

**CENTRO UNIVERSITÁRIO  
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”**

FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

**RESILIÊNCIA PRESENTE NAS FAMÍLIAS CUJOS FILHOS  
ENCONTRAM-SE EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO  
INSTITUCIONAL**

Jacqueline Tumitan Selmo

Presidente Prudente/SP  
2015

**CENTRO UNIVERSITÁRIO  
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”**

FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

**RESILIÊNCIA PRESENTE NAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO  
INSTITUCIONAL**

Jacqueline Tumitan Selmo

Monografia apresentada como requisito para Conclusão de Curso de Pós Graduação, Lato Sensu, para obtenção do grau de especialista em Gestão do Trabalho Social com Famílias, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Vera Canhoto Gonçalves.

Presidente Prudente/SP  
2015

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Criador por iluminar minha mente, por preservar minha sanidade e intelecto na perspectiva de construção de novos conhecimentos, por guardar os dias e nos presentear com Seus milagres diariamente.

Aos meus colegas de trabalho, famílias e crianças e adolescentes atendidos no Lar dos Meninos de Presidente Prudente/SP, pelo trabalho enriquecedor e gratificante que nos desafia cotidianamente.

Aos meus amados pais, Sandro Selmo e Eloiza Tumitan Selmo e irmãos Jessica Tumitan e Thiago Tumitan pelo incentivo e pela cultura do aprimoramento intelectual constante, propagada em minha família.

A minha querida orientadora, pela paciência e dedicação, por ser um exemplo de profissional e pessoa.

Aos meus amigos que proporcionaram momentos de distração e alegrias, que são combustíveis fundamentais para manutenção da qualidade de vida.

Nada disso seria possível e nem teria o mesmo prazer não fosse minha família e amigos.

A todos minha eterna gratidão.

Sonhar mais um sonho impossível  
Lutar quando é fácil ceder  
Vencer o inimigo invencível  
Negar quando a regra é vender

Sofrer a tortura implacável  
Romper a incabível prisão  
Voar num limite improvável  
Tocar o inacessível chão

É minha lei, é minha questão  
Virar esse mundo, cravar esse chão  
Não me importa saber  
Se é terrível demais

Quantas guerras terei que vencer  
Por um pouco de paz  
E amanhã se esse chão que eu beijei  
For meu leito e perdão

Vou saber que valeu  
Delirar e morrer de paixão  
E assim, seja lá como for  
Vai ter fim a infinita aflição  
E o mundo vai ver uma flor  
Brotar do impossível chão.

Sonho Impossível – Maria Bethânia

Dedico esta pesquisa a todos os profissionais envolvidos com o trabalho no serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AAVEAS - Ambulatório de Atendimento às Vítimas de Exposição e Abuso Sexual

AME - Ambulatório Médico de Especialidades

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CAF - Centro de Apoio e Fortalecimento a Família

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

LADOME – Lar dos Meninos

LA – Liberdade Assistida

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome

MM – Meritíssimo

NOB - Norma Operacional Básica

PAEFI- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF - Programa de Atendimento Integral a Família

PSC – Prestação de Serviços a Comunidade

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SP - São Paulo

## RESUMO

O presente trabalho discorre sobre a resiliência nas famílias com crianças e adolescentes em situação de acolhimento na Sociedade Civil Lar dos Meninos de Presidente Prudente, diante de um fator que gera traumáticas tensões e estresses em razão da separação entre pais e filhos. A resiliência engloba os meios e condições em que se encontram essas famílias, entendendo seu contexto e território, bem como suas relações formais e informais. Entendendo o acolhimento como uma situação que gera choques e traumas, as famílias podem (ou não) encontrar forças para se adaptar a essa nova realidade e se recuperar visando o fortalecimento de seu papel protetivo. Em sua história, os indivíduos devem encontrar oportunidades para se desenvolverem satisfatoriamente, sendo garantido acesso à educação, saúde, habitação de qualidade, acesso à cultura e lazer, construindo uma ampla rede de relações. Igualmente, recursos afetivos e apoio social devem compor tal acervo. Contudo, sabe-se que muitas famílias vivenciam graves situações de vulnerabilidade e subalternidade e, se não houve ruptura nas vulnerabilidades que fragilizam seu desenvolvimento, ela se reproduzirá em seu meio, nas gerações seguintes e dificilmente exercerão seu papel protetivo. O trabalho aborda também a Política Nacional de Assistência Social – PNAS e seus serviços que vão além da segurança monetária estendendo sua atenção a vulnerabilidades sociais e riscos sociais que implicam na violação de direitos. Arelada a outras políticas públicas, a PNAS tem o objetivo de romper o ciclo de vulnerabilidade e subalternidade. A PNAS está organizada por níveis de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de média e alta complexidade. A rede hierarquizada dos serviços está prevista na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, (Resolução nº 109, de 11 no novembro de 2009). Nesse sentido, encontrar terreno fértil para que transformações possam ser germinadas é também papel da PNAS, junto com outras políticas, para que seja possível uma mudança da realidade, com ambiente protetivo, qualidade de vida, acesso digno aos serviços oferecidos, ampla rede de relações para manutenção da convivência comunitária e conseqüentemente uma vida resiliente. Não há como prever as adversidades que podem aparecer no caminho, mas é possível fortalecer os indivíduos, aumentando sua capacidade de encontrar resposta e alternativas para solução de problemas, não sendo apenas mero espectador, mas protagonista de sua história. É essa a essência da resiliência sobre a qual nos debruçamos no decorrer da presente pesquisa. Para entendermos a realidade concreta, nos aproximamos da história de quatro famílias com filhos em situação de acolhimento institucional ou familiar, sendo assim, estão inseridos num serviço de proteção especial. Para a realização da pesquisa, utilizou-se o método dialético, a pesquisa qualitativa, por meio do estudo de caso, foi realizada através de pesquisas bibliográficas, *websites* para o conhecimento de diferentes conceitos do tema, e a técnica de pesquisa documental.

**Palavras-chave:** Família. Acolhimento Institucional e Familiar. Resiliência. Fatores de Risco e Proteção.

## ABSTRACT

This paper discusses the resilience in families with children and adolescents in foster situation in the Civil Society Home for Boys of Presidente Prudente facing traumatic stress due to the separation between them and their biological parents. Resilience encompasses the means and conditions under which these families are going through in their situation. Resilience is also about understanding their context as well as their formal and informal relationships; accepting that the host is going through a situation that generates shocks and traumas, in which families may (or may not) find the strength to adapt to this new reality and recover in order to strengthen its protective role. Individuals must find opportunities to develop satisfactorily. Individuals need to have guaranteed access to education, health, quality of housing, access to culture and leisure, thus letting them build a wide network of relationships. Likewise, emotional resources and social support should be included in such necessities. However, it is known that many families experience severe vulnerability and subordinate situations and if these vulnerabilities that damage their development aren't stopped, it will play a role in their life, causing for that situation to continue for generations and preventing for them to exercise their protective role. The paper also discusses the National Policy for Social Assistance (PNAS) and its services that go beyond monetary security extending to the attention to social vulnerabilities and social risks involved in the violation of rights. Linked to other public policies, the PNAS aims to break the cycle of vulnerability and inferiority. The PNAS is organized by levels of protection: Basic Social Protection and Special Social Protection of medium and high complexity. The hierarchical network of services is provided by the National Grading of Social Assistance Services (Resolution No. 109 of 11 in November 2009). In this sense, finding fertile ground so that changes can be germinated is also the role of PNAS. Along with other policies, the PNAS aims to develop a change of reality, such as to create a protective environment, a better quality of life, decent access to services and produce an extensive network of relationships in order to maintain a healthy community and consequently a resilient life. There is no way to predict the odds that may appear on the way but you can strengthen individuals, increasing their ability to find answers and alternatives to solve problems, not just being a spectator, but a protagonist of their story. This is the essence of resilience on which we worked through during the research for adequate presents. To understand the concrete reality, we approach the story of four families with children in institutional or foster care situation; therefore, they are housed in a special protection service. For the research, we used the dialectical method, qualitative research through case study, was conducted through literature searches, websites for knowledge of different concepts of the subject, and documentary research technique.

**Keywords:** Family. Home Institutional and Family. Resilience. Risk and Protective Factors.

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>   | <b>11</b> |
| <b>2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO DIREITO E DO PRINCÍPIO DA MATRICIALIDADE SÓCIOFAMILIAR .....</b>     | <b>13</b> |
| 2.1 A Organização dos Serviços Socioassistenciais por níveis de Proteção ...   | 17        |
| 2.2 Materialização da Proteção Social Especial de Alta Complexidade: O Serviço de Acolhimento Institucional e Familiar ..... | 21        |
| <b>3. RESILIÊNCIA.....</b>   | <b>30</b> |
| 3.1 Fatores de Risco e Fatores de Proteção .....   | 34        |
| 3.2 A Resiliência em Meio À Situação De Acolhimento .....  | 35        |
| <b>4. PESQUISA DOCUMENTAL E ANÁLISE DE DADOS .....</b>   | <b>38</b> |
| 4.1 Histórico Da Sociedade Civil Lar Dos Meninos De Presidente Prudente ...  | 38        |
| 4.2 História de Vida das Famílias e Resiliência.....   | 40        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>  | <b>55</b> |

# 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho propõe fazer uma reflexão a respeito da resiliência presente nas famílias com crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional ou familiar.

Justificamos a realização deste trabalho por se tratar de um assunto de extrema relevância, que julgamos ser fomentado. O termo é pouco conhecido entre profissionais das Ciências Sociais, sendo majoritariamente usado na Física e Psicologia. É possível relacioná-la à realidade das famílias que enfrentam uma realidade que causa grandes impactos: a separação de seus filhos, netos ou sobrinhos. Neste ínterim, as famílias precisam encontrar suporte, haja vista que todo indivíduo é potencialmente capaz de ser resiliente.

Para a construção do trabalho, a metodologia utilizada foi o método histórico dialético, a pesquisa foi realizada através de pesquisas bibliográficas, *websites* para o conhecimento de diferentes conceitos de resiliência e a técnica de pesquisa documental, onde foram coletados dados relacionados à realidade vivenciada pelas famílias das crianças acolhidas e as ações realizadas de acordo com suas demandas.

Encontramos no capítulo dois uma necessária abordagem da Política de Assistência Social tendo em vista que foco do trabalho está delineado nos contornos do serviço de acolhimento caracterizado como serviço de Política de Assistência Social, da proteção social Especial de Alta Complexidade e legislado por essa política.

Os serviços oferecidos pela Política Nacional de Assistência Social partem do princípio de que cada pessoa é uma construção social, na mediação com outrem, dentro de um processo que se modifica diariamente, assumindo sua posição dentro dos limites e condições impostas. A forma como esse indivíduo vivencia

situações, como reage diante das adversidades e que tipo de relações estabelece, sustentam sua capacidade de adaptabilidade e flexibilidade.

Em seguida, no capítulo 3, abordaremos o conceito de resiliência e sua origem, em diferentes áreas, (tais como Física e Psicologia) e como podemos relacioná-lo a capacidade de superação dos organismos e, no caso das Ciências Sociais, das famílias.

O capítulo quatro trata da análise dos dados a partir da história de vida dos sujeitos, interpretados à luz do referencial dos capítulos anteriores, bem como elucida a missão e história da Instituição que executa o serviço e acolhimento.

Por fim, as considerações finais.

## **2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO DIREITO E DO PRINCÍPIO DA MATRICIALIDADE SOCIOFAMILIAR**

Ao iniciar a discussão do tema, é primordial abordar a Política de Assistência Social tendo em vista que o foco do trabalho está delineado nos contornos do serviço de acolhimento de crianças e adolescentes, caracterizado como serviço da Política de Assistência Social Especial.

A Assistência Social faz parte do tripé da Seguridade Social, junto com a Previdência Social e Saúde, e “considerando as características da população atendida por ela, deve fundamentalmente inserir-se na articulação intersetorial com outras políticas sociais, particularmente, as públicas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Emprego, Habitação [...]” (PNAS - NOB/SUAS, 2004 p. 42). Ou seja, a questão da proteção social é estruturada na perspectiva da articulação com outras políticas do campo social que juntas devem garantir direitos, ampliando o espaço de compartilhamento de conhecimentos, responsabilidades e ações pertinentes a cada área, considerando que a população atendida necessita da proteção social.

A Política de Assistência Social deve identificar a vulnerabilidade, o território, os determinantes, o contexto em que ocorrem as situações que violam direitos dos indivíduos, materializando a concepção de assistência social como política pública e direito social. Essa identificação vai além de índices e dados quantitativos, é, também, o conhecimento da realidade de uma forma crítica e dialética.

Além disso, “ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face das situações de vulnerabilidade”. (NOB/SUAS, 2005, p.17).

Encontramos na política da assistência social os princípios, que são:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Assim, os princípios que norteiam as ações procuram garantir o acesso a bens e serviços, aos mínimos sociais, às informações a respeito dos direitos e deveres e qual procedimento necessário para alcançá-los; a universalização significa que não deve haver restrições ao acesso a políticas públicas; procurar ainda respeitar a individualidade, a vontade, incentivar a participação no processo de decisão; valoriza o vínculo de pertencimento, as relações comunitárias e familiares, enfatizando a identidade dos sujeitos. Ademais, a Política de Assistência Social define que os serviços realizados configuram-se de forma socioterritorial, reconhecendo o espaço onde se concretiza as relações, as dinâmicas, aproximando-se do cotidiano das famílias. Podemos pontuar ainda a determinação de que os referidos serviços ofertados aos sujeitos sejam de qualidade.

Tal política é destinada a pessoas em situação de vulnerabilidade social e aquelas que se encontram em situação de risco em decorrência da sua situação atual, seja pela questão da renda, dependência química, cumprimento de pena ou medida socioeducativa, desemprego, etc. Referimo-nos à fragilidade do vínculo social que está relacionada à perspectiva de risco, em razão das condições sociais.

Para o conhecimento dessas situações se faz necessário a aproximação com a realidade social, na concepção da individualidade, particularidade e universalidade.

Para uma aproximação ao universo dos usuários dos serviços de assistência, é fundamental, portanto, que se considere a diversidade interna das classes subalternas, seus limites, fragilidades e sua força como constitutivos de sua própria condição de classe. (YAZBEK, 1993, p.70)

A afirmação conduz ao reconhecimento de que cada pessoa é uma construção social, na mediação com outrem, dentro de um processo que se modifica diariamente, assumindo posição dentro dos limites e condições impostas. Essa aproximação abrange a descoberta de um universo marcado, muitas vezes, por precárias condições de vida e relações sociais frágeis. A partir daí, o desenvolvimento deste indivíduo ou grupo é marcado pela resistência e sua trajetória de vida marcada pela busca do protagonismo, que não deve ser solitário, mas que envolve a sociedade e o Estado.

A Constituição Federal de 1988 que, em seu artigo 226, reconhece que “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. Ao mesmo tempo, é responsabilizada juntamente com o Estado e a sociedade civil na proteção de seus membros:

**Art. 227.** É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Dessa forma, família tem o dever de proteger e garantir os direitos das crianças e adolescentes e a família, por sua vez, também é portadora de direitos. Simultaneamente, o Estado deve garantir os meios materiais e imateriais para que a mesma alcance condições mínimas de sobrevivência, tendo isto como uma forma de reduzir as situações de vulnerabilidade social e risco pessoal e social. Por essa razão,

A Assistência Social dá primazia à atenção às famílias e seus membros, a partir do seu território de vivência, com prioridade àqueles com registros de

fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimizações entre seus membros. (NOB-SUAS, 2005, p. 18)

Para a Política de Assistência Social, a família assume papel de núcleo fundamental na perspectiva dos princípios da matricialidade sociofamiliar e do território, como base para a organização dos serviços.

O princípio da matricialidade sociofamiliar está atrelado às mudanças dos arranjos familiares, ou seja, ao modo como as famílias se caracterizam, entendendo que aquilo que as determinam é o laço de afeto, organizadas em torno das relações de geração e de gênero.

Os sujeitos que necessitam dos serviços da Política Nacional da Assistência Social – PNAS- são designados como público-alvo, resultado do sistema econômico excludente, da desigualdade acentuada pelo modo de produção capitalista. Não são, como afirma o senso comum, “necessitados de ajuda” ou “carentes”. Estamos nos referindo à classe trabalhadora, que vende a força de trabalho em troca de sustento. Estamos nos referindo à classe trabalhadora, que vende a força de trabalho em troca de sustento e são submetidos à exploração e às exclusões sociais.

Importa ressaltar o cuidado que a autora, citada acima, dedica ao modo de se referir aos usuários da assistência social, superando rotulações e categorizações.

A PNAS prevê também as seguranças de sobrevivência, de rendimento e autonomia, segurança de convívio ou vivência familiar e segurança de acolhida, perpassando, desse modo, desde a prevenção até redução de riscos já instalados, preocupando em atender às necessidades básicas, relacionados à concessão de benefício até atendimento especializado:

Assim, mais do que a segurança monetária de renda e o atendimento às necessidades básicas de sobrevivência, ela se ocupa de ofertar atenção a: **Vulnerabilidades sociais:** decorrentes do ciclo de vida, da situação de pobreza, das barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiências, da falta

de acesso às políticas públicas, da falta de infraestrutura, da ocorrência de discriminação e apartações.

**Riscos pessoais e sociais:** decorrentes da vivência de situações que impliquem na violação de direitos humanos e ameacem a integridade física, psíquica e relacional, com violência intrafamiliar, abuso e exploração sexual, Trabalho infantil, abandono, isolamento, situação de rua, dentre outras. (COLIN, CRUS, TAPAJÓS, ALBUQUERQUE, 2013, p. 108).

A PNAS, articulada a outras políticas públicas tem como objetivo o enfrentamento de todas as situações que coloquem o indivíduo numa situação de subalternidade e ampliação das relações de convívio e sociabilidade. O acesso às políticas públicas é um dos meios que possibilita ao indivíduo e sua família alcançar esse objetivo, por exemplo, por meio da educação de qualidade, acesso à cultura, saúde, lazer, habitação, entre outros.

Os direitos violados diariamente acarretam desigualdade social e fazem dessas famílias em situação vulnerabilidade e risco social as maiores demandantes por políticas sociais.

Neste contexto, a Política de Assistência Social coloca a família como sujeito central de seus serviços e especificamente está organizada por meio da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, definida a partir da complexidade da situação e dos serviços que são necessários, que serão abordados doravante.

## **2.1 A Organização Dos Serviços Socioassistenciais Por Níveis de Proteção**

Os serviços socioassistenciais oferecidos pela Política Nacional de Assistência Social estão organizados por níveis de proteção, que darão respostas e direcionarão as ações de acordo com a complexidade das situações apresentadas. A proteção oferecida pela Política Nacional de Assistência Social se dá por meio de um conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social visando o enfrentamento e prevenção dos impactos sociais e naturais ao ciclo da vida.

A rede hierarquizada de serviços e benefícios está organizada da seguinte forma:

I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos. (Art. 2º Lei no 8.742, de 1993)

Encontramos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais<sup>1</sup>, Resolução N° 109, de 11 de novembro de 2009, a explicação de que o serviço de Proteção Social Básica tem como objetivo prevenir situações de risco trabalhando o desenvolvimento da autonomia dos indivíduos para fortalecer os vínculos familiares e comunitários e ampliar as alternativas de relações. Destina-se à população em situação de vulnerabilidade social, por fatores relacionados à pobreza, à dificuldade ou o não acesso a serviços públicos, à fragilização de vínculos afetivos e relacionais.

Ainda de acordo com a Tipificação, observamos que a proteção básica é responsável por três serviços: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

De forma geral, os serviços supracitados têm como finalidade o fortalecimento das potencialidades da população atendida, através do trabalho social com famílias, em caráter continuado, reconhecendo-as como cidadãs e protagonistas de suas histórias, prevenindo a fragilização e até o rompimento de vínculos afetivos e relacionais. Através de ações preventivas, protetivas e proativas.

---

<sup>1</sup> A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 2009, é um documento desenvolvido pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à fome que tipifica todos os serviços da política nacional de Assistência Social por níveis de proteção - básica e especial – instituindo conteúdos essenciais, público a ser atendido e resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais.

Os serviços buscam utilizar algumas ferramentas culturais, sociais, proporcionais alternativas de vivência, ampliando as relações informais.

A oferta de serviços socioassistenciais compreende o acompanhamento sistemático às famílias a intervenção social, engloba a escuta, acolhida e reflexão sobre seus projetos de vida.

A promoção do acesso aos direitos em prol da qualidade de vida tem como um dos seus pilares o diálogo, a participação das famílias, oferecendo a elas um espaço democrático.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF materializa-se através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que de acordo com a Política Nacional de Assistência Social – NOB-SUAS (2004, p. 36) diz respeito a:

O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços Socioassistenciais locais da política de assistência social.

O trabalho com famílias no CRAS inclui, além do acompanhamento sistemático das famílias referenciadas, o trabalho de orientação, proteção das famílias em seus diferentes arranjos e a mediação das relações destes indivíduos com instituições e com o Estado. Para sua concretude, é necessária uma articulação dos serviços Socioassistenciais do território, buscando o enfrentamento da situação de vulnerabilidade em que a família se encontra, fortalecendo o seu papel social.

Para desenvolver um trabalho social eficaz com as famílias é primordial que a perspectiva esteja ligada à prevenção da situação de risco através da intervenção planejada que busca estimular e orientar os sujeitos em relação à visão crítica das situações vivenciadas. Além desta perspectiva, trabalha-se ainda com o desenvolvimento da proatividade, defendendo direitos e desenvolvendo a emancipação das famílias e capacidade de enfrentamento da situação vivenciada.

Ainda de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009, p.20) nos casos em que ocorre o agravamento da situação de vulnerabilidade e o risco é instalado, existindo ameaça ou violação de direitos dos indivíduos em razão da: violência (seja ela, física, psicológica, sexual) negligência, afastamento do convívio familiar devido a cumprimento de medida socioeducativa ou aplicação de medida de proteção, situação de rua, abandono, discriminação, entre outros, o responsável pela intervenção será o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que faz parte da Proteção Social Especial de Média Complexidade.

O Serviço de Proteção Social Especial está subdividido em dois níveis: Média e Alta Complexidade.

O Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade é executado através do “Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS): Unidade pública e estatal de abrangência municipal ou regional. Oferta, obrigatoriamente, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)”. (Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, 2011, p.20).

As ações consistem no acompanhamento, apoio a famílias cuja dinâmica é permeada por inúmeras situações de violação de direitos, buscando orientá-las, acolhê-las em prol da promoção de direitos. Para isso conta com o trabalho articulado com os serviços da rede socioassistencial, para o monitoramento de encaminhamentos, diagnóstico, estudo social, construção e manutenção do Plano Individual de Atendimento, identificação da rede formal e informal das famílias e elaboração de relatórios.

Ainda no âmbito do Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, temos o Serviço Especializado em Abordagem Social e o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços a Comunidade (PSC); o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas Com Deficiência, Idosas e suas Famílias e o Serviço Especializado Para Pessoas em Situação de Rua.

No âmbito do Serviço da Proteção Social Especial de Alta Complexidade temos: Serviço de Proteção em Situação de Calamidades Públicas e de Emergências, Serviço de Acolhimento em Repúblicas, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e o Serviço de Acolhimento Institucional (destinado a crianças e adolescentes, adultos e famílias, mulheres em situação de violência, jovens e adultos com deficiência e idosos). O acolhimento institucional e Família Acolhedora são serviços onde estão sendo atendidas crianças de famílias que são objetos deste estudo que será tratado doravante.

## **2.2 Materialização da Proteção Social Especial de Alta Complexidade: O Serviço de Acolhimento Institucional e Familiar**

A Concretude da Proteção Social Especial de Alta Complexidade se dá através de Serviços de Acolhimento em diferentes modalidades e são adequados de acordo com o público a que se destina.

O Serviço de Acolhimento Institucional ocorre nas unidades destinadas a famílias/indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados e que necessitam de proteção integral.

A organização do Serviço de Acolhimento Institucional deve preservar a história das famílias/indivíduos acolhidos, garantir sua privacidade, proteção com respeito às tradições, diferentes arranjos, orientação sexual e etnia.

Esses serviços são preparados para acolher indivíduos de acordo com a situação e faixa etária:

- 1) Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes, provisório e excepcional sob medida de proteção em diferentes modalidades: unidade residencial (Casa-Lar) ou unidade institucional (Instituição) ou acolhimento familiar (Família Acolhedora).

- 2) Serviço de Acolhimento para Adultos e Famílias: acolhe pessoas do mesmo sexo ou grupo familiar que estão em situação de desabrigo em razão de abandono, migração ou grave situação de renda, nas seguintes modalidades: unidade institucional semelhante a residência (Abrigo Institucional) e unidade institucional de passagem para a oferta de acolhimento imediato e emergencial (Casa de Passagem).
- 3) Serviço de Acolhimento para Mulheres em situação de violência: provisório para mulheres em situação de ameaça de morte, devido à situação de violência doméstica ou familiar.
- 4) Serviço de Acolhimento para Jovens e Adultos Com Deficiência: Trata-se da residência inclusiva, para aqueles que não dispõem de condições de garantir seu sustento e cujos familiares também não possam dar essa retaguarda.
- 5) Serviço de Acolhimento Para Idosos: Destinado aos idosos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados ou que não podem permanecer com a família. Existem duas modalidades: unidade residencial (Abrigo Institucional) e unidade institucional com característica domiciliar.

Neste contexto, insta salientar que a família é foco do trabalho de intervenção, por considerá-la como “o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social” (NOB/SUAS, p. 17). Ao mesmo tempo em que possui deveres de cuidado, proteção de seus membros, onde ocorrem as primeiras relações, possui também direitos que são inerentes à pessoa humana.

Nessa ótica, “a família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel nos cuidados, no sustento, na guarda e educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e pessoa com deficiência” (NOB/SUAS, p. 18).

O direito das famílias a atenções a fim de que sejam desenvolvidas suas potencialidades, ou suas capacidades e condições concretas para o

desempenho do seu papel protetivo, na perspectiva emancipatória, devem ser assegurados considerando de forma crítica a realidade da família e seus diferentes arranjos, resultante de processos econômicos, políticos, culturais e sociais. A realidade social encontrada nos territórios com alto índice de vulnerabilidade exige intervenções baseadas num conjunto de abordagens individuais, coletivas e territoriais, que contenham um caráter multidimensional.

Frente ao exposto, a Política Nacional de Assistência Social em parceria com demais políticas públicas, procura superar as visões e práticas que disseminam discursos e ações conservadoras, que culpabilizam as famílias, e que usam a pobreza como justificativa para organizar as ações e serviços com caráter repressor e tutelador. Busca elucidar que o foco na família se dá em razão da importância do desvelamento das relações familiares e como elas se expressam e recolocar o papel do Estado como provedor de direitos por meio das políticas sociais, considerando que o próprio contexto social, político, cultural e econômico (marcado pelo precário acesso a direitos, desigualdade social, violência urbana, consumismo, desemprego, exclusão) pode estar relacionado aos riscos encontrados no território onde as famílias vivem, gerando tensões nas relações familiares e comunitárias.

Quando existe a necessidade do acolhimento, deve ser assegurado o convívio familiar e manter a família, a criança e o adolescente em condições de segurança e proteção, com moradia digna e somado a isso, deve ser providenciado, junto às demais políticas públicas e órgãos de defesa de direito, os encaminhamentos necessários para o alcance de soluções. O serviço de acolhimento deve ser construído no espaço urbano de forma democrática, resguardando a igualdade de condições e acesso aos serviços públicos, e assegurando a permanência na cidade com segurança.

No presente trabalho, daremos foco ao serviço de acolhimento para crianças e adolescentes. Neste caso, com o amparo do Estatuto da Criança e do Adolescente, que norteia a prática profissional e modificou a ótica direcionada a crianças e adolescentes. A visão punitiva e assistencialista que perdurou durante o Código de Menores, observa-se que, na prática, ainda existe um resquício, uma

parcela de pensamentos arcaicos, que devem ser combatidos com argumentos trazidos na Lei, haja vista que:

**Art. 3º** A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.(Lei 8.069/1990).

Além disso, contamos ainda com o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária<sup>2</sup>, Orientações Técnicas Para o Serviço de Acolhimento, entre outros, cujo enfoque centra-se no conceito de criança cidadã de direitos

O acolhimento institucional e familiar é uma medida de proteção, desenvolvida pelos Serviços de Assistência Social com caráter provisório e excepcional, com atendimento de crianças de ambos os sexos, cuja vivência é permeada por ocorrências de risco pessoal e/ou social, devendo ser comunicado à Vara da Infância e Juventude e ao Ministério Público. A inserção de crianças e/ou adolescentes no serviço de acolhimento ocorre quando os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente forem violados:

Art. 98. I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;

III - em razão de sua conduta.

---

<sup>2</sup>O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, de 2006, foi elaborado em conjunto com as três esferas de governo, a sociedade civil e também a organizações internacionais. Sua elaboração se baseou no reconhecimento do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária na perspectiva do fortalecimento de vínculos, essenciais para o desenvolvimento dos mesmos, além de se preocupar com a qualidade dos serviços ofertados. No mais, destaca a importância da atenção à família, que é núcleo fundamental de socialização, onde ocorrem as primeiras relações afetivas e intensifica a questão da proteção integral, instituídos no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Vale lembrar que a situação econômica da família não é motivo para o acolhimento de crianças e adolescente, conforme encontramos explicitamente no artigo Art. 23 do ECA: “A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar”. Os motivos do acolhimento englobam situações onde a integridade física, psíquica e moral da criança ou do adolescente está em risco, tais como: uso de substâncias entorpecentes por parte dos pais ou responsáveis, uso da violência física, psicológica e/ou sexual, abandono afetivo, moral e material, entre outros.

O serviço de acolhimento deve organizar-se segundo os princípios e diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 92, que são:

- I - preservação dos vínculos familiares e promoção da reintegração familiar;
  - II - integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família natural ou extensa;
  - II - integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família de origem;
  - III - atendimento personalizado e em pequenos grupos;
  - IV - desenvolvimento de atividades em regime de coeducação;
  - V - não desmembramento de grupos de irmãos;
  - VI - evitar, sempre que possível, a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes abrigados;
  - VII - participação na vida da comunidade local;
  - VIII - preparação gradativa para o desligamento;
  - IX - participação de pessoas da comunidade no processo educativo.
- (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009)

Tais princípios norteiam os atendimentos em serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Os princípios citados acima deixam claro que deve ser garantido o contato com a família (nuclear ou extensa), a fim de garantir que os vínculos afetivos sejam mantidos e fortalecidos; deve ser ainda viabilizado, no menor tempo possível, o retorno ao convívio familiar, prioritariamente na família de origem e, excepcionalmente, em família substituta; devendo ser respeitada e preservada a diversidade cultural; os serviços de acolhimento deverão prestar cuidados de qualidade, adequados às necessidades físicas, psicológicas e sociais da criança e do adolescente e, para isso, o atendimento deverá ser oferecido para grupos pequenos e garantir espaços privados, resguardando objetos e registros pessoais; além disso, deixa claro que as opiniões das crianças e adolescentes devem ser

consideradas no processo de decisão que podem repercutir sobre seu desenvolvimento e trajetória de vida, de acordo com a sua condição e idade.

O afastamento temporário de uma criança ou adolescente de seu ambiente familiar de origem é resultado de uma recomendação técnica, a partir de uma criteriosa avaliação de riscos que a criança ou o adolescente possam estar vivenciando, realizado por uma equipe interdisciplinar bem como as condições da família para a superação das violações e a possibilidade de proteção e cuidados. A avaliação de recursos necessários e a potencialidades da família extensa e da rede social de apoio, também faz parte da análise, sendo a decisão do acolhimento prejudicial e, muitas vezes, traumatizante tanto para família quanto para a criança/adolescente.

Quando, para a proteção de sua integridade física e psicológica, for detectada a necessidade do afastamento da criança e do adolescente da família de origem, os mesmos deverão ser atendidos em serviços que ofereçam cuidados e condições favoráveis ao seu desenvolvimento saudável, devendo-se trabalhar no sentido de viabilizar a reintegração à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para família substituta. Tais serviços podem ser ofertados na forma de Acolhimento Institucional ou Programas de Famílias Acolhedoras. (Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, 2006, p.40).

Observa-se que tais serviços podem ser oferecidos em duas modalidades: Acolhimento Institucional ou Familiar, através de Programas de Famílias Acolhedoras. De acordo com Claudia Cabral, (2005, p. 13), “Ambos são acolhimentos formais e estão circunscritos num projeto de acompanhamento técnico sistemático; ambos têm uma equipe de profissionais que acompanham o caso.” São dinâmicas diferenciadas, porém com o mesmo objetivo, que é a proteção integral da criança/adolescente até o final do processo, ou seja, até a decisão a respeito da reintegração em família de origem, extensa<sup>3</sup> ou inserção em família substituta.

---

<sup>3</sup> “Família de Origem: Família com a qual a criança e o adolescente viviam no momento em que houve a intervenção dos operadores ou operadoras sociais ou do direito. Pode ser tanto a família nuclear, composta por pai e/ou mãe e filhos ou extensa, uma família que se estende para além da unidade pais/filhos e/ou da unidade do casal, estando ou não dentro do mesmo domicílio irmãos,

Para facilitar o entendimento das diferentes básicas entre acolhimento familiar e institucional observe a tabela a seguir:

|                                | <b>Acolhimento Institucional</b>                   | <b>Acolhimento Familiar</b>                        |
|--------------------------------|--|--|
| <b>Estrutura</b>               | Espaço Institucional                               | Espaço familiar                                    |
| <b>Guarda</b>                  | Pessoa física                                      | Pessoa Jurídica                                    |
| <b>Convivência familiar</b>    | Geralmente estimulada pelos profissionais          | Rotina da família que acolhe                       |
| <b>Convivência comunitária</b> | Geralmente periférica                              | Manutenção em ambiente familiar                    |
| <b>Dinâmica</b>                | Convivência familiar e comunitária em coletividade | Convivência familiar e comunitária individualizada |

Fonte: Organização Não Governamental - Terra dos Homens

Uma criança/adolescente em situação de acolhimento parte de outra família (sua família de origem), sem, todavia, deixá-la, pois é a família que conheceu e que traz dentro de si, com as quais se identifica e com as quais se identifica e para a qual precisa mostrar fidelidade.

Em 2008, a Família Acolhedora passou a ser reconhecida como serviço de proteção social, entendendo a necessidade de estar de acordo com as legislações vigente, conforme Plano Nacional de Convivência de Promoção, Proteção e Defesa do Direito a Convivência Familiar e Comunitário, (2006, p. 67):

Portanto, é importante reafirmar que as diretrizes atuais para os programas de famílias acolhedoras enfatizam a provisoriidade do afastamento da criança e do adolescente e a sua reintegração à família de origem.

---

meio-irmãos, avós, tios e primos de diversos graus". (Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, 2009, p. 97).

A Família Acolhedora é uma alternativa que oferece à criança acolhida à garantia da convivência familiar e comunitária, participando da rotina e atividades da família por ela acolhida, mas não isenta a responsabilidade da equipe técnica em prover o atendimento psicossocial à criança/adolescente e sua família de origem.

O acolhimento tem caráter provisório e só deve ocorrer em casos especiais já que a regra é que criança conviva no seio de sua família. Nesta perspectiva, depois de decidido o acolhimento, o trabalho deve ser desenvolvido na perspectiva da manutenção e fortalecimento de vínculos da criança/adolescente e suas famílias tendo como principal objetivo o retorno da criança/adolescente à família de origem ou extensa ou, esgotadas as possibilidades, inserida numa família substituta.

Durante o acolhimento, é fundamental ter em mente que, assim como a criança e o adolescente, a família também necessita de proteção, e essa proteção se dará quando as políticas pública as alcançarem e resguardarem os seus direitos em sua plenitude:

A defesa dos direitos e a universalização dos acessos devem articular a proteção social das crianças e adolescentes às políticas de apoio às suas famílias. Em suma, políticas sociais devem apoiar as famílias no cumprimento de suas funções de cuidado e socialização de seus filhos, buscando promover a inclusão social e buscar a superação das vulnerabilidades, sendo também necessárias políticas e ações voltadas para proteger as crianças e adolescentes quando os seus vínculos familiares estão fragilizados ou rompidos, oferecendo atenção especializada e acompanhamento sistemático em programas de orientação, apoio e proteção no contexto social (Plano Nacional de Convivência de Promoção, Proteção e Defesa do Direito a Convivência Familiar e Comunitário, 2006, p. 53)

Assim, as ações da Política de Assistência Social reconhecem os direitos e a cidadania social, enfrentando questões que coloquem o indivíduo num lugar social inferior, não apenas no acesso a recursos materiais, moradia adequada, transporte e saúde de qualidade, aposentadoria, etc., mas ao alcance do conhecimento dos processos sociais para que as famílias reconheçam sua condição

e percebam a necessidade e a possibilidade de reconstruírem determinados conceitos ou, nos casos mais gritantes, sua história de vida.

### 3. RESILIÊNCIA

O termo resiliência é encontrado em diferentes áreas e entendida de diferentes maneiras, porém encontramos o termo mais antigo na Física que, de acordo com BARON (2014, p.19), é “utilizada para pensar a resistência dos materiais ao choque e sua possibilidade de retorno, após o impacto, ao estado inicial”. Em outras palavras, é a capacidade do corpo retomar a sua forma original depois de cessada a causa da tensão. Já na psicologia, a resiliência é compreendida como a capacidade do indivíduo, através de suas qualidades, de se adaptarem e se transformarem mesmo após adversidades. (DOBBS, POLETTI, 2013, p.13). Tal definição remete a ideia de um potencial para a flexibilidade e adaptabilidade em meio a situações que causam significativo desconforto, choques e traumas.

Nas palavras de BRYAN (2005, p. 220): “*Resilience is the capacity of an individual to overcome difficult and challenging life circumstances and risk factors*”.<sup>4</sup>

Seu significado também é encontrado no Dicionário Aurélio: “Propriedade de um corpo de recuperar a sua forma original após sofrer choque ou deformação; capacidade de superar, de recuperar de adversidades”.

Os autores MEYBECK e GITZ utilizam o termo para melhor compreensão dos meios e condições em que são desenvolvidas as atividades agrícolas e pensa estratégias para construir capacidade de resistência visto que, essas atividades são propensas a riscos e incertezas por influências climáticas, fatores abióticos e econômicos. Assim, lista algumas estratégias, tais como:

---

<sup>4</sup> Resiliência é a capacidade de um indivíduo para superar dificuldades e circunstâncias de vida desafiantes e fatores de risco (Julia Bryan, 2005, p. 220)

- Before we come to “what we mean by resilience”, we must explain the notion of vulnerability. To consider risks as they impact systems leads us to consider vulnerabilities. We will try to define what this notion covers and its dimensions.

- Building resilience starts with reducing vulnerabilities: a system is more resilient if it is less vulnerable. But this is not enough. Resilience adds two dimensions: the dimension of time and the need to deal with uncertainties. This is where adaptive capacity is key. (MEYBECK e GITZ p.19)

- Antes de vir para “o que queremos dizer com resiliência”, devemos explicar a noção de vulnerabilidade. Considerar riscos como sistemas de impactos nos conduz considerar as vulnerabilidades. Tentaremos definir o que este conceito abrange e suas dimensões.

- Construir resiliência começa reduzindo vulnerabilidades: um sistema é muito mais resiliente se está menos vulnerável. Mas isso não é suficiente. Resiliência acrescenta duas dimensões: a dimensão do tempo e a necessidade de lidar com incertezas. Esse é o lugar onde capacidade de adaptação é a chave.

As estratégias apontadas pelos autores são usadas aqui para avaliar o risco, ou seja, designar como as pressões/tensões irão afetar, em diferentes maneiras, o estado dos sistemas, das comunidades, das famílias; a vulnerabilidade, que é entendida como a predisposição de ser afetado negativamente por diversos fatores; para, posteriormente, avaliar a resiliência, aqui entendida como a capacidade de um sistema e dos seus componentes de absorver, acomodar ou se recuperar de efeitos de um evento perigoso de uma forma eficaz.

Sabemos, porém, que a capacidade de adaptação ou de superar situações traumáticas, de modo a ser menos vulneráveis, é dinâmica e sofre influências positivas e negativas de fatores ambiental, social, cultural, político, econômico e da forma como os componentes do sistema estão reagindo internamente aos choques.

Quando exposto a situações traumáticas, o indivíduo se depara com excesso de informações que o impossibilita de responder ou elaborá-las de forma eficaz. Tendo, portanto, a subjetividade alterada, mecanismos são acionados para que o indivíduo possa se adaptar e suportar a dores físicas ou psíquicas haja vista que:

O que faz do trauma uma vivência insustentável não é a situação potencialmente traumática, mas o que acontece depois dela, a maneira com que se pode lidar com seu impacto, com suas lembranças, os caminhos através dos quais se pode contar com a sustentação e ajuda de outras pessoas. (BARON, 2014, p. 25)

BARON, no entanto, faz uma observação importante: os mecanismos encontrados não se limitam ao estado psicológico, mas dizem respeito às políticas do cotidiano que possibilitem significativas mudanças e espaço de retomada de um sadio desenvolvimento.

O terreno fértil para novos investimentos permite a superação da inércia e de posição passiva, resultado da dor e ferida causadas por determinadas situações. Esse processo é acompanhado de ressignificação de ideias, reconstrução de conceitos e valores, novas perspectivas e visões de mundo, é, todavia, “um trabalho permanente, que requer a disponibilidade de oferta de recursos afetivos e de apoio social” (2014, p. 29).

Destacamos a opções de redes de apoio, fortalecimento de vínculos afetivos, relações que se estabelecem bem como acesso a cultura, educação, lazer, esporte, entre outros, compreendidos como determinantes para alcance de resultados positivos e reparação de danos. Esse desenvolvimento deve ser garantido desde a primeira infância, como traz o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária:

Independentemente de sua orientação teórica, especialistas em desenvolvimento humano são unânimes em destacar a importância fundamental dos primeiros anos de vida, concordando que o desenvolvimento satisfatório nesta etapa aumenta as possibilidades dos indivíduos de enfrentarem e superarem condições adversas no futuro, o que se denominou resiliência. A segurança e o afeto sentidos nos cuidados dispensados, inclusive pelo acesso social aos serviços, bem como pelas primeiras relações afetivas, contribuirão para a capacidade da criança de construir novos vínculos; para o sentimento de segurança e confiança em si mesma, em relação ao outro e ao meio; desenvolvimento da autonomia e da autoestima; aquisição de controle de impulsos; e capacidade para tolerar frustrações e angústias, dentre outros aspectos. (2006, p. 26)

Dessa forma, no contexto em que o indivíduo está inserido, devem ser garantidas a proteção, a educação, informação, mínimos sociais, auxiliando na formação e desenvolvimento físico, psíquico, moral e social. A família desempenha papel primordial, propiciando aos seus membros, a socialização e mediando as relações com outras instituições, além de transmitir valores e costumes que serão alicerces para a vida em sociedade.

Para BERNARD, “*We are all born with an innate capacity for resilience, by which we are able to develop social competence, problem-solving skills, a critical consciousness, autonomy, and a sense of purpose.*” - “Todos nascemos com uma capacidade inata para a resiliência, porque somos capazes de desenvolver competências sociais, habilidades para resolver problemas, consciência crítica, autonomia e senso de propósito”. (1995, p. 2).

Para o autor, o desenvolvimento da resiliência pode variar de acordo com certas características ambientais e engloba algumas qualidades que devem ser exploradas, como: *Social Competence*, - Competência Social - inclui qualidades como a capacidade de encontrar respostas ou obter respostas positivas de outros e ser flexível em diferentes situações, inclui ainda o exercício da empatia e habilidades de comunicação e senso de humor; *Problem-Solving Skills* – Habilidades Para Solucionar Problemas - abrange a capacidade de planejar ações de forma criativa e reflexiva e olhar criticamente para determinada realidade; *Autonomy* - autonomia - é a preservação e ênfase na própria identidade, é a capacidade de agir de forma independente, incluindo ainda o domínio de decisões. Por último, a resiliência é manifestada através do *Sense Of Purpose* - Senso do Propósito – que se caracteriza pela crença num futuro melhor, com objetivo e direção, aspirações, motivação, persistência, esperança e otimismo.

A esperança e almejos destacados na afirmação anterior, não significa apagar as situações desconfortantes da memória ou tampar definitivamente cicatrizes psíquicas, mas encontrar forças e apoio para se reerguer apesar dos acontecimentos. Em alguns casos, os indivíduos tornam-se mais emocionalmente fortes, flexíveis e com maior capacidade de exercer a empatia por já terem vivenciado situações similares.

Partindo deste princípio, a resiliência encontra espaço para reconstrução, reforçando o direito a uma vida digna a qualquer pessoa independente do sofrimento e circunstâncias.

Para Bryan (2005), no caso de crianças resilientes, é necessário diálogo entre família, comunidade e poder público em prol da garantia da proteção e educação, dessa forma, o trabalho em conjunto contribui para conquistas em âmbito acadêmico, emocional e relacional.

### **3.1 Fatores de Risco e Fatores de Proteção**

Alguns autores utilizam os termos “fatores de risco” e “fatores de proteção” no intuito de tentar mensurar a exposição a que estão submetidos os indivíduos resilientes.

De acordo com DELL’AGLIO, KOLLER E YUNES (2006, p. 31-36) os fatores de risco são entendidos como processo, muitas vezes, gradativos e ligados a situações estressantes e eventos negativos, que implicam no prejuízo mental, físico e social de indivíduos. São fatores que geram tensões e limitam a capacidade de desenvolvimento e evolução.

Os fatores de proteção se referem a influências que mudam, melhoram ou reconstróem respostas individuais a determinados riscos e limitam o desenvolvimento de problemas, atuam diretamente na conduta, interferem nas relações, amenizando os efeitos negativos do ambiente. Mudam a ótica do indivíduo para determinados problemas ou à circunstâncias negativas. A rede de apoio social é um exemplo de fator de proteção, pois disponibiliza espaço de sociabilização e convivência. No entanto, esta rede de apoio (família, escola, centro comunitário, igreja, centro de convivência) por si só, não garantirá a proteção completa, isso dependerá de como o indivíduo reagirá e participará e o que isso significará internamente.

A rede de apoio supracitada constitui-se em importante fator de proteção e deve estar presentes no contexto em que o indivíduo está inserido.

### **3.2 A Resiliência em Meio À Situação De Acolhimento**

Ao relacionar a resiliência como característica presente em famílias cujos filhos se encontram em situação de acolhimento institucional ou familiar, é aconselhável analisar as seguintes questões: Quem são as famílias? Porque suas crianças/adolescentes estão acolhidas? Como entendem a necessidade do acolhimento? Quais motivos justificados para que não haja a reintegração familiar? Quais as ações estão sendo realizadas para que seja a reintegração familiar seja efetivada? Com quem as famílias se relacionam? Qual a qualidade dessas relações?

Estas questões nos aproximam da realidade e das respostas que precisam ser encontradas no cotidiano do trabalho em instituições de acolhimento, tendo como foco principal o retorno da criança e do adolescente em sua família de origem. O retorno, que chamamos de reintegração:

[...] sugere um trabalho de integrar de novo, isto é, juntar o que foi separado. No caso das crianças e jovens abrigados significa retornar à família de origem ou, em última instância, ser colocado em uma família substituta. (RITA, 2007. p. 107)

Entretanto, para isso existe um árduo trabalho de acompanhamento e avaliação. O trabalho de avaliação parte do princípio de que existem diferentes arranjos de famílias e elas se organizam de maneira distinta, por isso nos atendimentos, não deve haver espaço para postura moralista e autoritária.

As famílias, assim como as crianças e adolescentes não devem ser vistos como meros espectadores das decisões, mas devem fazer parte de todo o processo até que seja possível o retorno ao convívio de origem. Isso implica saber ouvi-los e escutá-los.

A autora citada nos lembra da importância e complexidade do trabalho com as famílias de origem, para ela, reintegrar significa:

[...] empreender todos os esforços para garantir à criança e ao adolescente abrigados, oportunidade de retornar a vida familiar e comunitária, promovendo a convivência naquele grupo familiar capaz de acolhê-lo e de se responsabilizar integralmente por seu processo de desenvolvimento (RITA, 2007, p. 112)

Como vimos, os esforços são empreendidos para garantir a convivência familiar e comunitária, sendo assegurados seus direitos sociais.

A política de atendimento a crianças e adolescentes, tem como uma de suas diretrizes:

Art. 88. VI - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, para efeito de agilização do atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à família de origem ou, se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei.

Quando a equipe técnica da Vara da Infância e Juventude, Ministério Público, Conselho Tutelar, equipe técnica da Instituição de Acolhimento e demais órgãos que prestam atendimento às famílias constatam que, não haverá possibilidade de retorno em família de origem em razão da continuidade dos motivos que desencadearam o acolhimento, quando se avalia que a família de origem não reúne condições para assegurar a proteção, o cuidado, a educação de seus

membros, a família é destituída de seu poder familiar e esta criança ou adolescente estará apta para ser adotada.

Para que essa decisão ocorra, a autoridade competente deverá receber o relatório da situação das crianças/adolescentes, assim como preconiza o ECA:

Artigo 92. § 2º Os dirigentes de entidades que desenvolvem programas de acolhimento familiar ou institucional remeterão à autoridade judiciária, no máximo a cada 6 (seis) meses, relatório circunstanciado acerca da situação de cada criança ou adolescente acolhido e sua família, para fins da reavaliação prevista no § 1º do art. 19 desta Lei.

Esse compromisso foi definido pela necessidade de se rever os casos acompanhados no Serviço de Acolhimento e trabalhar para que o acolhimento dure o menor tempo possível, diminuindo a ansiedade e angústias dos acolhidos, e as dúvidas que pairam sobre suas mentes: Quanto tempo terei que esperar?

Quisera poder prever com antecedência a duração de cada acolhimento, mas sabemos que as histórias não são as mesmas, nem tampouco as demandas, e por isso a intervenção dependerá da necessidade de cada família e, a premissa básica é “acolhê-las, sem julgá-las, e, ao mesmo tempo, chamá-las para sua responsabilidade, dentro de suas possibilidades”. (Abrigos em movimento, 2010, p.13). E, a partir do conhecimento de suas histórias, traçar conjuntamente planos e perspectivas de mudanças.

Na instituição de acolhimento as crianças e adolescentes encontram uma nova possibilidade de integração e oportunidade de desenvolvimento num novo lugar social.

## 4. PESQUISA DOCUMENTAL E ANÁLISE DE DADOS

A pesquisa foi realizada na Sociedade Civil Lar dos Meninos de Presidente Prudente.

Para a realização da pesquisa, foi utilizado o método dialético, que permite desvelar a realidade social das famílias, para além daquilo que está posto. De acordo com TRIVIÑOS (1992, p. 129):

A pesquisa qualitativa de tipo histórico-estrutural, dialética, parte também da descrição que intenta captar não só a aparência do fenômeno como também sua essência. Busca, porém as causas da existência dele, procurando explicar sua origem, suas relações, suas mudanças e se esforça para intuir as consequências que terão para a vida humana.

A pesquisa qualitativa, por meio do estudo de caso, foi realizada através de pesquisas bibliográficas, *websites* para o conhecimento da história da Sociedade Civil Lar dos Meninos desde sua inauguração e a técnica de pesquisa documental, onde foram coletados dados relacionados à realidade vivenciada pelas famílias das crianças acolhidas, informações pessoais, o motivo do acolhimento, as ações realizadas tendo em vista a superação de suas dificuldades, entre outras informações que julgamos pertinentes.

### 4.1 Histórico Da Sociedade Civil Lar Dos Meninos De Presidente Prudente

A Sociedade Civil Lar dos Meninos foi inaugurada em 14 de fevereiro de 1957, por iniciativa de um grupo de pessoas da comunidade prudentina: Augusto de Medeiros, Domingos Ferreira de Medeiros, Domingos Vieira e Silva, João Vieira de Medeiros, Joaquim Custódio de Souza, José Lisboa, Urbano Ferreira de

Medeiros e Odilo Antunes de Siqueira e inicialmente, com a denominação Abrigo de Menores “Maria Miquelina de Medeiros”, sob coordenação dos padres palotinos.

Quando inaugurada, localizava-se na Avenida Brasil do Município de Presidente Prudente, onde atendia somente crianças e adolescentes do sexo masculino, afastados da família de origem por ordem judicial devido às situações de risco pessoal e social que vivenciavam.

No ano de 1983, a instituição ampliou o atendimento para crianças e adolescentes de ambos os sexos, permitindo assim a convivência de irmãos. Em 1990, o Lar dos Meninos foi transferido para uma nova sede, onde foram inseridas casas abrigo, que vieram substituir o atendimento em massa, até então realizado, a fim de proporcionar uma atenção personalizada, individualizado, considerando as particularidades de cada criança e adolescente. Nessas pequenas casas, passaram a viver grupos de crianças de ambos os sexos, sendo acompanhadas e cuidadas por uma mãe social. Em 1993, o Lar dos Meninos alterou sua intenção estatutária estendendo o atendimento às famílias, entendendo que o trabalho só alcançaria respostas profissionais sustentáveis, mediante a sistematização de atendimento ao grupo familiar.

Implantou ainda o Centro de Educação infantil São Vicente Pallotti, em 1998 localizado na sede em Presidente Prudente, que atende 260 crianças com idade entre 4 meses à 3 anos e 11 meses através de uma parceria do Governo Federal com a Prefeitura Municipal.

No processo de desenvolvimento, buscou adequar a estrutura física de forma compatível com a proposta de trabalho e contratou uma equipe técnica especializada e preparada para suas funções.

Em 1993 foi inaugurado o Centro de Apoio à Família – CAF- localizado no Parque dos Pinheiros em Álvares Machado<sup>5</sup>, com o intuito de garantir o direito e a promoção da cidadania e fortalecimento de vínculos da população deste território. Atualmente desenvolve o projeto “Criança é Vida” com crianças e adolescentes de 7

---

<sup>5</sup> Bairro do município de Alvares Machado no limite com o município de Presidente Prudente, conhecido pela concentração de famílias em situação de vulnerabilidade e geograficamente próximo ao Lar dos Meninos.

à 14 anos, com música, dança, capoeira e oferecendo suporte psicológico e social; o projeto “Reviver” destinado aos idosos, além de um importante trabalho social com aproximadamente 300 famílias, atendendo grupo de mães e grupo de gestantes.

Em 1993, a Família Acolhedora compôs o rol de serviços de proteção social na entidade. Tal serviço consiste em cadastrar e capacitar famílias da comunidade para receberem em suas casas, temporariamente, crianças, adolescentes ou grupos de irmãos em situação de risco pessoal e social, oferecendo-lhe acolhida, amparo, afeto e a possibilidade de convivência familiar e comunitária até o retorno à família de origem, extensa ou colocação em família substituta com fins à adoção.

Em 2001, localizado também no Parque dos Pinheiros, foi criado o Centro de Educação Infantil Recanto do Amanhecer. É uma entidade mantida pelo Lar dos Meninos e atualmente é a única opção de creche para as famílias do território. É conveniada com o município de Álvares Machado, onde atende 175 crianças com idade entre 4 meses à 3 anos e 11 meses.

## **4.2 História de Vida das Famílias e Resiliência**

Atualmente, a Sociedade Civil Lar dos Meninos de Presidente Prudente/SP, atende 19 famílias, sendo que o universo dessa pesquisa é composto por quatro delas, totalizando nove crianças, onde 5 estão em situação de acolhimento institucional e 4 em acolhimento familiar através das Famílias Acolhedoras cadastradas.

O universo da pesquisa é composto por 4 famílias , escolhidas aleatoriamente. O objetivo da pesquisa de documental foi analisar e conhecer o histórico das famílias que fazem parte do universo da pesquisa e entender os motivos do acolhimento de suas crianças e/ou adolescentes, tendo como foco os fatores que contribuem para a superação através do trabalho da rede

socioassistencial, resguardando preceitos éticos e sigilos necessários, o que contribui ou não para a resiliência.

Denominamos as quatro famílias em números respectivos de 1 a 4, para podermos distingui-las separadamente e as crianças de cada família compostas por nomes fictícios, para podermos identificá-las no decorrer da situação apresentada.

Família 1: A família 1 é composta pelos genitores, avós maternos e tios maternos (ambos adolescentes) de George, hoje com 9 meses de idade, que há cinco meses está em família acolhedora em razão da denúncia feita por vizinhos ao Conselho Tutelar de que a genitora e avó materna faziam uso abusivo de bebida alcoólica misturado a fortes medicamentos, deixando a criança numa situação de risco.

A genitora tem 19 anos, ensino médio completo, com histórico de duas internações em Hospital Psiquiátrico antes da gravidez e de depressão pós-parto, trabalhou durante toda a gestação, fez o pré-natal na Unidade Básica de Saúde referência, sempre demonstrando fragilidade emocional nos atendimentos feitos após o acolhimento da criança (demonstrado através da forma como lidava com situações adversas, chorando e alterando seu humor em pequenos intervalos), com conflitos frequentes em seu local de trabalho. O genitor, com 18 anos de idade, por sua vez, trabalha desde a adolescência, fato que o levou a reprovar na escola. Atualmente realiza trabalho informal e contribui com as despesas da casa. Após o acolhimento da criança, os genitores voluntariamente procuraram a Vara da Infância e Juventude, junto com familiares (avós e tios maternos) para entenderem a situação e se informarem sobre quais os procedimentos necessários para reaver a guarda, procuraram ainda a Defensoria Pública do Estado de São Paulo, o Lar dos Meninos para iniciar as visitas e a Unidade Básica de Saúde para atendimento com psiquiatra. O médico, que já acompanhava a genitora, encaminhou-a para internação num hospital psiquiátrico devido a transtornos psiquiátricos. A genitora não se opôs à sugestão da médica e ficou internada para tratamento integral por todo o período recomendado e recebia visita do filho semanalmente, sendo a equipe técnica do Lar dos Meninos responsável por levá-lo até o hospital.

Após receber alta, a genitora voltou a fazer visita na entidade, sempre acompanhada do genitor, avós e tios maternos de George. A família (genitores, tios e avós maternos) comparece nas visitas semanal e pontualmente, trazendo consigo presentes para George, alimentos e cartas.

A família demonstra ter potencial para se adaptar a situações diversas e elaborar respostas próprias, positivas e imediatas.

A família sempre se apoiava, embora houvesse graves denúncias de que a avó materna também fazia uso de bebida e frequentemente havia conflitos na casa. Em audiência concentrada, avó foi encaminhada para tratamento psiquiátrico e psicológico, após avaliação feita pela equipe técnica da Vara da Infância e Juventude, além de frequentar semanalmente o grupo de mulheres no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do território, com o qual já mantinha vínculo, pois é beneficiária do Bolsa Família. Semanalmente, a família comparece nas visitas e sempre atenciosa aos cuidados básicos, às vezes demonstram cansaço e insegurança, outras vezes transparecem esperança nas expressões e falas. Existe o apoio familiar mesmo em meio a conflitos e percebemos a cumplicidade entre eles, demonstrada por meio de olhares, gestos e diálogos. Atualmente, a avó materna faz tratamento psiquiátrico e atendimento psicológico (conforme sugerido em audiência) na Unidade Básica de Saúde e a genitora é acompanhada pelo Ambulatório Médico de Especialidades (AME – Álcool e Drogas), onde participa de palestras que trabalham a prevenção do uso de álcool e drogas e também pela Unidade Básica de Saúde (psicóloga e psiquiatra), frequentam o CRAS e o genitor continua exercendo suas atividades assim como o avô materno.

Percebemos que a família foi ágil ao procurar soluções para os problemas, algumas positivas e outras equivocadas, agindo ansiosamente na pressa de reaver a guarda, que foi posteriormente esclarecido pela equipe técnica. Desde o início procuram órgãos e serviços para esclarecimentos, justificativas e respostas.

Por esses dados, já se percebe que a família possui diferentes pontos de tensão, como por exemplo: transtorno, instabilidade emocional, conflitos no ambiente de trabalho, o trabalho precoce do genitor, a maternagem na adolescência, que gerou diferentes reações dos membros para lidar adequadamente com essas

situações. Além disso, a família reagiu positivamente ao choque sofrido com o acolhimento da criança, ainda que tenha recebido um excesso de informações, conseguiu elaborá-las de forma eficaz e adotou significativas mudanças em sua vida.

Com a adesão aos tratamentos propostos, nota-se evolução satisfatória, com capacidade de adaptação a nova situação (acolhimento de George) e de superação com a apropriação de influências positivas (união entre os membros da família, compreensão da situação), assumindo posição ativa em meio à situação. A genitora, orgulhosamente, relata que tem ajudado nas tarefas domésticas, tem conseguido organizar a casa, passou a ler com mais frequência e frequenta semanalmente a Igreja, acompanhada de toda a família. O genitor mostrou-se mais responsável, realizando suas atividades pontualmente. Mais atencioso e falante durante as visitas, dirige-se ao filho com cuidado e afeto, o que antes não acontecia.

Os dados coletados deixam claro que essa família adotou uma posição ativa, diante dos fatos, percebe-se uma ressignificação de seu cotidiano, em que os recursos afetivos e o apoio social da equipe foram imprescindíveis.

Família 2: A família 2 é composta pela genitora e avó materna de Emanuelle, de 3 anos e Thiago de 1 ano, de paternidades diferentes, acolhidos em família acolhedora há 11 meses em razão da denúncia de que a residência onde vivem a genitora e avó é ponto de tráfico de drogas e prostituição, segundo consta no relatório do Conselho Tutelar, o ambiente era precário e frequentado por usuários de substância entorpecente. Após o acolhimento a equipe técnica do Lar dos Meninos deu início ao estudo de caso junto com outros serviços que atendiam a família e também com aqueles que seriam acionados para atendimento à família. A genitora, uma jovem de 18 anos, com ensino fundamental incompleto, e avó materna fazem uso de drogas. A genitora apresentou problemas de conduta aos quatorze anos de idade, quando começou a fazer uso de maconha e cocaína. Envolveu-se com rapazes, sendo um deles, traficante, com quem foi detida e necessitou cumprir medida socioeducativa.

Detectamos que essa família não apresentava apoio, nem mesmo das próprias pessoas residentes na mesma casa, tendo um cotidiano permeado por

situações de riscos, entre eles a exclusão das políticas sociais e situações de estresse, que limitavam o seu desenvolvimento biopsicossocial. A rede, por si só, não conseguiu provocar na família o autocuidado e nem mesmo oferecer-lhe a proteção devida.

Nos seis primeiros meses de acolhimento, os relatórios da equipe técnica da Vara da Infância e Juventude mostraram que a situação da família não permitia o retorno das crianças.

Em audiência concentrada, genitora e avó materna foram encaminhadas para tratamento ambulatorial no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad). O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), referenciado no território da família, concedeu benefícios eventuais e fez também visitas domiciliares para acompanhar a organização da família e sua rotina, visto que a família foi contemplada com uma moradia através do Programa Minha Casa, Minha Vida do Governo Federal. Além disso, a genitora foi encaminhada para a Unidade Básica de Saúde para atendimento com ginecologista e posteriormente aplicação de métodos contraceptivos. Durante as visitas na entidade, a genitora mostrava-se apática e apresentava comportamento característico de pessoa usuária de drogas, era frágil em relação aos cuidados para com sua pessoa, não conseguindo organizar sua vida pessoal e rotina para receber as crianças de volta e dispensar os cuidados que lhes são necessários. Como verbalizava pouco com a equipe e filha, expressava-se através de cartas e bilhetes, que deixava para a filha nas visitas.

O genitor de Emanuelle, com 19 anos de idade, com ensino fundamental completo, vive com outra companheira também adolescente, mostrava-se ausente e possuía um histórico de fragilidade de vínculos afetivos com a filha, dando-lhe apenas alimentos esporadicamente. Após o acolhimento, foi feito atendimento com o genitor e avó paterna, ambos dispersos em relação à situação e notório desentendimento da complexidade. O genitor também foi encaminhado para o CAPSad, pois confessou que também fazia uso de drogas, embora notava-se que ele era menos prejudicado em razão do uso de drogas que a genitora. Questões como: imaturidade, papel parental, responsabilidades, tratamento ambulatorial, escolarização foram trabalhadas com o genitor. Todos os encaminhamentos foram

pactuados em audiência e foi assinado um termo de compromisso pelos familiares e também pelos representantes dos órgãos.

O genitor era faltoso nas visitas e disperso quando comparecia na entidade, sem interação com a filha e pouco esforço para melhora, o que a deixava desconfortável. Além disso, havia pouco contato afetivo (abraços, beijos, colo), o que agravava a situação desconfortável da criança, que sempre verbalizava:

“não quero morar com meu pai” (Emanuelle)

As visitas da genitora e genitor aconteciam em dias diferentes, pois estão separados. Em relação a Thiago, a paternidade é desconhecida e, ao ser questionada sobre isso, a genitora se sentia desconfortável. Passados alguns dias, em visitas domiciliares, notávamos a ausência de móveis na casa, desorganização e abandono, duas coisas então precisariam ser trabalhadas: a organização interna e externa. Em relação aos atendimentos no CAPSad, a frequência da genitora era irregular, assim como a frequência na Casa do Pequeno Trabalhador. A avó materna não assumia a condição de usuária de drogas e se recusava a fazer tratamento, o que a levou a não conseguir maternar os filhos adequadamente e escolhia equivocadamente seus parceiros, eram agressivos e com eles aprendeu a usar drogas.

A equipe técnica da Vara da Infância e Juventude entrevistaram alguns familiares, entre eles tias avós, que foram apontadas pela própria avó materna, para averiguar quais familiares teriam interesse e condições para assumirem a guarda das crianças. Entretanto, ninguém da família extensa quis algum envolvimento, alegando não reunir condições socioeconômicas para isso, e, segundo eles, a presença da avó materna e da genitora causava transtornos no ambiente devido ao uso abusivo de bebida alcoólica e uso de drogas.

A situação de vulnerabilidade entendida como a predisposição de ser afetado negativamente por diversos fatores, agravou ainda mais a condição da

família, principalmente em relação a suas fragilidades, pois sabemos que um indivíduo é mais resiliente se está menos vulnerável.

Sem nenhum avanço/melhora, a perspectiva de retorno para família de origem se tornou remota e, baseado nos relatórios de todos os serviços que prestavam atendimentos à família, o MM Juiz da Vara da infância e Juventude, suspendeu as visitas institucionais, ou seja, proibiu o contato dos familiares com as crianças e entrou com ação de destituição do poder familiar para a colocação em família substituta com fins à adoção.

Ao darmos a notícia à família, não houve resistência e parecia não haver forças para questionamentos, percebemos compreensão nas falas, principalmente quando a avó materna pontuou:

“[...] a gente não tem muito o que fazer” (avó materna)

Aparentemente exauridas, foram esclarecidas sobre o trâmite legal durante a adoção de destituição do poder familiar e procuraram a Defensoria Pública.

Em contato realizado com a genitora dias depois da suspensão das visitas, notamos uma pequena melhora em sua aparência e vestimentas, porém continua sem aderir aos serviços da rede. Isso pode significar que, embora haja vínculo com os filhos, a situação não permitiu que ela exercesse a maternagem, pelo grave comprometimento com as drogas, pelas limitações da própria idade e pela falta de apoio familiar, nas palavras de Lidia Natalia Dobrianskyj Weber “Todos nós sabemos que o amor não está condicionado a laços genéticos; mesmo o amor de pais e filhos, sejam eles biológicos ou adotivos, é sempre construído [...]”.

Os esforços devem ser desempenhados para mudança de vida dos genitores, enquanto jovens e não enquanto pai e mãe. A rede de apoio social

constitui um fator de proteção fundamental que deve estar presente no contexto em que eles estão inseridos.

Neste caso, há que se destacar que o tempo da criança é o agora, a demora na decisão judicial pode tirar-lhe definitivamente a possibilidade de adoção e determina sua permanência no serviço de acolhimento. Em relação ao trabalho com as potencialidades dos indivíduos, neste caso a rede de serviço não teve tempo suficiente para provocar uma mudança significativa de vida, principalmente em relação às drogas.

Família 3: A família número 3 é composta pelos genitores dos irmãos Raul com 5 anos e Daiana com 7, que viviam na mesma residência de propriedade da avó paterna (e também moradora) junto com o tio paterno, em outro município de porte menor, com infraestrutura básica, mas localizada num território com alto índice de vulnerabilidade e criminalidade. As crianças foram acolhidas em acolhimento institucional há 10 meses, acompanhados pela rede de serviços desde 2012, que envolvia: CRAS, CREAS e APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).

O Conselho Tutelar solicitou o acolhimento uma vez que houve denúncia de negligência e abuso sexual contra Daiana por parte do tio materno, (que residia junto com a família), que foi levado até a Delegacia e posteriormente espalhou-se a notícia de que este tio cometeu suicídio, confirmado dias depois. Daiana possui deficiência mental e física (fissura labiopalatal), por isso faz acompanhamento na APAE. Quando acolhidos, Raul chorava muito e pedia pela mãe o tempo todo, Daiane parece entender pouco a situação e se adaptou mais rápido que seu irmão ao novo ambiente. Os vizinhos, moradores do bairro da família, criticaram os pais pelo ocorrido, chegando a ameaça-los caso os encontrassem. Porém, sabemos que se trata de uma família cuja dinâmica é permeada pelo uso de álcool, escasso recuso material, a genitor, com 24 anos, analfabeta, também possui deficiência intelectual, faz uso de bebida alcoólica e faz tratamento psiquiátrico o que limitava sua capacidade de exercer o papel protetivo. O genitor, com 42 anos, instrução de ensino fundamental incompleto, também faz uso de etílicos.

Os genitores procuraram a equipe técnica e desde então começaram a visitar os filhos. Ambos trabalham como catadores de lixo, incansavelmente, na cidade de origem, e na região. O genitor também exerce a função de servente de pedreiro.

O reencontro entre pais e filhos após o acolhimento mexeu com toda a equipe técnica: lágrimas incontáveis nos olhos de Raul e a expressão gélida de Daiana.

A equipe técnica da Vara da Infância e Juventude entrou em contato com a família extensa para sensibilização para assumirem a guarda, mas nenhum familiar manifestou interesse.

A família é acompanhada pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Apoio à Família (CAF) e Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Em audiência concentrada, tendo a presença de representantes dos serviços supracitados, foi acordado que a família continuará sendo acompanhada pelo CREAS para acompanhamento sociofamiliar, fortalecimento do papel protetivo, oficinas de autoproteção, etc; pelo CRAS, com a inclusão em Programa de Transferência de Renda, e a ESF faz o monitoramento do tratamento psiquiátrico e do alcoolismo, por meio de informações mensais.

Nos seis primeiros meses de acolhimento, os relatórios da equipe técnica da Vara da Infância e Juventude mostraram que a situação da família ainda não permitia o retorno das crianças.

Ao ser encaminhado para o Ambulatório médico de especialidades (setor álcool e drogas) em razão do uso abusivo de drogas, o genitor imediatamente começou a trazer todos os comprovantes de frequência.

Enquanto isso, Daiana continua frequentando a APAE, para atendimentos, aguardando o trabalho feito com seus pais para o retorno, que tanto indagam aos profissionais do acolhimento.

Em análise, constatamos que a genitora tem limitações devido ao déficit intelectual, uso de etílicos e episódios de surtos psicóticos, que a deixa agressiva. O genitor apresenta maior compreensão da situação, mas a presença do alcoolismo cíclico limita sua capacidade de compreensão. A avó paterna, proprietária e também moradora da casa, é idosa e não tem condição física para contribuir nos cuidados das crianças. A presença de um tio paterno no ambiente familiar é considerado um fator negativo, pois o mesmo é dependente químico e sem ocupação, permanecendo no espaço familiar das crianças ininterruptamente.

Percebemos que os genitores vêm superando a posição de inércia e da posição passiva, que se sobressaía antes do acolhimento, para a posição ativa e autônoma, caracterizado também pela crença num futuro melhor, esperança na transformação da realidade e maiores motivações, enquanto aguardam o prazo estabelecido em Juízo antes com vistas à reintegração familiar.

Neste caso, a família respondeu satisfatoriamente, conseguindo desenvolver suas potencialidades mesmo em meio às adversidades.

Família 4: Composta pelos genitores de quatro crianças, frutos de uma convivência de 8 anos: três em acolhimento institucional e uma em família acolhedora em razão de sua idade. O grupo familiar ocupava a mesma casa com condições satisfatórias de higiene e organização. Tratava-se de uma dinâmica familiar permeado pelo uso de drogas, conflitos familiares, inúmeras separações e violência intrafamiliar. Marcos (de 5 anos), Rafaela (de 03 anos) e Bruna (de 1 ano) foram acolhidos imediatamente após a denúncia de negligência, vivendo em situação de abandono material e afetivo, sem adesão a escola ou acompanhamento médico. Segundo consta em relatório, não havia cuidado com alimentação, higiene e educação. Durante a gestação da caçula Mariana (atualmente com 10 meses), a genitora não realizou acompanhamento pré-natal. Mariana ficou internada após seu nascimento, devido a complicações em sua saúde e o hospital já havia sido notificado sobre o pedido de afastamento e imediato acolhimento após receber a alta hospitalar, pelos motivos já apontados.

A genitora, 34 anos, desempregada, com renda provinda apenas do Bolsa Família, sofreu abuso sexual durante a juventude, violência física dos antigos

companheiros e também do genitor das crianças, não encontrava forças para aderir ao tratamento para uso de drogas; o genitor, 40 anos, é autônomo, também usuário de drogas, sentia dificuldade em aderir ao tratamento. Em razão da falta de pagamento do aluguel, o casal foi despejado e, sem opção de moradia, passaram a viver no serviço de acolhimento institucional para pessoas em situação de rua. Os únicos familiares que procuraram o serviço de acolhimento, o fizeram para justificar que não poderiam assumir a guarda das crianças por não reunirem condições físicas e emocionais e alertar-nos para que as crianças não fossem entregues aos pais. Os genitores frequentemente entravam em conflitos e, muitas vezes, a genitora comparecia na visita alterada, agitada e extremamente ansiosa, necessitando da intervenção da equipe técnica para acalmá-la. São fatores negativos, ligados a situações estressantes, que geram tensões e limitam a capacidade de desenvolvimento e evolução.

Nos seis primeiros meses de acolhimento, os relatórios da equipe técnica da Vara da Infância e Juventude mostraram que a situação da família não permitia o retorno das crianças.

Detectamos que essa família sempre esteve excluída das políticas sociais, como por exemplo: a escola.

Quando viviam juntos, os genitores conseguiam organizar minimamente a rotina familiar, chegaram a frequentar a igreja, mas dias depois, voltaram a fazer uso de drogas juntos, em decorrência de problemas conjugais (traições e falta de cuidados com os filhos). A bisavó paterna das crianças, relata que o genitor se relacionava bem com seus familiares até o seu envolvimento com drogas na adolescência.

Durante as visitas na entidade, observamos que as crianças se sentiam prejudicadas, pelas falas e brigas do casal, a mãe, por vezes, chegou a dizer que cometeria suicídio, referindo-se a possibilidade de perder a guarda dos filhos. Ameaças eram constates, eram reações imediatas diante do medo de nunca mais ter contato com os filhos, como uma maneira de se defender da intimidação dos serviços pelas quais eram atendidos. As substâncias psicoativas continuaram sendo a “válvula de escape”, relatado em uma das falas da genitora

“a droga é um refúgio” (genitora)

As informações oferecidas à família, nesse período de acolhimento, foram utilizadas de forma negativas, contribuindo ainda mais para a situação de conflitos da família, como a rede não consegue a adesão da mesma, a questão permanece.

As tensões geradas antes e depois do acolhimento e a falta de tratamento adequado, interferiram na saúde das crianças, caracterizados pela dificuldade de aprendizagem, prejuízo na comunicação (fala) e, doenças infectocontagiosas, respectivamente.

Diante da falta de adesão e melhorias no caso e pelo prejuízo causado à criança durante as visitas, o MM Juiz da Vara da Infância suspendeu as visitas do casal. A notícia foi recebida aos prantos, pelos genitores.

Analisamos que, o principal impedimento para as mudanças significativas na vida do casal é uso de drogas. Mesmo com o trabalho de mobilização e apoio da rede de serviços para a reorganização dos genitores, não houve adesão a tratamento.

Em visita domiciliar contactou-se que o genitor está vivendo novamente com a ex-esposa. A genitora, também sem opção de moradia, mudou-se para a casa do ex-marido, que desde o início ofereceu ajuda com relação ao tratamento.

Aqui fica evidente a falta de rede de apoio social, que é um exemplo de fator de proteção, pois disponibiliza espaço de sociabilização e convivência.

O MM Juiz da Vara da Infância e Juventude determinou a reavaliação dos genitores.

Ao analisarmos as histórias de vida e atuais situações dessas 4 famílias com crianças em situação e de acolhimento fica evidente que:

No aspecto afetivo, as experiências positivas produzem sentimentos de segurança, apego às pessoas e atitude positiva em direção à atividades correspondente. As experiências desfavoráveis resultam em sentimentos de insegurança ou hostilidade em relação às pessoas e retraimento ou rejeição. (Filho, 2006, p 142).

Dessa forma, verifica-se a importância de considerar a qualidade dos vínculos formados antes do acolhimento, e o investimento feito pelos familiares apesar de suas dificuldades. Experiências desfavoráveis repercutem na aproximação da criança com outros adultos e vice versa, sendo estes refratários a novos vínculos.

A família 1 movimentou-se de todas as formas a caminho de respostas e, juntos buscaram compreender a situação, reconhecendo suas fragilizadas e dificuldades. Apesar dessas dificuldades, era notório que havia apoio entre eles, potenciais a serem trabalhados, e um significativo investimento nos cuidados da criança. Para isso, importa lembrar-nos que:

O amor é a única das emoções que precisa ser, verdadeira e continuamente, alimentada. As demais não necessita de maiores esforços para persistirem. Essa característica invés de indicar fragilidade, aponta para sua importância e mostra que a vida exige uma participação vigilante para que se mantenha com sentido. (Filho, 2006, p. 143).

Esse investimento foi possível também graças ao limitado grau de envolvimento com bebida alcoólica, que não prejudicou a consciência crítica da genitora e avó materna e principalmente, não as fez refém da dependência.

Na família 2 houve investimento por parte das equipes, embora via-se que aquele não era o momento para o exercício da maternagem, já que esta, não é intrínseca à mãe que gera.

A ideologia da maternidade vivida nos nossos dias e nascida como a sociedade burguesa patriarcal confere a todas as mulheres a faculdade natural de amar sem restrições e de cuidar da criança que concebeu sob quaisquer condições. (Motta, 2001, p. 63).

O mesmo foi observado no genitor, com base nos seus comportamentos e a maneira com que, gradativamente, distanciava-se de sua filha.

Com a decisão pela destituição do poder familiar, sabe-se que a próxima etapa é preparar a criança para a colocação em nova família, com fins de adoção. Até que isso ocorra, a criança precisa ser orientada e esclarecida sobre a situação, respeitando a limitação da idade, usando para isso, a forma lúdica e linguagem adequada, mas é esperado desta criança “uma série de comportamentos que são, na realidade, mecanismos de defesa no intuito de compensar a desarmonia e os desequilíbrios internos”. (Filho, 2006, p. 14).

A transição para uma nova família, mexe com conteúdos internos e fará com que a criança passe a enxergar-se de outra forma, sob nova perspectiva, com um futuro diferente daquele imaginado, aumentam-se as dúvidas e as incertezas, que devem ser acalentadas e sanadas por toda equipe envolvida e pela família requerente.

Tais mudanças provocam reações na criança e também nos casais interessados, e exigem preparo e sabedoria para trabalhar, inclusive o respeito à elaboração do luto pela “perda” da mãe biológica, que ficou em algum lugar no seu passado, “por isso, a necessidade de transposição na sua história. A mãe biológica deve “morrer” na sua história para dar lugar à mãe adotiva”. (Filho, 2006, p.157).

No caso da família 3, preocupou-nos a questão da prevenção. Se houvesse um trabalho preventivo, talvez o abuso sexual não acontecesse. Mas, ele existiu e diante dessa gravidade deve haver um olhar mais criterioso e minucioso dos profissionais, atentando-se aos pormenores, especialmente a pequenos comportamentos que indiquem a presença da violência. Ao menor sinal de perigo, o profissional deve agir, neste caso haviam duas pessoas limitadas, que dependiam de uma proximidade maior do poder público: pai usuário de drogas e mãe com deficiência, duas crianças numa situação de extrema pobreza. Apesar disso, reuniram forças e, desenvolveram seu potencial de adaptabilidade e flexibilidade.

A família 4 encontrou, ao longo de sua história, situações de extremo risco. Vivenciou inúmeras situações de violação de direito, encontrando na droga o

único refúgio, pontuado pela própria genitora “quando uso não sinto mais nada” sic. Nos contatos, frágeis e traumatizantes pra as crianças, pretendia-se focar no vínculo e desenvolvimento do exercício da maternagem e paternagem e flexibilidade dos genitores ao enfrentarem situações adversas como, por exemplo, incompreensão em relação ao trâmite legal relacionado à medida de proteção, e outras situações que saíam da normalidade do cotidiano.

Dessa forma, as famílias que possuem uma rede de apoio maior, principalmente no ambiente familiar ou até mesmo da comunidade (ex. Igreja), são mais resilientes, entendida como um “[...] processo historicamente construído sobre as bases materiais de vida e que se efetiva por meio das relações sociais, auxiliando o sujeito a enfrentar adversidades e sair delas fortalecido” (Mondini, 2011, p.23).

Alguns fatores contribuem para que o indivíduo se torne resiliente: tomada de consciência, o senso de humor, qualidade das relações com rede de contatos (família, vizinhos, igreja, etc), que permitem elaborar internamente a situação traumática.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Existe uma influência significativa do meio no desenvolvimento da resiliência. Em sua vivência, o ser humano é dinâmico, e responde às diferentes experiências conforme o contexto e conforme suas reais condições naquele momento, impulsionando-se em diferentes direções. Cada vez que lida com diferentes acontecimentos, o indivíduo desenvolve uma capacidade de reconstruir ou ressignificar sua realidade, seus conceitos, seu modo de pensar.

POLETTI e DOBBS argumentam que o indivíduo se torna resiliente após um processo dinâmico que é construído diariamente, num percurso que leva em consideração recursos internos (desenvolvidos desde a infância), a complexidade do problema e as possibilidades de melhoria, principalmente se dispõe de apoio social.

A resiliência engloba, além de fatores internos, ligados a emoção, personalidade, crenças, valores, etc. fatores externos, especialmente rede de apoio de familiares e amigos.

Quando expostas a acontecimentos que geram grandes tensões como, no caso, o afastamento da criança/adolescente de seu núcleo familiar de origem, as famílias enfrentam diferentes sentimentos e sensações que vão impossibilitá-las de responder satisfatoriamente de forma imediata, entretanto, à medida que encontram

alternativas de apoio e políticas do cotidiano que ofereçam mudanças, essas famílias vislumbram a possibilidade de “reparar” os danos.

A Política Nacional de Assistência Social reconhece que o desenvolvimento satisfatório desde a infância, com garantia a proteção social e o acesso aos direitos em sua plenitude, contribuirá para o estabelecimento de vínculos positivos e de confiança e para o exercício do cuidado e proteção de seus membros. Os indivíduos tendem a reproduzir aquilo que vivenciaram ou presenciaram durante sua vida (violência, negligência, uso de drogas), cabendo aos serviços romper este ciclo.

Os profissionais que trabalham com famílias em situação de risco devem ser receptores e considerar os vínculos (comunitários e familiares) já estabelecidos bem como as histórias de vida. Deve considerar ainda o contexto, a dinâmica familiar, a cultura e os valores presentes. Este é o primeiro passo para se compreender o motivo e a razão de determinadas atitudes: o exercício da empatia.

Os indivíduos oferecem aquilo que têm e ensinam o que aprenderam, entre coisas positivas e negativas. Dessa forma, se não encontrarem alternativa de afeto, conscientização, educação, atendimento especializado, não haverá possibilidade de trilharem novos caminhos.

Neste sentido, histórias de vida atreladas a grandes impactos e sofrimentos, limitam o desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos. Quando se deparam com o papel de pais e mães com todas as suas responsabilidades e compromissos, veem-se limitados e não exercem este papel satisfatoriamente.

Ao analisarmos as histórias de vida das famílias atendidas no Lar dos Meninos de Presidente Prudente, observamos que, as famílias consideradas resilientes, são aquelas com alternativa de apoio social de familiares, vínculos afetivos fortalecidos, flexibilidade no entendimento das questões que envolvem o acolhimento, consciência da necessidade da mudança, adaptabilidade à nova situação, abertura para diálogo entre profissionais da equipe técnica e adesão aos serviços para os quais foram encaminhadas.

Por isso, trazer a resiliência para o campo das Ciências Sociais é entender sua importância nas vidas que precisam ser transformadas em longo prazo e reconhecer que a proteção social desde a infância garante a qualidade de vida das próximas gerações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Abrigos em movimento: o processo de mudança vivido por cinco abrigos de crianças e adolescentes na Grande São Paulo** / [coordenação da publicação Maria Lucia Carr Ribeiro Gulassa]. -- 1. ed. -- São Paulo : Instituto Fazendo História : NECA - Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010. -- (Coleção Abrigos em Movimento)

BARON, Sandra Cabral. BRASIL, Katia Tarouquella R. **Jovem, Adolescente e Criança em contexto de proteção e de risco no Brasil**. (organizadoras) – Niterói, Editora da UFF, 2014.

BENARD, Bonnie. **Fostering Resilience in Children**. **ERIC Digest**. Disponível em: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED386327.pdf>

BLANCO, Marcello Hernández. **Éxito Empresarial La resiliencia de los ecosistemas, clave del desarrollo sostenible**. Disponível em: [http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_99\\_301109\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_99_301109_es.pdf). Acesso em 29 de janeiro de 2015.

BRANDÃO, Juliana Mendanha. **Resiliência: de que se trata? O conceito e suas imprecisões**. Belo Horizonte, 2009. Disponível em: [http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/TMCB-7WYN7C/disserta\\_\\_o\\_\\_final.pdf?sequence=](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/TMCB-7WYN7C/disserta__o__final.pdf?sequence=). Acesso em: 25 de janeiro de 2015.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei n.8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da criança e Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm)>. Acesso em: 28 de mar. 2013. Acesso em: 25 de janeiro de 2015

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria Nacional de Assistência Social – **Sistema Único de Assistência Social SUAS. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB-RH/SUAS**

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>

BRYAN, Julia. **Fostering Educational Resilience and Achievement in Urban Schools Through School-Family Community Partnerships**. Disponível em: <http://graingered.pbworks.com/f/Resilience-+School+%26+Family+Partnerships.pdf>

DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; KOLLER, Silvia Helena; YUNES, Maria Angela Mattar (Orgs.). **Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

**Dicionário Aurélio**. Disponível em: <http://dicionariodoaurelio.com/resiliencia>.

FILHO, Luiz Schettini. **Compreendendo O Filho Adotivo. 2 ed, 2006**.

**Lar dos Meninos de Presidente Prudente, São Paulo**. Disponível em: [http://lardosmeninos.org.br/site/?page\\_id=2](http://lardosmeninos.org.br/site/?page_id=2)

MACEDO, Rosa Maria Stefanini de. **Família**. 2 de julho de 2015

MEYBECK, Alexandre. Vicent, GITZ. **Risks, vulnerabilities and resilience in a context of climate change**. Agriculture and Consumer Protection Department, FAO, Rome. Disponível em: <http://www.fao.org/docrep/017/i3084e/i3084e03.pdf>.

Ministério Público, Estado Rio Grande do Sul. Lidia Natalia Dobrianskyj Weber . **Pais E Filhos Por Adoção: Um Amor Conquistado**. Jornal Voz do Paraná, setembro de 2002. Disponível em: <https://www.mprs.mp.br/infancia/doutrina/id190.htm>

MONDINI, Cláudia Elizabete Da Costa Moraes. **Resiliência E Medidas Socioeducativas: Síntese Dialética De Múltiplas Determinações**, 2011.

MOTTA, Maria Antonieta Pisano. **Mães Abandonadas - A Entrega de um Filho em Adoção**. São Paulo: Cortez, 2001.  
**Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes**, Brasília, Junho de 2009

POLETTI, Rosette; DOBBS, Barbara. **A resiliência: A arte de dar a volta por cima.** 4 ed. Petrópolis, RJ. 2013

**Plano Nacional De Promoção, Proteção E Defesa Do Direito De Crianças E Adolescentes À Convivência Familiar E Comunitária.** Disponível em:  
<http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/pdf/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e.pdf>

RIBEIRO, Jorgeane Corrêa. **Resiliência E Serviço Social Na Ótica Dos Direitos Humanos.** Disponível em:  
<https://blu180.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=mgH4SjL6Zb5RGDh9jTheZgtA2&folderid=finbox&attindex=0&cp=-1&attdepth=0&n=82974966>

RITA C.S. Oliveira. **Quero voltar para casa: o trabalho em rede e a garantia do direito à convivência familiar e comunitária para crianças e adolescentes que vivem em abrigo.** (coordenação pela AASPTJ/SP). - São Paulo : AASPTJ – SP, 2007.

SAPIENZA, Graziela. PEDROMÔNICO, Márcia Regina Marcondes. **Risco, Proteção E Resiliência No Desenvolvimento Da Criança E Do Adolescente.** Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a07>. Acesso em: 28 de janeiro de 2015.

Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.** Disponível em:  
<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>

SORIA, Heliana Baia Evelin. BLANDTT , Lucinaldo da Silva. RIBEIRO, Jorgeane Correa. **RESILIÊNCIA: a capacidade de adaptação e/ou transformação nas desigualdades sociais.** Disponível em:  
[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/mesas/c8b2dcffea0bcdf77c7fHeliana\\_Lucinaldo\\_Jorgeane.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/mesas/c8b2dcffea0bcdf77c7fHeliana_Lucinaldo_Jorgeane.pdf). Acesso em: 27 de janeiro de 2015.

**TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.** Texto da resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Publicado no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009.

Terra dos Homens. **Entrevista Claudia Cabral da ONG Terra dos Homens . II Colóquio Internacional sobre Acolhimento Familiar** Disponível em:  
[http://www.gaasp.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=370%3Ao-ii-coloquio-internacional-sobre-acolhimento-familiar&catid=60%3Afamilia-acolhedora&Itemid=77](http://www.gaasp.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=370%3Ao-ii-coloquio-internacional-sobre-acolhimento-familiar&catid=60%3Afamilia-acolhedora&Itemid=77)

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais.** São Paulo: Atlas S.A. 1992.

VARGAS, Marлизete Maldonado. **Adoção tardia: da família sonhada à família possível.** São Paulo, Casa do Psicólogo, 1998.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social.** São Paulo: Cortez, 1993.