

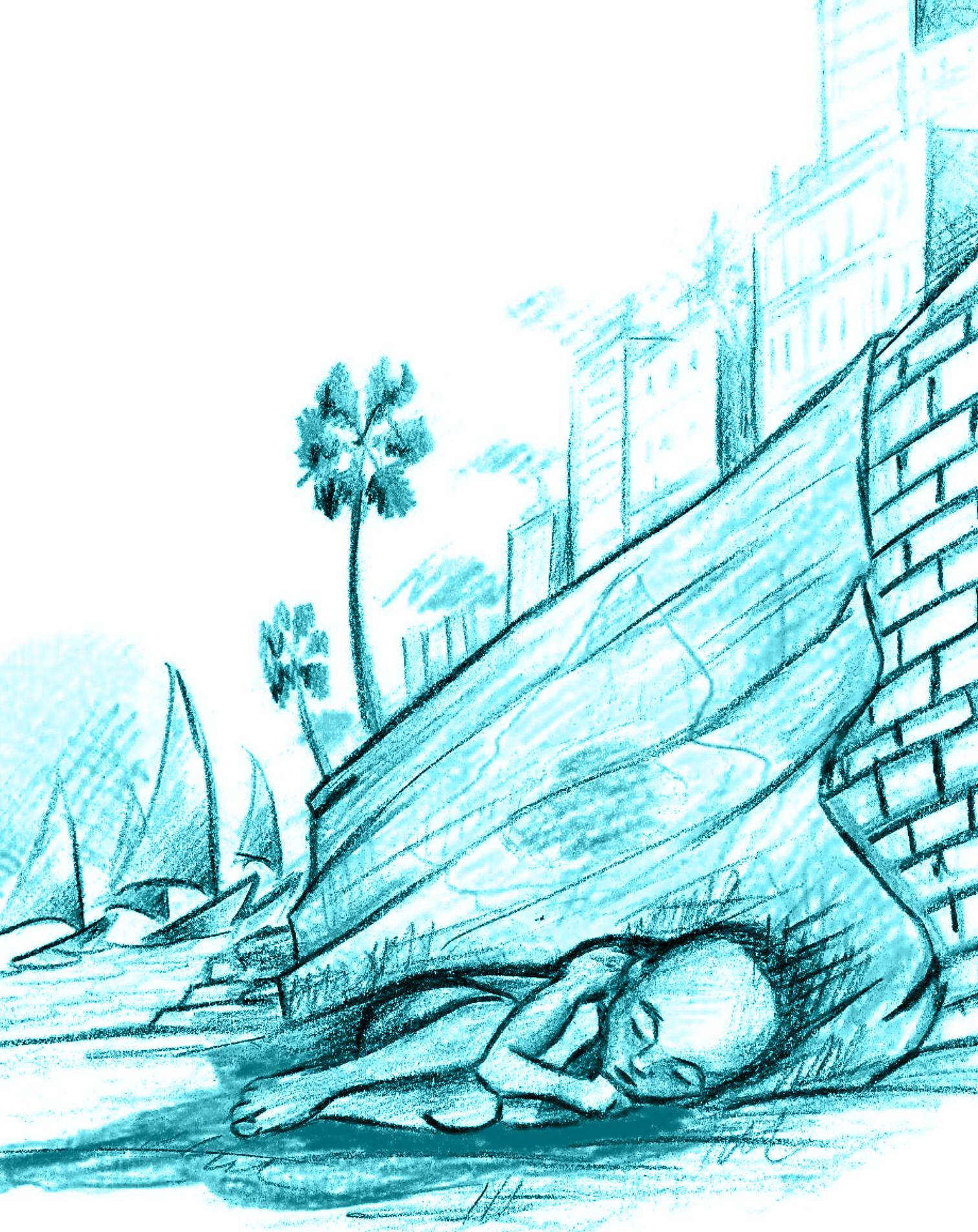


PROJETO CONHECER

para cuidar

RELATÓRIO FINAL





PROJETO CONHECER

para cuidar

RELATÓRIO FINAL

LEVANTAMENTO DE DADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS SOBRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA E EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL COMO MEDIDA PROTETIVA À SITUAÇÃO DE RUA.

Janeiro de 2020

Projeto Conhecer para Cuidar – Relatório final do levantamento de dados quantitativos e qualitativos sobre crianças e adolescentes em situação de rua e em acolhimento institucional como medida protetiva à situação de rua.

Termo de Fomento n.º 852357/2017 – SDH

Instituições

Associação Beneficente O Pequeno Nazareno

Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância em convênio com a PUC– Rio (CIESPI/PUC–Rio)

Coordenação

Manoel Torquato Carvalho de Souza (OPN)

Irene Rizzini (CIESPI/PUC–Rio)

Coordenação Executiva

Bibi Mesquita (OPN) Rafael Ramos (OPN)

Maria Cristina Bó (CIESPI/PUC–Rio)

Pesquisa (CIESPI/PUC–Rio)

Renata Mena Brasil do Couto

Juliana Maria Batistuta Teixeira Vale

Irene Rizzini

Agentes de campo

Adenilda Santos de Oliveira (Manaus/AM); Dalgimar Soares Sousa (Fortaleza/CE); Eduardo de Carvalho

Mota (Goiânia/GO); Enilson Costa Ribeiro (São Luís/MA); Fabíola de Carvalho Pereira (Guarulhos/SP);

Helena Piombini (Rio de Janeiro/RJ); Itamar Sousa de Lima Júnior (Recife/PE e Maceió/AL); Joanna Ângelo

Ladeira (Belo Horizonte/MG); José de Ribamar Fernandes (Belém/PA); Juliana Ferreira de Moraes Silva

(Brasília/DF); Larissa Silva Jorge (Porto Alegre/RS); Lucas Vezedek Santana de Oliveira (Salvador/BA); Lúcia

Barroso e Souza (São Paulo/SP); Luís Alves Pequeno (Curitiba/PR); Patrícia Curi Gimeno (Campinas/SP);

Viviane do Nascimento Aquino (São Gonçalo/RJ).

Redes, movimentos e organizações parceiras

Campanha Nacional Criança Não é de Rua (Brasil)

Movimento Nacional Meninos e Meninas de Rua (Brasil)

Movimento Nacional da População de Rua (Brasil)

Associação Brasileira Terre des Homes (Rio de Janeiro/RJ)

Instituto Ipês (Brasília/DF)

Rede Amiga da Criança (São Luís/MA)

Rede Inter Ruas (Porto Alegre/RS)

Rede Rio Criança (Rio de Janeiro/RJ)

Projeto Axé (Salvador/BA)

Projeto Meninos e Meninas de Rua (Guarulhos/SP)

Revisão

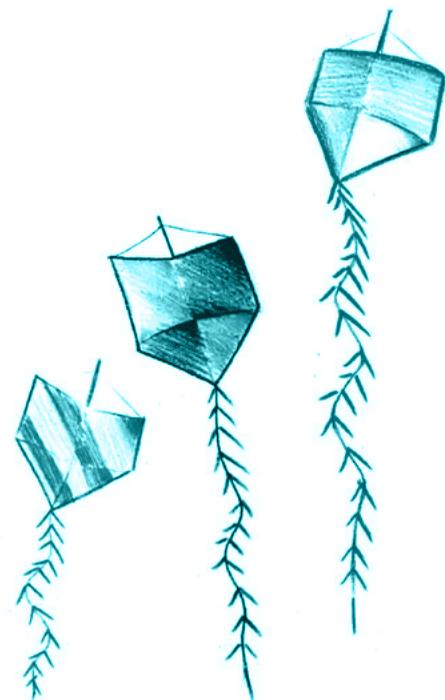
Joice Nunes de Souza

Diagramação

Kelly Cristina

Ilustrações

Carlos Jardel



Sumário

01 SINOPSE/ SUMÁRIO EXECUTIVO 7

02 BREVE APRESENTAÇÃO DO PROJETO..... 10

03 SOBRE O LEVANTAMENTO DE DADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS SOBRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA..... 12

04 OS PARTICIPANTES DA PESQUISA: CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA 14

05 EQUIPAMENTOS PESQUISADOS 17

5.1 Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e Serviço Especializado de Abordagem Social..... 18

5.2 Serviço de Acolhimento Institucional 19

5.3 Centros de Convivência para Crianças e Adolescentes em Situação de Rua20

5.4 Equipes de Saúde Consultório na Rua20

06 METODOLOGIA DA PESQUISA 22

6.1 - Levantamento em serviços públicos e privados que atendem crianças e adolescentes em situação de rua24

6.2 Levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em situação de rua25

6.3 Levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas	25
07 RESULTADOS DA PESQUISA DE CAMPO	27
7.1 Dados comparados.....	29
7.2 Dados coletados nas ruas	55
7.3 Dados coletados nos acolhimentos institucionais.....	57
7.4 Dados coletados nos serviços.....	62
7.4.1 Perguntas voltadas aos profissionais	62
7.4.2 Perguntas voltadas às crianças e aos adolescentes em situação de rua no contexto dos serviços pesquisados	95
08 CONSIDERAÇÕES FINAIS	106
09 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	113
10 ANEXO	117

*Sinopse/
sumário
executivo*

Este relatório contém os resultados da pesquisa desenvolvida no âmbito do projeto Conhecer para Cuidar (Termo de Fomento n.º 852357/2017 – SDH), uma parceria entre a Associação Beneficente O Pequeno Nazareno e o Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (CIESPI/PUC-Rio). A pesquisa possibilitou a coleta de um rico e inédito conjunto de dados quantitativos e qualitativos sobre crianças e adolescentes (7-18 anos) em situação de rua e em acolhimento institucional, como medida protetiva à situação de rua, em três dimensões complementares: levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em situação de rua; levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas; e levantamento dos serviços públicos e privados que atendem a crianças e adolescentes em situação de rua.

Na parte inicial do relatório, apresentamos brevemente o projeto, a pesquisa realizada, seus participantes, os serviços abordados e sua metodologia. Na sequência, expomos, comparativamente, os dados coletados nas ruas e no acolhimento institucional. Depois, divulgamos os dados específicos das ruas e do acolhimento institucional. E, por fim, publicamos os resultados obtidos junto aos principais serviços que atendem a esta população (Centros de Referência Especializado da Assistência Social — CREAS; unidades de acolhimento institucional; Centros de Convivência privados; e equipes de saúde Consultórios na Rua).

Ao longo do relato da pesquisa realizada e da análise dos dados coletados, apresentamos uma multiplicidade de informações sobre as crianças e os adolescentes em suas trajetórias entre as ruas, a casa e as instituições de acolhimento. De forma sintética, seguem alguns destaques. De um total de 554 participantes contemplados na pesquisa, 73% eram do sexo masculino; 73% eram adolescentes, 86% eram negros ou pardos; 8% tinham filhos; 62% frequentavam a escola; 45% trabalhavam; 71% já dormiram na rua; 96% tinham pelo menos 1 documento; 48% faziam atividades físicas; 62% mantinham contato diário ou semanal com a família; 54% tinham um relacionamento bom ou muito bom com os pais; 41% recebiam ou sua família recebia algum tipo de benefício social; 85% afirmaram já terem sido vítimas de violência; 64% haviam experimentado ou fizeram uso de drogas e 41% declararam ainda usar; 62% passaram por instituições de acolhimento; 61% afirmaram manter relações sexuais com pessoas do sexo oposto; 58% costumavam usar métodos contraceptivos; 9% sofreram algum aborto; e 32% se consideravam em situação de rua.

Em relação aos resultados obtidos junto aos principais serviços que atendem a esta população, foram aplicados 52 questionários a coordenadores de serviços, profissionais da equipe técnica, educadores sociais e/ou agentes sociais/saúde e crianças e adolescentes usuários da rede de atendimento. Este levantamento acessou 19 Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), 20 unidades de Acolhimento Institucional, 8 equipes de Consultório na Rua e 5 Centros de Convivência privados.

Destacamos que as violações de direitos identificadas pelas equipes apresentam muitas semelhanças em todos os dispositivos. Os principais encaminhamentos realizados são para dispositivos da política de saúde, seguidos pela assistência social. O Acolhimento Institucional é o serviço que mais aciona o campo da educação, enquanto as equipes de Consultório na Rua são as que menos o fazem. Em todos os casos, a capacidade de atendimento dos serviços foi considerada insuficiente para a demanda. Na avaliação das crianças e dos adolescentes, apesar de algumas lacunas apontadas quanto ao atendimento das famílias, o vínculo com as equipes é bom, e que tais dispositivos as ajudam de alguma forma.

Em todos os casos, a capacidade de acolhimento por parte dos serviços foi considerada insuficiente para a demanda. Na avaliação das crianças e dos adolescentes, apesar de algumas lacunas apontadas quanto ao atendimento das famílias, o vínculo com as equipes mostrou-se bom, e afirmou-se que tais dispositivos respondem bem a algumas de suas necessidades.

Na seção final do relatório, apontamos os desafios enfrentados por crianças e adolescentes em situação de rua e pelos profissionais que os atendem. Emergiram debates relacionados à luta pela sobrevivência; ao “racismo estrutural”; ao trabalho precoce; à baixa escolaridade; à violência vivenciada nas ruas, mas também em âmbito familiar; aos limites da rede de proteção e à insuficiência da integralidade do atendimento etc.

Subsidiar políticas públicas constitui foco essencial desta pesquisa. Assim, acreditamos que seus resultados poderão contribuir para a definição de pautas para essa população, bem como para a incidência política em âmbito nacional, obtendo respostas institucionais mais adequadas às particularidades da dinâmica da vida nas ruas, estendendo sua cobertura também às suas famílias e ampliando, sempre que possível, a capacidade protetiva.

Breve apresentação do projeto

O projeto *Conhecer para Cuidar* teve como foco o levantamento de dados quantitativos e qualitativos sobre crianças e adolescentes em situação de rua e aquelas em acolhimento institucional, como medida protetiva à situação de rua. Partimos do conceito definido pela Resolução CONANDA/CNAS 001/2016 para investigar as 17 cidades brasileiras com mais de 1 milhão de habitantes e contribuir com a qualificação dos fluxos de atendimento das políticas públicas e com a elaboração de estratégias de articulação entre os operadores do Sistema de Garantias de Direitos no atendimento a esta população.

O projeto reuniu, ainda, em um grupo de trabalho, organizações especialistas no acolhimento institucional de crianças e adolescentes em situação de rua, com o objetivo de formular um guia metodológico e de boas práticas para subsidiar as equipes de trabalho nas unidades de acolhimento institucional que atendem a essa população.

Os levantamentos e subsídios propostos pelo grupo de trabalho foram objeto de discussão na “Oficina Nacional de Recomendações sobre o Atendimento a Criança e Adolescente em Situação de Rua”, realizada entre os dias 11 e 12 de novembro de 2019, no Rio de Janeiro (RJ). Contou com a participação de representantes de organizações da sociedade civil e do poder público especialistas na temática, proporcionando um rico debate com o objetivo principal de elaborar recomendações para o atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua.

A Associação Beneficente O Pequeno Nazareno, instituição contemplada pelo Termo de Fomento n.º 852357/2017 — que financiou o projeto *Conhecer para Cuidar* — foi fundada em 1993 e, desde então, atende a crianças e adolescentes em situação de rua em Fortaleza, Recife e Manaus, com serviços de abordagem social de rua, acolhimento institucional e trabalho de fortalecimento de vínculos. Ela é uma das organizações cofundadoras da Campanha Nacional Criança Não é de Rua e, desde 2005, desempenha o papel de liderança na defesa de direitos humanos desse segmento no Brasil.

O projeto foi executado em parceria com o Centro Internacional de Estudos e Pesquisas Sobre a Infância (CIESPI, associado à Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro), fundado em 1984. O CIESPI/PUC-Rio dedica-se ao desenvolvimento de pesquisas e ações voltadas a crianças, adolescentes, jovens e seus elos familiares e comunitários, com vasta produção no tema de crianças e adolescentes em situação de rua, tendo como meta subsidiar políticas e práticas sociais para esta população, contribuindo para o seu desenvolvimento integral e para a promoção e defesa dos seus direitos.

Sobre o Levantamento de dados quantitativos e qualitativos sobre crianças e adolescentes em situação de rua

O presente relatório visa apresentar resultados e análises realizados a partir do levantamento de dados quantitativos e qualitativos sobre crianças e adolescentes em situação de rua e em acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas, tendo como referência as dezessete cidades brasileiras com mais de 1 milhão de habitantes, quais sejam: São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador, Brasília, Fortaleza, Belo Horizonte, Manaus, Curitiba, Recife, Porto Alegre, Belém, Goiânia, Guarulhos, Campinas, São Luís, São Gonçalo e Maceió.

No âmbito do projeto, foram realizadas três pesquisas complementares, a saber: levantamento dos serviços públicos e privados que atendem a crianças e adolescentes em situação de rua; levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em situação de rua; e levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas.

Nos serviços públicos e privados que compõem a rede socioassistencial, visamos identificar o número de crianças e dos adolescentes em situação de rua atendidos, o tipo de atendimento ofertado, a avaliação do serviço por parte da equipe, coordenadores e beneficiários e quais os principais impactos para essa população do ponto de vista da restituição de direitos violados, da garantia de direitos fundamentais básicos e da efetivação do direito à convivência familiar e comunitária.

No que tange ao perfil amostral das crianças e dos adolescentes em situação de rua e em acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas, desenvolvemos uma pesquisa amostral, visando conhecer as características predominantes dessa população e, principalmente, seus direitos violados.

Como o contexto das ruas e sua ocupação variam frequentemente, a realização sistemática de pesquisas, tal como a que ora apresentamos, é fundamental para subsidiar e apoiar as ações voltadas para crianças e adolescentes em situação de rua em diferentes contextos temporais e espaciais.

Os participantes da pesquisa: crianças e adolescentes em situação de rua

A partir dos anos 1980, o termo “menino de rua” foi adotado no Brasil e internacionalmente, fazendo referência a um grupo social que ganhava visibilidade nos contextos urbanos, principalmente nas grandes metrópoles. Desde então, diferentes estudos foram realizados sobre esta população, provocando mudanças na compreensão do fenômeno, assim como em sua nomenclatura (RIZZINI, 2019).

A visão de que essas crianças e esses adolescentes eram um problema em si foi sendo substituída por análises acerca de suas origens e dos fatores responsáveis pela sua ida para as ruas. Com isso, chegou-se a um entendimento sobre o caráter heterogêneo deste grupo e sobre o fato de que a rua não podia ser considerada definidora de suas trajetórias. Para enfatizar a transitoriedade e efemeridade das condições de vida e do perfil desta população, o termo “em situação de rua” foi sendo amplamente adotado. Terminologias que imprimem entendimentos semelhantes — tais como “em condição de rua” e “que vivem nas ruas” — também passaram a ser utilizadas.

Por meio de um amplo levantamento da produção acadêmica sobre a população infantil e adolescente em situação de rua no Brasil, realizado pelo Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância¹, foi possível constatar que essas categorias se referem a indivíduos que, embora possuam algum vínculo familiar e/ou um local de referência domiciliar, passam boa parte de seu tempo diário nas ruas, desacompanhados de um adulto responsável, tendo este espaço como uma referência, seja para moradia ou sustento.

Podemos afirmar que boa parte dos estudos analisados, ao questionar as tipificações e crenças que costumam homogeneizar crianças e adolescentes em situação de rua, contribuem para a compreensão dos arranjos sociais e históricos que caracterizam esses sujeitos, valorizando suas experiências e potencialidades. Além disso, ao retratar cenários de extrema pobreza e vulnerabilidade, a maior parte desses estudos reconhece a importância fundamental das políticas públicas para garantir a oferta de serviços específicos voltados para essa população (RIZZINI; COUTO, 2018).

Todavia, para o desenvolvimento, implementação e monitoramento destas políticas é necessário definir parâmetros. Infelizmente, poucos são os dados quantitativos a respeito desse grupo populacional. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), principal provedor oficial de dados e informações do país, não produz contagens nem dados censitários sobre essa população. Estudos que quantifiquem e caracterizem a população em situação de rua de forma oficial são uma demanda frequente daqueles que trabalham nessa área. A falta de uma metodologia adequada e padronizada para contagem e censos locais prejudicam o planejamento e a implementação das ações realizadas, reproduzindo a invisibilidade político-social desta população.

O Grupo de Trabalho do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que vem atuando desde meados de 2015, trouxe uma contribuição importante no sentido de

adequar e padronizar o entendimento acerca desta população no campo das políticas públicas. Ao publicar o documento “Diretrizes Nacionais para o Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua” (CONANDA; SNDCA/MDH; CNER, 2017), lançado durante a 266ª Assembleia Ordinária do CONANDA, em outubro de 2017, este GT divulga o conceito de criança e adolescente em situação de rua, através da Resolução Conjunta CNAS/CONANDA n.º 01, de 15 de dezembro de 2016.

Segundo a referida Resolução, elaborada a partir da colaboração de especialistas, educadores sociais, técnicos e militantes que atuam cotidianamente junto a esta população, além da vasta produção de conceitos existentes em contextos locais diversos, crianças e adolescentes em situação de rua são

Sujeitos em desenvolvimento com direitos violados, que utilizam logradouros públicos, áreas degradadas como espaço de moradia ou sobrevivência, de forma permanente e/ou intermitente, em situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal e social pelo rompimento ou fragilidade do cuidado e dos vínculos familiares e comunitários, prioritariamente situação de pobreza e/ou pobreza extrema, dificuldade de acesso e/ou permanência nas políticas públicas, sendo caracterizados por sua heterogeneidade, como gênero, orientação sexual, identidade de gênero, diversidade étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, de nacionalidade, de posição política, deficiência, entre outros (CONANDA; SNDCA/MDH; CNER, 2017, p. 27).

A pesquisa que ora apresentamos partiu dessa definição. Cabe destacar que a identificação dos participantes de um estudo é primordial para a confiabilidade de seus resultados. Por isso, a escolha dos participantes deve ser realizada de forma bastante criteriosa. Para identificar aqueles em situação de rua, devemos evitar observações simplistas pautadas em estereótipos que lançam mão, quase que exclusivamente, da aparência física e de aspectos exteriores, como a vestimenta e a higiene. Avaliações superficiais poderiam, eventualmente, categorizar crianças pobres como em situação de rua.

Por isso, devem ser considerados outros fatores, como a distância que a criança se encontra de seu local de referência domiciliar e se ela está sendo cuidada por um adulto responsável. Crianças nos arredores de favelas, ocupações ou conjuntos habitacionais de baixa renda, por exemplo, devem ser cuidadosamente consideradas, pois a rua ainda é, com frequência, o local destinado a brincadeiras em grupo em muitas localidades, onde vizinhos e comerciantes locais podem ser considerados como pessoas de referência no cuidado.

Diversos estudos trazem contribuições fundamentais para a identificação de crianças e adolescentes em situação de rua, mas é possível sistematizar os critérios utilizados da seguinte forma: 1) vinculação com a família; 2) atividades exercidas; 3) aparência; 4) local em que se encontra a criança ou adolescente; e 5) ausência de um adulto responsável junto à mesma (NEIVA-SILVA; KOLLER, 2002).

Cabe ressaltar que, nesta pesquisa, crianças e adolescentes acompanhados de seus pais e/ou responsáveis que também estavam em situação de rua tiveram seu perfil analisado. Como tratamos de três levantamentos distintos, anexamos a cada questionário um conjunto de perguntas e observações que orientaram os agentes de campo na identificação de crianças e adolescentes em situação de rua.

Equipamentos pesquisados

Para a realização da pesquisa, foi fundamental identificar os principais serviços públicos e privados que oferecem atendimentos específicos para a população em situação de rua. Segundo o recente estudo produzido pelo CIESPI/PUC-Rio, as principais iniciativas voltadas aos cuidados assistenciais estão lotadas nas políticas de assistência social e saúde (RIZZINI; VALE; COUTO, 2018). Por isso, incluímos os seguintes dispositivos na pesquisa: Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), com foco no Serviço Especializado de Abordagem Social; unidades de acolhimento institucionais públicas; centros de convivência privados, conveniados ao poder público; e equipes de saúde Consultórios na Rua. Segue uma breve apresentação de cada um deles.

5.1 Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e Serviço Especializado de Abordagem Social

A partir da deliberação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004, que trouxe a estruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), os fluxos de atendimento dos usuários desta política passaram a ser organizados em dois níveis de proteção social — a básica e a especial, sendo esta última ofertada em média e alta complexidade. O CREAS, equipamento que será pesquisado, está localizado na proteção social especial de média complexidade, sendo importante localizá-lo no âmbito do SUAS.

Antes de voltar a atenção para a proteção especial e o CREAS, lembramos que no primeiro nível da atenção do SUAS está a chamada proteção social básica, destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza e/ou outras formas de privação.

Conforme a PNAS/2004, a proteção social básica tem como objetivo prevenir o aprofundamento das situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. O equipamento responsável por esta promoção é o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Embora possa ter contato com famílias que possuam membros vivendo em situação de rua, o CRAS não desenvolve ações específicas destinadas à população em situação de rua e, por essa razão, este equipamento não fará parte do universo pesquisado neste projeto. Devido à maior complexidade e ao desafio posto pela situação de rua, o atendimento destas pessoas está a cargo do segundo nível de proteção social do SUAS, chamado de proteção social especial.

Nessa perspectiva, o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS)² destina-se ao atendimento da população que vive maior agravamento de suas demandas socioassistenciais, com formas de “exclusão social” e “situações de risco” já consolidadas e aprofundadas.

Os demandatários da proteção especial de média complexidade se configuram como um contingente populacional com precárias condições de vida, o que pode levar essas pessoas a apresentar dificuldades para acessar bens e serviços básicos. Este cenário propicia inúmeras violações de direitos, em especial, daqueles mais vulneráveis — como é o caso das crianças e adolescentes —, podendo acarretar a geração de outros fenômenos sociais como, por exemplo, a situação de rua.

Essas são questões que demandam intervenções em problemas específicos e/ou abrangentes; nesse sentido, os equipamentos e serviços disponíveis exigem uma estruturação técnica e operacional que permita uma atenção mais individualizada e especializada, com acompanhamento sistemático e monitorado, tal como a “abordagem de rua”.

O Serviço Especializado de Abordagem Social, cuja equipe de trabalho é composta por educadores sociais e técnicos, tem como finalidade realizar a busca ativa da população em situação de rua nos territórios onde há maior incidência desse fenômeno. Além do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro Pop) também é uma das unidades de acesso a esse serviço.

Embora o Centro Pop tenha o seu atendimento especificamente voltado para a população em situação de rua, ele não atende a crianças e adolescentes quando desacompanhadas de um adulto responsável. Por essa razão, nesta pesquisa foram incluídos apenas os CREAS, sendo priorizados aqueles que realizam serviços de abordagem social.

5.2 Serviço de Acolhimento Institucional

Nas situações em que os vínculos familiares e comunitários estão muito fragilizados ou foram rompidos, entram em cena os serviços de proteção social especial de alta complexidade do SUAS. Estes são compostos por diferentes dispositivos, dentre eles: Atendimento Integral Institucional; Casa Lar; República; Casa de Passagem; Albergue; Família Substituta; e Família Acolhedora. Nesta modalidade, moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido devem estar assegurados para aqueles afastados do convívio familiar e comunitário (BRASIL, 2005).

Nesta pesquisa, priorizamos as **unidades de acolhimento institucional**³, já que o encaminhamento para estes equipamentos costuma ser a medida de proteção social mais oferecida para crianças e adolescentes em situação de rua. Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) determine a aplicação de medidas de proteção quando exista violação ou ameaça de direitos — tanto por ação ou omissão da sociedade ou do Estado quanto pela falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis —, ele estabelece que “[...] o abrigo é medida provisória e excepcional, utilizável como

forma de transição para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade”. No entanto, pesquisas recentes (CNMP, 2013; MP/RJ, 2015) apontam que meninos e meninas ainda permanecem institucionalizados por longos períodos, afastados de seus amigos e de suas famílias, em locais sem infraestrutura adequada e onde a integração com a rede de proteção e o atendimento individualizado são desafios bastante comuns.

5.3 Centros de Convivência para Crianças e Adolescentes em Situação de Rua

Para promover este estudo, além dos dispositivos assistenciais oferecidos pelas políticas públicas, é necessário considerar a relevante experiência acumulada pelas organizações não governamentais e a metodologia de trabalho conhecida como Educação Social de Rua, que teve seu início no Brasil na década de 1980. Nessa perspectiva, destacam-se os **Centros de Convivência**⁴ voltados para crianças e adolescentes em situação de rua. Esses são equipamentos de caráter sociopedagógico que investem na arte-educação e na abordagem social de rua com o objetivo de oferecer um atendimento humanizado e visam afastar as crianças e os adolescentes das situações de risco por meio de ações de “inclusão social” e de defesa dos direitos, articulando-se com a rede socioassistencial ofertada pelo poder público e pela sociedade civil.

Além da equipe técnica, os educadores sociais destacam-se nas equipes de trabalho dos centros de convivência. Eles desenvolvem atividades em territórios frequentados por crianças e adolescentes em situação de rua com a finalidade de identificar seu perfil e iniciar a construção de um vínculo de confiança que permita encaminhá-los para atendimentos especializados, conforme suas demandas, nos quais serão assistidos, tendo como proposta o retorno, sempre que possível, à convivência familiar e comunitária.

De acordo com esta metodologia, após contato iniciado nas ruas, a criança ou o adolescente deve ser convidado pelos profissionais a conhecer a unidade do serviço, de forma a se sentir livre e motivado a buscar acolhida e proteção social. Nestes equipamentos deve ser construído um plano de atendimento individual e familiar de acordo com as possibilidades de cada caso.

Dessa maneira, o centro de convivência funciona como espaço mediador entre a rua e a casa, sendo ofertado aos seus usuários alimentação, recursos para higienização, além de articulação com serviços de acolhimento institucional, saúde, assistência social, educação e justiça.

É importante destacar que, além da abordagem social, os centros de convivência também podem receber demanda espontânea e/ou atender a encaminhamentos advindos da rede socioassistencial.

5.4 Equipes de Saúde Consultório na Rua

A criação de uma política pública de saúde para a população em situação de rua teve o seu grande marco no ano de 2011, quando o Ministério da Saúde, por meio da Portaria n.º 122/2011, definiu a cria-

ção de uma política de saúde em convergência com as diretrizes da atenção básica, voltada para a população em situação de rua. Esta medida teve como princípio o objetivo de ampliar o acesso e garantir a qualidade da atenção integral à população em situação de rua no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nessa perspectiva, destaca-se o dispositivo **Consultório na Rua**⁵, composto por equipes multiprofissionais que desenvolvem atividades de forma itinerante nos territórios com maior presença da população em situação de rua, com ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS), aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), aos serviços de Urgência e Emergência e a outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário.

Assim, as equipes da estratégia de saúde Consultório na Rua passaram a ser prioritárias para o fortalecimento do cuidado e para a criação de vínculos entre esta população e a rede de saúde do SUS (BRASIL, 2012).

É importante registrar que esta iniciativa possibilita a busca ativa e o atendimento no contexto das ruas e, por isso, se tornou um ponto de apoio fundamental para o trabalho com crianças e adolescentes em situação de rua, que têm dificuldade de chegar aos serviços de saúde.



Metodologia da pesquisa

Conforme mencionamos anteriormente, não há dados precisos sobre o número de crianças e adolescentes que se encontram em situação de rua no Brasil. Essa é uma luta de longa data que vem sendo travada junto ao governo federal e ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), visando à aplicação de uma metodologia padronizada para a contagem e identificação de características básicas desta população nos diferentes municípios brasileiros.

Em relação aos dados de crianças e adolescentes acolhidos com trajetória de vida nas ruas, o Censo SUAS nos trouxe pistas que servem de parâmetros. Em 2018, havia 526 unidades de acolhimento no país, atendendo a variadas situações de risco vividas por crianças e adolescentes. Dentre os acolhidos nessas instituições, 1.521 crianças e adolescentes tinham a situação de rua identificada pelo serviço. Destas unidades de acolhimento institucional, 257 eram governamentais e 269 eram organizações da sociedade civil. Nas metrópoles, havia 328 crianças e adolescentes acolhidos com trajetória de vida nas ruas.

Foi com base nestas informações que elaboramos a metodologia de trabalho para a realização da pesquisa em suas três dimensões: o levantamento dos serviços públicos e privados que atendem a crianças e adolescentes em situação de rua (*questionário 1*); o levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em situação de rua, realizado nas ruas e logradouros públicos (*questionário 2*); e o levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas (*questionário 3*). A seguir, detalharemos os aportes metodológicos utilizados.

Para a aplicação dos questionários, foram selecionados agentes de campo cujo perfil incluía vasta experiência de atuação profissional junto a crianças e adolescentes em situação de rua. Foi ofertado a eles um curso de capacitação presencial (16h), em Fortaleza (CE), onde foram apresentados à pesquisa e aos instrumentais de coleta de dados e puderam esclarecer dúvidas. Todos receberam um manual com as instruções para a realização da pesquisa, além dos documentos básicos necessários para sua realização. Muitos foram os desafios enfrentados por esses agentes de campo para aplicação dos questionários da pesquisa, particularmente no que diz respeito à autorização para entrada em serviços públicos.

Durante todo o processo, as equipes da Associação Beneficente O Pequeno Nazareno e do Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância (CIESPI/PUC-Rio) estiveram na retaguarda e no acompanhamento sistemático desses profissionais, auxiliando nos contatos institucionais e produzindo documentos de apoio que nos eram requisitados nas variadas cidades. Em razão da complexidade da pesquisa, bem como de seus imensos desafios de realização em contextos dis-

tintos, o compromisso ético e político da maioria dos agentes de campo com a temática e sua rede de contatos foi de fundamental relevância para os resultados alcançados na coleta de dados. Desse modo, destaca-se a importância de poder contar com uma equipe que se dedica a esta população em sua prática cotidiana.

Registramos que, em cumprimento ao disposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, os agentes de campo foram orientados a, antes da aplicação dos questionários, explicar a pesquisa em curso aos entrevistados, de forma clara, deixando-os livre para decidir sobre sua participação. Dessa forma, foram aplicados Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLEs) junto aos participantes e/ou responsáveis pelos menores de idade participantes e Termos de Assentimento (TAs) junto aos participantes com menos de 18 anos de idade. O projeto de pesquisa e os documentos complementares (questionários e termos) foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, e seu parecer de aprovação, publicado no dia em 3 de maio de 2018 (documento em anexo).

6.1 - Levantamento em serviços públicos e privados que atendem crianças e adolescentes em situação de rua

Este levantamento foi realizado em quatro tipos de dispositivos, a saber: Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), com foco no serviço de abordagem social; unidades de acolhimento institucional públicas; centros de convivência privados, conveniados ao poder público; e Consultórios na Rua.

A escolha desses dispositivos deveu-se ao seu destaque em relação à oferta de serviços voltados para a população em situação de rua. Como não foi possível fazê-lo dentro do prazo previsto, acessamos uma lista de todos os dispositivos existentes em cada uma das 17 cidades com mais de 1 milhão de habitantes e estabelecemos que pesquisaríamos 2 equipamentos de cada tipo, totalizando 8 serviços por cidade⁶.

a) Objetivo – O levantamento teve como objetivo conhecer características das crianças e adolescentes atendidas, o tipo de atendimento ofertado e os serviços específicos voltados para essa população, os níveis de articulação e integração com a rede de serviços e seus principais impactos no que tange à restituição de direitos violados.

b) Instrumental – A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário composto predominantemente por questões fechadas, voltadas para a investigação das especificidades do atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua (questionário 1).

c) Público-alvo – Os questionários foram aplicados, individualmente, com 1 coordenador, 1 profissional da equipe técnica, 1 educador social e 1 usuário de cada um dos dispositivos selecionados.

6.2 Levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em situação de rua

Este levantamento foi realizado no espaço das ruas, junto a crianças e adolescentes em situação de rua. Para isso, os agentes de campo foram instruídos a traçar roteiros e estratégias para percorrer as cidades em 3 turnos diferentes: manhã, tarde e noite. Os pontos de concentração e/ou locais de pernoite desta população foram mapeados pelos agentes de campo, experimentados profissionais na área da infância e, em particular, da educação social de rua.

No que tange ao número de crianças e adolescente em situação de rua pesquisado, em razão da apontada dificuldade de se realizar contagens oficiais desta população no Brasil, recorreremos à estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre “*street children*”. A partir daí, estabelecemos um percurso metodológico que nos permitiu definir uma amostra para a pesquisa de 1.067 crianças e adolescentes com trajetória de vida nas ruas (margem de erro de 3%, nível de confiança de 97% e heterogeneidade de 50%). Essa amostra foi estratificada de forma proporcional à população de crianças e adolescentes das 17 cidades brasileiras com mais de 1 milhão de habitantes. Optamos, diante das dificuldades de aplicação de um longo questionário no dispersivo ambiente das ruas, que 30% dessas crianças e desses adolescentes fossem entrevistados nas ruas e 70% em instituições de acolhimento.

a) Objetivo – Conhecer o atual perfil amostral de crianças e adolescentes em situação de rua nos maiores centros urbanos do país.

b) Instrumental – Questionário composto predominantemente por questões fechadas, voltadas para a investigação do perfil amostral de crianças e adolescentes em situação de rua (questionário 2).

c) Público-alvo – Composto por crianças e adolescentes com idades entre 7 e 18 anos incompletos em situação de rua. Esse recorte etário deve-se ao fato de que crianças de 0 a 6 anos compõem um segmento menos encontrado nas ruas e o desenvolvimento de pesquisas com sujeitos na primeira infância demanda uma metodologia de pesquisa, treinamento e análise específicos.

6.3 Levantamento do perfil amostral de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas

Este levantamento foi realizado nos serviços de acolhimento institucional junto a crianças e adolescentes acolhidas com trajetória de vida nas ruas.

a) Objetivo – Conhecer o atual perfil amostral de crianças e adolescentes em acolhimento institucional, motivados pela situação de rua, nos maiores centros urbanos do país, assim como sua avaliação acerca dos serviços ofertados nestes equipamentos.

b) Instrumental – Questionário composto predominantemente por questões fechadas, voltadas para a investigação do perfil amostral de crianças e adolescentes em acolhimento institucional, motivados pela situação de rua, e para a avaliação dos serviços ofertados nas unidades de acolhimento, onde as crianças e adolescentes estiverem recebendo atendimento no momento da pesquisa (questionário 3).

c) Público-alvo – Crianças e adolescentes com idades entre 7 e 18 anos incompleto, em acolhimento institucional, e que tenham trajetória de vida nas ruas. Orientamos aos agentes de campo para que eles buscassem identificar sujeitos com trajetória recente de vida nas ruas e que tivessem sido acolhidos por esse motivo a menos de 12 meses⁷.



Resultados da pesquisa de campo

Apresentaremos a seguir os dados coletados e analisados ao longo da pesquisa de campo realizada no âmbito do projeto *Conhecer para Cuidar*. Serão especialmente discutidos aqueles indicadores que suscitaram intensos debates entre os membros da equipe do projeto e se revelaram pontos importantes de incidência política.

Recebemos um total de 52 questionários 1 (aplicado nos serviços); 283 questionários 2 (aplicado nas ruas) e 271 questionários 3 (aplicados nas unidades de acolhimento institucional). Alguns elementos influenciaram para que não fosse possível atingir a meta total da pesquisa, que seria de 136 questionários 1; 319 questionários 2; e 748 questionários 3.

Como já referido, os agentes de campo enfrentaram uma série de dificuldades para acessar os serviços existentes em suas cidades, particularmente os acolhimentos públicos, apesar de terem contado com o apoio logístico das equipes da Associação Beneficente O Pequeno Nazareno e do Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância (CIESPI/PUC-Rio). Todos os ofícios cadastros e documentos exigidos foram preenchidos, mas em algumas situações não foi possível avançar nas autorizações necessárias em tempo hábil para o cronograma da pesquisa.

Parte dos agentes de campo conseguiu realizar a pesquisa a partir de contatos profissionais e políticos preexistentes, já que atuavam junto a crianças e adolescentes em situação de rua há alguns anos. Todavia, as exigências administrativas e burocráticas impostas em parte das cidades e dos serviços foram um obstáculo ao acesso às informações necessárias para que pudéssemos alcançar a meta no prazo estabelecido. Assim, em algumas cidades foi necessário o aumento do prazo para alcançar a meta planejada.

Durante o processo de coleta nos serviços de acolhimento institucional (*questionário 3*), identificamos uma quantidade menor de crianças e adolescentes em situação de rua nos serviços do que a quantidade estimada pelo projeto (747). Buscamos informações junto a Coordenação-Geral de Serviços de Acolhimento do Departamento de Proteção Social Especial da Secretaria Nacional de Assistência Social, Secretaria Especial de Desenvolvimento Social do Ministério da Cidadania, sobre a quantidade de crianças e adolescentes acolhidas nos serviços da rede SUAS em 2018, nas 17 cidades com população acima de 1 milhão de habitantes, com trajetória de vida nas ruas. O objetivo foi identificar se o número estimado pelo projeto era compatível ao número existente nos serviços. A resposta veio por correio eletrônico, datado do dia 18 de outubro de 2019, às 14:34h, com o título “Dados Censo SUAS 2018 – CA em situação de rua”.

Conforme a comunicação oficial do órgão, os dados ainda não divulgados do Censo SUAS 2018 indicam que só existiam 328 crianças e adolescentes em situação de rua acolhidos nas metrópoles

brasileiras nesse período, ou seja, 419 a menos que o estimado. No total, tivemos 314 questionários respondidos neste serviço, incluindo os *questionários 1 e 3*.

Apresentaremos, na primeira parte dessa sessão, uma comparação dos dados sociodemográficos das crianças e dos adolescentes em situação de rua (*questionário 2*) e em acolhimento institucional com trajetória de vida nas ruas (*questionário 3*). Iremos expor, também, alguns indicadores psicossociais relacionados à dinâmica familiar e ao contato com a rua. Na parte 2, analisaremos dados específicos coletados nas ruas e, na parte 3, aqueles dados específicos coletados no acolhimento institucional. Finalmente, a quarta parte dos resultados da pesquisa de campo se referem aos dados coletados junto aos principais serviços que atendem a crianças e adolescentes em situação de rua.

7.1 Dados comparados

Lembramos que nossa amostra de pesquisa é composta por crianças e adolescentes, com idades entre 7 e 18 anos, sendo que 283 estavam em situação de rua (*questionário 2*) e 271 estavam em acolhimento institucional e tinham trajetória de vida nas ruas (*questionário 3*)⁸.

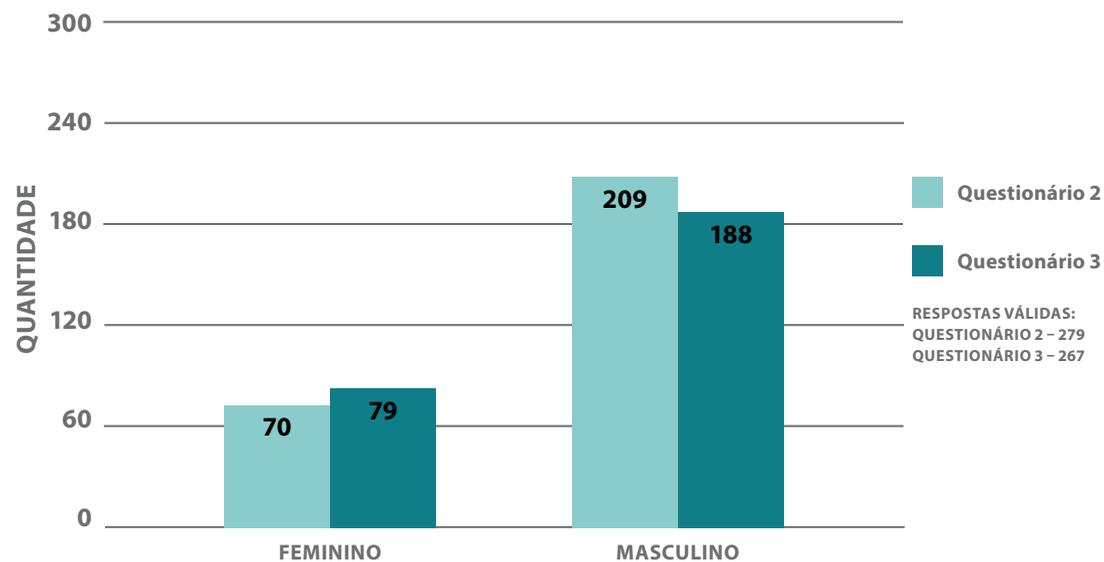
Em relação à idade dos participantes, nas ruas, 63 deles tinham idades entre 7 e 11 anos; 42, entre 12 e 13 anos; 69, entre 14 e 15 anos; 64, entre 16 e 17 anos; 3 tinham completado 18 anos; e 6 participantes não responderam à pergunta.

No acolhimento, 45 deles tinham idades entre 7 e 11 anos; 53, entre 12 e 13 anos; 75, entre 14 e 15 anos; 93, entre 16 e 17 anos; 4 tinham completado 18 anos; e 1 participante não respondeu à pergunta.

Aglutinamos as faixas etárias de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, em articulação com a legislação trabalhista do país. Desta feita, é possível identificar que 63% dos acolhidos tinham entre 14 e 18 anos de idade, estando aptos a trabalhar como jovem aprendiz (14-16 anos) e conforme legislação trabalhista geral (17- 18 anos). Muitos adolescentes encontravam-se próximo à maioria (34% entre 16 e 17 anos), o que revela a importância de serem pensadas e subsidiadas ações de reinserção familiar e/ou comunitária que levem em consideração longas trajetórias de adversidades.

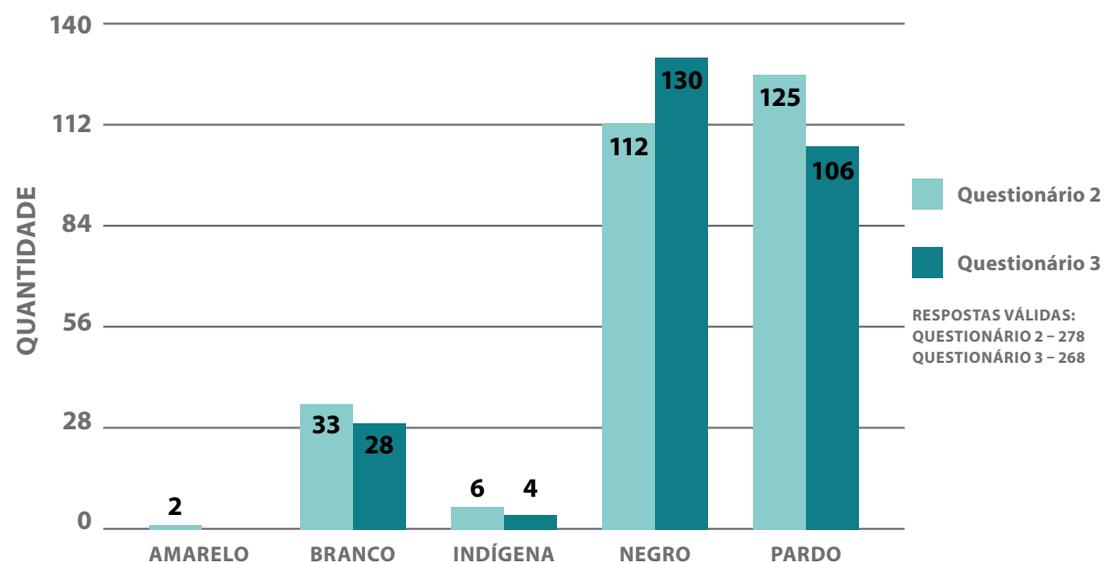
O gráfico a seguir mostra o perfil entrevistado, de acordo com o sexo. Conforme mostra o gráfico, houve uma predominância de participantes do sexo masculino tanto nas ruas quanto no acolhimento institucional. Nas ruas, foram entrevistados 75% participantes do sexo masculino e 25% do sexo feminino. No acolhimento, foram 70% do sexo masculino e 30% do sexo feminino.

SEXO (AUTODECLARAÇÃO)



O próximo gráfico indica o perfil dos entrevistados por cor ou raça:

COR OU RAÇA (AUTODECLARAÇÃO)

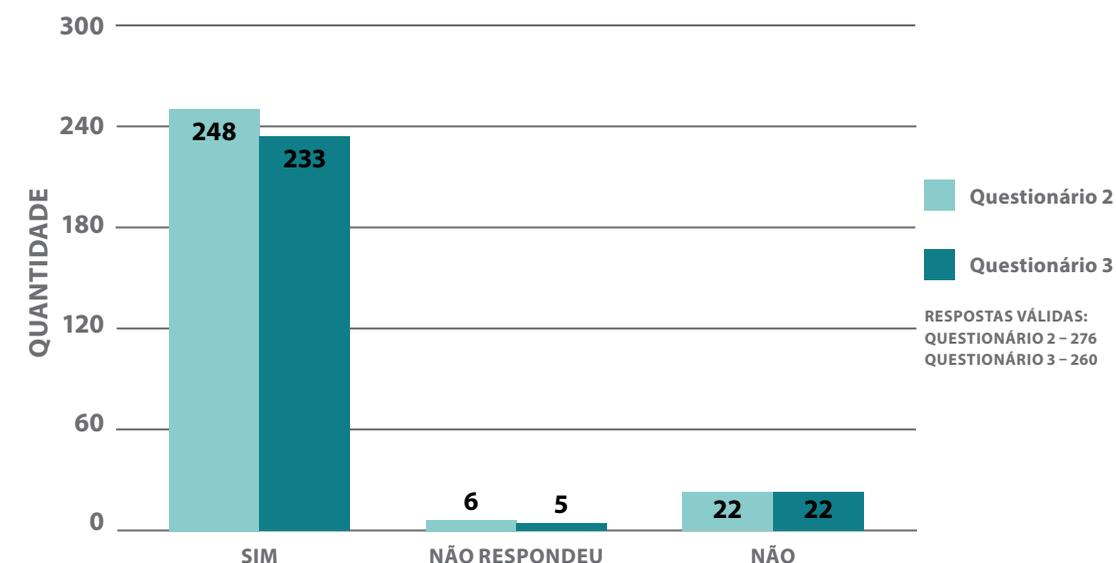


Nas ruas, 45% dos participantes se declararam pardos; 40%, negros; 12%, brancos; 2%, indígenas; e 1%, amarelo. A grande maioria de negros e pardos na amostra é reveladora: juntos, compõem 85% dos participantes.

No acolhimento institucional, 49% se declararam negros; 40% se declararam pardos; 10%, brancos; e 1%, indígenas. São 89% de crianças e adolescentes que se autodeclararam negros ou pardos nas instituições de acolhimento pesquisadas por todo o país.

Esses números refletem o que apontam diferentes estudos sobre desigualdade racial e infância vulnerável no país. Tomado como indicador social, esse dado vai ao encontro das raízes da formação social e histórica brasileira, onde a pobreza e os fenômenos sociais a ela atrelados — como é o caso da situação de rua — expõem as profundas marcas da escravidão (ARANTES, 2008; SCHWARCZ, 2001; CHAUÍ, 1999).

SE TEM FILHOS



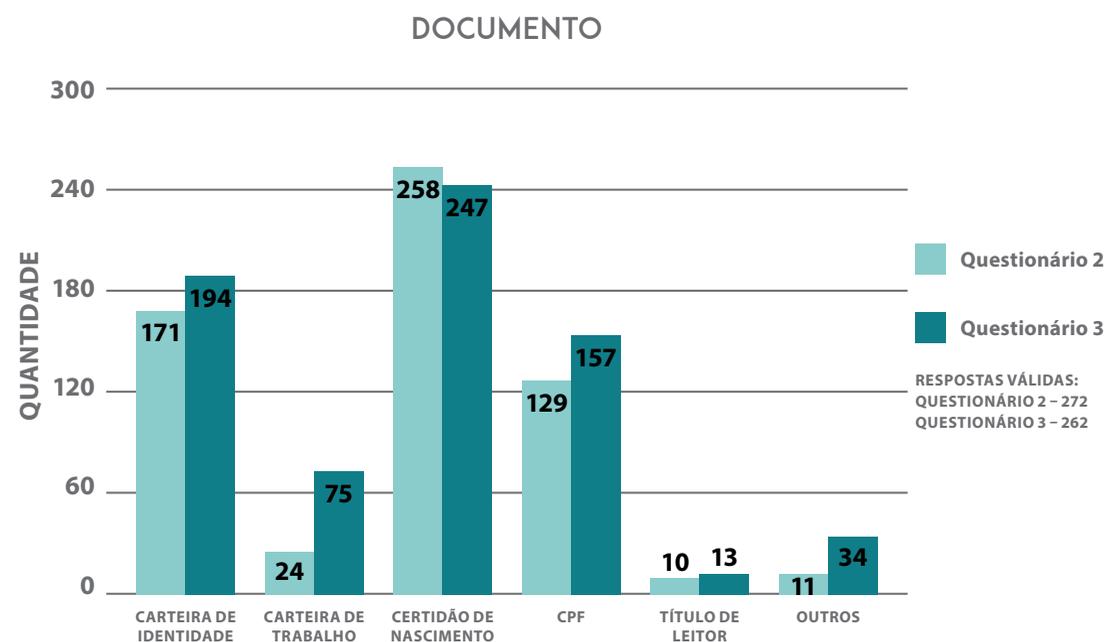
Nas ruas, 8% dos participantes afirmaram ter filhos, mesmo percentual encontrado no acolhimento institucional. Quando consideramos a taxa nacional de gravidez precoce, esse percentual se revela preocupante. Segundo relatório da Organização das Nações Unidas, divulgado em abril de 2019, a taxa brasileira é de 62 adolescentes grávidas para cada grupo de mil na faixa etária entre 15 e 19 anos — um número que já é maior do que a média mundial, que corresponde a 44 para cada mil.

Neste sentido, a divulgação de informações sobre a vida sexual, as doenças sexualmente transmissíveis e os métodos contraceptivos é fundamental. Embora as escolas e os serviços de saúde pública costumem atuar como principais responsáveis por essa divulgação, seria recomendável que as instituições de acolhimento também se engajassem nesse processo. Poderiam, por exemplo, desenvolver iniciativas que incluam a orientação aos meninos para que tomem as medidas necessárias para evitar a paternidade indesejada, assim como o empoderamento das meninas para que se sin-

tam aptas a idealizar outros projetos de vida e a demandar que os parceiros dividam as responsabilidades relativas à vida sexual do casal.

Sobre esta questão, devemos mencionar, ainda, a importância da Nota Técnica MDS/MS 001/2016, que trata das diretrizes, do fluxo e do fluxograma para a atenção integral às mulheres e adolescentes em situação de rua e/ou usuárias de álcool e/ou crack/outras drogas e seus filhos recém-nascidos.

O gráfico abaixo trata da questão dos documentos que os participantes possuem:

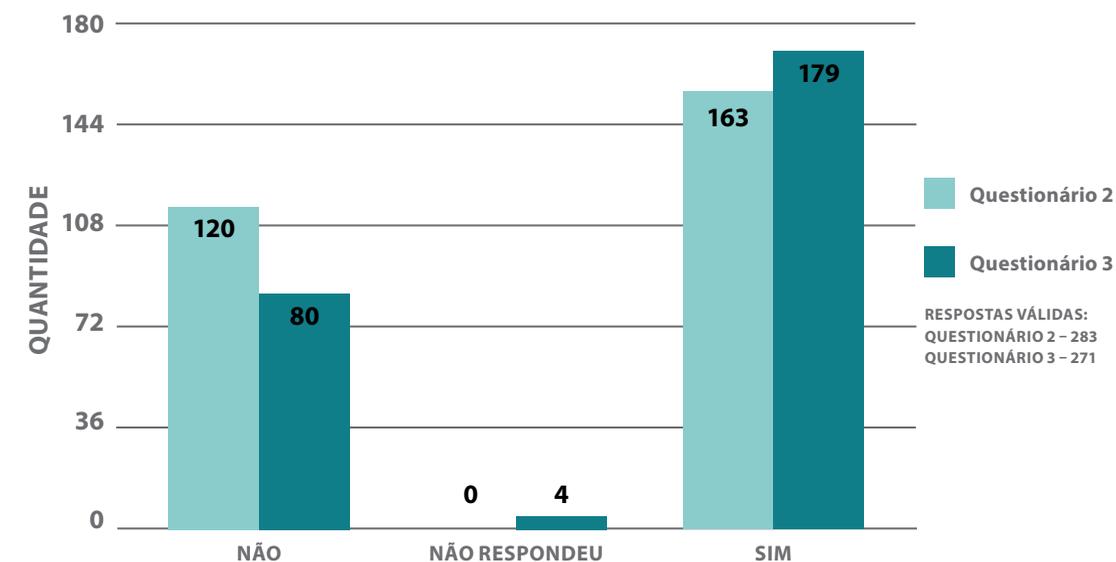


Nas ruas, 96% dos participantes informaram ter 1 ou mais documentos. No acolhimento, foram 97%. A certidão de nascimento foi a mais citada em ambos os casos — por 95% e 94% dos entrevistados, respectivamente.

Devemos considerar o fato de que apenas 29% dos acolhidos disseram ter carteira de trabalho, o que impacta em seu acesso ao trabalho protegido. Conforme mostramos anteriormente, 63% deles tinham entre 14 e 18 anos de idade, estando, portanto, aptos a trabalhar. Salientamos que, segundo o Art. 66 do Decreto Federal 9579/2018, esse e outros segmentos de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade e risco social têm prioridade no acesso ao aprendizado. Desta feita, as unidades de acolhimento devem investir esforços para que eles desempenhem tais atividades, sobretudo a título de preparação para sua reinserção social.

No que tange à frequência à escola, obtivemos o seguinte resultado:

SE FREQUENTA À ESCOLA



Vimos que, nas ruas, 42% dos participantes afirmaram não estar frequentando a escola no momento da pesquisa. No acolhimento, 32% disseram o mesmo.

Nas ruas, dentre os 58% que afirmaram frequentar a escola, 90% estavam no ensino fundamental e 7% no ensino médio. No acolhimento, dentre os 66% que responderam estar na escola, 87% estavam frequentando o ensino fundamental e apenas 6% o ensino médio.

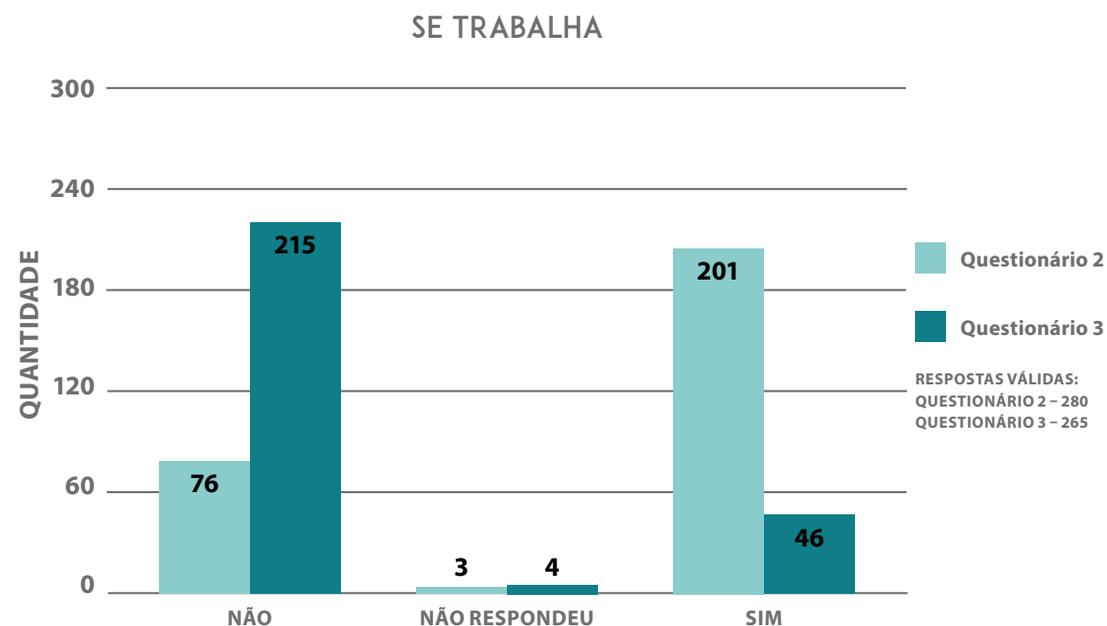
É preciso registrar a baixa frequência no ensino médio, o que sugere uma grande defasagem idade-série, dado que, nas ruas, 41% dos participantes tinham entre 15 e 18 anos e, no acolhimento, representavam 52% dos entrevistados.

Cabe mencionar que essa é uma informação que revela desafios, pois parte dos entrevistados pode afirmar estar frequentando a escola quando, na verdade, está apenas matriculado — ou nem isso, uma vez que, além da vergonha em admitir, existe o eventual recebimento de benefícios sociais condicionados à frequência à escola (RIZZINI, 2019).

Todos sabem da importância da educação e, se considerarmos as Metas do Milênio (ONU) e o Plano Nacional de Educação, que almejam universalizar o atendimento escolar, esse trata-se de um indicador preocupante. Os desafios da inserção de crianças e adolescentes com trajetória de vida nas ruas nas escolas são muitos, e os profissionais da área apontam, de forma recorrente, a necessidade de adaptação dessas instituições às necessidades e possibilidades desse grupo. Sobre esta questão, o Ofício Circular GAB/SECADI/MEC 70/2014, destinado às secretarias estaduais e municipais

de educação, traz as orientações para a implementação do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006) e das Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (2009).

Quando perguntados sobre se trabalhavam ou não, obtivemos o seguinte quadro:



Nas ruas, 72% dos entrevistados disseram que trabalhavam. No acolhimento institucional, 17% afirmaram o mesmo.

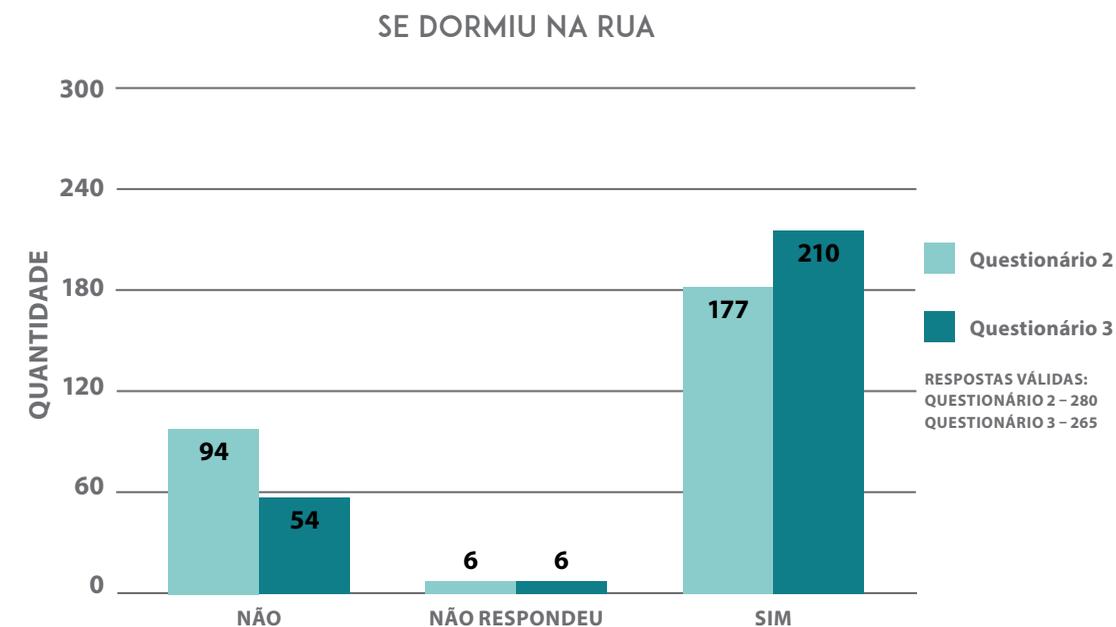
Nas ruas, a “venda de produtos de pequeno valor” (especialmente doces e guloseimas) foi a principal atividade relacionada pelas crianças e pelos adolescentes (67%). Na sequência, aparecem a “mendicância” e as “expressões artísticas de rua”, ambas com 12% das respostas relacionadas a um escopo mais amplo das estratégias de sobrevivência.

No acolhimento, os trabalhos mais citados foram como Jovem Aprendiz (35%) e vendedor de produtos de pequeno valor, como balas, bolos e água (24%). Depois aparece a exploração sexual comercial, citada por 9% dos entrevistados.

Sobre se dormiam ou não nas ruas, vimos que 64% dos participantes afirmaram já ter dormido na rua. No acolhimento, 78% disseram o mesmo.

Interessante contrastar os dados relacionados ao tempo de permanência na rua. Entre aqueles que ainda estavam nas ruas, grande parte deles se encontrava nessa condição por um longo período,

mais de 2 anos (32%). No acolhimento, a maior parte deles esteve na rua por um período curto, até 1 mês (31%).



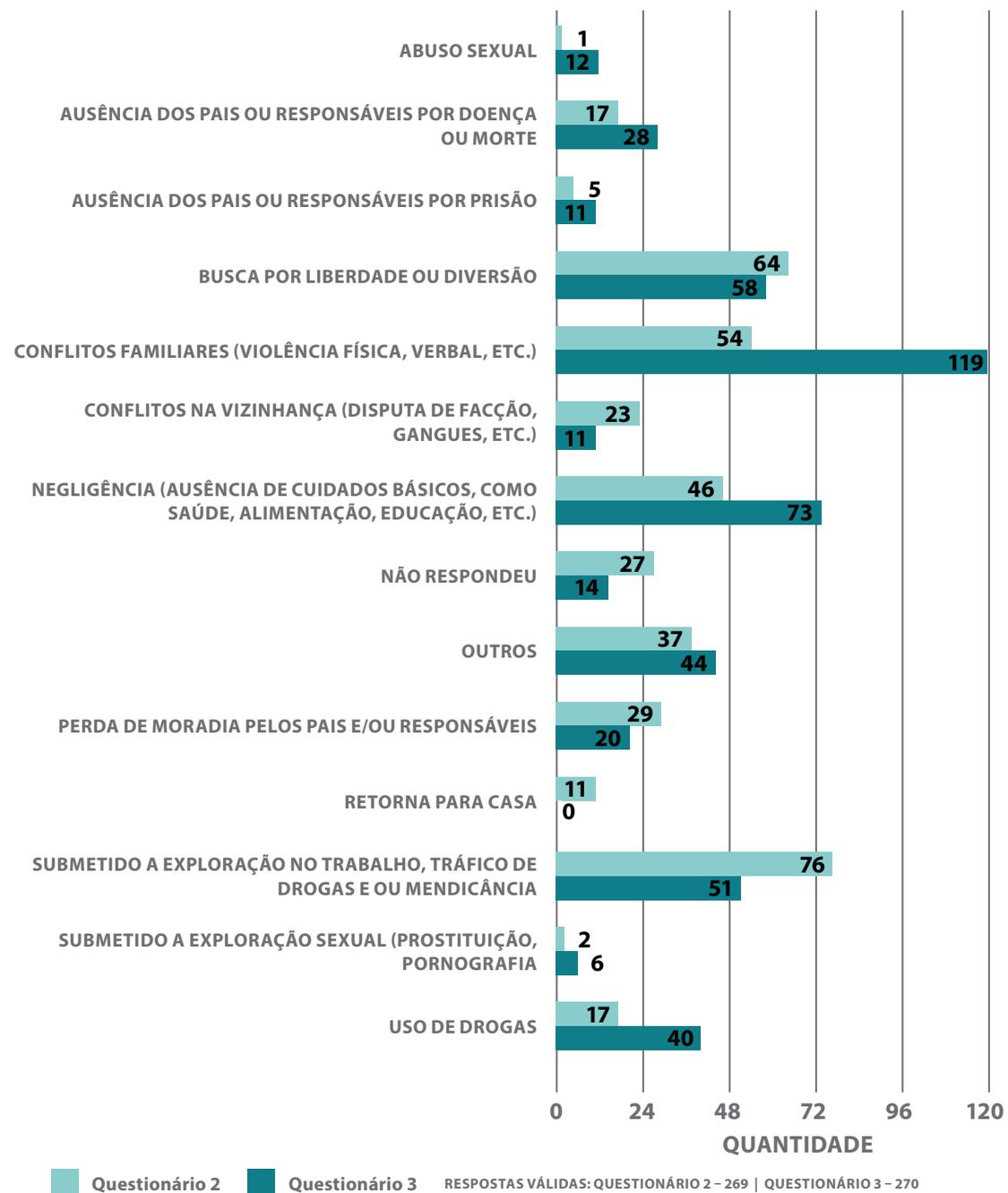
Isso nos faz refletir sobre dois aspectos fundamentais para aqueles que estão em situação de rua. Primeiro nos perguntamos sobre a eficiência das atuais políticas de abordagem social, uma vez que os dados indicam que quanto maior o tempo na rua, mais difícil se torna o acolhimento de crianças e adolescentes, assim como seu retorno para sua família e/ou comunidade de origem. Cabe destacar que aqui não nos referimos às práticas de recolhimento compulsório, e sim às políticas que contribuam para a prevenção da ida para às ruas, assim como para a construção de projetos alternativos de vida. Outro questionamento refere-se à eficácia da medida de abrigo para crianças e adolescentes com longa trajetória de vida nas ruas.

Sobre os motivos para não estarem em casa, os principais motivos foram: “submetido à exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” (28%), a “busca por liberdade e/ou diversão” (24%); e os “conflitos familiares” (20%).

No acolhimento institucional, quando perguntados por que passaram um tempo na rua, 44% dos participantes falaram sobre os “conflitos familiares”, seguido pela “negligência”, mencionada por 27%, e pela “busca por liberdade e/ou diversão”, citada por 21%.

Interessante perceber que a menção aos conflitos familiares é ainda maior entre os acolhidos, o que pode indicar a ausência de políticas públicas capazes de mitigar os seus efeitos para reinserção familiar e comunitária.

MOTIVOS PARA NÃO ESTAR EM CASA



Em complemento a esta pergunta, incluímos uma questão aberta relativa ao motivo pelo qual o participante não voltou para casa.

Nas ruas, a maior incidência foi daqueles que informaram que “voltam para casa”, com 32% das respostas. Eles costumam trabalhar nas ruas e retornar para casa no final do dia, como ilustram as respostas: “volto para casa depois que vendo tudo” e “somente no final do dia eu volto para casa. É difícil dormir na rua”.

A segunda maior incidência esteve relacionada às “carências materiais” (9%), as quais foram registradas nas falas: “não conseguimos auxílio-moradia” e “porque tô correndo atrás do dinheiro. Minha família é muito pobre, às vezes não tem dinheiro pra pão”.

Na sequência, aparecem os “conflitos familiares” (8%). Podemos citar frases como estas: “porque não gosta de presenciar a avó apanhando do avô” e “porque meus irmãos me maltratam. (...) Minha mãe manda eles me bater”.

No acolhimento institucional, foram contabilizadas 263 respostas, dentre as quais os conflitos familiares (37) e a violência física intrafamiliar (31) se destacaram, sendo citadas por 25% dos participantes. Esses casos foram ilustrados em depoimentos como este: “porque meus pais não gostam de mim e brigamos muito” e “porque eu me sentia mais seguro na ‘boca de fumo’ do que dentro da minha própria casa, com a minha mãe drogada me batendo toda hora”.

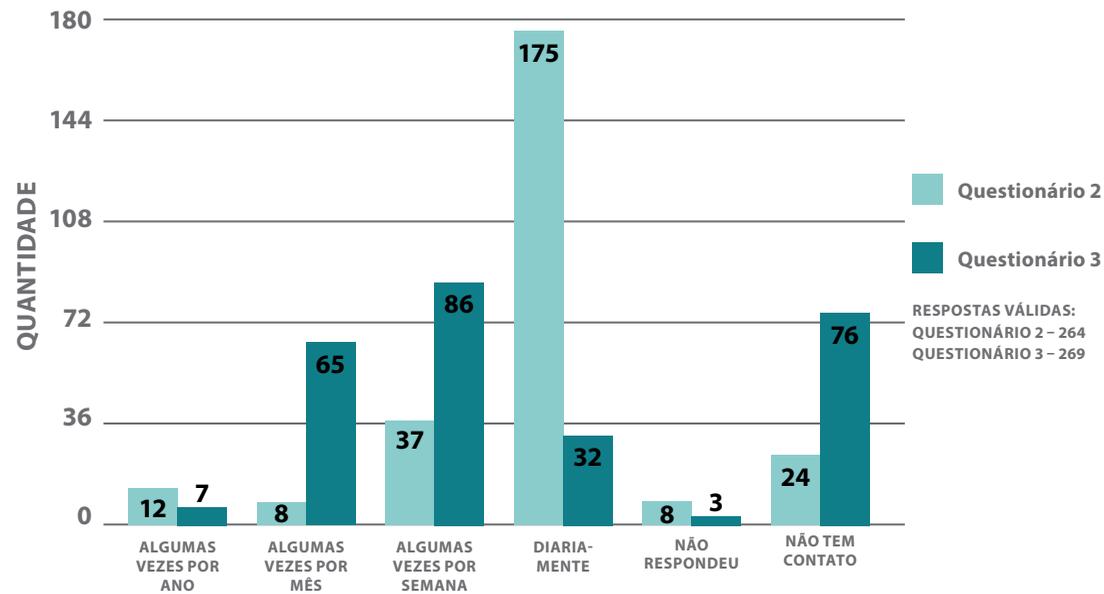
Foram mencionadas também situações de risco/ameaças, citadas por 10% dos participantes; e a falta de vontade de voltar, citada por 9%.

Aqueles com pais sem condição de cuidar deles (12) e com pais em situação de rua (12) somam 9% dos participantes: “porque a família foi despejada por falta de condições de pagar o aluguel e ficaram sem casa” e “porque estávamos sem casa”.

Dois pontos relacionados a esta questão devem ser considerados. O primeiro deles se refere às falas das crianças e dos adolescentes. Devemos considerar seus limites em formular a ausência de serviços de proteção para seus pais e familiares e, por isso, seus sentimentos não devem ser apropriados e transformados na simplória culpabilização dos indivíduos. Um outro elemento a ser considerado diz respeito à ampla gama de situações que impede que crianças e adolescentes estejam em suas casas e/ou com suas famílias. Neste sentido, ao formularem políticas públicas, os atores sociais precisam considerar essa variedade, apoiados em um conceito amplo de situação de rua, conforme descrito na Resolução CNAS/CONANDA 001/2016.

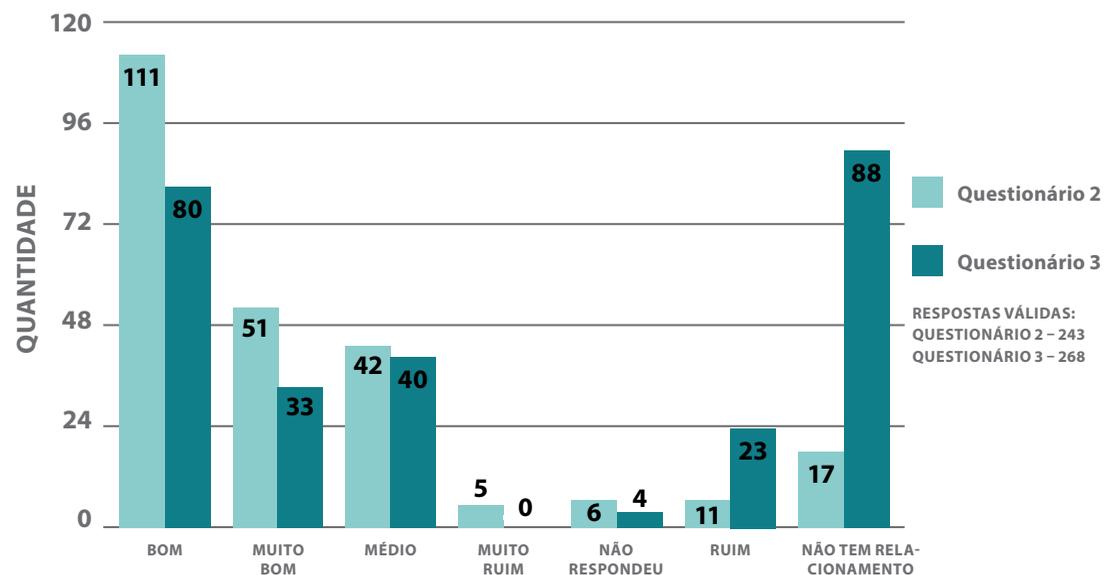
Perguntamos, também, sobre a frequência do contato com a família, e o resultado está exposto no gráfico a seguir. Constatamos que, nas ruas, 66% dos entrevistados mantinham contato diário com seus familiares. No acolhimento, este percentual cai para 12%.

FREQUÊNCIA DO CONTATO COM A FAMÍLIA



Quanto à qualidade do relacionamento com os pais, tem-se o seguinte quadro:

QUALIDADE DO RELACIONAMENTO COM OS PAIS



Nas ruas, a maior parte dos entrevistados avaliou o relacionamento com seus pais como bom ou muito bom (67%). Tais dados nos indicam que, a despeito dos contextos de vulnerabilidade e

adversidades vividos pelas famílias — muitas vezes marcados por extrema pobreza e por diversas formas de violência —, os vínculos familiares resistem, conforme afirmam autores como Yunes et al. (2001), Tfouni e Moraes (2003) e Ferreira, Littig e Vescovi (2014).

No acolhimento institucional, 42% afirmaram manter um relacionamento bom ou muito bom com seus pais, porém 33% afirmaram não manter nenhum tipo de relacionamento.

Os dois dados apresentados acima nos fazem considerar se, apesar das diretrizes nacionais, o acolhimento institucional acaba gerando o afastamento dos acolhidos de seus pais, familiares e/ou comunidade de origem. Esses dados podem indicar que não existe um atendimento personalizado e, por isso, em nome da padronização do atendimento, alguns acolhidos acabam por ter reduzido contato com seus pais e demais familiares, o que impacta também na qualidade do vínculo entre eles.

Sobre atividades físicas, encontramos a seguinte situação:

SE FAZ ATIVIDADE FÍSICA



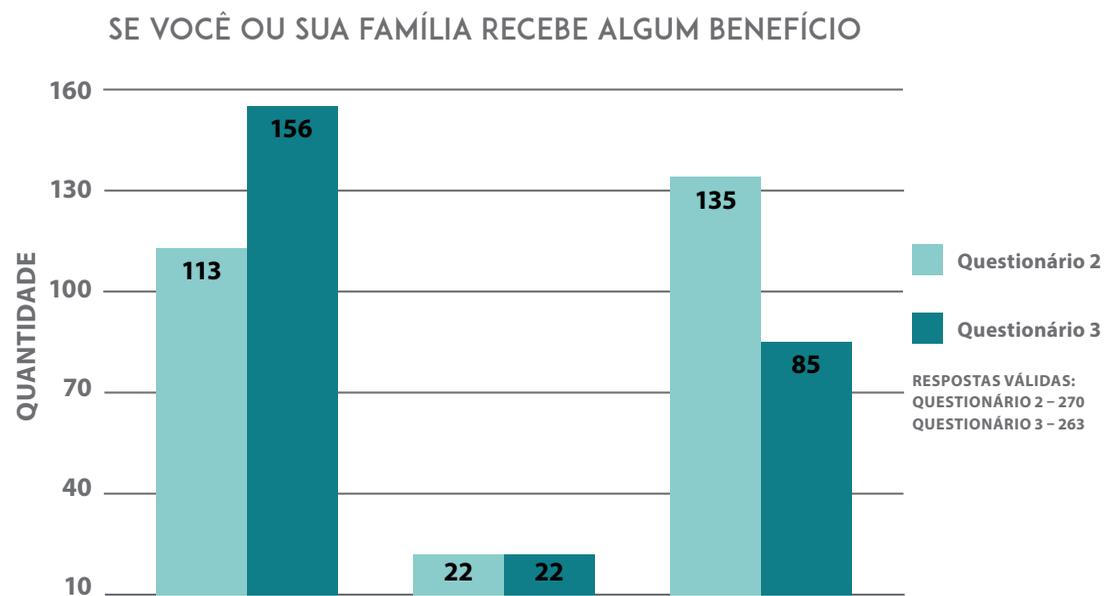
Nas ruas, as respostas ficaram bem divididas entre aqueles que realizavam (50%) e aqueles que não realizavam (49%) atividades físicas. Dentre as 123 atividades citadas, o futebol foi citado 90 vezes (73%). Caminhada/corrida (7) e educação física (5) aparecem na sequência.

No acolhimento, as respostas também ficaram bem divididas entre aqueles que realizavam (46%) e aqueles que não realizavam (53%) atividades físicas. Dentre as 126 atividades registradas, futebol foi citado 74 vezes (59%). Em seguida, bem atrás, aparecem luta (19) e natação (11).

Considerando a importância das atividades físicas para o desenvolvimento pessoal e social das

crianças e dos adolescentes, conforme estabelece a Lei Federal 8.069/1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, é fundamental a elaboração e/ou implementação de políticas públicas voltadas ao tema.

Outra questão abordada foi se os entrevistados e suas famílias recebiam algum benefício.



Vimos que, nas ruas, 50% deles afirmaram que a família recebia algum tipo de benefício ou ajuda social. No acolhimento, foram 32%. O Bolsa Família foi o mais citado em ambos os casos, com 91% e 71%, respectivamente. Aqui é interessante destacar que o número daqueles que recebem benefícios sociais cai entre os acolhidos.

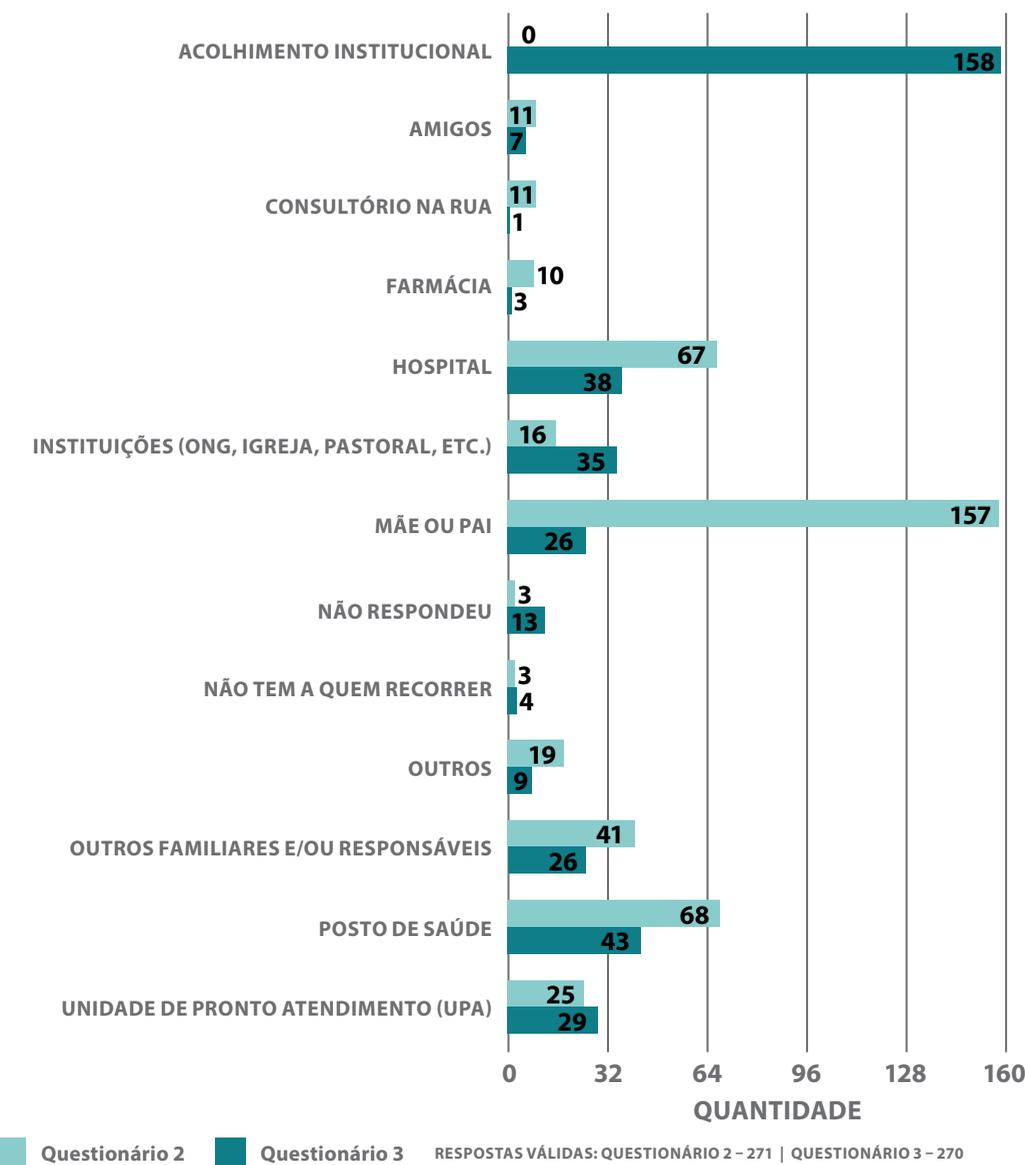
Não ter acesso a benefícios sociais pode agravar, ou mesmo gerar contextos de múltiplas vulnerabilidades, provocando, inclusive, o acolhimento institucional. Por isso, logo após o acolhimento, recomenda-se que as crianças e adolescentes, assim como suas famílias, sejam inseridas em programas sociais que contribuam para uma maior estabilidade financeira familiar e a consequente reinserção do acolhido.

Perguntamos quem os entrevistados procuravam em caso de problema de saúde e obtivemos o seguinte resultado: nas ruas, 75% dos participantes responderam que não apresentavam problemas de saúde. No acolhimento, 71% afirmaram o mesmo. Nas ruas, os demais responderam que procuravam, principalmente, “mãe e/ou pai” (58%). No acolhimento, a própria instituição e seus profissionais foram citados como os mais requisitados (59%).

Interessante perceber que, mesmo nas ruas, as crianças e os adolescentes parecem manter suas referências na família. Uma consideração a ser feita, com base no dado acima, é que os serviços de saúde

parecem não estar preparados para receber o segmento infantil e juvenil desacompanhado e, muitas vezes, sem documentos. Isso faz com que eles precisem acionar um adulto para receber atendimento.

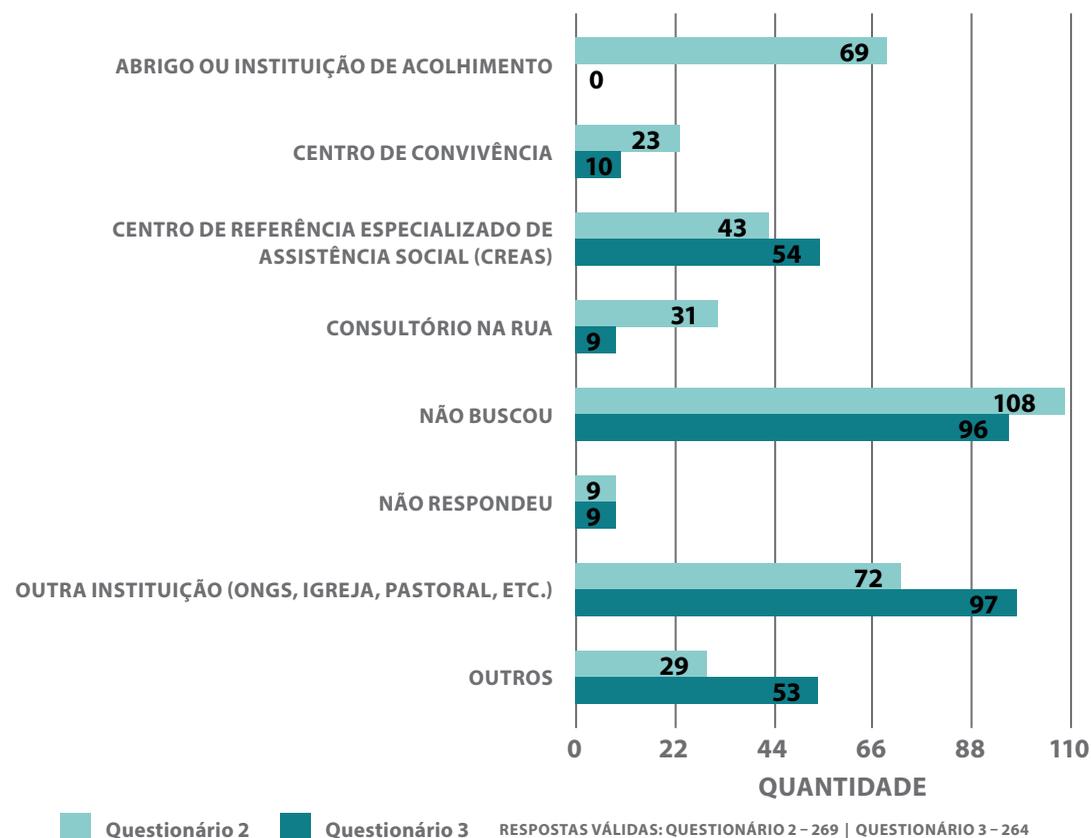
QUEM VOCÊ PROCURA EM CASO DE PROBLEMA DE SAÚDE



Cabe destacar que não existem normativas governamentais que afirmem não ser permitido que crianças e adolescentes sejam atendidos desacompanhados nos serviços públicos de saúde. No entanto, normativas próprias das categorias profissionais da área da saúde e regulamentações dos gestores dessa mesma área acabam impedindo que o direito à saúde desse segmento seja respeitado com prioridade absoluta, conforme descrito no Artigo 227 da Constituição Federal.

O gráfico abaixo mostra em quais serviços os entrevistados buscaram atendimento.

EM QUAIS DESSES SERVIÇOS OU INSTITUIÇÕES BUSCOU ATENDIMENTO



Nas ruas, 40% afirmaram nunca ter recorrido a quaisquer das instituições apresentadas pela pesquisa. Dentre aqueles que responderam já ter buscado atendimento, a resposta mais mencionada foi a “outra instituição” — que inclui ONGs, igrejas e pastorais, citadas por 27% dos entrevistados —, seguida pela opção “abrigo ou instituição de acolhimento”, citada por 26% dos participantes.

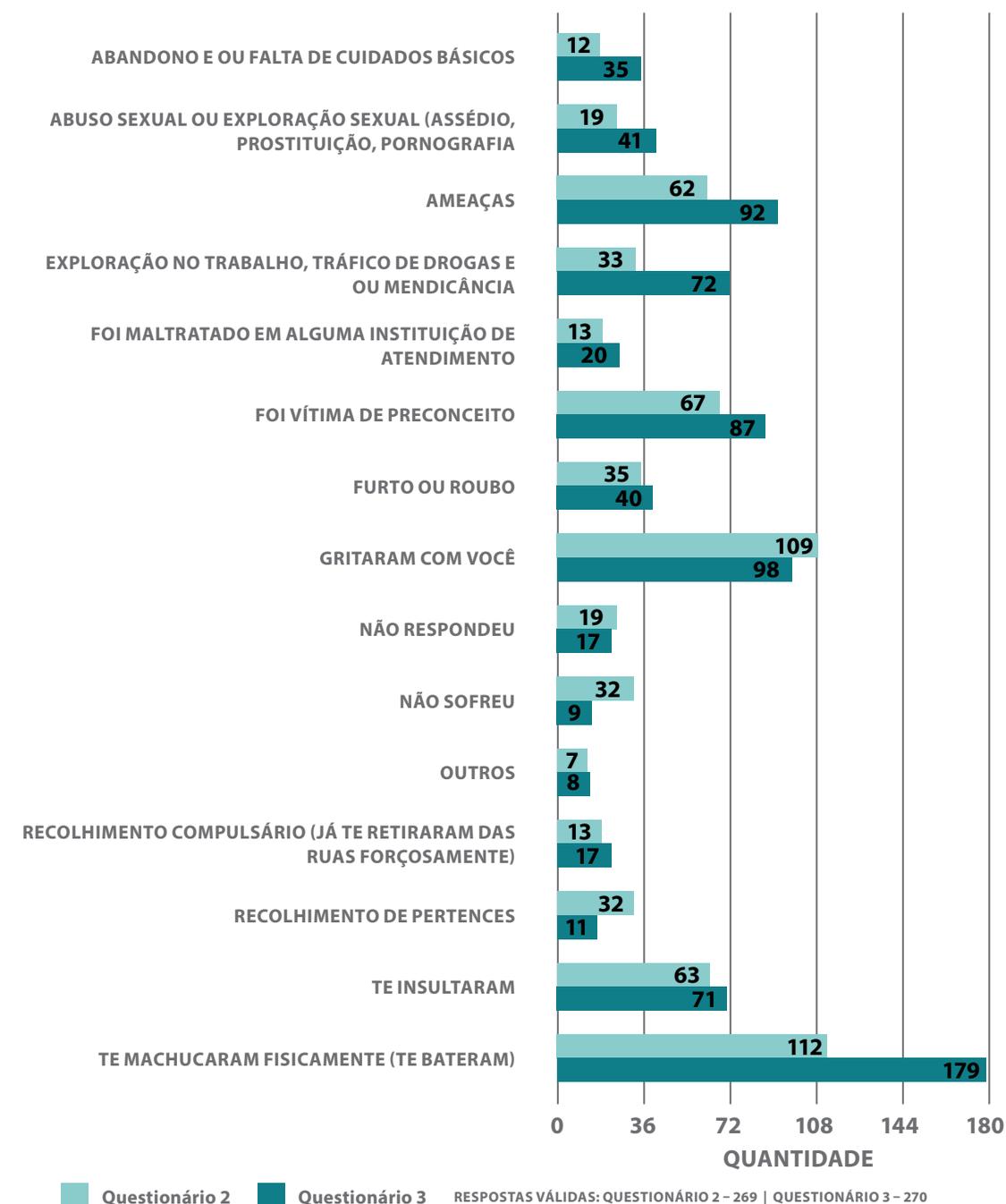
No acolhimento, 36% disseram nunca terem recorrido a alguma das instituições oferecidas pela pesquisa. Dentre aqueles que responderam já ter buscado atendimento em alguma delas, a opção mais assinalada foi a “outra instituição” (37%), seguida pelo CREAS (20%).

Interessante perceber que, em ambos os casos, os entrevistados não recorrem aos serviços públicos como primeira opção de atendimento. Além disso, o percentual relativamente alto daqueles que estando em situação de rua buscaram atendimento (57%) traz a preocupação sobre os motivos pelos quais eles seguem nas ruas. Por isso, é importante reforçar a necessidade do acompanhamento das equipes de abordagem social de rua neste cenário. Destacamos também o fato de que o “abrigo ou instituição de acolhimento” foi a segunda resposta mais assinalada por este grupo (26%),

revelando a demanda por um atendimento especializado nestas instituições, conforme explícito na Resolução CNAS/CONANDA 001/2016.

Um outro ponto abordado foi sobre possíveis violências sofridas por eles.

VIOLÊNCIAS SOFRIDAS



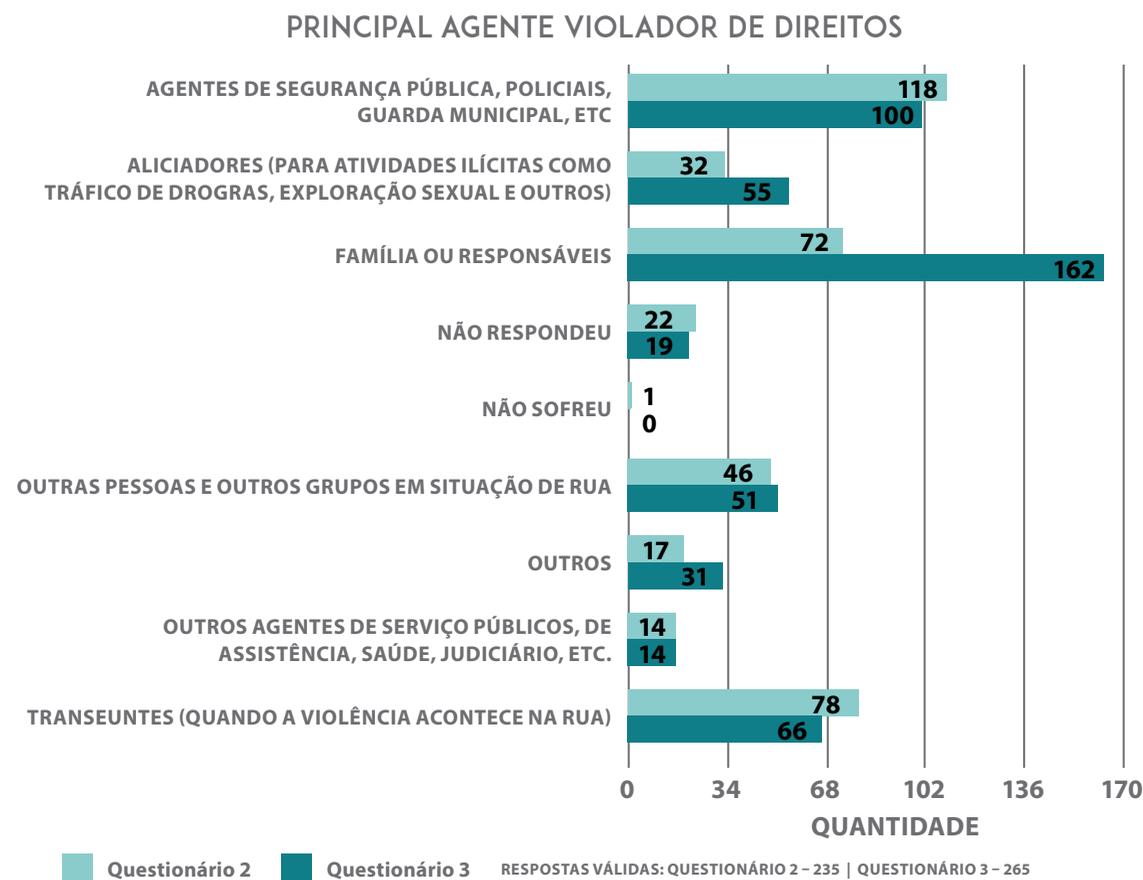
Nas ruas, quando perguntados sobre as violências sofridas, 42% dos entrevistados assinalaram a opção “te machucaram fisicamente” e 41% assinalaram “gritaram com você”. Apenas 12% disseram nunca ter sofrido qualquer tipo de violência.

No acolhimento, as respostas mais assinaladas também foram: “te machucaram fisicamente” (67%) e “gritaram com você” (36%). Apenas 3% dos participantes alegaram nunca ter sofrido nenhum tipo de violência.

Nas ruas, os 215 participantes que responderam já terem sofrido algum tipo de violência, assinalaram 577 respostas, dado que mais de uma opção podia ser marcada. Isso significa dizer que cada criança ou adolescente sofreu, em média, 3 tipos diferentes de violência em seu curto período de vida.

No acolhimento, os 243 participantes que responderam já ter sofrido algum tipo de violência assinalaram 771 opções de respostas, uma vez que mais de uma opção podia ser marcada na pergunta. Isso significa dizer que cada criança ou adolescente sofreu, em média, 3 tipos diferentes de violência em seu curto período de vida.

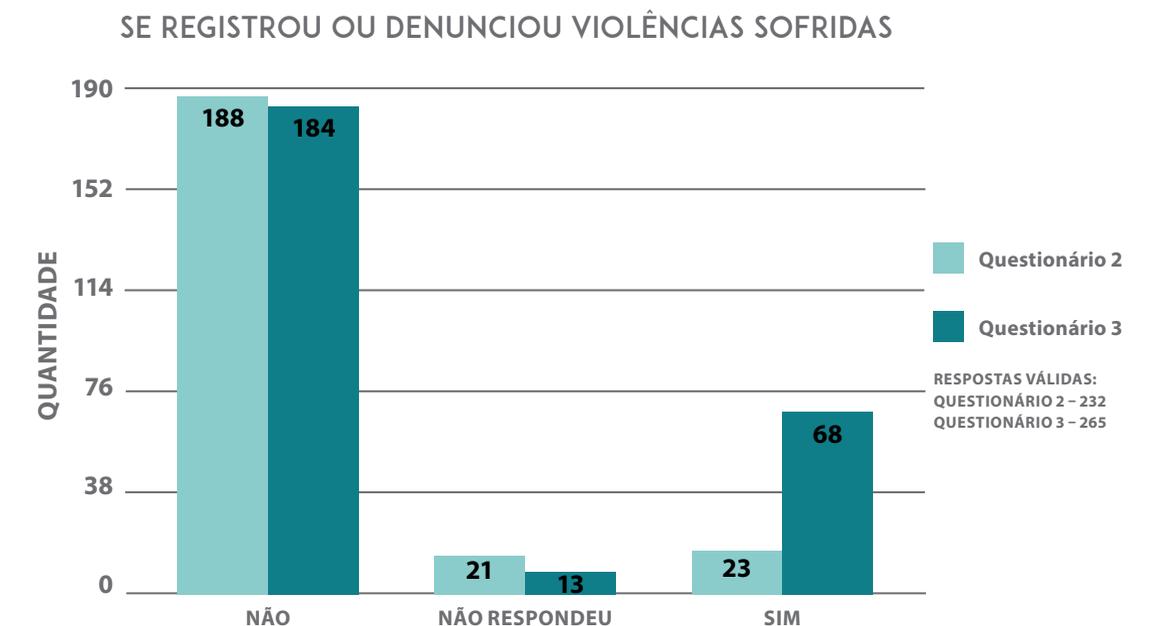
Sobre o principal agente violador de direitos, constatamos:



Enquanto nas ruas o principal agente violador de direitos mencionado foram os “agentes de segurança pública” (50%), no acolhimento apareceu em destaque a opção “família ou responsáveis” (61%).

Neste debate, precisamos nos lembrar que, nas ruas, a violência policial e social é mais cotidiana, e a possibilidade de retorno para a casa dos pais e/ou familiares não está descartada. Já no acolhimento institucional, as crianças e os adolescentes não podem retornar para suas famílias de origem sem o devido procedimento legal. Nestes casos, a sensação de abandono pode ser mais intensa, impactando diretamente neste indicador. Outro ponto a ser considerado é que os motivos que levam à ida de crianças e adolescentes para as ruas são múltiplos, mas o que mais gera acolhimento institucional são, mais frequentemente, motivos relacionados aos conflitos ou negligência familiar (RIZZINI; COUTO, 2018).

Quando perguntados se registraram ou denunciaram violências sofridas, observamos que:

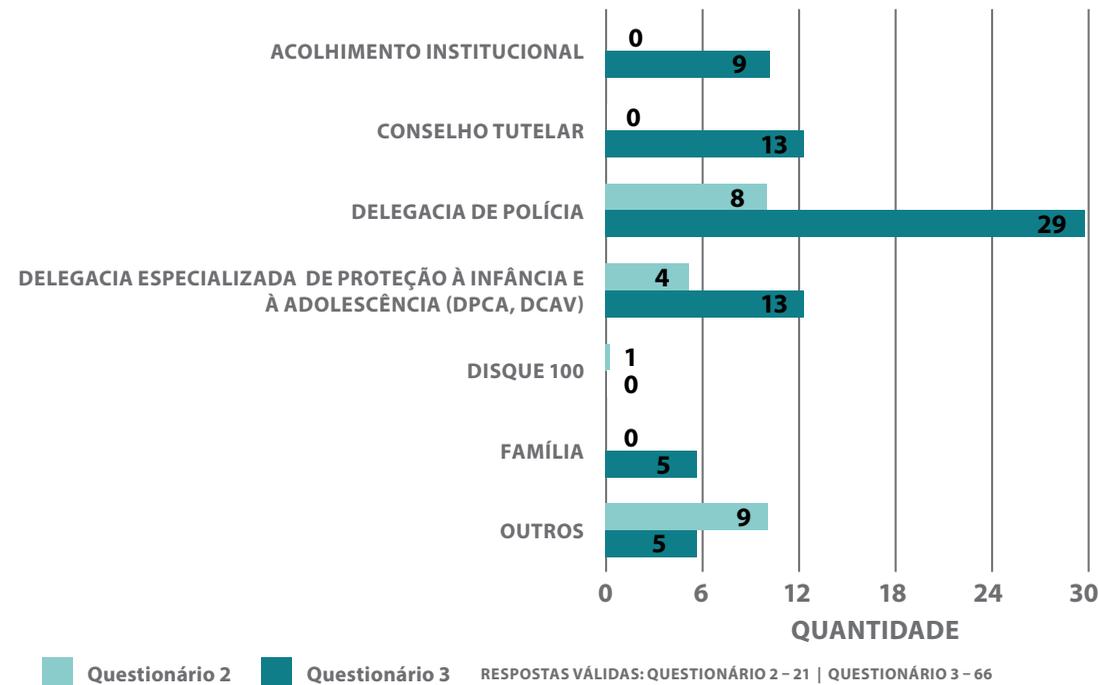


Nas ruas, entre aqueles que afirmaram já terem sofrido violência, apenas 10% haviam denunciado. No acolhimento, 26% disseram o mesmo.

Indagamos, ainda, sobre onde ou para quem haviam registrado a denúncia, como se pode ver no gráfico a seguir. Vimos que, entre aqueles que denunciaram, a “delegacia de polícia” foi a opção mais assinalada, tanto nas ruas (15%) como no acolhimento (44%).

Preocupa o fato de que a “delegacia de polícia” foi a opção mais assinalada pelos participantes, sobretudo nas ruas, já que os principais violadores de direitos mencionados foram, justamente, os “agentes de segurança pública”.

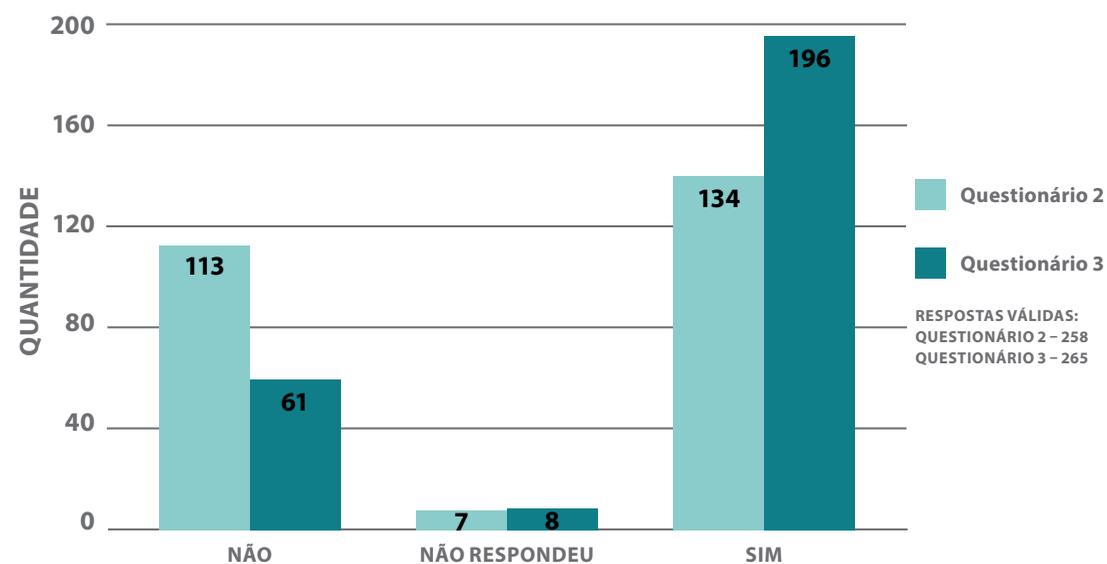
ONDE E PARA QUEM REGISTROU DENÚNCIA



No que tange às políticas públicas, é fundamental designar que instituições podem ampliar a divulgação de informações sobre o tema, com destaque para a importância de se divulgar as violências sofridas e acompanhar as denúncias de violação de direitos que atinge essa população.

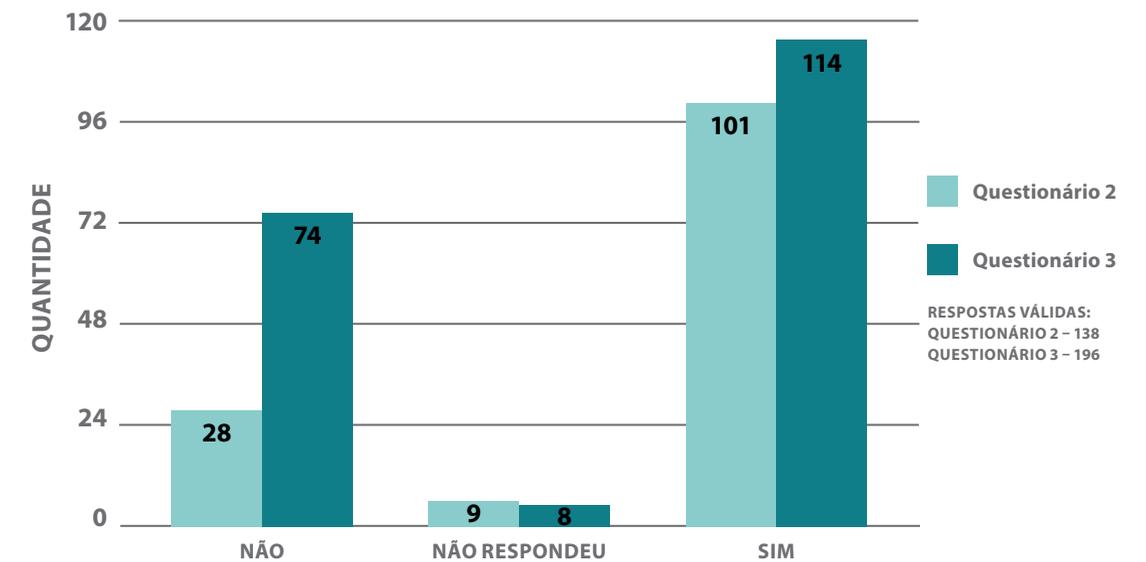
Quando perguntados se experimentaram ou fizeram uso de drogas, responderam o seguinte:

SE EXPERIMENTOU OU FEZ USO DE DROGAS



Constatou-se que, nas ruas, 53% dos participantes afirmaram já terem feito uso de álcool, cigarro e/ou outras drogas. No acolhimento, 74% disseram o mesmo.

SE AINDA USA DROGAS



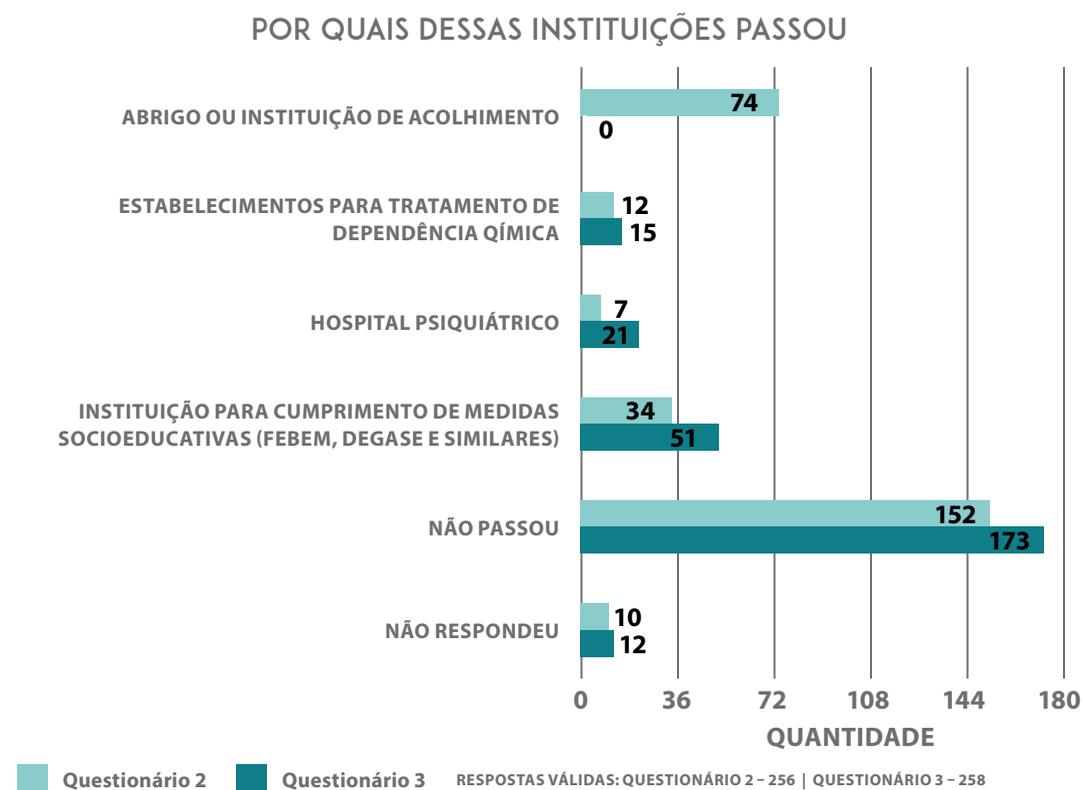
Do total de participantes, nas ruas, 36% afirmaram ainda fazer uso de drogas. No acolhimento foram 42%.

Os tipos de substâncias mais citadas foram maconha, cigarro e álcool, tanto nas ruas quanto em situação de acolhimento institucional.

Este indicador é relevante porque as políticas para a população em situação de rua, recorrentemente, são pensadas de forma associada às intervenções relacionadas ao uso de drogas em espaços públicos, em sua vertente mais proibicionista, criminalizadora e/ou manicomial. Entretanto, nem toda pessoa que se encontra em situação de rua faz uso problemático de drogas, conforme aponta a "Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras?" (BASTOS; BERTONI, 2014), publicada pela Fiocruz. Por isso, as práticas em curso atualmente acabam se configurando como uma espécie de "cortina de fumaça" frente ao tema, que passa a atender a fins de higienização social.

Ainda assim, as políticas e ações de cuidado em matéria de álcool e outras drogas seguem desafiando a saúde pública brasileira, com profunda repercussão sobre crianças e adolescentes em situação de rua. Essa população pouco consegue acessar recursos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em razão da baixa cobertura de dispositivos como os Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS) Infantil ou AD.

Sobre quais instituições teriam passado, vimos:



Nas ruas, a partir de uma lista de instituições relacionadas no questionário, 59% disseram nunca ter passado por qualquer delas. Dentre os que passaram, a opção mais citada foi “abrigo ou instituição de acolhimento” (79%).

No acolhimento, eles foram perguntados se já haviam passado por alguma outra instituição além do abrigo e 67% responderam que não. Dos que responderam sim, 70% mencionaram “instituição para cumprimento de medida socioeducativa”.

Uma das questões a considerar sobre este assunto é que parte das crianças e dos adolescentes em situação de rua pode estar retida em instituições de privação de liberdade e a outra parte pode não estar mais ocupando as áreas centrais da cidade, circulando nas suas comunidades de origem e arredores. São comuns os relatos de educadores sociais que sugerem que “os meninos não estão mais descendo pra pista”.

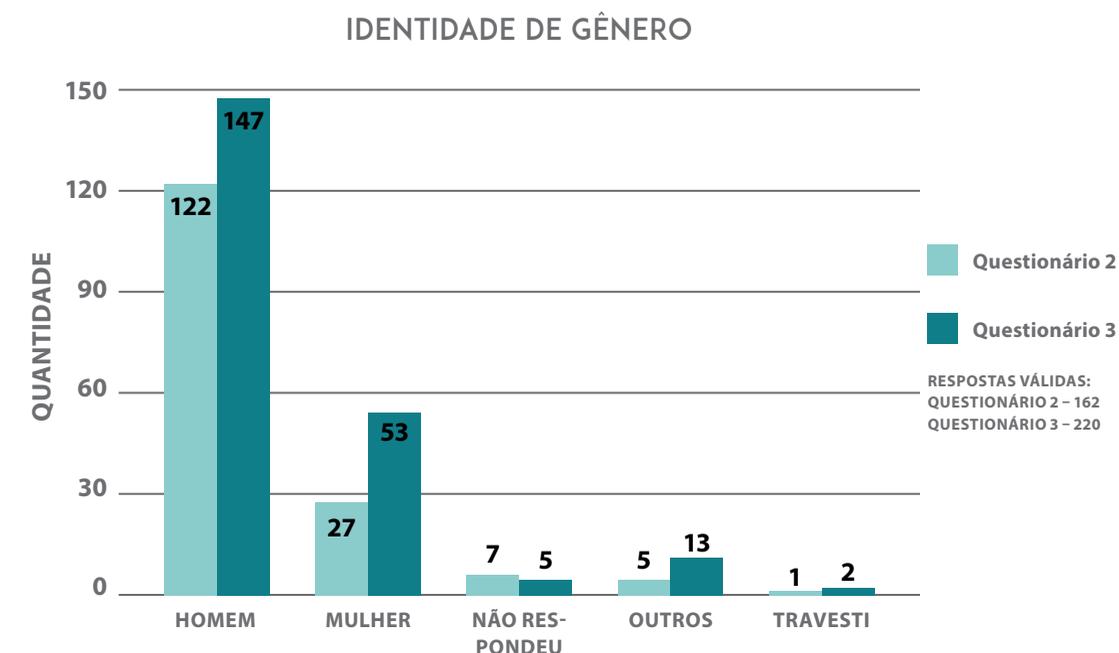
Também devemos problematizar o fato de que 26% do total de entrevistados nas ruas disseram já terem passado por abrigos. Isso nos faz questionar a qualidade do serviço que vem sendo ofertado nestas instituições e sua capacidade de atender às demandas dessa população.

Para aqueles sujeitos com 12 ou + anos de idade ou que têm filhos

Dentre os 283 questionários 2, 180 são de adolescentes com 12 ou mais anos de idade ou com filhos. Dentre os 271 questionários 3, 225 pertencem a adolescentes com 12 ou mais anos de idade ou com filhos.

Os próximos gráficos referem-se somente a este grupo, e as informações coletadas são fundamentais para subsidiar os debates sobre gênero e sexualidade no serviço de acolhimento, mas também junto aos demais atores da rede de proteção que atendem a crianças e adolescentes em situação de rua.

O gráfico abaixo trata da questão de identidade de gênero.



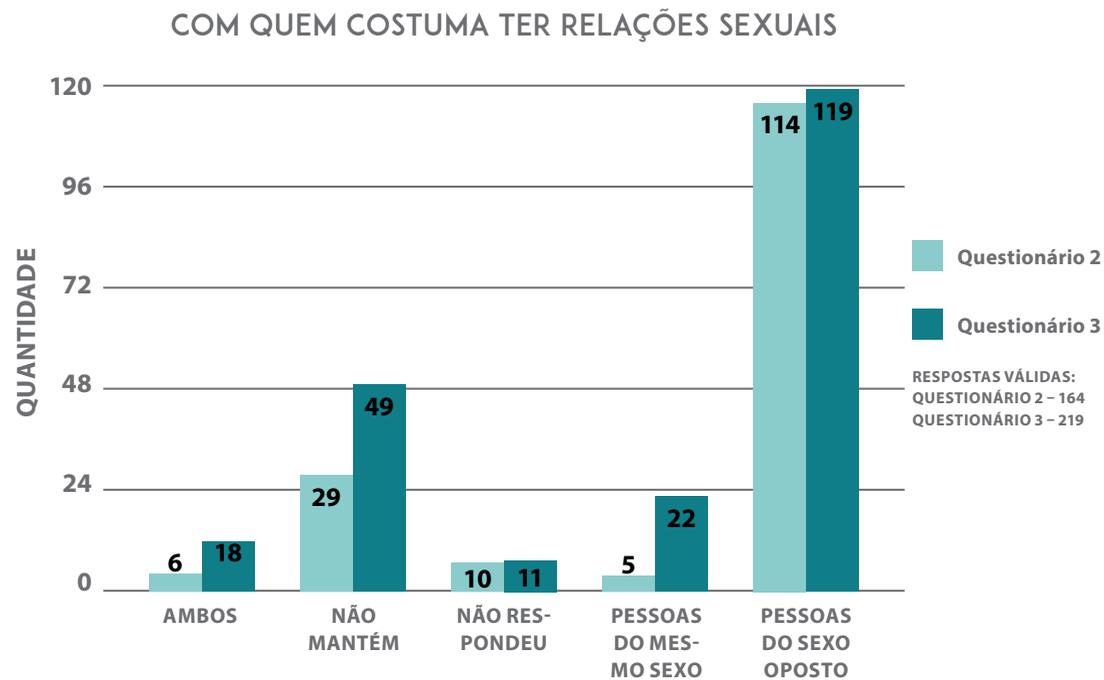
Nas ruas, 75% dos participantes se identificam como homens e 17% como mulheres. Um (1) participante se disse travesti, 7 participantes não responderam e 5 marcaram a opção outros. Dentre os que assinalaram o campo “outros”, 2 disseram ser homossexuais e gays (orientação sexual), 2 afirmaram ser mulher trans e 1 declarou ser andrógena.

No acolhimento, 67% dos participantes se identificam como homens e 24% como mulheres. Dois (2) participantes se disseram travestis, 5 optaram por não responder e 13 marcaram a opção outros. Dentre as opções assinaladas no campo outros, 5 se declararam homossexuais, 4 se disseram transgêneros, 2 afirmaram ser bissexuais, 1 gênero neutro e 1 disse não se identificar com nenhuma opção.

Pelas respostas ofertadas, vemos que as categorias relacionadas à identidade de gênero e sexualidade ainda provocam confusões. Não podemos afirmar que as dificuldades de compreensão do tema sejam apenas das crianças e dos adolescentes, uma vez que os agentes de campo foram os responsáveis pelo preenchimento dos formulários de respostas.

O que podemos afirmar é que questões sobre identidade de gênero e sexualidade estão bastante presentes no universo de adolescentes e jovens de um modo geral, porém ainda permanecem pouco compreendidas, principalmente no contexto de vida nas ruas e em instituições de atendimento a essa população. Um aprofundamento desse tema certamente se faz necessário.

Perguntamos, também, com quem os entrevistados costumavam manter relações sexuais.



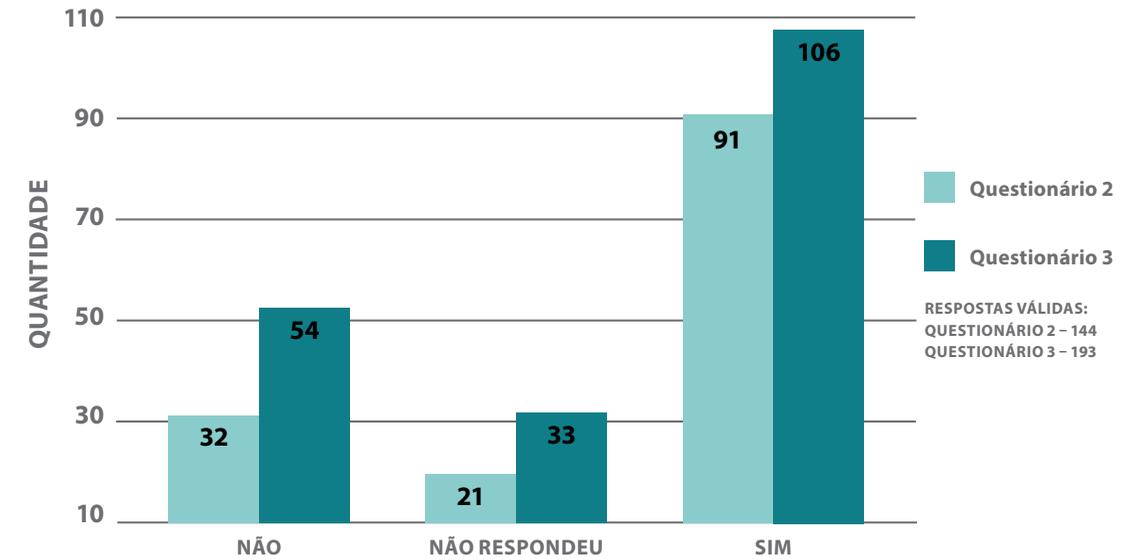
Nas ruas, 70% disseram manter relações heterossexuais e 3% afirmaram manter relações homossexuais ou bissexuais.

No acolhimento, 54% disseram manter relações heterossexuais e 10% afirmaram manter relações homossexuais ou bissexuais.

Considerando que o preconceito relacionado à orientação sexual também pode gerar a ida de crianças e adolescentes para as ruas, implementar políticas públicas capazes de oferecer informações, orientação e acompanhamento aos adolescentes e suas famílias é demanda da maior importância.

Perguntados se costumavam usar métodos contraceptivos, constatamos:

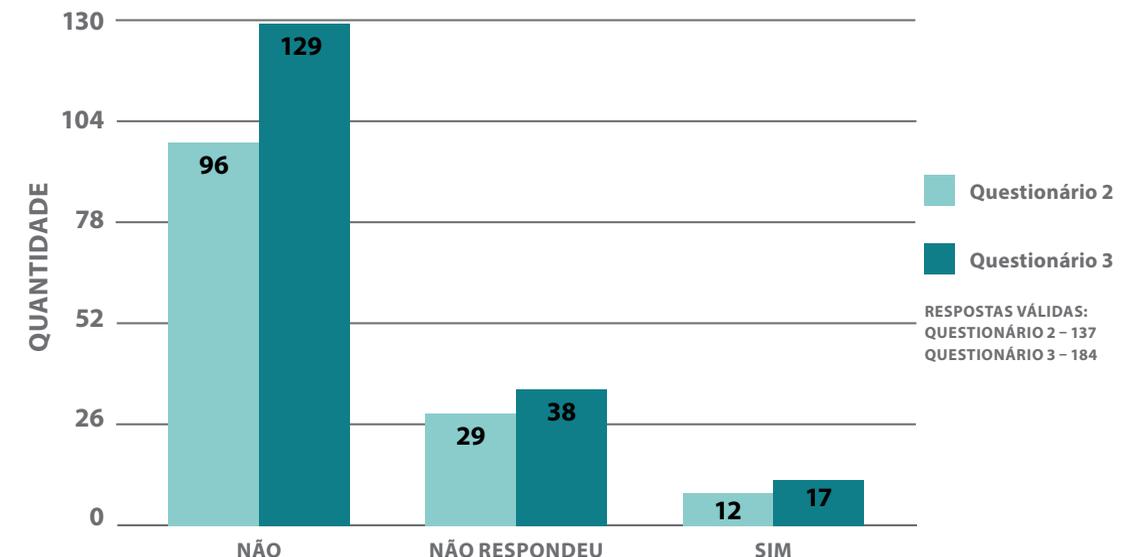
SE COSTUMA USAR MÉTODOS CONTRACEPTIVOS



Nas ruas (63%) e no acolhimento (55%), mais da metade dos participantes respondeu utilizar métodos contraceptivos regularmente. A camisinha foi o método contraceptivo mais assinalado em ambos os cenários: 90% nas ruas e 89% no acolhimento. No entanto, é necessário lembrar que a maioria dos participantes da pesquisa é do sexo masculino, o que pode ter influenciado neste indicador.

Sobre a questão do aborto, obtivemos os seguintes dados:

SE SOFREU ALGUM ABORTO



Tanto nas ruas quanto no acolhimento, 9% dos participantes disseram já terem sofrido algum aborto. No entanto, cabe lembrar que a maioria dos participantes da pesquisa é do sexo masculino. Além disso, por se tratar de um tema tabu, este tipo de indicador costuma gerar subnotificações.

Se considerarmos apenas as 70 participantes do sexo feminino entrevistadas nas ruas e as 79 participantes do sexo feminino entrevistadas nas unidades de acolhimento institucional, este número passaria a representar 17% e 22% do universo pesquisado nestes cenários, respectivamente.

Perguntamos a todos os participantes o que poderia trazer melhorias significativas para suas vidas. Nas ruas, a maioria das 355 demandas registradas pelos 247 entrevistados relacionam-se a oportunidades de trabalho (65), oportunidades de estudo (53) e acesso à moradia (43).

Sobre o trabalho, identificamos respostas dirigidas à genitora, como: “minha mãe ter um bom emprego”. Foram recorrentes as referências às condições de trabalho: “trabalhar de carteira assinada e receber valor digno”; “trabalho estável e uma casa para a família”; e “ser chamado pro Jovem Aprendiz e trabalhar”.

Quanto aos estudos, as respostas assinalaram: “estudar em escola melhor, com professores e merenda”; “voltar pra escola, ter 2ª via de documentos e participar de Jovem Aprendiz”; “fazer curso profissionalizante”; e “ter formação de nível superior”.

A questão da moradia também foi muito lembrada: “morar numa casa boa, ajudar a família e não ter nada que falte dentro de casa”.

No acolhimento, a maioria das 404 demandas por melhorias registradas pelos 271 entrevistados relacionam-se a oportunidades de trabalho (98) e estudo (60).

Dentre as oportunidades de trabalho, identificamos uma maioria de respostas genéricas (74), como: “trabalhar”; “arrumar um trabalho para poder ajudar a família”; e “ter um trabalho e se manter”. No entanto, também encontramos interesses específicos (24), como: “se alistar no exército”; “ser juíza, modelo ou professora de dança”; e “ser jogador de futebol”.

Dentre as oportunidades de estudo mencionadas, encontramos: “ingressar em uma faculdade”; “voltar à escola”; e “terminar os estudos”.

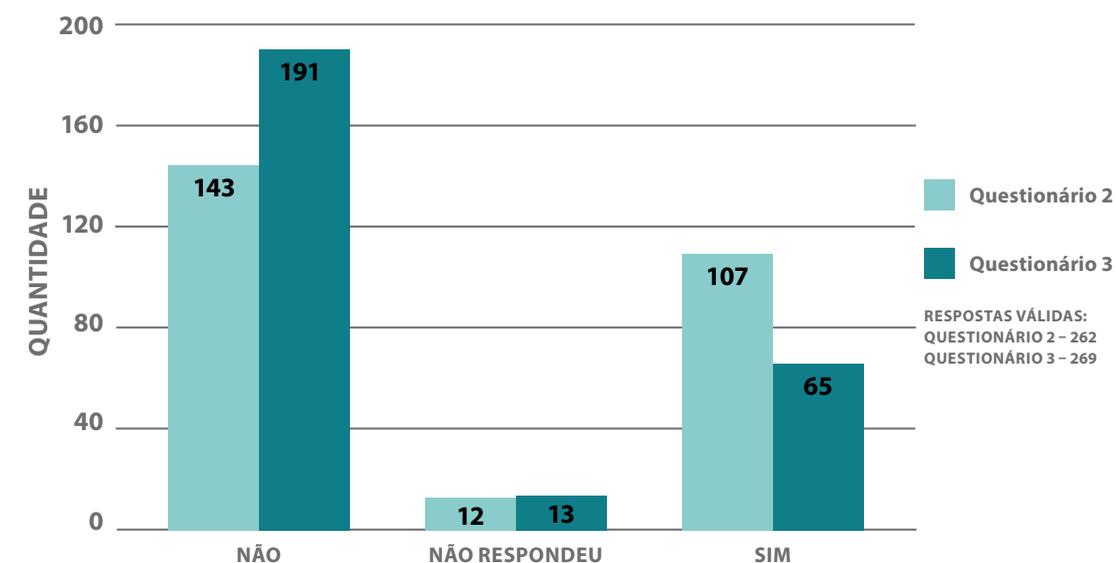
Devemos citar, ainda, menções feitas ao desejo de voltar para casa onde morava antes do acolhimento (37) e ao desejo de ter uma casa (33). Essa segunda categoria também pode estar ligada ao desejo de reencontro com a família de origem, já que parte dos participantes verbalizou o desejo de ter uma casa para morar com um familiar: “ter uma casa para estar com as irmãs e o pai”; “uma casa nova para ficar junto com a mãe”; e “ficar rico e comprar uma casa pra minha mãe”.

Parte das oportunidades de estudo citadas em ambos os casos estão diretamente relacionadas a oportunidades futuras de trabalho, como em: “fazer curso profissionalizante”; “fazer um curso para conseguir um trabalho”; e “fazer um curso de massoterapeuta para ter seu próprio dinheiro”. Isso sugere que o estudo é também entendido como um meio para a realização de outros projetos pessoais. Este é um ponto bastante ressaltado em diferentes estudos, em âmbitos nacional e internacional, que abordam a questão das aspirações e perspectivas futuras de crianças e adolescentes em situações semelhantes às que focalizamos nesta pesquisa (SILVA, 2005; GODINHO, 2015; CROMBACH; BAMBONYE; ELBERT, 2014).

Cabe sinalizar que, embora as oportunidades de estudo sejam a segunda categoria de melhorias almejadas pelos participantes, tanto nas ruas como no acolhimento, em ambos os cenários, mais de 1/3 dos entrevistados está fora da escola, conforme mencionado anteriormente.

Outro ponto incluído na pesquisa foi se os entrevistados se consideravam criança ou adolescente em situação de rua.

SE SE CONSIDERA UMA CRIANÇA E/OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RUA



Quando perguntados se se consideravam criança e/ou adolescente em situação de rua, mesmo nas ruas, 55% disseram que não. No acolhimento, um percentual maior, de 71%, respondeu não se considerar em situação de rua.

Nas ruas, dentre os motivos apresentados pelos participantes para não se considerar em situação de rua, destacamos: porque tem casa (53); porque tem família (13); e porque só trabalha nas ruas, mas não dorme (12).

Ainda que possam ser consideradas categorias próximas, é importante observar que, na primeira, destaca-se o fato de o entrevistado ter uma casa como referência. Na segunda, o pertencimento familiar é o destaque das falas, ainda que não fique expressa a condição da moradia dessa família que, por vezes, também se encontra em situação de vulnerabilidade habitacional. Acrescentamos, ainda, aqueles que enfatizaram a sua condição de trabalho nas ruas, mas não de moradia.

Por outro lado, dentre os 36% que se consideram em situação de rua, destacamos: porque mora/dorme na rua (18): “se a gente tá morando na rua, claro que o ‘nego’ é de rua, não tem nenhum abrigo para gente ir”; e porque fica mais na rua (10): “porque passo tempo na rua atrás de comida, em casa não temos comida e precisamos comer”.

No contexto de acolhimento institucional, dentre os motivos apresentados pelos participantes para afirmarem não estar em situação de rua, destacamos: porque está no abrigo (46); porque não está na rua (26); porque não tinha a rua como principal referência (20); e porque tem casa e rede de apoio (19).

Embora similares, o que diferencia as duas primeiras categorias citadas é o fato de que, na primeira, o abrigo foi expressamente citado como alternativa à rua, como em “porque está em uma unidade de acolhimento e proteção” e “porque se sente em casa na UAI”. Já na segunda, apenas foi mencionado o fato de não estarem na rua no momento da pesquisa: “porque não dorme mais na rua” e “não está na rua e por isso não se considera moradora de rua”.

Cabe mencionar a categoria em que as crianças e/ou adolescentes sinalizaram não ter comportamento ou aparência de quem mora na rua, a qual é marcada por certo preconceito em relação àqueles que vivenciam esta realidade, embora todos os participantes tenham passagem pela rua. Foram 8 respostas deste tipo, onde lemos “não tenho padrão de uma criança de rua”; “quando estava na rua, andava direito”; e “por ser limpinho e arrumado”.

Os 24% que se disseram criança e/ou adolescente em situação de rua, entre outras questões, consideraram que já passaram muito tempo nas ruas (24); parte não respondeu o porquê (21); e outra parte sinalizou problemas familiares que os impedem de voltar para casa (10).

Conforme ilustrado anteriormente, as percepções dos meninos e meninas podem refletir o preconceito da sociedade sobre o tema.

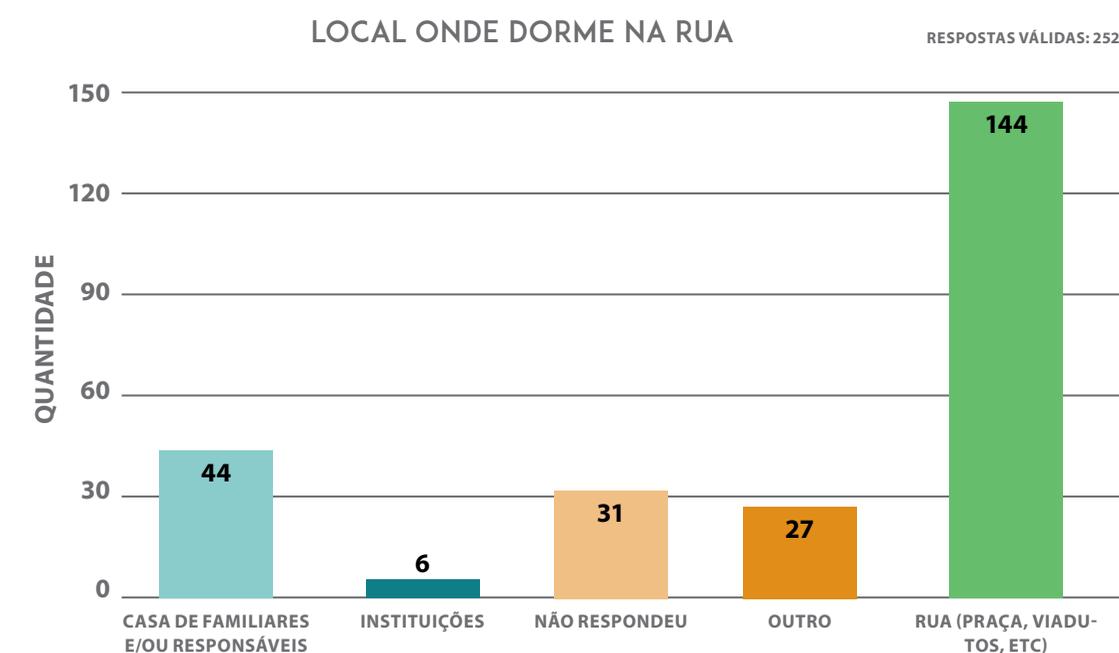
Particularmente sobre o acolhimento institucional, este serviço permite uma ruptura simbólica com a rua, de forma que esses equipamentos devem tomar cuidado para não se identificarem como espaços para aqueles em situação de rua, evitando estigmatizações, ao mesmo tempo em que seus profissionais precisam estar capacitados a atender as especificidades deste público, conforme descrito na Resolução CNAS/CONANDA 001/2016.

7.2 Dados coletados nas ruas

Sobre o tempo de permanência nas ruas — dado de grande relevância no que diz respeito à formulação de políticas públicas e incidência política —, constatamos que, dos 247 participantes da pesquisa, 29 estavam nas ruas de “0 a 1 mês”; 19, de “1 a 6 meses”; 33, de “6 meses a 12 meses”; 29, de “12 meses a 2 anos”; 42, de “2 a 5 anos”; e 36 há “mais de 5 anos”. Além disso, 3 destacaram que “não estão em situação de rua”; 14 “não souberam precisar o tempo”; e 42 não responderam.

Desse modo, pode-se afirmar que 43% dos entrevistados estavam em situação de rua há mais de 1 ano e 19% se encontravam nas ruas há no máximo 6 meses, o que nos remete à análise das políticas de abordagem social e demais estratégias de cuidados assistenciais, para além do acolhimento institucional.

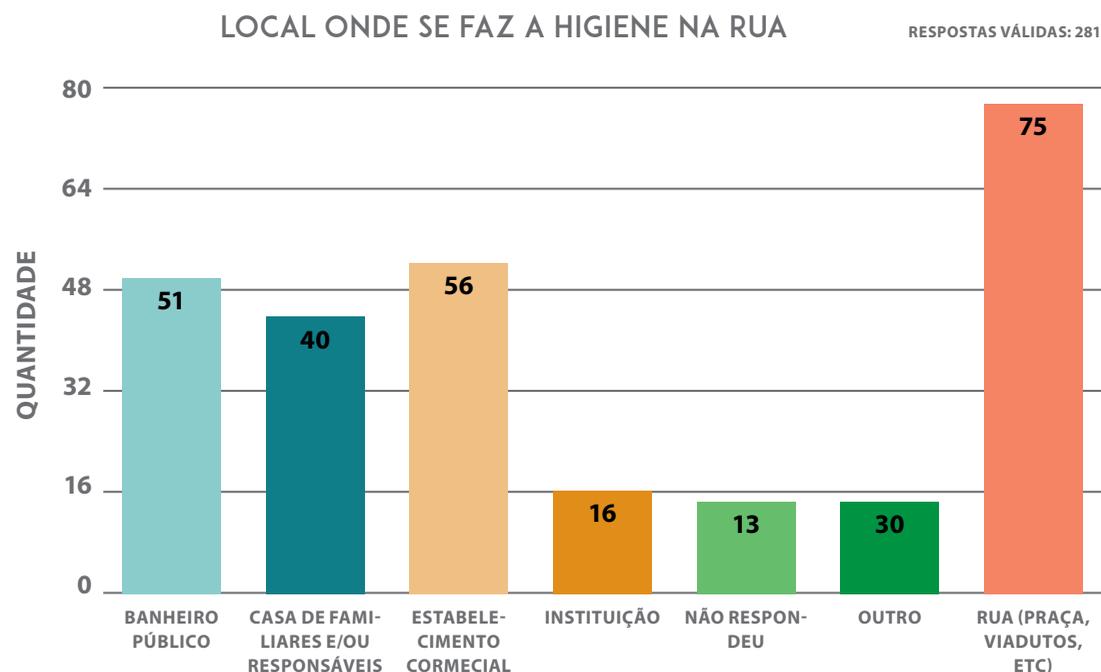
No que tange ao local onde dormiam na rua, vimos:



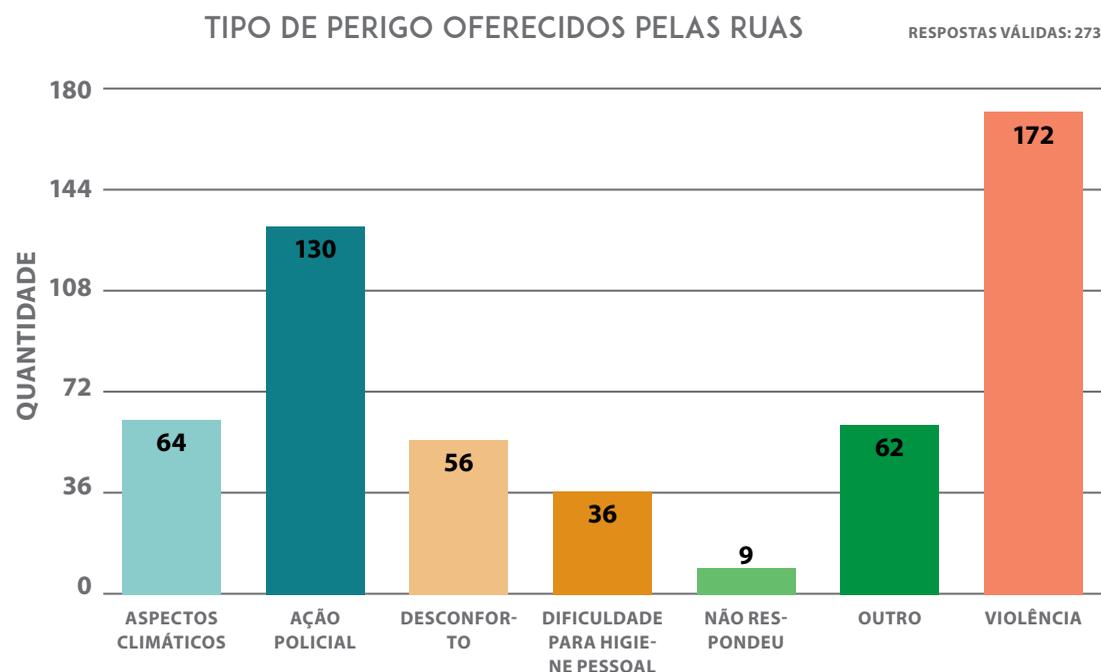
Mais da metade dos participantes (57%) respondeu que dormia na “rua” e uma pequena minoria (2%) indicou que dormia em “instituições”. Ao serem perguntados onde faziam sua higiene pessoal quando estavam nas ruas, constatamos que 26% dos participantes alegaram que a fazem na própria “rua” e 20% a faziam em “estabelecimento comercial”. Apenas 6% alegaram fazer sua higiene pessoal em “instituições”, como indica o gráfico a seguir.

Considerando estes dados apresentados sobre os locais, na maioria dos casos inadequados onde as crianças e adolescentes em situação de rua dormem e fazem sua higiene pessoal, e con-

siderando que a abordagem social deve ser processual, ressaltamos os desafios enfrentados pelas políticas públicas para atender e garantir condições básicas de vida ao grupo que ainda não aderiu o serviço de acolhimento institucional.



O gráfico a seguir nos revela o tipo de perigo que as ruas oferecem:



Vimos que, nas ruas, 63% apontaram a violência como um dos perigos de se estar nas ruas. A ação policial foi a segunda resposta mais citada, tendo sido mencionada por 48% dos participantes.

Lembramos, aqui, que este grupo elegeu os “agentes de segurança pública” como “principais agente violador de direitos” — citados por 50% dos participantes.

Há que se considerar esses indicadores no que tange ao enfrentamento da violência, até porque os sujeitos desta pesquisa (por sua condição de classe, raça, gênero e idade) têm sido os principais alvos da violência letal de acordo com o Atlas da Violência 2019 (IPEA, 2019).

Esse é um dos principais temas abordados pela literatura que trata do tema da população infantil e juvenil em situação de rua. A violência enfrentada não é apenas física, mas também psíquica, emocional e simbólica, e faz parte da dinâmica das ruas. Relatos dessa natureza são bastante comuns e revelam que a rua vulnerabiliza e torna crianças e adolescentes vítimas potenciais de agressões físicas e verbais, exploração do próprio trabalho e exposição às drogas.

Em alguns casos, como estratégia de sobrevivência, crianças e adolescentes em situação de rua assumem o papel de vitimizadores (agressores) e o uso de drogas pode precipitar o envolvimento desses sujeitos em episódios de violência, como apontam diversos estudos (RIZZINI; COUTO, 2019). Com isso, a relação deste grupo com agentes da segurança pública — representados, de forma geral, pela polícia — costuma ser difícil e sua ação protetiva, descaracterizada.

7.3 Dados coletados nos acolhimentos institucionais

Sobre o tempo de acolhimento, identificamos que 111 participantes estavam acolhidos de 0 a 3 meses; 117 de 4 a 18 meses; 13 de 19 a 24 meses; 15 de 25 a 60 meses; 5 já estavam acolhidos há 60 meses ou mais; e 10 participantes não responderam a esta pergunta.

Conclui-se que 12% das crianças e dos adolescentes entrevistados nessa pesquisa ultrapassaram o tempo de acolhimento determinado na Lei Federal 13.509/2017, que determina que a permanência nestas instituições não deve ser superior a 18 meses.

Foram vários os motivos citados sobre o porquê os participantes tinham sido acolhidos. Dentre as 272 respostas analisadas, destacamos o fato de que 28% dos entrevistados mencionaram que estavam nas ruas no momento do acolhimento. Essa foi a resposta que mais apareceu na pesquisa (75).

Interessante destacar que parte daqueles que estavam nas ruas buscou ajuda para ser acolhido, como lemos em “ela procurou o conselho tutelar para sair da rua, pois ficaria sozinha depois que o namorado voltou para casa da mãe”; “porque não queria seguir com a vida que levava nas ruas, então pediu ajuda ao CREAS e foi encaminhado ao abrigo”; “pediu ajuda em uma igreja e foi encaminhada pelo conselho tutelar para o acolhimento”; e “procurou a polícia depois de dormir 5 dias na rua”.

Os casos mencionados demonstram que diferentes atores podem ser acionados pelas crianças em casos de urgência ou quando elas necessitam do acolhimento institucional, o que revela a importância da preparação de profissionais de diferentes áreas no que tange ao fluxo e encaminhamento das demandas dessa população.

Foram mencionados, também, conflitos familiares (32): “depois da morte da mãe, foi morar com a tia, aprontou muito e ela o levou para o conselho tutelar” e “morava com a sogra, mas o pai do seu filho foi preso e ela a expulsou. Seus pais não a queriam em casa por conta da gravidez”. Na sequência, foram citadas situações de risco/ameaças (31), tais como: “atuava no tráfico de drogas e sofreu ameaça de morte” e “foi ameaçado de morte e entrou no PPCAM”.

Ao serem indagados sobre se sua família havia participado de alguma atividade na instituição, a grande maioria dos participantes (73%) respondeu que não. Dentre os 26% que responderam que sim, as atividades mais recorrentes foram as visitas (21) e confraternizações e festas (20).

Sobre se algum profissional da instituição havia feito visita familiar em sua casa, mais da metade das crianças e adolescentes (57%) afirmou que nenhum profissional da instituição havia realizado visita domiciliar aos seus familiares. Os 38% dos participantes que disseram que seus familiares já receberam visita domiciliar indicaram os(as) assistentes sociais como os profissionais que mais realizaram essa atividade (78%).

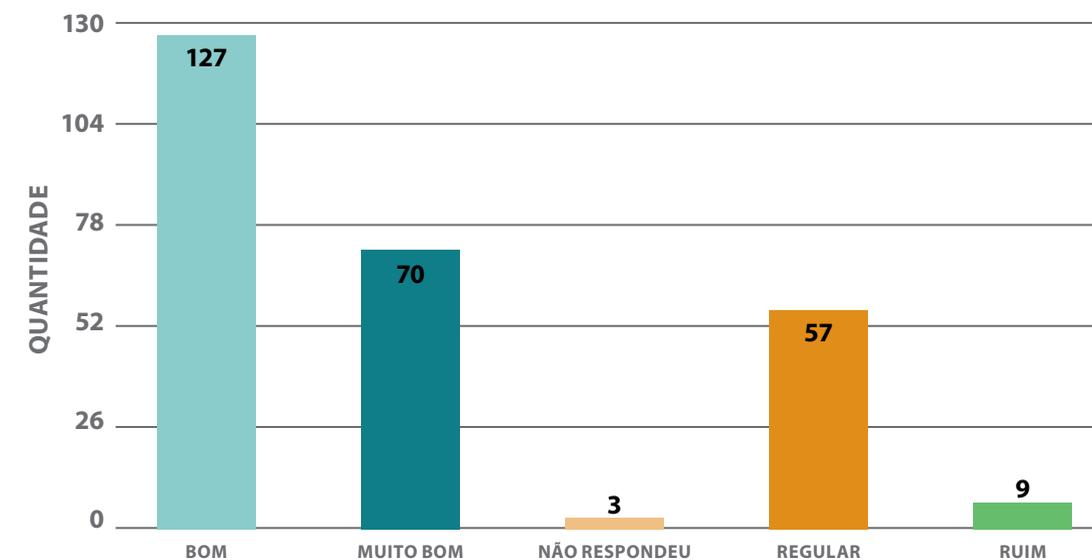
Esse dado nos leva a uma reflexão importante sobre a priorização de políticas públicas e de incidência política. Vimos que 73% de nossos entrevistados informaram que seus familiares nunca haviam participado de qualquer tipo de atividade na instituição e que 57% afirmaram que nenhum profissional do acolhimento havia visitado seus familiares. Por outro lado, registramos o manifesto desejo de grande parte dos acolhidos de “voltar para casa” e/ou reconstruir laços familiares.

Devemos ressaltar que, em muitos casos, as equipes técnicas carecem de recursos humanos e financeiros para a realização de suas atividades, incluindo as visitas domiciliares. A NOB-RH/SUAS (MDS; CNAS, 2007) determina uma equipe básica, definida de acordo com o número de acolhidos, composta por coordenador, cuidador, auxiliar cuidador, assistente social e psicólogo. Ocorre que a circulação de crianças e adolescentes não se restringe por limites geográficos — nos grandes centros urbanos, o território é muito extenso e apresenta áreas conflagradas, o que pode dificultar a circulação dos profissionais e a ida às comunidades de origem dos atendidos.

Em relação à qualidade do vínculo entre acolhidos e profissionais da instituição, observamos que a grande maioria dos participantes (74%) respondeu que a qualidade é boa ou muito boa, como aponta o gráfico a seguir.

QUALIDADE DO VÍNCULO ENTRE ACOLHIDOS E PROFISSIONAIS DA INSTITUIÇÃO

RESPOSTAS VÁLIDAS: 266

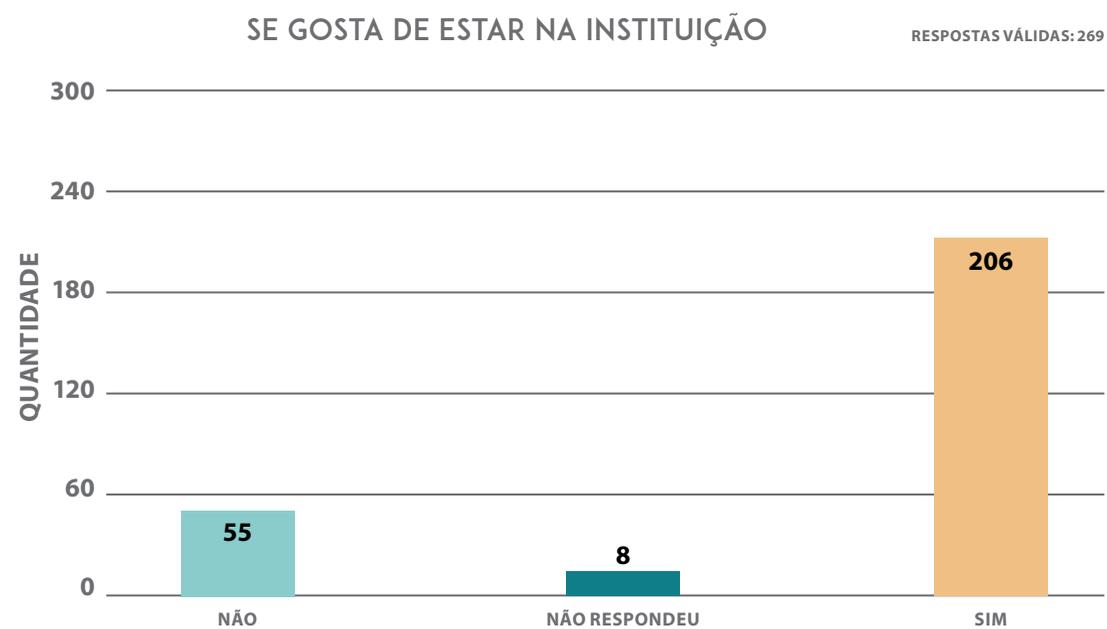


É preciso ressaltar que uma boa relação com os profissionais pode ser determinante para a adesão ao serviço de acolhimento. Identificamos que ter um bom convívio em geral, e, em particular, com a equipe multiprofissional, impacta no fato de os participantes gostarem ou não do acolhimento, na avaliação do atendimento que recebem e mesmo nas suas escolhas de deixar (ou não) o atendimento da instituição.

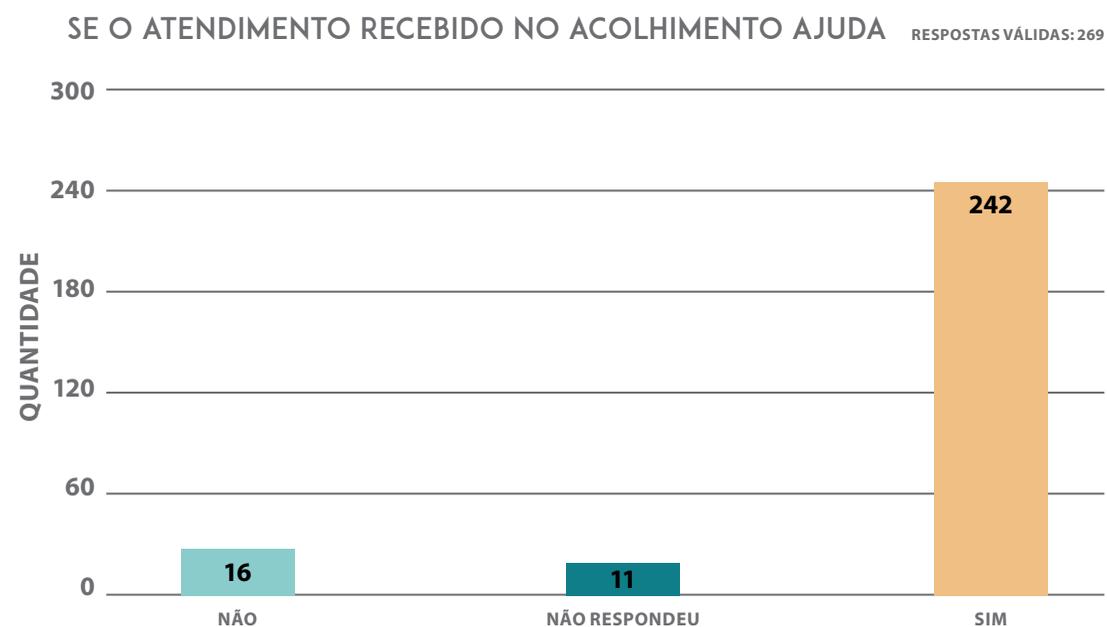
Ao perguntarmos se gostavam de estar na instituição, a maioria dos entrevistados acolhidos (77%) respondeu que sim.

Os motivos apontados foram: “gosta do convívio em geral” — incluindo com os profissionais e os demais acolhidos —, citado por 61 participantes; e “por conta do aprendizado, das oportunidades e das atividades ofertadas pela instituição”, citado por 56 participantes.

Sobre este indicador, em particular, fazemos duas considerações. Primeiro, ponderamos se a maioria daqueles que não gostavam de estar na instituição já teriam desistido do atendimento. Além disso, consideramos que esses equipamentos podem oferecer, para alguns, atividades e serviços aos quais eles não teriam acesso se estivessem na casa de suas famílias ou em suas comunidades de origem.



Sobre se o atendimento que recebiam na instituição ajudava de alguma forma, um elevado percentual dos participantes da pesquisa (90%), respondeu afirmativamente.



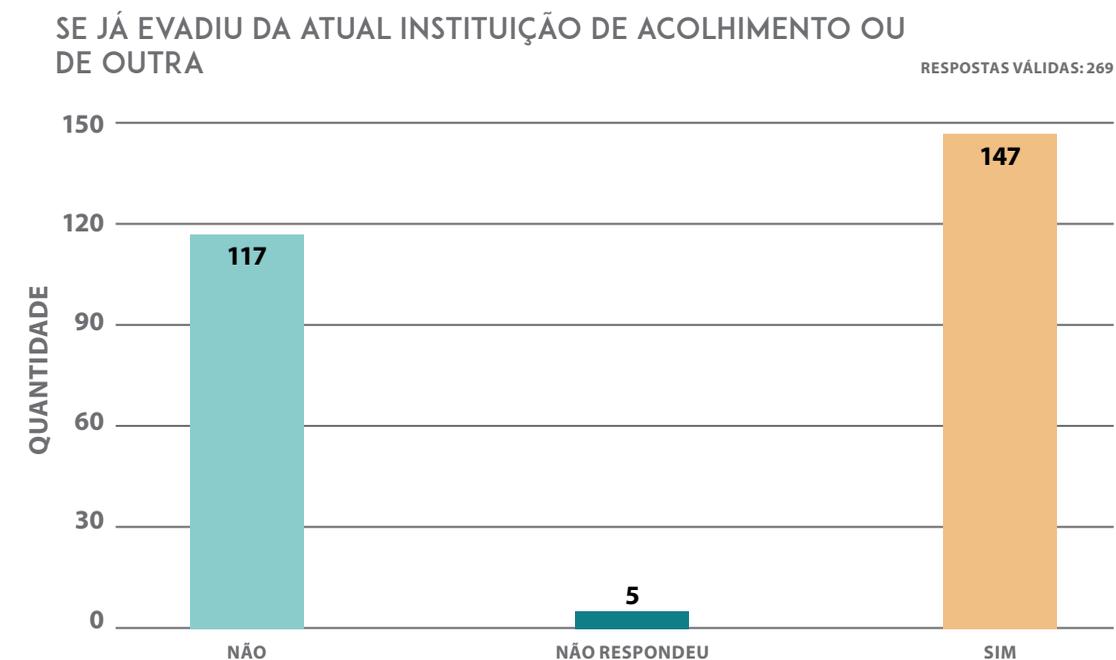
Os principais motivos apontados foram: “aprendizado e a educação” (73) e “acesso à escola, cursos e oportunidades de emprego” (48).

Na categoria aprendizado e educação, incluímos respostas como: “eles o ajudam a fazer escolhas melhores”; “ensina a respeitar as pessoas”; e “ajuda a ficar pronto pra vida, aprender a se virar e a cuidar de uma casa”. Esta categoria poderia ser resumida na resposta: “ajuda a mudar seu jeito de ser de forma positiva”.

As conversas e a escuta (29), a ajuda com o estado emocional (25), as orientações (21) e a ajuda nas reflexões (17), se reunidas em uma grande categoria, também se revelariam bastante expressivas na determinação da avaliação positiva do atendimento recebido pelos entrevistados. Essa grande categoria poderia ser expressa a partir da resposta: “porque no atendimento os educadores o escutam, dão conselhos e ele pode desabafar”.

Os dados apresentados nos três gráficos anteriores devem ser considerados com certa cautela. É preciso levar em consideração que parte significativa dos entrevistados nesta pesquisa estava acolhida de 0 a 3 meses (41%) e a maior parte deles experimentando seu primeiro acolhimento (67%). Esses elementos podem ter contribuído para que o cenário no acolhimento institucional identificado na pesquisa se revelasse mais positivo do que o que estamos acostumados a encontrar em estudos sobre o assunto e nos relatos dos profissionais que atuam no cotidiano desses equipamentos (CONCEIÇÃO; SUDBRACK, 2004).

Ainda assim, apesar dessas respostas, que poderiam ser consideradas positivas, mais da metade dos participantes (55%) já evadiu da instituição onde está acolhida ou de outra. Indagados sobre se já haviam evadido da atual instituição de acolhimento ou de outra, o gráfico abaixo mostra que 147 responderam que sim e 117 que não.



Os principais motivos citados para que eles desistissem do atendimento foram: “para se divertir” (35) e “para usar álcool e outras drogas” (22). Se considerarmos em uma só categoria os desentendimentos com outros acolhidos (14); com os profissionais da instituição (9); e com ambos (5), percebemos que os problemas de convivência (28) exercem significativo impacto nesta decisão.

7.4 Dados coletados nos serviços

Inicialmente, cabe mencionar que, dos 52 questionários, 19 foram aplicados em Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e Serviços Especializados de Abordagem Social; 20 em unidades de Acolhimento Institucional; 8 em Equipes de Saúde Consultório na Rua; e 5 em Centros de Convivência do setor privado.

Os resultados serão apresentados de acordo com os temas abordados nas perguntas, sendo que, em cada tema, apresentaremos na sequência as respostas por serviços e por profissionais entrevistados (coordenadores, técnicos e educadores sociais). As respostas dos usuários dos serviços (CASR), por se diferenciarem das questões abordadas juntos aos profissionais, serão apresentadas em separado ao final.

7.4.1 Perguntas voltadas aos profissionais

Natureza da instituição

De acordo com as informações prestadas pelos 51 coordenadores dos serviços pesquisados, 95% dos CREAS, 58% das unidades de Acolhimento Institucional e 88% das equipes de Consultórios na Rua são de natureza pública. Todos os Centros de Convivência pesquisados são de natureza privada.

Tipo de vínculo

Quanto ao tipo de vínculo de trabalho dos coordenadores dos serviços selecionados, obtivemos que os concursados (com vínculo de servidor público efetivo) representavam 47% nos CREAS, 15% nas unidades de Acolhimento Institucional e 38% nos Consultórios na Rua.

No que diz respeito ao tipo de vínculo da equipe técnica, 39% nos CREAS, 20% nas unidades de Acolhimento Institucional e 50% nos Consultórios na Rua eram profissionais concursados. Em relação ao vínculo dos educadores sociais, 18% nos CREAS, 15% nas unidades de Acolhimento Institucional e 38% nas equipes de Consultório na Rua informaram que eram concursados. Nos Centros de Convivência, pela natureza privada dos equipamentos pesquisados, todos os profissionais entrevistados eram contratados.

Capacidade de atendimento

No que se refere à capacidade do atendimento, pergunta dirigida apenas aos coordenadores dos serviços, 95% nos CREAS, 55% nas unidades de Acolhimento Institucional, 88% nas equipes de

Consultório na Rua e 60% nos Centros de Convivência afirmaram que a capacidade de atendimento do serviço é insuficiente para a demanda existente no território.

Principais formas de chegada dos CASR à instituição

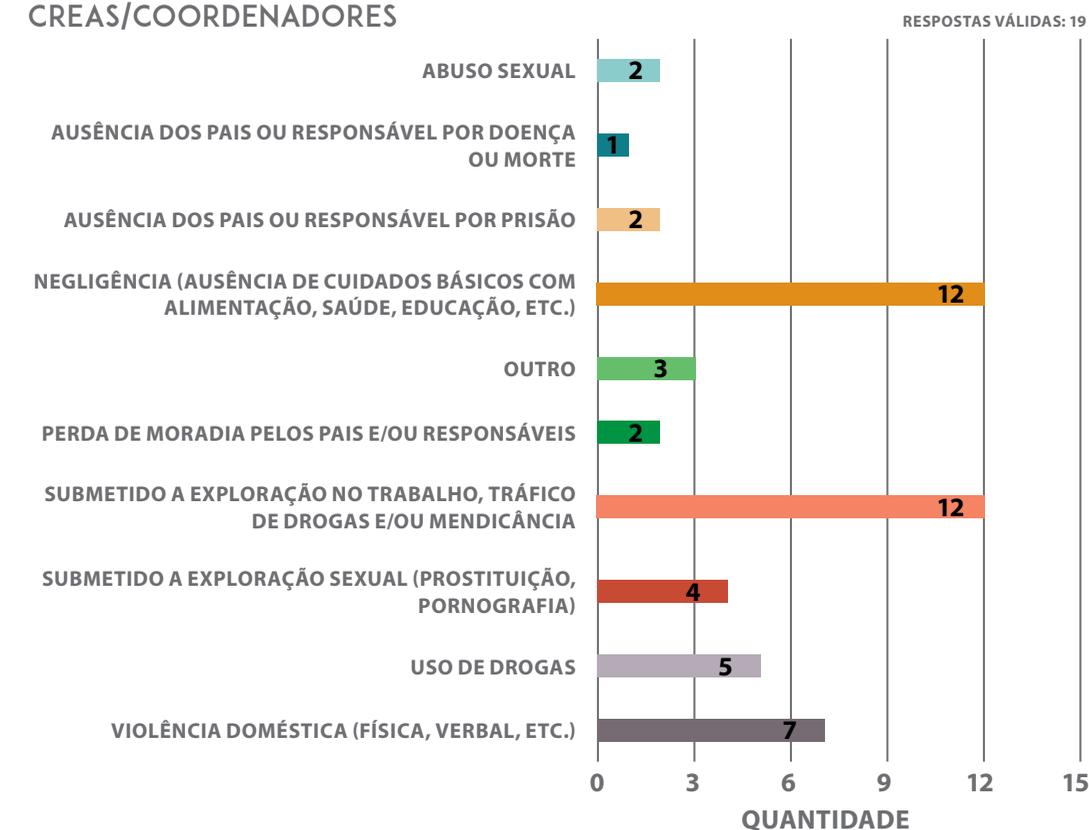
Em pergunta dirigida apenas aos coordenadores, obtivemos que as crianças e os adolescentes que chegam por meio de “encaminhamentos da rede socioassistencial” correspondem a 58% nos CREAS, 90% nas unidades de Acolhimento Institucional, 25% nos Consultórios na Rua e 20% nos Centros de Convivência.

Entre aqueles que chegam por meio do “serviço de abordagem social e/ou busca ativa”, estes usuários corresponderam a 37% dos atendidos nos CREAS, 63% nos Consultórios na Rua e 60% nos Centros de Convivência. Não houve esse tipo de registro nas unidades de Acolhimento Institucional.

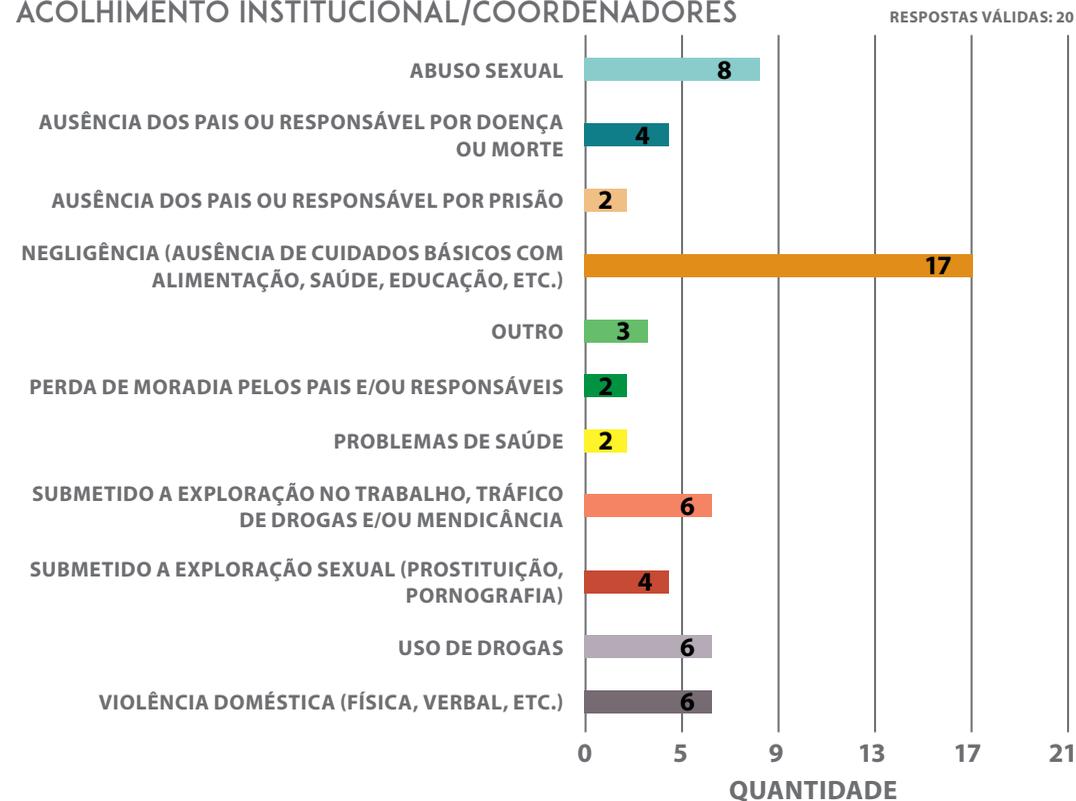
Quanto à “demanda espontânea”, registrou-se 13% dessa procura junto aos Consultórios na Rua e 20% nos Centros de Convivência.

Principais causas que levam crianças e adolescentes ao atendimento

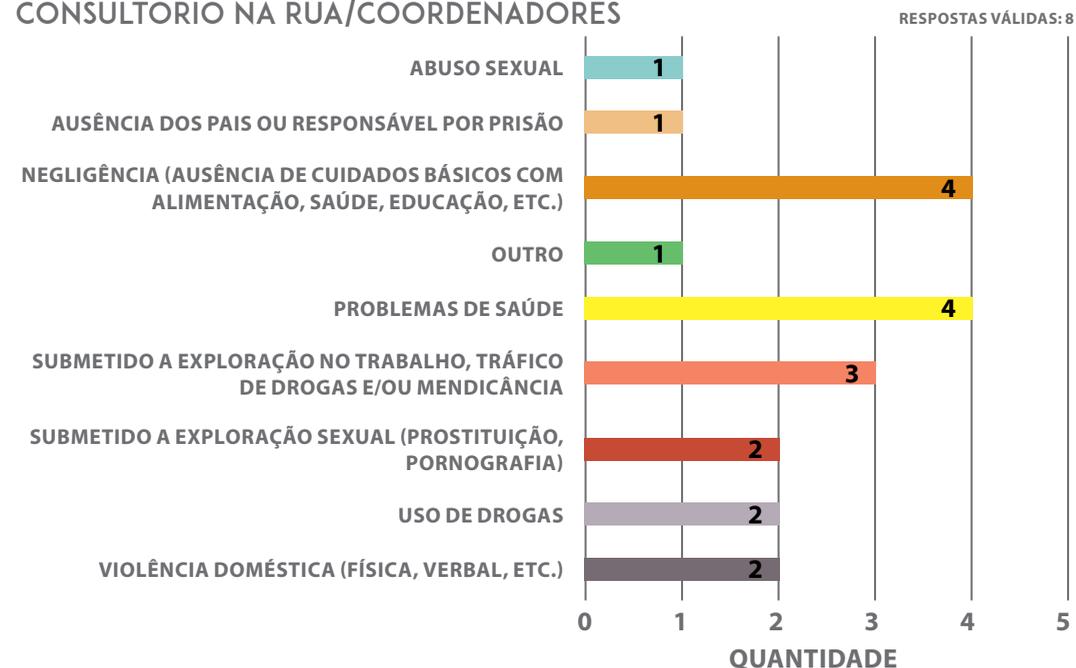
PRINCIPAIS CAUSAS QUE LEVAM CASR À INSTITUIÇÃO - CREAS/COORDENADORES



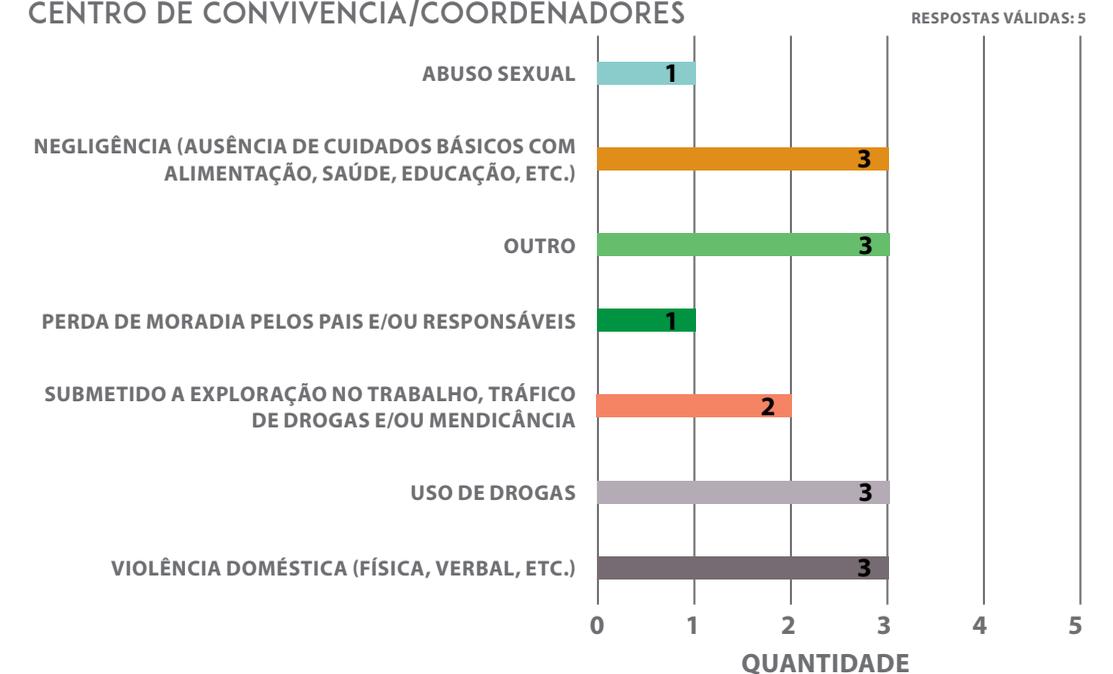
PRINCIPAIS CAUSAS QUE LEVAM CASR À INSTITUIÇÃO -
ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/COORDENADORES



PRINCIPAIS CAUSAS QUE LEVAM CASR À INSTITUIÇÃO -
CONSULTÓRIO NA RUA/COORDENADORES



PRINCIPAIS CAUSAS QUE LEVAM CASR À INSTITUIÇÃO -
CENTRO DE CONVIVÊNCIA/COORDENADORES

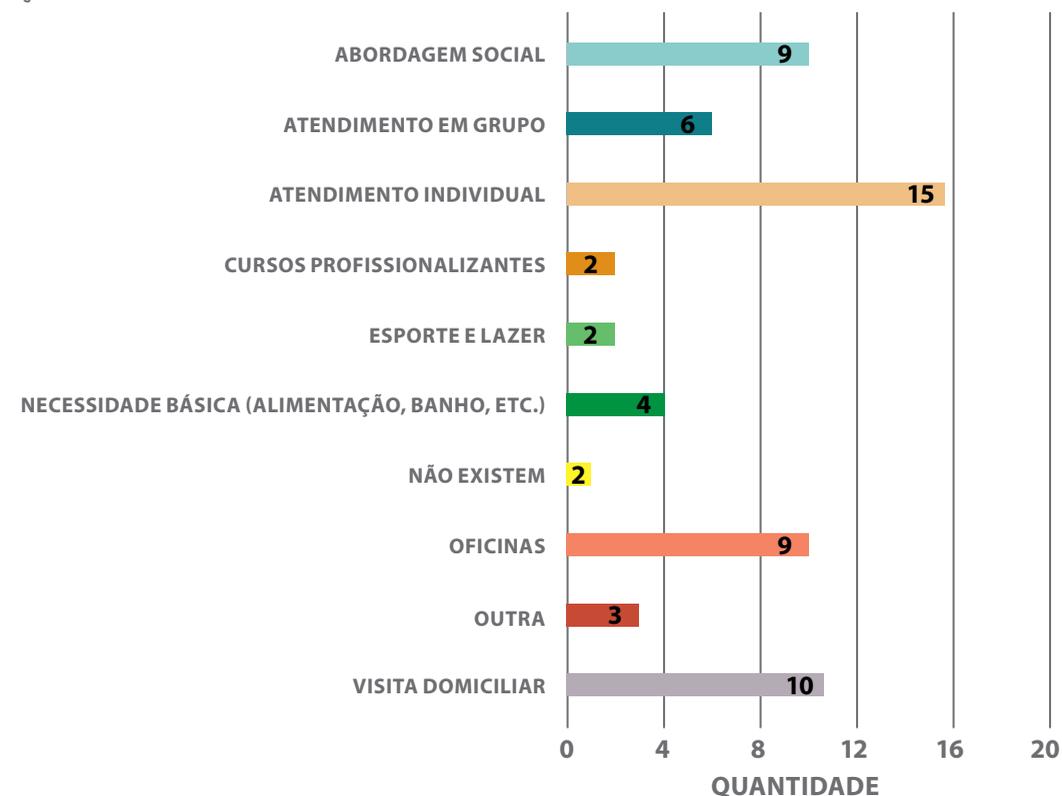


Os coordenadores afirmaram que a “negligência” (ausência de cuidados básicos com alimentação, saúde, educação etc.) ainda é uma das principais causas apontadas para o atendimento de crianças e adolescentes nos serviços pesquisados. No CREAS, aparece como principal resposta, junto com “submetido à exploração no trabalho, tráfico de drogas e ou mendicância” - ambas com 24% das respostas ofertadas. Nas unidades de Acolhimento Institucional, representa 26% dos casos. Nos Consultórios na Rua, ela aparece como principal resposta, junto com os “problemas de saúde” - ambas com 20% das respostas. Finalmente, nos Centros de Convivência, “negligência”, “uso de drogas”, “violência doméstica” e “outros” aparecem em 19% das respostas ofertadas.

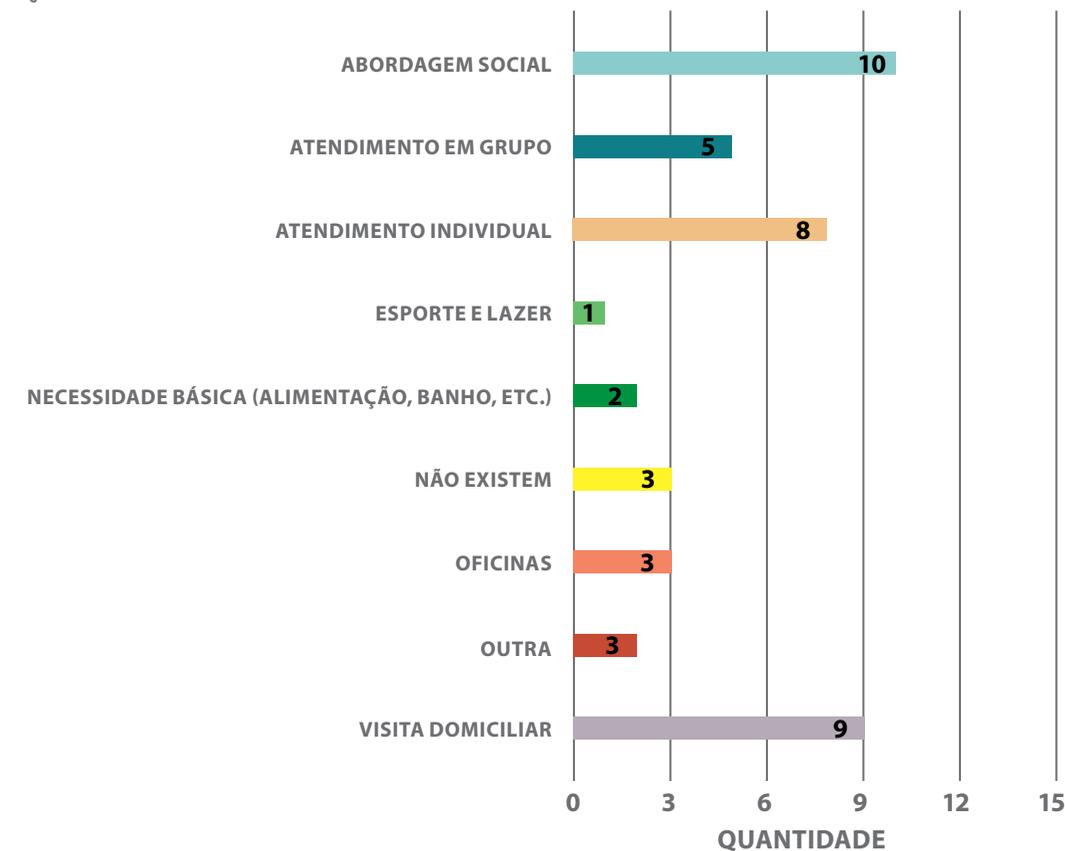
Considerando a grande recorrência da categoria “negligência” nos resultados, é urgente refletir sobre seus significados frente à realidade brasileira. Conforme discutido na “Oficina Nacional de Recomendações sobre o Atendimento a Criança e Adolescente em Situação de Rua”, organizada pelo Projeto Conhecer para Cuidar (realizada em novembro de 2019, na cidade do Rio de Janeiro), a negligência está frequentemente associada à ausência de cuidados por parte das famílias e/ou responsáveis. Contudo, o foco na família pode reduzir a questão à culpabilização de indivíduos, ocultando os efeitos do modo de produção capitalista e desresponsabilizando o Estado no enfrentamento dos inúmeros processos de vulnerabilização e violação de direitos vividos por famílias pobres (RIZZINI; COUTO, 2018).

Ações específicas voltadas para crianças e adolescentes em situação de rua – CREAS

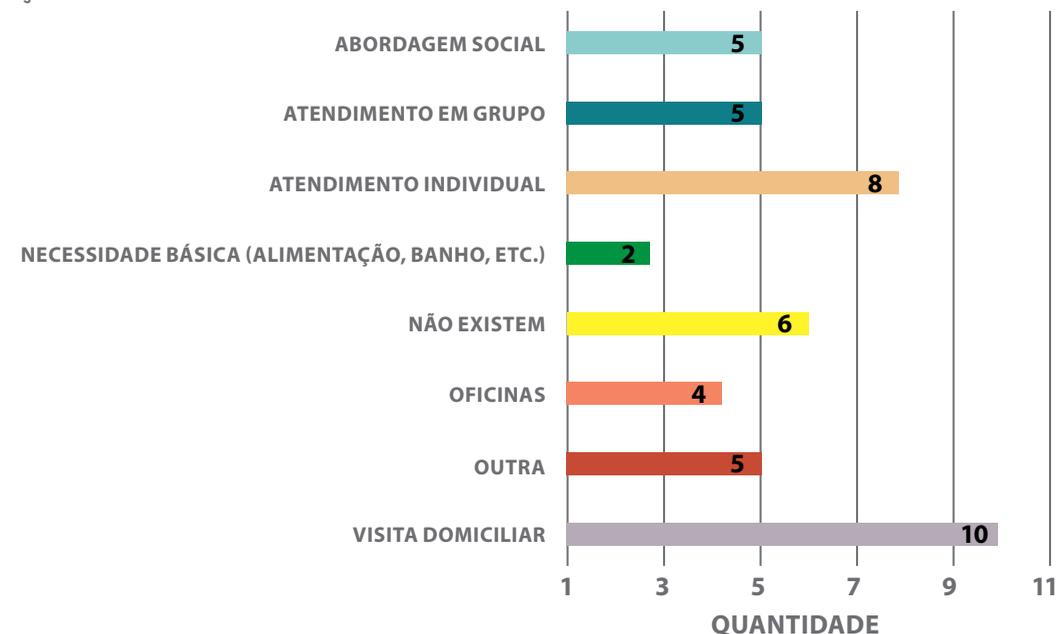
AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CREAS/COORDENADORES RESPOSTAS VÁLIDAS: 19



AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CREAS/EDUCADOR SOCIAL RESPOSTAS VÁLIDAS: 17



AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CREAS/EQUIPE TÉCNICA RESPOSTAS VÁLIDAS: 19



Os coordenadores dos CREAS indicaram o “atendimento individual” como a principal ação específica para crianças e adolescentes em situação de rua - 24% dos casos. Na sequência, aparecem a “abordagem social” e a “visita domiciliar”, com 16% das respostas em cada, e as “oficinas” com 15% das respostas.

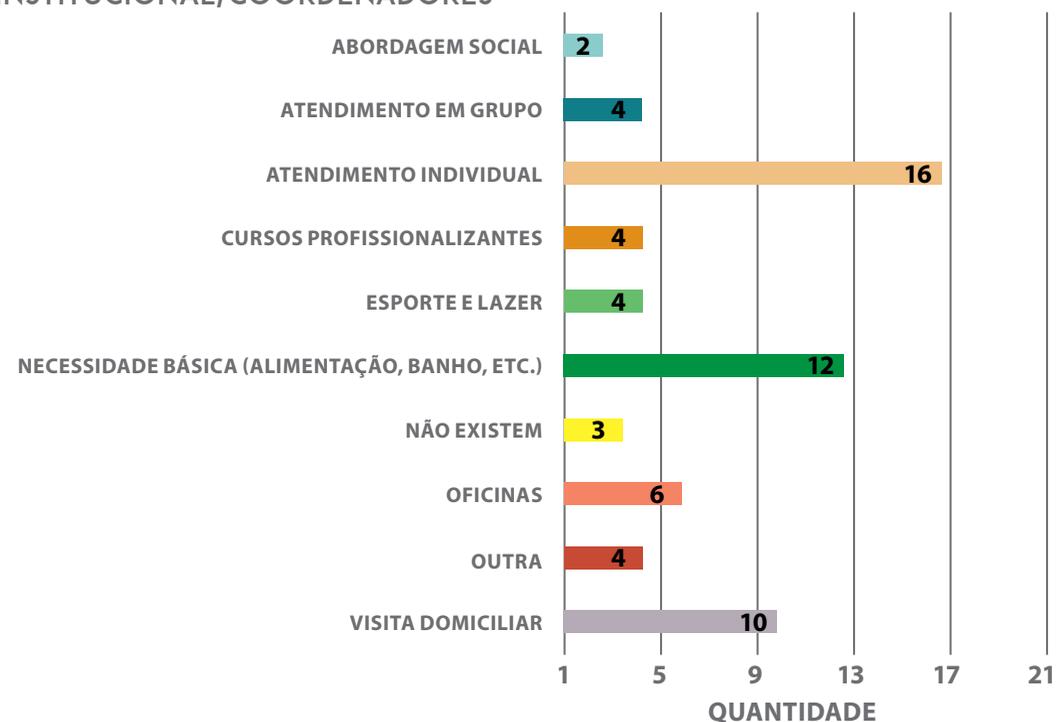
Dentre os profissionais da equipe técnica, 22% das respostas apontaram para a “visita domiciliar”, 18% para o “atendimento individual” e 11% para a “abordagem social” ou “atendimento em grupo”. Contudo, destaca-se que 13% das respostas acusaram que “não existem” ações específicas para crianças e adolescentes em situação de rua nos CREAS pesquisados.

Das respostas ofertadas pelos educadores sociais, 23% indicaram a “abordagem social” como ação específica para CASR; 21%, a “visita domiciliar”; e 19%, o “atendimento individual”. Cabe ressaltar que a abordagem social é uma atividade desenvolvida, especialmente, por este profissional.

Ações específicas voltadas para crianças e adolescentes em situação de rua – Acolhimento Institucional

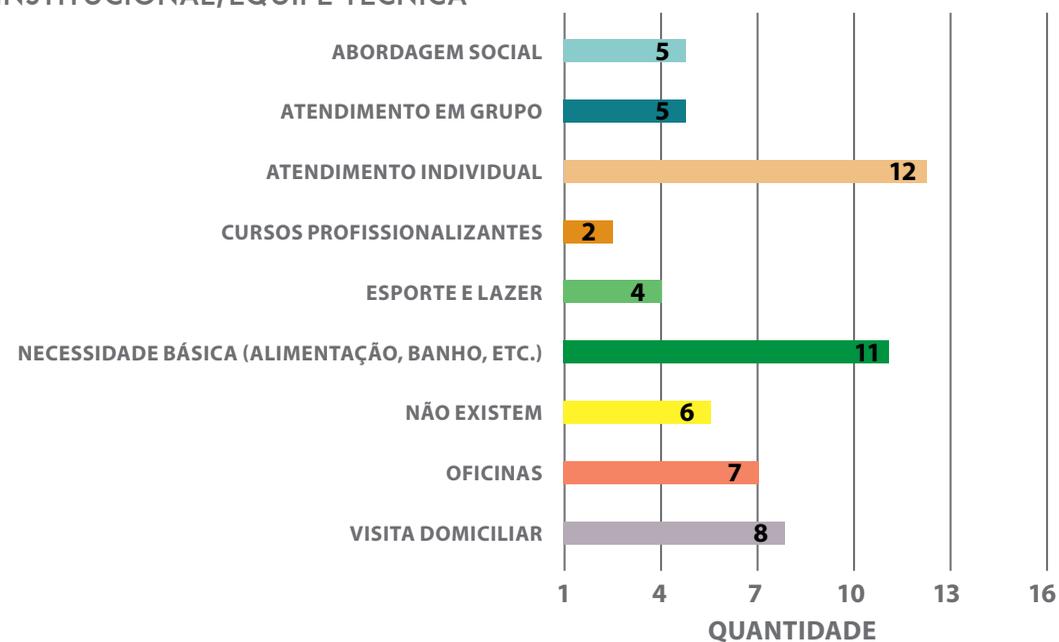
AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/COORDENADORES

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



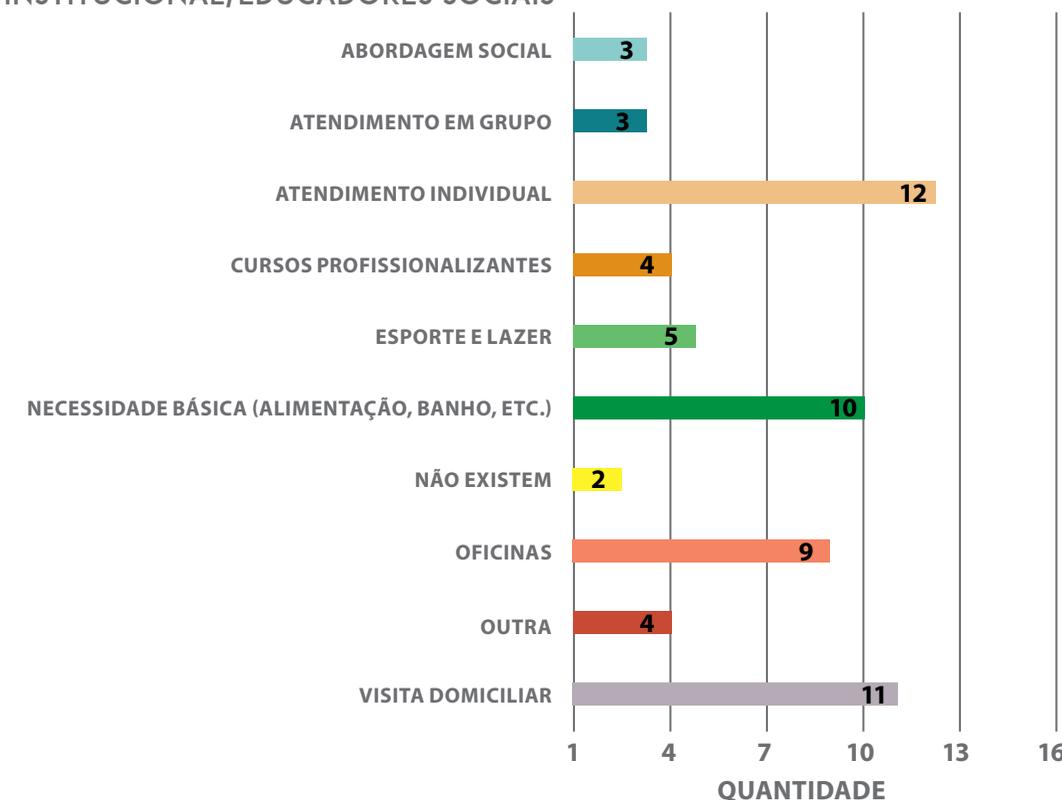
AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/EDUCADORES SOCIAIS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



Dentre as respostas oferecidas pelos coordenadores das unidades de Acolhimento Institucional, 25% assinalaram o “atendimento individual” como principal ação específica ofertada para crianças e adolescentes em situação de rua. Na sequência, apareceram o acesso às “necessidades básicas (alimentação, banho, vestuário etc.)” (18%) e a “visita domiciliar” (15%).

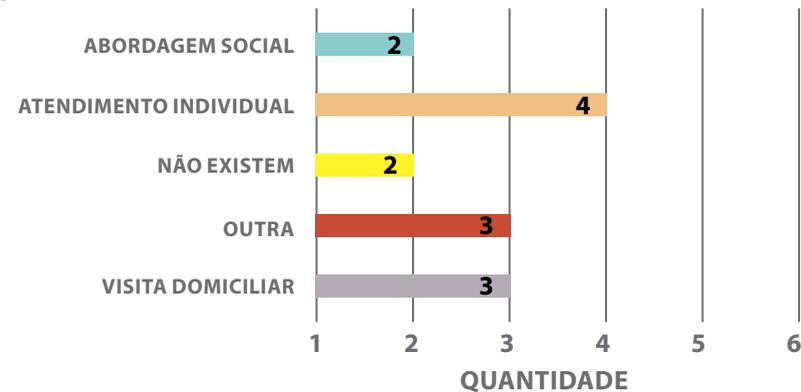
De acordo com as respostas ofertadas pela equipe técnica, nas unidades de Acolhimento Institucional, o “atendimento individual” (20%), as “necessidades básicas” (18%) e a “visita domiciliar” (13%) também são as principais iniciativas específicas ofertadas para CASR. Além disso, 10% dos profissionais entrevistados afirmaram que “não existem” ações específicas voltadas para crianças e adolescentes em situação de rua na instituição.

Das respostas ofertadas pelos educadores sociais, o “atendimento individual” representou 19%; a “visita domiciliar”, 17%; as “necessidades básicas”, 16%; e as “oficinas”, 14%.

Ações específicas voltadas para crianças e adolescentes em situação de rua – Equipe Consultório na Rua

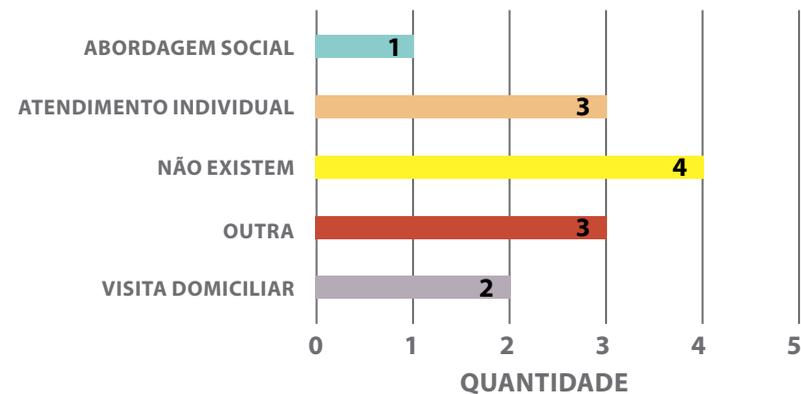
**AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CONSULTÓRIO NA RUA/
COORDENADORES**

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



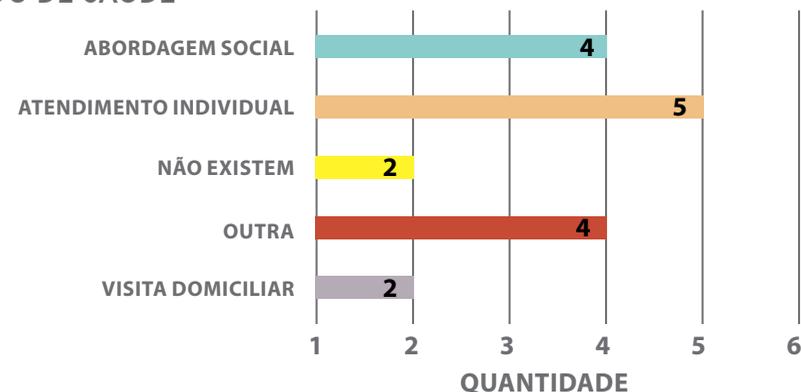
**AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CONSULTÓRIO NA RUA/
EQUIPE TÉCNICA**

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



**AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CONSULTÓRIO NA RUA/
AGENTE SOCIAL OU DE SAÚDE**

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



Nos Consultórios na Rua, os coordenadores apontaram como principais ações o “atendimento individual” com 29% das respostas ofertadas e a “visita domiciliar” com 21%. A opção “não existem” ações específicas registrou 14% das respostas.

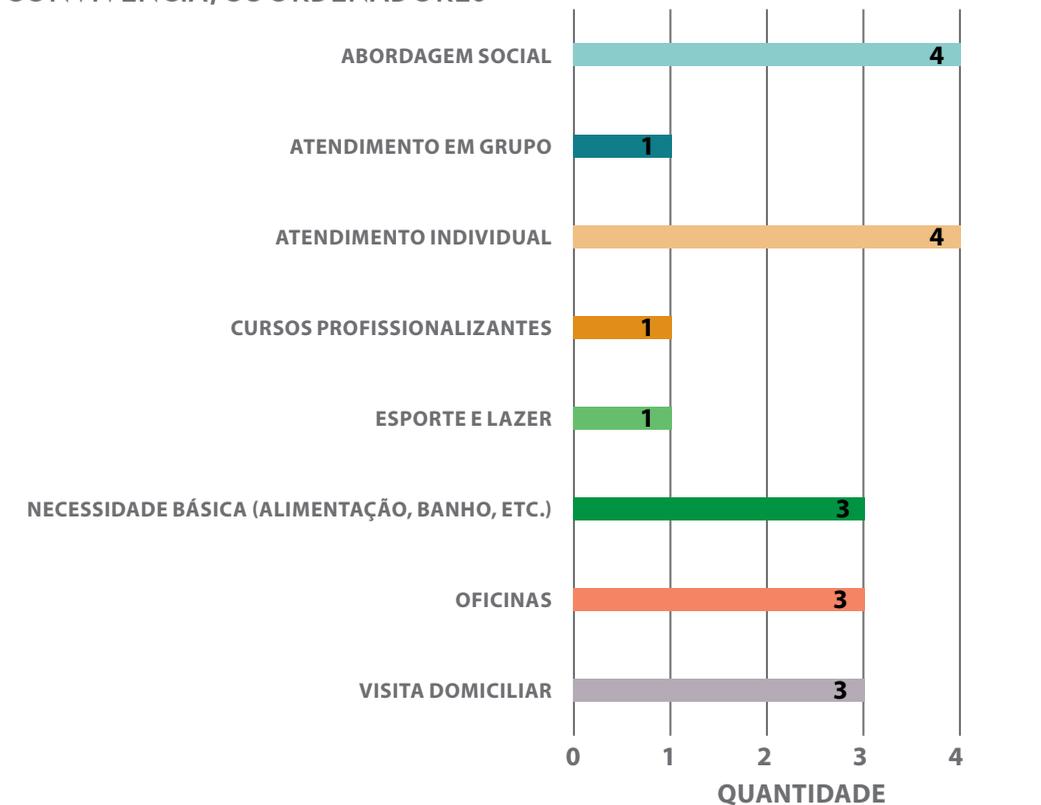
A equipe técnica afirmou, em 31% dos casos, que “não existem” ações específicas voltadas para as crianças e adolescentes em situação de rua nos Consultórios na Rua pesquisados. Quanto às respostas que sinalizaram a existência de ações específicas, 23% indicaram o “atendimento individual” e 15%, a “visita domiciliar”. Cabe destacar que a “abordagem social” foi lembrada em apenas 8% das respostas, o que pode indicar que os Consultórios na Rua não estão direcionando as suas ações de busca ativa para a população infantil e adolescente.

Entre os agentes sociais ou de saúde, 29% das respostas oferecidas indicaram o “atendimento individual” como principal ação específica, 24% apontaram para a “abordagem social” e 12% optaram pela “visita domiciliar” e pela opção em que “não existem” ações específicas.

Ações específicas voltadas para crianças e adolescentes em situação de rua - Centro de Convivência

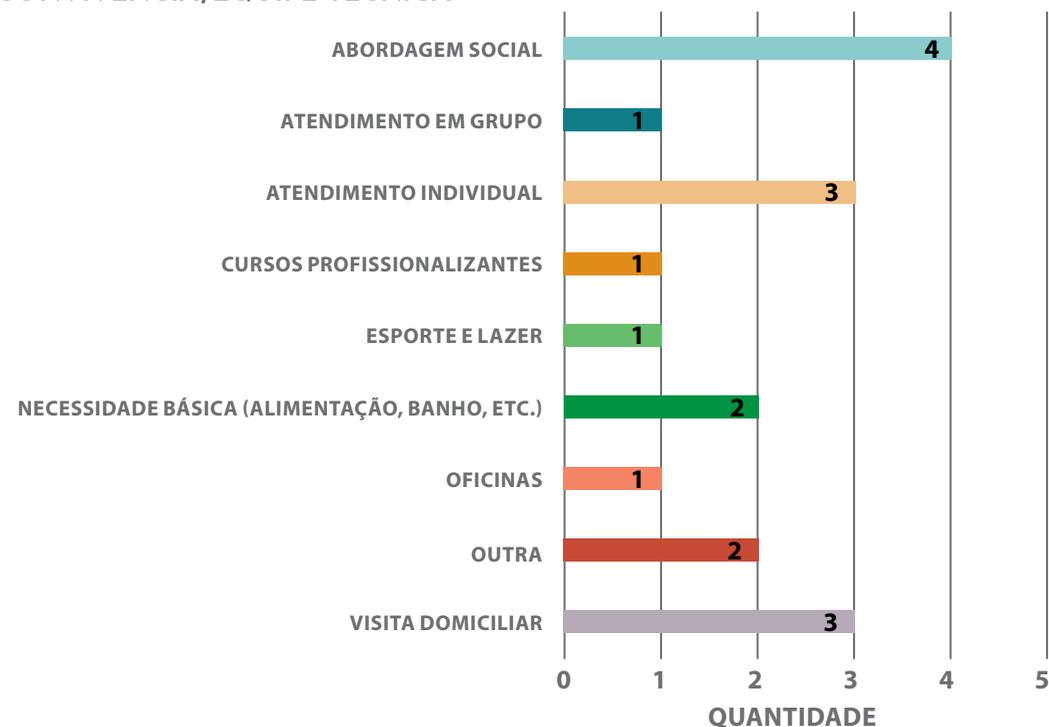
**AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CENTRO DE
CONVIVÊNCIA/COORDENADORES**

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



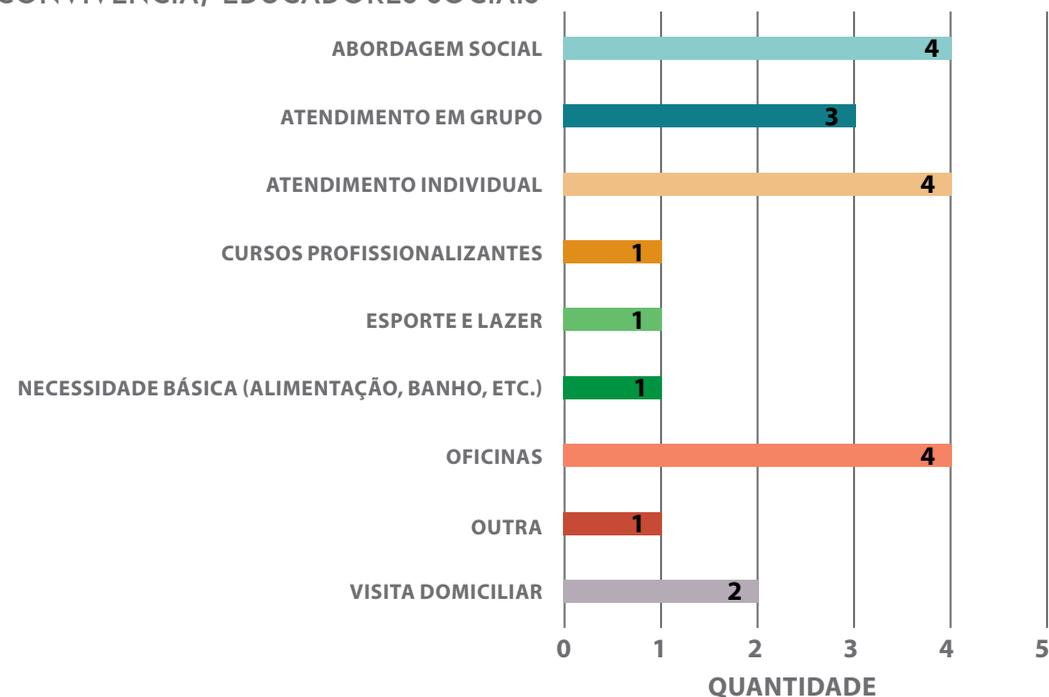
AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CENTRO DE CONVIVÊNCIA/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



AÇÕES ESPECÍFICAS PARA CASR - CENTRO DE CONVIVÊNCIA/ EDUCADORES SOCIAIS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



Entre os coordenadores dos Centros de Convivência, as respostas mais citadas foram o “atendimento individual” e a “abordagem social”, com 20% cada uma. Na sequência, “visitas domiciliares”, “necessidades básicas” e “oficinas” apareceram com 15% cada.

Para a equipe técnica deste serviço, a “abordagem social” é a principal ação específica com 22% das respostas. Na sequência, o “atendimento individual” e a “visita domiciliar” foram mencionados, com 17% das respostas cada. O item “necessidades básicas”, que representa um tipo de atenção ofertada comumente para a população em situação de rua, apareceu em 11% das respostas.

Os educadores sociais citaram, prioritariamente, a “abordagem social”, o “atendimento individual” e as “oficinas” - 19% das respostas cada. Destaca-se que as “oficinas” costumam ser ministradas pelos educadores sociais, o que pode ter contribuído para que ela fosse citada por esses profissionais. O “atendimento em grupo” também foi lembrado em 14% das respostas.

A partir dos resultados obtidos em todos os serviços, é curioso perceber que instrumentais de trabalho fundamentais para uma atenção assistencial singularizada sejam destacados nas respostas como ações específicas para crianças e adolescentes em situação de rua, como é o caso do atendimento individual e da visita domiciliar. Ainda que fundamental, deve-se observar que não se trata exatamente de “ações específicas” para esse grupo populacional, na medida em que muitas outras situações, independentemente da vida nas ruas, exigem tais procedimentos. Portanto, para reflexões futuras, indica-se a necessidade de se explorar os cuidados e recomendações na aplicação destes instrumentais junto a esta população.

Ações voltadas para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários

No âmbito dos CREAS, 89% dos coordenadores, 74% dos profissionais da equipe técnica e 76% dos educadores sociais afirmaram que existem ações voltadas para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, 95% dos coordenadores, 85% dos profissionais da equipe técnica e 95% dos educadores sociais confirmaram que existem ações para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Nas equipes de Consultório na Rua, as respostas obtidas indicam uma maior ausência de ações voltadas para o fortalecimento deste tipo de vínculo - apenas 50% dos coordenadores afirmaram sua existência. Já entre os profissionais da equipe técnica e agentes sociais ou de saúde, 63% e 57%, respectivamente, negaram a existência dessas ações.

Nos Centros de Convivência, 100% dos coordenadores, profissionais da equipe técnica e educadores sociais afirmaram existir ações voltadas para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Entre as ações citadas pelos profissionais consultados apareceram: encaminhamento para a rede socioassistencial, estudo de caso com a rede, grupos e reuniões com as famílias, busca ativa por familiares e responsáveis, visitas domiciliares, palestras e atividades de formação, entre outras. Além disso, foram destacadas as reuniões com a comunidade e a inserção em programas e ONGs que promovem atividades de cultura e lazer nos bairros.

Capacitação profissional

Nos CREAS, 79% dos coordenadores, 58% dos profissionais da equipe técnica e 76% dos educadores sociais indicaram que se realizam atividades de capacitação profissional voltadas para as especificidades do trabalho com crianças e adolescentes em situação de rua na instituição.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, 70% dos coordenadores, 60% dos profissionais da equipe técnica e 75% dos educadores sociais indicaram que a instituição oferece essas capacitações.

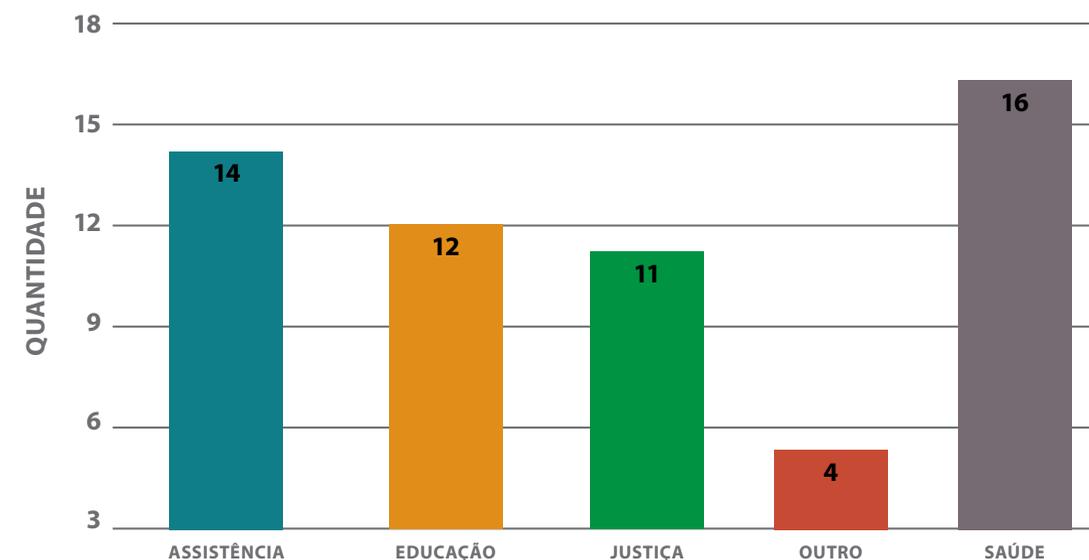
Nas Equipes de Consultório na Rua, 75% dos coordenadores informaram que a instituição as promove. No entanto, 100% dos profissionais da equipe técnica e 88% dos agentes sociais ou de saúde revelaram que não existem capacitações profissionais voltadas para o trabalho com crianças e adolescentes. É preciso destacar que os Consultórios na Rua vêm priorizando, em seu trabalho, a atenção à população adulta, e a ausência de capacitações específicas pode dificultar o cuidado de crianças e adolescentes no que diz respeito às distintas fases de seu desenvolvimento.

Nos Centros de Convivência, todos os coordenadores e educadores sociais afirmaram que as instituições oferecem capacitações profissionais voltadas para o trabalho com a população em foco. No entanto, 20% dos profissionais da equipe técnica não confirmaram a sua existência.

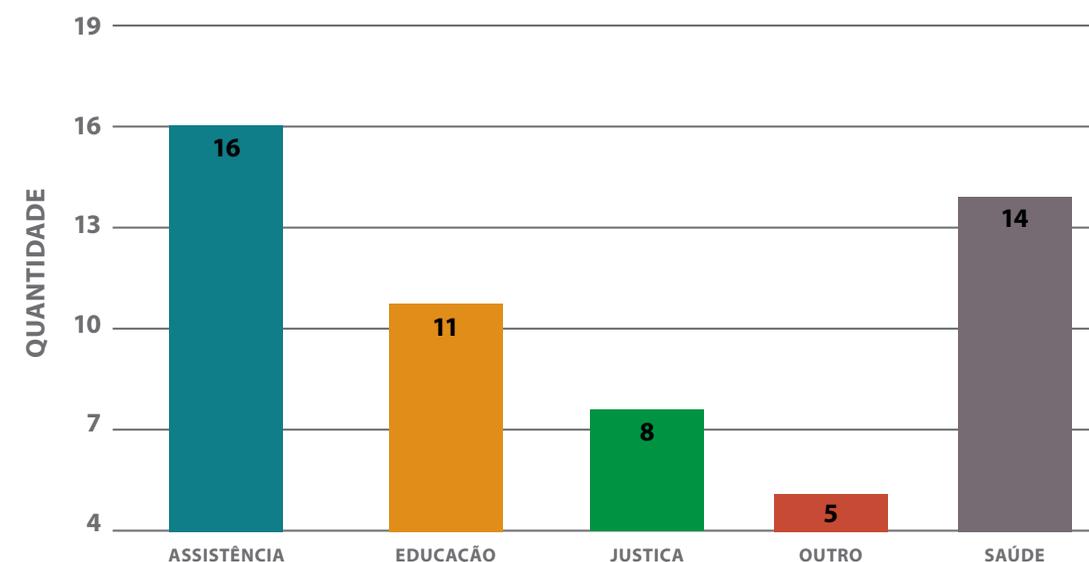
Dentre as experiências consideradas mais positivas nos serviços, foram citados temas como: integração ao mundo do trabalho e prevenção ao trabalho infantil; escuta especializada em casos de violência; Capacita SUAS; capacitação técnica para o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (PAEFI/CREAS); educação popular de rua; abordagem social; tráfico e uso de drogas; diversidade; discussões em rede; saúde mental; e política de redução de danos. Foram mencionadas, também, iniciativas promovidas por outras instituições, como o Ministério Público, a Secretaria de Assistência Social e a Campanha Nacional Criança Não é de Rua.

Principais encaminhamentos realizados pela instituição — CREAS

PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS – CREAS/COORDENADORES RESPOSTAS VÁLIDAS: 19



PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS – CREAS/EQUIPE TÉCNICA RESPOSTAS VÁLIDAS: 19

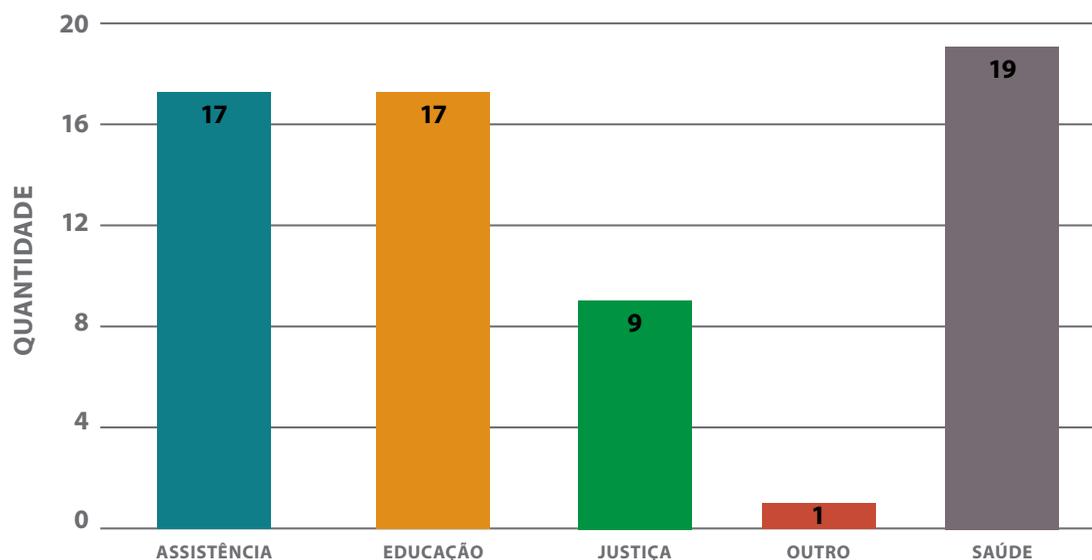


Nos CREAS, 28% dos coordenadores indicaram que o principal encaminhamento é para o campo da “saúde”, 25% para outros dispositivos da política de “assistência social”, 21% para a “educação” e 19% para a “justiça”. Do total de respostas disponibilizadas pelos profissionais da equipe técnica deste serviço, 30% dos encaminhamentos são dirigidos para a própria “assistência social”, 26% para a “saúde”, 20% para “educação” e 15% para a “justiça”.

Principais encaminhamentos realizados pela instituição – Acolhimento Institucional

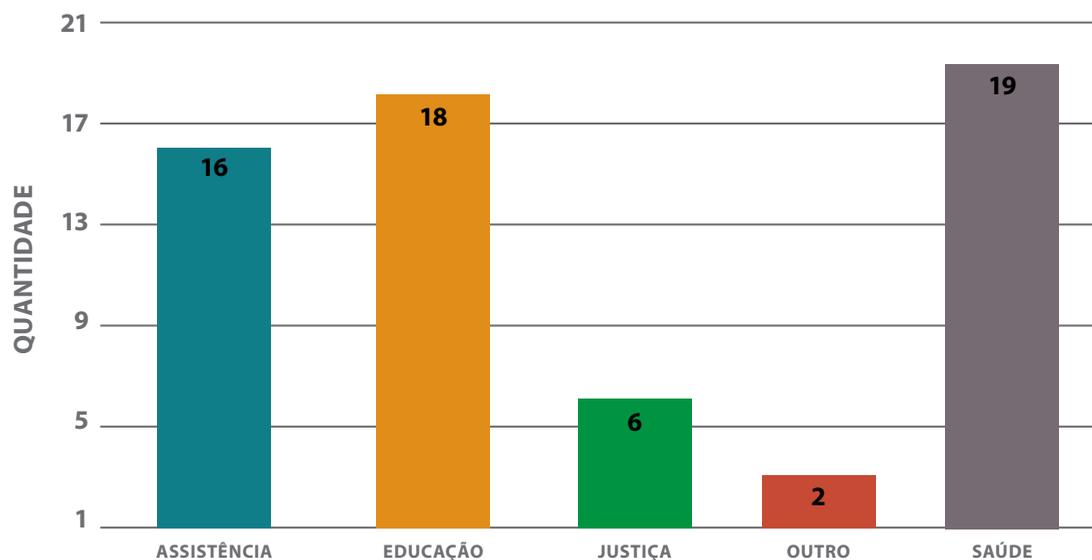
PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/COORDENADORES

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/COORDENADORES

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



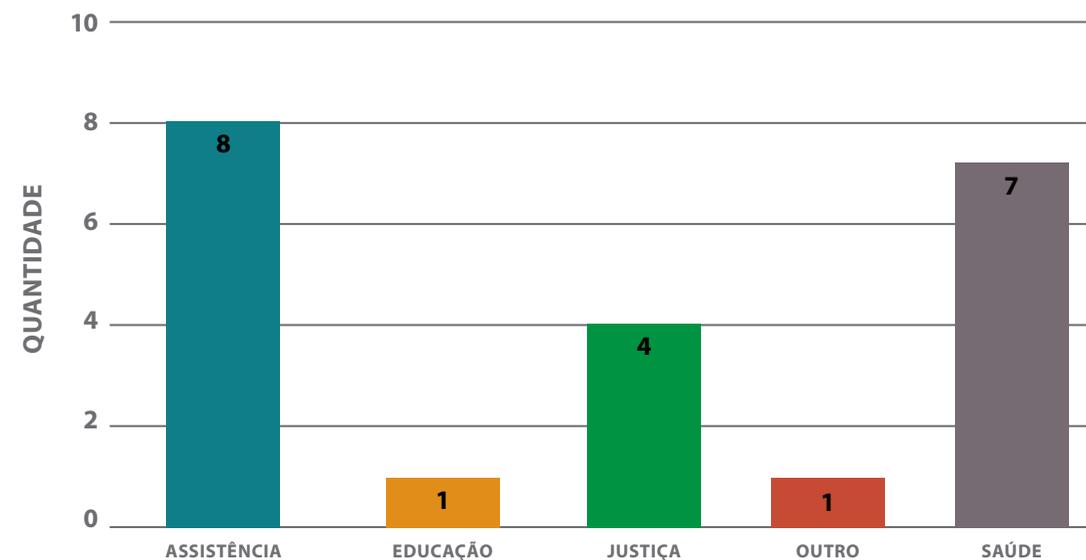
Conforme respostas dos coordenadores entrevistados, 30% dos encaminhamentos realizados pelas unidades de Acolhimento Institucional se destinam ao campo da “saúde”. A “assistência social” e

a “educação” ficaram, ambas, com 27% das respostas, e 14% dos entrevistados assinalaram os encaminhamentos para a “justiça”. Os profissionais da equipe técnica indicaram que 31% dos encaminhamentos são para a “saúde”, 30% para a educação, 26% para a “assistência social” e 10% para a “justiça”.

Principais encaminhamentos realizados pela instituição – Equipe Consultório na Rua

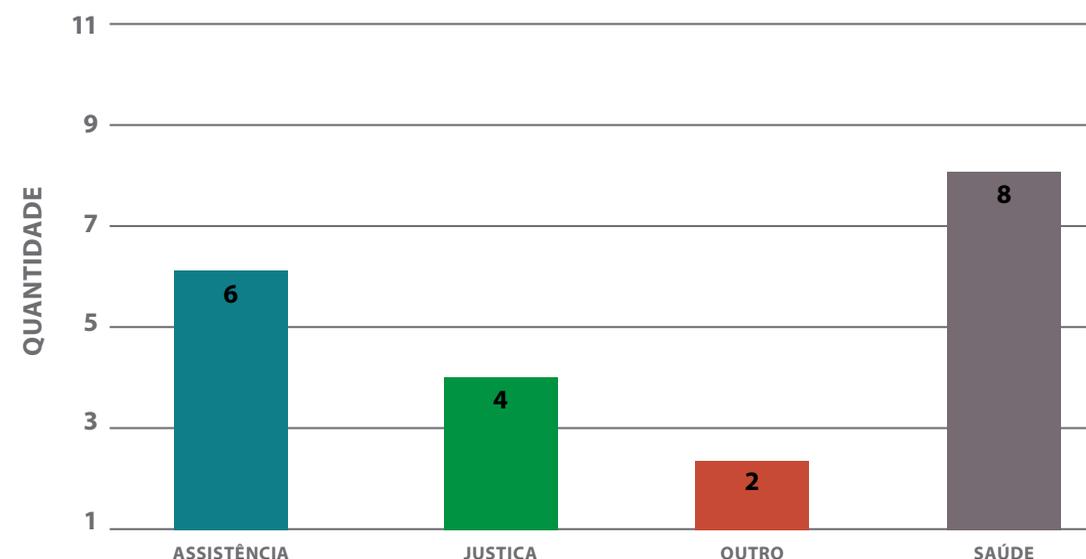
PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS – CONSULTÓRIO NA RUA/COORDENADORES

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS – CONSULTÓRIO NA RUA/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8

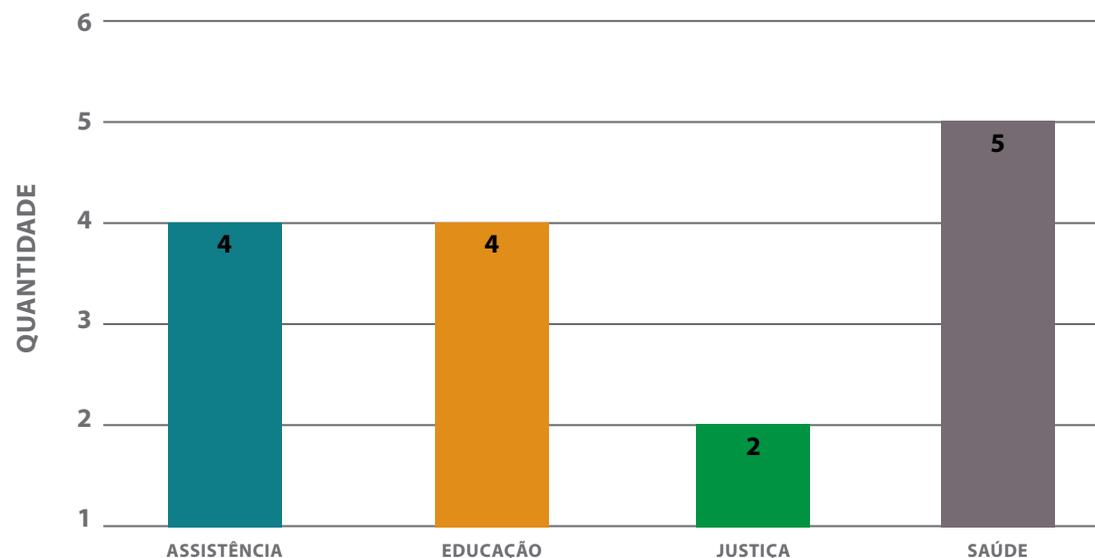


Nas equipes de Consultórios na Rua, os coordenadores indicaram que 38% dos encaminhamentos são para “assistência social” e 33% para a própria “saúde”. Na sequência, 19% são para “justiça” (defensoria pública, centros de defesa etc.) e apenas 5% para “educação”. Os profissionais da equipe técnica destes serviços assinalaram, em 40% das respostas, o encaminhamento para o próprio campo da “saúde”. A “assistência social” (30%) e a “justiça” (20%) aparecem na sequência.

Principais encaminhamentos realizados pela instituição - Centro de Convivência

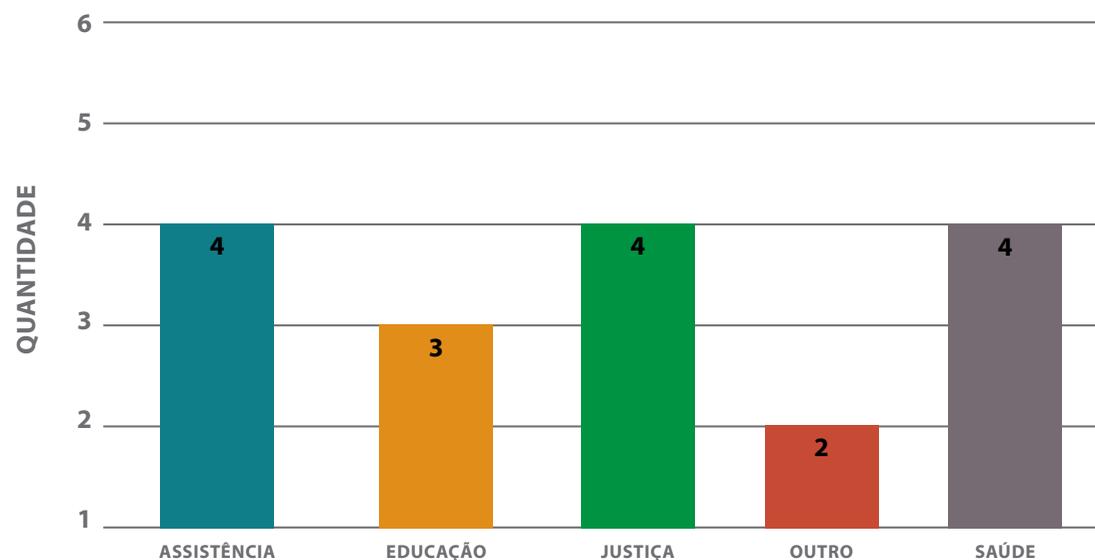
PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS - CENTRO DE CONVIVÊNCIA/COORDENADORES

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



PRINCIPAIS ENCAMINHAMENTOS - CENTRO DE CONVIVÊNCIA/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



Dos coordenadores entrevistados nos Centros de Convivência, 33% sinalizaram que os principais encaminhamentos realizados pela instituição são para a “saúde”. As políticas de “educação” e “assistência social” obtiveram o mesmo percentual, 27% cada. Encaminhamentos relacionados à justiça obtiveram 13% das respostas.

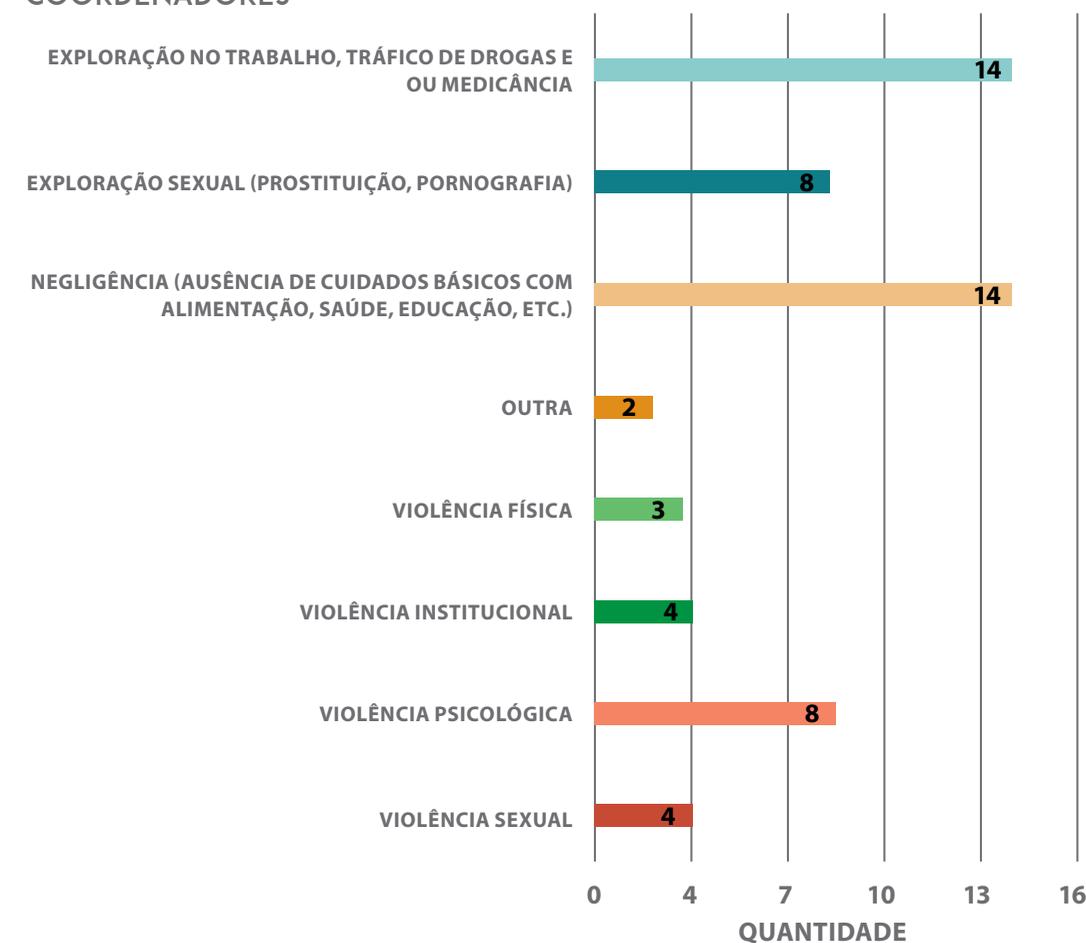
Do total de respostas ofertadas pelos profissionais da equipe técnica, “assistência”, “saúde” e “justiça” atingiram o mesmo percentual dentre os principais encaminhamentos, 24% cada.

Dessa forma, os principais encaminhamentos realizados pelos serviços pesquisados são para dispositivos da política de saúde e da assistência social. Quanto à educação, campo fundamental para o desenvolvimento pessoal e melhoria de condições de inserção social de crianças e adolescentes, os resultados obtidos indicaram que o Acolhimento Institucional é o serviço que mais aciona o campo da educação, enquanto as equipes de Consultório na Rua são as que menos o fazem.

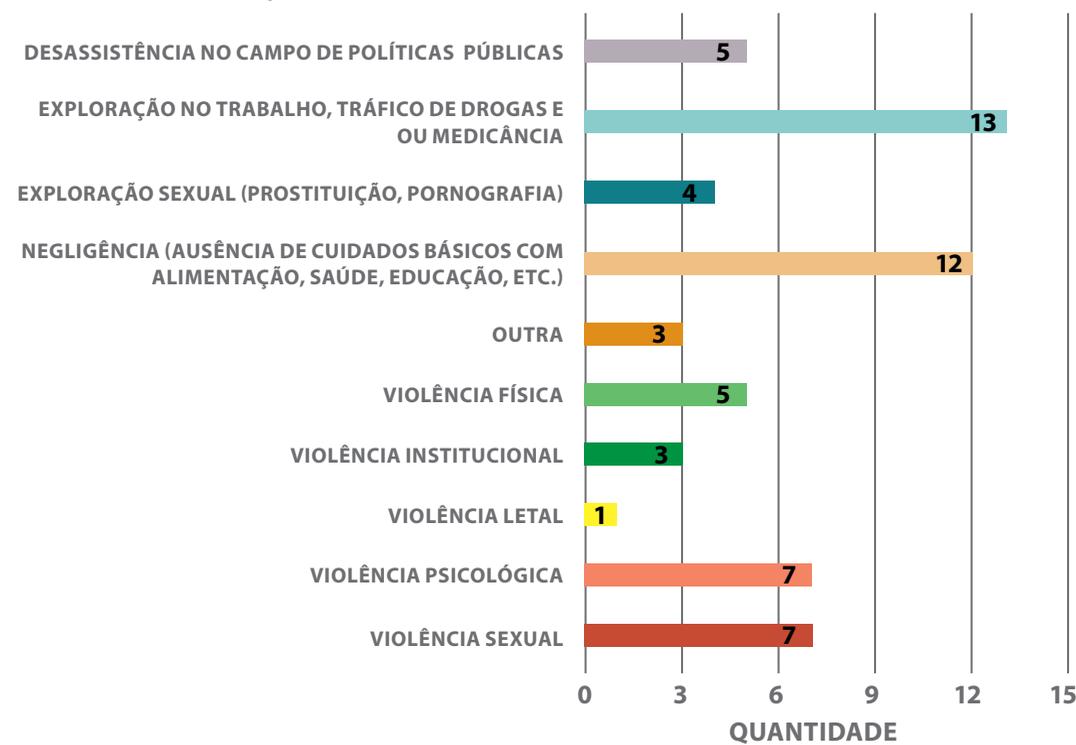
Principais violações de direitos sofridas por CASR – CREAS

PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS - CREAS/COORDENADORES

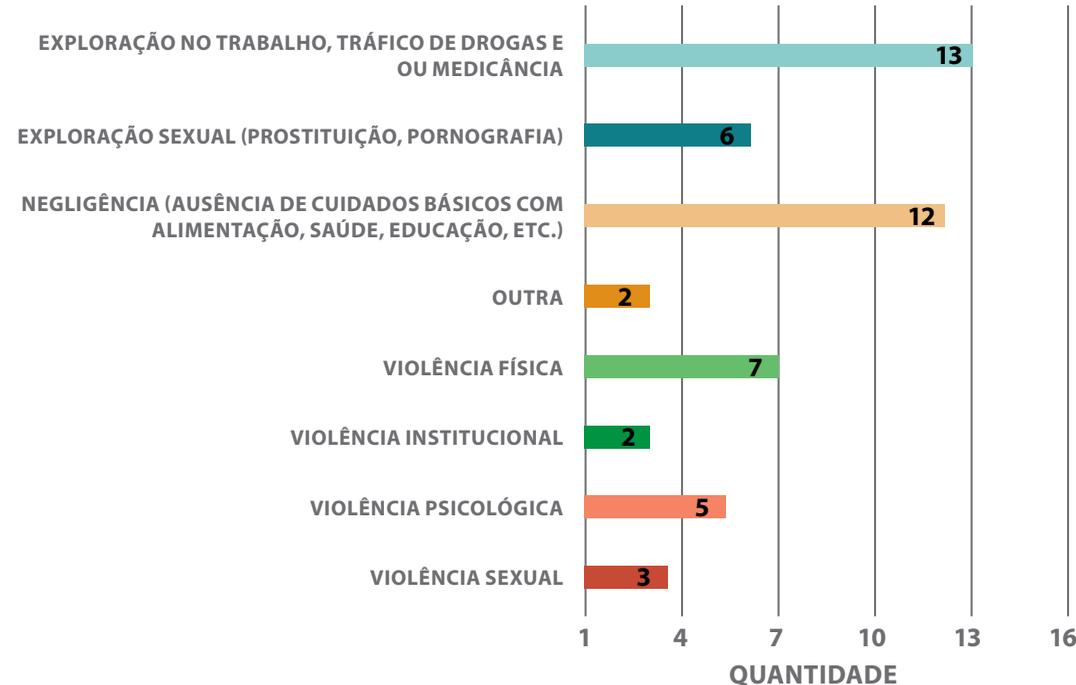
RESPOSTAS VÁLIDAS: 19



PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CREAS/EQUIPE TÉCNICA RESPOSTAS VÁLIDAS: 19



PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CREAS/EDUCADORES SOCIAIS RESPOSTAS VÁLIDAS: 17



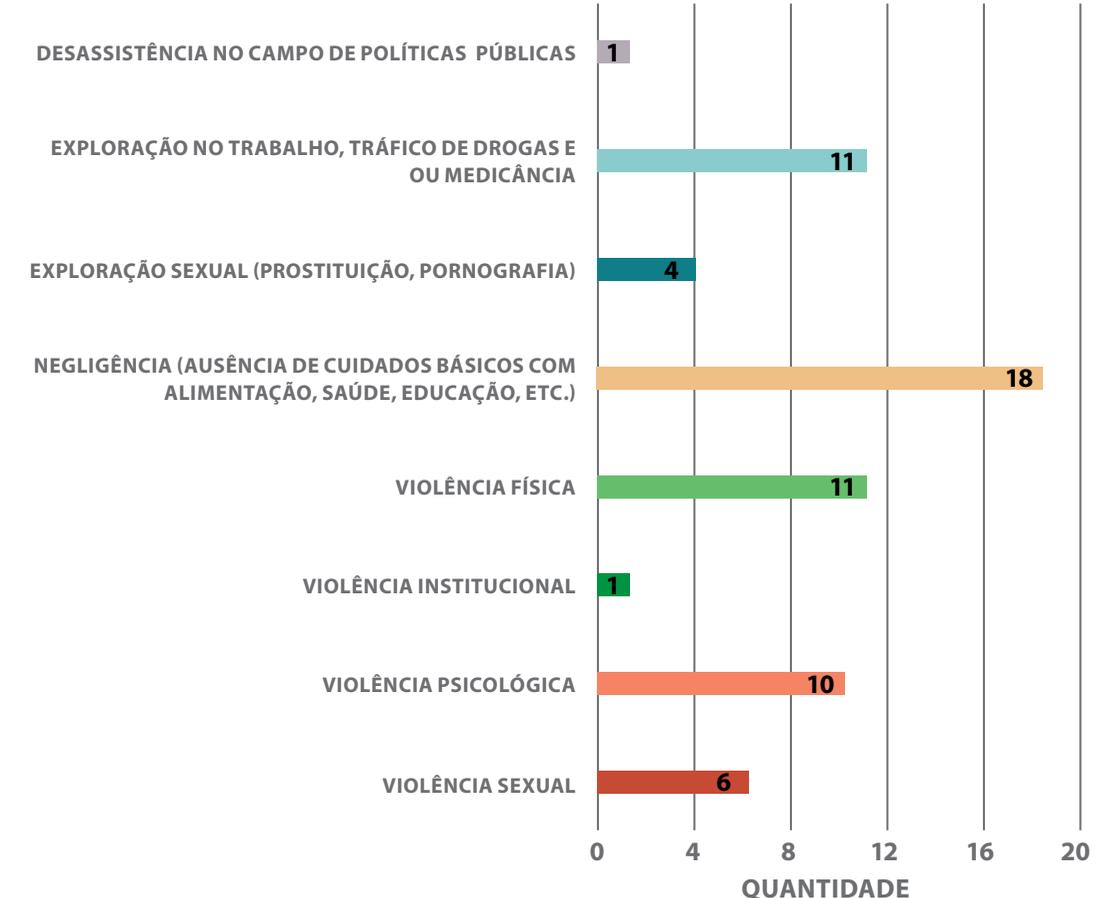
Nos CREAS, os coordenadores indicaram as opções “negligência (ausência de cuidados básicos com alimentação, saúde, educação etc.)” e “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” como principais violações de direitos sofridas pelas CASR - ambas com 25% das respostas. A seguir, “exploração sexual” e “violência psicológica” foram assinaladas por 14% dos entrevistados, cada uma.

Já os profissionais da equipe técnica apontaram, em 22% dos casos, a “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” como principal violação de direitos sofrida. Na sequência, 20% assinalaram a “negligência”, e 12% indicaram “violência psicológica” e “violência sexual”.

Os educadores sociais dos CREAS também apontaram a “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” como uma das principais violações de direitos sofridas pelas CASR, com 26% das respostas. Na sequência, a “negligência” obteve 24% e também se manteve como uma das modalidades mais citadas, seguida pela “violência física” com 14%.

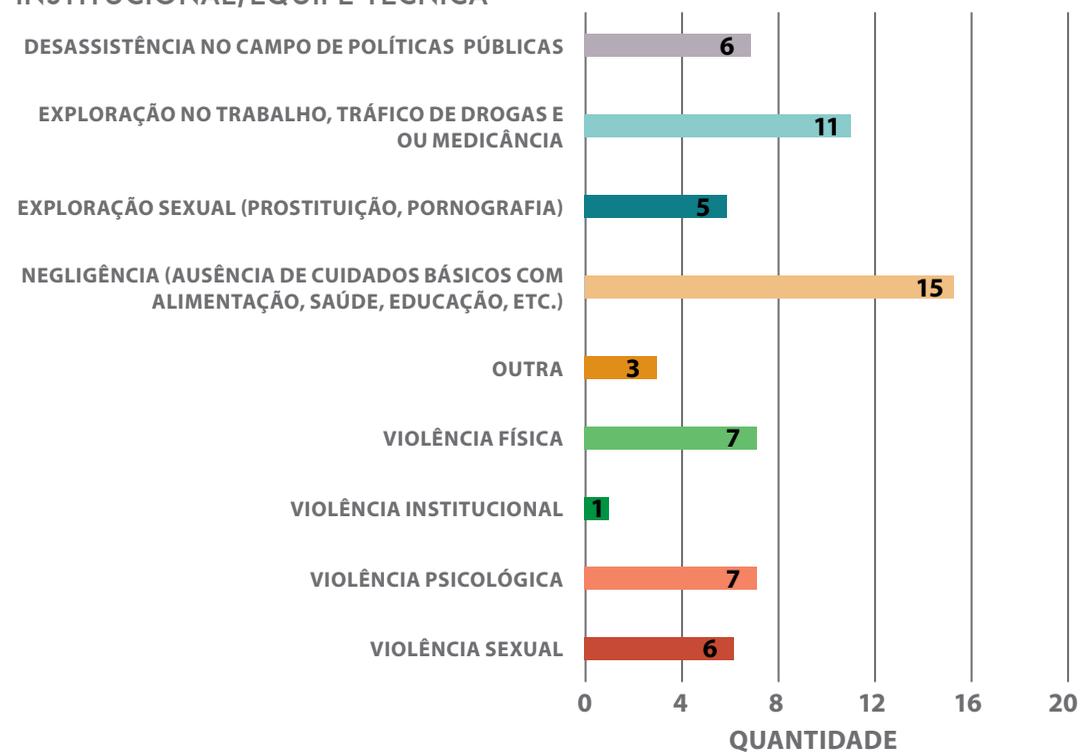
Principais violações de direitos sofridas por CASR – Acolhimento Institucional

PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/COORDENADORES RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



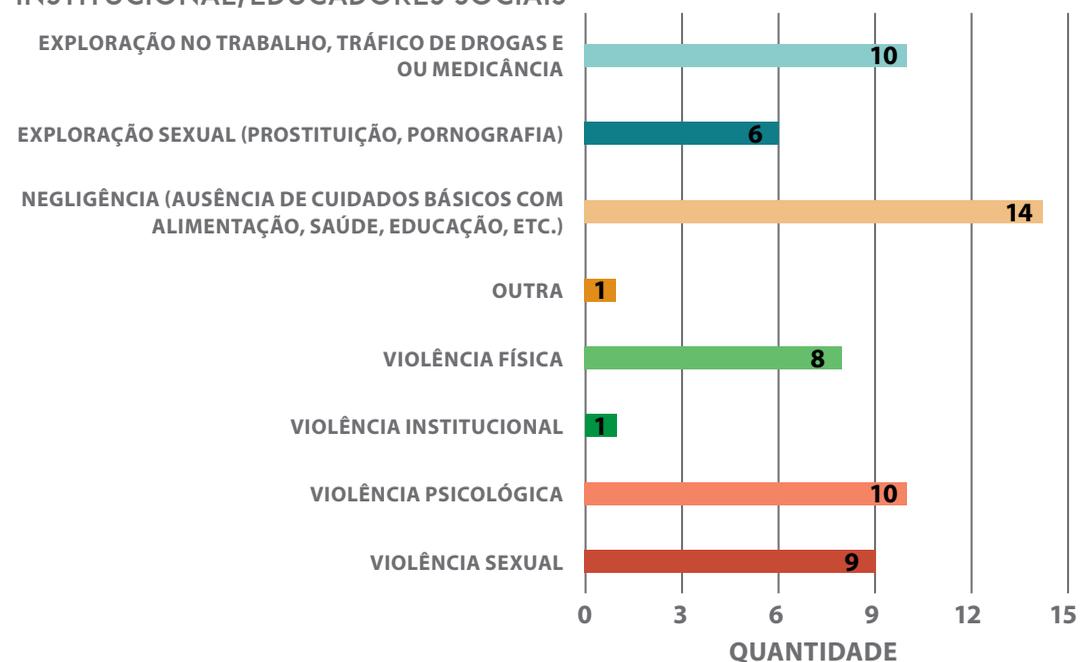
PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/EDUCADORES SOCIAIS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



Entre os coordenadores das unidades de Acolhimento Institucional pesquisadas, 29% mencionaram a “negligência”; 18% a “violência física”; 18% a “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou medicação”; e 16% a “violência psicológica” como principais violações de direitos sofridas por CASR.

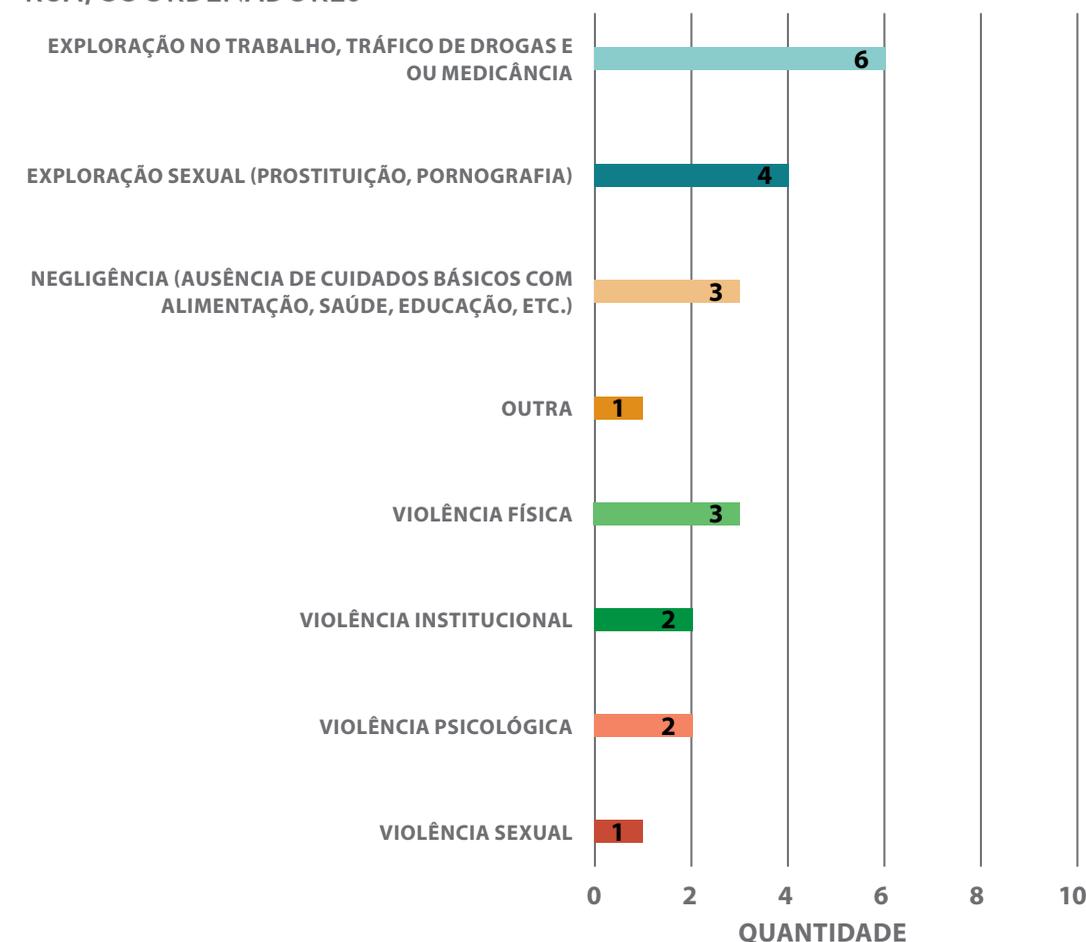
Das respostas ofertadas pelos profissionais da equipe técnica, 25% indicaram a “negligência”; 18% a “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou medicação”. Já a “violência física” e a “violência psicológica” ficaram com 11% das respostas cada.

No caso dos educadores sociais, 24% apontaram “negligência”. 17% das respostas foram atribuídas tanto para “violência psicológica” quanto para “exploração no trabalho, tráfico de drogas e ou medicação” e 15% para a “violência sexual”.

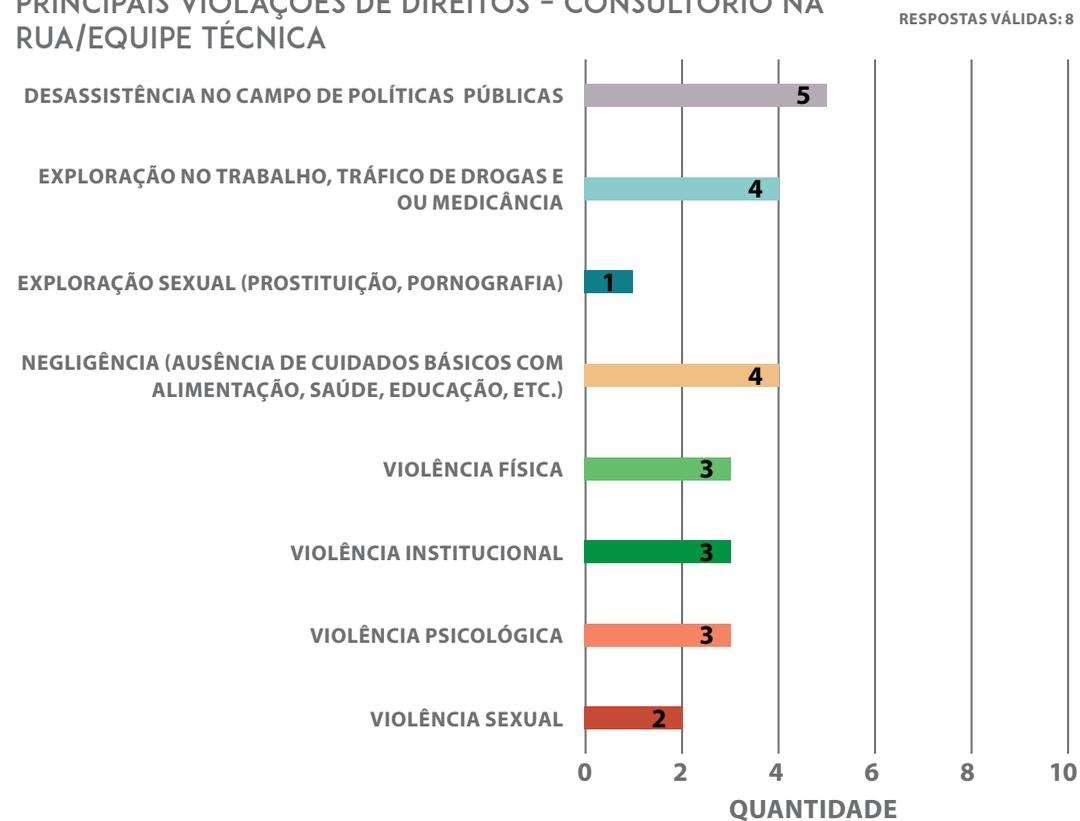
Principais violações de direitos sofridas por CASR – Equipe Consultório na Rua

PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CONSULTÓRIO NA RUA/COORDENADORES

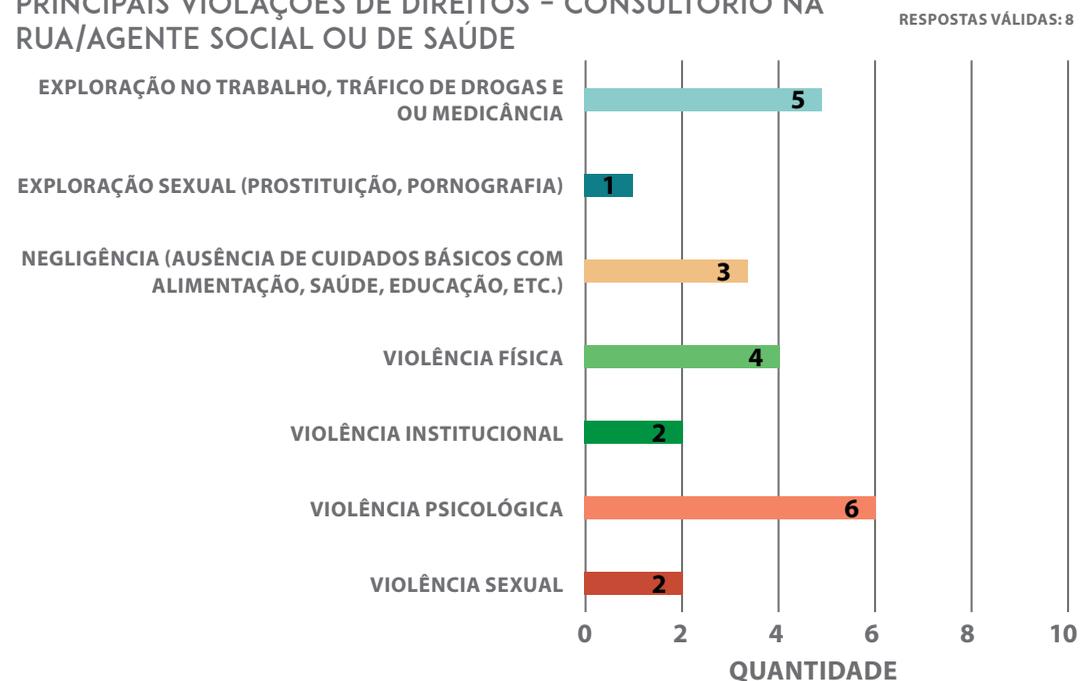
RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CONSULTÓRIO NA RUA/EQUIPE TÉCNICA



PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CONSULTÓRIO NA RUA/AGENTE SOCIAL OU DE SAÚDE



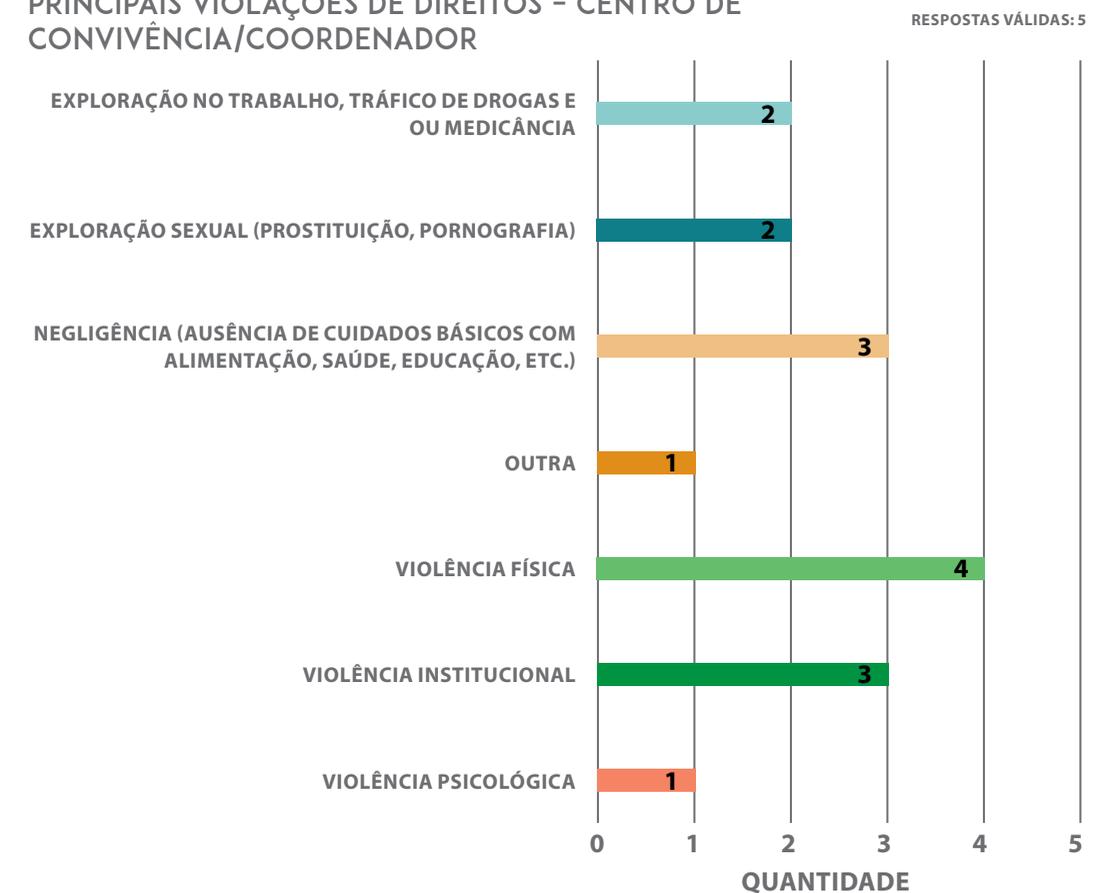
No tocante aos Consultórios na Rua, os coordenadores indicaram que 27% das principais violações de direitos sofridas são relacionadas à “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” e 18% à “exploração sexual”. A “negligência” e a “violência física” ficaram em terceiro lugar, ambas com 14% das respostas. É importante considerar que, exceto a violência física, as categorias citadas estão diretamente relacionadas à pobreza ou à falta de recursos materiais, condição que afeta fortemente essa população.

As respostas reunidas pelos profissionais da equipe técnica indicaram 20% para a “desassistência no campo das políticas públicas”, 16% para a “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” e 16% para a “negligência”.

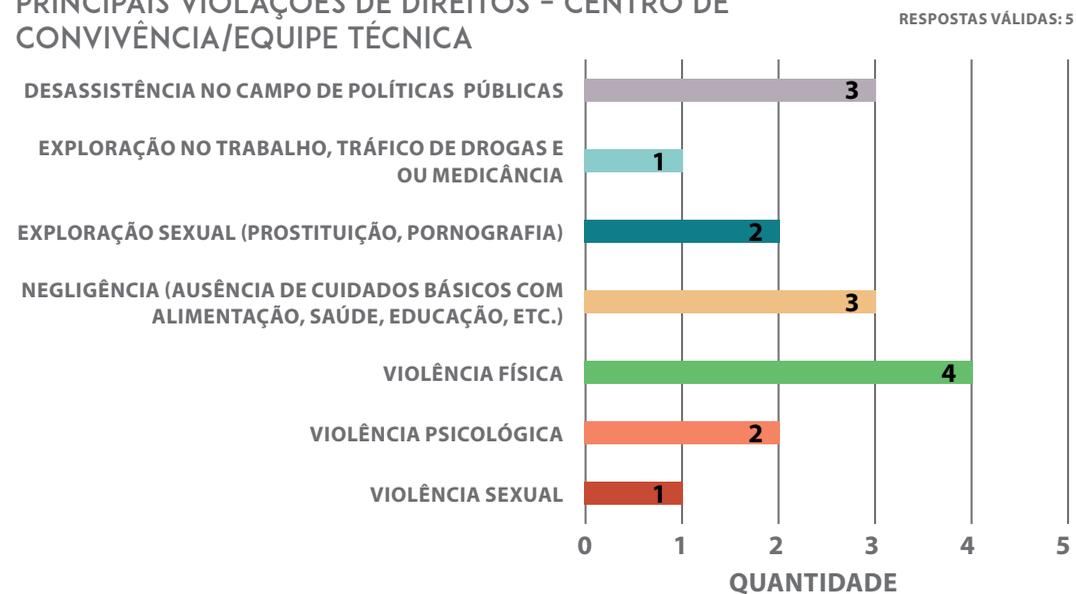
Das respostas oferecidas pelos agentes sociais ou de saúde, 26% indicaram a “violência psicológica” como principal forma de violação de direitos sofrida pelas CASR. Na sequência, 22% apontaram a “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” e 17%, a “violência física”.

Principais violações de direitos sofridas por CASR - Centro de Convivência

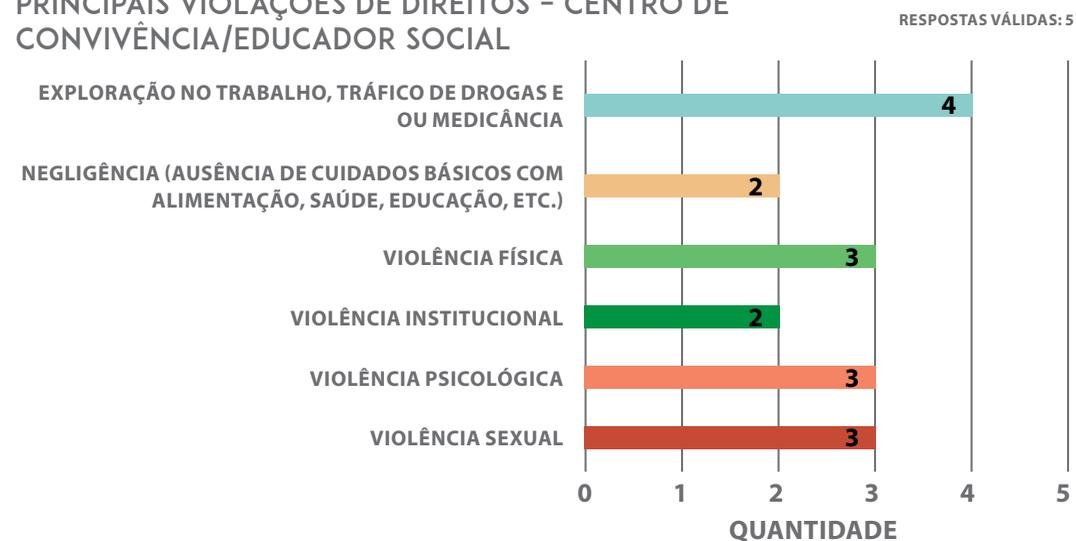
PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CENTRO DE CONVIVÊNCIA/COORDENADOR



PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CENTRO DE CONVIVÊNCIA/EQUIPE TÉCNICA



PRINCIPAIS VIOLAÇÕES DE DIREITOS – CENTRO DE CONVIVÊNCIA/EDUCADOR SOCIAL



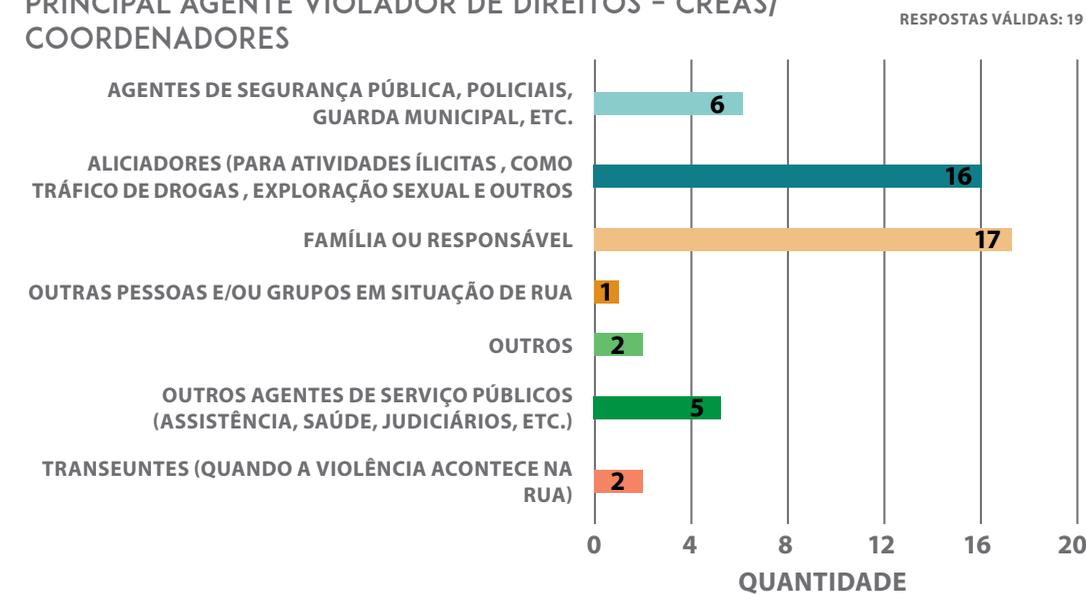
Os coordenadores dos Centros de Convivência pesquisados apontaram, em 25% de suas respostas, a “violência física” como principal violação de direitos sofrida pelas crianças e adolescentes atendidos. Na sequência, a “violência institucional” e a “negligência” aparecem com 19% cada. É curioso notar que apenas nos questionários relativos a um serviço privado é que a violência institucional emergiu entre as respostas.

Entre os profissionais da equipe técnica, a “violência física” correspondeu a 25% das respostas. A seguir, a “negligência” e a “desassistência no campo das políticas públicas” ficaram com 19% cada

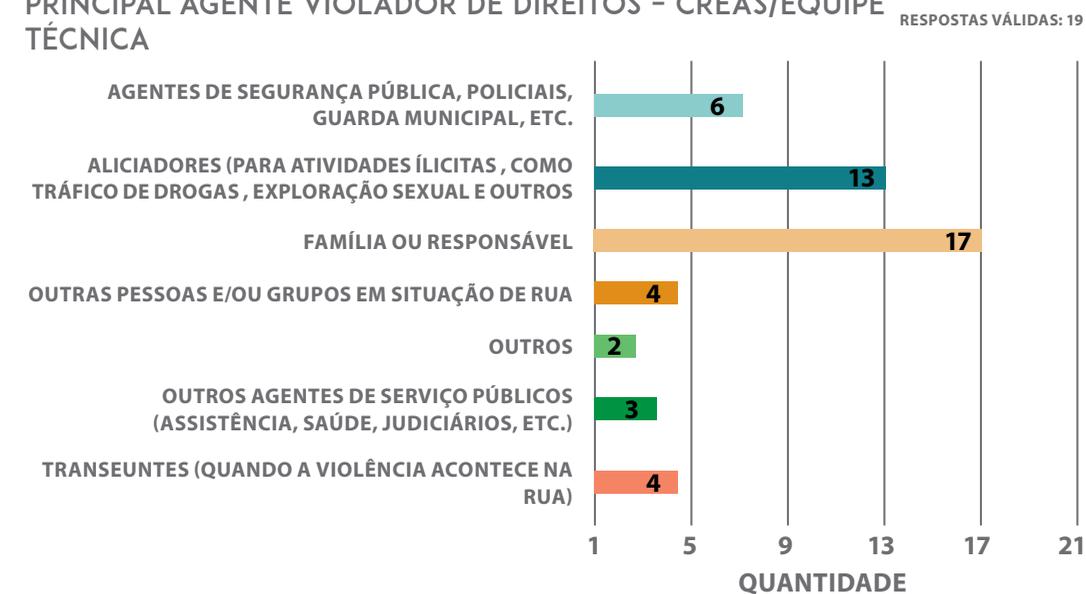
uma. É importante observar que estes dois últimos campos são diretamente afetados por pobreza e precariedade dos investimentos em políticas públicas. Na percepção dos educadores sociais, a principal violação de direitos sofrida pelas CASR é a “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” com 24% das respostas. Na sequência, as modalidades de “violência física”, “violência psicológica” e “violência sexual” obtiveram, igualmente, 18% das respostas.

Principal agente violador de direitos — CREAS

PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS – CREAS/COORDENADORES

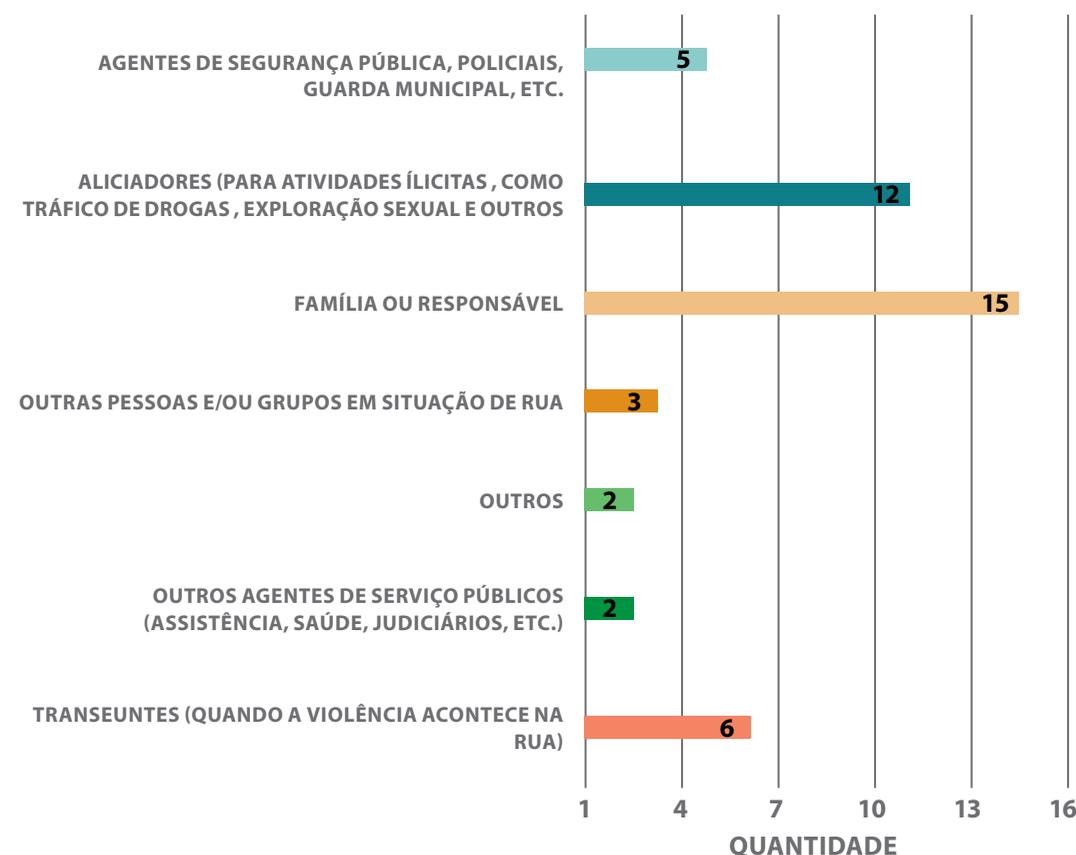


PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS – CREAS/EQUIPE TÉCNICA



PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS – CREAS/ EDUCADORES SOCIAIS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 17



Os coordenadores dos CREAS citaram como principais agentes violadores dos direitos de CASR “família ou responsáveis” com 35% das respostas, “aliciadores (para atividades ilícitas, como tráfico de drogas, exploração sexual, trabalho infantil e outros)” obteve 33% e “agentes de segurança pública (policiais, guarda municipal, etc.)” ficou com 12%.

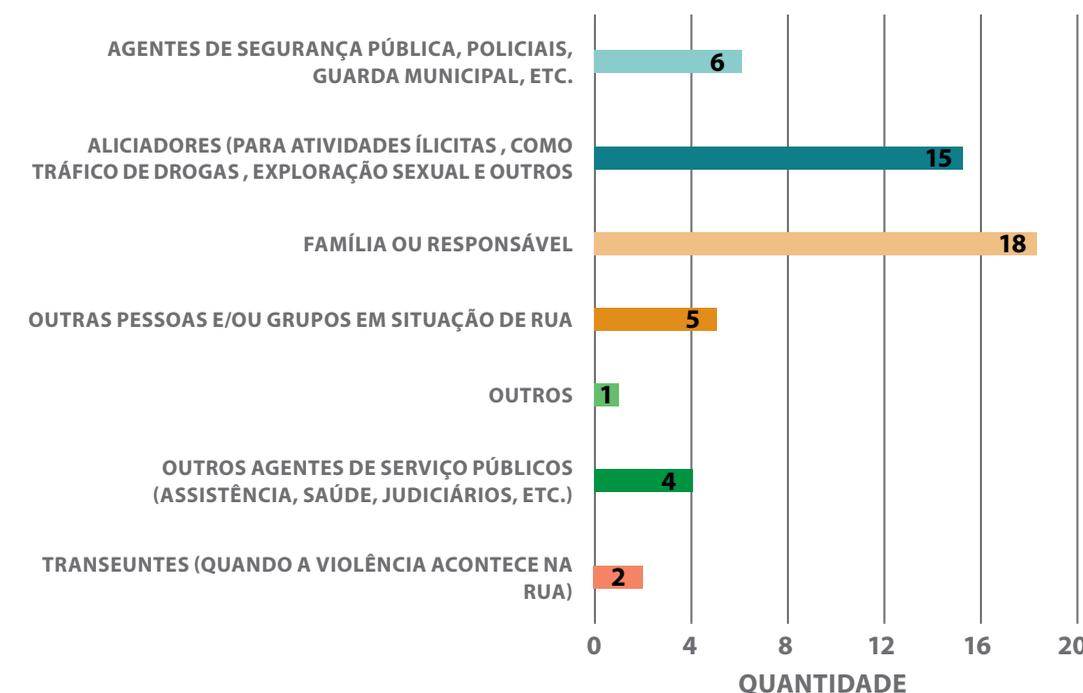
Entre os profissionais da equipe técnica, 35% citaram “família ou responsáveis”, 27% mencionaram “aliciadores” e 12% responderam “agentes de segurança pública”. Portanto, as respostas dos coordenadores e dos profissionais da equipe técnica dos CREAS estão convergentes.

Os educadores sociais dos CREAS também apontaram a “família ou responsáveis” (33%) e os “aliciadores” (27%) como principais agentes violadores de direitos. Diferenciaram-se dos coordenadores e dos profissionais da equipe técnica, no entanto, ao atribuir 13% das respostas aos “transeuntes (quando a violência acontece na rua)”, talvez porque o trabalho de abordagem social desenvolvido nas ruas lhes permita maior contato com esse tipo de expressão da violência.

Principal agente violador de direitos – Acolhimento Institucional

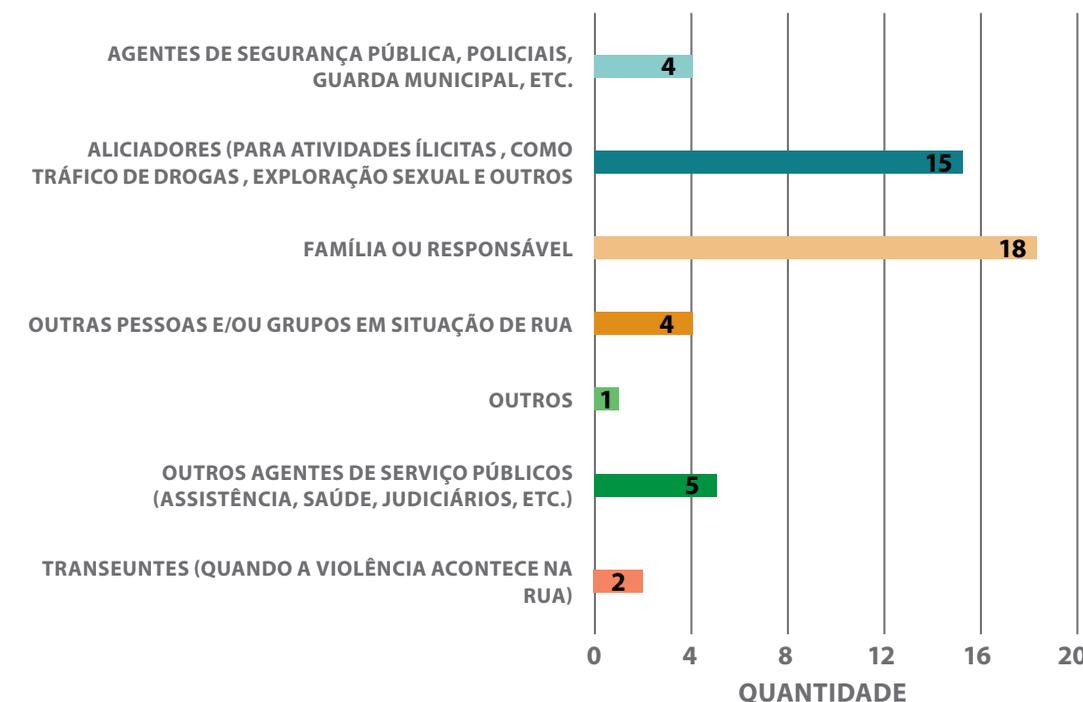
PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/COORDENADORES

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



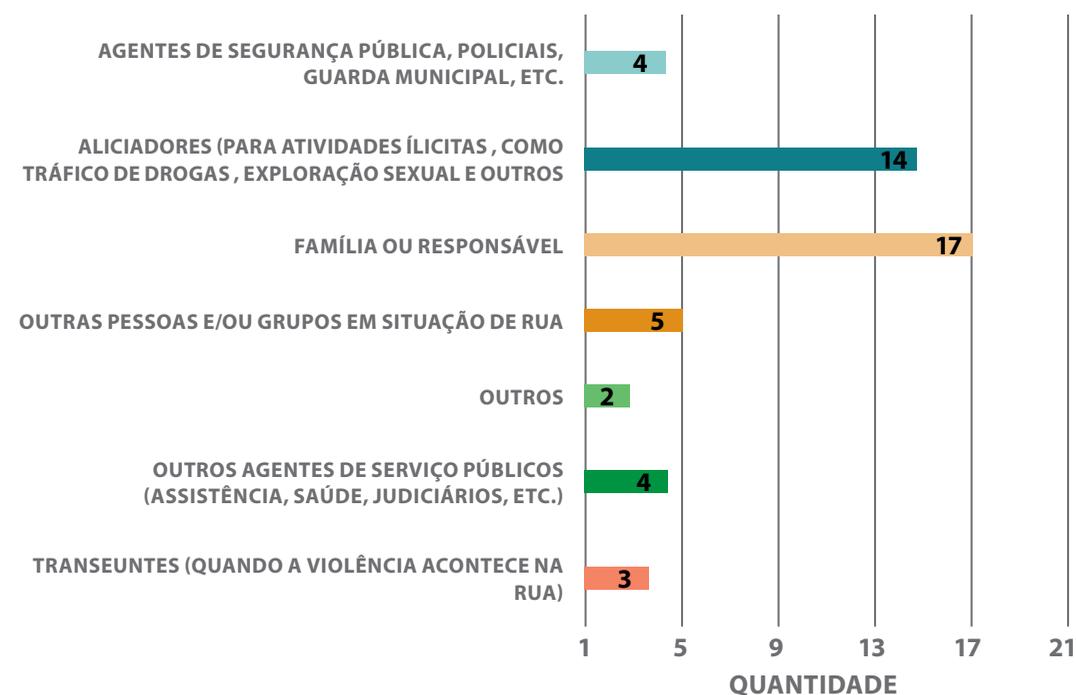
PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



**PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS –
ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL/EDUCADORES SOCIAIS**

RESPOSTAS VÁLIDAS: 20



Dentre os coordenadores das unidades de Acolhimento Institucional pesquisadas, 35% apontaram a “família ou responsáveis” como principal agente violador de direitos, 29% sinalizaram os “aliciadores” e 12% assinalaram os “agentes de segurança”.

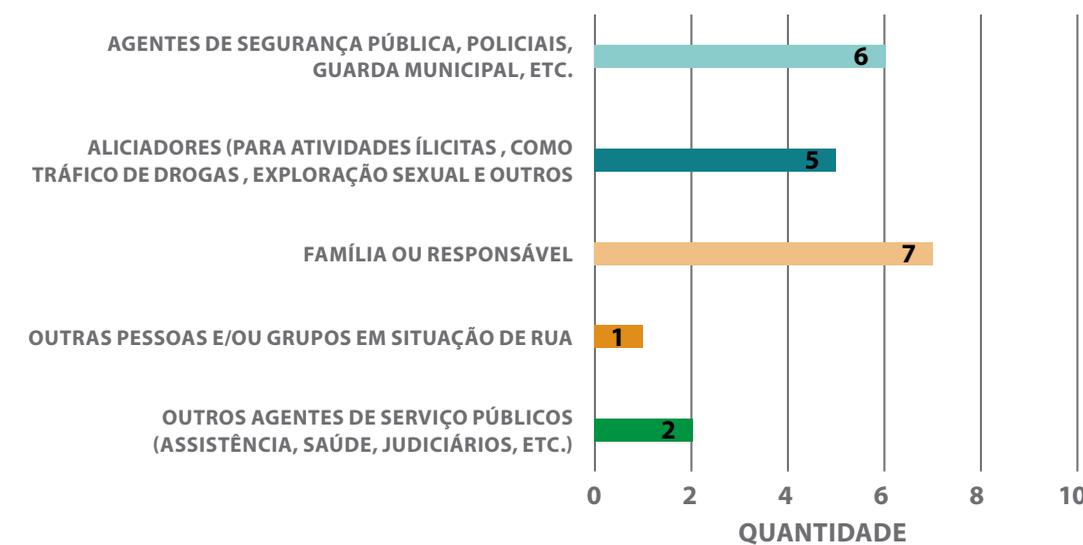
Dentre as respostas oferecidas pelos profissionais da equipe técnica, 37% destas indicaram a “família ou responsáveis” como o principal agente violador de direitos, 31% relacionaram-se aos “aliciadores” e 10% apontaram para “outros agentes de serviços públicos”. Aqui, as duas primeiras respostas mantêm padrões anteriores, mas destaca-se a emergência das violências praticadas por agentes de serviços públicos.

Dos educadores sociais, 35% indicaram a “família ou responsável” como principal violador de direitos, 29% apontaram para os “aliciadores” e 10% acusaram “outras pessoas e/ou grupos em situação de rua”. Aqui, o padrão que aponta para familiares e aliciadores permanece nas respostas mais citadas. Contudo, destaca-se a indicação dos educadores para outras pessoas ou grupos em situação de rua como agentes violadores de direitos. Mais uma vez, estes profissionais demonstram captar detalhes da realidade vivida por crianças e adolescentes nas ruas e as relações estabelecidas nestes espaços — seja com a própria população em situação de rua, seja com transeuntes, conforme mencionado anteriormente.

Principal agente violador de direitos – Equipe Consultório na Rua

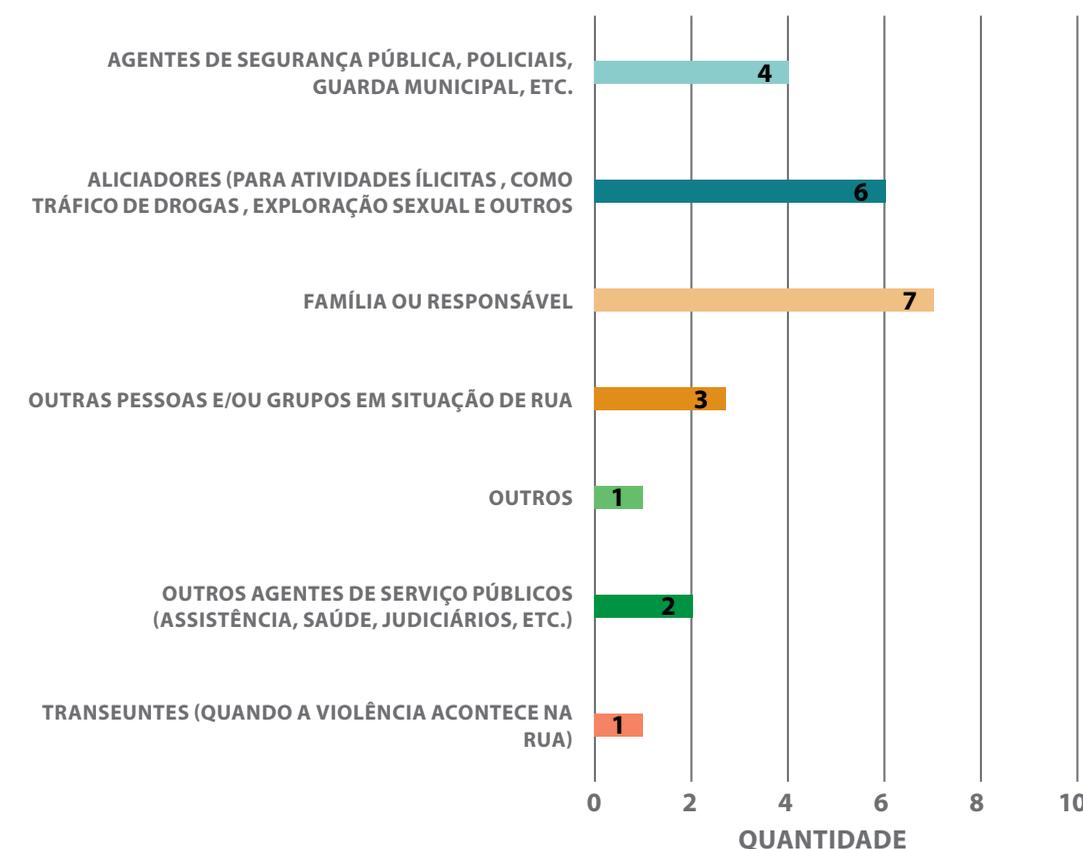
**RINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS – CONSULTÓRIO
NA RUA/COORDENADORES**

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



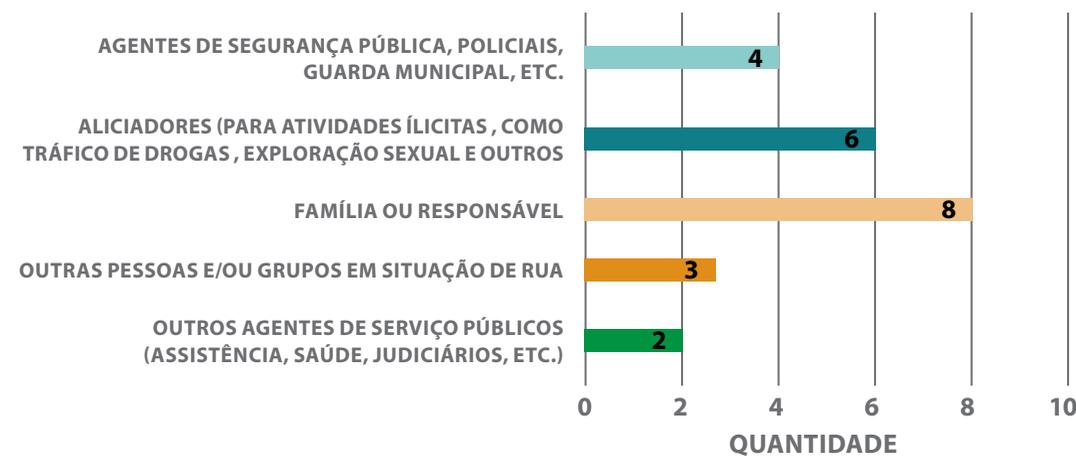
**PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS – CONSULTÓRIO
NA RUA/EQUIPE TÉCNICA**

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS - CONSULTÓRIO NA RUA/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 8



Entre os coordenadores, 33% das repostas indicam que o principal agente violador de direitos é a “família ou responsáveis”; 29% os “agentes de segurança pública”; e 24% os “aliciadores”.

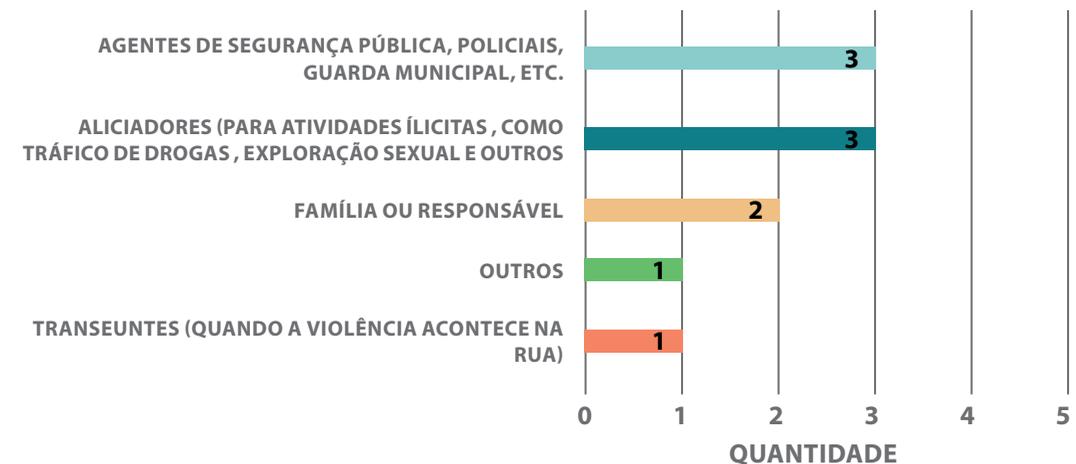
De acordo com os profissionais da equipe técnica, “família ou responsáveis” são o principal agentes violadores de direitos com 29% das respostas, seguidos pelos “aliciadores” com 25% e “agentes de segurança pública” com 17%.

No caso dos agentes sociais e/ou de saúde, 35% das respostas indicaram a “família ou responsáveis” das crianças e adolescentes em situação de rua, 26% apontaram os “aliciadores” e 17% os “agentes de segurança pública”.

Principal agente violador de direitos – Centro de Convivência

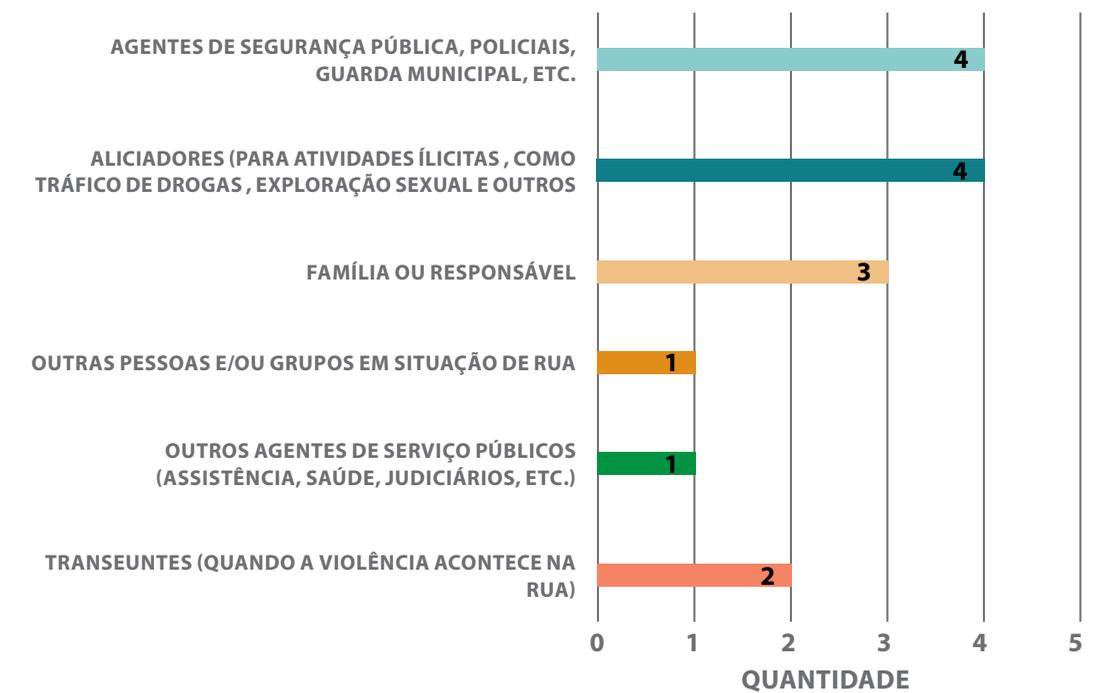
PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS - CENTRO DE CONVIVÊNCIA/COORDENADORES

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



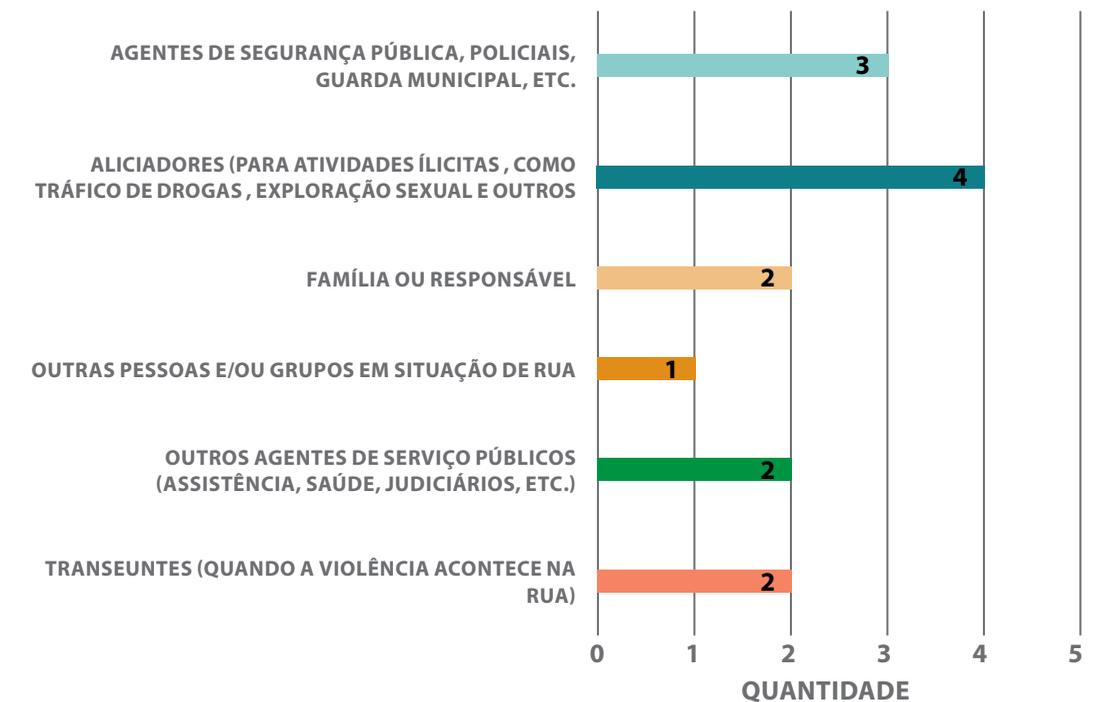
PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS - CENTRO DE CONVIVÊNCIA/EQUIPE TÉCNICA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



PRINCIPAL AGENTE VIOLADOR DE DIREITOS - CENTRO DE CONVIVÊNCIA/EDUCADORES SOCIAIS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 5



Nas respostas dos coordenadores dos Centros de Convivência, 30% indicaram que os principais violadores de direitos são os “agentes de segurança pública” e os “aliciadores. Na sequência, com 20%, temos “família ou responsáveis”.

Dentre os profissionais da equipe técnica, aparecem os “agentes de segurança pública” e “aliciadores”, com 27% das respostas cada, e a “família ou responsáveis”, com 20%.

As respostas dos educadores sociais indicaram como principais violadores de direitos de CASR os “aliciadores” com 29% e os “agentes de segurança pública” com 21%.

Qualidade do vínculo

Nos CREAS, a qualidade do vínculo entre profissionais e atendidos foi considerada boa por mais da metade dos trabalhadores - 63% dos coordenadores, 53% dos profissionais da equipe técnica e 53% dos educadores sociais.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, constatamos um cenário semelhante, em que 68% dos coordenadores, 50% dos profissionais da equipe técnica e 55% dos educadores sociais classificaram como “bom” o vínculo estabelecido com as CASR atendidas.

Nos Consultórios na Rua, 63% dos coordenadores entrevistados avaliaram como “ótimo” o vínculo estabelecido entre profissionais e usuários. Entre os profissionais da equipe técnica, a maioria considerou “bom”, com 50% das respostas. Os agentes sociais/saúde, por sua vez, classificaram como “ótimo” em 63% das respostas.

Nos Centros de Convivência, 80% dos coordenadores consideraram o vínculo entre profissionais e CASR atendidos como “bom”, e 80% dos profissionais da equipe técnica e 60% dos educadores sociais disseram o mesmo.

Contribuição do trabalho

Nos CREAS, quando perguntamos se o trabalho realizado contribui para a redução de violações de direitos, 79% dos coordenadores, 79% dos profissionais da equipe técnica e 76% dos educadores sociais responderam afirmativamente.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, 79% dos coordenadores também responderam “sim” para esta pergunta, assim como 79% dos profissionais da equipe técnica e 90% dos educadores sociais.

Nos Consultórios na Rua, 63% dos coordenadores, 63% dos profissionais da equipe técnica e 75% dos educadores sociais disseram que o trabalho realizado contribui para a redução da violação de direitos.

Nos Centros de Convivência, 100% dos coordenadores, dos profissionais da equipe técnica e dos educadores sociais avaliaram que o trabalho contribui para a redução de violação de direitos.

Quando estes profissionais foram perguntados de que forma o trabalho realizado ajuda na redução de violações de direitos, citaram: orientações, atendimentos e encaminhamentos efetivos; garantia de direitos fundamentais, como a inserção escolar, acesso a serviços de saúde etc.; encaminhamento para a rede de serviços e/ou Sistema de Garantia de Direitos; orientações sobre o fluxo da rede que trazem maior celeridade no acesso aos serviços; suporte para tratamento de uso problemático de drogas; promoção da convivência familiar e acompanhamento sistemático das famílias com retorno positivo para a dinâmica relacional; e escuta qualificada.

Destacaram-se, em suas respostas, aspectos expressos em depoimentos, como no exemplo a seguir: *“A orientação e prevenção feita junto aos atendidos e seus responsáveis transformam valores, práticas e dinâmica familiar”* e *“na medida em que se promovem direitos básicos e acesso aos serviços que eles não têm, promovendo a convivência familiar e comunitária”*. No que diz respeito ao uso de drogas, houve menção para “aprendizado profissional” e “redução de danos”.

7.4.2 Perguntas voltadas às crianças e aos adolescentes em situação de rua no contexto dos serviços pesquisados⁹

Sobre como haviam conhecido a instituição

Nos CREAS, 75% das CASR participantes da pesquisa responderam que o contato com o serviço foi em decorrência de “encaminhamento da rede socioassistencial”, 17% por meio do “serviço de abordagem social” e 8% como “indicação de amigos e/ou conhecidos (demanda espontânea)”.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, a maioria dos entrevistados também apontou que o contato aconteceu por meio de “encaminhamentos da rede socioassistencial” (79%), sendo que 11% de respostas indicaram o “serviço de abordagem social/busca ativa”.

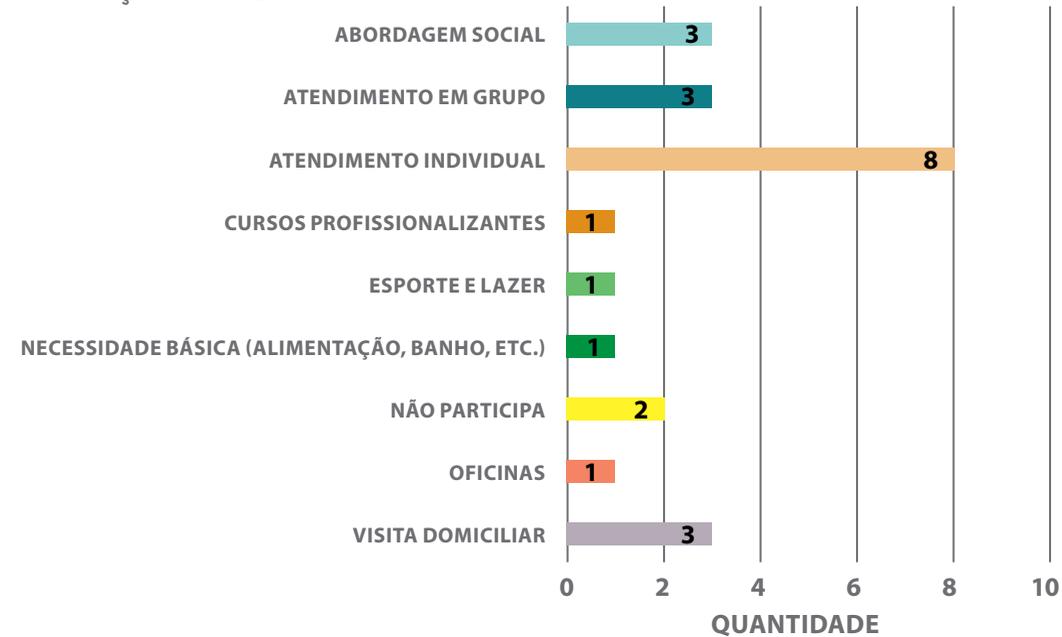
Nos Consultórios na Rua, as duas crianças e/ou adolescentes entrevistados/as e que ofertaram respostas válidas informaram que conheceram a equipe por meio do “serviço de abordagem social/busca ativa”, realizado pelo próprio dispositivo de saúde.

Nos Centros de Convivência, 50% informaram que conheceram a instituição por “indicação de amigos e/ou conhecidos”, e 25% disseram que foi por meio do “serviço de abordagem social/busca ativa”. Portanto, encaminhamentos da rede socioassistencial, demanda espontânea e busca ativa são as principais formas de ingresso das CASR nos serviços selecionados.

Sobre a participação em ação voltada para CASR na instituição

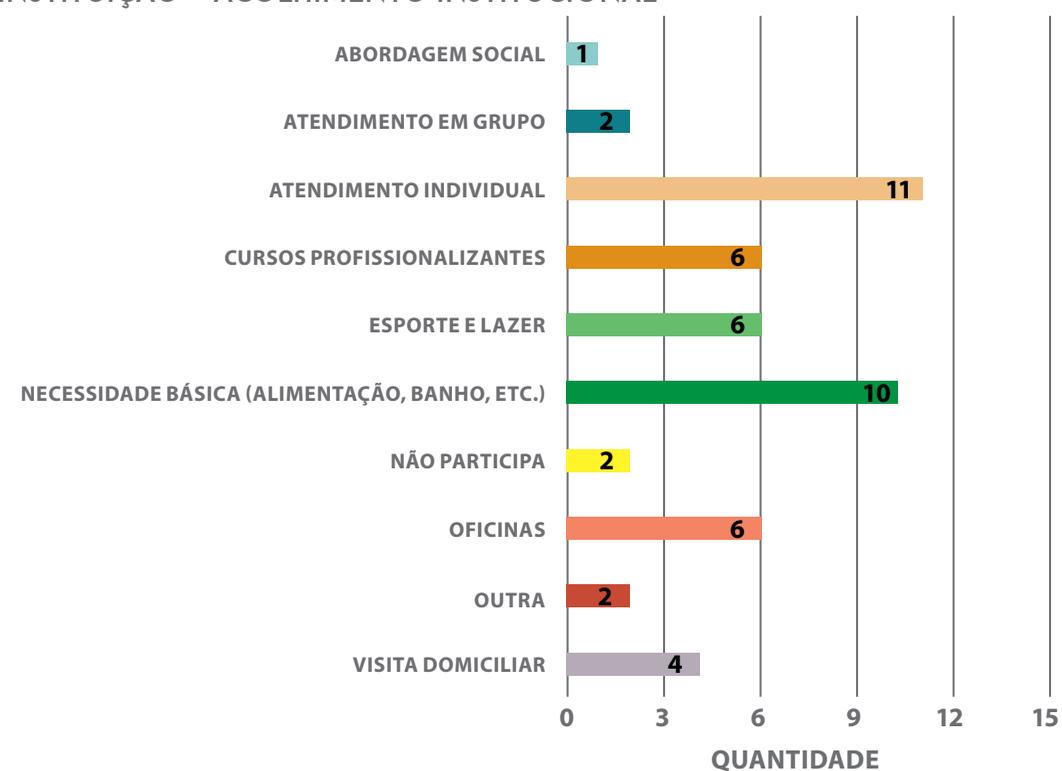
PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO VOLTADA PARA CASR NA INSTITUIÇÃO - CREAS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 12



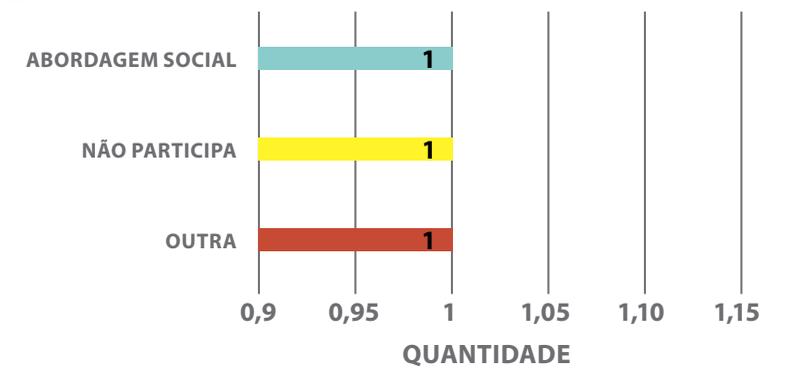
PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO VOLTADA PARA CASR NA INSTITUIÇÃO - ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

RESPOSTAS VÁLIDAS: 19



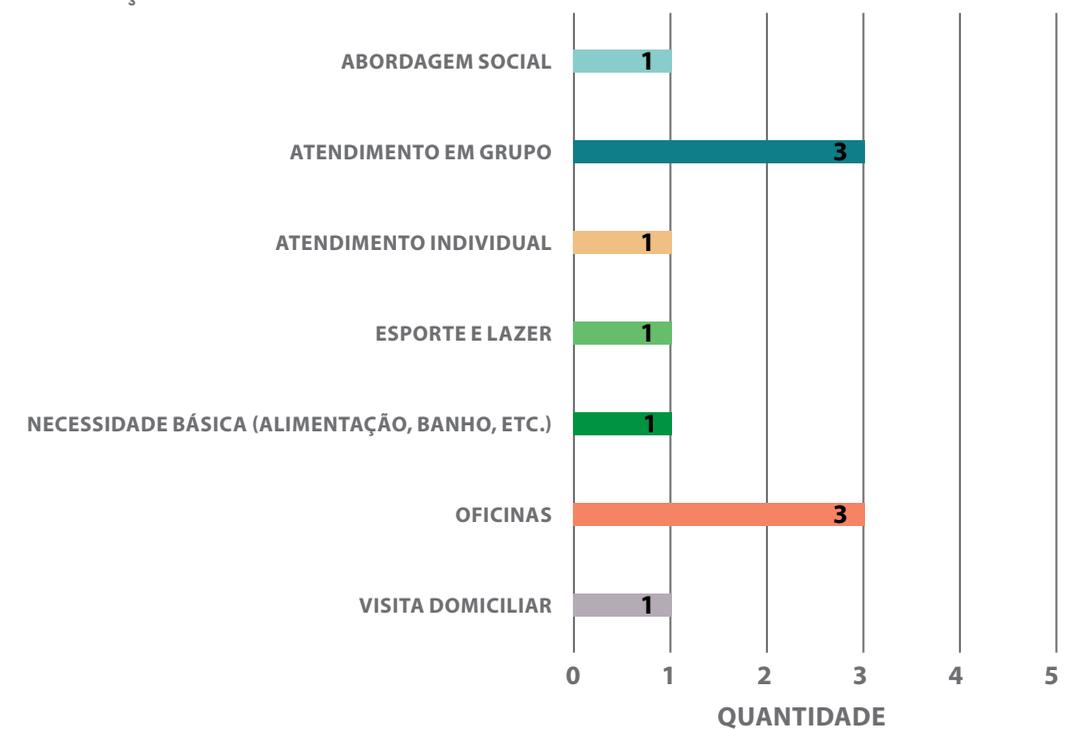
PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO VOLTADA PARA CASR NA INSTITUIÇÃO - CONSULTÓRIO NA RUA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 2



PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO VOLTADA PARA CASR NA INSTITUIÇÃO - CENTRO DE CONVIVÊNCIA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 4



Nos CREAS, o “atendimento individual” foi a ação mais citada pelas crianças e/ou adolescentes entrevistados, com 35% das respostas. “Abordagem social”, “atendimento em grupo” e “visita domiciliar” foram assinaladas em 13% das respostas cada.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, o “atendimento individual” também foi a principal escolha de crianças e/ou adolescentes acolhidos, com 22% das respostas. Eles mencionaram

também, em 20% das respostas, a opção “necessidades básicas (alimentação, banho, vestuário etc.)”. Os “cursos profissionalizantes”, “esporte e lazer” e “oficinas” foram mencionados em 12% das respostas cada.

Nos Consultórios na Rua, 33% das respostas válidas indicaram o “serviço de abordagem social/ busca ativa”, e o mesmo percentual de crianças e adolescentes em situação de rua (CASR) afirmou que “não participa” de atividades voltadas para CASR na instituição.

Nos Centros de Convivência, as ações de “atendimento em grupo” e “oficinas” foram as mais citadas pelas crianças e/ou adolescentes atendidas, ambas com 27% das respostas.

Sobre a participação da família em alguma atividade na instituição

Quando perguntados se a família já participou de alguma atividade nos CREAS, 77% das CASR disseram que “não”. No acolhimento institucional, 63% disseram que “sim”. No Consultório na Rua, 50% das respostas também sinalizaram que sim. Nos Centros de Convivência, em 100% das respostas, as CASR anunciaram que suas famílias não participaram de atividades promovidas pela instituição.

Sobre ter sido encaminhado para alguma atividade perto de sua casa

A maioria das CASR entrevistadas disse não ter recebido encaminhamento para participar de atividades oferecidas perto de casa, em todos os serviços.

Nos CREAS, foram 54%; nas unidades de Acolhimento Institucional, foram 79%; nos Consultórios na Rua e Centros de Convivência, nenhuma criança ou adolescente entrevistado afirmou ter sido encaminhada para a realização de atividades perto de casa. Esse é um indicador que deve ser cuidadosamente considerado, uma vez que a convivência familiar e comunitária deve receber especial atenção, sobretudo em relação a crianças e adolescentes acolhidos.

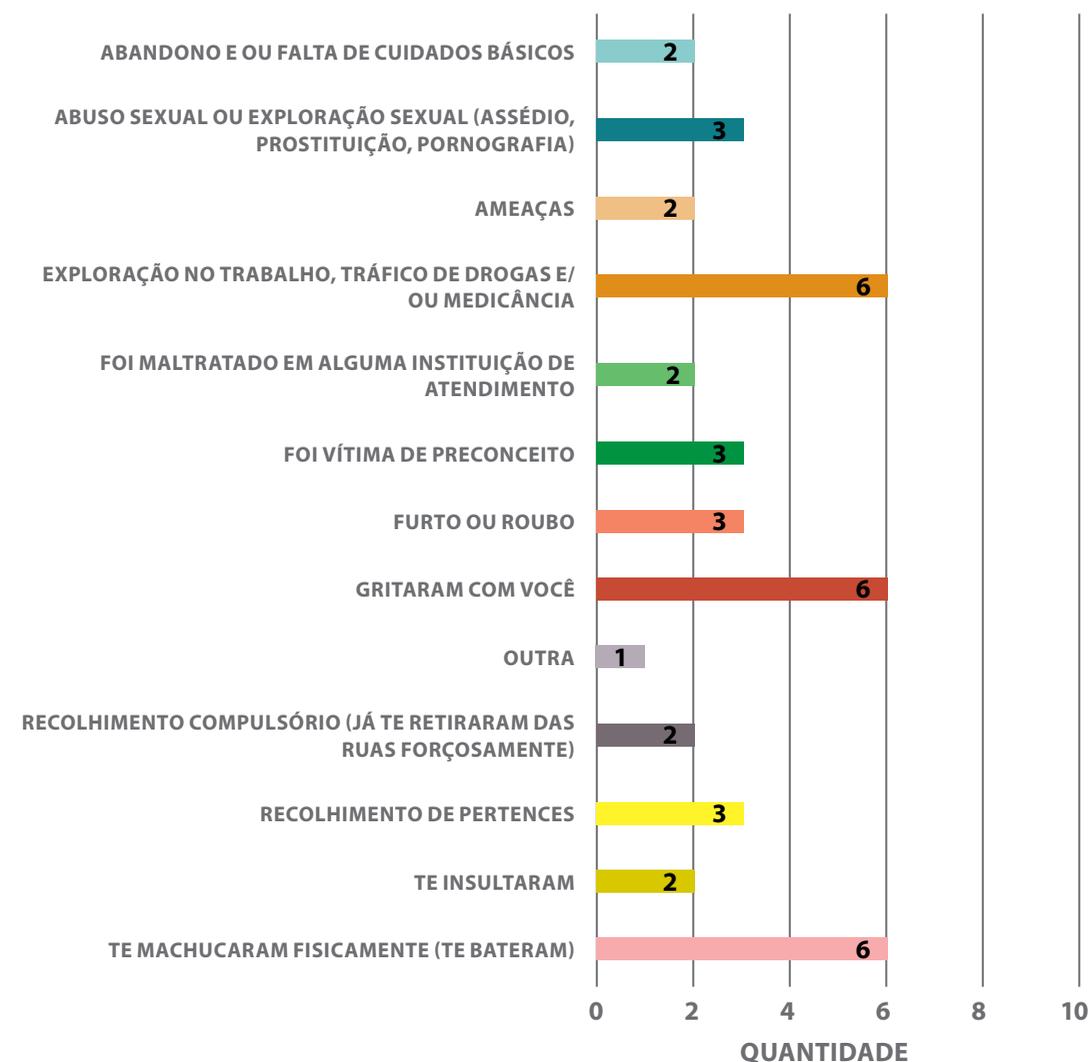
Sobre algum profissional ter realizado visita domiciliar a sua família

Nos CREAS, 67% das crianças e adolescentes participantes da pesquisa negaram que suas famílias tenham recebido visita domiciliar. Nas unidades de Acolhimento Institucional, 58% disseram que suas famílias foram visitadas. Não houve registro de visita domiciliar nos Consultórios na Rua. Nos Centros de Convivência, 50% afirmaram que suas famílias receberam visita de profissionais da instituição.

Sobre ter sofrido algum tipo de violência

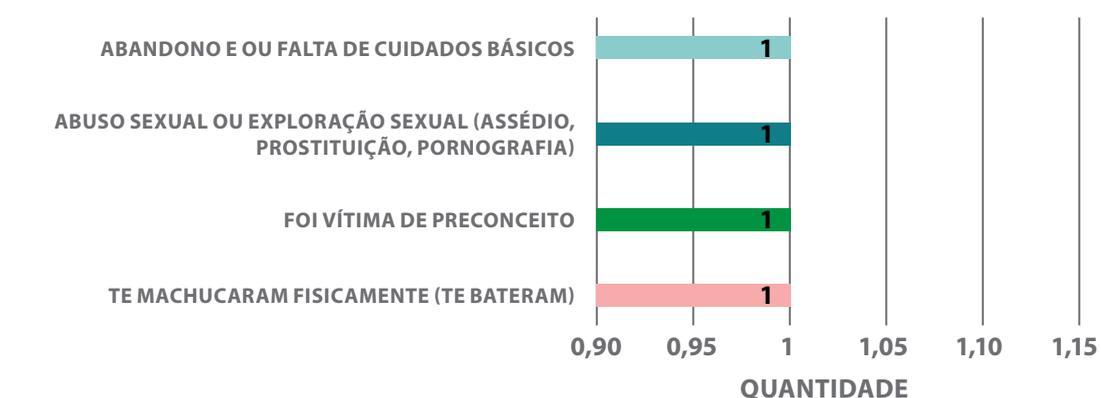
VIOLÊNCIAS SOFRIDAS – CREAS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 13



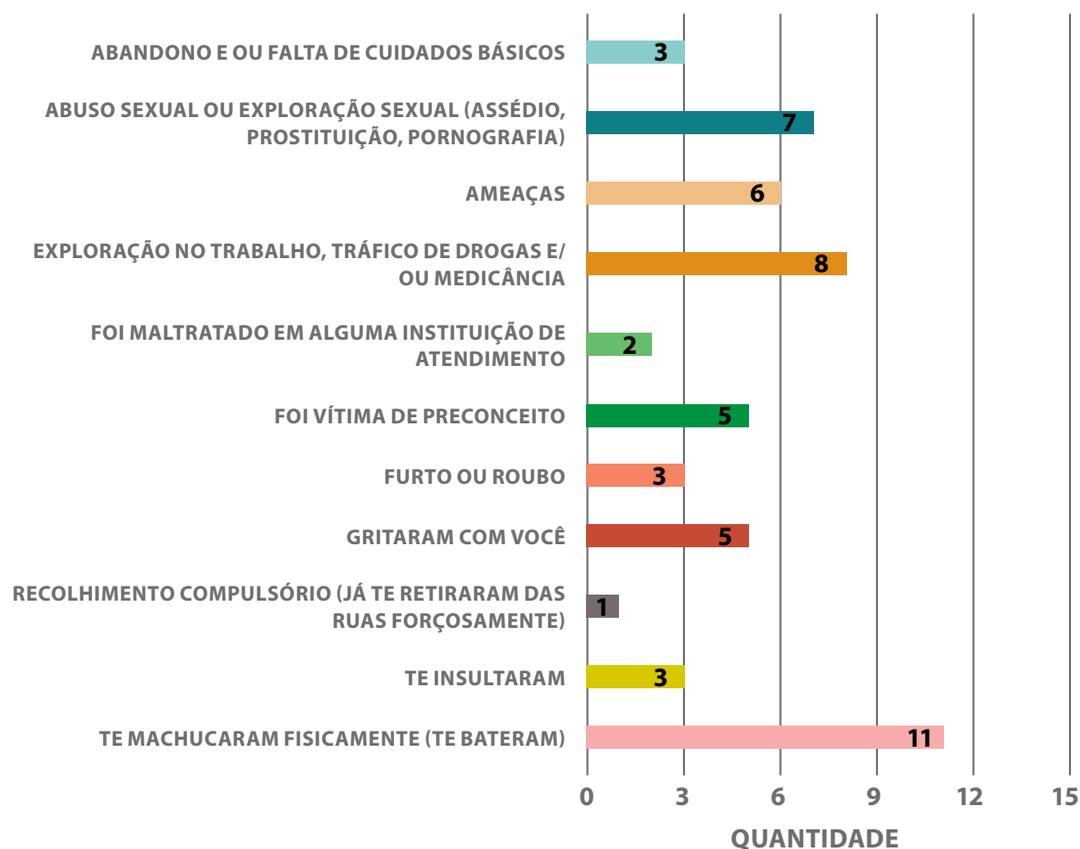
VIOLÊNCIAS SOFRIDAS – CONSULTÓRIO NA RUA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 2



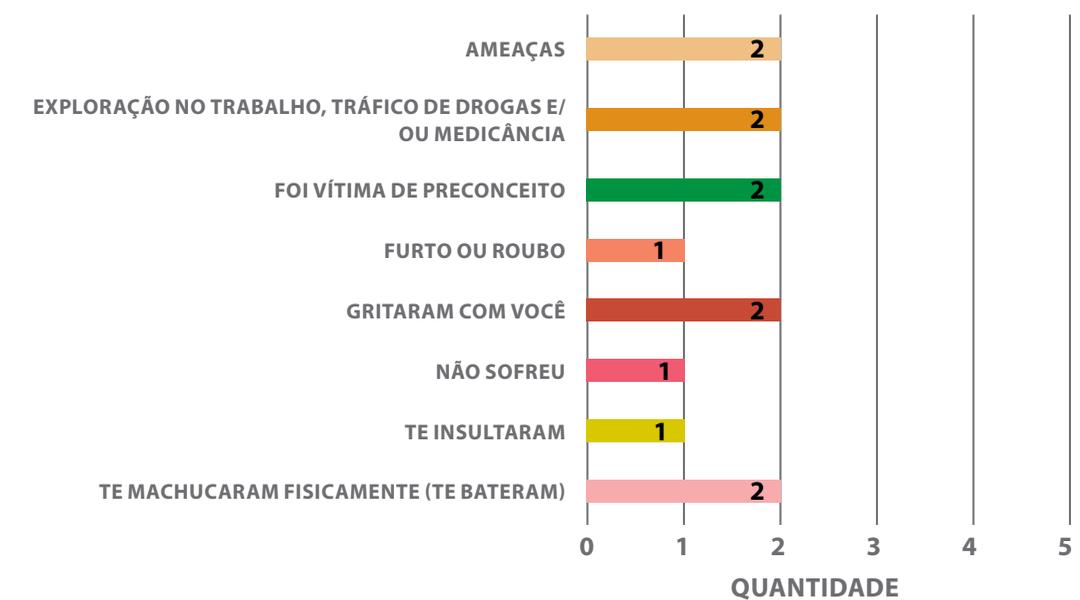
VIOLÊNCIAS SOFRIDAS – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

RESPOSTAS VÁLIDAS: 19



VIOLÊNCIAS SOFRIDAS – CENTRO DE CONVIVÊNCIA

RESPOSTAS VÁLIDAS: 4



Nos CREAS, as opções “exploração no trabalho, tráfico de drogas e ou mendicância”, “gritaram com você” e “te machucaram fisicamente (te bateram)” foram as mais recorrentes, e cada uma recebeu 14% das respostas. Na sequência, apareceram “foi vítima de preconceito” com 12%, e “abuso ou exploração sexual”, “furto e roubo” e “recolhimento de pertences” com 7% cada.

Nos Consultórios na Rua, as opções “abandono e/ou falta de cuidados básicos”, “abuso sexual ou exploração sexual”, “foi vítima de preconceito” e “te machucaram fisicamente” representaram 25% das respostas cada uma.

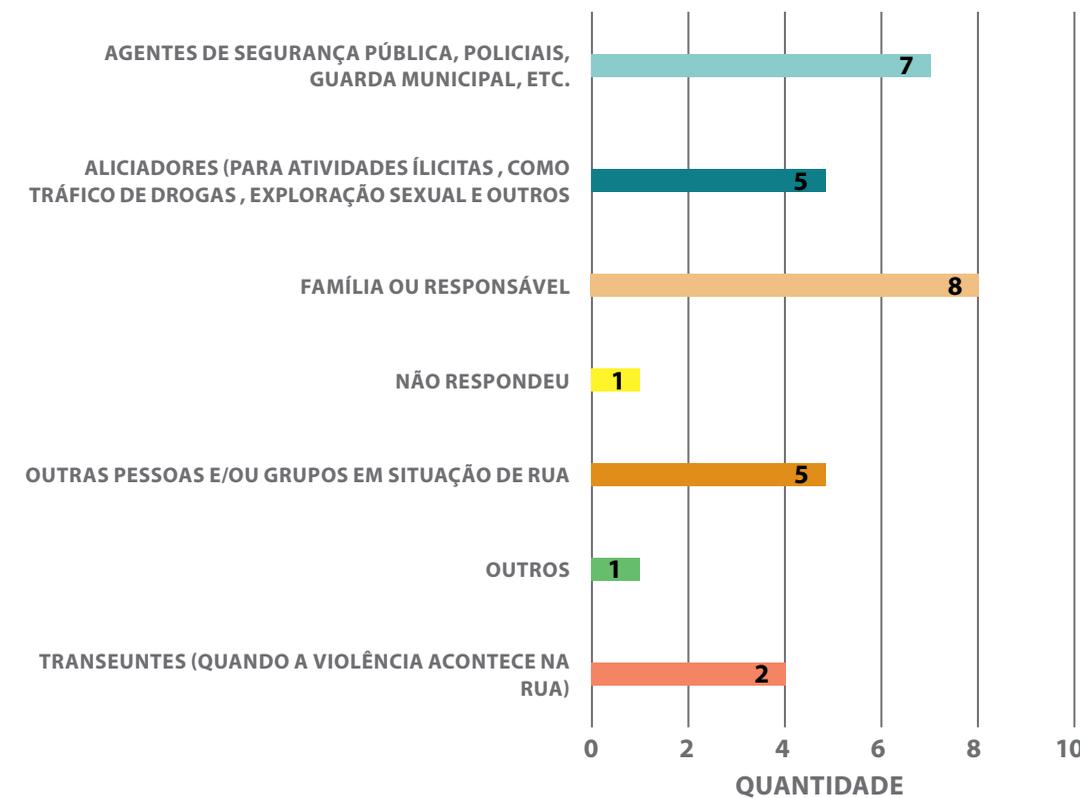
Nas unidades de Acolhimento Institucional, as principais respostas ofertadas foram: “te machucaram fisicamente” com 20%, “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” com 15%, e “abuso sexual ou exploração sexual” com 13%.

Do total de respostas ofertadas nos Centros de Convivência, “ameaças”, “exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância”, “foi vítima de preconceito”, “gritaram com você” e “te machucaram fisicamente” obtiveram 15% das respostas cada.

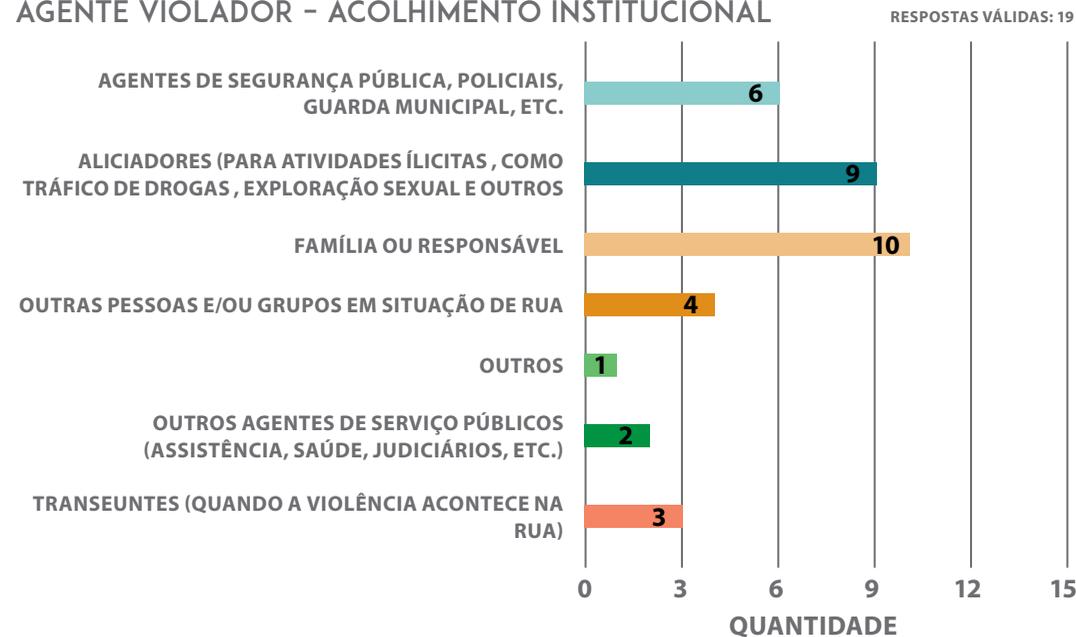
Sobre o principal agente violador de direitos de CASR

AGENTE VIOLADOR – CREAS

RESPOSTAS VÁLIDAS: 13



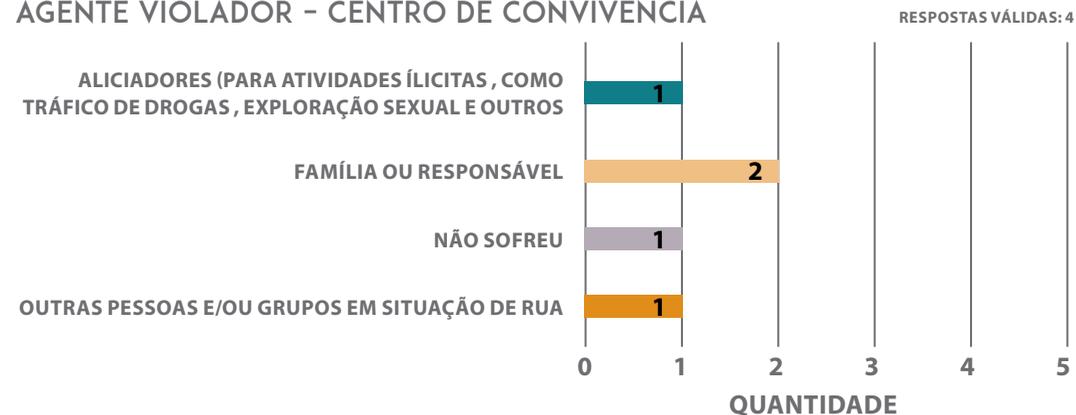
AGENTE VIOLADOR – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL



AGENTE VIOLADOR – CONSULTÓRIO NA RUA



AGENTE VIOLADOR – CENTRO DE CONVIVÊNCIA



Nos CREAS, 26% das CASR indicaram a “família ou responsáveis” como o principal agente violador de direitos, 23% apontaram os “agentes de segurança pública (policiais, guarda municipal etc.)” e 16% citaram os “aliciadores (para atividades ilícitas, como tráfico de drogas, exploração sexual, trabalho infantil e outros)” e “outras pessoas e/ou grupos em situação de rua”.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, 29% das crianças e adolescentes apontaram a “família ou responsáveis” como principal agente violador de direitos, 26% indicaram os “aliciadores” e 17% acusaram os “agentes de segurança pública”.

Nos Consultórios na Rua, as opções “aliciadores”, “família ou responsáveis”, “outras pessoas e/ou grupos em situação de rua” e “transeuntes (quando a violência acontece na rua)” obtiveram 25% das respostas em cada uma.

Nos Centros de Convivência, 40% das respostas apontaram para a “família ou responsáveis” como o principal agente violador de direitos.

Os resultados desta questão, que colocou as famílias no centro do debate, precisam ser cuidadosamente analisados. Além do fato de que se trata de uma população - crianças, adolescentes e seus familiares - exposta a múltiplas formas de violações de direitos, nossa hipótese é que existem barreiras para que crianças e adolescentes - e mesmo parte dos profissionais que atendem a esta população - percebam os contextos e situações que vulnerabilizam as suas famílias e dificultam o exercício do cuidado.

Sobre a qualidade do vínculo entre a equipe de profissionais e os atendidos

Nos CREAS, a maioria das crianças e dos adolescentes entrevistados classificou a qualidade do vínculo entre a equipe de profissionais e os atendidos como “bom”, com 62% das respostas.

No Acolhimento Institucional, identificamos um cenário semelhante, onde 63% dos sujeitos entrevistados disseram o mesmo.

Nos Consultórios na Rua, todas as crianças e/ou adolescentes entrevistados consideraram a qualidade do vínculo “ótima”.

Nos Centros de Convivência, 50% das crianças e/ou adolescentes que participaram da pesquisa consideraram a qualidade do vínculo “bom” e 50% disseram ser “ótimo”.

Se o atendimento recebido ajuda as CASR de alguma forma:

Nos CREAS, 85% das respostas indicaram que o atendimento recebido ajuda as CASR de alguma forma. Dentre as justificativas, destacamos o fortalecimento do vínculo com a família: “o atendimento ajuda a pensar e criar vínculo afetivo com a mãe e respeitar meus pais”.

A família extensa também apareceu como um ator importante, conforme expressa a seguinte fala: *“para organizar a guarda e poder ficar com minha tia”*. Aspectos que unem a convivência familiar com o acesso a benefícios sociais também foram destacados: *“quando estou no CREAS me sinto em casa, o CREAS ajudou a minha mãe a recuperar o Bolsa Família. No próximo ano pretendo voltar a estudar e estão providenciando pra eu tirar o RG”*.

Houve menção, ainda, à garantia de *“banho, comida, algumas necessidades (lavar roupas, escola, serviço)”*, bem como ao acesso à cultura e educação, como aparece em: *“conhecer museus, fazer passeios e ser encaminhado para curso de informática”*.

A possibilidade de passar menos tempo nas ruas também foi mencionada: *“me livra das ruas”* e *“me dá força para tirar os documentos e para arrumar um trabalho”*. Em um caso, foi ressaltado o valor do apoio da equipe do CREAS para conseguir acessar dispositivos da saúde: *“me dá conselho pra tomar juízo, me botaram no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)”*. Por fim, falou-se até das *“festas que ocorrem na unidade”*, ação de socialização recreativa.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, 89% das crianças e/ou adolescentes entrevistados indicaram que o atendimento recebido os ajuda de alguma forma. Os cuidados foram destacados nas respostas: *“porque o abrigo é legal, a tia cuida da gente, tem passeio, é acolhedor, tem castigo quando precisa, acho ótimo”*. Também foram recorrentes justificativas que indicaram o acesso a direitos fundamentais, com destaque para as atividades educacionais e profissionalizantes: *“fui matriculada na escola, posso ir ao médico, fazer curso e outras coisas”*. Outros aspectos foram ressaltados, como a relação dialógica com a equipe: *“a conversa com as profissionais me ajuda a não me machucar, recebo atenção, fico mais calma com as conversas quando estou me sentindo angustiada”*. Houve uma resposta que ressaltou os efeitos do trabalho de mediação familiar realizado pela equipe: *“porque não havia esperança de sair daqui, mas em vista das visitas, das conversas, dos atendimentos gerou a possibilidades de sair do acolhimento e voltar para o convívio familiar”*. Entretanto, em meio a vários aspectos positivos, houve quem expressasse o contrário: *“não ajuda em nada”*.

Nos Consultórios na Rua, todos afirmaram que o atendimento recebido os ajuda de alguma forma. Uma das justificativas apresentadas traz um elemento importante: *“o atendimento me ajuda a cuidar da minha saúde e da saúde dos meus filhos”*. Esta declaração nos indica a relevância das equipes de Consultório na Rua para as mulheres em situação de gravidez e/ou maternidade nas ruas.

Nos Centros de Convivência, 100% das respostas indicaram que o atendimento os/as auxilia. Sobre este ponto, tivemos as seguintes respostas: *“tem as atividades, brincadeira e oficinas”*, *“quando estou com fome, a tia traz comida para eu comer”* e *“antes me sentia triste e agora sinto mais vontade de fazer as atividades”*.

Estes dados indicam que, mesmo com a reconhecida insuficiência dos serviços oferecidos e diante dos inúmeros desafios enfrentados, uma parcela significativa de crianças e adolescentes parece apreciar o desempenho dos profissionais dos serviços contemplados na pesquisa.

Se você se considera uma criança e/ou adolescente em situação de rua

Ao final, perguntamos aos participantes da pesquisa: *“Você se considera uma criança e/ou adolescente em situação de rua?”*. Nos CREAS, 54% das CASR disseram que sim. Dentre as justificativas, emergiram grandes desafios, como as situações em que a rua passa a ser a principal referência para esses sujeitos: *“porque gosto da rua, nela me sinto bem, é melhor que minha casa”*; casos em que a rua é uma estratégia de sobrevivência: *“porque ainda vou pra rua se eu preciso”*; e situações em que a vida nas ruas é uma reprodução geracional: *“a minha avó não me aceita em casa e a minha mãe vive na rua como eu”*. Também houve respostas que destacaram a necessidade dos serviços voltados para a população em situação de rua: *“porque preciso do Centro Pop (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua)”*. E, por fim, chama atenção a frase em que o adolescente atendido pelo CREAS, e que também está em acolhimento institucional, sentencia: *“porque eu tô acolhido e isso não me tira a rua”*.

Nas unidades de Acolhimento Institucional, 39% dos acolhidos entrevistados afirmaram que se consideram *“criança e/ou adolescente em situação de rua”*. Dentre aqueles que reconheceram a situação de rua em sua vida, as justificativas versaram sobre a situação da família: *“devido ao falecimento do pai e mãe presa, não terminei os estudos e dormia na rua”*; assim como sobre ter a rua como referência: *“porque tô sempre na rua”*. Também nos deparamos com respostas mais hesitantes como: *“mais ou menos. É que eu tinha que trabalhar para comprar leite e comida”*. Ademais, dentre aqueles que negaram a situação de rua, houve casos em que o fato de estar inserido em unidades de Acolhimento Institucional foi determinante: *“eu já fui um adolescente em situação de rua, mas hoje em dia não sou mais, pois estou no abrigo há quase um ano, sem sair”*.

Nas equipes de Consultório na Rua, os dois participantes entrevistados disseram se considerar em situação de rua. Suas justificativas foram exemplificadas em: *“porque eu fico aqui na rua; eu passo por necessidades; eu não tenho para onde ir, tudo que nós temos vem da caridade das pessoas”* e *“porque eu moro na rua, fui expulsa da minha casa”*.

Nos Centros de Convivência, 75% dos entrevistados disseram se considerar *“criança e/ou adolescente em situação de rua”*. Sobre o porquê, tivemos quem declarasse não saber responder; quem tenha deixado a justificativa sem resposta alguma; e a resposta: *“porque minha mãe é um capeta”*.

Considerações finais

Os resultados e as análises apresentadas neste relatório fazem parte do projeto *Conhecer para Cuidar* (Termo de Fomento n.º 852357/2017 – SDH), uma parceria entre a Associação Beneficente O Pequeno Nazareno e o Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância (CIESPI/PUC-Rio).

A pesquisa que ora apresentamos teve como objetivo conhecer e analisar o perfil amostral de crianças e adolescentes (7-18 anos) em situação de rua e em acolhimento institucional como medida protetiva à situação de rua, visando orientar e aprimorar os cuidados assistenciais voltados para essa população, a partir das Diretrizes Nacionais para o Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua (CONANDA, SNDCA/MDH, CNER). Acreditamos que as informações reunidas neste relatório possam contribuir para a definição de pautas e a incidência política sobre este tema no âmbito nacional.

Gostaríamos de ressaltar que, embora apresentados de forma comparativa ao longo deste relatório, os dados daqueles em situação de rua e daqueles em acolhimento institucional motivados pela situação de rua compõem o perfil de um mesmo sujeito que circula entre as ruas, a casa e as instituições.

Como em qualquer pesquisa, existem diferentes formas de apresentação dos dados. Em um primeiro momento, optamos por contrastar as particularidades que emergiam no contexto da rua e do acolhimento institucional, buscando identificar violações de direitos que existiam, persistiam ou mesmo se agravavam na passagem da rua para o acolhimento institucional¹⁰.

Todavia, para não perder a dimensão desse sujeito único, optamos por iniciar nossas considerações finais apresentando um breve perfil das crianças e dos adolescentes que estavam ou na rua ou no acolhimento institucional (motivado pela situação de rua) no momento da pesquisa.

Assim, temos que, de um total de 554 participantes, 73% eram do sexo masculino; 73% eram adolescentes, 86% eram negros ou pardos; 8% tinham filhos; 62% frequentavam à escola; 45% trabalhavam; 71% já dormiram na rua; 96% tinham pelo menos 1 documento; 48% faziam atividades físicas; 62% tinham contato diário ou semanal com a família; 54% tinham um relacionamento bom ou muito bom com os pais; 41% recebiam ou sua família recebia algum tipo de benefício social; 85% afirmaram já terem sido vítimas de violência; 64% já experimentaram ou fizeram uso de drogas e 41% declararam ainda usar; 62% já passaram por instituições de acolhimento; 61% afirmaram manter relações sexuais com pessoas do sexo oposto; 58% costumam usar métodos contraceptivos; 9% já sofreram algum aborto; e somente 32% admitiram se considerar em situação de rua.

Ao observar esse perfil, alguns elementos devem ser considerados prioritariamente no que tange ao atendimento oferecido a essa população. Majoritariamente composto de homens, adolescentes, negros e pobres, esse grupo tem sido, frequentemente, identificado como um dos principais alvos de violência e violações de direitos no Brasil.

Formular políticas públicas para essa população demanda situá-la nas expressões da pobreza brasileira, pois suas vidas são marcadas pelos desafios da luta pela sobrevivência e por ciclos intergeracionais de pobreza. O fato de que 44% dos entrevistados se autodeclararam negros e 42% pardos faz com que a questão racial precise ser somada à condição de classe, uma vez que o que vem sendo tratado como “racismo estrutural” também dificulta o acesso a bens e serviços que poderiam mitigar os efeitos ou mesmo impedir violações de direitos.

Somam-se às questões mencionadas o trabalho precoce, a baixa escolaridade e o fato de que parte significativa dos participantes não está estudando. Embora 59% dos entrevistados tenham entre 14 e 18 anos de idade, estando aptos a trabalhar como jovens aprendizes (14-16 anos) e conforme legislação trabalhista geral (17-18 anos), precisamos considerar os tipos de trabalho e a proteção trabalhista oferecidos a este grupo.

Nas unidades de acolhimento, 17% afirmaram trabalhar, tendo mencionado como principais atividades o programa “Jovem Aprendiz” (35%) e a “venda de produtos de pequeno valor”, como balas, bolos e água (24%). No entanto, a exploração sexual comercial também foi citada por 9% dos entrevistados. Nas ruas, o cenário é ainda mais preocupante para os 72% que disseram trabalhar. As principais atividades mencionadas por esse grupo foram a “venda de produtos de pequeno valor” (67%), embora a “mendicância” e as “expressões artísticas de rua” (ambas com 12%) apareçam na sequência já relacionadas a um escopo mais amplo das estratégias de sobrevivência.

Neste sentido, e considerando a relevância do trabalho para aqueles que vivenciam esta realidade, nos parece fundamental que se repensem as prioridades de ação voltadas para esse segmento e que se adequem os serviços dedicados à formação profissional, geração de renda, aprendizagem, entre outros, às necessidades dessa população¹¹.

Essa mesma preocupação deve existir no que diz respeito às unidades de ensino regular, uma vez que a defasagem escolar compromete muito a oferta de qualificação profissional, a inserção no mercado de trabalho, a produção de autonomia e a reinserção social de crianças e adolescentes em situação de rua. Os desafios de incluir crianças e adolescentes com trajetória de vida nas ruas nas escolas são muitos, e os profissionais da área apontam, de forma recorrente, a necessidade de adaptação dessas instituições às demandas e possibilidades desse grupo.

Não é à toa que os dados da pesquisa apontam uma grande defasagem idade-série entre aqueles que declararam estar estudando. No contexto das ruas, dentre os 58% que afirmaram frequentar à escola, apenas 7% estavam cursando o ensino médio, embora 41% dos participantes entrevistados nesse cenário tivessem entre 15 e 18 anos. No acolhimento institucional, a realidade é tão ou mais preocupante, uma vez que, dentre os 66% que responderam estar na escola, apenas 6% frequentavam o ensino médio, mas 52% tinham entre 15 e 18 anos.

Como mencionamos anteriormente, todos esses elementos contribuem para que crianças e adolescentes em situação de rua se mostrem profundamente vulneráveis a violações de direitos e sejam facilmente envolvidos em episódios violentos. Como a pesquisa evidenciou, 83% do total de entrevistados afirmaram já terem sido vítimas de violência. As opções “te machucaram fisicamente” (54%) e “gritaram com você” (39%) foram as mais citadas. Infelizmente, parte desses casos ocorreram em ambiente familiar, o que se reflete no fato de 47% dos participantes da pesquisa apontarem a “família ou responsáveis” como principal agente violador de direitos.

Nestes casos, é fundamental que a rede de proteção não só identifique a violência praticada contra crianças e adolescentes, mas que ela também analise as causas e gere atendimento para as famílias, fortalecendo, quando possível, os vínculos familiares. Em segundo lugar, como principal agente violador de direitos, apareceu a opção “agentes de segurança pública – policiais, guarda municipal etc.” (44%).

Há que se criar formas de coibir esse tipo de violência por parte de agentes, cuja função pública inclui prover proteção e segurança à população, evitando que crianças e adolescentes em situação de rua sejam tratados, de forma indiscriminada, como meros causadores da violência.

Considerando o alto índice de crianças e adolescentes que afirmou já ter sofrido violência e considerando o baixo índice de denúncia (18%), também nos parece fundamental que crianças e adolescentes sejam estimulados a relatar as violências sofridas em centros de defesa que tenham uma ação consequente neste campo. Para que isso aconteça, é preciso que sejam divulgadas informações sobre o tema e criados canais apropriados de denúncia e acompanhamento.

Precisamos lembrar, no que tange às violências sofridas, que nas ruas a violência policial e social é mais cotidiana, e o retorno para a casa dos pais e/ou familiares permanece sendo uma possibilidade. Foi nesse cenário que a violência dos “agentes de segurança pública” foi mais assinalada (50%).

Em contraste, na situação de acolhimento institucional, o retorno de crianças e adolescentes às suas famílias de origem envolve processos judiciais e pode ser mais desafiador, pois, com frequência, conflitos familiares são o principal motivo que leva ao abrigo — como a pesquisa mostrou, 61% dos entrevistados assinalaram “famílias ou responsáveis” como principais causadores da violência.

Relacionado a esse dado está o fato de que 44% dos entrevistados em acolhimento institucional apontaram os “conflitos familiares” como principal motivo para não estar em casa. Entendemos que essa afirmação pode derivar dos seus limites em compreender ausência de serviços de proteção para seus pais e familiares. Enquanto isso, nas ruas, estar “submetido à exploração no trabalho, tráfico de drogas e/ou mendicância” (28%) aparece em destaque dentre os motivos para que as crianças e os adolescentes não estejam em casa, o que indica a necessidade de se ampliar programas de re-

distribuição de renda que permitam às famílias garantir proteção e cuidado aos seus filhos evitando que os mesmos saiam de casa em busca de uma alternativa de sobrevivência para si e, muitas vezes, para seus familiares. Até porque, nas ruas, a maior parte dos entrevistados avaliou o relacionamento com seus pais como bom ou muito bom (67%), o que sugere que — a despeito dos contextos de vulnerabilidade e adversidades vividos pelas famílias, muitas vezes marcados por múltiplas violações de direitos — os vínculos familiares resistem. Há talvez aí, um bom potencial para se explorar formas mais efetivas de apoio ao contexto familiar das crianças e dos adolescentes focalizados na pesquisa.

Este é um dos dados que sugere que as ruas e a família podem ser, simultaneamente, referências importantes para crianças e adolescentes em situação de rua. Um dado que nos convida a refletir sobre de que forma as políticas públicas poderiam lidar com esta dinâmica tão particular, sem penalizar famílias e/ou contribuir para a destituição do poder familiar. Assim, reiteramos a importância de se aprimorar as estratégias de apoio e suporte às famílias, considerando, a diversidade e a multiplicidade dos arranjos existentes. As políticas públicas voltadas para essa população devem ampliar sua capacidade de prevenir, sempre que possível, o afastamento de crianças e adolescentes de suas casas, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, uma vez que quanto mais tempo os mesmos permanecem nas ruas, criando novos vínculos sociais e afetivos, mais difícil torna-se sua reinserção familiar e comunitária.

Nossas análises alertam também para o fato de que diferentes motivações levam crianças e adolescentes a saírem das casas de suas famílias de origem. Mais de dez causas foram mencionadas pelos participantes e essa heterogeneidade precisa ser levada em consideração no desenvolvimento e aprimoramento de quaisquer ações e políticas voltadas para esse grupo. O fato de que 26% daqueles entrevistados nas ruas já acessaram “abrigo ou instituição de acolhimento” reforça a necessidade de um atendimento especializado nestas instituições, mas, sobretudo, nos traz a indagação se essas instituições devem ser a única alternativa de atendimento ofertada a este grupo.

É preciso lembrar também que mais da metade daqueles que se encontravam nas ruas já haviam acessado serviços da rede de proteção (57%) e, mesmo assim, optaram por seguir nas ruas. Isso nos faz questionar a qualidade e/ou o modelo de atendimento que vem sendo oferecido a essa população, assim como reforça a importância do atendimento processual e intersetorial, do acompanhamento das equipes de abordagem social e da oferta de serviços que possam oferecer atendimento básico aqueles que optem por permanecer nas ruas, ainda que transitoriamente.

O atendimento em saúde também é uma questão que suscita debates. Embora a maioria dos entrevistados tenha dito não ter problemas de saúde (73%), nas ruas, mais da metade deles afirma recorrer a “mãe e/ou pai” (58%) sobre esse tema. No acolhimento, a própria instituição e seus profissionais são os mais requisitados (59%), o que foi comprovado no levantamento dos serviços em relação a todos os dispositivos. Neste contexto, mais uma vez a família aparece como uma referência fundamental para aqueles em situação de rua. Certamente, precisamos considerar que os

serviços de saúde não estão preparados para receber o segmento infantil e adolescente desacompanhado de um responsável e, muitas vezes, sem documentos. Isso reforça a necessidade de que eles acionem um adulto para poderem receber atendimento. Assim, precisamos aprofundar esse debate tendo em vista a prioridade absoluta do direito à saúde de crianças e adolescentes. Nos perguntamos que recomendações podem ser direcionadas aos profissionais da área e às crianças e aos adolescentes que buscam os serviços de saúde desacompanhados de seus responsáveis, eventualmente sem documentação, ou que não buscam tal atendimento, mas possuem problemas de saúde enquanto estão em situação de rua.

Gostaríamos, ainda, de destacar que, em um cenário marcado por múltiplas violências e violações de direitos, o uso de drogas não foi identificado como o principal catalizador de problemas pelos participantes da pesquisa. Este indicador é relevante porque, como mencionamos anteriormente, grande parte das políticas para a população em situação de rua está associada às intervenções relacionadas ao uso de drogas em espaços públicos, em sua vertente mais proibicionista, criminalizadora e/ou manicomial.

Nem toda pessoa que se encontra em situação de rua faz uso problemático de drogas e, neste sentido, as práticas em curso acabam atendendo quase que exclusivamente a fins de higienização social. No entanto, certamente, o atendimento aos 41% dos participantes que afirmaram usar drogas segue sendo um desafio, sobretudo, dados os limites de atendimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Sobre este tema, é preciso ainda mencionar a influência do comércio ilegal de drogas no trabalho e na moradia daqueles que se encontram em situação de rua. Diante da escassez de ofertas de alternativas de sobrevivência, essa população pode virar alvo do “tráfico de drogas” e, na condição de pequenos varejistas, tornar-se justamente o contingente mais apreendido pela polícia no que tange a esse mercado. A atual política de “guerra às drogas” é frequentemente denunciada como uma estratégia de criminalização dos pobres, que não atinge os setores poderosos desta economia transnacional tão lucrativa. Considerando os já extensos danos desta política, cabe reforçar a importância de que o campo da defesa dos direitos de crianças e dos adolescentes se aprofunde no debate de pautas antiproibicionistas, mas também que amplie a criação e/ou aprimoramento de alternativas de renda e moradia para aqueles que desejam ou precisam permanecer fora das casas de suas famílias de origem.

O atendimento integral às crianças e aos adolescentes em situação de rua precisa ir além das políticas consideradas “tipicamente” sociais, como a assistência, a saúde e a educação. Dentro da perspectiva da intersetorialidade, uma das políticas primordiais ao enfrentamento dessa situação e que precisa estar mais presente é a política de habitação. É necessário investir na organização dessa demanda junto as Secretarias de Habitação, promovendo ações de incidência política que exijam respostas e transparência nas propostas de intervenção voltadas à população em situação de rua.

A importância deste debate está cada vez mais evidente na aproximação dos atores que atuam na defesa dos direitos de crianças e adolescentes em situação de rua com outros movimentos sociais, com destaque para aqueles que lutam por moradia. Quando a reinserção familiar não é possível, mesmo na família extensa, ou quando a maioria se aproxima sem que a adoção seja uma alternativa, crianças e adolescentes em situação de rua precisam se organizar para seguir a vida adulta. Nestes casos, sem trabalho e sem moradia, a construção de autonomia e de um projeto de vida digno torna-se impossível. Não é à toa que, ao serem perguntados sobre o que mais poderia lhes ajudar a melhorar sua condição de vida, dos 554 participantes, 30% mencionaram oportunidades de trabalho, 20% oportunidades de moradia e 20% mencionaram oportunidades de estudo.

São muitos os desafios que emergem junto com esses desejos, mas não foi por isso que deixamos este indicador para o final. Consideramos que o entendimento que as próprias crianças e adolescentes têm de sua realidade e as formas como acreditam que podem superar ou mitigar as violações de direitos sofridas são de suma importância.

Por isso, a realização de pesquisas como a que aqui apresentamos é fundamental para o planejamento, execução e avaliação das políticas públicas voltadas para esse grupo. Ao desenvolver uma pesquisa que teve como principal objetivo levantar dados quantitativos e qualitativos sobre crianças e adolescentes em situação de rua a partir de suas próprias vozes, reafirmamos nosso compromisso com os direitos humanos e, em particular, com o direito à participação infantil e juvenil, que ainda precisa em muito avançar no Brasil.

O desenvolvimento de iniciativas de escuta e ação, que preparem e estimulem a participação direta do público-alvo no que está sendo pensado, proposto e executado, é de suma importância para a adesão às propostas. No caso de crianças e adolescentes em situação de rua, que desde muito cedo lidam com liberdade e autonomia, é fundamental a formação e valorização de suas competências para atuar como agentes das mudanças sociais que possam refletir positivamente em suas vidas.

Embora essa pesquisa tenha delineado um perfil de crianças e adolescentes em situação de rua, ainda não sabemos quantas elas são. Desta forma, não é possível afirmar o volume de recursos necessário para atendê-las. O que hoje podemos afirmar é que aqueles que estão em situação de rua precisam de serviços que vão muito além do acolhimento institucional e aqueles que estão em acolhimento institucional precisam ser mais fortemente preparados para sua reinserção familiar e/ou comunitária, assegurando o caráter excepcional e provisório desse serviço. Podemos também demarcar a importância da integralidade do atendimento e a necessidade de que o mesmo estendido às famílias de crianças e adolescentes em situação de rua, ofertando a elas oportunidades para que possam transpor adversidades e, conseqüentemente, ampliar sua capacidade protetiva.

Referências bibliográficas

ARANTES, Esther Maria de Magalhães. *A reforma das prisões, a Lei do Ventre Livre e a emergência no Brasil da categoria “menor abandonado”*, 2015. Disponível em: <https://emporiododireito.com.br/leitura/a-reforma-das-prisoas-a-lei-do-ventre-livre-e-a-emergencia-no-brasil-da-categoria-de-menor-abandonado>. Acesso em: 28 dez. 2019.

BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane (Orgs.). *Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro: Editora ICICT; FIOCRUZ, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CNAS). *Resolução Conjunta CNAS/CONANDA 01/2016*, 15 de dezembro de 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. *Ofício Circular GAB/SECADI/MEC 70/2014*, de 24 de junho de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. *Resolução n.º 01, de 25 de janeiro de 2007*. Publica o texto da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB- RH/SUAS. Brasília, DF, 25 de janeiro de 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social; Ministério da Saúde. *Nota Técnica MDS/MS 01/2016*, de 10 de maio de 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004*. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República. *Constituição da República Federativa do Brasil (1988)*, Brasília, 1988.

BRASIL. Presidência da República. *Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 27 de setembro de 1990.

BRASIL. Presidência da República. *Lei n.º 13.509, de 22 de novembro de 2017*. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). Brasília, DF, 22 de fevereiro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua*. Brasília, 2012.

CHAUÍ, Marilena. *Ensaio: Ética e violência*. Revista Teoria e Debate, n. 39, 1998.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças. *Direitos humanos e criminalização da pobreza*. In FREIRE, Silene M. (Org.). *Direitos humanos: violência e pobreza na América Latina contemporânea*. Rio de Janeiro: Letra e Imagem, 2007. p.130-144.

CONCEIÇÃO, Maria Inês G.; SUDBRACK, Maria Fátima O. *Estudo sociométrico de uma instituição alternativa para crianças e adolescentes em situação de rua: construindo uma proposta pedagógica*. Psicologia: Reflexão e Crítica, n. 17, v. 2, p. 277-286, 2004.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. *Relatório da Infância e Juventude – Resolução n.º 71/2011: um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no país, 2013*. Disponível em: http://www.cnmp.gov.br/portal_2015/images/stories/Destaques/Publicacoes/Res_71_VOLUME_1_WEB_.PDF. Acesso em: 16 fev. 2016.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE; SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE; CAMPANHA NACIONAL CRIANÇA NÃO É DE RUA (CONANDA; SNDCA/MDH; CNER). *Diretrizes Nacionais para o Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua*. Outubro de 2017.

CROMBACH, A.; BAMBONYÉ, M.; ELBERT, T. *A study on reintegration of street children in Burundi: experienced violence and maltreatment are associated with mental health impairments and impeded educational progress*. Frontiers in Psychology- Developmental Psychology, v. 5, dez. 2014.

FERREIRA, Vanda; LITTIG, Patrícia; VESCOVI, Renata. *Crianças e adolescentes abrigados: perspectiva de futuro após situação de rua*. Psicologia & Sociedade, v.26, p.165-174, 2014.

GODINHO, J. M. *A escola de quem não tem escola: os desafios da escolarização para jovens em situação de rua*. 2015. 90f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2015.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. *15º Censo da População Infantojuvenil Acolhida no Estado do Rio de Janeiro, 2015*. Disponível em: <http://mca.mp.rj.gov.br/censos/>. Acesso em: 20 jan. 2016.

NEIVA-SILVA, Lucas; KOLLER, Silvia Helena. *A rua como contexto de desenvolvimento*. In: LORDELO, E.R.; CARVALHO, A.M.A., KOLLER, S.H. (Orgs.). *Infância brasileira e contextos de desenvolvimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo; Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2002.

RIZZINI, Irene. *Crianças e adolescentes em conexão com a rua: pesquisas e políticas públicas*. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2019.

RIZZINI, Irene; COUTO, Renata Mena Brasil do. *População infantil e adolescente em situação de rua no Brasil: análises recentes*. Rio de Janeiro: CIESPI/PUC-Rio, 2018.

RIZZINI, Irene; COUTO, Renata Mena Brasil do. *População infantil e adolescente nas ruas: principais temas de pesquisa no Brasil*. Civitas – Revista de Ciências Sociais, v. 19, n. 1, p.105-122, 2019.

RIZZINI, Irene; VALE, Juliana Maria Batistuta Teixeira; COUTO, Renata Mena Brasil do. *Os desafios da implementação de políticas públicas para crianças e adolescentes em situação de rua: um guia comentado*. Rio de Janeiro: CIESPI; PUC-Rio, 2018.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *Racismo no Brasil*. São Paulo: Publifolha, 2001.

SILVA, S. C. *A escola e a rua: interação possível?* Revista de Ciências Humanas, Florianópolis, EDUFSC, n. 37, p. 67-87, abril 2005.

TFOUNI, Leda; MORAES, Juliana. *A família narrada por crianças e adolescentes de rua: a ficção como suporte do desejo*. Psicol. USP, v.14, n. 1, 2003.

YUNES, Maria Ângela et al. Família vivida e pensada na percepção de crianças em situação de rua. Paidéia, v. 11, n. 20, p. 47-56, 2001.

WACQUANT, Loïc. *Os condenados da cidade: estudo sobre a marginalidade avançada*. Rio de Janeiro: Revan; FASE, 2001.

WAISELFISZ, Julio J. Mapa da violência 2015. *Juventude viva: mortes matadas por armas de fogo*. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude, 2015.

Anexo



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA PUC-Rio – CEPq/PUC-Rio
Parecer Nº 10/2018

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-Rio denominado, CEPq – PUC-Rio, vinculado à Vice-Reitoria para Assuntos Acadêmicos, é responsável pela avaliação e acompanhamento de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, a ele encaminhadas, observando os fundamentos éticos e científicos pertinentes.

Identificação:

Título: Conhecer para Cuidar (Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)
Autora: Irene Rizzini (Professora do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)

Apresentação (apresentação e objetivos): A pesquisa tem como foco realizar uma análise sobre as condições atuais de vida de crianças e adolescentes em situação de rua e em acolhimento institucional como medida protetiva à situação de rua, a partir de um levantamento quantitativo e qualitativo do referido segmento nas cidades brasileiras com população acima de um milhão de habitantes. Visa contribuir com a qualificação dos fluxos de atendimento das políticas públicas e elaboração de estratégias de articulação entre os operadores do Sistema de Garantia de Direitos no cuidado dessa população.

Aspectos éticos: O projeto e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido apresentados estão de acordo com os princípios e valores do Marco Referencial, Estatuto e Regimento da Universidade no que se referem às responsabilidades de seu corpo docente e discente. Os Termos expõem com clareza os objetivos da pesquisa, os procedimentos a serem seguidos e a garantia do sigilo e da confidencialidade dos dados coletados e da identidade dos participantes. Informam sobre a possibilidade de interrupção na pesquisa sem aplicação de qualquer penalidade ou constrangimento.

Parecer: Favorável


Prof.ª Elda Lopes Rodrigues da Silva
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 03 de maio de 2018

Notas

1 Este levantamento faz parte do projeto “Políticas Públicas e os Desafios da Implementação: Análise do Caso da Política de Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua no Rio de Janeiro, coordenado pela professora Irene Rizzini, com apoio da FAPERJ (CNE, Cientista do Nosso Estado, 2014- 2017; FAPERJ Ref. n.º E-26/201.274/2014). Seus resultados encontram-se disponíveis no site do CIESPI/PUC-Rio (<http://www.ciespi.org.br/>).

2 O papel do CREAS e do Serviço Especializado de Abordagem Social na rede de atendimento e suas competências estão referenciados em um conjunto de leis e normativas que fundamentam e definem a política de assistência social e regulamentam o SUAS, tais como a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei 8.742/1993); a Política Nacional de Assistência Social de 2004 - PNAS/2004 (Resolução CNAS n.º 145/2004); Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS n.º 109/2009); alterações na LOAS que dispõem sobre a organização da assistência social e o SUAS (Lei 12.435/2011), dentre outras. Além das normativas citadas, no que diz respeito especificamente ao CREAS e ao Serviço especializado de Abordagem Social, outras informações podem ser encontradas nas publicações “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS” (2011), disponível em <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>; e “Orientações Técnicas: Serviço Especializado em Abordagem Social” (2013), ambas produzidas pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Perguntas_Servico_AbordagemSocial.pdf,

3 Algumas das diretrizes, normativas e orientações técnicas que regulam o serviço de acolhimento institucional são: o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (CONANDA e CNAS, 2006); as Orientações Técnicas para Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (CONANDA e CNAS, 2009); a chamada nova lei da adoção (Lei n.º 12010/2009); e a recém-aprovada Resolução Conjunta CNAS/CONANDA 01/2016.

4 Os princípios básicos que orientam os Centros de Convivência apresentados neste manual foram extraídos do documento produzido pelo GT CONANDA, que visou apresentar ao Conselho Nacional de Assistência Social a proposta de criação de “centros de referência especializados para a população em situação de rua – criança e adolescente” (mimeo).

5 Algumas das diretrizes que regulam o trabalho das equipes de saúde Consultório na Rua podem ser encontradas na Portaria n.º 122/2011 do Ministério da Saúde, que definiu a criação de uma política de saúde em convergência com as diretrizes da atenção básica, voltada para a população em situação de rua. Também merece destaque a nota técnica conjunta de 2012, que articulou essa estratégia de saúde aos princípios da saúde mental.

6 Assim como em qualquer pesquisa, deparamo-nos com algumas limitações, sobretudo na etapa de coleta de dados. Estas limitações nos levaram a tomar decisões ao longo do percurso, de forma a melhor adaptar o desenho da pesquisa à realidade do campo estudado. Dada a escassez de Consultórios na Rua e as frequentes alegações de que os mesmos não tinham crianças e adolescentes em atendimento, optamos por coletar informações junto a apenas 1 equipamento deste tipo em cada cidade. Também houve cidades em que não existiam Centros de Convivência privado para ser pesquisado.

7 Durante o desenvolvimento da pesquisa, esse perfil foi modificado. Diante das dificuldades em identificar crianças ou adolescentes acolhidos há menos de 12 meses, motivados por sua vida nas ruas, incluímos aqueles com trajetórias mais longas de acolhimento desde que já tivessem estado em situação de rua.

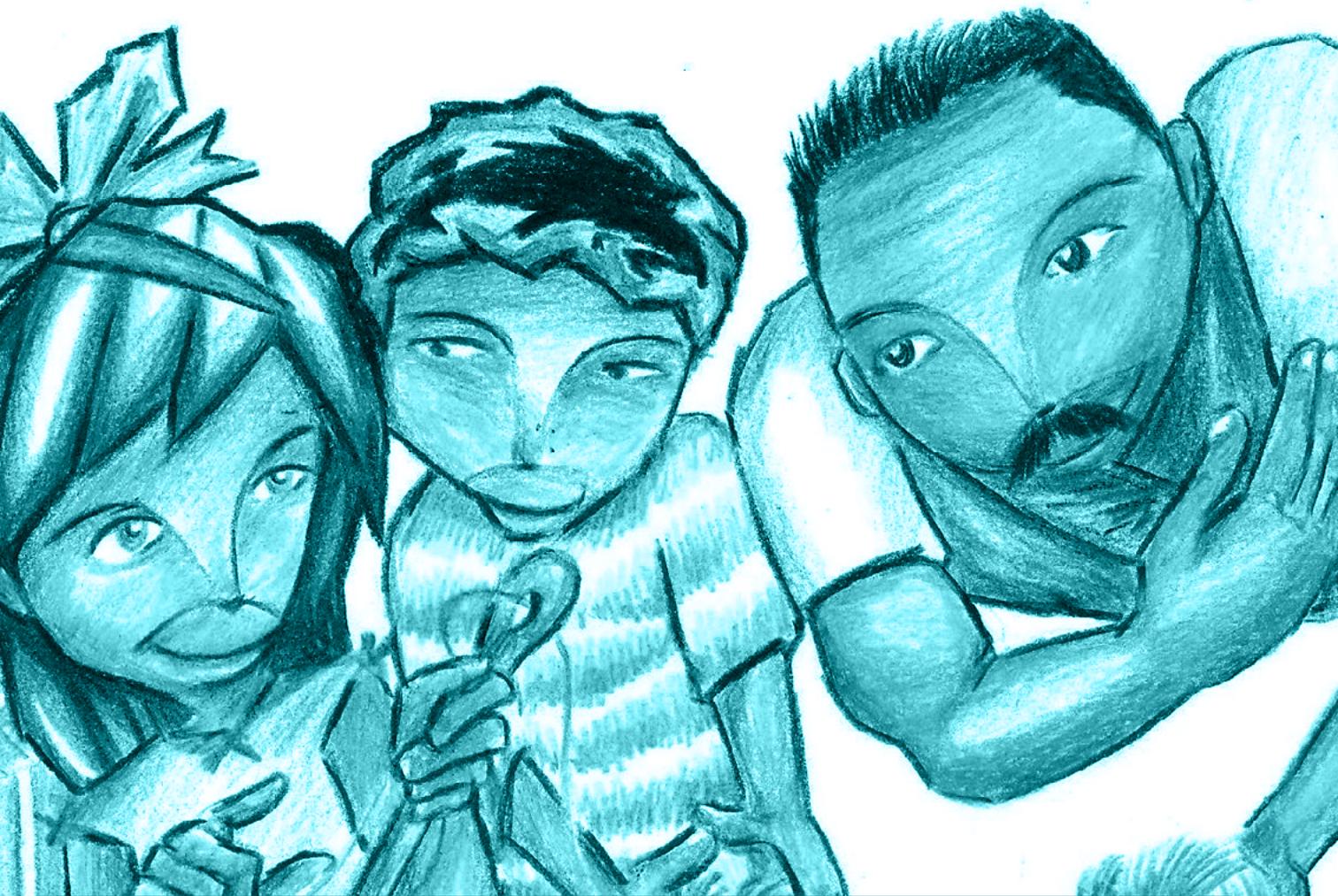
8 Devido às dificuldades enfrentadas por parte dos agentes de campo, houve atraso na coleta de dados em algumas cidades, a saber: Brasília, Curitiba e Maceió. Isso impactou nas possibilidades de organização e análise dos dados coletados nas ruas (*questionário 2*). Dessa forma, neste relatório, apresentaremos os resultados de todos os dados quantitativos coletados (total: *questionário 1* – 52/ *questionário 2* – 283/ *questionário 3* – 271), mas os dados qualitativos serão apresentados de forma parcial (total: *questionário 1* – 52/ *questionário 2* – 247/ *questionário 3* – 271). Note que os totais apresentados nos gráficos variam de acordo com as respostas válidas oferecidas em cada pergunta realizada.

9 Devemos salientar que a pesquisa nos serviços foi bastante desafiadora, sobretudo no que tange às entrevistas realizadas com os usuários. Um exemplo é o caso dos Consultórios na Rua. Foi difícil localizar, nas cidades pesquisadas, crianças e adolescentes em situação de rua sendo acompanhadas pelas equipes deste serviço, o que sugere que ele não prioriza ou desenvolve metodologias específicas para o atendimento deste grupo. Ainda assim, optamos por incluir esses dados no relatório para que o referido segmento não fosse totalmente excluído da pesquisa. O olhar sobre esses dados deve ser, no entanto, bastante cuidadoso.

10 A base de dados *Conhecer para Cuidar* encontra-se em fase de aprimoramento. Seus dados serão disponibilizados para consulta ainda no primeiro semestre de 2020 pelo site www.criancanaoederua.org.br.

11 Não podemos deixar de mencionar os desafios que o desemprego estrutural impõe a essas iniciativas. O modo de produção em que estamos inseridos descarta, cada vez mais, a força de trabalho viva, contribuindo para a produção de um contingente “sobrante”, para o qual cada vez mais se investe em uma gestão da pobreza por meio da face penal do Estado (WACQUANT, 2001; COIMBRA, 2007). Crianças e adolescentes que vivem em favelas, nas periferias dos centros urbanos, e, especialmente quando se encontram em situação de rua, tornam-se facilmente alvo deste tipo de gestão, sendo capturados por instituições que limitam sua liberdade e circulação pela cidade. O dado que indica que 32% dos entrevistados já passaram por abrigos, instituições para cumprimento de medidas socioeducativas, instituições para tratamento de dependência química e hospitais psiquiátricos pode ser um reflexo disso.





REALIZAÇÃO:



APOIO:



em convênio com PUC RIO