

O ASSISTENTE SOCIAL EM UNIDADES DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL INFANTO JUVENIL: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

THE SOCIAL WORKER IN CHILDREN'S INSTITUTIONAL FOSTER CARE: CHALLENGES AND POSSIBILITIES

Aldilete de Freitas Santos¹
Heloisa Marques²

¹ Assistente Social, Especialista em Saúde Mental; Educação Pobreza e Desigualdades Sociais; Saúde da Família e Comunidade.

² Doutorado em Educação e Desenvolvimento Humano pela Florida Christian University- USA (2004) e Doutorado em Imunologia em Biologia Oral (2018). Atualmente é Docente Adjunta do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Piauí- Campus Ministro Reis Velloso.

Recebido em: 03/05/2020

Aceito em: 30/09/2020

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infanto juvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

RESUMO

Este artigo discute a trajetória da construção dos direitos infanto-juvenis no Brasil, buscando refletir sobre desafios e possibilidades da atuação do Assistente Social em Unidades de Acolhimento Institucional na perspectiva do fortalecimento de ações em saúde mental que visem um trabalho intersetorial, fincado em princípios da proteção integral, desospitalização e do fortalecimento de vínculos familiares. Para isso, se faz necessária a pesquisa bibliográfica de autores conceituados nessa área e o relato da experiência profissional. O estudo aponta para a necessidade do profissional de Serviço

Social trabalhar de forma intersetorial, buscando articular a rede de serviços de proteção e viabilização dos direitos de crianças e adolescentes sem perder de vista a responsabilidade do Estado nesse processo. Observou-se que o Assistente Social faz parte do quadro técnico do serviço de acolhimento e deve trabalhar no sentido da viabilização de direitos sem perder de vista ações em saúde mental que ultrapassem o contexto da institucionalização, sendo assim, o estudo realizado apontou desafios a serem superados e possibilidades para a efetivação desse trabalho. Ao trabalhar de forma intersetorial é necessária a capacidade de promover debates, estabelecer diálogos efetivos com as políticas públicas numa perspectiva de totalidade, uma vez que o assistente social, sozinho, não possui a capacidade de solucionar problemas de ordem estrutural sem o apoio efetivo de políticas abrangentes. Assim sendo, o Estado necessita assumir o seu papel para a efetivação das leis vigentes.

Palavras-chave: Acolhimento Institucional. Criança e Adolescente. Saúde Mental. Políticas Públicas. Intersectorialidade.

ABSTRACT

This article discusses the trajectory of the construction of children's rights in Brazil aiming to think of the challenges and possibilities of the Social Worker's Role in Children's Institutional Foster Care from the perspective of strengthening mental health actions that propose an intersectoral work based on principles of integral protection, dehospitalization, and the strengthening of family bonds. Thus, it is necessary to write bibliographic research encompassing renowned authors in this area and a report of professional experience. The study indicates that Social Service professionals need to work in an intersectoral way, seeking to articulate the network of services for the protection and viability of the rights of children and adolescents taking into consideration the State's responsibility in this process. It was observed that the Social Worker is part of the technical staff of Foster Care and must work to make rights feasible, considering mental health actions that go beyond the context of institutionalization. Therefore, the study indicated challenges to be overcome and possibilities for carrying out the role of the Social Worker. The capacity to promote debates and establish effective dialogues with public policies from a perspective of totality is necessary when working in an intersectoral way. The Social Worker cannot solve structural problems without the effective support of

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infanto juvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infantojuvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

comprehensive policies. Therefore, the State needs to assume its role in the enforcement of the laws.

Keywords: *Children's Institutional Foster Care. Child and adolescent. Mental health. Public Policies. Intersectoriality.*

INTRODUÇÃO

O Acolhimento Institucional Infantojuvenil é um dispositivo do Sistema Único de Assistência Social que integra a rede de proteção social da alta complexidade. Possui a responsabilidade de acolher crianças e adolescentes em situação de risco social cujas famílias estejam temporariamente incapacitadas para exercer o seu papel protetivo.

Nesse contexto, o Assistente Social assume importante papel no desenvolvimento de ações que buscam, em primeiro plano e quando possível, o fortalecimento de vínculos familiares com a finalidade da reintegração familiar, e em segundo plano, quando esgotadas todas as possibilidades de reintegração familiar, a colocação da criança em família substituta através de ação de guarda com fins de adoção.

No âmbito do acolhimento institucional, o profissional de Serviço Social também deve estar atento ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes sem perder de vista a possibilidade de desenvolver ações em saúde mental que visem contribuir para a minimização dos efeitos do acolhimento institucional e das rupturas inerentes a esta condição. Para tanto, o trabalho interdisciplinar e a construção de uma rede de serviços para o atendimento às demandas em saúde mental de crianças e adolescentes é essencial.

Nessa direção, esse estudo surgiu das inquietações do trabalho realizado enquanto Assistente Social de unidade de acolhimento institucional infanto-juvenil. Dessa forma, procura analisar o campo fértil de construção dos direitos infanto-juvenis e nessa direção contribuir com reflexões acerca de relatos de experiências desse profissional analisando desafios e possibilidades para o desenvolvimento de ações em saúde mental nesse contexto. Será a atuação do Assistente Social em unidades de acolhimento institucional infanto-juvenil uma construção paralela de ações em saúde mental? Quais os desafios e possibilidades para o desenvolvimento de ações em saúde mental nesse contexto?

A reflexão sobre essas questões pode contribuir para a construção de uma rede de cuidados em saúde mental de crianças e adoles-

centes institucionalizadas que perpassa a atenção básica através de práticas voltadas para o fortalecimento da autonomia e da liberdade dos sujeitos, proporcionando melhores condições de vida para essa população e capacidade de redução de agravos na vida adulta. Para isso, este estudo visa apresentar uma contextualização do caminho percorrido para a viabilização dos direitos de crianças e adolescentes sob a ótica do Assistente Social, conforme a vivência e atuação no período de 2015 a 2020 na referida Instituição.

DESENVOLVIMENTO

Com o intuito de responder as questões norteadoras da pesquisa, foi realizada busca, por acesso online, nas bases de dados: LILACS, MEDLINE e SCIELO, utilizando os descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “acolhimento institucional”, “criança e adolescente”, “saúde mental”, “políticas públicas”, “intersetorialidade” e cruzando-os entre si. Os critérios definidos para a inclusão de estudos foram: disponibilidade do texto completo, publicação entre 2015 e 2020 por apresentarem estudos mais atualizados, estarem disponíveis em língua portuguesa e responderem à questão norteadora. Foram excluídos os trabalhos repetidos.

Ao longo da história, o acolhimento institucional, conhecido anteriormente como abrigo, tem sido uma das principais alternativas para viabilizar respostas a situações de vulnerabilidade sociais relacionadas à infância e juventude. Para compreender a trajetória da consolidação do acolhimento institucional se faz necessário revisar o panorama histórico de construção das políticas públicas brasileiras infanto-juvenis.

O dispositivo legal que inaugurou a política pública brasileira de atenção ao público infanto-juvenil foi o Código de Menores de 1927 (Decreto 17.943-A1). Esse Código representou uma significativa conquista ao reconhecer os primeiros direitos dos que denominou como menores abandonados e delinquentes “o direito à vida, à saúde e à identidade e atribuiu ao Estado o dever de vigiar, proteger e prestar assistência às crianças e adolescentes. (Art. 1o, 2o e 17). Embora denotasse avanço naquele momento este código reforçava a ideia de criança pobre representar perigo à sociedade e privilegiava o modelo asilar (MIRANDA, 2017 p. 203).

O Código de Menores foi revisado em 1979, mas ainda mantinha as bases da legislação anterior, “(...) as estruturas públicas então criadas se tornaram uma versão ainda mais degradada dos institutos criados pelo Código de 1927, abrigando centenas de crianças e ado-

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infanto-juvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de
Freitas;
MARQUES,
Heloisa. O
assistente social
em unidades
de acolhimento
institucional infanto
juvenil: desafios
e possibilidades.
MIMESIS, Bauru, v. 41,
n. 2, p. 135-152, 2020.

lescentes e ainda pretendendo ser autossuficientes na prestação do serviço” (MIRANDA, 2017, p. 208).

Ainda segundo a autora, em 1979, na área da infância e da juventude, era comemorado o Ano Internacional da Criança, que teve repercussão mundial e impôs como exigência que se pensasse melhor a respeito dos direitos da criança e do adolescente. Todavia, o Código de Menores não considerava esses direitos, porque era respaldado pelas diretivas reducionistas da Política Nacional de Bem-Estar do Menor (PNBM), bem como, articulado ao ideário militar (preservação da ordem e da sociedade), que apresentava sinais de crise nessa época.

Braga e Oliveira (2016) identificam no Código a instituição de que em situações de vulnerabilidade e riscos na infância e na adolescência havia a necessidade da aplicação da medida de internação em massa. Essa medida se destinava preferencialmente para crianças e adolescentes que se encontravam em situações que fugiam ao padrão aceitável da sociedade; abandonados, vítimas de maus-tratos, miseráveis e infratores. Soares (2018) afirma que “nesse contexto, as crianças e os adolescentes com problemas mentais eram qualificados como “incapazes” e o isolamento social era apontado como a “solução mais adequada” para a situação de vulnerabilidade em que se encontravam.

Nessa mesma linha de análise, Castro e Macedo (2019) acrescentam que diante dos erros cometidos pelo Código de Menores, ficava evidente o consenso entre governo, sociedade e movimentos sociais em torno da falência do Código e da PNBM (Política Nacional de Bem-estar do Menor). Alguns organismos oficiais nacionais e internacionais, como a FUNABEM e o UNICEF, denunciavam e criticavam abertamente as práticas institucionais. Essas mesmas organizações criaram experiências alternativas comunitárias que deram origem ao Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMMR) em 1985 e representou importante contribuição no processo de desconstrução do padrão de situação irregular.

Miranda (2017) acentua que em novembro de 1989, as Nações Unidas aprovaram a Convenção Internacional dos Direitos da Criança, regulamentando o Paradigma da Proteção Integral, que instituiu a cidadania infanto-juvenil e o Sistema de Garantias de Direitos. No Brasil, essa discussão repercutiu na Constituição Federal de 1988, que lançou as bases sócio jurídicas para a reformulação da legislação de crianças e adolescentes, posteriormente incorporado ao ECA.

Sendo assim, em 1990, associado ao processo de lutas de diversos segmentos sociais pela democratização do país, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, por meio da lei de nº 8069/90, regulamentou o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, no qual

determina como prioridades da família, da sociedade e do Estado, a proteção social à infância e à juventude,

(...) É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar 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 salvos de toda forma de negligência, crueldade e opressão... (BRASIL, 1988, Art. 227).

Segundo esse dispositivo da Constituição Federal, legalizado pelo Estatuto, a população Infantojuvenil passa a ser reconhecida pela primeira vez na história enquanto sujeitos de direitos e enquanto pessoas em desenvolvimento, devendo ser respeitados e protegidos por todos.

A partir desses princípios nos quais se pautam o ECA, essa política integraliza o Sistema de Garantia de direitos que de acordo com o CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente), através da Resolução 113/2006, o SGDCA é composto por três eixos: promoção, defesa e controle social, os quais se articulam através de espaços públicos e instrumentos ou mecanismos que são utilizados de acordo com os objetivos da promoção, da defesa e responsabilização e do controle e vigilância respectivamente.

Também é importante destacar que através da mudança na gestão política com a descentralização houve a introdução da participação popular como forma de proteção aos direitos da infância e da juventude, cuja materialidade ocorre por meio dos Conselhos de Direitos das Crianças e dos Adolescentes e dos Conselhos Tutelares.

Nas palavras de Castro e Macedo:

(...) O ECA consegue ultrapassar a visão de assistencialismo para a afirmação de direitos, a de delinquência para a de proteção integral. Rompe também a barreira da diferenciação entre as crianças e adolescentes que vivem ou não em situação de vulnerabilidade, para a promoção do desenvolvimento integral... (2019, p.1220).

Conforme as autoras, podemos compreender o ECA como sendo uma lei que empreendeu inúmeros avanços no que se refere aos direitos de crianças e adolescentes, ultrapassando os limites daquelas concepções que vigoraram durante quase 60 anos, desde o Código de Mello Matos, de 1927, à revogação do Código de Menores, de 1979, respaldados no modelo jurisdicional discriminatório que visava o controle das situações de abandono das crianças e adolescentes.

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infantojuvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de
Freitas;
MARQUES,
Heloisa. O
assistente social
em unidades
de acolhimento
institucional infanto
juvenil: desafios
e possibilidades.
MIMESIS, Bauru, v. 41,
n. 2, p. 135-152, 2020.

Nesse sentido, o ECA inaugurou um padrão de política social de atendimento à criança e ao adolescente, passando a ter como eixo central a efetivação da doutrina da proteção integral em oposição à doutrina da situação irregular, que vigorou sob a regência do Código de Menores.

É nesse contexto da doutrina da proteção integral em que se insere o Serviço de Acolhimento Institucional Infantojuvenil.

O ECA é o dispositivo legal que estabelece que em casos de violação de direitos de crianças e adolescentes (art. 98), o juiz da infância e juventude poderá determinar medidas protetivas que estão elencadas no art. 101, sendo o acolhimento institucional uma dessas medidas (art. 101, VII) e o Serviço de Acolhimento Institucional Infantojuvenil um dos dispositivos que materializa o cumprimento dessa medida protetiva (Brasil, 1990). A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, através da Resolução N° 109, de novembro de 2009, é o documento organizativo da proteção social que estabelece níveis de complexidade do Sistema Único de Assistência Social categorizando dessa forma: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. (BRASIL, 2009, art. 1° i § 3°, alínea -a).

Os Serviços de Proteção Social Básica se inserem no contexto da prevenção de riscos/agravos a famílias e indivíduos e disponibilizam o Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, e o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas, que são prioritariamente desenvolvidos nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Os Serviços Especiais de Média complexidade desenvolvem trabalhos que promovem o apoio e orientação de famílias ou sujeitos em situação de ameaça ou com seus direitos violados (BRASIL, 2009).

Nessa direção, promove o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI); ao Serviço Especializado em Abordagem Social e ao Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), necessariamente desenvolvidos nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social. Os Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade incluem o Serviço de Acolhimento Institucional, nas modalidades: abrigo institucional; - Casa lar; - Casa de Passagem; - Residência Inclusiva. b) Serviço de Acolhimento em República; c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências. (BRASIL, 2009).

Sendo assim, o órgão que executa o Serviço de Acolhimento Institucional possui a responsabilidade de acolher excepcionalmente e provisoriamente crianças e adolescentes de ambos os sexos através de medida protetiva de acolhimento institucional, que é aplicada em situação de risco pessoal e social à crianças ou adolescentes cujas famílias ou responsáveis encontram-se temporariamente impossibilitadas de cumprir com sua função protetiva (BRASIL,1990).

Atendendo aos dispositivos legais, o foco principal do trabalho realizado em acolhimento institucional deve ser voltado prioritariamente para a reintegração familiar e convivência comunitária, ressalvadas às restrições prescritas, devidamente fundamentadas e excepcionalmente para a colocação em família substituta que ocorre através de decisão judicial para inserção da criança no Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA foi criado em 2019 e nasceu da união do Cadastro Nacional de Adoção CNA e do Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas CNCA).

Em sua redação original, o ECA estabelecia no art. 136 que o Conselho Tutelar era o órgão que possuía a atribuição de aplicar a medida protetiva de acolhimento institucional, designada a priori como abrigo art. 101. Inciso VI. Atribuição esta que era compartilhada com a autoridade judiciária, mas que majoritariamente era exercida pelo Conselho Tutelar no desenvolvimento de suas ações cotidianas (BRASIL, 1990).

Com a promulgação da Lei Federal nº12010/2009 - Nova Lei de Adoção –, a designação abrigo foi substituída por acolhimento institucional. De acordo com Carneiro, Magalhães e Sampaio (2018), a nova lei altera 54 artigos do ECA, dentre eles podemos aqui enfatizar que a partir de 2009 o afastamento da criança ou do adolescente do lar passou a ser exercido exclusivamente pelo juiz de direito, permanecendo ainda a atribuição da aplicação da maioria das medidas de proteção pelo Conselho Tutelar, prevista no art. 136 do ECA (BRASIL, 1990).

Dessa forma, a criança/adolescente pode ser encaminhada ao acolhimento institucional pelo Conselho Tutelar em caráter emergencial, sem comunicação à autoridade competente, ou seja, em situações em que não são possíveis o contato imediato com o poder judiciário, Ministério Público, Vara da Infância, ou em situações que podem ser resolvidas com brevidade, como por exemplo: Abandono de incapaz – o Conselho Tutelar é acionado através de denúncia de abandono de incapaz, na ocasião não consegue contatar nenhum familiar, solicita então o acolhimento institucional até que alguém da família seja localizada e se entenda que essa pessoa possui condições necessárias para se responsabilizar pela criança.

Nesses casos,

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infanto juvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de
Freitas;
MARQUES,
Heloisa. O
assistente social
em unidades
de acolhimento
institucional infanto
juvenil: desafios
e possibilidades.
MIMESIS, Bauru, v. 41,
n. 2, p. 135-152, 2020.

Art. 93. As entidades que mantenham programa de acolhimento institucional poderão, em caráter excepcional e de urgência, acolher crianças e adolescentes sem prévia determinação da autoridade competente, fazendo comunicação do fato em até 24 (vinte e quatro) horas ao Juiz da Infância e da Juventude, sob pena de responsabilidade. (ECA, BRASIL 1990).

Quando o Conselho Tutelar consegue solucionar o caso nesse lapso temporal, ocorre a reintegração familiar da criança ou adolescente. Em situação divergente em que não exista uma alternativa viável, ocorre o acolhimento institucional através da expedição judicial de uma guia de acolhimento. Como se pode observar, o Serviço de Acolhimento institucional está intimamente relacionado ao ECA, uma vez que efetiva a medida protetiva de acolhimento institucional devendo zelar pela proteção de crianças e adolescentes em situação de risco durante o afastamento temporário de suas famílias (BRASIL, 1990).

A composição mínima da equipe técnica do serviço de acolhimento institucional é prevista no Guia de Orientações técnicas dos Serviços de Acolhimento Institucional, que estabelece que deva ser formada por Psicólogo e Assistente social, sendo aconselhável agregar à equipe mínima profissionais com diferentes formações, compondo uma equipe interdisciplinar (BRASIL, 2009). Prevê ainda que a equipe de referência deve desenvolver, dentre outras, as seguintes atividades:

- Elaboração, em conjunto com o/a coordenador(a) e demais colaboradores, do Projeto Político Pedagógico do serviço;
- Acompanhamento psicossocial dos usuários e suas respectivas famílias, com vistas à reintegração familiar;
- Apoio na seleção dos cuidadores/educadores e demais funcionários;
- Capacitação e acompanhamento dos cuidadores/educadores e demais funcionários;
- Apoio e acompanhamento do trabalho desenvolvido pelos cuidadores/educadores;
- Encaminhamento, discussão e planejamento conjunto com outros atores da rede de serviços e do Sistema de Garantia de Direitos e das intervenções necessárias ao acompanhamento das crianças e adolescentes e suas famílias.

O profissional de Serviço Social integra a equipe do Serviço de Acolhimento institucional e se insere na divisão sociotécnica do trabalho, através da lei de regulamentação de N° 8.662, de 7 de junho

de 1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Esse profissional possui como objeto de suas intervenções as refrações da questão social, devendo balizar suas decisões a partir do Código de Ética aprovado em 15 de março de 1993, com as alterações introduzidas pelas resoluções CFESS N.º 290/94 e 293/94 que orienta o exercício profissional. É importante destacar que além do Código de Ética, o Assistente Social possui um projeto ético-político profissional que “apregoa a defesa das classes populares ou trabalhadoras, dos interesses dos usuários em direção a uma anticapitalista” (CRONEMBERG, TEIXEIRA, 2018, p.179).

O Assistente Social deve estar capacitado para, além da execução de atividades rotineiras na perspectiva, analisar com profundidade a dinâmica da realidade de crianças e adolescentes no contexto do acolhimento institucional. Suas ações não devem ser fragmentadas e reduzidas ao imediatismo dos fatos, deve-se considerar a totalidade, para tanto, não pode abrir mão do arcabouço teórico-metodológico do qual a profissão é herdeira, bem como de um olhar atento às contradições e correlação de forças existentes na sociedade sob a égide do capital. O profissional deve possuir uma natureza investigativa e estar apto a refletir sobre as demandas apresentadas em seu processo de trabalho (CRONEMBERG, TEIXEIRA, 2018, p.179).

Assim, compreendemos a importância do Assistente Social enquanto componente das equipes de referências dos serviços de acolhimento institucional Infantojuvenil. Nessa direção, a seguir compartilho algumas experiências acumuladas durante a minha trajetória enquanto técnica de referência de unidade de acolhimento institucional Infantojuvenil. A partir do trabalho realizado em unidade de acolhimento Infantojuvenil durante quatro anos, busco refletir sobre as possibilidades e desafios do trabalho do Assistente Social em unidade de acolhimento institucional infanto-juvenil, visando ações potencializadoras de saúde mental de crianças e adolescentes nessa condição.

Para isso, é importante entender que a institucionalização de uma criança ou adolescente gera uma determinação judicial para que a equipe técnica da instituição realize um Plano Individual de Atendimento (PIA). A construção desse instrumento é de fundamental importância e sua operacionalização possui previsão legal no ECA, artigo 112, § 6º. Este plano deverá conter entre os aspectos: os resultados da avaliação interdisciplinar; II – os compromissos assumidos pelos pais ou responsável; e III – a previsão das atividades a serem desenvolvidas com a criança ou com o adolescente acolhido e seus pais ou responsável, visando à reintegração familiar quando possível ou quando esgotadas as possibilidades de reintegração familiar, à

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infantojuvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de
Freitas;
MARQUES,
Heloisa. O
assistente social
em unidades
de acolhimento
institucional infanto
juvenil: desafios
e possibilidades.
MIMESIS, Bauru, v. 41,
n. 2, p. 135-152, 2020.

colocação da criança ou adolescente em família substituta, preconizando a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2009).

O Assistente Social deve construir esse instrumental de maneira intersetorial e interdisciplinar, com a parceria da criança/adolescente, seus familiares ou responsáveis, com a colaboração da equipe da instituição e com atores da rede de proteção e assistência infanto-juvenil de maneira que todos os envolvidos possam contribuir para o encaminhamento das ações (CRONEMBERG, TEIXEIRA, 2018). O produto condensado nesse instrumental é encaminhado ao setor judiciário com proposições objetivas que corroboram para a proteção integral de crianças e adolescentes. Ainda sobre a intersetorialidade, Teixeira afirma que “se costura a oferta de oportunidades e de acesso a serviços e relações no território e fora dele” (TEIXEIRA, 2018, p.161). Produzindo desenvolvimento, pertencimento e emancipação.

Além do PIA, também se faz necessária a construção de relatórios sociais, psicológicos, prontuários físicos individuais e o preenchimento do prontuário eletrônico (SUAS). Nos prontuários devem conter dados relevantes das ações realizadas pela equipe técnica durante todo o período de acolhimento. Após a reintegração familiar ou adoção – momento em que ocorre o desligamento da criança da instituição, o acompanhamento familiar perdura seis meses, prazo fixado pelo ECA (BRASIL, 1990).

Segundo a Resolução Nº 289 de 14/08/2019, que alterou a nova lei de adoção, o prazo do acolhimento que antes era de dois anos, agora não deverá ultrapassar a dezoito meses. Embora se entenda que essa alteração na legislação tenha o intuito de proporcionar brevidade e celeridade na resolutividade dos casos, ainda existem excepcionalidades que inevitavelmente terminam ultrapassando esse período. Dessa forma, uma de minhas preocupações enquanto Assistente Social, ao me deparar com um novo acolhimento, sempre foi o de realizar diligências emergenciais para a averiguação da necessidade da permanência ou não dessa criança/adolescente em medida protetiva de acolhimento institucional, tendo em vista que não raro presenciei acolhimentos equivocados em alguns casos que foram solicitados por conselheiros tutelares ou até mesmo por questões burocráticas judiciais.

Lembro de situações que mesmo diante da disponibilidade de familiares de cuidar da criança ou do adolescente, o conselho tutelar solicitou o acolhimento institucional por questão de pobreza material; também presenciei situação em que entre o pedido judicial do acolhimento e a busca e apreensão da criança perfez um período de aproximadamente oito meses, sendo assim, quando a criança foi acolhida a dinâmica familiar já havia sido totalmente reconfigurada

e o caso não necessitava mais do acolhimento institucional; não cito esses fatos para culpabilizar os órgãos, mas como forma de reflexão. Considero estas situações como violação direta dos direitos de crianças e adolescentes. A celeridade das diligências emergenciais evita a perda de referência, a ruptura de vínculos e a fragilização das relações familiares (TEIXEIRA, 2018).

Quando crianças e adolescentes são acolhidos, inicialmente podem ser recebidas por técnicos de referência (Assistente Social ou psicóloga), por um cuidador, ou pela coordenação - que segundo o ECA, no art. 92, desempenha o papel de guardião legal dessas crianças e adolescentes institucionalizados. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).

Ao acolher crianças ou adolescentes na instituição, me deparei com inúmeras situações de fragilização, poderia perceber visivelmente na maioria dos acolhidos a incompreensão do que estava ocorrendo. Elas sofriam a violação de direito, eram retiradas do seu local de pertencimento, onde havia amigos, afetos e vínculos estabelecidos e inseridas em um espaço desconhecido em que não possuíam nenhuma referência. Aparentemente sentiam-se punidas pelos erros dos seus responsáveis.

Geralmente vi expressões e ações de desolamento, angústia, tristeza ou revolta. Segundo Yasbek (2016, p. 23), condições como essas promovem o aumento da demanda por políticas públicas por parte de um “número crescente da população que vivencia situações de pobreza, de injustiça, de violência, que gera o crescimento das nossas estratégias, nossas trincheiras para enfrentar as manifestações da questão social”.

Enquanto Assistente Social, ao realizar o Plano Individual de Atendimento em equipe, me deparei com inúmeras questões, aqui problematizo a situação específica da saúde mental, baseada na concepção de saúde disposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. (Este é o aspecto central da análise, portanto, precisa constar no Resumo) Nessa direção, acredito que o Assistente Social deve estar atento a ações em saúde mental desenvolvendo possibilidades de trabalho nas unidades de acolhimento institucional na perspectiva da proteção integral de crianças e adolescentes.

Contextualizando, é importante pontuar que até 1970 as políticas de atenção à saúde mental no Brasil eram regidas pelo modelo biomédico, centrado na cura da doença, centrado em princípios que distanciavam a família dos usuários, priorizando a institucionalização. A partir da década de 70, período em que se intensificou o mo-

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infanto juvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de
Freitas;
MARQUES,
Heloisa. O
assistente social
em unidades
de acolhimento
institucional infanto
juvenil: desafios
e possibilidades.
MIMESIS, Bauru, v. 41,
n. 2, p. 135-152, 2020.

vimento de diversos profissionais de saúde em busca de melhores condições de vida da sociedade, essa concepção se desenvolveu e se ampliou, também foi impulsionada pela Reforma Sanitária em 1978 e pela promulgação do SUS em 1980. Sendo assim, a saúde passou a ser concebida a partir da totalidade dos sujeitos, em seus mais variados aspectos: biológicos, psicológicos e sociais. No final de 1990, ancorados nos princípios balizadores da Reforma Psiquiátrica e do SUS, surgiram os CAPs, que se configuraram enquanto principal dispositivo para a possibilidade de organização do cuidado para pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente. A Reforma Psiquiátrica, o SUS e o ECA são centrais na consolidação das políticas públicas de Saúde Mental no Brasil (SOARES, 2018).

Nessa trilha, considero importante ressaltar que toda criança ou adolescente, ao ser inserido em acolhimento institucional, deve ter um plano de saúde delineado em que a assistência social, em parceria com a política de saúde e outras políticas públicas, deve prover assistência imediata e permanente tendo em vista a própria condição de ser acolhido e estar em idade de desenvolvimento biopsicossocial. Nesse plano deve conter, além dos exames periódicos de saúde, a possibilidade de atendimento psicoterapêutico, levando-se em consideração as condições de rupturas de vínculos e da violação de direitos sofridas por essas crianças e adolescentes.

Infelizmente, nem sempre as unidades de acolhimento dispõem do acesso a este tipo de serviço, uma vez que o Estado não responde devidamente a estas necessidades. “Por vezes o Assistente Social precisa lançar mão de suas redes informais de apoio, imediatizando a intervenção com o fim de minimizar a situação momentânea” (CRO-NEMBERG, TEIXEIRA, 2018, p.190). Já houve momentos em que tivemos que recorrer a entidades filantrópicas ou a clínicas escolas, estas últimas desenvolvem trabalho com estudantes que possuem tempo determinado para a conclusão de seus estudos e que nos recessos da universidade têm que suspender o tratamento retornando apenas no semestre subsequente, geralmente com novos estudantes, situação que rompe vínculos já estabelecidos e dificultam o acompanhamento. Entendo que embora possam contribuir para o desenvolvimento Infantojuvenil, esses acompanhamentos não são realizados por profissionais devidamente capacitados para lidar com as histórias de vida de crianças e adolescentes inseridos na alta complexidade, mas que terminam sendo o único caminho disponível.

Existem casos em que a criança ou adolescente necessita de atendimento psiquiátrico ou neurológico e é submetido a uma enorme fila de espera, pois a procura por essa área específica geralmente é numericamente superior à oferta, principalmente quando nos referimos a municípios de pequeno porte.

Ainda nesse leque existe o fato de que frequentemente as unidades de acolhimento institucional recebem casos de crianças e adolescentes com ideação suicida, tendência ao autoflagelo ou com doenças mentais. Além de situações de devolução de crianças que estão em processo de adoção e de casos de longa permanência em que os usuários convivem com a entrada e saída de amigos do acolhimento institucional enquanto vivem uma permanência duradoura na instituição. Observo que crianças e adolescentes seguem esperando alternativas para poder sobreviver às rupturas. Estabelecem vínculos com profissionais e quando esses profissionais terminam o seu contrato e são desligados da instituição, ocorrem novas rupturas nesse ciclo que vai se perpetuando.

Nessa direção, “...a rede de proteção social, que tem como foco crianças e adolescentes, é dificultada pela precarização das políticas sob o avanço do neoliberalismo, posto que há um desmonte da proteção social universalista e estatal, fundada no direito social e na cidadania” (CARDOSO, 2017, p.09).

Diante das condições atuais do país de precarização das condições de trabalho e contenção de gastos sociais, muitos profissionais são inseridos em acolhimento institucional através de contratação temporária e sem um plano de educação permanente, o que dificulta consideravelmente a eficácia das ações do Assistente Social e não só desse, mas de toda a equipe do acolhimento institucional, dada a alta complexidade dos casos.

Em se tratando de saúde mental, profissionais despreparados contribuem para o aprofundamento do adoecimento de crianças e adolescentes institucionalizados. Em locais em que não existem os Centros de Atenção Psicossociais Infantis, há uma relativa invisibilidade e uma falta de ordenamento de ações em saúde mental para o segmento Infantojuvenil. Certa vez me deparei com uma situação peculiar em que uma adolescente com histórico familiar de esquizofrenia, teve uma crise histérica na instituição que apavorou cuidadores e demais acolhidos tendo em vista que a mesma atentou contra a vida de vários envolvidos. O serviço de emergência foi acionado, a adolescente hospitalizada por 15 dias e não havia local provisório para recebê-la após a crise, tendo que permanecer no hospital por período superior ao previsto. A família não se responsabilizava; o Estado não ofertava condições de cuidado integral para ela; enquanto Assistente Social, discuti o caso com a equipe do acolhimento e juntos elaboramos um plano de ação, convidamos atores da rede de atenção, a saber: promotor, juiz, defensor, conselho tutelar, secretaria municipal de saúde, coordenação de saúde mental e integrantes de outras políticas públicas que poderiam contribuir com o cuidado

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infantojuvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de
Freitas;
MARQUES,
Heloisa. O
assistente social
em unidades
de acolhimento
institucional infanto
juvenil: desafios
e possibilidades.
MIMESIS, Bauru, v. 41,
n. 2, p. 135-152, 2020.

em saúde mental da adolescente, todos de alguma forma se responsabilizaram. Contatamos uma pessoa da família extensa que ainda nutria preocupação com a adolescente e fomentamos a possibilidade de a adolescente ser reintegrada temporariamente à família até que a crise diminuísse e nos desse condições suficientes para que os ânimos no acolhimento institucional fossem apaziguados. Enquanto isso, realizamos rodas de conversa com grupos em que dividimos, crianças e adolescentes para a discussão da situação, discussões com a equipe de cuidadores e demais funcionários da instituição; sem o CAPs para dar cobertura, foi solicitado o acompanhamento psicoterapêutico e psiquiátrico ao órgão gestor da saúde que, de forma precária, atendeu à solicitação. Ao retornar para a família, foi realizado o acompanhamento familiar através da equipe técnica da instituição em articulação com os demais órgãos responsáveis. As medidas geraram mudanças na família e na adolescente, que não necessitou retornar para o acolhimento institucional e obteve avanços consideráveis. Ao ser desligada da instituição, ainda houve a continuação do acompanhamento por instituições da rede de serviços socioassistenciais. Esse resultado foi fruto de um trabalho articulado e planejado.

Percebo que nesse caso, conseguimos atender minimamente aos interesses da adolescente e sua família, mas estivemos longe de colocar em prática o que preconiza o ECA, enquanto proteção integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo nos possibilitou a compreensão de que a construção dos direitos de crianças e adolescentes trilhou um longo caminho de embates que culminou na conquista do ECA e representou uma mudança significativa de paradigma da população Infantojuvenil, substituindo a situação irregular de desproteção e segregação para o paradigma da proteção integral. Nesse percurso, o ECA possui estreita relação com o serviço de acolhimento institucional uma vez que esse serviço materializa a medida protetiva de acolhimento institucional.

Observou-se que o Assistente Social faz parte do quadro técnico do serviço de acolhimento e deve trabalhar no sentido da viabilização de direitos sem perder de vista ações em saúde mental que ultrapassem o contexto da institucionalização, sendo assim, o estudo realizado apontou desafios a serem superados e possibilidades para a efetivação desse trabalho.

No que concerne aos desafios, pode-se observar: a construção do PIA e do acompanhamento familiar de forma intersetorial através de ampla discussão; a inexistência muitas vezes de CAPS Infantil ou

de serviços alternativos de saúde mental para crianças e adolescentes; dificuldade dos gestores e profissionais do serviço de entender a prioridade do acesso às políticas públicas; a ausência de um plano de educação permanente e a responsabilização da família por sua condição de pobreza e as precárias condições de trabalho.

Fica evidente que o Estado, enquanto provedor dos benefícios, serviços e políticas públicas, não se responsabiliza e transfere a primazia de sua responsabilidade para os trabalhadores do SUAS, quando poderia promover as condições objetivas necessárias para a realização desse trabalho (BRAGA, 2018). Ao se tratar de saúde mental, o trabalho intersetorial apareceu como forma potencializadora para analisar e intervir na realidade de crianças e adolescentes.

Enquanto possibilidades, evidenciou-se: o planejamento contínuo das ações; integração da família enquanto partícipe desse processo, diálogo permanente com atores da rede de assistência e demais políticas públicas; a promoção de espaços de diálogo para fortalecer o protagonismo e a autonomia do público Infantojuvenil e da família.

Nessa trilha, entendo que embora o Assistente Social, ao trabalhar de forma intersetorial, tenha a capacidade de promover debates, estabelecer diálogos efetivos com as políticas públicas numa perspectiva de totalidade, mas não possui a capacidade de solucionar problemas de ordem estrutural sem o apoio efetivo de políticas abrangentes. Assim sendo, o Estado necessita assumir o seu papel para a efetivação das leis vigentes.

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infantojuvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.

SANTOS, Aldilete de
Freitas;
MARQUES,
Heloisa. O
assistente social
em unidades
de acolhimento
institucional infanto
juvenil: desafios
e possibilidades.
MIMESIS, Bauru, v. 41,
n. 2, p. 135-152, 2020.

REFERÊNCIAS

BRAGA, I.A. **O Sistema Único da Assistência Social no contexto piauiense**: contribuições ao debate. Teresina: EDUFPI, 2018.

BRAGA, I.A. Trabalho Social com famílias: requisições profissionais e especificidades metodológicas no SUAS. In: BRAGA, I. A. (Org.). **O Sistema Único da Assistência Social no contexto piauiense**: contribuições ao debate. Teresina: EDUFPI, 2018.

Braga, C.P.; Oliveira, A.F.P.L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**, cidade, v.1, n.24, p.401-410, 2019.

BRASIL. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: DF, 1988, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 17 fevereiro de 2020.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03 >. Acesso em: 18 jan 2020.

BRASIL. Orientações Técnicas Orientações: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes <http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/orientacoestecnicasfinal.pdf>. Acesso em: 18 fev de 2020.

BRASIL. Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília, jun. de 2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/orientacoestecnicasfinal.pdf>>. Acesso em: 22 janeiro 2020.

CARDOSO, A.V.M. Serviço de Acolhimento Institucional infanto-juvenil e trabalho do Assistente Social. **VIII Jornada Internacional Políticas Públicas**. UFMA, São Luís, agosto 2017.

CASTRO, E.G., MACEDO, S.C. Estatuto da Criança e Adolescente e Estatuto da Juventude: interfaces, complementariedade, desafios e diferenças. **Rev. Direito Práx.**, Rio de Janeiro, v.10, n.2, p., 2019.

CRONEMBERGER, I.H.G.M. O Trabalho Social com famílias de origem no serviço de Acolhimento Institucional. **Trabalho com família**: no âmbito das Políticas Públicas, Campinas, v.1, n.1, p.1, 2018.

FRANÇA, R.M.S.; FERREIRA, M.D.M. **O Sistema Único de Assistência Social no contexto piauiense:** contribuições ao debate. Teresina: EDUFPI, 2018.

MIOTO, R.C.T. Família e Proteção Social: intervenções profissionais contemporâneas? In: TEIXEIRA, S.M. (Org.). **Trabalho com família:** no âmbito das Políticas Públicas. Campinas: Papel Social, 2018.

MIRANDA, G.L. Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes: desafios atuais. **Revista de Administração Pública**, São Paulo, v.51, n.2, p.201-218, 2017.

SOUZA, T.P.A. **O exercício profissional do assistente social nos espaços de acolhimento institucional à criança e adolescente: demandas contemporâneas.** Teresina: EDUFPI, 2016.

TEIXEIRA, S.M. **Trabalho social com família:** fundamentos históricos, teóricometodológicos e técnico-operativos. Teresina: EDUFPI, 2017.

ZOLA, M.B. Políticas Sociais, família e proteção social: um estudo acerca das políticas familiares em diferentes cidades/países. **Familismo, direitos e cidadania:** contradições da política social. São Paulo: Cortez, 2015.

SANTOS, Aldilete de Freitas; MARQUES, Heloisa. O assistente social em unidades de acolhimento institucional infanto juvenil: desafios e possibilidades. *MIMESIS*, Bauru, v. 41, n. 2, p. 135-152, 2020.