

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

INDIRA DANTAS DA SILVEIRA

A VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS E A RESPONSABILIDADE PELOS JOVENS  
ADULTOS COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL EM ACOLHIMENTO  
INSTITUCIONAL QUANDO SOBREVÉM A MAIORIDADE CIVIL

PORTO ALEGRE

2018

INDIRA DANTAS DA SILVEIRA

A VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS E A RESPONSABILIDADE PELOS JOVENS  
ADULTOS COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL EM ACOLHIMENTO  
INSTITUCIONAL QUANDO SOBREVÉM A MAIORIDADE CIVIL

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharela em Serviço  
Social do Instituto de Psicologia da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Mailiz Garibotti Lusa

PORTO ALEGRE

2018

#### CIP - Catalogação na Publicação

Silveira, Indira Dantas

A VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS E A RESPONSABILIDADE  
PELOS JOVENS ADULTOS COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL EM  
ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL QUANDO SOBREVÊM A MAIORIDADE  
CIVIL / Indira Dantas Silveira. -- 2018.

70 f.

Orientadora: Mailiz Garibotti Lusa.

Coorientador: Solange dos Santos Silva.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto  
de Psicologia, Curso de Serviço Social, Porto Alegre,  
BR-RS, 2018.

1. Acolhimento Institucional de Jovens e Adultos  
com Agravos em Saúde Mental. 2. Direitos das Pessoas  
com Deficiências. I. Lusa, Mailiz Garibotti, orient.  
II. Silva, Solange dos Santos, coorient. III. Título.

INDIRA DANTAS DA SILVEIRA

A VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS E A RESPONSABILIDADE PELOS JOVENS  
ADULTOS COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL EM ACOLHIMENTO  
INSTITUCIONAL QUANDO SOBREVÉM A MAIORIDADE CIVIL

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do título de bacharel em Serviço  
Social do Instituto de Psicologia da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Mailiz Garibotti Lusa

Aprovada em: Porto Alegre, 19 de dezembro de 2018.

BANCA EXAMINADORA:

---

Orientadora: Profa. Dra. Mailiz Garibotti Lusa  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Aguidora: Profa. Dra. Solange dos Santos Silva  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a minha mãe, Terezinha de Jesus, que lutou muito pela vida de seus filhos e de tantas outras pessoas que ela encontrou no seu caminho. Te amo!

Aos meus irmãos Marco Heron, Taila Vitória, Maria Elizabeth e Pedro Lucas, que apesar da distância estão sempre em meus pensamentos. Amo vocês.

Aos meus sobrinhos Ohanna Maria, Gabriel, Joana, Bernardo, Matheus e Walter por toda energia e carinho. A tia ama sem medidas todos vocês.

Ao meu companheiro, Thiago Dionei, que me incentivou a retomar os estudos, que me auxiliou a não tomar decisões precipitadas quando a tristeza abatia. Sem teu apoio, carinho e alegria talvez fosse mais difícil conseguir iniciar e finalizar essa etapa.

À minhas queridas amigas e colegas Carine Moraes, Caroline Azambuja e Shaiane Romero que quero carregar para toda vida, aprendi muito com vocês. Obrigada meninas pelo carinho e apoio nos últimos anos, sem vocês comigo nessa jornada teria sido muito difícil. Amo vocês.

À minha querida orientadora supervisora de estágio obrigatório e orientadora, professora Mailiz pela paciência, dedicação, incentivo não só nos ajustes e execução do projeto desse TCC, mas por todo o processo formativo.

À minha coorientadora, professora Solange, que esteve presente comigo na construção do projeto de TCC. Agradeço todo carinho!

À equipe da CAVM, principalmente à minha supervisora de estágio Saionara Rocha pela acolhida, apoio e compreensão no final desse ciclo. Te agradeço muito Super!

Aos meus colegas de trabalho no Ação Rua Eixo Baltazar/ Nordeste Alessandra, Daniele, Elis, Eloisa, Guilherme, Marco, Pâmela e Vera que compreenderam esse momento de finalização do curso e ainda assim me acolheram na equipe.

À todas pessoas incríveis que conheci até aqui e não nomearei aqui, mas que dispuseram de seu tempo para compartilhar experiências comigo. obrigada!

A todos estudantes que se dispuseram para a luta a favor das cotas raciais e sociais dentro das universidades. Antes disso, poucos de nós, estudantes da periferia, acreditávamos que esse era um espaço que pudéssemos alcançar.

Foram anos difíceis até chegar aqui, houveram muitas desistências, mas quando me dei conta e olhei para os lados percebi que não suportei nada sozinha, sempre tive apoio nessa jornada.

## Tecendo a Manhã

Um galo sozinho não tece uma manhã:  
ele precisará sempre de outros galos.  
De um que apanhe esse grito que ele  
e o lance a outro; de um outro galo  
que apanhe o grito de um galo antes  
e o lance a outro; e de outros galos  
que com muitos outros galos se cruzem  
os fios de sol de seus gritos de galo,  
para que a manhã, desde uma teia tênue,  
se vá tecendo, entre todos os galos.

E se encorpando em tela, entre todos,  
se erguendo tenda, onde entrem todos,  
se entretendendo para todos, no toldo  
(a manhã) que plana livre de armação.  
A manhã, toldo de um tecido tão aéreo  
que, tecido, se eleva por si: luz balão.

João Cabral de Melo Neto

## RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso trata sobre o acolhimento institucional de jovens e adultos em serviços de atendimento para crianças e adolescentes. Tendo como objetivo central investigar sobre o acolhimento da população jovem adulta com deficiência intelectual e/ou transtornos mentais em um espaço destinado ao acolhimento de crianças e adolescentes, a fim de contribuir para a viabilização dos direitos dessa população. Como problema busca-se responder nesta pesquisa como os cuidados prestados pelo Estado aos acolhidos com agravamentos em saúde mental, após a chegada da maioridade civil, em serviços de acolhimento para crianças e adolescentes da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul contribuem para os direitos dessa população? As questões orientadoras emergiram da vivência de estágio obrigatório em um dos Núcleos de Acolhimento Residencial. Nesse âmbito, a investigação foi pelo pressuposto de que o acolhimento da população jovem e adulta em instituições com serviços destinados a crianças e adolescentes muitas vezes não consegue atingir a garantia plena dos direitos dessa população, uma vez que a prioridade de atendimento é das crianças e adolescentes que estão acolhidos nesse espaço e não há nenhuma regulamentação específica para o atendimento da população adulta na instituição. Para as aproximações sucessivas e apreensão da realidade, a pesquisa foi pautada na perspectiva crítica a partir do método dialético, o qual permite compreender as múltiplas determinações que constituem a realidade social e sua dinamicidade. A pesquisa possui caráter exploratório, de natureza qualitativa. Para a coleta de dados, utilizamos técnicas de pesquisa bibliográfica, documental, empírica, esta última com coleta de entrevistas com as assistentes sociais dos Núcleos de Acolhimento Residencial e equipe do Núcleo de Avaliação e Monitoramento e Pesquisa da Fundação de Proteção Especial. No desenvolvimento do trabalho, discute-se a cultura de institucionalização de crianças e adultos com agravos em saúde mental no Brasil como expressão da questão social e os reflexos desses processos nos dias atuais no acolhimento da população jovem e adulta; finalizando com as contribuições das assistentes sociais no âmbito do acolhimento institucional. Como resultado preliminar, sinalizamos que a população jovem e adulta com agravos em saúde mental que vive institucionalizados desde a infância ou adolescência segue em um limbo onde não há perspectivas de serviços e aparatos legais para seu atendimento e acolhimento.

Palavras-chave: Acolhimento Institucional; Acolhimento Institucional de Jovens e Adultos com Agravos em Saúde Mental; Direitos das Pessoas com Deficiências; Maioridade Civil.

## ABSTRACT

The present work of conclusion of course is about the institutional reception of young people and adults in services of care for children and adolescents. Its main objective is to investigate the reception of the young adult population with intellectual disability and / or mental disorders in a space for the reception of children and adolescents, in order to contribute to the realization of the rights of this population. The problem that we seek to answer in this research was how the care provided by the State to the foster children with worsening mental health, after the arrival of the civilian majority, in services of reception for children and adolescents of the Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul contribute to the rights of this population? The guiding questions emerged from the experience of mandatory internship in one of the Residential Reception Centers. In this context, the investigation was based on the assumption that the reception of the young and adult population in institutions with services aimed at children and adolescents often fails to achieve the full guarantee of the rights of this population, since the priority of care is for children and adolescents who are welcomed in this space and there is no specific regulation for the care of the adult population in the institution. For the successive approximations and apprehension of reality, the research was based on the critical perspective from the dialectical method, which allows to understand the multiple determinations that constitute the social reality and its dynamicity. The research has exploratory character, of qualitative nature. For the collection of data, we used bibliographic, documentary, empirical research techniques, the latter with interviews with the social workers of the Residential Reception Nucleuses and the Evaluation and Monitoring and Research Center of the Special Protection Foundation. In the development of the work, we discuss the culture of institutionalization of children and people with mental health problems in Brazil as an expression of the social question and the reflexes of these processes in the present day in welcoming the young and adult population; ending with the contributions of social workers in the area of institutional reception. As a preliminary result, we indicate that the young and adult population with mental health problems that have been institutionalized since childhood or adolescence continue in a limbo where there are no prospects of services and legal devices for their care and reception.

Keywords: Institutional Reception; Institutional Reception of Youth and Adults with Mental Health Injuries; Rights of Persons with Disabilities; Civil Majority.



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FASE - Fundação de Atendimento Socioeducativo

FEBEM- Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor

FUNABEM - Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor

Fundação Proteção - Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NAR - Núcleo de Acolhimento Residencial

NMAP - Núcleo de Avaliação Monitoramento e Pesquisa

MTSM - Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental

PNBEM - Política Nacional de Bem-Estar do Menor

PNCFC - Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária

RS - Rio Grande do Sul

SAM - Serviço de Assistência ao Menor

SIHSUS - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde

SUAS- Sistema Único de Assistência Social

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 A CULTURA DE INSTITUCIONALIZAÇÃO CRIADA PELO ESTADO E AS LUTAS DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NA CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM AGRAVAMENTOS EM SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>13</b>
2.1 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES DO INÍCIO DO SÉCULO XX ATÉ OS ANOS 1990.....	13
2.3 A INSTITUCIONALIZAÇÃO COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL....	21
<b>3. VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS DOS JOVENS E ADULTOS COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL E ACESSO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL.....</b>	<b>26</b>
3.1 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL.....	26
3.2 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS DA POPULAÇÃO JOVEM E ADULTA NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL.....	30
3.3 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DA POPULAÇÃO COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL.....	36
<b>4. O TRABALHO DAS(OS) ASSISTENTES SOCIAIS E CONTRIBUIÇÕES NO ÂMBITO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>44</b>
4.1 O TRABALHO DAS(OS) ASSISTENTES SOCIAIS NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL.....	44
4.2 DESAFIOS E POSSIBILIDADES DO TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS COM A POPULAÇÃO JOVEM E ADULTA COM DEFICIÊNCIA EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL.....	48
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>54</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>56</b>
APÊNDICE A – Revisão Bibliográfica.....	61
APÊNDICE B – Roteiro para entrevista semiestruturada com assistentes sociais dos NAR's e abrigos institucionais da Fundação Proteção.....	62
APÊNDICE C – Roteiro para Coleta de Dados: Caracterização Socioeconômica da População Jovem Adulta da Fundação Proteção.....	63
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.).....	64
<b>ANEXOS.....</b>	<b>66</b>
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP.....	66

## 1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social apresenta como tema e objeto de estudo o acolhimento institucional de jovens adultos em serviço de atendimento para crianças e adolescentes, na Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul. A escolha do tema se deu, primeiramente, a partir das vivências do estágio curricular em Serviço Social I II e III no Núcleo de Acolhimento Residencial Leste (NAR Leste) da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul (Fundação Proteção), iniciado no período 2016/1 e finalizado em 2017/2. Dentre as atividades desenvolvidas nos processos de trabalho vivenciados no estágio, destacam-se as ações realizadas para busca da consolidação do direito à convivência familiar e comunitária das crianças, adolescentes e adultos no NAR Leste da Fundação Proteção.

A Fundação Proteção administrar a execução de medidas de proteção integral às crianças e aos adolescentes em situação de risco pessoal e social. A instituição foi criada com o decreto nº 41.651, a partir daí há um processo de reordenamento de alguns abrigos da Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM). Sendo assim, hoje ainda há três abrigos institucionais que foram pertencentes a antiga FEBEM (Abrigo José Leandro de Souza Leite, Abrigo Cônego Paulo de Nadal Silze Haselein Ribeiro e Luiz Fattini) e cinco Núcleos de Abrigos Residenciais (NARs), localizados na cidade de Porto Alegre. Há disponibilidade de 400 vagas na modalidade de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, onde 174 são ocupadas por acolhidos com mais de 18 anos.

O objetivo principal na execução desse projeto é investigar sobre o acolhimento da população jovem e adulta com agravos em saúde mental em um espaço destinado à prestar proteção para crianças e adolescentes. Esse estudo é importante para a formação profissional da acadêmica e dos demais estudantes do curso, bem como a profissão, de forma geral, pois possibilita o aprofundamento da análise dos direitos desse segmento, já que no período de estágio não foi possível concluir uma análise sobre esse assunto.

O problema que se buscou responder nesta pesquisa foi de como os cuidados prestados pelo Estado aos acolhidos com agravamentos em saúde mental, após a chegada da maioridade civil, em serviços de acolhimento para crianças e

adolescentes da Fundação Proteção contribuem para os direitos dessa população? As questões orientadoras emergiram da vivência de estágio obrigatório em um dos Núcleos de Acolhimento Residencial, sendo elas: qual a responsabilidade exercida pelo Estado no atendimento da população jovem adulta com deficiência presente nos AR's da Fundação Proteção? Como são viabilizados os direitos do segmento jovem adulto com deficiência em um serviço de acolhimento para crianças e adolescentes? Como é a inserção das assistentes sociais nos processos de trabalho no âmbito do acolhimento institucional para crianças e adolescentes com o segmento jovem adulto? Nesse âmbito, a investigação trazia como pressuposto que o acolhimento da população jovem e adulta com deficiência em instituições com serviços destinados a crianças e adolescentes muitas vezes não consegue atingir a garantia plena dos direitos dessa população, uma vez que a prioridade de atendimento é das crianças e adolescentes que estão acolhidos nesse espaço e não há nenhuma regulamentação específica para o atendimento da população adulta na instituição.

Para as aproximações sucessivas e apreensão da realidade, a pesquisa foi pautada na perspectiva crítica a partir do método dialético, o qual permite compreender as múltiplas determinações que constituem a realidade social e sua dinamicidade. A metodologia de pesquisa foi do tipo exploratória no campo e documental, com revisão bibliográfica para análise dos dados das fontes secundárias e a análise dos dados mista.

Para realizar a pesquisa empírica, o projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (Anexo A). Também foi construído o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D) que foi entregue às assistentes sociais no antes do início das entrevistas. A pesquisa empírica teve como auxílio o instrumento de entrevista (Apêndice A) e o formulário (Apêndice C) para coleta de dados quantitativos.

Na coleta de dados empíricos documental, foram realizadas entrevistas com as assistentes sociais dos Núcleos de Acolhimento Residencial, no período de novembro de 2018. A previsão era de realizar esse processo com dez trabalhadoras, mas com a o curto período para participação de todas, somado ao motivo só algumas dessas trabalhadoras atendem a população maior de dezoito anos foi possível coletar quatro entrevistas.

Sobre o formulário, não houve a necessidade de aplicação do mesmo, uma vez que os dados existentes sobre a população maior de dezoito anos já haviam sido sistematizados pelos trabalhadores do Núcleo de Avaliação Monitoramento e Pesquisa (NMAP) da Fundação Proteção. Com isso, foi realizada uma reunião com o NMAP que nos forneceu alguns dados para análise.

No capítulo dois do trabalho, intitulado *A Cultura de Institucionalização Criada pelo Estado e as Lutas dos Movimentos Sociais na Construção dos Direitos das Pessoas com Agravamentos em Saúde Mental*, é discutida a cultura de institucionalização de crianças e pessoas com agravos em saúde mental no Brasil como expressão da questão social e os reflexos desses processos nos dias atuais no acolhimento da população jovem e adulta. No terceiro capítulo, *Viabilização dos Direitos dos Jovens e Adultos com Agravos em Saúde Mental e Acesso ao Serviço de Acolhimento na Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul*, é analisado de que forma são viabilizados os direitos da população jovem adulta com agravos em saúde mental na Fundação Proteção que, a princípio, deveria prestar acolhimento apenas para crianças e adolescentes. Já o capítulo quatro, *O Trabalho das(os) Assistentes Sociais e Contribuições no Âmbito do Acolhimento Institucional*, evidencia, a partir das entrevistas das assistentes sociais, as contribuições no âmbito do acolhimento institucional, identificando limites e possibilidades desse serviço.

Como resultado preliminar, é sinalizado que a população jovem e adulta com agravos em saúde mental que vive institucionalizados desde a infância ou adolescência segue em um “limbo” onde não há perspectivas de serviços e aparatos legais para seu atendimento e acolhimento.

## **2 A CULTURA DE INSTITUCIONALIZAÇÃO CRIADA PELO ESTADO E AS LUTAS DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NA CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM AGRAVAMENTOS EM SAÚDE MENTAL**

Neste capítulo será buscado compreender o processo de institucionalização de crianças, adolescentes e adultos com agravos em saúde mental como expressão da questão social e o acolhimento como resistência e criação de novas relações de proteção integral para esses acolhidos. Assim como será discutido a responsabilidade do Estado no atendimento do segmento jovens e adultos, a partir das lutas dos movimentos sociais pela construção e efetivação dos direitos da população em acolhimento institucional, em diferentes momentos históricos.

Para compreensão dos movimentos de institucionalização de crianças, adolescentes e pessoas com agravos em saúde mental no Brasil, a partir daqui este capítulo divide-se em dois grupos para diferenciar os processos, ainda que haja semelhanças em determinados períodos históricos e ao final será discutido a institucionalização como uma das expressões da questão social.

### **2.1 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES DO INÍCIO DO SÉCULO XX ATÉ OS ANOS 1990**

No Brasil, século XVIII, surgem as primeiras instituições de educação para crianças “abandonadas” por suas famílias. Essas entidades de caráter assistencialista e religioso, seguiam um modelo do claustro e da vida religiosa, são identificadas como as primeiras “medidas protetivas” executadas no Brasil com a criação da Roda dos Expostos, coordenado pelas Santas Casas de Misericórdia, no período Colonial, estendendo-se no período Republicano e extinta apenas na década de 1950. O sistema de rodas de expostos foi originário da Europa Medieval, tendo fins missionários de caridade (MARCÍLIO, 2016, p. 69 - 70).

Com os avanços da medicina, no âmbito jurídico, das ciências pedagógicas e psicológicas no século XX, a sociedade começa a compreender a necessidade da formulação de direitos especiais voltados para as crianças, culminando na criação dos princípios dos Direitos da Criança, elaborados pela *International Union for Child*

*Welfare* (1923) que são incorporados pela Liga das Nações em 1924, em Genebra, sendo formulada a primeira Declaração dos Direitos da Criança (Idem, 1998, p. 48).

No período republicano há ampliação no âmbito dos direitos da criança e do adolescente, desenhados em um cenário com perspectiva higienista e jurídico no que tange à assistência e proteção dessa parcela da população, no Brasil. A centralidade do trabalho desenvolvido estava voltada “[...] na identificação e no estudo das categorias necessitadas de proteção e reforma, visando ao melhor aparelhamento institucional capaz de ‘salvar’ a infância brasileira no século XX” (RIZZINI; RIZZINI, 2004, p.28).

A intenção política era de fornecer condições apropriadas à vida desses sujeitos, com maior participação do Estado e implementação de políticas que resulta em um aumento de abrigamentos dessa população. Rizzini e Celestino (2016) colocam que o processo de institucionalização das crianças e adolescentes decorrem do processo de ampliação do olhar da elite política brasileira que identifica a “infância como um problema social” ao passo que essa mesma infância era “a chave para a salvação da nação.” Isso resulta no estabelecimento pelo Código de Menores de 1927 e das normativas no campo da assistência, reforçando a dicotomia “abandonados” e “delinquentes” (Ibidem).

A prática de internações foi popularizada e gradativamente tornando-se uma alternativa de cuidados para a parcela mais pauperizada da população e para os filhos de mãe solteiras. É analisado que ao longo da história do acolhimento de crianças a intervenção junto a rede familiar é algo que não se discute, exatamente pela sua inexistência. A família e a criança perdiam todos os vínculos uma vez que houvesse a institucionalização, não sendo possível assim traçar estratégias para convivência familiar e comunitária.

Em 1942, foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM) - ligado ao Ministério da Justiça - e tinha a equivalência de um Sistema Penitenciário para a população que não atingira a maioridade. O modelo de trabalho difundido institucionalmente era de “correção” e acontecia de forma repressiva, violenta. Somente no ano de 1964, após muita luta da sociedade, extingue-se o SAM e

[...] é estabelecida a Política Nacional de Bem-Estar do Menor (PNBEM), com proposta claramente assistencialista, a ser executada pela Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (Funabem). O objetivo era dar um caráter nacional à política de bem-estar de crianças e adolescentes. A Funabem

surgiu como integrante do Ministério da Justiça, tendo sido transferida, depois, para a Previdência Social, na qual permaneceu de 1972 até 1986 (SILVA; MELLO, 2004, p. 23).

Para além das absurdas práticas desempenhadas no SAM, os estudos de Rizzini e Rizzini (2004) apontam que tal sistema era baseado em violência contra a criança e adolescente da classe trabalhadora, corrupção - diz-se que nos educandários internatos famílias com poder aquisitivo comprava vagas para seus filhos - e isso acaba culminando na sua extinção e surgimento da Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM), cujo objetivo era criar um “saber oficial” sobre o “problema dos menores” e organizava-se a partir de dois eixos: “a correção e a prevenção das causas do ‘desajustamento do menor’, aplicando um método terapêutico-pedagógico com a finalidade de sua reeducação e reintegração à sociedade, procurando corrigir sua ‘conduta antissocial’” (BECHER, 2011, p. 10).

Rizzini e Celestino (2016) identificam que o número de internos no ano de 1996 era de 83.395 e os principais motivos para institucionalização eram divididos em quatro eixos: órfãos e desvalidos (70.348 crianças e adolescentes, representando 84,4% das institucionalizações); desvios de conduta (8.172 ou 9,8% das institucionalizações); deficiências físicas ou mentais (1.409 ou 1,7% da população atendida); filhos de tuberculosos (3.466 ou 4,1% da população atendida no período).

Em um cenário onde o Brasil constitui movimento de modernização, de avanço do capitalismo, a Política Nacional de Bem-Estar do Menor (PNBEM) vem como uma resposta à classe trabalhadora frente ao agravamento das desigualdades sociais. e surge em um cenário que se baseava na Doutrina Nacional de Segurança que instituiu como propósito conter o movimento comunista no país. A ideologia de segurança nacional foi introduzida no Brasil no contexto da Guerra Fria, onde

[...] a segurança nacional nos países do Cone Sul se resumiu às hipóteses de conflito com os vizinhos, ao combate aos movimentos de esquerda e à participação como coadjuvante em uma guerra entre os dois grandes blocos. Todos os países seguiram a lógica de segurança dos Estados Unidos, adestrando suas forças armadas dentro da concepção de defesa hemisférica da potência, recebendo o armamento que os norte americanos entendiam como sendo necessário e priorizando a segurança interna (AGUILAR, 2011, p. 70).

Então, nesse período são iniciados os primeiros esforços em relação à convivência familiar e comunitária, no sentido que a intenção era de valorização à



vida familiar e integração comunitária, mas com um sentido de que família e comunidade fosse responsável pelo “ajustamento do menor”.

A partir da PNBEM e a responsabilidade de prestação desse serviço de acolhimento, em nível estatal, era fixada a Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM), que surgiu no ano de 1969, e dentre seus objetivos tinha finalidade unir o Poder Público e comunitário para “solucionar os problemas do menor” que por dificuldades socioeconômicas não possuíssem “acesso aos meios normais de desenvolvimento”, ainda mantendo a responsabilidade das desigualdades sociais vivenciadas pela sociedade nas mãos da sociedade civil e praticamente isentando a intervenção do Estado no casos de acolhimento. Com a abertura das FEBEM's acreditava-se que os serviços de atendimento para crianças e adolescentes iriam tomar novos rumos na sociedade, porém esse espaço de acolhimento virou um espaço de depósito de “menores”. Apesar das tentativas de modificar a forma de trabalho com as crianças e adolescentes acolhidas, a FEBEM continuou com a mesmas práticas segregacionistas que fundamentaram as instituições anteriores.

A FEBEM, surgida no período do regime militar, em seus equipamentos de atendimento tinham em vista uma lógica segregacionista, onde imperava-se a quebra de vínculos familiares e afetivos. Para além disso, a FEBEM fazia o atendimento institucional tanto de crianças e adolescentes vítimas das mais diversas formas de violência, quanto de adolescentes que haviam praticado atos infracionais. Rizzini e Rizzini (2004) colocam que a legislação de menores confirmava e reforçava a concepção da incapacidade das famílias pobres em educar os filhos. Houve uma continuidade desse modelo de trabalho com a revisão legislativa do Código de Menores de 27, no ano de 1979, onde constrói-se a categoria “menor em situação irregular” introduzida no Código de Menores de 1979 reforçando a culpabilização das famílias pela falta de recursos materiais para o desenvolvimento das crianças e adolescentes.

Segundo Rizzini e Celestino (2016) a partir da década de 1980, no Brasil, há vários processos de luta e manifestações que permitem a questionamentos sobre os direitos das crianças e adolescentes e as práticas de institucionalização presentes nas políticas sociais públicas, destinadas à população mais empobrecida da classe trabalhadora e identificam dois marcos desses processos: “[...] a formação da Comissão Nacional Criança e Constituinte; e o movimento em prol de direitos

sociais, que culminou com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990” (Ibidem, p. 244).

O acolhimento institucional, após a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a criança e o adolescente passam a ser considerados sujeitos de direitos com garantia a proteção integral e prioridade no atendimento. A prioridade é referida no Artigo 4º, parágrafo único, como proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (BRASIL, 1990).

No decorrer da próxima subseção será visto a luta dos movimentos sociais, em um cenário mais recente da sociedade brasileira, na busca pelos direitos sociais da população com agravamentos em saúde mental e as novas perspectivas para acolhimento desses sujeitos, no Brasil.

## 2.2 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOAS COM AGRAVAMENTOS EM SAÚDE MENTAL E A LUTA DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NA BUSCA POR DIREITOS DESSE SEGMENTO NO BRASIL

Na metade do século XIX, são instituídas as primeiras irmandades e confrarias de institucionalização, também coordenadas pelas Santas Casas de Misericórdia<sup>1</sup>, destinadas ao atendimento dos “alienados”. Essas instituições denominadas de asilos, hospícios ou hospitais “eram locais de hospedagem para aqueles que dependiam da caridade” (ODA; DALGALARRONDO, 2005, p. 985). Dom Manuel I, Rei de Portugal, agilizou a implantação das Casas de Misericórdia para responder

[...] às necessidades assistenciais do tempo, potenciando os recursos existentes e apelando para o envolvimento dos fiéis nesse processo. Retomando um dos valores essenciais do cristianismo o que encara a assistência como uma das mais importantes manifestações da espiritualidade, essas novas confrarias permitiam a integração de todos os que se quisessem unir no espírito da fraternidade e que por ele se sentissem

---

<sup>1</sup> Abreu (2001, p. 592) expressa que nos primórdios das Santas Casa de Misericórdia essas instituições foram mantidas como “[...] associações de leigos, por leigos governadas, e a de que encontraram eco junto à Corte.”

compelidos ao exercício das obras de misericórdia (ABREU, 2001, p. 592-593).

Os espaços “exclusivos para alienados”, além do Hospício de Alienados Pedro II, durante o Segundo Reinado, foram implantados nos estados de São Paulo, Pernambuco, Pará, Bahia, Rio Grande do Sul e Ceará. No atendimento prestado aos “alienados”, nos hospícios, contavam de forma eventual alguma assistência médica, pois a intencionalidade real circundava pelo assistencialismo e promoção dos valores religiosos, então “Os estabelecimentos destinados ao recolhimento de alienados pobres [...] surgiram quase sempre como estruturas asilares das Santas Casas de Misericórdia” (ODA; DALGALARRONDO, 2005, p. 985). Os hospícios, manicômios

[...] surgiram quando a loucura foi percebida como uma incapacidade para o trabalho, o que impossibilitou aos alienados o convívio social, pois os que não laboravam [...] eram considerados incapazes de viver segundo os cânones sociais da sociedade burguesa nascente” (QUEIROZ, 2010, p.26).

Com a desanexação do Hospício de Pedro II da Santa Casa da Misericórdia, na Primeira República, e tomada da administração pelo Estado desta instituição passa se chamar Hospício Nacional de Alienados. Essa reorganização das instituições de reclusão e manutenção da ordem brasileira constituíam o projeto civilizatório construído pelo Estado e firmado com a Lei de Assistência aos Alienados (1903) (NUNES, 2009).

Nunes (2009) retoma que desde o período de 1900, com a Lei 290, o Estado não referia em as ordens religiosas como coordenadoras dos serviços prestados aos ‘alienados’ e uma das principais características desse período são os avanços do controle sobre a população por meio das políticas de saúde, a exemplo disso a campanha contra a febre amarela e a vacinação compulsória contra varíola. Dias (2007) diz que força repressiva estatal era o meio utilizado para induzir as normas e medidas de saúde daquele período, servindo “[...] como justificativa para o Estado assegurar os interesses de instituir-se como poder central, como para melhorar a situação sanitária nas cidades e, principalmente, nos portos, local estratégico para o desenvolvimento econômico” (Ibidem, p. 26).

A partir dos anos 1980 a crise econômica, social e política derivadas

[...] da queda do produto interno bruto, da aceleração inflacionária e redução na capacidade de investimento econômico, da perda da hegemonia das forças que sustentavam o regime militar e da forte reação de vários segmentos sociais contra as condições de vida instaladas, [provocado

grandes mudanças no sistema de saúde brasileiro e marcando] a formulação de nova concepção de saúde e de saúde mental, e criaram novos desenhos institucionais, alterando significativamente a política pública e a relação dos segmentos sociais envolvidos com a gestão da saúde (Ibidem, p. 48).

O movimento da Reforma Psiquiátrica emergiu de diferentes movimentos sociais em defesa das pessoas com agravos em saúde mental, essa luta foi crescente entre os trabalhadores da área de saúde mental, dos usuários dos serviços e seus familiares.

Durante um longo período, na sociedade brasileira, os movimentos sociais vêm discutindo a institucionalização de pessoas com agravamentos em saúde mental e “[...] conseguem aprovar em vários estados brasileiros as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental” (BRASIL, 2005, p.8). A luta pela desinstitucionalização ocorreu a partir da Reforma Psiquiátrica no Brasil que desencadeou na criação do Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), “[...] é no interior do MTSM que emergem as primeiras reivindicações pela criação e expansão de uma rede de serviços ambulatoriais em saúde mental” (QUEIROZ, 2010, p. 54).

O movimento de Reforma Psiquiátrica<sup>2</sup> pode ser dividido em três momentos, como sugeridos por Queiroz (2010), sendo eles: A primeira fase que ocorre entre os anos de 1978 e 1992, com influência do movimento sanitarista, caracterizado por processos de mobilização dos trabalhadores da área de saúde mental “[...] em torno das denúncias da situação dentro dos hospitais e asilos e da construção das primeiras práticas alternativas ao tratamento” (Ibidem, p. 53); A segunda fase de 1992 até 2001 foi um momento de implantação de estratégias para desinstitucionalização e consolidação do Movimento Antimanicomial. Queiroz (2010) salienta que as conquistas desse período sofreram com os avanços do neoliberalismo no Brasil, assim como na terceira fase, que segue de 2001 até o momento, onde ocorre a consolidação da reforma e da rede de atenção psicossocial.

O movimento de Reforma Psiquiátrica foi de extrema importância para a permanência da população jovem e adulta com agravos em saúde mental, cujos

---

<sup>2</sup> Entre os anos de 1987 e 1992 destacamos o surgimento do movimento da Luta Antimanicomial que deu suporte “no fortalecimento da transição da estratégia política em direção ao modelo da desinstitucionalização psiquiátrica” (QUEIROZ, 2010, p. 55).

vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados, no acolhimento institucional da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul (Fundação Proteção), por dar suporte teórico e prático distinto dos modelos asilares para o trabalho desenvolvido com pessoas com deficiência intelectual e/ou transtornos mentais. O início do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil trouxe uma nova perspectiva de trabalho, onde eram fomentados “[...] modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, defesa da saúde coletiva, equidade na oferta dos serviços, e protagonismo dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde nos processos de gestão e produção de tecnologias de cuidado” (BRASIL, 2005, p. 6). A proposta de superação do modelo de institucionalização asilar, e as críticas ao modelo hospitalocêntrico e das estruturas manicomiais consolidadas na sociedade brasileira desde o período colonial, deram subsídios teóricos para a defesa da permanência dos acolhidos com agravos em saúde mental (deficiência intelectual e/ou transtornos) nas casas de acolhimento da Fundação Proteção.

A luta pela garantia dos direitos da pessoa com deficiência é recente no Brasil “[...] podemos dizer que somente no final do século XX as Pessoas com Deficiência passaram a ser reconhecidas como sujeitos pertencentes ao núcleo familiar dotados de direitos legais” (SILVA, 2009, p. 56). Com reconhecimento tardio dos direitos sociais da população com deficiência, as crianças e adolescentes com deficiência entram em instituições de acolhimento por necessitarem de cuidados que, muitas vezes, não são promovidos pelo Estado, como acesso a saúde, educação, e, por fim, a família passa a ser diretamente responsabilizada por aquilo que o Estado deixa de garantir. Como resultado, àquelas famílias que não conseguem assegurar o atendimento das necessidades e cuidados, tem o poder parental prejudicado, ficando ele suspenso ou destituído, o que faz com que as crianças e adolescentes sejam acolhidos em instituições, como por exemplo, a Fundação Proteção do RS.

O acolhimento institucional, serviço de garantia dos direitos, muitas vezes vem para suprir exatamente aquilo que o Estado deixa de promover e garantir. Assim, o espaço que deveria servir para viabilização de direitos dessa população “[...] transforma-se no mecanismo que viola seus direitos (à vida em liberdade, à convivência familiar e comunitária, a desenvolver seus potenciais)” (BRASIL, 2008, p.12).

Esse capítulo tem continuidade na próxima subseção, onde é discutido a institucionalização como expressão da questão social e a responsabilidade constituída pelo Estado, a partir da intensificação das lutas sociais da classe trabalhadora.

### 2.3 A INSTITUCIONALIZAÇÃO COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL

A questão social é expressão do processo de produção e reprodução da vida social na sociedade burguesa, da totalidade e são orientadas através das dimensões econômicas, políticas e ideológicas dos fenômenos que expressam a questão social (IAMAMOTO, 2012).

As desigualdades que presidem o processo de desenvolvimento do país tem sido uma de suas particularidades históricas. O “moderno” se constrói pelo “arcaico”, recriando elementos de nossa herança histórica colonial e patrimonialista, ao atualizar marcas persistentes e, ao mesmo tempo, transformá-las, no contexto de mundialização do capital sob hegemonia financeira. [...] O novo surge pela mediação do passado, transformando e recriando em novas formas nos processos sociais do presente (Idem, 2015, p. 128).

Para compreensão das expressões questão social no país é indispensável conhecer as particularidades na formação sócio histórica no Brasil. Iamamoto (2012) analisa que a facilidade de acesso aos produtos de várias partes do mundo torna o trabalho cada vez mais coletivo, pois os componentes são fabricados em países distintos e a distribuição da riqueza acumulada desses produtos nos diferentes países é distribuída irregularmente, gerando inúmeras desigualdades socioeconômicas. Então, com a coletivização do trabalho é possibilitado à humanidade desenvolver cada vez mais as forças produtivas (natureza, cultura, ciência), porém com a apropriação privada dos frutos desse trabalho “[...] cresce a distância entre a concentração/acumulação de capital e a produção crescente da miséria, da pauperização que atinge a maioria da população nos vários países, inclusive naqueles considerados de ‘primeiro mundo’” (Ibidem, p. 28).

Iamamoto (2015) coloca que as expressões da questão social repercutem de diversas formas, seja na promoção de desigualdades ou de resistências contra essas desigualdades. E é nesse movimento contraditório criado entre desigualdades e resistências que são “[...] forjados os direitos sociais, fundamentados pela

extensão de igualdade, como contraposição às desigualdades forjadas na sociedade capitalista” (MEDEIROS, 2007, p. 50).

Durante muitos anos foi criada uma cultura de institucionalização de crianças adolescentes e pessoas com agravos em saúde mental, sobretudo com a finalidade de higienizar as cidades e suprir uma carência material desses indivíduos, distanciando esses sujeitos de seus familiares e comunidades.

A cultura de institucionalização no país é decorrente da sociedade europeia que, no início dos séculos XVI e XVII, passa a ter um avanço no processo de acumulação capitalista mercantil para o industrial surgindo a partir daí a estruturação do Estado<sup>3</sup>, urbanização e industrialização (QUEIROZ, 2010). Com esse processo a pobreza e a mendicância tornam-se recorrentes na Europa e com objetivo de enfrentar essa demanda acabam sendo disseminadas pelo Estado instituições para abrigar “[...] pessoas desempregadas, os doentes, os inválidos para o processo produtivo” (Ibidem, p. 19). A autora ainda evidencia que

Os mecanismos de apartação social tinham como finalidade de prestar “assistência” aos necessitados e de sanear a cidade, poupando os mais abastados do convívio social com os considerados marginais e desajustados. Assim, a segregação e a exclusão dos segmentos indesejados passaram a ser vistas com naturalidade, desresponsabilizando a sociedade pelos maus-tratos que ocorriam no interior dos hospitais gerais. Paulatinamente, a loucura foi assumindo a conotação de periculosidade/agressividade a loucura foi assumindo a conotação de periculosidade/agressividade (Ibidem, p.21).

Muitas das pessoas eram institucionalizadas de forma compulsória por serem considerados ‘preguiçosos’, ou até mesmo por não proverem de recursos materiais, pois “[...] a internação no Hospital Geral não era propriamente uma patologia, mas a carência de meios de suprir a sua própria subsistência” e diversos países da Europa passaram a utilizar esse processo de institucionalização da pobreza como resposta ao agravamento das desigualdades sociais (Ibidem, p.19).

Há necessidade de superação do processo de institucionalização da população com deficiência<sup>4</sup>, já que há uma naturalização do confinamento e violação

---

<sup>3</sup> Destacamos que utilizaremos a categoria Estado a partir de Raichelis (2009) que aponta a diferença entre governo, que equivocadamente são considerados sinônimos, pois “Refletir sobre o Estado capitalista implica considerar referir-se a certo número de instituições – o governo (executivo) nos níveis central e subnacionais, a administração pública, as forças militares, de segurança e policiais, os sistemas judiciário e legislativo nos seus diferentes níveis de poder –, que compõem em conjunto a arena de conflitos e a condensação de forças políticas denominadas Estado (Ibidem, p. 5).

<sup>4</sup> Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir

de direitos desses sujeitos ao permanecerem por tempo indeterminado em acolhimento (QUEIROZ; RIZZINI, 2012). A população com deficiência “[...] por demonstrarem singularidades marcantes, foram submetidas a um esmagador processo social de exclusão e segregação ao longo da história e da organização das sociedades” e isso é isso permanece refletido em nossas relações sociais (FERNANDES; LIPPO, 2016, p. 284).

O processo de institucionalização de crianças e adolescentes com deficiência foi oriundo de um movimento um pouco diferenciado da população mais empobrecida. As duas carregam, no cerne de sua história, o movimento de higienização da sociedade, no sentido de evitar identificar o aumento da pobreza das classes mais empobrecidas economicamente, originário de uma resposta do Estado frente às expressões da questão social; já a institucionalização de pessoas com deficiências também são segregadas para esconder aquilo que se põe como diferente dos padrões pré-estabelecidos socialmente (QUEIROZ; RIZZINI, 2012). As relações produzidas entre “[...] capital e trabalho que produz a questão social e suas diversas expressões está se refletindo, também, no fato de as diferenças não serem reconhecidas e aceitas na sociedade de classes antagônicas” (FERNANDES; LIPPO, 2016, p. 283).

A ideologia como uma função social e no âmbito da sociedade de classes é discutida por Barroco (2010) como a formação de “um conjunto de ideias e de valores que desempenha funções na luta de classes”, ou seja, é utilizada

Como instrumento de legitimação luta das classes dominantes, funciona como modo de pensar e valorar a realidade sob a ótica da burguesia e das relações mercantis, contribuindo para a reprodução de uma cultura fortalecedora das relações sociais capitalistas (BARROCO, 2010, p.162).

A ideologia burguesa está indissociada da abrigagem e do acolhimento institucional. Como referido anteriormente, a abrigagem surgiu com caráter assistencialista e religioso, dando manutenção ao status quo e tendo como função social “[...] abrigar e ocupar os pobres e desempregados e depois serviram de abrigo para a loucura” (QUEIROZ, 2010, p. 20).

Hoje os processos para garantia de direitos tomaram novas perspectivas e o acolhimento institucional vem com a tentativa de superação dos modelos anteriores, ainda que hajam resquícios da institucionalização como meio de higienização da

---

sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).



sociedade. Nas legislações para crianças e adolescentes há grandes avanços para esse segmento da sociedade a partir da Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, mas que não se efetiva na prática, sendo recorrente o abandono do Estado e a culpabilização das famílias. Já os jovens e adultos com deficiência e/ ou agravos em saúde mental, possuem um Estatuto vago sobre suas necessidades, o que acaba gerando uma parcela significativa que não possui garantia de atendimento nos espaços públicos.

O acolhimento institucional para crianças, adolescentes, jovens e adultos com deficiência integram a proteção social especial de alta complexidade previstos pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que organiza a política no campo da proteção social brasileira. Medeiros (2007) diz que a ideia de proteção social está vinculada a concepção de Estado moderno que se coloca

[...] como redutor da incerteza e do risco social, assim como responsável pela garantia da segurança geral da sociedade. Tem origem na necessidade de neutralizar ou reduzir o impacto de determinados riscos sobre indivíduo e sociedade, e sua história pode ser interpretada através da posição adotada por diversas nações, em diferentes tempos históricos, com relação aos seguintes aspectos: a quem e como oferecer a proteção e quais os limites que lhe são oferecidos (Ibidem, p.57).

Medeiros (2007) conclui que pensar sobre “[...] a quem e como oferecer a proteção e quais os limites que lhe são oferecidos” reflete sobre duas lógicas que seriam a da assistência e a dos seguros sociais, onde seus atravessamentos passam por dois segmentos populacionais constituídos historicamente em “[...] os capacitados aptos para o trabalho e a dos incapazes para a atividade laboral e, portanto, incapacitados de prover seu próprio sustento” (Ibidem, p. 57).

A política social brasileira modificou-se principalmente a partir da contrarreforma do Estado a partir da década de 1990, sendo colocado em ‘xeque’ as conquistas estabelecidas a partir da Constituição de 1988 e reforçando processos naturalizados na sociedade brasileira no âmbito da proteção social, com o pluralismo de bem-estar social que “encaminhou/ reforçou o amplo processo de privatização da seguridade social brasileira”, resultando na descentralização do Estado e responsabilizando as famílias na promoção de bem-estar social (MIOTO; PRÁ, 2015, p. 148).

Há necessidade de análise dos serviços prestados pelo Estado, indicando os diferentes regimes de bem-estar social frente às transformações do capitalismo, pois

são os principais meios para operacionalização e materialização das políticas sociais e efetivação dos direitos (Ibidem). As políticas sociais possuem caráter contraditório e dialético, servindo não apenas aos usuários dos serviços, mas também ao Estado e ao próprio capital. Ela é um produto de relação dialética e contraditória entre o que ela chama de estrutura e história, onde são “[...] simultaneamente antagônicas e recíprocas - entre capital X trabalho, Estado X sociedade e princípios da liberdade e da igualdade que regem os direitos de cidadania” (PEREIRA, 2011, p. 166).

Com a análise do caráter contraditório e dialético dos serviços de acolhimento institucional para criança, adolescentes, jovens e adultos com deficiência se percebe com vínculos familiares rompidos ou fragilizados que ao mesmo tempo que esse tem o objetivo a proteção integral desses sujeitos e retomada ao convívio familiar, ao permanecerem longo período nesses serviços, acabam rompendo os laços familiares que ainda restavam. Outro ponto destacado é a responsabilização das famílias quando a carência social e econômica, ainda que não apareça como fator condicionante torna-se um dos determinantes para institucionalização, pois em um quadro de extrema pobreza há outros atravessamentos como violência social, sem acesso ou com acesso precário à saúde, educação, entre outros (FÁVERO; 2007). Com isso, no próximo capítulo será analisado de que forma são viabilizados os direitos da população jovem e adulta com deficiência em um espaço de acolhimento para crianças e adolescentes da Fundação Proteção.

### **3. VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS DOS JOVENS E ADULTOS COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL E ACESSO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL**

Neste capítulo será realizada uma análise sobre de que forma são viabilizados os direitos da população jovem adulta com deficiência em um espaço de acolhimento para crianças e adolescentes, a fim de identificar o acesso aos serviços e compreender os processos que levam a manutenção do acolhimento da população jovem e adulta na Fundação Proteção, quando há rompimento ou fragilização dos vínculos familiares, com a finalidade de revelar os avanços no âmbito dos direitos.

#### **3.1 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL**

Como referido anteriormente, os serviços de acolhimento para crianças, adolescentes, jovens e adultos integram a proteção social especial de alta complexidade e articulam como base legal: Estatuto da Criança e do Adolescente (1990); Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (2006); Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006); Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009); Diretrizes Internacionais para Cuidados Alternativos a Crianças sem Cuidados Parentais (2009); Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes emitido pelo CNAS e Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (2009) e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA); Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (2011).

O acolhimento institucional é uma medida prevista pelo ECA no artigo 92 (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009) que possui caráter excepcional e provisório e constitui-se com princípio da 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; entre outros. No ano de

2006 é formulado o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC) que

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

Daquilo que está dentro da garantia à convivência familiar, as instituições de acolhimento devem desenvolver um trabalho voltado à convivência das crianças e adolescentes com suas famílias e comunidade de origem, manter acolhidos em um mesmo ambiente grupos de irmãos e a colocação em família substituta como última opção.

No Rio Grande do Sul, após a efetivação das ações de implementação do ECA, surge o processo de reordenamento jurídico e institucional, no ano de 1999, e em 2002 com a Lei Estadual número 11.800 que passa a autorizar o Poder Executivo a criar a Fundação de Atendimento Socioeducativo do Rio Grande do Sul (FASE-RS) responsável pela execução do programa estadual de medidas socioeducativas, assim como a Fundação Proteção que fica, responsabilizada pela execução de medidas de proteção às crianças e aos adolescentes, em situação de risco pessoal e social, oferecendo serviço de acolhimento institucional, com isso há a extinção da antiga FEBEM.

A Fundação Proteção presta serviço de proteção social especial de alta complexidade oferecendo serviço de acolhimento institucional e medida protetiva para crianças e adolescentes, visando a garantia da proteção integral aos usuários que se encontram em situação de abandono, maus tratos, violências, abuso sexual e/ou com seus vínculos familiares rompidos. O afastamento do convívio familiar e acolhimento institucional, com a promulgação do ECA, deve ocorrer em caráter de excepcionalidade, provisoriedade, anterior ao estatuto o acolhimento era a principal medida protetiva empregada para a garantia dos direitos da criança e da família e hoje constitui-se como última medida.

Criada no ano de 2002, a partir do Decreto Estadual número 41.651, a Fundação Proteção segue vinculada à Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social, seguindo as orientações provenientes da Política de Assistência

Social. Cumprindo o papel sugerido pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a instituição oferece serviço de acolhimento para crianças e adolescentes em caráter complementar ao município, visto que é de responsabilidade municipal as ações de proteção social especial de média e alta complexidade, sendo de responsabilidade estatal “prestação direta como referência regional ou pelo assessoramento técnico e financeiro na constituição de consórcios intermunicipais” (PNAS, 2004; p. 40).

Dos direitos garantidos pelo ECA o acolhimento institucional é uma medida protetiva “provisória e excepcional” e não deve implicar em privação de liberdade, sendo oferecido nas seguintes modalidades: Abrigo Institucional para pequenos grupos, Casa Lar e Casa de Passagem. Independentemente da nomenclatura, todas estas modalidades de acolhimento constituem “programas de abrigo”, prevista no artigo 101 do ECA (BRASIL, 2006). O serviço de acolhimento assiste crianças e adolescentes com idades entre 0 e 18 anos de idade completos, sendo efetuado o desligamento institucional ao completar a maioridade do adolescente.

A Fundação Proteção presta serviço de abrigos institucionais, oferecendo

[...] acolhimento provisório para crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva de abrigo (ECA, Art. 101), em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para família substituta (BRASIL, 2009, p. 67).

Os atendimentos são divididos por abrigos institucionais e Núcleos de Abrigos Residencial (NAR's). Cada núcleo é responsável por casas, chamadas de Abrigos Residenciais (AR's), onde moram os acolhidos. A equipe técnica (composta por assistente social, psicóloga, pedagoga, educador físico, enfermeira, nutricionista), equipe diretiva (diretora e assistentes de direção), auxiliares administrativos, porteiro, serviços gerais, ficam nesses núcleos. O serviço deve ter aspecto semelhante ao de uma residência e estar inserido na comunidade, em áreas residenciais, oferecendo ambiente acolhedor e condições institucionais para o atendimento com padrões de dignidade. Deve ofertar atendimento personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário das crianças e adolescentes atendidos, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local (BRASIL, 2009, p.67).

O acolhimento institucional deveria ocorrer de forma excepcional e provisória, mas em diversos momentos o caráter provisório se torna permanente e os acolhidos acabam chegando a maioria nas instituições de acolhimento, sendo desinstitucionalizados de forma obrigatória. Silva (2010) relaciona esse desligamento institucional obrigatório na maioria com a desinstitucionalização, surgida na década de 1960, para “[...] referir ao processo de alta e reinserção social de pacientes psiquiátrico”, mas não havia nenhum processo de construção e fortalecimento da autonomia com esses sujeitos. Sendo assim, “[...] o processo de desinstitucionalização se diferencia da ideia de desligamento, pois não significa apenas a saída do indivíduo da instituição, mas a construção da independência com relação à mesma” (Ibidem, p. 58).

Na Fundação Proteção, há algumas ressalvas em relação a desinstitucionalização após a chegada à maioria. A permanência nos serviços de acolhimento institucional após a maioria ocorre pelo fato de uma parcela da população sofrer com agravos em saúde mental, muitas vezes não podendo prover às próprias necessidades sem auxílio de um outro responsável, sendo necessário a manutenção do acolhimento através do pedido de curatela<sup>5</sup> dos jovens e adultos. Não se deve deixar de vista que a institucionalização por longos períodos que evidenciam e denunciam “[...] falhas no processo de restituição e fortalecimento dos vínculos familiares, e do desenvolvimento da autonomia, como também ferem as diretrizes propostas pelo Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (2006) e o ECA (1990)” (Ibidem, p. 59).

Ao passo que a institucionalização por longos períodos evidencia falhas no processo de trabalho de reinserção familiar, a efetivação da manutenção desse acolhimento da população jovem e adulta com deficiência é de extrema importância, uma vez que eles seguem na Fundação Proteção desde o período da infância ou adolescência.

---

<sup>5</sup> A principal finalidade da curatela é cuidar dos interesses da pessoa que, por sua condição pessoal, não tem possibilidades de sozinha, tomar conta de si e de seus negócios. Seu pressuposto fático é, portanto, a incapacidade. Trata-se de um encargo, cujo titular, o curador, assume o compromisso perante um membro do poder judiciário, arcando, por consequência, com uma responsabilidade pública (*munus publicum*) da qual deve prestar contas. É através da nomeação do curador que o Estado dispensa sua proteção às pessoas (maiores), cuja incapacidade para exercer os atos da vida civil foi processualmente comprovada. Por isso, o encargo é oficial. Não pode haver curatela senão deferida pelo juiz (MEDEIROS, 2006, p. 2, grifos originais).

Sem possibilidade de acesso a serviços de acolhimento em residenciais inclusivos ou residenciais terapêuticos, que será discutido nas subseções seguintes, por não serem o público alvo e/ou esses espaços não conseguirem acolher as necessidades exigidas pela população jovem e adulta, esse segmento permanece nos espaços institucionais oferecidos pela Fundação Proteção sem uma legislação específica para esse atendimento, como analisando nas próximas subseções.

### 3.2 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS DA POPULAÇÃO JOVEM E ADULTA NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL

Segundo o Censo 2010 cerca de 23,9% da população total brasileira tem algum tipo de deficiência (visual, auditiva, motora e intelectual) e dentro desse universo cerca de 1,5% dessas pessoas tem deficiência intelectual. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) não considerou na pesquisa nas os transtornos. Segundo o levantamento do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), realizado em 2016, há cerca de 2,6 milhões de pessoas no Brasil com deficiência intelectual e/ou transtornos mentais.

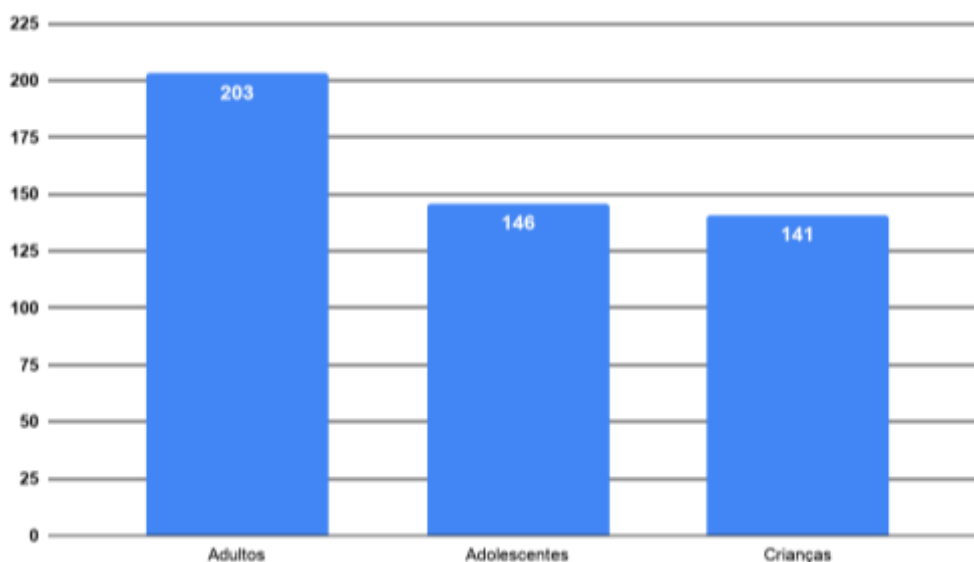
A delimitação populacional para a realização da pesquisa foi os jovem e adulta com agravos em saúde mental que compreende deficiência intelectual e/ou transtornos mentais que atingiram a maioridade civil e permanecem em acolhimento institucional na Fundação Proteção. Segundo o Estatuto da Juventude são considerados jovens as pessoas com idade entre quinze e vinte e nove anos de idade. Para os adolescentes com idade entre quinze e dezoito anos a Lei aplicada é a do Estatuto da Criança e do Adolescente, conjuntamente com o Estatuto da Juventude, quando não houver conflito com a proteção integral (BRASIL, 2013). E adultos compreende a faixa etária de trinta anos a cinquenta e nove anos de idade.

Então, o público selecionado para a pesquisa já atingiu a maioridade civil e permanece em acolhimento institucional, sem poder exercer suas atividades com total autonomia, sem auxílio. Ao completar dezoito anos, ou a maioridade civil, o sujeito passa a exercer direitos e assumir obrigações na ordem civil de forma autônoma, mas quando o mesmo possui alguma deficiência ou transtorno que “[...] a impede de agir, por si mesma, na atividade civil [...] por não ter discernimento ou não poder expressar sua vontade de forma duradoura, não pode exercer pessoalmente,

com autonomia, os atos da vida jurídica” exigindo-se assim, a assistência ou representação por outro sujeito (MEDEIROS, 2007, p.81).

Segundo os dados apresentados pelo Núcleo de Monitoramento Avaliação e Pesquisa (NMAP) da Fundação Proteção, no decorrer de 2017 foram atendidos 490 pessoas, sendo elas 141 crianças (28,8% da população total), 146 adolescentes (29,8% da população total) e 203 adultos (41,4% da população total), dentre essas há pessoas que ainda permanecem em acolhimento institucional, as que estão em experiência familiar, as que cumprem medidas socioeducativas, os que evadiram do serviço e as que foram desligadas no decorrer de 2017 (Gráfico 1) (FUNDAÇÃO PROTEÇÃO, 2018).

Gráfico 1: População Atendidas na Fundação Proteção em 2017

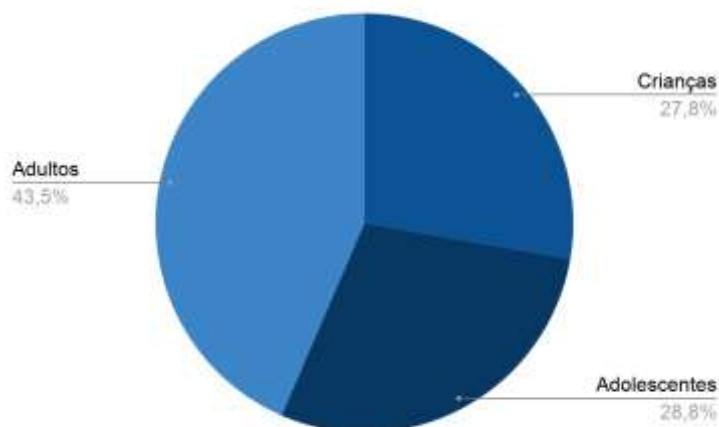


Fonte: Gráfico construído pela autora com os dados de 2018, cedidos pelo Núcleo de Monitoramento Avaliação e Pesquisa.

No final de 2017, os trabalhadores do NMAP contabilizaram 109 ingressos, 4 óbitos e 86 desligamentos, isso resultou, no final de 2017, uma população jovem e adulta de 174 (43,5% da população total), 115 adolescentes e 111 crianças (Gráfico 2) (FUNDAÇÃO PROTEÇÃO, 2018).



Gráfico 2: População em Acolhimento na Fundação Proteção em 2017



Fonte: FUNDAÇÃO PROTEÇÃO, 2018, p. 2.

No período de 2013 à 2017 os acolhidos com mais de 18 anos representavam 33% da população total atendida e hoje e 43,5%. A avaliação dos trabalhadores do NMAP indicam um aumento do envelhecimento populacional ainda maior, onde haverá cada vez mais jovens e adultos do que o público de crianças e adolescentes que deveriam ser o público alvo das ações na Fundação Proteção, com a ampliação dessa população jovem e adulta os trabalhadores vêm construindo novos processos de trabalho, como será discutido no capítulo seguinte (Ibidem).

Em 2017 foram realizados pelos trabalhadores da Fundação Proteção atendimentos para 203 jovens e adultos, distribuídos em seis NARs e três abrigos institucionais. O maior contingente populacional com 18 anos ou mais está presente nos Abrigos Institucionais José Leandro de Souza Leite (AJLSL) e Paulo Cônego de Nadal (APCN) e NAR Luiz Fatini, sendo que no ano de 2017 foram criadas duas casas com atendimento destinado aos jovens e adultos (a casa 18 no NAR Ipanema e a casa 34 no NAR Leste) (Ibidem).

Desde o início de 2017, após intervenção da Promotoria da Infância e da Juventude, quando houve uma solicitação de que o atendimento de crianças e adolescentes ocorresse em casas separadas dos adultos, não poderia atender a população maior de 18 anos de idade. Com essa medida paliativa para a proteção integral de todos, foram criadas casas somente para adultos e dois abrigos passaram a atender exclusivamente a população com mais de dezoito anos (Ibidem). Sendo assim, surgiu a necessidade da constituição de espaços específicos para os que atingem a maioridade civil e os trabalhadores da instituição não se

colocam à margem do entendimento da urgência de um planejamento institucional para o atendimento desse segmento, uma vez que

Nos últimos anos, a consolidação deste cenário de atendimento crescente a uma população com significativas necessidades em saúde coloca diversas demandas à instituição: maior número de pessoal para atendimento diário nas casas e abrigos institucionais e para acompanhamento nos atendimentos na rede de saúde, transporte, compra de equipamentos, medicamentos e qualificação do quadro funcional (Ibidem, p. 28)

Na Tabela 1 há a distribuição dos jovens e adultos acolhidos nos NARs e Abrigos Residenciais da Fundação Proteção, após a solicitação da Promotoria da Infância e da Juventude.

Tabela 1: Distribuição dos Jovens e adultos nos NARs e Abrigos Institucionais da Fundação Proteção - Dados de Referência do Ano de 2017

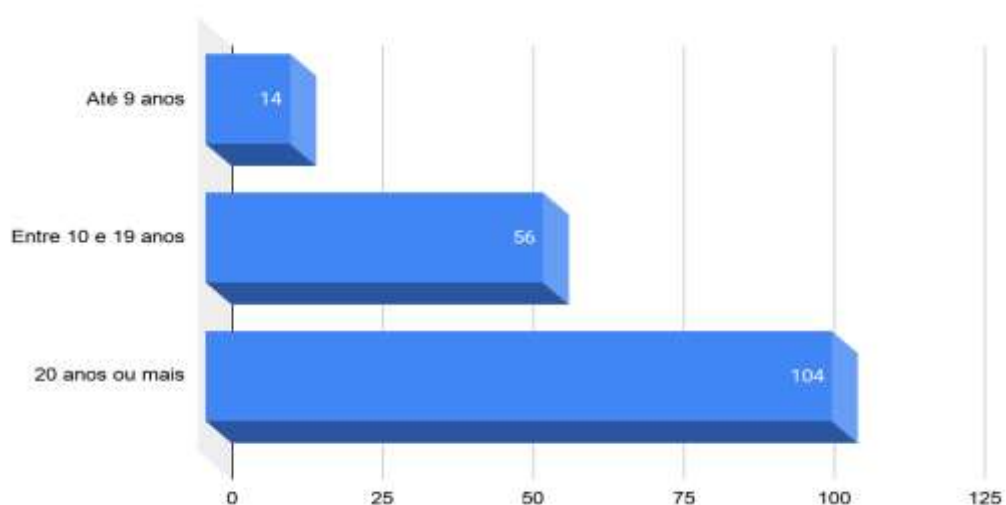
NAR	18 anos	Maiores de 18 anos	Total
Ipanema	0	14	14
Menino Deus	0	4	4
Belém Novo	1	2	3
Leste	2	14	16
Zona Norte	0	1	1
Luiz Fatini	1	49	50
ACPN	0	36	36
AJLSL	1	49	50
<b>TOTAIS</b>	<b>5</b>	<b>169</b>	<b>174</b>

Fonte: FUNDAÇÃO PROTEÇÃO, 2018, p. 25.

A população total jovem e adulta atendida até 2017 contava com 203 pessoas. Desse total 93,10% (189 pessoas) possuía algum tipo de demanda em saúde mental, sendo 43,34% (88 pessoas) com agravos crônicos e 34% (69 pessoas) com algum tipo de deficiência física (Ibidem).

Da população acolhida com mais de 18 anos, 27,58% (56 pessoas) está institucionalizado de dez a dezenove anos e 51,23% (104 pessoas) a mais de 20 anos (Gráfico 3), isso significa dizer que muitos desses acolhidos estão nesse espaço desde o período da FEBEM e aqui, já se aponta a necessidade de manutenção do acolhimento dessas pessoas uma vez que pelo tempo que permaneceram na institucionalizados.

Gráfico 3: Tempo de Institucionalização da População que Permanece em Acolhimento após completar 18 anos



Fonte: Gráfico construído pela autora com os dados de 2018, cedidos pelo Núcleo de Monitoramento Avaliação e Pesquisa.

Segundo os dados fornecidos pelo NMAP, 93,67% (163 pessoas) dos jovens e adultos acolhidos até o final do ano de 2017 ingressaram no período da FEBEM. Uma vez que não houve possibilidade de retomada dos vínculos familiares<sup>6</sup> esse espaço que era para se constituir de forma provisória acaba virando o local de moradia permanente, onde a relação familiar é estabelecida entre os moradores da casa e até mesmo com os trabalhadores que estão na luta diária pela garantia de direitos desses sujeitos.

<sup>6</sup> Sarti (2003) traz a ideia de que família é o sentido a ela atribuído por quem a vive, considerando-a como um ponto de vista. Sendo assim, para além das concepções de família já existentes “[...] cada família constrói sua própria história, ou seu próprio mito, entendido como uma formulação discursiva em que se expressam significado e a explicação da realidade vivida” (Ibidem, p. 26). Losacco (2003) diz que a concepção de família apesar de ser construída socialmente “[...] não pode ser definida segundo critérios exclusivamente biológicos, psicológicos, jurídicos ou sociológicos, a juventude tem limites mínimos e máximos, e esses limites variam em cada conjuntura histórica” (Ibidem, p.66).

Levando em consideração os abrigos institucionais e os NARs onde a população jovem e adulta permanece, praticamente todos os acolhidos até o final de 2017 estava assistida pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC)<sup>7</sup> (FUNDAÇÃO PROTEÇÃO, 2018). E para fins de garantia do BPC para pessoas em acolhimento o decreto número 6.214, de 26 de setembro de 2007 afirma que “A condição de acolhimento em instituições de longa permanência, como abrigo, hospital ou instituição congênere não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao Benefício de Prestação Continuada” (Idem, 2007). Ainda que essa população consiga acessar o BPC, muitas vezes coloca-se aí os limites institucionais, uma vez que

[...] uma parcela significativa do benefício de acolhidos [tem como fim o] pagamento de transporte para comparecimento às atividades, [ainda ocorrem] suspensões de pagamentos dos benefícios em razão de trocas de curatela não atualizadas junto ao cadastro do INSS, dificuldades de cadastrar acolhidos elegíveis ao benefício menores de 16 anos de idade cujas famílias não estejam inseridas no CADÚnico do SUAS. é necessária, portanto, uma revisão da normatização e das formas de utilização do benefício, a fim de contemplar outros usos que atendam às diferentes necessidades dos beneficiários e, que além disso, permitam inclusão da utilização do BPC em uma estratégia mais ampla de planejamento para o desligamento [quando possível a reinserção familiar] (FUNDAÇÃO PROTEÇÃO, 2018, p. 33).

Para finalizar esta subseção, foi identificado no decorrer da pesquisa a escassez de dados para análise sobre a população jovem e adulta. A pesquisa tinha a pretensão de identificar de forma quantitativa características socioeconômicas, gênero, raça/cor, se ainda há vínculos familiares existentes, assim como escolaridade média dessa população e se estão inseridos em alguma atividade ou trabalho, mas esses dados são inexistentes. A próxima subseção, discutirá o acolhimento institucional em residenciais inclusivos e residências terapêuticas para jovens e adultos com agravos em saúde mental.

---

<sup>7</sup> Benefício de Prestação Continuada “[...] é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família” (BRASIL, 1993)

### 3.3 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DA POPULAÇÃO COM AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL NA FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL

O acolhimento da população jovem e adulta com agravos em saúde mental na Fundação de Proteção não possui nenhum reconhecimento jurídico, uma vez que não há leis, decretos ou normativas para a continuidade do atendimento prestado após chegada a maioridade.

Como analisado anteriormente, hoje a população jovem e adulta da Fundação Proteção corresponde a cerca de 43,5% da população total da instituição, esse dado de realidade vem trazendo novas perspectivas de atendimento prestado aos jovens e adultos acolhidos. Está em processo de avaliação pela Secretaria Estadual de desenvolvimento Social, Trabalho Justiça e Direitos Humanos, segundo informações da equipe do Núcleo de Monitoramento Avaliação e Pesquisa e Diretoria Técnica da Fundação Proteção, um projeto para o atendimento dessa população<sup>8</sup>, onde emerge como proposta a (re)adequação e (re)ordenamento jurídico do atendimento, com proposta de normatizações para o atendimento prestado para população jovem e adulta.

O reconhecimento da vida cotidiana impõe aos trabalhadores a necessidade de travar lutas, greves, mobilizações pela real efetivação dos direitos (RUIZ, 2014). A concepção de direito sofreu diversas alterações decorrer da história humana, relacionadas ao grau de desenvolvimento social, sendo utilizados na defesa de diferentes tipos de sociedade.

A origem dos direitos humanos é associada com as revoluções burguesas, pois a partir da Revolução Francesa de 1789 que surgem os valores ligados a igualdade, liberdade e fraternidade, sendo reconhecidos nacional e internacionalmente em documentos de validade jurídica, ética e político (RUIZ, 2014). A reivindicação dos direitos humanos se dá entre diferentes posições políticas e ideológicas, buscando implementar políticas que visam “[...] questionar desigualdades, em contraposição a outras cujas contribuições para a história da

---

<sup>8</sup> Considerando que o projeto ainda encontra-se em fase de discussão e não foi aprovado pela Fundação Proteção, não foi possível acessá-lo para fins da pesquisa e elaboração deste trabalho.

humanidade nada têm a ver com a perspectiva de uma sociedade igualitária” (Ibidem, p. 125).

O direito é histórico e sua apropriação se dá de diferentes formas relacionadas às conjunturas, hegemonias e perspectivas de organização da sociedade (Ibidem). É no movimento contraditório de concessão e conquistas que surgem os direitos sociais,

[...] fundamentados pela ideia de extensão da igualdade, como contraposição às desigualdades gestadas na sociedade capitalista. Foi através das manifestações dos trabalhadores, organizados e ganhando força em suas reações precárias de condição de vida e de trabalho, ao final do século XIX, que os direitos sociais começam a criar condições objetivas de serem constituídos, colocando em evidência a insuficiência dos direitos civis e políticos para reversão das desigualdades (MEDEIROS, 2007, p. 50).

Os direitos sociais têm caráter distributivo e buscam prover a igualdade de acesso a bens socialmente produzidos, diferente dos direitos civis e políticos que tem a finalidade de atender a autonomia dos indivíduos (Ibidem). A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948)<sup>9</sup> foi um marco mundial da luta pelos direitos no pós-Segunda Guerra Mundial, uma vez que “[...] proporcionou base legal às lutas políticas pela liberdade e inspirou a maioria das Constituições na positivação dos direitos da cidadania, além de conferir à pessoa física a qualidade de sujeito do direito para além das jurisdições nacionais” (Ibidem, p. 51).

Os direitos humanos que visam a garantia à vida humana, à liberdade, à segurança pessoal, à igualdade jurídica e proteção contra a discriminação, a um nível adequado de vida, à saúde, moradia, seguridade social, está atrelada a condições econômicas, políticas e à base fiscal estatal, sendo efetivadas a partir de resultados de lutas sociais e estabelecidos pela sociedade, traduzidas em acordos pela sociedade política (Ibidem). Esse movimento de apreensão desses direitos ocorre de forma tardia para os brasileiros, já que até o período dos anos 1980, o regime de ditadura prevalecia na sociedade brasileira, assim

A ditadura militar brasileira ao aprofundar a cultura política do autoritarismo no Brasil ampliou o leque da negação dos direitos humanos no país.

---

<sup>9</sup> Piovesan (2013) divide a história da construção dos direitos humanos das pessoas com deficiência em quatro fases. A primeira seria fase da intolerância em relação a esse segmento, onde a deficiência simbolizava impureza, pecado, ou mesmo, castigo divino. Após viria a fase marcada pela invisibilidade das pessoas com deficiência. A terceira fase movida pelo assistencialismo, pautada somente por uma perspectiva médica e biológica de que a deficiência era uma “doença a ser curada”. E, por último, a quarta fase orientada pelos direitos humanos, em que começa a discussão sobre os direitos à inclusão social das pessoas com deficiência (Ibidem).

Negados pelas elites os mesmos emergem para o século XXI através de lutas que revelam os limites da democracia no Brasil. [...] Desta forma, os limites da nossa democracia nos ajudam a entender também os limites da efetivação dos Direitos Humanos nesta latitude chamada Brasil (FREIRE, 2013, p. 7).

Com a assimilação tardia dos direitos humanos no país, o segmento da população com agravos em saúde mental, sejam elas com transtornos mentais ou deficiência intelectual, seguiu sem muitas perspectivas até o início dos anos 1970, onde há as primeiras tentativas dos trabalhadores de retomada dos vínculos familiares e/ou comunitários desses sujeitos, isso acontece no período da Reforma Psiquiátrica. Somente a partir da Constituição de 1988 são estabelecidos um conjunto de valores éticos, a maioria desses direitos são um reconhecimento dos direitos humanos (SIMÕES, 2012).

A Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (2007), que o Brasil esteve representado, tratou sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência incorporada à legislação brasileira em 2008 (BRASIL, 2011). O propósito da convenção foi “[.] promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente” (Ibidem, p. 26). Os princípios que orientaram a Convenção foram:

- a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas; b) A não discriminação; c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; d) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade; e) A igualdade de oportunidades; f) A acessibilidade; g) A igualdade entre o homem e a mulher; h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade (Ibidem, p. 28).

No que tange o acolhimento institucional das pessoas com deficiências, o artigo 19 da Convenção, que diz respeito a vida independente e inclusão na comunidade, reconhece

[...] o igual direito de todas as pessoas com deficiência de viver na comunidade, com a mesma liberdade de escolha que as demais pessoas, e tomarão medidas efetivas e apropriadas para facilitar às pessoas com deficiência o pleno gozo desse direito e sua plena inclusão e participação na comunidade, inclusive assegurando que: a) [...] possam escolher seu local de residência e onde e com quem morar, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e que não sejam obrigadas a viver em determinado tipo de moradia; b) [...] tenham acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de

apoio [...]; c) Os serviços e instalações da comunidade para a população em geral estejam disponíveis às pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades, e atendam às suas necessidades (Ibidem, p. 43).

O acolhimento da população jovem e adulta com agravos em saúde mental é prevista em duas modalidades, sendo elas os residenciais terapêuticos que a partir da “[...] II Conferência Nacional de Saúde Mental, em dezembro de 1992, ressaltou a importância estratégica da implementação dos então chamados ‘lares abrigados’ para a reestruturação da assistência em saúde mental no País” (BRASIL, 2004, p. 6). Esse atendimento, oferecido pela saúde, tem como público alvo pessoas com transtornos mentais egressos de internação psiquiátrica em hospitais cadastrados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIHSUS)

[...] que permanecem no hospital por falta de alternativas que viabilizem sua reinserção no espaço comunitário. Egressos de internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, em conformidade com decisão judicial (Juízo de Execução Penal). Pessoas em acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), para as quais o problema da moradia é identificado, por sua equipe de referência, como especialmente estratégico no seu projeto terapêutico (Ibidem, p. 8).

Visualizando esses critérios e com o relato já existente dos trabalhadores da Fundação Proteção, se identificou que a população jovem e adulta existente na instituição não atenderia os critérios para ingresso em um residencial terapêutico. Com isso, foram pesquisados os serviços de acolhimento oferecidos pela política de assistência social, os residenciais inclusivos.

Os residenciais inclusivos são serviços de acolhimento para o segmento jovem e adulto com deficiência são previstos pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência e estabelecidos como meta no Plano Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência (2011), no Eixo Inclusão. A proposta do plano era a implantação de Residências Inclusivas em resposta a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, onde o público alvo para essa modalidade de acolhimento institucional de pessoas com deficiência

[...] em Residência Inclusiva jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar, prioritariamente beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e/ou aqueles que estejam institucionalizados em serviços de acolhimento em desacordo com os padrões tipificados e que necessitem ser reordenados (BRASIL, 2013, p. 3).

A finalidade desse serviço de acolhimento é de “[...] romper com a prática do isolamento, de mudança do paradigma de estruturação de serviços de acolhimento



para pessoas com deficiência em áreas afastadas ou que não favoreçam o convívio comunitário” e o objetivo do trabalho efetuado nesses espaços é “[...] propiciar a construção progressiva da autonomia e do protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária, a participação social e comunitária e o fortalecimento dos vínculos familiares com vistas à reintegração e/ou convivência” (BRASIL, 2016, p. 9).

Em 2013, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a expansão dos serviços de acolhimento institucional para jovens e adultos com deficiência em residências inclusivas, no âmbito da proteção social de alta complexidade, parte do recurso deve ser cofinanciado por meio federal e estabeleceu-se que é dever do município prestar esse serviço (BRASIL, 2013).

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais o acolhimento institucional, na modalidade de residencial inclusivo, devem “[...] ter abrangência correspondente a um pequeno grupo de municípios com proximidade geográfica, quando a incidência da demanda e porte do município não justificarem a disponibilização do serviço no seu âmbito” (BRASIL, 2014). Os residenciais inclusivos, existentes no Rio Grande do Sul, são de administração do Estado e não conseguem absorver a demanda da população jovem e adulta com agravos em saúde mental, com isso os acolhidos que chegam a maioria na Fundação Proteção permanecem neste espaço de acolhimento.

Não havendo espaços adequados para atendimento para essa parcela da população, que se encontra em acolhimento institucional desde o período da infância ou adolescência, o governo do Estado do Rio Grande do Sul vem prestando esse serviço conjuntamente com o acolhimento institucional para crianças, mas sem regulamentação específica, que não garante de fato que esse atendimento continuará sendo prestado futuramente.

O atendimento dos residenciais inclusivos seriam os serviços mais próximos a uma adequação para a continuidade de trabalho com os jovens e adultos com agravos em saúde mental, mas hoje não há espaços de atendimento desse segmento, no município. E ainda, há o entendimento da rede socioassistencial que esse serviço não daria suporte às especificidades desse segmento da população se evidencia a necessidade do governo do Estado intervir e prestar essa proteção, como já vem ocorrendo hoje, onde essa população permanece em acolhimento na Fundação Proteção. Essa também é uma compreensão dos trabalhadores da

instituição que a Fundação Proteção é o espaço para a manutenção do acolhimento institucional dos jovens e adultos com agravos em saúde mental, visto que a longa permanência institucionalização nesse espaço, a construção de vínculos que se estabeleceu entre os acolhidos e trabalhadores, as falhas não só dos processos de trabalho de reinserção familiar, mas também a inexistência de serviços capazes de atender as especificidades desse segmento populacional.

No decorrer da pesquisa foi constatado a falta de políticas públicas que atendam as necessidades da população maior de dezoito anos com agravos em saúde mental sem vínculos familiares que possam acolher suas especificidades, somado a falta de detalhamentos das legislações já existentes, permitindo assim que o segmento permaneça nesse limbo, sem nenhuma garantia futura do que pode ocorrer. Com coletado durante a pesquisa com as assistentes sociais da Fundação Proteção

Tudo que é oferecido à população jovem adulta com deficiência é de responsabilidade do Estado, a provisão do quadro de recursos humanos, da alimentação, das medicações, dos vestuários, dos equipamentos, móveis e utensílios e dos produtos de higiene e limpeza são mantidos pelo Estado (Entrevistada 4, 2018).

O posicionamento de que o Estado é responsável pelo acolhimento das demandas dos jovens e adultos está presente em todas as entrevistas coletadas com as assistentes sociais, assim como é de entendimento que é dever do Estado e governo a garantia dos direitos desse segmento, uma vez que não há oferta serviços pela inexistência de políticas. Mas deve-se salientar que aquilo que não está detalhado em documentos legais pode ser interpretado de diferentes formas em diferentes momentos históricos, dando espaço assim para que esse Estado que hoje acolhe possa se posicionar de maneira contrária, pois ainda que haja um estatuto legal expresso a existência da lei não repercute na garantia de efetivação,

[...] somente são efetivados como resultado de lutas e dos consensos estabelecidos na sociedade, que se traduzem em acordos explicitados pela sociedade política. Nesse sentido, sua configuração é contextualizada no campo mais amplo da sociedade, a qual é suscetível às determinações que lhe asseguram - ou não - sua efetiva consolidação na vida concreta da nação (MEDEIROS, 2007, p. 53).

Ainda na coleta de dados sobre o acolhimento da população jovem e adulta as entrevistadas identificam as contradições nesse processo, pois compreendem

que sim o Estado vem garantindo e deve garantir um acolhimento digno para essa população e, ao mesmo tempo

[...] não sabe até que ponto nós mesmos, Estado e a instituição contribuiu para o acirramento desses problemas [agravos em saúde mental] pelo afastamento de vínculo. [...] [Nós buscamos] o melhor em termos de qualidade de vida, proporcionar passeios, proporcionar coisas que sejam prazerosas, mas isso não supre a questão da convivência diária saudável com familiares (ENTREVISTADA 2, 2018).

[...] o Estado tem responsabilidade, mas o Estado e o abrigo no fim exercem um papel contraditório nessa garantia de direitos e nessa responsabilidade com atendimento dessa população. [...] Esse direito, até pela precarização das políticas públicas, garante que esteja no acolhimento que esteja em espaço protegido, mas daí não garante por exemplo o acesso à saúde mental ou não garante outras questões básicas, [...] têm essa contradição (ENTREVISTADA 3, 2018).

As entrevistadas, além de nos evidenciar que tanto Estado quanto governo estadual devem garantir o acolhimento da população maior de dezoito anos com agravos em saúde mental, entende que é possível a viabilização dos direitos dos jovens e adultos, mas que o processo de se tornar adolescente, jovem e adulto que não estão bem definidos e

[...] algumas questões que são demandas deles [jovens e adultos] que até o momento não são atendidas, por que seria irregular. Por exemplo, [...] a questão da vida sexual que é uma demanda que eles têm, alguns deles querem namorar, querem sair e isso ainda não é uma coisa que possa ser efetivamente do espaço do abrigo. Então tem coisas que a gente ainda tem que evoluir bastante que a gente tem que falar sobre isso estudar sobre isso e vê de que forma isso pode ser viabilizado sem transgredir (ENTREVISTADA 2, 2018).

A viabilização dos direitos dos jovens e adultos no acolhimento para crianças e adolescentes é contraditório, mas

[...] é possível, mas é muito mais difícil. [...] É possível, mas até o fato deles estarem em um espaço que é para criança e adolescente já não garante um direito deles constitucional que tá no estatuto que é de ter um um lugar de acordo com as particularidades deles no estilo residencial inclusivo. [...] Deveriam existir mais residenciais inclusivos, de acordo com o SUAS e que aqui não é o espaço assim por enquanto não é o espaço porque porque institucionalmente a Fundação Proteção nunca apresentou nenhum projeto para essa população (ENTREVISTADA, 3, 2018).

As assistentes sociais falam de direitos que são específicos desse segmento, mas que, por estarem em um espaço institucional, acabam sendo suprimidos e/ou pouco discutidos como “[...] o direito a namorar, a sair à tarde, a viver uma vida mais próxima de adulto”, não sendo infantilizados (ENTREVISTADA 1, 2018). Essa

prática de infantilização não ocorre apenas nas instituições de acolhimento e abrigos, estende-se em escolas e outras instituições por onde eles transitam, a manutenção de atitudes e linguagem infantilizadas com jovens e adultos com deficiência intelectual e/ou transtornos é generalizada não sendo discutido seu desenvolvimento, vontades, perspectivas para além da infância (FERREIRA, 1994, p. 8).

Apesar da prática de infantilização dos jovens e adultos acolhidos, as assistentes sociais que participaram da entrevista para elaboração deste trabalho concluem que já existe movimentos de superação, onde, aos poucos, os trabalhadores vêm buscando novas práticas de trabalho que atendam as necessidades da população jovem e adulta, compreendendo a necessidade de cada um em diferentes processos da vida cotidiana.

A manutenção do acolhimento da população jovem e adulta no acolhimento institucional para crianças e adolescentes é fundamentada a partir da dimensão do devir do direito, quando não são direitos plenamente reconhecidos por meios legais, mas acabam sendo garantidos em processos e direitos anteriores como o direito à igualdade de condições de existência (RUIZ, 2007).

Se a população jovem e adulta que está acolhida na Fundação Proteção não estivesse nesses espaços de acolhimento não haveria outro serviço, por enquanto, que pudesse prestar esse atendimento. Por isso, a necessidade de vigilância e luta em relação aos direitos desse segmento, principalmente nesse momento em que se presencia o desmonte e sucateamento das políticas sociais. Raichelis (2009) aponta um duplo desafio ao assistente social, onde de um lado ela propõe avanços na articulação das ações desenvolvidas e reflexão teórico críticas, sendo capazes de antecipar futuros desafios

[...] e colaborar nas definições mais substantivas do conteúdo das políticas sociais e dos direitos que devem garantir. E, de outro lado, participar ativamente do movimento de defesa do caráter universalizante da Seguridade Social brasileira e da primazia do Estado na sua condução (Ibidem, p. 13).

O próximo capítulo trata da inserção do assistente social nos processos de trabalho realizado no acolhimento institucional para crianças e adolescentes, assim como os desafios e possibilidades vivenciadas para o acolhimento da população jovem e adulta com agravos em saúde mental.

## 4. O TRABALHO DAS(OS) ASSISTENTES SOCIAIS E CONTRIBUIÇÕES NO ÂMBITO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Neste capítulo será discutido os processos de trabalho em que o assistente social se insere, a fim de identificar as contribuições do trabalho dos assistentes sociais no âmbito do acolhimento institucional. Aqui a principal fonte de análise utilizada serão as entrevistas realizadas com as assistentes sociais da Fundação Proteção

### 4.1 O TRABALHO DAS(OS) ASSISTENTES SOCIAIS NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

O Serviço Social, na década de 1930, surge como profissão a partir de bases confessionais, “[...] articulado à necessidade de formação doutrinária e social do laicato, para uma presença mais ativa da Igreja Católica no ‘mundo temporal’” (IAMAMOTO, 2004, p. 18). Hoje, a profissão é compreendida por diferentes vieses analíticos e uma das óticas de abordagem, introduzida por lamamoto (2012, p. 83-84) é que essa profissão é uma “[...] especialização do trabalho coletivo, dentro da divisão e técnica do trabalho, participe do processo de produção e reprodução das relações sociais”. O objeto de trabalho da profissão, ou matéria prima do trabalho, é a questão social em suas múltiplas expressões e “[...] provoca a necessidade da ação profissional junto às crianças e aos adolescentes, ao idoso, a situação de violência contra a mulher, a luta pela terra etc” (Ibidem, p. 62). O assistente social realiza suas ações profissionais

[...] no âmbito das políticas socioassistenciais, na esfera pública e privada. Neste sentido, desenvolve atividades na abordagem direta da população que procura as instituições e o trabalho do profissional e por meio da pesquisa, da administração, do planejamento, da supervisão, da consultoria, da gestão de políticas, de programas e de serviços sociais (PIANA, 2009, p. 85).

Os profissionais de Serviço Social desenvolvem ações de caráter socioeducativo “[...] na prestação de serviços sociais viabilizando o acesso aos direitos e aos meios de exercê-los, contribuindo para que necessidades e interesses dos sujeitos de direitos adquiram visibilidade na cena pública e possam, de fato, ser reconhecidos” (IAMAMOTO, 2004, p. 6). As ações profissionais do assistente social

nos processos de trabalho junto às instituições de acolhimento institucional tem como objetivo principal a superação do próprio acolhimento, trabalhando junto com as famílias, elaborando estratégias para o (re)construção, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando o retorno dessa criança ou adolescente para a família natural, extensa ou substituta, quando esgotadas as possibilidades. Esses processos de trabalho em que o assistente social se insere busca responder às demandas dos usuários na perspectiva da garantia de direitos tendo em vista contribuir com o pleno desenvolvimento das crianças, adolescentes, jovens e adultos acolhidos<sup>10</sup> objetivando a reinserção familiar e comunitária, como previsto nas Orientações Técnica de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes refere que

O Plano de Atendimento tem como objetivo orientar o trabalho de intervenção durante o período de acolhimento, visando à superação das situações que ensejaram a aplicação da medida. Deve basear-se em um levantamento das particularidades, potencialidades e necessidades específicas de cada caso e delinear estratégias para o seu atendimento (BRASIL, 2009, p. 27).

O trabalho desenvolvido no acolhimento institucional está diretamente ligado com a rede socioassistencial, saúde, educação, previdência. Kern (2006) diz que rede refere ao sujeito individual e coletivo, e a sociedade se organiza a partir do trabalho constituído por redes. O sujeito na busca pelo “[...] suprimento de suas necessidades, ele se constitui individualmente, mas o trabalho em redes o acolhe como sujeito social, portanto coletivo” (Ibidem, p. 66).

Considerando que o humano constitui-se no elemento mais importante na configuração da rede social, entendemos que o sentido de rede social se pauta na construção do sentimento de pertencimento social; o entendimento da passagem da exclusão para um processo de restabelecimento de direitos, acessos com a perspectiva de inclusão social. Assim, uma rede de apoio existe quando as instâncias sociais estão articuladas e se disponibilizam para que o humano possa usufruir de seus serviços. (KERN, 2006, p. 67)

Assim como atendimento não se estende apenas aos acolhidos, mas também com as famílias, pois assim como a criança, adolescente, jovens e adultos que precisam do acolhimento institucional por estarem em situação de desproteção, a família muitas vezes está em situação de vulnerabilidade e/ou risco social, é indispensável o trabalho em redes. Essas famílias, assim como aos acolhidos, precisam de proteção social e a viabilização dos seus direitos, por isso a

---

<sup>10</sup> Acolhidos para são todas as crianças, adolescentes e adultos que possuem Guia de Acolhimento Institucional expedidas pelo poder judiciário para a Fundação Proteção.

necessidade de um trabalho efetivamente ligado à rede. O vínculo familiar é compreendido como a sustentação para o cuidado e a socialização da criança e do adolescente e, para isso, os atendimentos às famílias é essencial para garantir os seus direitos fundamentais (BRASIL, 2006, p.49).

O atendimento às famílias pela equipe técnica é uma prática do trabalho que ocorre durante o acolhimento, no período de experiência familiar e no término da experiência, com objetivo de acessar direitos sociais e serviços. A orientação e o acompanhamento de indivíduos ou famílias,

[...] enquanto ações socioeducativas realizadas por assistentes sociais alinhados ao atual projeto ético-político da profissão, podem contribuir para o fortalecimento de processos emancipatório [produzindo/formando] consciência crítica dos sujeitos frente à apreensão e a vivência da realidade (MIOTO, 2009, p. 3).

O trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais, junto a equipe técnica nos serviços de acolhimento, incidem no cotidiano dos acolhidos com o objetivo intervir, criar e fortalecer vínculos, identificar as demandas que os acolhidos estão expressando dentro das casas dos núcleos de acolhimento, para construir coletivamente propostas para melhoria dos serviços e poder acolher as manifestações das crianças, adolescentes, jovens e adultos. O trabalho realizado dentro das casa auxiliam na elaboração de estratégias para melhora do convívio entre os acolhidos, já que “é no espaço da vida cotidiana que as práticas reiterativas, repetitivas, espontaneístas e imediatistas reproduzem modos de vida próximos a uma realidade social alienada e alienante como é particular à sociedade burguesa”, sendo assim, essa intervenção é uma possibilidade de construir respostas coletivas às questões vivenciadas no dia a dia (ALMEIDA, 2013, p. 102). O Princípio X do Código de Ética do/a Assistente Social reforça para os profissionais “[...] o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional”, na busca do adensamento teórico para execução do trabalho.

As visitas domiciliares, outro instrumento de trabalho técnico-operativo do assistente social, possuem como objetivo a aproximação do profissional com a realidade concreta do usuário e a identificação das expressões da questão social presentes na vida desses sujeitos.

Ainda sobre a intervenção profissional com as famílias, madrinhas e

padrinhos afetivos, acolhidos, a entrevista, instrumento que compõe a dimensão técnico-operativa do trabalho das(os) assistentes sociais, serve para compreender a dinâmica das relações interpessoais, as demandas, assim como desafios e potencialidades desses sujeitos. O instrumento de entrevista, segundo Lewgoy e Silveira (2008), possibilita ao assistente social compreender as relações e interações estabelecidas entre a realidade e os sujeitos, individuais ou coletivos, é uma atividade profissional que possui objetivos a serem alcançados e coloca frente a frente pessoas que estabelecerão uma relação profissional com suas histórias.

As demandas levantadas pela rede familiar dos acolhidos são atendidas na rede (educação, saúde, assistência social) e para isso há a necessidade de articulação com os serviços. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS) refere que

[...] a rede socioassistencial, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política, o que supõe constituir ou redirecionar essa rede, na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura, financiamento e do número potencial de usuários que dela possam necessitar (BRASIL, 2012, p.18).

Então, a rede socioassistencial promove ações junto às famílias dos usuários do serviço de proteção social especial. Essa rede serve como apoio ao serviço de acolhimento e tem como objetivo buscar as potencialidades a serem desenvolvidas pelas famílias, fortalecendo esses sujeitos, visando o retorno dos acolhidos a esse espaço familiar.

Dos instrumentos utilizados para orientação, planejamento e sistematização do trabalho da equipe interdisciplinar com as crianças adolescentes e suas famílias há o Plano Individual de Atendimento (PIA) que deve

[...] ser desenvolvido com cada criança e adolescente acolhido e sua família pelo serviço de acolhimento, em articulação com os demais serviços, projetos e programas da rede local, durante o período de acolhimento e após o desligamento da criança ou adolescente do serviço. [...] A ênfase do PIA deve se dar no delineamento de objetivos e ações que possam nortear e facilitar o trabalho de acompanhamento de cada caso durante o período de acolhimento, incluindo, quando for o caso, o acompanhamento no período inicialmente após o desligamento (BRASIL, 2018, p. 12-13).

O PIA é realizado no período de três em três meses e tem objetivo de ser incorporado “[...] no cotidiano dos trabalhos das equipes dos serviços de acolhimento, para que não se perca sua finalidade e se transforme em mera formalidade ou ferramenta excessivamente burocrática” (BRASIL, 2018, p. 13). Esse



documento, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente deve ser construído no período de três em três meses para reavaliação do acolhimento das crianças e adolescentes. No primeiro parágrafo do artigo dezenove diz

Toda criança ou adolescente que estiver inserido em programa de acolhimento familiar ou institucional terá sua situação reavaliada, no máximo, a cada 3 (três) meses, devendo a autoridade judiciária competente, com base em relatório elaborado por equipe interprofissional ou multidisciplinar, decidir de forma fundamentada pela possibilidade de reintegração familiar ou pela colocação em família substituta (BRASIL, 2017).

Esse documento era elaborado a cada seis meses com essa alteração realizada no ano passado, as crianças e adolescentes vem tendo mais chances de retornar para os vínculos familiares e comunitários, o que é identificado como um avanço para o acolhimento institucional, mas esse processo traz impactos no trabalho desenvolvido pela equipe técnica com a população jovem e adulta.

É retomado aqui que assistente social deve defender a qualidade nos serviços prestados, firmando “[...] compromisso com os direitos e interesses dos usuários, na defesa da qualidade dos serviços prestados, em contraposição à herança conservadora do passado” (IAMAMOTO, 2004, p. 6). Serão identificados a seguir os desafios e possibilidades no acolhimento do segmento jovem e adulta que permanecem com a manutenção do acolhimento na Fundação Proteção, a partir das entrevistas realizadas com as assistentes sociais dos NAR’s.

#### 4.2 DESAFIOS E POSSIBILIDADES DO TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS COM A POPULAÇÃO JOVEM E ADULTA COM DEFICIÊNCIA EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Em âmbito nacional as pessoas com deficiência permanecem encontrando “[...] enésimas barreiras sociais, atitudinais, físicas, econômicas, políticas, que anulam sua condição de sujeito nas relações sociais e lhes privam da autonomia de escolha e usufruto no acesso a bens e serviços mais elementares à vida humana” (CFESS, 2017, p. 2). Com isso, é de extrema relevância o profissional permanecer em formação continuada para poder intervir na realidade das pessoas com agravos em saúde mental.

Mioto e Nogueira (2013) afirmam a importância do trabalho desenvolvido pelos profissionais nas esferas de formulação, gestão e execução da política social

tanto na perspectiva de viabilização dos direitos sociais, quanto na consolidação do projeto ético-político da profissão e a importância desse enfrentamento dos desafios é fundamental para legitimação ética, teórica e técnica profissional.

Na inserção no trabalho no acolhimento institucional, as assistentes sociais relacionam que não existe possibilidade de atendimento da população jovem e adulta sem uma equipe interdisciplinar. Tumelero (2015), pontua que

[...]a “interdisciplinaridade surgiu da consciência de um estado de carência no campo do conhecimento, causado pelo aumento exagerado das especializações”, sendo uma categoria que se apresenta como possível de aglutinar saberes desconexos e independentes. Enfatiza que a unidade de saberes produzidos pela interdisciplinaridade implica vínculos orgânicos entre as especialidades e as opções por dada visão de mundo, e que ela será produzida no exercício do debate político e no reconhecimento dos próprios saberes disciplinares (TUMELERO, 2015, 261-262).

Segundo as trabalhadoras entrevistadas “as equipes vem amadurecendo essa discussão [do acolhimento da população jovem e adulta, de forma interdisciplinar] a partir do NMAP”, contando com apoio não apenas dos trabalhadores dos NARs, mas também dos outros setores da instituição (ENTREVISTADA 3, 2018).

O trabalho desenvolvido com a população jovem e adulta com agravos em saúde mental tem base

[...] na perspectiva da garantia de direitos e das legislações que embasam o atendimento à população adulta com deficiência comum Estatuto da Juventude, o Estatuto da Pessoa com Deficiência. [...] Trabalha nessa garantia de direitos, seja na questão da acessibilidade seja na questão do direito ao trabalho seja na questão do direito à convivência familiar e comunitária (ENTREVISTADA 3, 2018).

Como visto no capítulo anterior, não há legislação para o atendimento da população jovem e adulta no acolhimento para crianças e adolescentes e com isso todas as ações desenvolvidas para garantia de direitos dessa população são baseadas em outros documentos legais que não detalham as reais necessidades dessa parcela da população.

Antes da determinação judicial da retirada dos adultos da casa das crianças e adolescentes já houveram

[...] movimentos que iam ter a possibilidade de que eles [jovens e adultos] iam morar sozinhos. A Yeda Crusius era nossa governadora nessa época, até veio um pesquisador fez entrevistas individuais com todos os acolhidos dessa população maior de idade e criou uma situação na casa de tensão expectativa uns queriam muito rapidamente que isso se efetivasse outros com temor por questões de vínculo questões de vínculo mesmo com os agentes educadores. Tudo isso depois não deu em nada nem resposta nos

deram veio uma pessoa da Secretaria da Saúde outra da Educação, era tipo uma comissão nem resposta nos deram (ENTREVISTADA 2, 2018).

A convivência familiar e comunitária que em diferentes momentos é desconsiderada pelo próprio Estado, que ao acolher de forma enviesada, permite inúmeras intercorrências e afastamentos dos jovens e adultos de suas redes socio afetivas, os fragilizando ainda mais. Identificamos, através das entrevistas, a forma frágil com que o Estado vem cuidando dos vínculos familiares e comunitários dos jovens que estão chegando a maioria nos serviços de acolhimento vinculados a Prefeitura de Porto Alegre. Há alguns casos recentes de acolhidos que ao chegarem próximo de completar dezoito anos recebem transferência para os NAR's da Fundação Proteção, o que lhes causa perdas incalculáveis.

Dando continuidade na discussão de como vem sendo o acolhimento da população jovem e adulta, nas entrevistas aparecem que

[...] o que diferencia no atendimento é que ao invés de sermos subordinados e prestarmos informações ao Juizado da Infância e da Juventude nosso relacionamento é com a Vara de Família. O Guardião, que possui a Curatela do acolhido tem autonomia para dirigir, gerir, autorizar e decidir as questões relacionadas à pessoa com deficiência. A Assistente Social mantém o acompanhamento, orientações e encaminhamentos com a família, busca garantir os direitos deste público e inseri-los na convivência familiar e comunitária (ENTREVISTADA 4, 2018).

Apesar das profissionais compreenderem que a proteção oferecida para a população de crianças e adolescentes é igualmente para os jovens e adultos, isso não se materializa na prática. Ainda que a intencionalidade seja de construir esse trabalho aproximado, as demandas solicitadas pelo próprio Juizado da Infância e da Juventude acabam sobrecarregando os trabalhadores para um atendimento mais próximos dos jovens e adultos, como evidenciado por uma das trabalhadoras que sinaliza que

[...] a gente viabiliza esse direito através do projeto interdisciplinar que a gente tem na casa mas como é um serviço de criança e adolescente acaba sendo negligenciado muitas vezes não é pela equipe assim no trabalho mais efetivo na casa mais direto. Uma pela questão territorial [...] a casa hoje não é [...] na mesma rua, que facilitava bastante uma casa que é longe daqui do NAR. [...] Em alguns momentos e também porque não exige uma documentação tão intensa quanto à criança e adolescente [...], a fiscalização muito maior por parte do Judiciário do que os jovens adultos com deficiência agora isso não quer dizer que não trabalhamos na perspectiva da viabilização de direitos. Se garante [direitos]? Nem sempre se garante. [...] Nem sempre tem um trabalho mais estruturado desenvolvido na casa porque as demandas do Judiciário [...] nunca são voltados pros jovens e adultos elas são sempre voltadas para as crianças. Apesar de que a nossa equipe tem discutido muito

a questão do jovem adulto com deficiência trabalhos voltados para essa população (ENTREVISTADA 3, 2018).

Não existe nenhum projeto de trabalho, em nenhum dos NAR's, específico para os jovens e adultos, mas as assistentes sociais identificam que há movimentos da equipe como um todo para articulação de novas estratégias de trabalho junto a esse segmento.

[... ] Nesse momento que a nossa equipe [...] instituiu faz dois meses no espaço que é de estruturação do trabalho de equipe e nessa estruturação do trabalho de equipe a gente vem representando vários projetos tanto para os adultos com deficiência quanto para crianças e adolescentes. Hoje, a gente não tem nenhum projeto específico nenhuma das casas nem para criança e adolescente nem para os jovens adultos. A gente tem ações que a gente desenvolve agora projetos de trabalho e isso a gente nesse momento a gente não tem nenhum a gente vem agora enquanto equipe amadurecendo e discutindo vários projetos para serem desenvolvidos nas casas, mas a gente tem ações conjuntas porque não quer dizer que seja um projeto. O que a gente tem garantido lá são as assembleias[...]. Projetos de trabalho a gente vem pensando enquanto equipe em projetos de trabalho não só para os jovens adultos com deficiência (ENTREVISTADA 3, 2018)

Ao questionar as entrevistadas sobre um projeto de trabalho voltado para população jovem e adulta, apenas uma identifica que tem um projeto voltado para garantia de direitos, convivência familiar e comunitária, entre outros. O projeto de trabalho é relacionado, pelas entrevistadas, a separação de casas de crianças e adolescentes e adultos.

O projeto de trabalho desenvolvido para o atendimento à população jovem adulta com deficiência tem se dado a partir da reestruturação do serviço, atualmente conseguimos, quase na totalidade, separar as crianças e adolescentes dos adultos, para poder garantir as necessidades específicas de cada público (ENTREVISTADA 4, 2018).

Couto (2009) orienta que a constituição de um projeto de trabalho materializa o compromisso profissional, possibilitando sustentação política, rompendo com o papel de um mero executor das políticas sociais, materializando uma identidade profissional.

[...] é importante ressaltar que o projeto de trabalho não é um mero instrumento e, muito menos, um manual a ser seguido; ele deve condensar as possibilidades e os limites colocados ao profissional para executar suas tarefas e deve iluminar sua constante avaliação da eficácia de seus instrumentos, técnicas e conhecimentos para atingir as metas propostas, que devem estar articuladas aos elementos presentes no espaço sócio-ocupacional, como também referendarem os compromissos profissionais (COUTO, 2009, p. 4).

De maneira geral, os limites expressos nas entrevistas as assistentes sociais apontam no território a falta de recursos e serviços para a população jovem e adulta, assim como no estigma criado em torno da pessoa com deficiência. Na instituição, segundo as entrevistadas, os limites estão ligados a organização do governo do Estado “[...] por exemplo o fato de não ser possível hora extra, das compensações serem extremamente reguladas” e a saídas dos profissionais, em virtude de aposentadoria, não há reposição do quadro, gerando um déficit (ENTREVISTADA 2, 2018). Não destaco a redução das horas extras como um limite, apesar de um dos pontos colocados é que com essas horas era possível qualificar o trabalho e prestar atendimento aos maiores de dezoito anos, mas sim esse número de trabalhadores conciso. Isso gera “[...] precarização do serviço público [...] para garantir um atendimento de excelência” (ENTREVISTADA 4, 2018).

A questão da Fundação Proteção ser destinada ao atendimento para crianças e adolescentes também é entendida como um limite, pois essa população “[...] em alguns momentos ficam preteridos em relação aos 0 a 18 anos” (ENTREVISTADA 3, 2018). Uma possibilidade para esse limite é “[...] a Fundação se responsabilizar e assim e o governo do estado enquanto política pública assumir os jovens adultos com deficiência” (ENTREVISTADA 3, 2018).

Já as possibilidades no território, destacadas pelas assistentes sociais, tem relação com a convivência comunitária, o direito à cidade, onde expressam que

[...] possibilidades são muitas porque possibilidade é trabalhar autonomia para que se possa ir no centro, na conchinchina, numa região mais Central. Possibilidade de poder ter vínculos comunitários muito tem amigos namorados, [...] vínculos afetivos, [...] rede social afetiva (ENTREVISTADA 3, 2018).

Outro ponto é o limite, citado pela Entrevistada 2 e que também é um dado identificado pelo NMAP, refere-se ao BPC. O benefício é liberado aos acolhidos em contrapartida eles devem ter um curador nomeado e esse papel é exercido pelo Diretor(a) dos NAR's, quando há a troca desse cargo, seja por motivos pessoais do trabalhador ou por troca de gestão, o BPC fica bloqueado até uma nova nomeação que é um processo moroso.

Ao final do processo de análise das entrevistas que hoje os jovens e adultos que estão acolhidos na Fundação Proteção vem sofrendo diretamente com a precarização do trabalho, mas que ainda assim é possível traçar novas estratégias

nesse espaço. Abreu (2016) discute a necessidade da “constituição de uma nova cultura pelas classes subalternas”, que não deve ser desvinculada das transformações estruturais e superestruturais, onde

As transformações político-culturais, sob o ponto de vista das classes subalternas, são entendidas como parte do processo de transformação do conjunto de relações sociais, em que o nexos entre estas e as transformações no campo do econômico vão se efetivando no campo da luta política como princípio organizador de uma nova maneira de pensar e agir (ABREU, 2016, p. 165).

As transformações estruturais não ocorrem de uma hora para outra, mas sim através de processos, que exigem, inclusive a mudança cultural de conceitos e valores. Construir novas estratégias de atendimento, tendo em vista a garantia dos direitos da população jovem e adulta com agravos de saúde mental - já reconhecidos internacionalmente em documentos como o relatório da Convenção Internacional (2007) - significa contribuir para construir outra cultura sobre o atendimento desta população. Portanto, significa transformar estruturas, tendo por fundamento o reconhecimento e o respeito aos direitos humanos desta população.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social apresentou como tema e objeto de estudo o acolhimento institucional de jovens e adultos, que já atingiram a maioria civil e permanecem nos serviços de atendimento para crianças e adolescentes, na Fundação Proteção.

Neste trabalho foi discutido o acolhimento de crianças e adolescentes e de que forma esse serviço é organizado no Estado do Rio Grande do Sul, na Fundação Proteção. Não foi aprofundada a análise no que tange às crianças e adolescentes apesar do serviço ser destinado ao atendimento deles, pois o recorte dado foi a viabilização dos direitos dos jovens e adultos com agravos em saúde mental, cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados, que vivem nesse espaço.

No processo de construção desse estudo, foi percebido que o acolhimento institucional emergiu como uma resposta do Estado às degradantes institucionalizações de crianças, adolescentes e adultos, vivenciadas por praticamente todo o período do século XX.

Foi identificado que as propostas de superação do modelo de institucionalização asilares, hospitalocêntrico e estruturas manicomiais surgem a partir da Reforma Sanitária e Psiquiátrica e que as legislações que visam um movimento de superação da institucionalização só começam a surgir após a Constituição de 1988. As lutas travadas pelos movimentos sociais reverberaram na sociedade, trazendo novas discussões sobre a institucionalização das pessoas com agravos em saúde mental e esse processo gerou subsídios teóricos e práticos para defesa da permanência dos acolhidos que ao chegar a maioria ainda não tem plena autonomia para viverem sós e não tem uma referência familiar, comunitária e de serviços que garanta sua proteção.

As ações profissionais do assistente social nos processos de trabalho junto às instituições de acolhimento institucional têm como objetivo principal a superação do acolhimento, trabalhando junto com as famílias. Esse profissional deve responder às demandas dos usuários na perspectiva da garantia de direitos tendo em vista contribuir com o pleno desenvolvimento das crianças, adolescentes, jovens e adultos acolhidos objetivando a reinserção familiar e comunitária

Ao buscar compreender a responsabilidade do Estado no atendimento dos

jovens e adultos com agravos em saúde mental foi identificado que as respostas às demandas da classe trabalhadora só surgem com processos de lutas para a garantia de seus direitos. E quando há um segmento populacional que, em um primeiro momento, não consegue organizar-se e não tem alguém responsável para a busca e garantia de seus direitos, acabam ficando em um limbo buscando agarrar-se em outros direitos não específicos para que se possa ter um mínimo.

Hoje o Estado, através da Fundação Proteção, vem se responsabilizando pelos jovens e adultos que estão acolhidos, garantindo moradia, alimentação, convivência familiar e comunitária. Só que até então esse acolhimento institucional não possui nenhuma regulamentação e nesse período de retração do Estado, retirada intensa dos direitos dos trabalhadores essa garantia mínima que esse segmento vem mantendo pode estar em xeque.

A população adulta, até o final de 2017, já era quase metade do público atendido na Fundação Proteção. Mesmo com o aumento da permanência em acolhimento após a maioridade civil os dados referentes a esses jovens e adultos é escasso, isso ocorre pela alta vigilância jurídica nos assuntos relacionados às crianças e adolescentes, que demandam uma documentação extensa enquanto acolhidos. Esse trabalho exigido da equipe técnica, que as assistentes sociais compõem, repercute em um “deixar para depois” e na inviabilização de direitos.

A viabilização dos direitos do segmento jovem e adulto em um serviço de acolhimento para crianças e adolescentes é possível e difícil, como trazido pelas entrevistadas. Difícil nesse momento, pois a Fundação Proteção vem sofrendo cortes dos fundos públicos, isso reflete na falta de recursos humanos, materiais. Outra dificuldade apresentada no acolhimento é a prática de infantilização dos jovens e adultos, mas que mostra movimentos de superação na busca por novas práticas de trabalho que atendam às necessidades da população jovem e adulta.

É inevitável destacar os processos de retirada de direitos da classe trabalhadora dos últimos anos e seus impactos nas políticas sociais que vem aprofundando cada vez mais as desigualdades em nosso país, exigindo maior vigilância e luta em relação aos direitos do segmento.



## REFERÊNCIAS

ABREU, Laurinda. **O papel das Misericórdias dos Lugares de Além-mar na Formação do Império Português**. Revista História, Ciências, Saúde, Manguinhos, v. 12, n. 3, p. 591-611, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v8n3/7646.pdf>>. Último acesso: 18 nov. 2018.

AGUILAR, Sérgio Luiz Cruz. Regimes Militares e a Segurança Nacional no Cone Sul. **Militares e Política**, São Paulo, v. 9, n. 1, p.64-82, jul. 2011. Disponível em: <[http://www.lemp.historia.ufrj.br/revista/Regimes\\_Militares\\_e\\_a\\_Seguranca\\_Nacional\\_no\\_Cone\\_Sul.pdf](http://www.lemp.historia.ufrj.br/revista/Regimes_Militares_e_a_Seguranca_Nacional_no_Cone_Sul.pdf)>. Acesso em: 13 dez. 2017.

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. **Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classes, etnia e gênero**. In: CRESS - Conselho Regional de Serviço Social. Os princípios do Código de Ética articulados à atuação crítica de assistentes sociais. In: Projeto ético-político e exercício profissional em Serviço Social: Rio de Janeiro: CRESS, 2013. p. 100-111.

BARROCO, Maria Lúcia Silva. **Ética: Fundamentos Sócio-históricos**. São Paulo: Cortez, 2010.

BECHER, Franciele. **Os “menores” e a FUNABEM: influências da ditadura civil-militar brasileira**. Disponível em: <[http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300846619\\_ARQUIVO\\_FrancieleBecher-SimposioANPUH.pdf](http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300846619_ARQUIVO_FrancieleBecher-SimposioANPUH.pdf)>. Último acesso: 10 out. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. Brasília, 2005. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15\\_anos\\_Caracas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf)>. Acesso em: 13 nov. 2018.

BRASIL. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)>. Acesso em: 3 out. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Org.). **"Do Confinamento ao Acolhimento" - Institucionalização de Crianças e Adolescentes com Deficiência: desafios e caminhos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2008. 52 p. Disponível em: <[http://www.ciespi.org.br/media/Livros\\_e\\_Periodicos/Livros\\_e\\_periodicos\\_pg\\_3/2Do\\_confinamento\\_ao\\_acolhimento.pdf](http://www.ciespi.org.br/media/Livros_e_Periodicos/Livros_e_periodicos_pg_3/2Do_confinamento_ao_acolhimento.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. (Org.). **Orientações para gestores, profissionais, residentes e familiares sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas**. Brasília, 2016. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/caderno\\_residencias\\_inclusivas\\_perguntas\\_respostas\\_mai2016.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_mai2016.pdf)>. Acesso em: 16 out. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **NOB SUAS: Norma Operacional Básica**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012. 64 p. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia\\_social/nob\\_suas.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/nob_suas.pdf)>. Acesso em: 29 out. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Lei nº 13146, de 06 de julho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa Com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. (Org.). **Política Nacional de Assistência Social - PNAS/ Norma Operacional Básica do SUAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. (Org.). **Orientações para Elaboração do Plano de Acolhimento da Rede de Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens**. Brasília: Neca, 2014.

BRASIL. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)>. Acesso em: 13 dez. 2017.

BRASIL. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília, 2006. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Plano\\_Defesa\\_CriancasAdolescentes%20.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Plano_Defesa_CriancasAdolescentes%20.pdf)>. Acesso em: 15 ago. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes – CNAS/CONANDA**. Brasília/DF, 2009.

BRASIL. LEI Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília, 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)>. Acesso em: 22 jul. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 6.214, de 26 de julho de 2007**. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://www.ipism.mg.gov.br/arquivos/legislacoes/legislacao/decretos/decreto\\_6214.pdf](http://www.ipism.mg.gov.br/arquivos/legislacoes/legislacao/decretos/decreto_6214.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2018.

BRASIL. Lei Nº 12.852, de 5 de Agosto de 2013. **Estatuto da Juventude**. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm)>. Acesso em: 29 ago. 2018.

BRASIL. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. **Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**: decreto legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008; decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Brasília, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Residências terapêuticas**: o que são, para que servem / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Orientações sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas**: perguntas e respostas. Brasília, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução Nº 6, de 13 de Março de 2013**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2013/cnas-2013-006-13-03-2013.pdf/download>>. Acesso em: 02 dez. 2018.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA. **Orientações Técnicas Para Elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) De Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento**. Brasília, 2018. Disponível em:

<[http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia\\_social/OrientacoestecnicasparaelaboracaodoPIA.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/OrientacoestecnicasparaelaboracaodoPIA.pdf)>. Acesso em: 21 ago. 2018.

BRASIL. **Lei Nº 13.509, de 22 de novembro de 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13509.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13509.htm)>. Acesso em: 20 set. 2018.

CFESS. **Gestão É de batalhas que se vive a vida! (Brasil) (Org.). Assistentes Sociais Dizem Não para os Retrocessos aos Direitos e as Políticas Sociais das Pessoas com Deficiência e da Pessoa Idosa**. Cfess Manifesta. Brasília, p. 1-2. 2 out. 2017. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/2017-CfessManifesta-Especial-PessoaldosaPessoacomDeficiencia.pdf>>. Acesso em: 2 dez. 2018.

COUTO, Berenice Rojas. **Formulação de projeto de trabalho profissional**. In: ABEPSS; CFESS. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, 2009. p. 651-667.

DIAS, Míriam Thais Guterres. **A reforma psiquiátrica brasileira e os direitos dos portadores de transtorno mental: uma análise a partir do serviço residencial terapêutico Morada São Pedro**. 2007. 293 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Pucrs, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5102/1/000389624-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2018.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Assembleia Legislativa. Decreto nº 41.651, de 29 de maio de 2002. **Cria a Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <[http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid\\_Tipo=TEXTO&Hid\\_TodasNormas=814&Hid\\_Txt;=&Hid\\_IDNorma=814](http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=814&Hid_Txt;=&Hid_IDNorma=814)>. Acesso em: 18 nov. 2017.

FÁVERO, Eunice Teresinha. **Questão Social e Perda do Poder Familiar**. São Paulo: Veras, 2007.

FERREIRA, M.A.C. **A Prática Educativa e a Concepção de Desenvolvimento Psicológico de Alunos com Deficiência Mental**. 1994. 160f. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Campinas.

FERNANDES, Idília; LIPPO, Humberto. **Política de Acessibilidade Universal na Sociedade Contemporânea**. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p.281-291, jul. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/14819>>. Acesso em: 19 dez. 2017.

FREIRE, Silene de Moraes. **O Significado Sócio-histórico dos Direitos Humanos, Questão Social e Democracia no Brasil**. CRESS 6º Região. Disponível em: <<http://cress-mg.org.br/publicacoes/Home/PDF/86>>. Acesso em: 26 fev. 2018.

FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO ESPECIAL DO RIO GRANDE DO SUL (FUNDAÇÃO PROTEÇÃO). **Relatório da Coleta de Dados 2018**. Núcleo de Monitoramento, Avaliação e Pesquisa, Porto Alegre, 2018.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **As Dimensões Ético-políticas e Teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo**. São Paulo, 2004. Disponível em: <[http://www.fnepas.org.br/pdf/servico\\_social\\_saude/texto2-2.pdf](http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-2.pdf)>. Acesso em: 25 out. 2018.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos**. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2015.

KERN, Francisco. **A rede como estratégia metodológica de operacionalização do SUAS**. In:

MENDES, Jussara Maria Rosa; PRATES, Jane Cruz; AGUINSKY, Beatriz (Org.). Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação. Porto Alegre: Edipucrs, 2006. p. 62-74.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista; SILVEIRA, Esalba Maria Carvalho. **A entrevista nos processos de trabalho do assistente social**. 2007. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/2315/3245>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

LOSACCO, Silvia. O jovem e o contexto familiar. In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amalia Faller (Org.). **Família**. São Paulo: Cenpec, 2003. p. 63-78.

MARCÍLIO, Maria Luíza. **A Lenta Construção dos Direitos da Criança Brasileira: Século XX**. Revista USP, São Paulo, v. 1, n. 37, p.46-57, mar. 1998.

MARCÍLIO, Maria Luíza. **A Roda dos Expostos e a Criança Abandonada na História do Brasil: 1726-1950**. In: FREITAS, Marcos Cezar de (Org.). História Social da Infância no Brasil. 9. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2016. Cap. 3. p. 69-97.

MEDEIROS, Maria Bernadette de Moraes. **Interdição Civil: uma exclusão oficializada?**. Revista Virtual Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p.1-21, nov. 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1021/801>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

MEDEIROS, Maria Bernadete de Moraes. **Interdição civil: proteção ou exclusão**. São Paulo: Cortez, 2007.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias**. In: CFESS E ABEPSS (Brasília) (Org.). Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: Cfess e Abepss, 2009. Cap. 5. p. 497-512.

MIOTO, Regina Celia Tamasio; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional**. Rev. Katálysis, Florianópolis, v. 16, n. 1, p.61-71, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v16nspe/05.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

MIOTO, Regina Célia Tamaso; PRÁ, Keli Regina dal. Serviços Sociais e Responsabilização da Família: contradições da Política Social brasileira. In: MIOTO, Regina Célia Tamaso; CAMPOS, Marta Silva; CARLOTO, Cássia Maria (Org.). **Familismo, Direitos e Cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015. p. 147-178.

NUNES, Karla Gomes. **Reforma Psiquiátrica no Brasil: um estudo sobre a trajetória de Betim, Minas Gerais**. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2009.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. **História das Primeiras Instituições para Alienados do Brasil**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 12, n. 3, p. 983-1010, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v12n3/19.pdf>>. Último acesso: 18 nov. 2018.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Política Social: tema e questões**. São Paulo: Cortez, 2011.

PIANA, Maria Cristina. **O serviço social na contemporaneidade: demandas e respostas**. Editora Unesp, 2009. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-04.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2018.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. São Paulo: Saraiva, 2013.

QUEIROZ, Marcello; RIZZINI, Irene. **A infância com deficiência institucionalizada e os obstáculos históricos na defesa de seus direitos**. O Social em Questão, Rio de Janeiro, v. 28, n. 15, p.199-220, 2012. Disponível em: <<http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/10artigo.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

QUEIROZ, Valeria Debortoli de Carvalho. **Entre o Passado e o Presente: A Atuação do Assistente Social no Campo da Saúde Mental**. 2010. 163 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <[https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/Busca\\_etds.php?strSecao=resultado&nrSeq=15056@1](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/Busca_etds.php?strSecao=resultado&nrSeq=15056@1)>. Acesso em: 18 nov. 2018.

RAICHELIS, Rachel. **O trabalho do assistente social na esfera estatal**. 2009. Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais. Disponível em: <<http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/4241J4mH1c54562572Ob.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2016.

RIZZINI, Irene; CELESTINO, Sabrina. **A Cultura da Institucionalização e a Intensificação das Práticas de Confinamento de Crianças e Adolescentes sob a Égide da FUNABEM**. In: FREITAS, Marcos Cézar de (Org.). *História Social da Infância no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2016. p. 229-249.

RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma. **A Institucionalização de Crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2004. Disponível em: <[http://www.editora.vrc.puc-rio.br/media/ebook\\_institucionalizacao\\_de\\_crianças\\_no\\_brasil.pdf](http://www.editora.vrc.puc-rio.br/media/ebook_institucionalizacao_de_crianças_no_brasil.pdf)>. Último acesso: 17 set. 2018.

RUIZ, Jefferson Lee de Souza. **Direitos Humanos e Concepções Contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2014.

SARTI, Cynthia A.. **Famílias Enredadas**. In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amalia Faller (Org.). **Família: Redes, Laços e Políticas Públicas**. São Paulo: Cenpec, 2003. p. 21-38.

SILVA, Enid Rocha Andrade da; MELLO, Simone Guerresi de. **Contextualizando o "Levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede de Serviços de Ação Continuada"**. In: *O direito à Convivência Familiar e Comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. IPEA, Brasília, 2004, p. 21 - 39. Disponível em: <[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/ipea/direito\\_a\\_conviv\\_familiar\\_ipea\\_2004](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/ipea/direito_a_conviv_familiar_ipea_2004)>. Último acesso: 16 nov 2018.

SILVA, Jocenir de Oliveira. **Processos de Inclusão Social Ilusórios: um novo olhar frente à diversidade no contexto educacional**. 2009. 186 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Porto Alegre, 2009.

SILVA, Martha Emanuela Soares da. **Acolhimento institucional: a maioria e o desligamento**. 2010. 136 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/17469/1/MarthaESS DISSERT.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2018.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do serviço social**. São Paulo: Cortez, 2012.

TUMELERO, Silvana Marta. **Estado, Produção do Espaço e Intersetorialidade: Crítica e criação na implementação de políticas públicas**. 2015. 399f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A – Revisão Bibliográfica

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – ROTEIRO POR SUMÁRIO

Revisão Bibliográfica

Discente: Indira Dantas

Orientadora: Profa. Dra. Mailiz Garibotti Lusa

Instrumento de coleta de dados a ser utilizado na pesquisa “A População Jovem Adulta com Deficiência nos Núcleos de Acolhimento Residencial e Abrigos Institucionais para Crianças e Adolescentes da Fundação Proteção”

Conceitos: jovem adulto, saúde mental, direito e acolhimento institucional

História do acolhimento institucional das pessoas com deficiência no Brasil

Acolhimento institucional como expressão da questão social

As legislações que regulamentam o acolhimento institucional e sobre a população com deficiência no Brasil

O trabalho das (os) assistentes sociais

O trabalho das (os) assistentes sociais com a população jovem adulta com deficiência

APÊNDICE B – Roteiro para entrevista semiestruturada com assistentes sociais dos  
NAR's e abrigos institucionais da Fundação Proteção

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA  
COM ASSISTENTES SOCIAIS DOS NAR's E ABRIGOS INSTITUCIONAIS DA  
FUNDAÇÃO PROTEÇÃO

Roteiro para entrevista semiestruturada com assistentes sociais dos NAR's e abrigos  
institucionais da Fundação Proteção

Discente: Indira Dantas

Orientadora: Profa Dra. Mailiz Garibotti Lusa

Local de trabalho:

1. De que forma é desenvolvido o trabalho com a população jovem adulta com deficiência na instituição?
2. O Estado tem alguma responsabilidade no atendimento da população jovem adulta com deficiência presente nos AR's da Fundação Proteção? Se sim, qual(uais) a(s) responsabilidade(s) exercida pelo Estado no atendimento dessa população?
3. Como são viabilizados os direitos do segmento jovem adulto com deficiência em um serviço de acolhimento para crianças e adolescentes?
4. Como é o processo de trabalho das assistentes sociais no âmbito do acolhimento institucional para crianças e adolescentes com o segmento jovem adulto?
5. Quais projetos de trabalho estão sendo desenvolvidos para o atendimento dessa população?
6. É possível a viabilização dos direitos da população jovem adulta com deficiência em um serviço que também atende crianças e adolescentes?
7. Quais as dificuldades e possibilidades para a inclusão dessa população no território?
8. Quais as dificuldades e possibilidades para a inclusão dessa população na instituição?

APÊNDICE C – Roteiro para Coleta de Dados: Caracterização Socioeconômica da  
População Jovem Adulta da Fundação Proteção

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – CARACTERIZAÇÃO  
SOCIOECONÔMICA DA POPULAÇÃO JOVEM ADULTA DA FUNDAÇÃO  
PROTEÇÃO, COLETADOS COM O NÚCLEO DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO  
E PESQUISA DA FUNDAÇÃO PROTEÇÃO

Roteiro de Coleta dos Dados com o NMAP para Caracterização Socioeconômica da  
População Jovem Adulta da Fundação Proteção.

Discente: Indira Dantas

Orientadora: Profa. Dra. Mailiz Garibotti Lusa

**Local de trabalho:**

**ROTEIRO DE COLETA DE DADOS**

Idade: \_\_\_\_\_ Gênero: \_\_\_\_\_

Raça/Cor: ( ) Preto ( ) Pardo ( ) Indígena ( ) Branco

Relacionamento Afetivo: ( ) Sim ( ) Não

Escolaridade: ( ) Fundamental Incompleto ( ) Fundamental Completo ( ) Médio incompleto ( ) Médio Completo ( ) curso  
Profissionalizante ( ) Curso Nível Técnico ( ) Ensino Superior  
Cursando: ( ) Sim ( ) Não  
Frequência: ( ) Disponibilidade de Condução da FPE ( ) Com recursos Próprios ( ) Ônibus - Passe-Livre

Trabalho: ( ) Sim ( ) Não

Tipo de Vínculo: ( ) Estágio ( ) CLT

Outros: \_\_\_\_\_

Tipos de deficiências: ( ) Deficiência física/motora ( ) Deficiência intelectual ( ) Transtornos  
( ) Deficiência auditiva ( ) Deficiência visual ( ) Outras: \_\_\_\_\_

BPC: ( ) Sim ( ) Não

Quanto tempo recebe o recurso? \_\_\_\_\_

Tempo de institucionalização: \_\_\_\_\_

Recebe visitas de familiares: ( ) Sim ( ) Não Renda Familiar: \_\_\_\_\_

Com que frequência recebe visitas? \_\_\_\_\_

Há quanto tempo deixou de receber as visitas? \_\_\_\_\_

Apadrinhamento afetivo: \_\_\_\_\_



## APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

*“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si e/ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.”* (Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde).

Eu, \_\_\_\_\_ tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo *“A viabilização dos direitos da população jovem adulta com deficiência nos Núcleos de Acolhimento Residencial e abrigos residenciais para crianças e adolescentes da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul.”* Recebi da Sra. Indira Dantas da Silveira, graduanda do curso de Serviço Social, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e da Prof<sup>a</sup>. Mailiz Garibotti Lusa (professora orientadora), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, responsáveis pela execução do referido projeto de pesquisa, as seguintes informações que me fizeram entender, sem dificuldades e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

O objetivo deste estudo é analisar os cuidados prestados pelo Estado aos acolhidos com agravamentos em saúde mental, após a chegada a maioridade civil, nos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, a fim de contribuir para a viabilização dos direitos dessa população e para o trabalho do assistente social.

A coleta de dados para esta pesquisa será realizada no período de 05 de novembro a 15 de novembro de 2018 a 15 de janeiro de 2019, utilizando os seguintes procedimentos metodológicos: coleta de dados através de entrevistas utilizando roteiro focalizado, com perguntas abertas, mediante a concordância dos entrevistados e assinatura pelos mesmos do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); pesquisa bibliográfica e documental sobre o tema abordado; e análise de conteúdo.

Estou ciente de que minha participação não comprometerá minha integridade física e moral, podendo eu responder, com veracidade e seriedade, ao questionário aplicado pelas pesquisadoras. Entendo ainda que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das perguntas.

A qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.

O benefício que poderei esperar com a minha participação, mesmo que não diretamente, é contribuir na construção de conhecimento sobre o trabalho do assistente social no acolhimento institucional de jovens adultos com deficiência e na viabilização dos direitos dessa população.

Estou ciente de possíveis riscos que podem ser causados pela minha participação na pesquisa, como algum tipo de constrangimento em virtude de resgate de alguma lembrança do passado, ou fazendo-me refletir sobre as limitações e desafios presentes no exercício profissional como Assistente Social. Mesmo assim, foi-me dito que tenho plena liberdade para recusar-me a responder qualquer pergunta, em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalização. Em caso de ocorrência dos riscos previstos, o processo será encerrado e os pesquisadores serão responsáveis pelo meu atendimento imediato.

As informações obtidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto, através de publicação de cunho científico, sempre resguardada a minha não identificação pública.

Os dados coletados serão armazenados na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no Prédio Anexo I Saúde, Sala 302, em armário com chave (arquivos escritos) e no computador da pesquisadora responsável (arquivos eletrônicos).

Estou ciente que estou isento de qualquer possível despesa durante a pesquisa, estando estas a cargo das pesquisadoras, como também que serei indenizado diante de eventuais danos decorrentes

da realização da entrevista para a pesquisa. Esta indenização, dependendo da situação e danos causados durante a pesquisa, poderá ocorrer: a) em forma de tratamento público, como reverência pública pelo trabalho profissional, ou na forma de retratação pública, caso decorra de constrangimento também público.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e DANDO O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO(A) OU OBRIGADO(A).


Contato de urgência: Sr(a).  
 Domicílio: (rua, praça, conjunto):  
 Bloco: /Nº: /Complemento:  
 Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:  
 Ponto de referência:

Endereço das responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):  
 Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Prof<sup>a</sup>. Mailiz Garibotti Lusa; Indira Dantas da Silveira.  
 Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2777  
 Bloco: /Nº:/Complemento: Anexo Saúde, Sala 302.  
 Bairro: Santa Cecília / CEP 90035-003/ Cidade: Porto Alegre, RS  
 Telefones p/contato: (51)3308-2114

Endereço das responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):  
 Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul –  
 Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2777  
 Bloco: /Nº:/Complemento: Anexo Saúde, Sala 302.  
 Bairro: Santa Cecília / CEP 90035-003/ Cidade: Porto Alegre, RS  
 Telefones p/contato: (51)3308-2114

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul:  
 Rua Ramiro Barcelos, 2600 – Porto Alegre - RS  
 Telefone: 3308-5698

Porto Alegre (RS), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

<p><b>Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) voluntário(a) ou responsável legal (Rubricar as demais folhas)</b></p>	<p></p> <p><b>Nome e Assinatura das responsáveis pelo estudo (Rubricar as demais páginas)</b></p>
--	---

## ANEXOS

### ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP

UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A viabilização dos direitos da população jovem adulta com deficiência nos Núcleos de Acolhimento Residencial para crianças e adolescentes da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul

**Pesquisador:** Mailiz Garibotti Lusa

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 99271818.8.0000.5334

**Instituição Proponente:** Instituto de Psicologia - UFRGS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.022.594

##### Apresentação do Projeto:

Esta pesquisa tem como proposta de tema e objeto de estudo o acolhimento institucional de jovens adultos em serviço de atendimento para crianças e adolescentes. Nos serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes há uma parcela da população que ao atingir a idade máxima para institucionalização continuam demandando cuidados especiais por conta de alguma deficiência que impossibilite esse sujeito de exercer sua total autonomia e, sem vínculos familiares para que se consiga efetuar o desligamento, permanecem no espaço de acolhimento. A alternativa elegível pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) foi aprovar a resolução nº 6, 13 de março de 2013 que dispõe no artigo primeiro "a expansão qualificada de Serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência, em Residências Inclusivos", mas mesmo com a aprovação e efetivação desta resolução não há disponibilidade de atendimento para todos esses sujeitos. O objetivo principal na execução desse projeto é investigar sobre o acolhimento da população jovem adulta com deficiência em um espaço destinado ao acolhimento de crianças e adolescentes, a fim de contribuir para a viabilização dos direitos dessa população.

A presente pesquisa se utilizará de abordagem mista, buscando conhecer o trabalho do assistente social no acolhimento institucional, as formas de viabilização de direitos da população adulta com deficiência em acolhimento institucional e quem são esses usuários que permanecem em

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 90.035-003

UF: RS Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-5698

Fax: (51)3308-5698

E-mail: cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 3.022.594

acolhimento para crianças e adolescentes após a maioridade. No que se refere ao perfil/caracterização do usuários buscar-se-á conhecer: idade, gênero, raça/cor, escolaridade, vínculo empregatício, tipo de deficiência, se recebe Benefício de Prestação Continuada, tempo em benefício, tempo de institucionalização, vínculos familiares e comunitários. Para a pesquisa, será necessário a coleta de dados secundários, elaborados pelos trabalhadores do Núcleo de Monitoramento, Avaliação e Pesquisa (NMAP) da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, a técnica utilizada para a coleta dos dados será um roteiro.

A amostragem é não probabilista do tipo intencional. Os dados para análise serão coletados a partir de entrevistas focalizadas com as assistentes sociais dos NAR's da FPERGS. As entrevistas focalizadas possuem "um roteiro de tópicos relativos ao problema que se vai estudar e o entrevistador tem liberdade de fazer as perguntas que quiser: sonda razões e motivos, dá esclarecimentos, não obedecendo, a rigor, a uma estrutura formal" (MARCONI; LAKATOS, 2007, p. 94). Esta técnica será executada a partir de amostra não probabilista do tipo intencional, cuja seleção será o número total de assistentes sociais que trabalham nos núcleos e abrigos da FUNDAÇÃO PROTEÇÃO. O método de análise para a realização da pesquisa está ancorado na perspectiva dialético crítico, método de interpretação da realidade, que contemplará no processo investigativo as condições subjetivas e objetivas, o movimento de contradição e constituição dos fenômenos sociais contextualizados e interconectados à totalidade (PRATES, 2003).

#### Objetivo da Pesquisa:

##### OBJETIVOS PRIMÁRIO :

Analisar os cuidados prestados pelo Estado aos acolhidos com agravamentos em saúde mental, após a chegada a maioridade civil, nos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, a fim de contribuir para a viabilização dos direitos dessa população e para o trabalho do assistente social.

##### Objetivo Secundário:

1. Compreender a responsabilidade do Estado no atendimento dos jovens adultos, a fim de identificar os direitos dessa população no âmbito do acolhimento institucional;
2. Analisar de que forma são viabilizados os direitos da população jovem adulta com deficiência em um espaço de acolhimento para crianças e adolescentes, a fim de identificar o acesso aos serviços;
3. Conhecer os processos de trabalho em que o assistente social se insere, a fim de identificar as contribuições do trabalho dos assistentes sociais no âmbito do acolhimento institucional.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 90.035-003

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-5698

Fax: (51)3308-5698

E-mail: oep-psico@ufrgs.br

UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 3.022.594

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

A pesquisadora refere que a participação na pesquisa pode gerar constrangimentos em virtude de resgate de alguma lembrança do passado, ou reflexões sobre as limitações e desafios presentes no exercício profissional como assistente social. Ainda assim, o entrevistado tem plena liberdade para recusar-se a responder qualquer pergunta, em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalização.

**Benefícios:**

O benefício da pesquisa será de contribuir na construção de conhecimento sobre o trabalho do assistente social no acolhimento institucional de jovens adultos com deficiência e na viabilização dos direitos dessa população.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O referido projeto está sendo encaminhado pela segunda vez para análise deste Comitê. Os pontos destacados na primeira relatoria foram plenamente contemplados nesta segunda versão. Trata-se de proposta de pesquisa relevante, estruturada e fundamentada através de revisão de literatura consolidada. O Projeto se vincula ao Trabalho de Conclusão de Curso.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta todos os Termos.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências. Aprovado conforme orientações éticas da RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1203294.pdf	16/10/2018 16:31:51		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	ProjetoCEPrevisadoanexo4TCLE.pdf	16/10/2018 16:25:45	Mailiz Garibotti Lusa	Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600  
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-003  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-5898 Fax: (51)3308-5898 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

**UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO**



Continuação do Parecer: 3.022.594

Investigador	ProjetoCEPrevisadoanexo4TCLE.pdf	16/10/2018 16:25:45	Mailiz Garibotti Lusa	Aceito
Outros	OficiorespostaCEP.pdf	16/10/2018 16:19:01	Mailiz Garibotti Lusa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeConsentimentoLivreeEsclarecidoPrevisado.pdf	16/10/2018 16:15:41	Mailiz Garibotti Lusa	Aceito
Outros	solicitacaoanuencia.pdf	20/09/2018 15:30:14	Indira Dantas da Silveira	Aceito
Outros	RoteiroEntrevista.pdf	14/09/2018 22:51:24	Indira Dantas da Silveira	Aceito
Outros	RoteiroCaracterizacao.pdf	14/09/2018 22:50:47	Indira Dantas da Silveira	Aceito
Outros	AutorizacaoDTFundacao.pdf	14/09/2018 20:06:52	Indira Dantas da Silveira	Aceito
Outros	CurriculoLattesIndira.pdf	07/09/2018 18:20:10	Indira Dantas da Silveira	Aceito
Outros	CurriculoLattesMailiz.pdf	07/09/2018 18:17:25	Indira Dantas da Silveira	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	07/09/2018 18:04:25	Indira Dantas da Silveira	Aceito
Parecer Anterior	Parecer_da_COMPESQ.pdf	04/09/2018 13:06:12	Mailiz Garibotti Lusa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 15 de Novembro de 2018

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:  
Milena da Rosa Silva  
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 90.035-003

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-5698

Fax: (51)3308-5698

E-mail: cep-psico@ufrgs.br