente neste processo, mas principalmente no contexto social em que o sujeito está inserido. Neste sentido, Barros (2002), relata que em 2002, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou uma cartilha com objetivo de atualização dos psicólogos que trabalham com a população adolescente no Brasil. Nessa cartilha, está exposto sobre a normatização da prática do psicólogo. Está afirmado que, o psicólogo é um profissional da saúde, especificamente da saúde mental, independentemente da área de atuação. E que saúde mental é compreendida como o processo de otimização da qualidade de vida das pessoas, através da consideração dos fatores emocionais que agem contra ou a favor do seu bem-estar psíquico e da vida como um todo, (BRAM BILLA; AVOGLIA, 2010).

As autoras citadas acima, destacam em seu estudo sobre o ECA e a atuação do Psicólogo que a profissão do psicólogo é tão recente quanto o ECA, e que na psicologia vivencia-se um período de transição do modelo médico de atuação para um modelo calcado na perspectiva ecológica, assim como o ECA, de forma que a sua utilização é marcada pela transição do Código de Menores para sujeito de direitos em fase de desenvolvimento. Nesta perspectiva Bleger (1984) e Martin-Baró (1985), embora com suas bases epistemológicas distintas, apresentam uma concepção crítica frente à atuação psicológica com relação ao modelo médico. Bleger anunciou então no momento em que a psicologia nascia no Brasil, enquanto ciência e profissão, que deveria se inserir e penetrar na realidade social e em círculos mais amplos, visto que há uma dimensão psicológica em todos os espaços. O autor sugeriu a partir dessa crítica que o psicólogo deve entrar em contato com a comunidade, com a população, não devendo se posicionar de maneira que espere a população a procurá-lo.

A partir da reflexão crítica dos autores, observou-se que houve grandes avanços com relação à atuação do psicólogo que, desde o período de profissionalização, tem se modificado no sentido de se adaptar à demanda social que lhe é apresentada. Segundo as autoras Bram Billa; Avoglia, (2010) após concluírem seus estudos destacaram que esse contexto da profissão, articulado ao ECA, exige uma postura também ética na construção de políticas públicas integrais, que apoiem a atuação e permitam que o psicólogo vá ao encontro da demanda brasileira. Visando sempre a integralidade do sujeito conforme determina o ECA e o Sistema de Garantia de Direitos-SDG na defesa, na promoção e no Controle da efetivação das políticas de atendimento a infância e juventude.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender as principais causas que levam crianças a serem acolhidas em instituições na região do Vale do Jamari-RO.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender o processo de institucionalização de crianças através do percurso histórico da humanidade;
- Levantar e discutir as principais causas de institucionalização de crianças na região;
- Discorrer sobre as políticas do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e programas de acolhimento Institucional;
- Debater sobre a implicação da Psicologia na promoção e prevenção frente a essa problemática.

5. METODOLOGIA

Esse estudo tem como principal ferramenta metodológica a pesquisa documental. De acordo com Gil (2010), a principal característica desse tipo de pesquisa são as fontes de informações para coletas de dados, ou seja, são informações referentes a pessoas, entretanto, obtidos de maneira indireta através de dados oficiais e documentos existentes que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa.

Para que essa pesquisa fosse realizada o Conselho de Ética e Pesquisa – CEP avaliou e aprovou o projeto através do parecer nº 1.129.934. O estudo, optou-se por pesquisar apenas os prontuários de crianças de 0 a 12 anos incompletos tanto do sexo feminino como masculino, o motivo recai sobre o desejo de compreender as principais causas que levam ao acolhimento das crianças, e também por ter conhecimento do número elevado de crianças institucionalizadas na região do Vale do Jamari, Estado de Rondônia. Este dado é baseado no Levantamento Nacional das crianças e adolescentes em Serviços de Acolhimento. (BRASIL, 2013).

A pesquisa foi realizada por meio de coleta de dados aos prontuários de crianças institucionalizadas por medida de proteção de 0 a 12 anos incompletos tanto do sexo feminino como masculino em arquivos das Unidades de Acolhimento na região do Vale do Jamari que compõe os Municípios de Ariquemes, Alto Paraiso, Rio Crespo, Machadinho D'oeste, Cujubim, Cacaulândia, Monte Negro, Campo Novo de Rondônia e Buritis. Para coleta de dados construiu-se e utilizou-se um roteiro para coletas de dados dividido em quatro questões. Constou-se, 1. A caracterização dos usuários como, Nacionalidade, Naturalidade, Idade, sexo, filiação e responsáveis no momento do acolhimento. Constou-se também, 2. As categorias das principais causas do acolhimento que é o foco deste estudo, como, Violência Sexual, Violência Psicológica, Drogadição dos pais ou responsáveis, Violência Física, Abandono de Incapaz, Negligência Física, Negligência Educativa, Negligência Emocional, Negligência com a Saúde entre outros. Verificou-se na questão 3. A compatibilidade dos relatórios de encaminhamento da criança para o acolhimento com as causas encontradas nos

prontuários. Na questão 4. Levantou-se o tempo em que a criança ficou institucionalizada.

No entanto, vale ressaltar que não foi possível coletar dados nos Municípios de Rio Crespo, Monte Negro, Cacaulândia, Machadinho D'oeste, por situações diversas que serão melhor detalhadas e analisadas no item Resultados e discussão. Sendo assim, verificou-se neste estudo (145) cento e quarenta e cinco prontuários em (05) cinco Unidades de Acolhimento, sendo quatro governamentais e apenas uma não governamental, nas quais foram pesquisados dados nos prontuários dos acolhidos no período compreendido entre os meses de junho de 2009 a Dezembro de 2014. As Unidades pesquisadas foram: Casa da Criança Francisco de Assis localizada no Município de Ariquemes, Lar Paraíso da Esperança no Município de Alto Paraiso, Unidade Acolhedora do Município de Cujubim e Unidade Acolhedora do Município do Campo Novo de Rondônia e Unidade de Acolhimento de Buritis.

Os dados coletados foram categorizados e analisados qualitativamente a partir dos princípios de análise de conteúdo, bem como a técnica de categorização proposta por Bardin (1997), seguido de uma contabilização de frequência.

Para realizar a análise qualitativa desta pesquisa, como foi destacado anteriormente, foi utilizado como método a análise de conteúdo, segundo Bardin é:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando a obter, por procedimentos sistemáticos de objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. (BARDIN, 1979, p.42).

Nessa direção, a autora ressalta que a pesquisa qualitativa traz questões importantes que...

[...] corresponde a um procedimento mais intuitivo, mas também mais maleável e mais adaptável, a índices não previstos, ou a evolução das hipóteses. Este tipo de análise, deve ser então utilizado nas fases de lançamento das hipóteses, já que permite sugerir possíveis relações entre um índice da mensagem e uma ou várias variáveis do locutor (ou da situação de comunicação). A análise qualitativa apresenta certas características particulares. É válida, sobretudo, na elaboração das deduções específicas sobre um acontecimento ou uma variável de inferência precisa, e não em inferências gerais [...] (BARDIN, 1979, p.115).

Nessa perspectiva, para clarificar o método utilizado e os resultados da análise e categorização dos dados, Bardin (1979), destaca que na análise de conteúdo existem três etapas fundamentais para realização eficiente de uma análise: **1ª) Pré-análise:** nesta etapa realizou-se a leitura e a seleção dos prontuários onde foram selecionados a partir dos critérios estabelecidos no roteiro para coleta de dados, buscando responder o instrumento estruturado para tal coleta. **2ª) Descrição analítica:** nesta etapa buscou-se aprofundar a leitura dos prontuários, registros e relatórios dos acolhidos selecionados com o objetivo de responder as questões propostas no instrumento de coletas de dados, denominado “**Roteiro para coleta de dados**”, que são os objetivos gerais e específicos dessa pesquisa. **3ª) Tratamento dos dados e interpretação:** finalmente é nesta etapa em que se realiza a categorização e análise dos dados e análise dos conteúdos coletados dos prontuários e demais documentos referentes aos acolhidos. Ainda nesta etapa ocorre a inferência sobre os dados colhidos, buscando assim, estabelecer uma relação com a realidade. Consequentemente, o procedimento básico desta pesquisa é tentar, a partir da análise dos resultados encontrados, responder aos objetivos da pesquisa, sem se perder de vista a inserção e a construção de outras técnicas de análise, caso seja necessário nessa fase da pesquisa.

Salienta-se que as categorias desveladas para análise de conteúdo serão tabuladas, com o intuito de mensurar as categorias em porcentagens, para melhor visualização das categorias emergentes dos dados coletados. Após a tabulação em percentil, será feita uma análise geral dos resultados. As porcentagens serão calculadas a partir do total de respostas referentes às distintas categorias e não a partir do número de participantes, pois um mesmo participante pode fazer parte de uma ou mais categorias existentes dentro do tema.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa parte do trabalho, buscou-se realizar a etapa final da análise do conteúdo: a inferência, onde se apresentarão a interpretação dos resultados obtidos por meio da análise de conteúdo dos dados categorizados, a partir da coleta nos prontuários dos acolhidos. Entretanto, mencionaram-se na metodologia, as categorias desveladas para análise de conteúdo foram tabuladas com o intuito de mensurar as categorias em porcentagens, para melhor visualização das categorias emergentes dos dados coletados. Após a tabulação em percentil, fez-se uma análise geral dos resultados. As porcentagens foram calculadas a partir do total de respostas referentes às distintas categorias e não a partir do número de participantes, pois um mesmo participante pode fazer parte de uma ou mais categorias existentes dentro do tema.

Para tanto, antes de iniciar-se a interpretação dos resultados obtidos torna-se necessário esclarecer sobre as coletas de dados que não ocorreram nos nove Municípios que compõe a região do Vale do Jamari conforme proposta inicial dessa pesquisa. Nesse sentido, não houve coletas de dados nos Municípios de Rio Crespo, Cacaulândia e Monte Negro em virtude dos referidos Municípios no período de autorização para tal pesquisa não possuem Unidades de Acolhimento. Já em relação a Unidade de Acolhimento do Município do Machadinho D'oeste, instituição governamental, a pesquisa não foi autorizada.

No Município de Buritis, a Unidade Acolhedora foi implantada no ano de (2009) dois mil e nove pela sociedade civil organizada, passando para o Município a partir do ano de (2011) dois mil e onze, de acordo com informações da coordenação da unidade, após vários contatos com a representante da Secretaria de Promoção Social daquele Município, encaminhou-se a equipe para a Unidade de Acolhimento para coleta, entretanto, não foi possível efetivar tal coleta em virtude de verificar a insuficiência de dados nos prontuários dos acolhidos para responder o Roteiro de Coleta proposto por essa pesquisa. Além de parte dos prontuários referentes ao período compreendido entre junho de 2009 a dezembro de 2011 não serem localizados. Dos arquivos disponibilizados, observou-se na maioria dos prontuários das crianças acolhidas no período de janeiro de 2012 à Dezembro de 2014 não constavam guia de acolhimento emitida

pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ, documento obrigatório para o acolhimento de uma criança ou adolescente e guia de desligamento da criança conforme prevê a legislação que regulamentam os serviços de Acolhimento institucional para Crianças e Adolescentes no Brasil. Não havia também o documento de solicitação de acolhimento emitido pelo Conselho Tutelar. Documentos essenciais para responder ao Roteiro de Coletas de Dados proposto por este estudo.

Para tanto, os dados colhidos no Município de Buritis não preenchem os critérios estabelecidos dessa pesquisa. Sendo assim, constará como resultado, mas não serão analisados. Em relação as coletas dos Municípios de Ariquemes, Alto Paraíso, Cujubim e Campo Novo de Rondônia analisar-se-ão os resultados encontrados a seguir de acordo com a proposta de análise de conteúdo de Bardin (1997), como já mencionamos na metodologia.

Destarte, para melhor visualização, as categorias referentes a cada tema serão apresentadas no quadro abaixo:

| TEMA | CATEGORIAS |
|--|---|
| 1. Caracterização das Crianças acolhidas | Idade e Sexo |
| 2. As causas dos acolhimentos de Crianças de 0 a 12 anos incompletos. | Violência Sexual Violência Psicológica Violência Física Abandono de Incapaz Negligência Física Negligência Educativa Negligência Emocional Negligência com a Saúde Outros |
| 3. O tempo que as crianças ficaram acolhidas | 0 a 06 meses 07 a 12 meses 13 a 24 meses 25 a 36 meses |

Fonte: Roteiro para coleta de dados
Quadro 1 - Categorização das respostas

Categorias

1. Caracterização das Crianças acolhidas

Idade e sexo: inclui os dados referentes as crianças do sexo feminino e masculino de 0 a 12 anos incompletos conforme define o ECA, no Art. 2º que,

considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos. (BRASIL,1990).

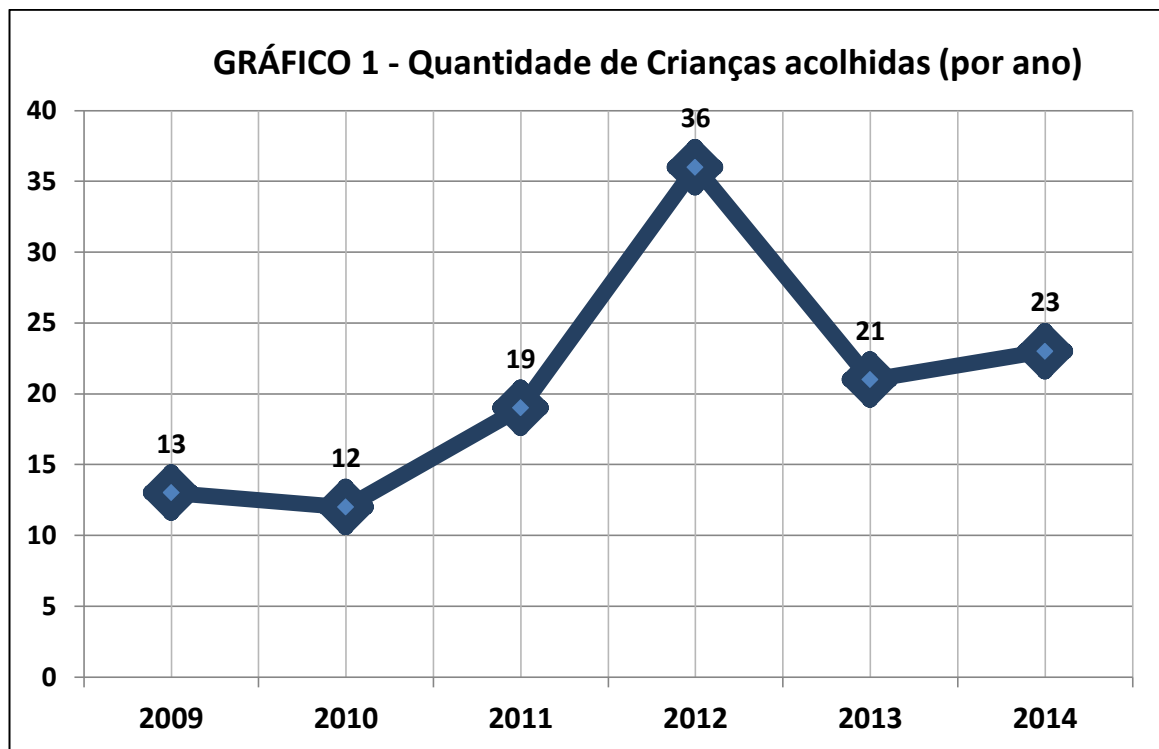
2. As causas dos acolhimentos de Crianças de 0 a 12 anos incompletos

Inclui dados coletados em prontuários dos acolhidos referentes as causas que os levaram a serem institucionalizadas como: violência sexual, violência psicológica, violência física, abandono de incapaz, negligência física, negligência educativa, negligência emocional, negligência com a saúde entre outros.

3. O tempo que as crianças ficaram acolhidas

Trata-se de dados coletados nos prontuários dos acolhidos do período em que os mesmos ficaram institucionalizados, categorizados por tempo de acolhimento da seguinte forma: 0 aos 06 meses, 07 a 12 meses, 13 a 24 meses, 25 a 36 meses.

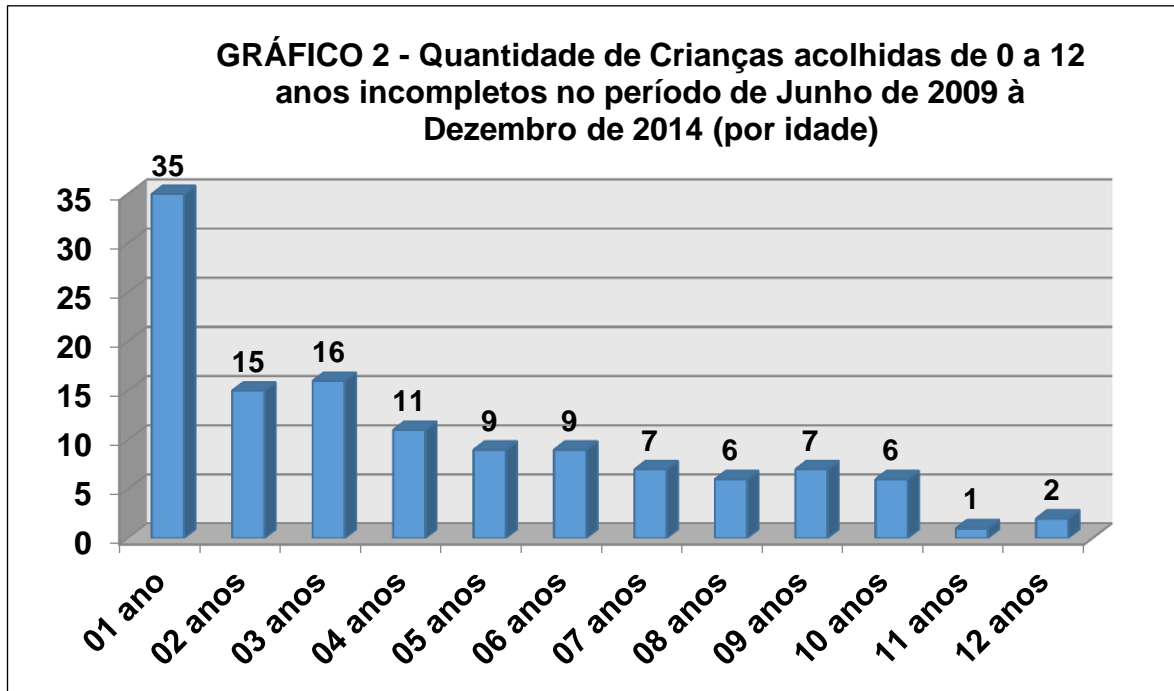
Dando sequência a este estudo, propõe-se através dessa pesquisa como um dos objetivos, contribuir para novas discussões sobre as principais causas de acolhimento institucional de crianças a partir dos resultados desvelados pela análise de conteúdo dos prontuários verificados. Nessa perspectiva, apresenta-se a seguir os resultados obtidos em gráficos mensurando as categorias em porcentagens e quantidade para melhor visualização, interpretação e compreensão. Entretanto, devido a pequena amostra de dados coletados nas Unidades de acolhimento dos Municípios de Cujubim, Alto Paraiso e Campo Novo de Rondônia não serão apresentados em gráficos e sim de forma descritiva. Assim, apresentam-se os resultados individualmente para cada instituição, concluindo as discussões com análise geral dos resultados de todos os participantes demonstrado em gráficos. Nos gráficos abaixo serão apresentados os resultados obtidos da Entidade de Acolhimento Casa da Criança Francisco de Assis, instituição não governamental fundada a 30 (trinta) anos no Município de Ariquemes, Estado de Rondônia, sob a administração do município. Inicia-se apresentando um gráfico que demonstrou a quantidade de crianças acolhidas na Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014, por ano.

Entidade de Acolhimento Casa da Criança Francisco de Assis:

Fonte: Entidade de Acolhimento Casa da Criança Francisco de Assis

Gráfico 01 – Quantidade de crianças acolhidas na Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014. (por ano).

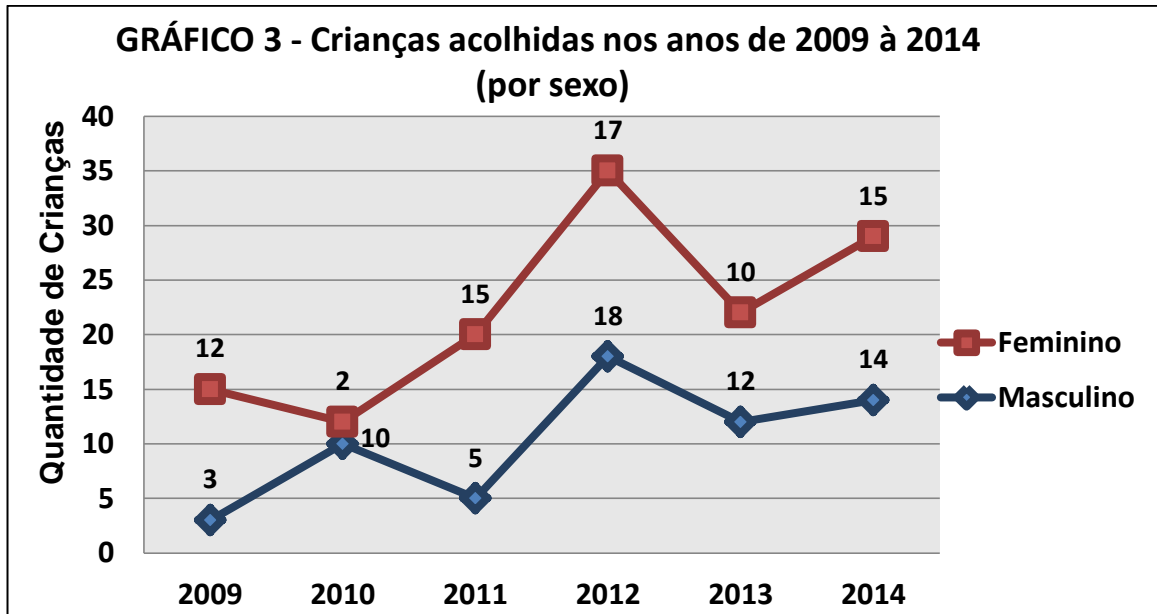
No gráfico 01, verificou-se que dos 134 (cento e trinta e quatro) acolhidos na Casa da Criança Francisco de Assis, no período compreendido entre junho de 2009 à dezembro de 2014, os anos de 2012 e 2014 apresentaram maior número de crianças acolhidas. O gráfico 2 a seguir demonstrou-se a quantidade de crianças acolhidas por idade.



Fonte: Entidade de Acolhimento Casa da Criança Francisco de Assis

Gráfico 02 – Quantidade de crianças acolhidas de 0 a 12 anos incompletos da Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014. (Por idade)

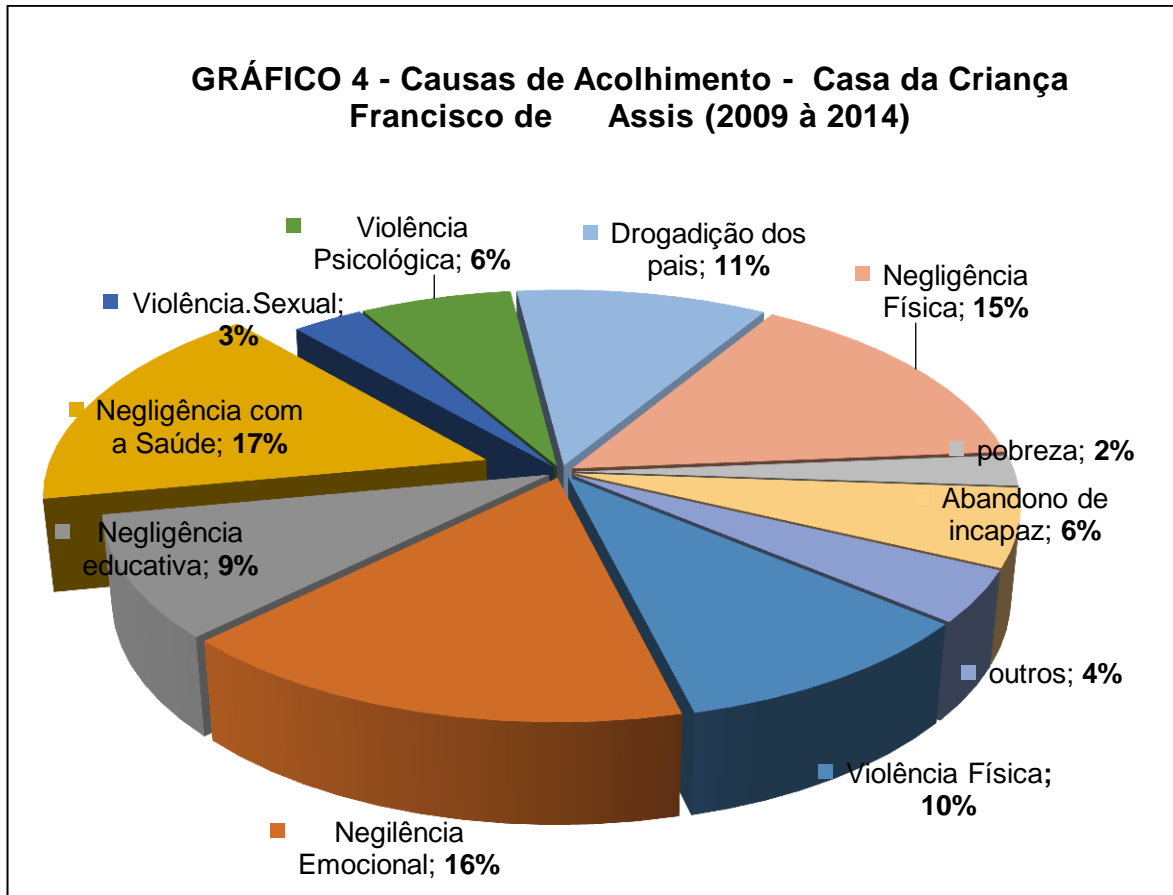
O gráfico 02 demonstra a quantidade de crianças acolhidas por idade no período de junho de 2009 a dezembro de 2014; um número elevado de crianças acolhidas de 0 a 01 ano, considerando o índice mais alto. Em segundo, crianças de 03 anos, seguidos de crianças entre de 02 e 04 anos. O gráfico 3 a seguir demonstra o número de crianças acolhidas por sexo na Casa da Criança Francisco de Assis.



Fonte: Entidade de Acolhimento Casa da Criança Francisco de Assis

Gráfico 03 – Quantidade de crianças acolhidas de 0 a 12 anos incompletos da Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014, por sexo.

O gráfico 03 demonstra o acolhimento das crianças por sexo. Desse modo, observou-se que 71 (setenta e um) dos 134 (cento e trinta e quatro), acolhidos no período de junho de 2009 à dezembro de 2014, são do sexo feminino, constando assim como maioria do sexo feminino neste contexto. O gráfico 04 a seguir demonstrará por meio dos resultados obtidos, através da coleta de dados, nos prontuários das crianças acolhidas na Entidade de Acolhimento Casa da Criança Francisco de Assis, as causas que os levaram a serem institucionalizados no período compreendido entre Junho de 2009 à dezembro de 2014.



Fonte: Entidade de Acolhimento Casa da Criança Francisco de Assis

Gráfico 04 – Causas de Acolhimento de crianças acolhidas de 0 a 12 anos incompletos da Casa da Criança Francisco de Assis no período de Junho de 2009 a Dezembro de 2014.

O gráfico 04 demonstrou-se as principais causas de acolhimento de crianças acolhidas na Casa da Criança Francisco de Assis, no período compreendido entre junho de 2009 a Dezembro de 2014. Desse modo, das causas categorizadas o estudo apresentou a negligência com a saúde com 17%, seguido de negligência emocional 16%, negligência física 15%, drogadição dos pais ou cuidadores 11%, seguido de violência física com 11%. Entretanto, observou-se que a drogadição dos pais ou cuidadores é a principal causa primária de todos os maus-tratos categorizados. Vale ressaltar que o número de acolhimentos da Casa da Criança Francisco de Assis foram maiores que das outras unidades em virtude de até junho de 2014 acolher crianças da grande maioria dos municípios que compõe o Região do Vale Jamari. Dados que serão discutidos na análise geral dos resultados.

Unidade Acolhedora de Cujubim

Dados coletados da Unidade de Acolhimento do Município do Cujubim, unidade implantada em junho de 2014. Constatou-se nos dados coletados apenas um acolhimento (amostra que impossibilita a construção do gráfico), tratando-se de uma criança de 2 meses do sexo feminino, acolhida por abandono da mãe, drogadição, tanto por ingestão de bebidas alcoólicas, como uso de craque, negligência física, negligência emocional e negligência com a saúde. A criança ficou acolhida por 40 (quarenta dias) conforme dados coletados do prontuário.

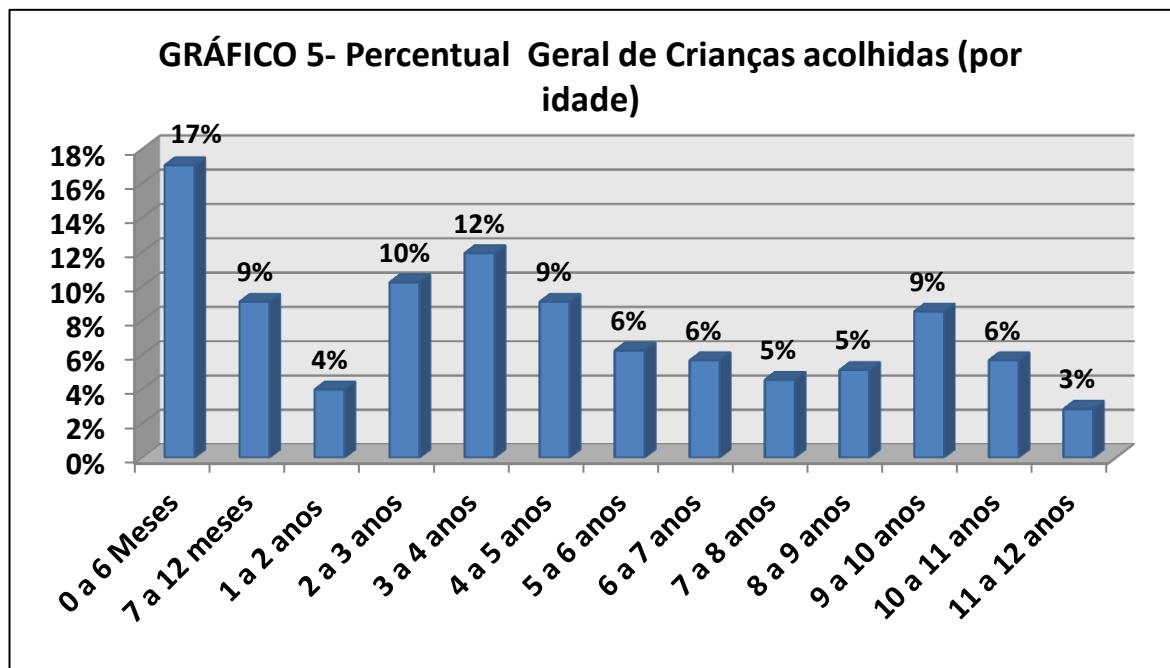
Unidade de acolhimento do Município de Campo Novo de Rondônia

Unidade de acolhimento do Município de Campo Novo de Rondônia, unidade implantada em junho de 2013. Constatou-se apenas três crianças acolhidas, sendo que todas foram acolhidas no ano de 2013, porém, 02 ficaram acolhidas por 420 (quatrocentos e vinte dias) e uma permanece acolhida, somando até a data da coleta de dados 780 (setecentos e oitenta dias). Quanto as causas do acolhimento, observou-se que os três acolhidos tiveram como causa principal do acolhimento: abandono de incapaz, drogadição dos pais por uso de álcool e craque, negligência física, negligência emocional e negligência com a saúde. Apenas uma observou-se a violência física e Psicológica. Nesta unidade diante também do número da amostra não foi construído o gráfico.

Unidade Lar Paraíso da Esperança

Município de Alto Paraíso, a unidade de acolhimento é governamental e foi implantada em agosto de 2014. Constatou-se nesta Unidade o acolhimento de 07 crianças, (amostra não possibilitou a construção de gráficos) desse total, duas do sexo feminino e cinco do sexo masculino, sendo uma recém nascida com 09 dias e as demais com 02,04,05,08,09 e 10 anos de idade. Observou-se ainda nos dados categorizados que, dos sete acolhidos apenas uma criança teve causa de acolhimento diferente, sendo esta acolhida por violência sexual, as demais tiveram como causas de acolhimento a drogadição dos pais ou seja, consumo de

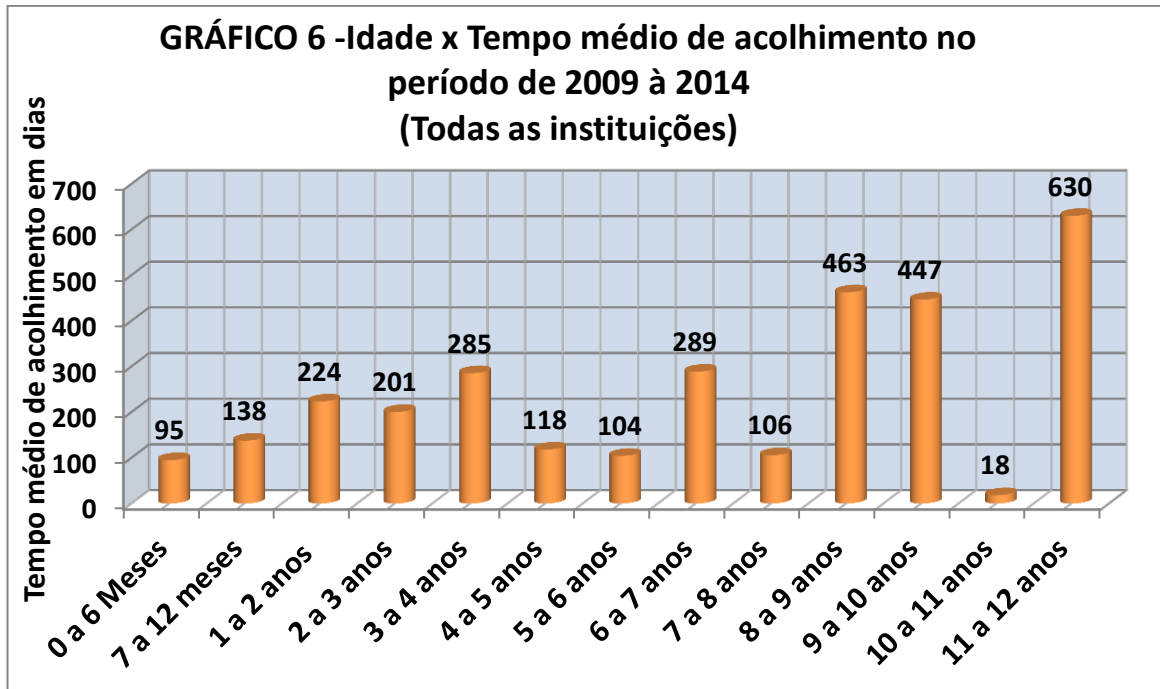
álcool e craque, negligência física e negligência emocional. Além dessas causas uma das crianças teve também como uma das causas o abandono de incapaz. Vale ressaltar que todos esses resultados serão analisados a seguir em um gráfico geral tendo por base na análise de conteúdo de Bardin (1997) como mencionou-se anteriormente. Desse modo, a partir do gráfico 05, passou-se à análise geral dos resultados obtidos nesta pesquisa.



Fonte: Prontuários dos acolhidos nas instituições participantes dessa pesquisa

Gráfico 05 – Percentual geral de crianças de 0 a 12 anos incompletos acolhidas por idade na região do Vale do Jamari

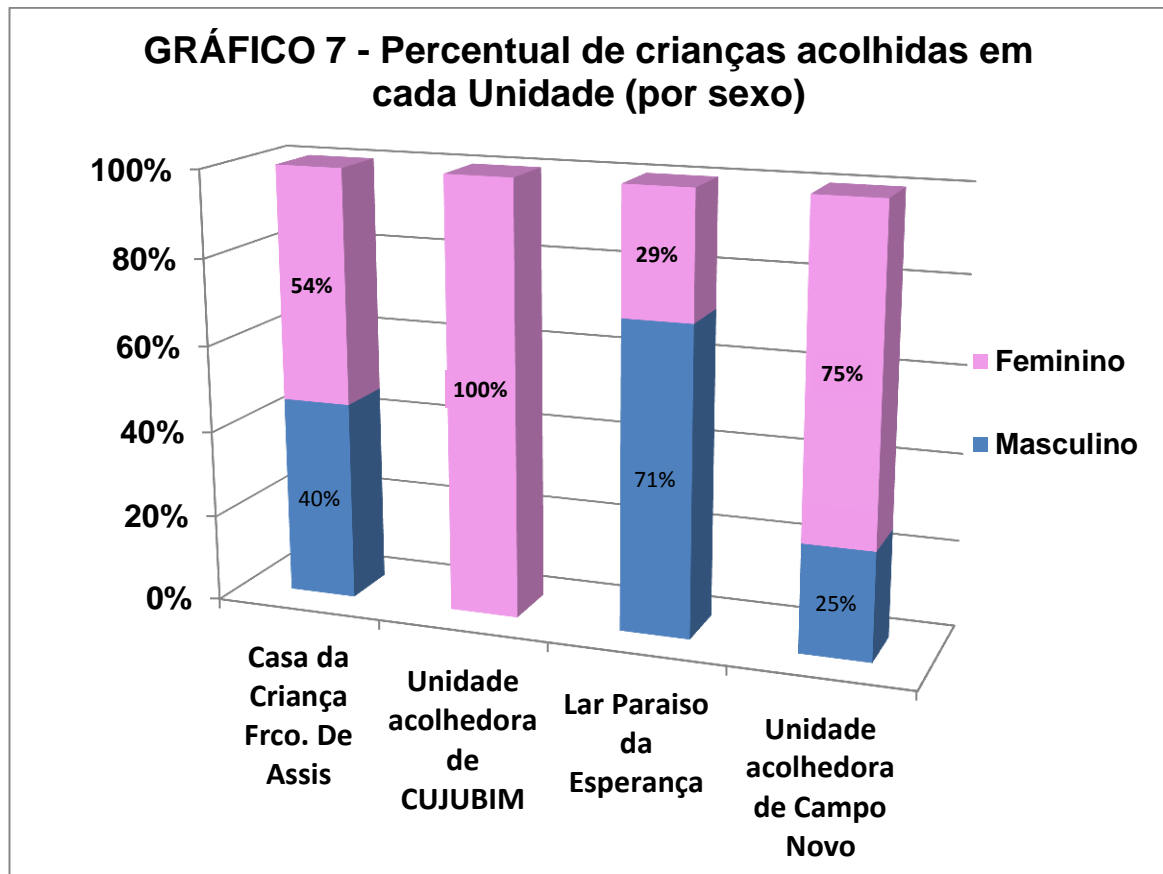
O gráfico com o percentual geral de crianças de 0 a 12 anos incompletos, acolhidas por idade na região do Vale do Jamari demonstra um maior percentual de acolhimento em crianças entre 0 aos 06 meses com 17% dos Acolhidos, seguido dos de 03 aos 04 anos com 12% e os 02 a 03 anos com 10%. Ressaltando o percentual de 0 aos 06 meses por demandar de maiores cuidados e atenção. É possível que seja um motivo primário. Ressalta-se que a fase de 0 a 6 anos são etapas fundamentais do desenvolvimento infantil, provocando dessa forma traumas que podem ser irreparáveis para toda vida da criança afetada por abandono e maus-tratos.



Fonte: Prontuários dos acolhidos nas instituições participantes dessa pesquisa

Gráfico 06 – tempo médio de acolhimento em dias de crianças de 0 a 12 anos incompletos no período de junho de 2009 a dezembro de 2014 na região do Vale do Jamari

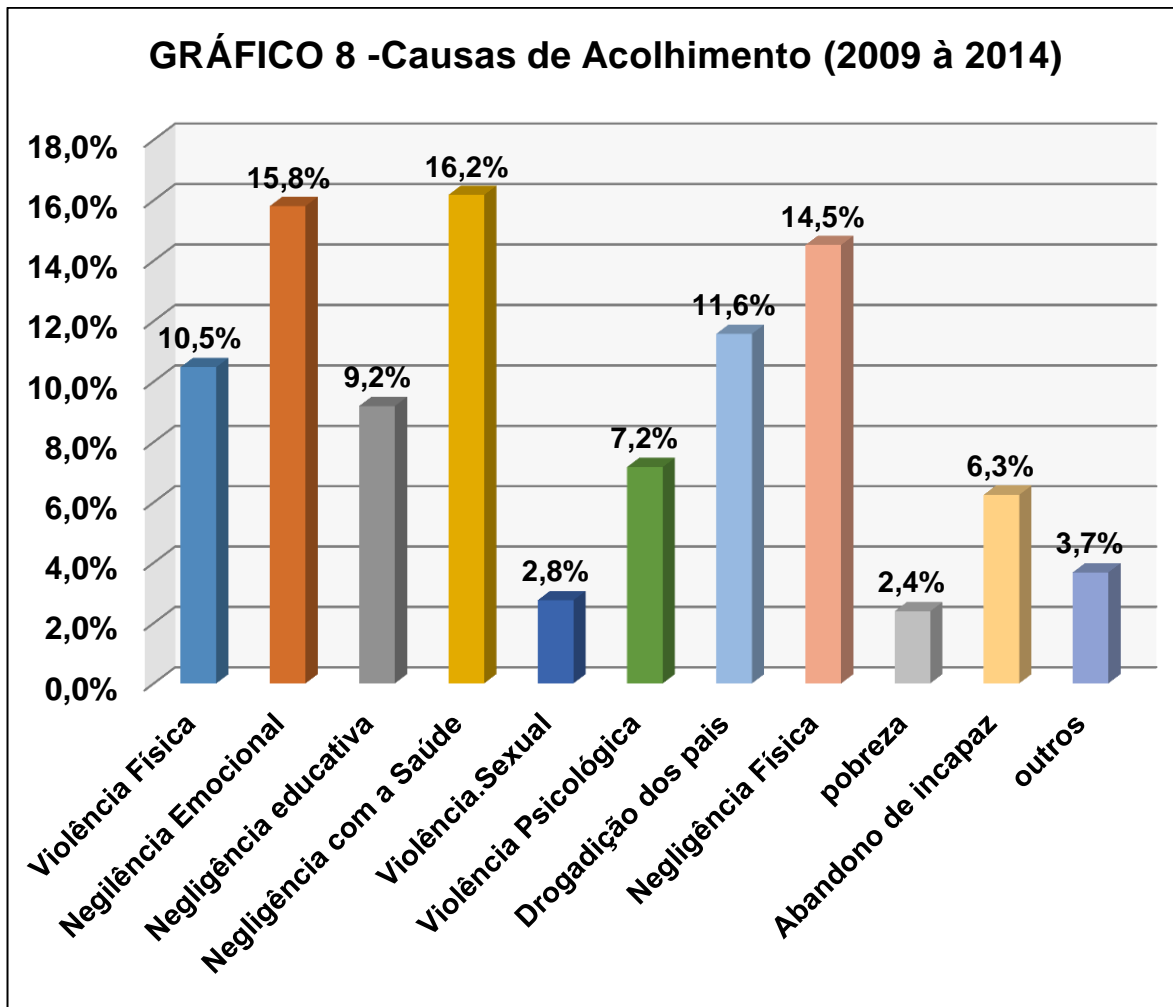
No gráfico 06, vale ressaltar que não se incluiu inicialmente esta categoria na proposta de coleta de dados para essa pesquisa. Entretanto, no decorrer da análise dos resultados obtidos, observou-se a importância desses dados para o estudo com o objetivo de verificar a média de quanto tempo às crianças estão ficando institucionalizadas nas Unidades de Acolhimento do Vale do Jamari, uma vez que a Unidade de Acolhimento segundo o ECA no Art. 101, parágrafo único é uma medida de proteção especial, provisória e excepcional no sentido estrito da palavra. Remetendo a um período mínimo de passagem onde acolhido esteja fora da situação de risco eminente. Porém, constatou-se através dessa pesquisa que crianças entre 11 aos 12 anos incompletos permanecem por mais de dois anos institucionalizados conforme demonstra o gráfico apresentado, seguido de crianças entre 8 aos 10 anos que permanecem acolhidos por aproximadamente um ano e meio. Considerando também longo tempo de acolhimento conforme determina o ECA para as crianças entre 06 aos 07 anos, de 03 aos 4 anos e de 01 aos 03 anos. O gráfico a seguir demonstrar o percentual de crianças acolhidas em cada Unidade de Acolhimento categorizadas por sexo.



Fonte: Prontuários dos acolhidos nas instituições participantes dessa pesquisa

Gráfico 07 – Percentual de crianças de 0 a 12 anos incompletos acolhidas em cada unidade no período de junho de 2009 a dezembro de 2014 na região do Vale do Jamari, por sexo

Constatou-se no gráfico 07, na barra apresentada dos resultados coletados da Casa da Criança Francisco de Assis, 54% dos acolhidos são do sexo feminino, considerando pequena a diferença com relação ao sexo masculino. A Unidade Acolhedora de Cujubim demonstra 100% do acolhimento feminino por tratar-se apenas de um acolhido. Quanto ao Lar Paraíso da Esperança, Unidade de Acolhimento do Município de Alto Paraíso demonstrou que 71% dos acolhidos são do sexo masculino. Nesta direção, a Unidade Acolhedora do Município de Campo Novo de Rondônia demonstrou que a maioria dos acolhidos neste período são do sexo feminino com 75%. A partir do gráfico 08 a seguir analisar-se-ão o objetivo principal dessa pesquisa que trata das principais causas que levam crianças de 0 a 12 anos incompletos a serem institucionalizados na região do Vale do Jamari.



Fonte: Prontuários dos acolhidos nas instituições participantes dessa pesquisa

Gráfico 08 - As Principais Causas de Acolhimento de Crianças de 0 à 12 anos incompletos no período de junho 2009 à dezembro de 2014 na região do Vale do Jamari.

Diante dos resultados apresentados no gráfico 08, constatou-se que as categorias que mais se destacaram foram a negligência com a saúde com 16,2%, seguido pela negligência emocional com 15,8%, negligência física com 14,5%, e drogadição dos pais ou cuidadores com 11,6%, as demais se dividem em menores percentuais. Entretanto, se torna imprescindível analisar esses resultados partidos do maior percentual e do princípio da contabilização de frequência proposto por Bardin (1997), bem como, do total de respostas referentes às distintas categorias e não a partir do número de participantes, pois, como se mencionou na metodologia dessa pesquisa um mesmo participante pode fazer parte de uma ou mais categorias existentes dentro do tema. Por isso aparece um percentual mais alto de negligência com saúde e negligência emocional. Interessante observar neste estudo que a negligência aparece como

causa primária de acolhimento de crianças no Vale do Jamari. Nesse sentido, é sabido desde a promulgação da Constituição Federal (1988), mais especificamente após a promulgação do ECA (1990), no art. 23 estabelece que a falta ou a carência de recursos materiais não podem levar à suspensão ou à perda do poder familiar. Isso nos faz refletir e até questionar se os casos de pobreza não estão sendo nomeados muitas vezes de forma genéricas pelos profissionais, sem a real clareza do seu sentido. É possível admitir que, atualmente, com a criação e as tentativas de implementação das novas leis e normativas isso possa ocorrer.

Nessa direção, é necessário questionar: o que se entende ou denomina negligência? A falta de moradia adequada, a falta de incentivo escolar, não prover materiais escolares, os cuidados básicos com a higiene, não prover alimentação, vestuário, não levar ao médico ou não comprar o medicamento necessário? Como diferenciar o que é “negligência” de uma situação de falta de recursos financeiros que pode ser o motivo da efetivação dos cuidados necessários. Desse modo, observou-se que cabe muita coisa dentro da negligência, então, a que se refere ou do que se trata este termo afinal? No percurso desta pesquisa observou-se várias formas de definição, de acordo com diferentes autores. Contudo, observa-se que boa parte destes autores partindo da definição do Ministério da Saúde (2002), considera negligência como uma omissão em termos de prover as necessidades físicas, com a saúde, com a educação e emocionais de uma criança ou adolescente. Sendo assim, considera-se o abandono, por sua vez, como uma forma extrema de negligência.

Vale ressaltar que as causas apresentadas neste estudo, de forma geral, coincidem em algumas categorias com os dados trazidos pelos levantamentos nacionais Ipea (2004) e MDS e Fundação Osvaldo Cruz - FIOCRUZ (2013) dados coletados no ano de (2010), dentre outros estudos neste mesmo período, contudo, o uso abusivo de álcool e drogas ilícitas foram as mais referidas em todas as pesquisas verificadas, seguidos pelas negligências e carência de recursos familiares, ou seja, pobreza. Não foi diferente nessa pesquisa, verificou-se a drogadição dos pais ou cuidadores referidos na maioria dos prontuários verificados de crianças acolhidas na região do Vale do Jamari. Importante esclarecer que esta causa não apareceu sozinha, era sempre atrelado a outros, principalmente as negligências conforme mencionou-se anteriormente. Esse é um

dado importante para nortear as políticas públicas existentes e a construção de novos paradigmas para as situações de acolhimento institucional na região, quiçá no Brasil como uma das propostas dessa pesquisa.

Dando sequência ao estudo e análise do tema central deste estudo, vale ressaltar que durante a pesquisa observou-se diversas causas de acolhimento institucional de Crianças. Para tanto, antes de analisar-se sobre as categorias desveladas torna-se necessário discorrer sobre Violência intrafamiliar e Violência doméstica que se distingue em alguns pontos, entretanto, são os maiores geradores das demais formas de maus tratos, segundo o Ministério da Saúde, através do Caderno de Orientações para a Prática da Atenção Básica, (BRASIL,2002). Destaca neste sentido que,

A violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra. (BRASIL, 2002, p. 15).

Ressalta-se ainda que a violência intrafamiliar pode se manifestar de várias formas, gerando perdas sociais e de saúde, tendo prevalência significativa pode constituir sério problema de saúde ainda não dimensionado, tomando formas de maus-tratos físicos, psicológicos, sexuais e econômicos ou patrimoniais. Neste sentido a Violência Intrafamiliar se manifesta de várias formas e não ocorre apenas no ambiente doméstico, mas também nas relações construídas efetivamente, porém não ocorre isoladamente, faz parte de constantes episódios de agressões podendo chegar à manifestação extrema de homicídio.

Nessa direção, ainda de acordo com o Caderno de Orientações para a Prática da Atenção Básica, a violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir na convivência do espaço doméstico, outros indivíduos sem função parental, incluindo empregados, agregados ou pessoas que convivam esporadicamente no ambiente doméstico, (BRASIL, 2002). Dessa forma apresenta-se vários tipos de violências que podem ocorrer tanto no ambiente intrafamiliar como fora dele.

Nessa perspectiva, ainda embasada no Caderno de Orientações para a Prática em Serviço da Atenção Básica (Brasil, 2002), destaca-se que Violência sexual é,

Toda a ação na qual uma pessoa em relação de poder e por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica, obriga uma outra ao ato sexual contra a sua vontade, ou que a exponha em interações sexuais que propiciem sua vitimização, da qual o agressor tenta obter gratificação. A violência sexual ocorre em uma variedade de situações como estupro, sexo forçado no casamento, abuso sexual infantil, abuso incestuoso e assédio sexual. (BRASIL, 2002, 17-18).

Desse modo, inclui-se neste contexto de acordo com as mesmas orientações supracitadas, carícias não desejadas, penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos de forma forçada, exposição obrigatória à material pornográfico, exibicionismo e masturbação forçados, uso de linguagem erotizada em situação inadequada, impedimento ao uso de qualquer método contraceptivo ou negação por parte do parceiro(a) em utilizar preservativo, ser forçado(a) a ter ou presenciar relações sexuais com outras pessoas, além do casal.

Nesse sentido, as autora Amazarray & Koller, (1998); Koller , Moraes & Cerqueira-Santos, (2005) apud Habigzang et al, (2005), destacam que, “o abuso sexual também pode ser definido de acordo com o contexto de ocorrência, ou seja, em diferentes categorias,”p.12. O abuso sexual pode ocorrer fora do ambiente familiar, em situações nas quais crianças e adolescentes são envolvidos em pornografia ou exploração sexual.

Consequentemente, para as autoras Amazarray & Koller (1998), o agressor não percebe a vítima como uma pessoa, mas como um objeto destituído de sentimentos e de direitos. Ainda nessa direção, Watson, (1994) destaca que,

O abuso sexual deixa a maioria das pessoas incomodadas. É triste pensar que adultos causem dor física e psicológica nas crianças para satisfazer seus próprios desejos, especialmente quando esses adultos são amigos ou confiáveis membros da família. (Watson, 1994, p.12).

Outro tipo de violência é a psicológica que, de acordo com Caderno de Orientações para a Prática em Serviço da Atenção Básica, Brasil (2002), é toda ação ou omissão que causa ou visa a causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa, incluindo:

Insultos constantes, humilhação, desvalorização, chantagem, isolamento de amigos e familiares, ridicularização, rechaço, manipulação afetiva, exploração, negligência (atos de omissão a cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situações de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene, entre outros), ameaças, privação arbitrária da liberdade (impedimento de trabalhar, estudar, cuidar da aparência pessoal, gerenciar o próprio dinheiro, brincar, etc.), confinamento doméstico,

críticas pelo desempenho sexual, omissão de carinho, negar atenção e supervisão. (BRASIL, 2002, p. 20-21).

Vale ressaltar que a violência psicológica de acordo com o MDS, dentre as modalidades de violência, é a mais difícil de ser identificada, pois, as marcas não são visíveis, apesar de ocorrer com bastante frequência nas relações intrafamiliares. Podendo levar o agredido a sentir-se desvalorizada, sofrer de ansiedade e adoecer com facilidade, situações que se arrastam durante muito tempo e, se agravadas, podem levar a pessoa a provocar suicídio, (BRASIL, 2002).

Em consonância com Caderno de Orientações para a Prática em Serviço da Atenção Básica, a violência física ocorre sempre quando uma pessoa, que está em relação de poder em relação a outra, causa ou tenta causar dano por meio de força física, utilizando algum tipo de arma ou instrumento que pode causar ou não lesões externas, como, cortes, hematomas e feridas internas, causando hemorragias e fraturas ou ambas, (BRASIL,2002). Esse tipo de violência ocorre geralmente no seio familiar, local privilegiado para tal prática. No entanto, crianças que vivem na rua ou institucionalizadas também podem ser vítimas desse tipo de violência conforme destaca (MINAYO, 2001).

Nessa direção, o ECA estabelece que é crime submeter criança ou adolescente sob sua tutela, guarda ou vigilância a vexame ou constrangimento. Além disso, o estatuto estabelece no seu Art. 5º que "nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais". (BRASIL, 1990. p.12).

Já em relação ao abandono de incapaz, o capítulo III do Código Penal Brasileiro, (1940) que trata da Periclitção da Vida e da Saúde no seu Art. 133 determina crime e estão sujeitas as sanções da lei para quem abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono. Conseqüentemente, o Art. 134, estabelece que expor ou abandonar recém-nascido, para ocultar desonra própria também é crime com pena de detenção de até dois anos.

Por conseguinte, o abandono de incapaz vai além do crime previsto no Código Penal, proporcionando ao abandonado principalmente crianças fatores de riscos psíquicos gravíssimos, (BOING, 2004). Ressaltando ainda que,

A abordagem etológica do estudo do recém-nascido propõe que a criança vem ao mundo com os equipamentos sensorial, motor e de comunicação perfeitamente adaptados para a sobrevivência nas condições da espécie. Sua sobrevivência depende da proteção, atenção e cuidados prestados pelo adulto; nesse sentido, a relação de apego desempenha a função de garantir o recebimento desses cuidados. (BOING, 2004, p. 2).

Não obstante, observou-se que, além do motivo primordial de sobrevivência, ressaltando que o abandono exerce grande influência no desenvolvimento da criança, em termos de saúde mental, principalmente sobre maneira como a criança é tratada por seus pais e, sobretudo pelo cuidador principal que, em sociedades ocidentais, geralmente é a mãe. (BOWLBY,1989, apud BOING,2004).

Verificou-se durante os estudos para embasar esta pesquisa que a negligência física para muitos autores é uma das modalidades mais recorrentes de maus-tratos e segundo Pasian et al, (2013), passou a ser alvo de mais investimento somente nos últimos quinze anos, no contexto internacional. Nesta perspectiva, as autoras salientam que no Brasil, os maus tratos despertaram a atenção do ponto de vista social, apenas no final dos anos 80. Neste período, a problemática relacionada aos maus tratos foi abordada na Constituição Federal (Brasil, 1988) e no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Brasil, 1990), tornando obrigatória a notificação de casos de maus-tratos conhecidos, suspeitos ou confirmados (art. 13 do ECA).

Vale mencionar que o Código Penal Brasileiro, no seu Art. 136, prevê detenção ou multa dependendo da gravidade dos maus-tratos, àquele que coloca em perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando por meios de correção ou disciplina. Nesse sentido, o Ministério da Saúde por meio da cartilha de Notificação de maus tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde destaca que Negligência e abandono,

[...] assim são chamadas as omissões dos pais ou de outros responsáveis (inclusive institucionais) pela criança e pelo adolescente, quando deixam de prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento físico, emocional e social. O abandono é considerado uma forma extrema de negligência. A negligência significa a omissão de cuidados básicos como a privação de medicamentos; a falta de atendimento aos cuidados necessários com a saúde; o descuido com a higiene; a ausência de proteção contra as inclemências do meio como o frio e o calor; o não provimento de estímulos e de condições para a frequência à escola. (BRASIL, 2002, p.12).

Seguindo essa perspectiva, Gomide (2010), em estudo de caso sobre abuso, negligência e parricídio, propõe quatro tipos de negligências, a negligência física, negligência médica ou com a saúde, a negligência emocional e a negligência com a Educação, que também foram categorizados nessa pesquisa. A autora ressalta que, 1) a negligência física inclui não prover a criança de alimentos, roupas ou moradia segura essencial para o desenvolvimento da criança; 2) a negligência médica ou com a saúde de acordo com a autora envolve a falta cuidados à saúde, como, levar a criança ao médico quando está doente ou machucou-se acidentalmente, levar as unidades de saúde para as vacinas e acompanhamentos obrigatórios; 3) negligência emocional acontece quando os pais ou cuidadores tem dificuldade em dar amor, afeto, apoio, valores morais entre outros ou falham em promover condições favoráveis para que a criança tenha um desenvolvimento saudável. 4) negligência com a educação: esse tipo de negligência está relacionado com a falta de estímulos e condições para frequência escolar. Segundo a autora é uma situação que abrange não somente a educação formal, mas também, as questões éticas e morais da criança e do adolescente. Para o Direito, a negligência é considerada um crime de abandono de incapaz.

Consequentemente, o ECA determina no Art. 5º que "nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais". (BRASIL, 1990.p.12). Em linhas gerais observou-se que a negligência pode acarretar diversos comprometimentos a saúde da criança prejudicando o seu desenvolvimento psicossocial. Pasian (2013) afirma que, os maus-tratos para com as crianças causam grande impacto não somente para as vítimas, mas, também na vida familiar e no contexto social e de saúde pública, gerando altos custos para sociedade. Neste sentido, Glaser (2000) apud Paisan et al (2013) destaca em seu

estudo, as consideráveis evidências de danos no cérebro decorrentes de vivências de abuso e negligência. Observou-se em crianças negligenciadas, entre outras consequências, uma redução dos volumes cerebrais, bem como mudanças bioquímicas, funcionais e de estrutura cerebral. Diante de tais consequências se torna necessário mais discussões como esta com objetivo de provocar a sociedade e o poder público, visando com isso a construção de políticas públicas de prevenção mais eficientes. Minayo (2001) ressalta sobre ações específicas e articulação entre os setores, as disciplinas e os profissionais de saúde. Também destaca que,

Seja a partir de ações específicas do setor saúde para prevenir e para tratar as consequências da violência; seja na sua articulação interdisciplinar, interprofissional e multi-setorial, é importante ter em mente que nossas energias devem ser encaminhadas para a construção dos direitos humanos e sociais. Pois atuar contra as causas da violência significa atuar também contra a pobreza e a miséria que sacrificam nossos meninos e meninas e respeitar seus direitos consagrados na Constituição e no Estatuto da Criança e do Adolescente. (MINAYO, 2001, p.101).

Nesse sentido, a violação de direitos de crianças e adolescentes tem sido um tema discutido em conferências, fóruns de debates, além de ser um tema relevante na mídia e nas ações do governo. Entretanto, essa pesquisa verificou observou-se e constataram-se grandes desafios no que tange a efetividade das políticas públicas, com os abrigos institucionais da região do Vale do Jamari uma vez se percebeu falhas significativas na execução desse programa de acolhimento, cabendo uma pesquisa específica no sentido de identificar melhor as variáveis em questão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa pesquisa observou-se a ineficácia das políticas públicas, com os abrigos institucionais da região do Vale do Jamari uma vez que se percebeu falhas relevantes na estrutura física, organizacional e recursos humanos deste programa, que cabe uma pesquisa específica no sentido de identificar melhor as variáveis em questão. Mas, considera-se que os objetivos propostos foram alcançados e esmiuçados no que tange ao tema deste estudo e coleta de dados, trazendo além dos dados desejados para análise, outros que se fizeram pertinentes como o tempo de permanência de crianças na Unidade de Acolhimento. Propiciou ainda elementos relevantes para reflexão a problemática que envolve as causas de acolhimento de crianças, uma vez que possibilitou conhecer e discutir sobre as principais causas de institucionalização de crianças na região do Vale do Jamari, além do tempo médio em que as referidas crianças permanecem acolhidas e as políticas públicas relacionadas neste contexto.

Nesse sentido, observou-se que, apesar dos avanços e conquistas do ECA seguidos por diversas resoluções normativas, Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006), que garantem como direito fundamental da criança e do adolescente a convivência comunitária, a preservação e fortalecimento de vínculos familiares entre outros, além de propor o reordenamento dos serviços de acolhimento que culminou com o documento de reordenamento dos serviços de acolhimento a criança e adolescente publicado através da resolução conjunta dos CNAS/CONANDA em 18 de junho de (2009).

Importante ressaltar que o referido documento teve como finalidade regulamentar, no território nacional, a organização e oferta de Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, no âmbito da política de Assistência Social, trazendo parâmetros para os serviços de acolhimento institucional, que trata-se de diversas modalidades como, abrigo institucional, sobre o qual se foca o nosso estudo; Casa de Passagem, Casa-lar, Repúblicas e com a nova lei de adoção foi inserido o programa de famílias acolhedoras, que também são regulamentadas pelas mesmas normativas. Obedecendo além das legislações já citadas, deverão ter seus atendimentos pautados na Norma Operacional Básica

de Recursos Humanos do SUAS (2011), Norma Operacional Básica do SUAS atualizada (2013) e no Projeto de Diretrizes das Nações Unidas sobre Emprego e Condições Adequadas de Cuidados Alternativos com Crianças, apresentado pelo Brasil ao comitê dos direitos da criança da Organização das Nações Unidas – ONU no ano de (2007). Entre outras políticas relacionadas, voltadas para a criança e adolescente como, os Planos Municipais de Acolhimento que vão pôr em prática o reordenamento Nacional dos Serviços de Acolhimento Institucional diante da realidade de cada Município.

Entretanto, como ressaltado anteriormente, apesar de todos os avanços e conquistas de direitos da criança e adolescente no âmbito da política de assistência social e deste não ser o foco do nosso trabalho, conseqüentemente, o ECA responsabiliza a todos por qualquer omissão relacionada a violação dos direitos de uma criança ou adolescente conforme estabelece no seu Art. 70. “É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente”. Dessa forma, observou-se que os serviços de acolhimento denominados “abrigos institucionais” da região do Vale do Jamari precisam avançar muito para alcançarem o que a política de atendimento propõe.

Diante do que foi constatado por meio dessa pesquisa, é importante questionar: o afastamento familiar e a inserção da criança em uma unidade de acolhimento protegem ou viola? De acordo com essa pesquisa, no momento do afastamento, ou seja, da retirada da criança do seu lar, ocorre uma grande ruptura provocando enorme sofrimento. Neste sentido, precisam-se mais cuidados e critérios para este afastamento, pois, conforme prevê o ECA o acolhimento institucional é uma medida provisória e excepcional, que deve ser usado quando esgotadas todas as possibilidades de manutenção dessa criança na família de origem ou extensa. Sendo assim, a medida de proteção é utilizada como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade. Por conseguinte, o ECA em seu artigo 19, assegura que “Toda criança ou adolescente tem o direito de ser criado e educado no seio de sua família”.

No entanto, esta pesquisa revela, através da análise dos dados coletados, que um grande número de crianças estão institucionalizadas a mais de dois anos na região do Vale do Jamari em sua maioria em idade superior aos oito anos, características que dificultam o processo de adoção por haver uma preferência

dos adotantes por crianças em idade inferiores a essas, quando o ECA determina no Art. 19 § 2º 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,1990. p.11).

Ainda nessa direção, o ECA estabelece no § 1º do mesmo artigo acima citado, que as crianças que estiverem institucionalizadas em programas de acolhimento terão sua situação reavaliada, no máximo, a cada 6 (seis) meses devendo o Juizado da Infância e Juventude - JIJ, com base em relatório elaborado por equipe técnica da instituição e o Núcleo Psicossocial, decidir de forma fundamentada pela possibilidade de reintegração familiar ou colocação em família substituta. Entretanto, diante dos resultados, constata-se por neste estudo que há necessidade de maior preparo, seriedade e cumprimento de lei por parte do Sistema de Garantia de Direitos, para que esta medida seja de fato de proteção, esgotados todos os recursos, para os que realmente necessitem dela. Sob essa ótica tem-se a impressão de que os abrigos institucionais e a rede de atendimento estão andando na contramão do ECA.

Cabe este estudo questionar também se as políticas públicas são efetivas, se as políticas de controle são atuantes? Quais os critérios de avaliação ou que tipo de informação o Conselho Tutelar e o Juizado da Infância e Juventude utilizam para aplicar a medida especial de proteção à criança e ao adolescente em situação de “negligências” ou em situação de risco pessoal e social, incluindo aí a drogadição dos pais ou cuidadores que não se constitui motivo para acolhimento e sim de encaminhamento ao serviço de atendimento especializado, pois, antes de encaminhar crianças para o acolhimento com objetivo de protegê-las e necessário proteger a família conforme prevê a legislação.

Considerando o acolhimento institucional como medida de proteção provisória, excepcional e temporária, as atribuições da equipe técnica ou multidisciplinar tem papel fundamental neste contexto, uma vez que a partir dos estudos psicossociais que embasam as decisões judiciais, além de dar celeridade aos tramites processuais dos acolhidos. Bem como, proporcionar suporte técnico à todos os serviços desenvolvidos pela instituição desde a elaboração do PIA quando a criança é acolhida até o seu desligamento. Promovendo o

fortalecimento de vínculos, a reinserção familiar, o acompanhamento familiar e principalmente a articulação com a rede de atendimento buscando alternativas eficazes para atender as demandas dos acolhidos e de seus familiares ou cuidadores responsáveis, seja na área da saúde, educação, esporte cultura e lazer, assistência social, capacitação e encaminhamento ao mercado de trabalho. Nesta perspectiva, atribui-se ainda ao profissional de Psicologia que atua nessa área, a contribuição na prevenção, no controle social, na elaboração de propostas para construção de políticas públicas visando a proteção e a defesa da criança e do adolescente. Entretanto, questiona-se neste estudo, há profissionais de psicologia suficiente para atender as demandas das Unidades de Acolhimento pesquisadas? Esta é uma questão que sugere um estudo específico.

No percurso da coleta de dados para este estudo observou-se grande fragilidade na ferramenta de solicitação de acolhimento para crianças no Vale do Jamari utilizado pelos Conselhos Tutelares. Diante dessa fragilidade, percebeu-se a necessidade de propor uma padronização, construir uma ferramenta que abarque maiores informações sobre o acolhido, proporcionando, além da identificação pessoal e da família nuclear, também da família extensa, bem como, hábitos e costumes do acolhido, se possui doenças crônicas, contagiosas, se toma medicamentos controlados ou se é alérgica. Essas informações visa proporcionar ao acolhido um serviço mais humanizado e menos traumático, além de dar celeridade ao processo de reintegração familiar. Nesse sentido, a pesquisa sugere um modelo padronizado que nomeou-se por documento para solicitação de acolhimento Institucional, que será inserido no apêndice dessa pesquisa.

Percebeu-se o quão ainda é carente o campo científico ao tratar de pesquisas que trazem em seu bojo dados além dos estatísticos, bem como dados qualitativos mais completos sobre as políticas de garantias de direitos e atendimento à criança e ao adolescente no contexto atual. Assim, esta pesquisa almeja a continuidade dos estudos nessa área, além de acreditar que muito contribuiu para o cenário científico. Espera também nortear a construção e a implementação de políticas públicas de prevenção à violação de direitos à criança e ao adolescente, referente aos abrigos institucionais da Região do Vale do Jamari, situada no estado de Rondônia.

Referências

AMAZARRAY, Mayte Raya; KOLLER, Silvia Helena. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. **Psicol. Reflex. Crit. [online]**. Porto Alegre, v. 11, n. 3, p. 559-578, 1998. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79721998000300014>>. Acesso em: 17 agosto 2015.

BOING, Elisângela; CREPALDI, Maria Aparecida. Os efeitos do abandono para o desenvolvimento psicológico de bebês e a maternagem como fator de proteção. **Estud. psicol. [online]**. Campinas, v. 21, n.3, p. 211-226, 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2004000300006>>. Acesso: 25 out. 2015.

BARROS, M. N. dos S. O psicólogo e a ação com o adolescente. *In*: CONTINI, M. de L. J; KOLLER, Sílvia Helena (Org.). **Adolescência e Psicologia**: concepções, práticas e reflexões críticas. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, 2002. cap. 3, p. 33-46. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/01/adolescencia1.pdf>>. Acesso: 22 set. 2015.

BLEGER, J. **Psico-higiene e Psicologia institucional**. São Paulo: Artmed, 1984.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, 1997.

BRAM BILLA, Beatriz Borges; AVOGLIA, Hilda Rosa Capelão. O Estatuto da criança e do adolescente e a atuação do psicólogo. **Psicólogo informação**, São Paulo, v. 14, n. 14, p. 102-121, 2010. Instituto Metodista de Ensino Superior Disponível em: <<http://www.bibliotekevirtual.org/revistas/Metodista-SP/PI/v14n14/v14n14a06.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS. **Política Nacional de Assistência Social PNAS - 2004**. Brasília-DF. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 21 out. 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília, Julho de 2005. Disponível em:<<http://www.mds.gov.br/cnas/politica-e-nobs/nob-suas.pdf>>. Acesso 02 nov. 2015.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS. Resolução Nº 109, de 11 de Novembro de 2009 - CNAS. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília-DF-2009 Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>. Acesso: 02 nov.2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS**. Brasília, dezembro de 2011. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf>. Acesso 02 nov. 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS. **Norma Operacional Básica de Recursos do Sistema de Assistência Social – NOB-RH/SUAS**. Brasília, dezembro de 2012. Disponível em: <<http://edesp.sp.gov.br/edesp2014/wp-content/uploads/2014/06/NOB-SUAS-2012.pdf>>. 02 nov. 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS. **Projeto de Diretrizes das Nações Unidas Sobre Emprego e Condições Adequadas de Cuidados Alternativos com Crianças**. Apresentado pelo Brasil ao Comitê dos Direitos da Criança na ONU em 31.05.2007. Disponível em: <<http://www.neca.org.br/programas/ivdiretrizes.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Estratégico. IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Levantamento nacional de abrigos para crianças e adolescentes da Rede SAC**. Brasília: 2004. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/infanciahome_c/acolhimento_institucional/Doutrina_abrigos/IPEA._Levantamento_Nacional_de_abrigos_para_Criancas_e_Adolescentes_da_Rede_SAC.pdf>. Acesso em: 03.nov.2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. 35. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, edições Câmara, 2012. 454 p.5

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS. **Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento**. São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

BRASIL. **Lei nº 2.848 de 7 de Dezembro de 1940**. Código Penal Brasileiro. Brasília, 1940. Disponível em: <http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/cp_DL2848.pdf>. Acesso: 03 nov. 2015.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.069 de 13 de Julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Senado, 1990.

BRASIL. **Orientações Técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes**. Brasília: CONANDA, 2009. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/orientacoes_tecnicas_final.pdf>. Acesso em: 02.nov.2015.

BRASIL. **Lei Nº 11.698, de 13 de Junho de 2008. Altera os arts. 1.583 e 1.584 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11698.htm>. Acesso em 02.nov.2015

BRASIL. **Lei Federal nº 12.010 de 03 de agosto de 2009.** Lei Nacional de Adoção. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12010.htm>. Acesso em: 21 out. 2015.

BRASIL. **Lei Federal de 1º de Outubro de 1828.** Lei do Menor. Presidência da República Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, 1828. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LIM/LIM-1-10-1828.htm>. Acesso em: 02 nov 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Plano nacional de promoção, proteção e defesa do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária.** Brasília: **CONANDA/CNAS**, 2006. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/livros/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e-comunitaria-2013-pncfc/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e-comunitaria-2013-pncfc>>. Acesso em: 24 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço Cadernos de Atenção Básica.** Cadernos de Atenção Básica, n.8. Série A – Normas e Manuais Técnicos, n. 131. Brasília/DF: 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação de Maus-Tratos Contra Crianças e Adolescentes pelos Profissionais de Saúde: Um Passo a Mais na Cidadania em Saúde.** Série A, n. 167. Brasília-DF: 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_maustratos_crianças_adolescentes.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. (Coordenação) ASSIS, Simone Gonçalves; FARIAS, Luís Otávio Pires; SCHENKER, Mirian. **Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento.** São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome; Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. (Organizadores) ASSIS, Simone Gonçalves; FARIAS, Luís Otávio Pires. **Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento.** 2004. Disponível em: <http://www.neca.org.br/images/coloquio/Levantamento_Nac_Serv_Acolhimento.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Documento para Discussão. Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf>. Acesso: 02 nov. 2015.

CABRERA, Valéria Cabreira. **Direito da Infância e da Juventude:** uma breve análise histórica e principiologia constitucional e legal. Âmbito Jurídico.com.br.,

[s.l.], 2010. Disponível em: <http://ambito-juridico.com.br/site/?nlink=revista_artigos_leitura&artigo_id=13574&revista_caderno=12#>. Acesso em: 22 out. 2015.

FERRERI, M. A. **Psicologia e Direitos da Infância**: esboço para uma história recente da profissão no Brasil. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

FREDERICHI, K. R. Brito; **Aspectos Subjetivos de Adolescentes do sexo feminino que Vivem em um Abrigo de Rondônia**. 2013. 118 f. Dissertação (Mestrado). Fundação Universidade Federal De Rondônia Núcleo De Saúde Departamento De Psicologia Programa De Pós-Graduação Em Psicologia – Mapsi - Porto Velho. Disponível em: <<http://www.mapsi.unir.br/?pag=estatica&id=1983&titulo=Egressos>>. Acesso em: 08 set. 2015.

FALEIROS, Vicente de Paula. Políticas Para A Infância E Adolescência E Desenvolvimento. **RC IPEA - políticas sociais - acompanhamento e análise**, [s.l.], 2005. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4569/1/bps_n.1_ENSAIO1_Vicente11.pdf>. Acesso em: 27 set. 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

GOMIDE, Paula Inez Cunha. Abuso, negligência e parricídio: um estudo de caso. **Temas psicol. [online]**., Ribeirão Preto, v.18, n.1 p. 219-230, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2015.

HABIGZANG, Luísa F. et al. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psic.: Teor. e Pesq. [online]**., Brasília, v. 21, n. 3, p. 341-348, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n3/a11v21n3>>. Acesso: 03 nov. 2015.

JANCZURA, Rosane. **Abrigos e Políticas Públicas: as contradições na efetivação dos direitos da criança e do adolescente**. 2008, 275 f. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível em: <<http://meriva.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5123/1/000400701-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2015.

LONGO, Isis S. *A Pedagogia Social no contexto brasileiro: análises de possíveis aproximações ou distanciamentos das áreas de Educação Popular e dos Movimentos Sociais*. In: III CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 3., 2010, São Paulo. **To be adolescent and child in the brazilian society**: passed and present of the history of youthful rights. São Paulo: Associação Brasileira de Educadores Sociais (ABES): 21 a 24 abril 2010. Disponível em:

<http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000092010000100013&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 03 nov. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]**., Recife, v.1, n .2, p. 91-102, 2001. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-382920011000200002>>. Acesso: 02 nov. 2015.

MARCILIO, Maria Luiza. História Social da Criança Abandonada. São Paulo: Hucitec, 1998.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **História Social da criança abandonada. Rev. bras. Hist. [online]**., São Paulo, v.19, n. 37, p. 313-316, 1999. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-01881999000100014>>. Acesso: 29 out. 2015.

MARCILIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. 1726- 1950. In: FREITAS, Marcos Cezar. **História Social da Infância no Brasil**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2006. v. cap. 5, p. 23-26

MARCILIO, Maria Luiza. **História social da infância no Brasil: A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MARTÍN-BARÓ, I. El papel del psicólogo en el contexto centro americano. **Boletín de Psicología**, El Salvador, v. 17, n. 3, p. 99-112, 1985. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v2n1/a02v2n1.pdf>>. Acesso: 25 out. 2015.

MACHADO, Vanessa Rombola. A atual política de acolhimento institucional à luz do estatuto da criança e do adolescente. **Serv. Soc. Rev.** [s.l.], v. 13, n. 2, p. 143-169. Londrina, 2011. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/284097106/atual-politica-de-acolhimento-institucional-a-luz-do-eca-pdf>>. Acesso: 22 out. 2015.

OLIVEIRA, E. S. **Escolarização de adolescentes em conflito com a lei: um estudo em Rondônia**. 2011. 129 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Rondônia. Porto Velho. Disponível em: <<http://www.mapsi.unir.br/?pag=estatica&id=1983&titulo=%3Cb%3EEgressos%20e%20disserta%E7%F5es%3C/b%3E>>. Acesso em: 21 set. 2015.

PASIAN, Mara Silvia et.al. Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. **Pensando família**, Porto Alegre, v.17, n. 2, p. 61-70, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2015.

PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. Políticas Sociais de Atendimento às Crianças e aos Adolescentes no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**,

São Paulo, v. 40, n. 140, p. 649-673, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n140/a1740140.pdf>>. Acesso: 14 out. 2015.

RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

RIZZINI, Irene. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para infância no Brasil**. 2 ed. rev. São Paulo: Cortez, 2008.

RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco. **A Arte de Governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

SANTOS, Ana Claudia Ribeiro. **O acolhimento institucional de crianças e adolescentes: protege ou viola?** 2011, 117 f. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5144/1/000436231Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2015.

SIQUEIRA, A. C. A. Garantia ao Direito à Convivência Familiar e Comunitária em foco. **Estudos em Psicologia**. Campinas, v. 29, n.3, p. 437-444, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000300013>>. Acesso: 25 out. 2015.

WATSON, K. Substitute care providers: Helping abused and neglected children. **DC: National Center on Child Abuse and Neglect**. Washington, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000161&pid=S0102-7972199800030001400036&lng=en>. Acesso em: 03 nov. 2015

