
Territórios da desinstitucionalização: a maioria de egressos dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes e a pandemia de coronavírus

Fernanda Maria Duarte Severo

Pesquisadora do Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e do Jacarandá – Núcleo de Educação e Humanidades em Saúde da Fiocruz. Doutora em História Ibero-Americana pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Docente do Mestrado Profissional de Políticas Públicas em Saúde da Escola de Governo Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Luisa de Marillac Xavier dos Passos

Promotora de Justiça no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) e conselheira no Conselho Nacional dos Direitos Humanos, representando o Conselho Nacional de Procuradores-Gerais. Mestre em Direito pela Universidade de Brasília (UnB)

André Vinicius Pires Guerrero

Coordenador do Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) da Fiocruz-Brasília. Mestre em Saúde Pública pelo Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (Fiocruz-Recife).

Rosana Viegas e Carvalho

Promotora de Justiça no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) e colaboradora da Comissão da Infância Juventude e Educação do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP). Pós-graduada lato sensu pela Fundação Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (FESMPDFT).

Maria Fabiana Damásio Passos

Diretora da Fiocruz-Brasília e secretária executiva do Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UnaSUS). Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Docente do Mestrado de Políticas Públicas em Saúde e do Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaude) da Fiocruz e Abrasco.

Bárbara Andréa Anaissi Mello

Pesquisadora do Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, da Fiocruz-Brasília. Especialista em Leitura: Teoria e Práticas pela Cátedra Unesco de Leitura, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) e graduada em Comunicação Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Yuri Dias Prado

Pesquisador do Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, da Fiocruz-Brasília. Graduado em História pela Universidade de Brasília (UnB).

Comitê de Pesquisa Participativa e Articulações do Projeto “Territórios da construção de si: processos de desinstitucionalização de jovens e adolescentes pela maioria”

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz): Milena Leal Pacheco, Janne Ruth Nunes Nogueira e Junne Corrêa Borges Scafuto. Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT): Márcia Caldas Lins, Andressa Silva Dias e Rebeca Ribeiro. Contribuíram com a pesquisa, a discussão de conteúdos e a leitura crítica.

Resumo: Neste artigo, consolidamos constructos teóricos que visam ampliar os quadros reflexivos sobre os processos de desinstitucionalização/autonomia de adolescentes e jovens egressos dos serviços de acolhimento institucional em função da maioria. Compilamos fontes primárias e secundárias, valendo-nos dos métodos de análise documental quanti-qualitativa e análise hermenêutica de bases normativas de cunho histórico. Nos concentramos nas bases censitárias (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE; Sistema Único da Assistência Social – Suas) para consolidar um panorama geral, e nos dados de autopercepção do contexto pandêmico do SARS-CoV-2 a fim de mapear os principais impactos vivenciados no âmbito da saúde integral e das determinações sociais. Resgatamos as balizas legais e normativas de regulamentação do acolhimento de crianças e adolescentes, as potencialidades e lacunas da oferta das repúblicas, como equipamentos destinados aos jovens egressos desses serviços e processos de preparação para a transição para a vida adulta. Por fim, apresentamos considerações que visam colaborar com os cenários de produção de conhecimentos científicos quanti-qualitativos e a implementação de políticas públicas destinadas à ampliação da garantia de direitos desses jovens que estiveram sob a

guarda do Estado, visando à sinergia de esforços do Sistema de Garantia de Direitos, Sistema Único da Assistência Social (Suas) e Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Desinstitucionalização. Egressos pela maioria. Pandemia. Políticas públicas e juventude. Saúde mental.

Sumário: Introdução: contexto e problemática. 1 Adolescentes e jovens em tempos de pandemia: panorama das pesquisas de autopercepção. 1.1 Proteção integral e as balizas legais do acolhimento institucional de crianças e adolescentes. 1.1.1 Cenário parcial do acolhimento de crianças e adolescentes. 1.1.2 Perfil dos acolhidos. 2 Repúblicas: um projeto sociopedagógico inconcluso para os jovens brasileiros. 2.1 As repúblicas como utopias de inclusão e cidadania. 3 Considerações finais. Referências.

Submissão: 16/07/2022

Aceite: 23/08/2022

Introdução: contexto e problemática

Nas últimas décadas, observa-se uma importante lacuna na atenção integral a crianças, adolescentes e jovens em situação de risco e vulnerabilidade social sob a tutela do Estado, os quais também sofrem com as consequências da desigualdade social e das transversais de gênero, raça, etnia e geração, tão marcantes no Brasil. No momento em que essa população, que vive em serviços de acolhimento, completa a maioria, são desligados compulsoriamente sem a devida preparação para a vida autônoma e a necessária retaguarda de políticas públicas de proteção.

Esses atravessamentos estruturais operam de modo contundente, em especial porque esse grupo, que passou parte de sua vida institucionalizado em serviços da assistência social,

possui uma biografia marcada por processos sócio-históricos de desestruturação e desamparo parental, com diferentes expressões da violência sistêmica, afastamento do convívio familiar e comunitário, que dificultam os processos de transição saudável para a vida independente. As violações de direitos promovidas pela institucionalização que segrega essa população das esferas familiares, comunitárias e sociais são parte dos desafios cotidianos enfrentados por quem desempenha a proteção desses sujeitos de direitos nas redes de acolhimento do país.

Nesse sentido, a complexidade do contexto pandêmico deixou ainda mais evidente a necessidade da atuação do Estado e da sociedade para o estabelecimento de alianças e compromissos para avançar na concepção de estratégias de cuidado emancipadoras, no acesso às políticas públicas, bem como na potencialização de medidas de caráter emergencial capazes de garantir a melhor preparação para o processo de transição para a vida adulta desses jovens, integrando esforços preconizados pelo Sistema de Garantia de Direitos, pelo Sistema Único da Assistência Social (Suas) e pelo Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

A escala da desigualdade social do Brasil de 2018, anterior à pandemia de Covid-19, indicava que, dos 210 milhões de habitantes do território nacional, 25% viviam abaixo da linha da pobreza

¹ Nesse sentido, este texto é parte do trabalho desenvolvido entre 2021 e 2022-1 pelo Comitê de Pesquisa Participativa e Articulações do Projeto “Territórios da construção de si: processos de desinstitucionalização de jovens e adolescentes pela maioria”, que reúne uma equipe interdisciplinar de pesquisa em pioneira parceria interinstitucional entre a Fundação Oswaldo Cruz Brasília (Fiocruz Brasília) e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT).

(IBGE, 2019). O agravamento da crise política e econômica que já estava instalada no país permite entrever o quanto esses dados, mesmo que alarmantes do ponto de vista humanitário, ocultam um quadro ainda mais crítico gerado nos últimos quatro anos com o aprofundamento dos impactos gerados pelas desigualdades estruturais. Além da perda de emprego e renda, o subemprego, os custos familiares do adoecimento, a morte e o luto, e a falta de possibilidades de alimentação para as crianças e adolescentes no ambiente escolar são partes das iniquidades de difícil contorno que se somaram à crise de saúde pública, gerando epidemias silenciosas que atacam grupos vulneráveis de modos distintos (FIOCRUZ, 2020; SARACENO, 2021; SHIGEMURA *et al.*, 2020).

Para Garcia (2003, p. 14, grifo do autor), a “*Iniquidade Social*” é a situação de uma sociedade particular, caracterizada por distribuição extremamente desigual da renda e do patrimônio (material e não-material)”. Os “patamares mínimos de existência digna” são dilatados até o ponto de ruptura dos direitos mínimos e, na perspectiva econômica defendida pelo autor, isso ocorre sempre que uma minoria concentra recursos e força a outra a viver abaixo da linha da pobreza. Nesses contextos, está posta a desigualdade de acesso e os riscos de violação de direitos em que se restringem as oportunidades de integração social. Janczura (2012), complementarmente, ao tratar da pobreza em seu sentido mais amplo, argumenta que a vulnerabilidade social é extensiva à carência de poder e à ausência de direitos básicos naturalizada em conjunturas de discriminação e desigualdades sociais.

Considerando que a mitigação do cenário de crises contemporânea extrapola a dimensão biomédica e epidemiológica, a geração de redes de conhecimentos capazes de acelerar a composição de medidas emergenciais de forma colaborativa, consolidando desenhos e práticas protetivas integrais de seguridade social e da saúde, representa uma das grandes transformações contemporâneas (CLACSO, 2020; CONASS, [202-]). Na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), as redes de conhecimentos sobre o Sars-CoV-2 contemplaram esta interdisciplinaridade para gerar a aceleração do patrimônio científico e a capacidade de inovação. Destacam-se algumas iniciativas relevantes: Rede CoVida: Ciência, Informação e Solidariedade; Observatório Covid-19 Fiocruz; MonitoraCovid-19; e InfoGripe. Paralelamente, foi implementado um eixo de atuação voltado para populações vulnerabilizadas, em chamada pública de apoio e ações emergenciais que potencializaram a produção participativa de conhecimentos junto aos cidadãos e às organizações da sociedade civil (KROPF *et al.*, 2021).

Nos primeiros meses da pandemia, um estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) corroborou o diagnóstico de agravamento do cenário de iniquidades estruturais enfrentadas no Brasil em função do isolamento e confinamento social. Ressaltou a ocorrência do aumento das situações de risco e violências contra crianças, adolescentes, jovens e mulheres. Nesse sentido, sistematizou recomendações para apoiar o controle social das políticas públicas voltadas para o público infantojuvenil. Em relação

à população que vive em acolhimento institucional, o documento destacou o problema histórico da dificuldade de manutenção dos vínculos familiares e da convivência comunitária como uma situação que tende a ser agravada (SILVA; OLIVEIRA, 2020).

O contexto político e esse cenário social da atualidade em decorrência da Covid-19 desencadearam o surgimento e agravamento de sofrimentos psíquicos e/ou transtornos mentais na população que são potencialmente adensados em função das desigualdades (ORNELL *et al.*, 2020; SARACENO, 2021). Considerando que a mobilização para os cuidados das dimensões biológicas relacionadas ao agente patogênico e o distanciamento social foram privilegiados para evitar o contágio, ocorreu o agravamento de problemas de saúde crônicos, o adiamento do cuidado de outras comorbidades e a negligência dos sofrimentos psíquicos (SCHMIDT *et al.*, 2020). Admitir a transversalidade da saúde mental para a garantia da saúde integral impõe-se como parte das tarefas fundamentais de retomada da vida pós-pandêmica, com a consolidação de linhas de cuidado e garantia de acesso aos serviços de base comunitária e territorial.

Cumprе reiterar que as desigualdades, pobreza, práticas de exclusão e exploração se caracterizam como iniquidades sociais históricas e estruturais da formação do Brasil, que afetam sobremaneira a capacidade das famílias de garantir o cuidado de crianças e adolescentes, desencadeando medidas protetivas que conduzem ao acolhimento institucional. Segundo o Censo Suas (BRASIL, 2019b), *33.032 crianças e adolescentes vivem*

em unidades de acolhimento no Brasil. No contexto pandêmico e pós-pandêmico, o impacto socioeconômico gerado pela Covid se constitui como mais um atravessamento das desigualdades que exigirá reconfigurações das Políticas de Assistência Social (Suas) e a atuação vigorosa e integrada do Sistema de Garantia de Direitos e do Sistema Único de Saúde (SUS).

1 Adolescentes e jovens em tempos de pandemia: panorama das pesquisas de autopercepção

O Brasil se apresenta como uma nação majoritariamente jovem, segundo os dados compilados em 2020 pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (PNAD/IBGE), possuindo cerca de 50 milhões de jovens (15-29 anos), o que corresponde a quase $\frac{1}{4}$ da população total do país. De acordo com o Atlas das Juventudes, essa caracterização demográfica tem apresentado uma redução contínua, podendo alcançar o patamar de 21% em 2030 e 15% em 2060, alterando o perfil estrutural da população brasileira.

No relatório de pesquisa “Juventudes e a pandemia do coronavírus”, o Conselho Nacional de Juventude (CONJUBE, 2021) escutou 68 mil adolescentes e jovens (15-29 anos), destacando os impactos ocasionados nessa população. No tocante à saúde mental, 67% do sexo feminino e 50% do sexo masculino relataram sentir ansiedade de forma negativa e consideraram que suas vidas foram impactadas para pior. No âmbito educacional, 65% dos jovens afirmam ter aprendido menos no ensino on-line e

à distância e 9% relataram que temiam fracassar nos estudos. Na esfera laboral, muitos jovens que ocupavam postos de apoio, vendas e trabalho informal foram prejudicados; 27% pararam de trabalhar, 33% tiveram rendimentos reduzidos e 8% perderam totalmente a renda. A íntegra dessas informações evidencia o aprofundamento de desigualdades sociais, barreiras de acesso aos serviços essenciais, insegurança alimentar e déficits de segurança pública.

A pesquisa ConVid de comportamento sobre as mudanças na vida enfrentadas pelos brasileiros no contexto da pandemia de Covid-19 contou com a participação de *45.161 pessoas* entre 18 e 60+ anos. Desse grupo, 55,1% declararam ter redução na renda familiar, 7% ficaram sem rendimento e 25,8% ficaram sem trabalho. Ainda, mais de 40% das pessoas relataram emoções de isolamento, solidão, tristeza e humor deprimido, 52,2% declararam ter sofrido com ansiedade e nervosismo, 45% tiveram problemas de sono. Em relação às condições de saúde, 29,4% consideraram uma piora com dificuldades de encontrar atendimento².

Esses dados encontram ressonância em duas outras pesquisas com a população adolescente e jovem, evidenciando agravos das vulnerabilidades sociais e riscos de modo extensivo. Na primeira pesquisa, participaram *9.470 adolescentes* brasileiros com idade entre *12 e 17 anos*. Desse grupo, 48,7% declararam

² ConVid pesquisa de comportamento do Instituto de Comunicação e Informação em Saúde (IciCT/Fiocruz), em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Aplicativo RedCap (Research Electronic Data Capture). Faixas etárias (18-39 anos, 40-59 anos e 60 ou mais anos) Coleta: 24 abr.-24 maio, 2020. Disponível em: <https://convid.fiocruz.br>. Acesso em: 25 nov. 2021.

sentir preocupação, nervosismo ou mau humor. Foram registradas ainda emoções como tristeza, isolamento, insegurança, medo por familiares e instabilidades financeiras. Dos participantes, 59% declararam dificuldades de concentração e de aprendizado nas atividades on-line, 36% a piora da qualidade do sono, 23%, problemas relevantes de sono e 30% consideraram que sua qualidade de vida e de saúde estava pior³.

Na segunda pesquisa, participaram *7,7 mil adolescentes e jovens brasileiros entre 15 e 19 anos*. Dentre os participantes, 35% se disseram “ansiosos”, enquanto apenas 14% se declararam felizes. Metade considerou ter sentido necessidade de solicitar ajuda em relação à saúde mental, mas 40% desistiram e 29% declararam ter ficado inseguros, 26% não souberam explicar o porquê desistiram de buscar ajuda, 17% sentiram medo do julgamento e 10% não tinham informações sobre quem procurar. Apenas metade dos respondentes declarou conhecer serviços ou profissionais dedicados a questões de saúde mental de adolescentes, dentre estes destacaram em primeiro lugar o Centro de Referência de Assistência Social (Cras), com 38% das menções, seguido pelo Centro de Atenção Psicossocial (Caps), com 20%, e a escola com 17%⁴.

³ ConVid. Faixa etária: 12-17 anos. Coleta: 27 jun.-17set., 2020. Disponível em: <https://convid.fiocruz.br>. Acesso em: 25 nov. 2021.

⁴ Pesquisa do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e Viração Educomunicação, enquête do U-Report Brasil, realizadas virtualmente pelo WhatsApp, Telegram e Facebook Messenger. Coleta: entre os dias 17 e 23 de maio de 2022. Disponível em: <https://brasil.ureport.in/opinion/2905/>. Acesso em: 30 maio 2022.

As percepções declaradas diretamente pela população adolescente e jovem evidenciam expressões acerca das experiências de sofrimento gestadas em diferentes momentos da pandemia (2020/2022). Ao olharem para si e se considerarem ansiosos, destacando a fragilização emocional geradora de tristezas e distúrbios alimentares, do sono e da capacidade de concentração e aprendizados, indicam que os agentes estressores afetaram a saúde integral e que tiveram dificuldades para buscar ajuda, desistindo na maioria das vezes. Nesse sentido, a piora das condições de saúde e as barreiras de acesso ao cuidado enfrentadas são informações que revelam não apenas a necessidade de linhas de cuidado mais ativas para essa população no período pós-pandêmico, mas o fato de que poucos conheciam os serviços implantados nos territórios e não se sentiram suficientemente seguros para contarem com os adultos que potencialmente poderiam mediar o cuidado. Esses quadros, conexos às dificuldades em relação às condições estruturais da vida, com destaque aos abalos da educação, trabalho e renda, bem como outras iniquidades que destacamos desde o princípio como partes do contexto social, apesar de terem atingido toda a população brasileira, podem se agigantar por estratos sociais e em determinadas faixas etárias em que os recursos pessoais para o enfrentamento e a rede de apoio não são adequados.

Devemos repensar o quanto estamos sendo eficientes em nos comunicarmos em relação ao autocuidado e ao cuidado oferecido como direito na esfera da saúde pública e da assistência social, em especial no que se refere às populações que vivem em vulnerabilidade

e risco social. Cumpre mantermos vivos os questionamentos acerca do que representa para adolescentes e jovens reconhecer essas dificuldades, contornar as barreiras pessoais de insegurança e as barreiras sociais de acesso aos dispositivos do cuidado. A escuta direta dos seus anseios, medos, sonhos e necessidades é um caminho que ainda está pouco trilhado no Brasil para que possamos consolidar políticas públicas com eles e para eles, garantindo-lhes o lugar de sujeitos de direitos do século XXI.

Em que pese os dados dessas pesquisas quantitativas não nos oferecerem informações diretas sobre os adolescentes e jovens que atravessaram a pandemia nas unidades de acolhimento brasileiras, nos oferecem balizas empíricas sobre o quadro geral das adversidades enfrentadas pela população da mesma faixa etária e permitem entrever um cenário ampliado dos atravessamentos socioemocionais que impactam a saúde mental brasileira desse grupo, o que é fundamental para colaborarmos com o desenho das políticas públicas de proteção integral.

1.1 Proteção Integral e as balizas legais do acolhimento institucional de crianças e adolescentes

A promoção, a proteção e a defesa das crianças e adolescentes em medida de acolhimento como sujeitos de direitos, sem violar o direito à convivência familiar e comunitária, tem representado um compromisso societário com a mudança cultural dos paradigmas e práticas assistencialistas e institucionalizantes. Práticas e pressupostos que atravessam estruturas profundas

das relações entre Estado, família e sociedade, em especial no tocante à população vulnerabilizada pelas iniquidades sociais no Brasil, constantemente criminalizada e patologizada. As medidas previstas na doutrina da *Proteção Integral* preconizam que o aparato jurídico-social se erige sobre a responsabilidade extensiva, em que crianças e adolescentes e suas famílias são titulares de direitos, sujeitos de cidadania plena, a quem está garantida a convivência familiar e comunitária como base fundamental para o desenvolvimento, tal como circunscrito na Constituição Federal.

Assim, o arcabouço legal e normativo das medidas de proteção, disposto na Constituição Federal (1988), no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990), na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993), no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária – PNFC (BRASIL, 2006) e nas *Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes* (BRASIL, 2009c), bem como na Convenção Internacional dos Direitos da Criança (ONU, 1989), delimita um complexo Sistema de Garantia de Direitos que implica ações de defesa, promoção de direitos e controle social, que incluem estratégias combinadas de cuidados, reconsolidação de vínculos e reordenamento de serviços que possam apoiar as necessidades diferenciadas das famílias, implicando as políticas de Assistência Social e de Saúde – Suas e SUS.

A Constituição Federal expressa o papel da família como “base da sociedade” e incumbe ao Estado assegurar sua assistência, coibir violências entre seus membros e garantir, em corresponsabilidade com a família e a sociedade, o exercício dos direitos fundamentais a crianças e adolescentes. A convivência familiar aparece como direito fundamental estratégico para a garantia de outros direitos fundamentais, sendo a família o lugar de proteção dos interesses de todos os integrantes, havendo reciprocidade de obrigações, privilegiando crianças, adolescentes e pessoas idosas (arts. 226, 227 e 229). No mesmo sentido da Carta Constitucional, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, de 1990, assegura o cuidado e as responsabilidades que a sociedade e o Estado devem conferir à criança e ao adolescente a fim de operacionalizar a proteção dos seus Direitos Humanos de forma ampla.

O ECA (BRASIL, 1990) preconiza que crianças e adolescentes têm direito de viver prioritariamente junto das suas famílias e podem, em casos excepcionais, recorrer a uma família substituta de forma a ser garantido um ambiente adequado ao seu desenvolvimento integral (com destaque para educação, saúde e sociabilidade). As estratégias de proteção dos seus direitos que implicam o afastamento da família – acolhimento familiar ou institucional – somente são cabíveis quando se esgotarem as possibilidades de manutenção na família. E, quando o afastamento ocorre, as prerrogativas de reintegração consideram a complexidade do fenômeno gestado pelas desigualdades e vulnerabilidades sociais como atravessamentos que precisam ser enfrentados pela

rede socioassistencial para potencializar o sentido de proteção básica desempenhado pelo núcleo familiar. O atendimento da família envolve a inclusão nos programas geridos pelo Suas, tais como o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e na Proteção Social de Média Complexidade do Suas (BRASIL, 2009b).

O PNFC (BRASIL, 2006) resulta de um período de amadurecimento dos processos democráticos brasileiros e do fortalecimento do paradigma da proteção integral a crianças e adolescentes, em que a preservação dos vínculos familiares e comunitários passou a se estruturar simultaneamente, como direito fundamental do amplo escopo dos Direitos Humanos⁵.

Como parte das práticas de reordenamento dos programas de acolhimento, o plano destaca a importância de mitigar os prejuízos decorrentes das separações de crianças e adolescentes de suas famílias e conceber mecanismos de promoção da autonomia de modo continuado e gradativo por meio de práticas dialógicas. Nesse sentido, destacam-se entre as diretrizes o capítulo “Fortalecimento da autonomia da criança, do adolescente e do jovem adulto na elaboração de seu projeto de vida”, em que se apresenta uma metodologia participativa visando o exercício de protagonismo dos acolhidos (BRASIL, 2006).

⁵ O PNFC é fruto de articulações de uma comissão intersetorial com representantes de diferentes esferas do poder, da sociedade civil organizada e de organismos internacionais integrados, que produziu subsídios para o Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes (Conanda) e o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

O PNFC recomenda a implantação de repúblicas como alternativa de moradia custeada pelo Estado para os jovens egressos do sistema de proteção que completam a maioria no contexto do acolhimento. Esses dispositivos, de acordo com as metas do plano, comportam uma abordagem sociopedagógica, potencializando a construção da autonomia por meio de projetos de formação profissional e inclusão produtiva (BRASIL, 2006).

Diante da complexidade do fenômeno social em que parte das famílias, crianças e adolescentes se encontram, configurando relações de risco social que atentam contra a integridade física e psíquica por maus tratos, abuso sexual e outras iniquidades, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009) contempla a *proteção especial de alta complexidade* e instaura a regulação dos serviços de acolhimento. No documento *Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes* (BRASIL, 2009c), estão contidas recomendações de caráter metodológico e parâmetros para o funcionamento das diversas modalidades dos serviços de acolhimento – acolhimento institucional (abrigos e casas-lares), acolhimento familiar (família acolhedora) e repúblicas (18-21 anos) – e orientações que visam a ampliação qualificada da cobertura regionalizada dos serviços de acolhimento no território nacional. Essas orientações técnicas foram assinadas como Resolução Conjunta CNAS/Conanda nº 01/2009. A opção por avançar as estratégias de atendimento para além da idade que define os sujeitos criança e adolescente, para incluir os serviços

de república, aponta a importância da extensão do cuidado e da preparação gradativa para o desligamento das medidas de proteção, com recursos de autossustentação.

Dois estudos científicos brasileiros acerca dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes destacam-se como fundamentais para a leitura histórica da temática e para a compreensão do contexto de produção dos documentos reguladores, dos atuais processos de qualificação desses dispositivos e do perfil da população acolhida, a saber: “Levantamento nacional dos abrigos para crianças e adolescentes da rede de serviços de ação continuada” – campo nacional em 2003 – *20 mil crianças e adolescentes acolhidos em 589 abrigos* – SACs (SILVA, 2004); e o “Levantamento nacional de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento” (ASSIS; FARIAS, 2013) campo nacional em 2010 – *36.929 crianças e adolescentes acolhidos em 2.624 SAIs*, dispersos em 1.157 municípios brasileiros, localizados nas 27 Unidades da Federação (UFs). Em 2010, momento em que foi consolidado esse segundo estudo, havia um total de 52.587 vagas nos SAIs (ASSIS; FARIAS, 2013). A primeira pesquisa (SILVA, 2004) compilou informações que estão refletidas no PNFC e nas orientações técnicas; enquanto o segundo estudo (ASSIS; FARIAS, 2013) reflete o desenvolvimento das metodologias de planejamento e gestão para o Censo Suas e aporta insumos para a continuidade do reordenamento e cofinanciamento dos serviços de acolhimento a partir de 2013.

Dentre outras evidências, os estudos empíricos nos serviços de acolhimento revelaram que as condições de habitabilidade, salubridade e privacidade estavam aquém do recomendável para garantir o desenvolvimento saudável dos acolhidos, que a rotatividade e escassez da equipe de trabalhadores, bem como o despreparo para o exercício das funções laborais, se configuravam como uma constante que dificultava a consolidação de laços significativos entre acolhidos e trabalhadores e, na maioria das vezes, essa rotatividade, as sobrecargas e a falta de tempo destinada aos acolhidos empobrecia os relacionamentos intersubjetivos, inviabilizando a construção de um ambiente familiar no contexto do acolhimento institucional e o cultivo das relações parentais e comunitárias.

Esses diagnósticos das fragilidades foram amplamente discutidos entre os setores da garantia de direitos, resultando em um conjunto de resoluções do CNAS centradas no estabelecimento de novos critérios de elegibilidade e recursos de cofinanciamento e nos pressupostos administrativos para a universalização do acesso à integralidade dos serviços assistenciais no território brasileiro, qualificando as articulações entre as três esferas do poder (federal, estadual e municipal). Desse conjunto, destacam-se as diretrizes de reordenamento dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes contidas na Resolução CNAS nº 23/2013 e as diretrizes para regionalização da oferta dos serviços na Resolução CNAS nº 31/2013.

No contexto da emergência sanitária do SARS-CoV-2, ainda no decurso dos meses de abril e março de 2020, foram expedidas balizas normativas para garantir a prevenção na saúde pública e definindo os papéis de todos os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2020a; CONANDA, 2020). Destacam-se as recomendações do Conanda de 25 de março de 2020 para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia da Covid-19; a Recomendação Conjunta nº 1 de 2020, publicada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) e Ministério da Cidadania (MDS); e a Portaria nº 59, que aprovou a Nota Técnica nº 11, de abril de 2020, da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Nos documentos de abril, tanto a recomendação conjunta quanto a portaria enfatizam que os serviços de acolhimento deveriam criar estratégias para evitar a aglomeração, o fluxo de pessoas e as condições de transmissibilidade do vírus. Estimulam as medidas de redução de acolhidos por instituição, propondo agilidade na transferência para família ou responsáveis próximos sempre que possível. Indicam a premência de práticas dialógicas para reduzir o estresse e a insegurança, sugerindo atividades de convivência e demarcação do tempo de forma positiva.

1.1.1 Cenário parcial do acolhimento de crianças e adolescentes⁶

O acolhimento para crianças e adolescentes é um dispositivo de caráter provisório e excepcional, instaurado em função de orfandade, abandono ou em casos em que as famílias ou responsáveis, por algum motivo, não consigam cumprir sua função de cuidado e proteção (BRASIL, 1990, art. 101). Configuram-se como medidas protetivas deliberadas pelo Poder Judiciário e, em casos excepcionais, pelo Conselho Tutelar (sujeitas à avaliação posterior pelo Poder Judiciário). Os equipamentos e serviços, por sua vez, são parte da Proteção Especial de Alta Complexidade do Suas, prevista na Política Nacional de Assistência Social, e estão sob gestão direta da pasta da assistência social na administração pública municipal.

Entretanto, o contingente de adolescentes em longa permanência nos espaços de acolhimento institucional evidencia a dificuldade do cumprimento do caráter de excepcionalidade e provisoriedade, bem como a fragilidade das políticas públicas para garantir os processos de desligamento gradativo, com os devidos suportes para os jovens em vias de desinstitucionalização pela maioridade. Na medida em que o tempo cronológico passa para cada uma dessas crianças e adolescentes, as chances de serem reintegrados à família de origem ou mesmo encontrar uma família de adoção são reduzidas.

⁶ Concentramos esta caracterização nas modalidades de equipamentos e serviços institucionais, considerando a população adolescente e jovem, que potencialmente completará a maioridade no contexto desses acolhimentos e naqueles serviços previstos para a atenção aos jovens.

Em 2019, existiam *3.181 serviços de acolhimento* para crianças e adolescentes, tipificados como de alta complexidade, distribuídos em 2.010 municípios nas cinco regiões do país. Segundo os dados do Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas, em abril de 2019 existiam 47.608 crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Deste contingente, 17.384 (36,5%) estavam na faixa etária de 12 a 17 anos, revelando um número expressivo de adolescentes que enfrentam a redução das chances de adoção⁷. Em relação aos *serviços de repúblicas* destinados aos jovens egressos com mais de 18 anos, em todo o território nacional existiam apenas *34 unidades* com disposição física que sequer cobria as cinco regiões brasileiras. Os números de vagas para o acolhimento dessa população (18-21 anos) restringem-se a 270 em repúblicas e 225 em outros tipos de equipamentos, totalizando irrisórias *495 vagas* (BRASIL, 2019b).

Nos estudos de demanda potencial dos serviços das repúblicas, consolidados pelo Ipea em maio de 2021, de acordo com os dados do Censo Suas 2018, o contingente de jovens que completaram a maioria em 2020 estava em torno de 3,9 mil (IPEA, 2021), o que demonstra, mesmo que de modo aproximado, a extensão da lacuna atual de assistência e de informações sobre a grande parcela dos jovens desinstitucionalizados pela maioria. Aprofundaremos o diálogo com os resultados de pesquisa dessa nota técnica na seção específica sobre as repúblicas, mas antes vale caracterizarmos brevemente parte dos serviços de acolhimento

⁷ Sistema oficial do Governo Federal como banco de dados atualizado acerca das crianças e adolescentes em acolhimento no Brasil. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/cnca/publico>. Acesso em: 30 abr. 2019.

institucional brasileiros a partir das tipificações propostas pelas balizas legais do CNAS⁸.

Em 2019, no tocante à natureza dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes, 55% eram governamentais, valendo-se de verbas públicas das três esferas do governo (Federal, Estadual e Municipal) e geridos como equipamentos do Suas. Os outros 45% dos serviços eram executados por Organizações Sociais (OSs) ou Organizações Não Governamentais (ONGs) sem fins lucrativos, conveniadas com o poder público (BRASIL, 2019b). Paralelamente, há entidades privadas com financiamento religioso ou particular que atuam junto às crianças, adolescentes e famílias. De igual modo, essas instituições são reguladas pelos órgãos de controle social do Poder Judiciário, Ministério Público e Conselho Tutelar.

Em detrimento das especificidades desses equipamentos e serviços destinados ao acolhimento de crianças, adolescentes e famílias, o ponto central que os iguala é a proteção das condições de vulnerabilidade social e risco experimentadas pelos acolhidos. As duas modalidades de *acolhimento institucional* ou *acolhimento familiar* são descritas como *medidas de proteção provisórias e excepcionais*, destinadas àqueles que vivenciam situações de ameaça ou violação de direitos de crianças e adolescentes pela família, sociedade ou Estado. Os serviços de acolhimento institucional ocorrem nas modalidades de abrigo institucional e

⁸ Concentramos essa caracterização nas modalidades de equipamentos e serviços institucionais considerando o foco central da pesquisa com a população adolescente e jovem que potencialmente completará a maioridade no contexto de acolhimento.

casa-lar. Os serviços de abrigo institucional devem ter aspecto semelhante ao de uma residência e abrigar até vinte pessoas. Os serviços de acolhimento *casa-lar* abrigam até dez crianças e adolescentes em dinâmica próxima à familiar, em que uma pessoa ou casal coordenam como residentes. Os serviços de *famílias acolhedoras* são organizados na residência de famílias cadastradas, preparadas e acompanhadas por equipes técnicas para oferecerem proteção, garantindo atenção individualizada e convivência comunitária (BRASIL, 2009c).

As *repúblicas* são destinadas prioritariamente aos jovens (18-21 anos) egressos dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. São unidades que separam os residentes por gênero masculino e feminino e comportam até seis pessoas por casa, o tempo de permanência é regulado pela faixa etária (BRASIL, 2009c).

Merecem ainda ser mencionados serviços que não são exclusivos de crianças, adolescentes e jovens. As *casas de passagem* são serviços socioassistenciais destinados ao atendimento de adultos e famílias. O acolhimento funciona 24 horas por dia e caracteriza-se como imediato e emergencial, não devendo exceder noventa dias e um grupo de cinquenta pessoas. As *residências inclusivas* são dispositivos destinados a jovens e adultos com deficiências de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, pessoas que, de acordo com os critérios clínicos, possuem impedimentos de longo prazo e vivem em situação de dependência, sem condições de autossustentabilidade, retaguarda

familiar e em processos de desinstitucionalização de outras instituições de longa permanência.

Nas normativas contemporâneas sobre adoção e convivência familiar e comunitária, há uma reiteração sobre a excepcionalidade e provisoriedade do tempo de acolhimento institucional, recomendando que a permanência das crianças e adolescentes não deve ultrapassar 18 meses (BRASIL, 2017).

As três principais formas de desinstitucionalização das crianças e adolescentes do sistema brasileiro de acolhimento, são: reinserção familiar, adoção e desligamento por maioria. Nos concentramos nessa última modalidade de desinstitucionalização, visando produzir conhecimentos e articulações intersetoriais para subsidiar a consolidação de políticas públicas voltadas para esse contingente de adolescentes e jovens.

De um modo geral, estas são pessoas com histórias de vida atravessadas pelas desigualdades e iniquidades sociais, estigmatizações e preconceitos. Frequentemente, são descritos na literatura e na documentação que resguarda suas biografias como “casos” em que todos os recursos de reinserção promovidos pelo Estado foram esgotados. Nesse sentido, o caráter compulsório do desligamento institucional coloca esses jovens diante de uma nova desvinculação de ordem pragmática, intersubjetiva e afetiva. Normalmente, todas as medidas que demarcam o controle do tempo de acolhimento, ao serem descumpridas, assumem os riscos de gerar a desvinculação familiar e comunitária, bem como outros efeitos nocivos da institucionalização.

1.1.2 Perfil dos acolhidos

O que os estudos locais nos indicam em relação ao perfil de crianças e adolescentes que vivem em serviços de acolhimento brasileiros, Silva (2004) e Assis e Farias (2013) corroboram de modo ampliado para a escala nacional. Trata-se de uma população oriunda de contextos familiares de baixa renda, atravessada pelas vulnerabilidades da violência estrutural e exposta à violação de direitos de diferentes ordens. Predominantemente, são crianças e adolescentes negros expostos a condições de riscos, insegurança alimentar e outras carências materiais. Silva (2004) considera que as instituições de acolhimento muitas vezes se tornaram historicamente um lugar de cumprimento da garantia de direitos a uma sobrevivência digna de crianças e adolescentes pela ampla falta de recursos e apoio assistencial às famílias, evidenciando-se o ciclo das fragilidades a que todos estavam expostos.

Segundo estudo do Ipea, desde 2016 (Censo Suas), há uma tendência à feminização da população acolhida, com maior número de meninas entre 12 e 17 anos. A hipótese dos pesquisadores quanto a essa inversão de perfil associa-se ao crescimento da identificação e notificação compulsória sobre violências físicas e sexuais, situações que são mais incidentes em meninas a partir dos 12 anos, conduzindo-as às medidas protetivas (IPEA, 2021).

Entretanto, a falta de informações basilares sobre as condições socioeconômicas, raça/cor, escolaridade, motivos das medidas de acolhimento nas bases de dados nacionais não permite uma apreciação aprofundada do impacto dessas determinações

sociais e interseccionalidades e da tendência à ampliação do número de meninas nos serviços de acolhimento, a não ser nas escalas regionais das pesquisas em profundidade que se utilizam das informações de outras instâncias do acolhimento.

2 Repúblicas: um projeto sociopedagógico inconcluso para os jovens brasileiros

Acompanhando a evolução da implantação das repúblicas para jovens (18-21 anos) no Brasil entre 2014 e 2019, percebe-se o quanto ainda precisamos transformar o cenário nacional para garantir a extensão das bases de proteção integral após a maioria de modo universal. Em 2014, existiam 39 unidades, localizadas predominantemente na região Sudeste (Censo Suas, 2015); em 2016, esse número caiu para 23 unidades (Censo Suas, 2017). Em 2018, chegaram a 30 unidades (Censo Suas, 2018), totalizando 244 vagas para todo o território nacional e, em 2019, havia apenas 34 unidades distribuídas de forma incipiente e irregular (BRASIL, 2019b).

Segundo o panorama nacional sobre as repúblicas (IPEA, 2021), a partir dos dados do Censo Suas 2012-2018, as trinta unidades que existiam desse serviço em 2018 no Brasil totalizavam 244 vagas que atendiam 152 jovens de 18 a 21 anos, sendo 45 mulheres e 107 homens. Desse reduzido universo, 18 unidades estavam na região Sudeste distribuídas entre os estados do Espírito Santo, de Minas Gerais, do Rio de Janeiro e de São Paulo. Metade das repúblicas existentes no Brasil estão em São Paulo, nos municípios de Santos, São Paulo, Campinas, Itatiba,

Jaú e Lins. Na região Nordeste existiam seis unidades localizadas em três estados, Bahia, Sergipe e Paraíba. A região Sul contava com seis unidades situadas nos estados do Paraná e do Rio Grande do Sul. Nas regiões Norte e Centro-Oeste naquele momento não havia esse tipo de serviço.

Há um aparente paradoxo da baixa cobertura das repúblicas no território brasileiro, a ociosidade das vagas ofertadas e o número de jovens que seguiram nos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes após a maioria no ano de 2018. Como bem destacaram no estudo, os serviços em 2018 ofertavam 244 vagas e acolhiam 152 pessoas – ou seja, sobravam 92 vagas, cerca de 40% estavam desocupadas. Enquanto 538 jovens de 18 a 21 anos permaneceram nas unidades de acolhimento. Ao desagregar os dados gerais do Censo Suas (2018) sobre estes 538 jovens vemos que cerca da metade (279) vivia em unidades da região Sudeste, sendo que apenas 63,3% das vagas em repúblicas estavam ocupadas. Outros 84 jovens estavam em serviços de acolhimento da região Sul, na qual cerca de um terço das vagas de repúblicas estava desocupada. Na região Nordeste, 82 jovens moravam nas instituições de crianças e adolescentes, e metade das vagas das repúblicas seguiram ociosas. Por fim, nas regiões Norte e Centro-Oeste, foram encontrados 47 e 46 jovens, respectivamente, vivendo nos SAIs para crianças e adolescentes, e não havia serviço de república disponível. Somente nessas duas regiões, portanto, a falta de vagas não se explica pela falta de demanda (IPEA, 2021).

Os detalhamentos da análise quantitativa formulada pela equipe do Ipea, ao apresentarem os dados desagregados por regiões, evidenciam que não se trata apenas de uma equação simples de correlação da oferta e da demanda, mesmo que essa informação seja importante para as políticas públicas no tocante aos redimensionamentos necessários. Nesse sentido, a formulação de hipóteses para esse fenômeno, além de considerar a divergência dos preceitos da regionalização/proximidade do local de residência anterior dos egressos, aponta as potenciais dificuldades de consolidação da autonomia e empoderamento gradativo dos adolescentes para essa transição para a vida independente diante dos recorrentes obstáculos de suas histórias de vida e sinaliza a relevância de instaurar-se estudos qualitativos para a compreensão da “reduzida atratividade” e “baixa aderência” desses jovens a esse tipo de moradia.

De modo complementar, o estudo apresenta uma projeção das necessidades dessa população, constituída pelos adolescentes (16-17 anos) acolhidos em 2018. Os especialistas indicam que após dois anos da publicação de cada censo, cerca de 3,9 mil jovens no Brasil são potenciais demandantes dos serviços de repúblicas. O destino da maioria desses jovens é totalmente desconhecido em função da falta de pesquisas sobre os egressos dos serviços de acolhimento. Valendo-se dos dados de 2018, apenas 690 jovens puderam ser identificados no rastreamento do Censo Suas, o que representa menos de 20% das pessoas que foram desvinculadas pela maioridade. Nesse sentido, a nota técnica aponta a lacuna

do monitoramento e a fragilidade de um Sistema de Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes que falhou ao assegurar a reinserção familiar (de origem ou substitutiva), a convivência e as vinculações sociais e que não consegue aferir as condições de vida dessas pessoas após longas institucionalizações (IPEA, 2021).

2.1 As repúblicas como utopias de inclusão e cidadania

As repúblicas para jovens (18-21 anos) são espaços que integram moradia e serviço de apoio para a transição segura para a vida adulta. No cerne das recomendações para implantação desses dispositivos está a consolidação de vivências significativas capazes de promover a autonomia, o protagonismo e o autocuidado. De modo reiterado, a documentação normativa indica que: “O desligamento não deve ser visto como um momento apenas, mas como resultado de um processo contínuo de desenvolvimento da autonomia e como resultado de um investimento no acompanhamento da situação de cada criança e adolescente” (BRASIL, 2009c, p. 62).

Nos textos prescritivos, reafirmam a importância do fortalecimento das competências cognitivas e socioemocionais dos jovens, da consolidação de planos de vida, de autossustentação e responsabilização, de acordo com suas habilidades e interesses, ampliando vinculações comunitárias e sociais. Há um conjunto de indicativos práticos composto de três eixos de ações: a vivência de experiências positivas e favorecedoras de sua autoestima (por meio de projetos e serviços com atividades culturais, artísticas e esportivas), a aceleração da aprendizagem para dirimir a distorção

idade-série e a inserção gradativa no mercado de trabalho (CONANDA, 2008).

Considerando o agravamento dos determinantes sociais e as vulnerabilidades socioemocionais desses jovens, que ao atingir a maioridade vivenciam nova desvinculação dos laços consolidados no abrigo, a normativa reitera a importância de “perseverar no apoio ao fortalecimento dos vínculos comunitários, na qualificação profissional e na construção do projeto de vida” (BRASIL, 2009c, p. 94) apontando para a potencialidade de fundamentar essas práticas em metodologias participativas, ampliando o exercício do protagonismo jovem. Esses processos pedagógicos que, como vimos antes, deveriam ser iniciados no contexto do acolhimento institucional das crianças e adolescentes como preparações processuais de desligamento previstas desde o ECA.

A complexidade desse projeto sociopedagógico, que envolve projetos de vida singulares em interface com a esfera comunitária e o alargamento de relações de sociabilidade, evidencia que essa não é uma tarefa a ser cumprida de modo atomizado por um serviço ou pessoas diretamente implicadas no acolhimento, mas sim pela articulação das redes locais intersetoriais de serviços e políticas públicas existentes nos municípios. A desinstitucionalização de jovens após o acolhimento implica a superação dessas lacunas geradas pela fragilidade das relações interpessoais e vivências significativas que oportunizam ultrapassar as fronteiras dos abrigos para diferentes ambientes da cidade.

A lacuna de políticas públicas voltadas para o provimento dos meios adequados para essa transição, a caracterização das adversidades e as falhas das redes de proteção e cuidado também estão presentes na literatura científica, evidenciando que a temática, mesmo que incipiente como pauta de estudos no Brasil, passou a ser observada por diferentes campos do conhecimento, em especial pela psicologia, assistência social e educação (AZOR; VECTORE. 2008; CAVALCANTE; SILVA; MAGALHÃES, 2010; MARTINEZ; SOARES-SILVA, 2008; POKER, 2017; SILVA, 2010). Nesses estudos, os estereótipos em relação ao despreparo na formação educacional, conquista da autonomia e baixas perspectivas de futuro são recorrentemente enunciados indicando o descompasso entre as prerrogativas previstas na documentação normativa e os achados resultantes do contato direto com a realidade social em diferentes regiões do país.

Na dimensão prática dessa pauta, no ano de 2021 foram implantadas no Distrito Federal três repúblicas destinadas aos jovens egressos dos serviços de acolhimento que completaram a maioria. A primeira, para mulheres com execução direta da Secretaria de Desenvolvimento Social do Governo do Distrito Federal. E as outras duas, uma destinada a mulheres (10 vagas) e outra para homens (10 vagas), são de iniciativa e execução de uma entidade assistencial espírita com fins filantrópicos, atuante no acolhimento de crianças e adolescentes na rede conveniada. Nessa iniciativa, financiada com recursos do Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente do DF, vinculado à Secretaria de Estado

da Criança da Secretaria da Justiça, há um projeto de reinserção sociocomunitária associado que visa apoiar a transição para a vida adulta e a autossustentação.

3 Considerações finais

As generalizadas restrições de circulação impostas pelo isolamento pandêmico limitaram não somente qualquer espaço de contato e troca entre as crianças e adolescentes e o mundo social exterior à instituição, como também as possibilidades de integração destes com possíveis espaços de cuidados, interações afetivas e convivência familiar capazes de ampliar os horizontes de sociabilização. A vida de crianças e adolescentes e o manejo das instituições diante da pandemia facilmente tornaram-se restritos ao serviço de acolhimento e ao seu funcionamento interno, importando um desafio de reinvenção do cotidiano. Nesse sentido, a compreensão dos impactos sobre a saúde mental e as autopercepções sobre essa experiência ainda estão por ser construídas. No Brasil, os estudos específicos sobre a população acolhida no contexto da pandemia ainda são incipientes e o único levantamento nacional foi produzido a partir da voz indireta de crianças e adolescentes (BERNARDI, 2020).

Da porta para fora, as pessoas acolhidas e as que deverão se desligar da instituição em função da maioria tornam-se ainda mais isoladas das possibilidades de inserção social ao longo de 2020 e 2021, fragilizando os diálogos de construção da autonomia, as vinculações com voluntários e apoiadores e outras

formas de exercícios da cidadania amplamente prescritas no ECA, no PNFC (BRASIL, 2006) e nas *Orientações técnicas*: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes (BRASIL, 2009c).

A análise da série histórica compilada nas edições do Censo Suas (2012-2019) evidencia a incipiência das iniciativas das repúblicas como serviços privilegiados para a população egressa dos sistemas de acolhimento. Cabe reiterar que no ano de 2018 eram apenas trinta unidades no território nacional e cerca de 40% das vagas não estavam preenchidas. Enquanto parte desse grupo populacional (jovens que recém atingiram a maioria) seguia nas unidades de acolhimento para crianças e adolescentes, uma parcela reduzida aceitou a moradia na república e a maior parte tinha destino incerto. Cabe reiterar que segundo o estudo do Ipea (2021), incluindo os adolescentes que vivem nos serviços de acolhimento e os que completaram a maioria, foram estimadas 3,9 mil pessoas como público beneficiário dessas vagas (considerando um fluxo de saída de dois anos após cada censo). De acordo com os dados de 2018, apenas 20% desse grupo estava em local conhecido pelo Estado, enquanto os demais seguiram invisibilizados em um “desabrigamento” atravessado pelos marcadores sociais da desigualdade e pela falta de preparação para vida autônoma.

Nesse sentido, quatro medidas fundamentais precisam ser avaliadas para mitigar os efeitos desse processo de desinstitucionalização dos jovens: desenvolver estratégias comunicacionais para garantir que a informação acerca do

cofinanciamento das repúblicas alcance os gestores nos territórios locais, fomentando articulações com organizações aptas para a consolidação desses serviços; ampliar a oferta de moradia em repúblicas, garantindo a cobertura universal e regionalizada no território brasileiro; ampliar e diversificar as estratégias de apoio emocional, educação e comunicação pública para apoiar a preparação prática, contínua e gradativa dos adolescentes que vivem em serviços de acolhimento (14-18 anos), fortalecendo-os para o protagonismo de suas próprias histórias de vida; e ampliar a visibilidade da pauta do “desabrigamento” pela maioria e ativar as redes de apoio comunitário (outras modalidades de moradias sociais, inserção em programas de estágios, trabalhos e geração de renda, ações de mentoria e apoio socioafetivo etc.).

Em que pese a qualificação das bases de dados do Suas e os estudos quantitativos que evidenciam a necessidade de ampliação da cobertura nacional, os vazios assistenciais e outras questões atinentes à desproteção do Estado nesses casos, há lacunas consideráveis de compilados informativos que contemplem dados específicos sobre o perfil socioeconômico dos acolhidos (raça/cor, escolaridade, motivos da medida de acolhimento, histórico e vínculos com a família de origem), elementos fundamentais para que se compreenda a complexidade das determinações e iniquidades sociais. Paralelamente, são ainda mais rarefeitas as bases de conhecimentos que permitem escutar a voz direta dos envolvidos na experiência do acolhimento institucional. Em especial, a fala de adolescentes e jovens é subsumida sob o

aparato dos cenários ampliados dos dados quantitativos e das falas institucionais do mundo adulto que consolidaram o regramento que os abrigou/desabrigou. Evidencia-se, nesse sentido, a necessidade de ampliação e aprofundamento dos estudos qualitativos sobre o fenômeno social da desinstitucionalização de jovens dos serviços de acolhimento pela maioria no Brasil.

A literatura científica nacional iniciou o movimento reflexivo com processos de escutas diretas em entrevistas em profundidade e grupos focais com adolescentes e jovens. Essa produção reitera os quadros gerais delineados nos levantamentos nacionais sobre o acolhimento, destacando as situações adversas de âmbito material e intersubjetivo que colocam os jovens em situações de desvantagens socioemocionais nos processos de sociabilidade agravados pelas determinações sociais e pela falta de políticas públicas. Na literatura internacional, identificamos cenários e abordagens correlatas, mas em maior quantidade, evidenciando o amadurecimento e o desenvolvimento de programas que permitem um acompanhamento longitudinal do fenômeno, bem como processos de inserção social extremamente relevantes na minoração dos ciclos da violência, vulnerabilidade e riscos sociais. As experiências ampliadas de políticas públicas em curso no exterior poderão ser relevantes na esfera do intercâmbio de soluções práticas, materiais educativos e informacionais, passíveis de adaptação para o nosso contexto.

A desinstitucionalização dos jovens egressos é um fenômeno complexo que implica a superação das fragilidades individuais

e dos vazios de relações interpessoais e vivências sociais como sujeitos de direito, capazes de consolidar caminhos de cidadania para quebrar as fronteiras do abrigo-desabrigo do Estado. Nesse sentido, a ampliação da garantia de direitos desses jovens implica o aprofundamento dos estudos científicos quali-quantitativos e a articulação intersetorial das redes virtuosas do Sistema de Garantia de Direitos, Sistema Único da Assistência Social (Suas) e Sistema Único de Saúde (SUS).

Title: Deinstitutionalization territories: the age of majority on young people leaving child and adolescent institutional sheltering services and the coronavirus pandemic

Abstract: In this article, we consolidate theoretical constructs that aim to expand the reflective frameworks on the processes of deinstitutionalization/autonomy of adolescents and young people egressing from institutional sheltering services due to the age of majority. We compiled primary and secondary sources, using the methods of quanti-qualitative document analysis, and hermeneutic analysis on normative bases of historical nature. We focused on census databases (Brazilian Institute of Geography and Statistics – IBGE; Unified Social Assistance System – SUAS) to consolidate an overview and on self-perception data of the SARS-CoV-2 pandemic context to map the main impacts experienced in the scope of integral health and social determinations. We review the legal and normative frameworks for sheltering regulations for children and adolescents, the potentialities and gaps on the offer of the republics, as tools for young people exiting these services, and processes of preparation for the transition to adulthood. Finally, we present considerations that aim to collaborate with the scenarios of production of quanti-qualitative scientific knowledge and if implementation of public policies aimed at expanding the guarantee of rights of these young people who were under State custody, aiming at the synergy of efforts of the System of Rights Guarantee, Unified Social Assistance System (SUAS) and Unified Health System (SUS).

Keywords: Deinstitutionalization. Deinstitutionalization at the age of majority. Pandemic. Public policies and youth. Mental health.

Referências

ALIANÇA PARA A PROTEÇÃO DA CRIANÇA EM AÇÕES HUMANITÁRIAS. *Nota técnica*: proteção da criança durante a pandemia do coronavírus. Brasília, DF: Unicef, 2020. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/7516/file/nota-tecnica_protecao-da-crianca-durante-a-pandemia-do-coronavirus.pdf. Acesso em: 15 mar. 2021.

ASSIS, Simone Gonçalves de; FARIAS, Luís Otávio Pires (org.). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento*. São Paulo: Hucitec, 2013.

AZOR, Ana Mafalda Guedes Cabral Courinha Vassalo; VECTORE, Celia. Abrigar/desabrigar: conhecendo o papel das famílias nesse processo. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 25, n. 1, p. 77-89, mar. 2008.

BERNARDI, Dayse Cesar Franco (coord.) *Cada caso é um caso: a voz de crianças e adolescentes em situação de abrigo*. São Paulo: Associação Fazendo História: NECA, 2010. (Coleção Abrigos em movimento).

BERNARDI, Dayse Cesar Franco. *Levantamento nacional sobre os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes em tempos de Covid-19: apresentação dos resultados*. São Paulo: NECA: Movimento Nacional Pró-Convivência Familiar

e Comunitária: Fice Brasil, 2020. v. 1. Disponível em: https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/2021/03/E-book_1-LevantamentoNacional.pdf. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação Conjunta nº 1 de 16 de abril de 2020. Dispõe sobre cuidados a crianças e adolescentes com medida protetiva de acolhimento, no contexto de transmissão comunitária do novo Coronavírus (Covid-19), em todo o território nacional e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 17 abr. 2020a. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/recomendacao-conjunta-n-1-de-16-de-abril-de-2020-253004251>. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. *Resolução nº 289 de 14 de agosto de 2019*. Dispõe sobre a implantação e funcionamento do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento – SNA e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2019a. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2976>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. [Constituição (1998)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. *Diário Oficial da União*,

Brasília, DF, 26 ago. 2009a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância [...]. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 mar. 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm. Acesso em: 21 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre adoção [...]. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 nov. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113509.htm. Acesso em: 21 set. 2022.

BRASIL. *Plano nacional de promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária*. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos: Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006.

BRASIL. *Política nacional de assistência social*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 25 nov. 2009b.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Nota técnica medidas de prevenção ao coronavírus nas unidades de acolhimento institucional, de 20 de março de 2020*. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020b.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Censo SUAS: bases e resultados: Censo SUAS 2019*. Brasília, DF: SNAS, 2019b. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Portaria nº 337, de 24 de março de 2020. Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 25 mar. 2020c. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-337-de-24-de-marco-de-2020-249619485>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Portaria nº 59, de 22 de abril de 2020. Aprova orientações e recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social – SUAS dos estados, municípios e Distrito Federal quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no contexto de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus,

COVID-19. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 abr. 2020d. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-59-de-22-de-abril-de-2020-253753930>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 abr. 2020e. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. *Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes*. 2. ed. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009c.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Ministério da Cidadania. *Informativo sobre a Nota Técnica SNAS nº 11/2020*. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020f.

CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves; SILVA, Simone Souza da Costa; MAGALHÃES, Celina Maria Colino. Institucionalização e reinserção familiar de crianças e adolescentes. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 1147-1172, dez. 2010.

CONSELHO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS SOCIAIS (CLACSO). *Pensar la pandemia: observatorio social del coronavirus*. Buenos Aires: Clacso, 2020. Disponível em: www.clacso.org/pt/pensar-la-pandemia-observatorio-social-del-coronavirus/. Acesso em: 15 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUVENTUDE (CONJUE). *Juventudes e a pandemia do coronavírus*. 2. ed. Brasília, DF: Atlas das Juventudes, maio/2021. Disponível em: <https://atlasdasjuventudes.com.br/biblioteca/pesquisa-juventudes-e-a-pandemia-do-coronavirus-2021/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). *Painel nacional: COVID-19*. Brasília, DF: Conass, [202-]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). *Orientações técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*. Brasília, DF: Conanda: CNAS, fev. 2008. Disponível em: https://www.mprs.mp.br/media/areas/infancia/arquivos/conanda_acolhimento.pdf. Acesso em: 15 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). *Recomendações do Conanda para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19*. Brasília, DF: Conanda, 2020.

FERREIRA, Luiz Antonio Miguel *et al.* *Alguém perguntou às crianças como elas estão se sentindo?* São Paulo: Luiz Antonio Miguel Ferreira Advogados, 2020. Disponível em: <https://miguelferreira.com.br/2020/08/24/alguem-perguntou-as-criancas-como-elas-estao-se-sentindo/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Boletim Observatório Covid-19 após 6 meses de pandemia no Brasil. *Portal Fiocruz*, Rio de Janeiro, 16 out. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-observatorio-covid-19-apos-6-meses-de-pandemia-no-brasil>. Acesso em: 7 nov. 2020.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. *Iniquidade social no Brasil: uma aproximação e uma tentativa de dimensionamento*. Brasília: Ipea, 2003. (Texto para discussão, n. 971). Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2906/1/TD_971.pdf. Acesso em: 14 nov. 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *PNAD Contínua – Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua – Grupo 1: rendimento habitualmente recebido por mês*. São Paulo: IBGE, 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes e implementação de novas modalidades: família acolhedora e repúblicas (2010-2018)*. Brasília, DF: Ipea, 2021. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/210506_ri_web.pdf. Acesso em: 30 jan. 2022.

JANCZURA, Rosane. Risco ou vulnerabilidade social? *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 301-308, ago./dez. 2012.

KROPF, Simone Petraglia *et al.* A Fiocruz no tempo presente: ciência, saúde e sociedade no enfrentamento da pandemia de Covid-19. In: MATTA, Gustavo Corrêa *et al.* (org.) *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. p. 197-208.

LEITE, Carla Carvalho. Da doutrina da situação irregular à doutrina da proteção integral: aspectos históricos e mudanças paradigmáticas. *Juizado da Infância e da Juventude*, Porto Alegre, ano 3, v. 5, p. 9-24, mar. 2005.

LINHARES, Maria Beatriz Martins; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 37, e200089, 2020.

MARTINEZ, Ana Laura Moraes; SOARES-SILVA, Ana Paula. O momento da saída do abrigo por causa da maioridade: a voz dos adolescentes. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 113-132, dez. 2008.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Convenção sobre os direitos da criança*. Nova York: ONU, 1989. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: mar. 2021.

ORNELL, Felipe *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 232-235, 2020.

POKER, Thalita Catarina Decome. Políticas de identidade no sistema de acolhimento a crianças: a história de vida de uma pós-abrigada. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 29, e171345, 2017.

SARACENO, Benedetto. Pandemia, saúde mental e democracia. *Saúde em Redes*, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 1-6, 2021. Suplemento.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 37, 2020.

SHIGEMURA, Jun *et al.* Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, v. 74, n. 4, p. 281-282, 2020.

SILVA, Enid Rocha Andrade da (coord.). *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília, DF: Ipea: Conanda, 2004.

SILVA, Enid Rocha Andrade da; OLIVEIRA, Valéria Rezende de. *Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento*. Brasília, DF: Ipea, 2020. (Nota técnica, n. 70).

SILVA, Martha Emanuela Soares da. *Acolhimento institucional: a maioria e o desligamento*. 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.

SILVA, Roberto da. *Os filhos do governo: a formação da identidade criminosa em crianças órfãs e abandonadas*. São Paulo: Ática, 1997.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO (TJSP). *Relatório do levantamento: adolescentes em situação de acolhimento institucional que irão completar a maioridade*. São Paulo: TJSP, 2018. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/Download/CoordenadoriaInfanciaJuventude/Pdf/RelAdolescentesSitAcolhimento.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

Referência bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

SEVERO, Fernanda Maria Duarte; PASSOS, Luisa de Marillac Xavier dos; GUERRERO, André Vinicius Pires; CARVALHO, Rosana Viegas e; PASSOS, Maria Fabiana Damásio; MELLO, Bárbara Andréa Anaissi; PRADO, Yuri Dias. Territórios da desinstitucionalização: a maioridade de egressos dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes e a pandemia de coronavírus. *Revista do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios*, Brasília, n. 12, p. 291-336, 2022. Anual.