



Adolescentes em instituição de acolhimento: redes de apoio social e institucional

Adolescents in a host institution: social and institutional support network

Adolescentes en una institución de acogida: redes de apoyo social e institucional

Tainara Giovana Chaves de Vargas¹, Andressa da Silveira², Natalia Barrinuevo Favero³, Keity Laís Siepmann Soccol⁴, Marta Cocco da Costa², Fernanda Beheregaray Cabral², Lairany Monteiro dos Santos⁵, Juliana Portela de Oliveira¹, Francieli Franco Soster¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar a rede de apoio social e institucional de adolescentes que residem em instituição de acolhimento. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo e participativo, realizado com 12 adolescentes entre 10 e 16 anos de idade. A produção de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2021, utilizando o Método Criativo e Sensível com a Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade Mapa Falante. As enunciações foram submetidas à Análise de Discurso na corrente francesa. **Resultados:** A rede de apoio social dos adolescentes é constituída pelos familiares, amigos, alguns profissionais da instituição e as redes sociais, enquanto a rede de apoio institucional é formada pela casa de acolhimento, a escola, os serviços de saúde e os projetos desenvolvidos pela instituição. **Conclusão:** A rede de apoio de adolescentes institucionalizados oferece suporte emocional, material, instrumental e informacional, sendo valorizadas as relações interpessoais às institucionais, o que evidencia a necessidade de que os profissionais que atuam nesse cenário sejam capacitados para atender além das demandas físicas, também às emocionais.

Palavras-chave: Institucionalização, Adolescente, Saúde do Adolescente Institucionalizado, Apoio Social.

ABSTRACT

Objective: To identify the social and institutional support network of adolescents residing in a host institution. **Methods:** Qualitative, descriptive and participatory study, carried out with 12 adolescents between 10 and 16 years old. Data production took place in August and September 2021, using the Creative and Sensitive Method with the Talking Map Creativity and Sensitivity Dynamics. The enunciations were submitted to Discourse Analysis in the French current. **Results:** The adolescents' social support network is made up of family members, friends, some professionals from the institution and social networks, while the institutional support

¹ Programa de Pós-graduação em Saúde e Ruralidade, Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões - RS.

² Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões - RS.

³ Sistema Educacional Galileu, Santa Maria - RS.

⁴ Universidade Franciscana, Santa Maria - RS.

⁵ Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões - RS.

network is made up of the shelter, the school, the health services and the projects developed by the institution. institution. **Conclusion:** The support network of institutionalized adolescents offers emotional, material, instrumental and informational support, with interpersonal and institutional relationships being valued, which highlights the need for professionals working in this scenario to be trained to meet, in addition to physical demands, also to the emotional ones.

Keywords: Institutionalization, Adolescent, Health of Institutionalized Adolescents, Social Support.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la red de apoyo social e institucional de los adolescentes residentes en una institución de acogida. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y participativo, realizado con 12 adolescentes entre 10 y 16 años. La producción de datos se llevó a cabo en agosto y septiembre de 2021, utilizando el Método Creativo y Sensible con las Dinámicas de Creatividad y Sensibilidad del Mapa Parlante. Los enunciados fueron sometidos al Análisis del Discurso en la corriente francesa. **Resultados:** La red de apoyo social de los adolescentes está conformada por familiares, amigos, algunos profesionales de la institución y redes sociales, mientras que la red de apoyo institucional está conformada por el albergue, la escuela, los servicios de salud y los proyectos desarrollados por la institución. **Conclusión:** La red de apoyo de los adolescentes institucionalizados ofrece apoyo emocional, material, instrumental e informativo, valorándose las relaciones interpersonales e institucionales, lo que evidencia la necesidad de que los profesionales que actúan en ese escenario estén capacitados para atender, además de las exigencias físicas, también para los emocionales.

Palabras clave: Institucionalización, Adolescente, Salud del Adolescente Institucionalizado, Apoyo Social.

INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde a um período do desenvolvimento humano, permeado por intensas mudanças corporais e psicossociais, as quais sofrem influência do meio onde o adolescente se encontra inserido. Dentre as transformações vivenciadas está o desenvolvimento da maturidade cognitiva, assim como a experimentação de sentimentos, busca pela autonomia e independência familiar. Já as mudanças biológicas estão associadas as alterações físicas e hormonais que caracterizam a puberdade (COSTA CC, et al., 2019; VINAGRE e BARROS, 2019; FERREIRA EZ, et al., 2020). No Brasil, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) são considerados adolescentes os indivíduos que possuem de 12 à 18 anos de idade (BRASIL, 1990). Já a Organização Mundial de Saúde (OMS), assim como o Ministério da Saúde, adota como faixa etária para a adolescência entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias (BRASIL, 2010).

Durante o processo de desenvolvimento social e cognitivo vivenciado na adolescência, se faz necessário o estabelecimento de uma rede de apoio, composta por um conjunto de sistemas e pessoas que compreendem as conexões de relacionamento. Esta rede, corresponde a um fenômeno dinâmico, construído e reconstruído ao longo da vida, de acordo com os microsistemas em que esse sujeito transita, representando assim um importante fator de proteção ao desenvolvimento desses indivíduos, contribuindo para o aumento da competência individual, associada à saúde e bem-estar (CRUZ EJS, et al., 2022). A partir do ECA, as crianças e os adolescentes passaram a ter seus direitos garantidos pela família, comunidade, sociedade em geral e poder público, a fim de que possam passar pelo processo de crescimento e desenvolvimento de forma saudável (BRASIL, 1990). Embora tenham o compromisso e o dever de prover as necessidades dos menores de idade, muitas famílias contam com presença de vulnerabilidades no seu cotidiano, que acabam por fragilizar o processo de cuidado (BARROSO PO, et al., 2018).

Nesse sentido, o acolhimento institucional configura-se como uma estratégia para acolher crianças e adolescentes, de caráter excepcional e provisório, devido a determinadas exposições a situações de vulnerabilidades marcadas pela pobreza, negligência, abandono, violências ou impossibilidade temporária da família ou responsável de cumprir com seu papel de proteção e cuidado (BRASIL, 1990; PAIVA IL, et al., 2019).

Dentre as funções desse serviço se encontra a integração da rede intersetorial de atenção a crianças e adolescentes, o auxílio na assimilação e superação de traumas vividos, a superação das situações geradoras do acolhimento para futuro retorno à família de origem e não havendo possibilidades de reinserção, encaminhamento para família substituta, por meio da adoção legal (LEMOS IC e SILVA RBF, 2019).

A institucionalização é um evento que gera impactos no desenvolvimento social dos adolescentes. No Brasil, estima-se a existência de aproximadamente 29.579 crianças e adolescentes vivendo em situação de acolhimento, sendo 16.171 com idades entre 10 a 18 anos incompletos (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2022). Dentre os fatores que implicam na necessidade de acolhimento dos adolescentes em Casa Lar, salienta-se as situações de negligência, condições socioeconômicas, uso de drogas por parte dos membros da família e violência (CORRÊA LS, et al., 2020).

As crianças e adolescentes em institucionalização devem ter seu direito de convivência comunitária garantido, visto que é uma necessidade humana básica e deve estar estabelecida no sistema de acolhimento, ou seja, segundo a legislação vigente, a convivência social de uma criança ou adolescente não deve ser limitado apenas ao sistema institucional, mas abranger a comunidade (CRUZ DA, et al., 2020).

Frente ao exposto, questiona-se: Como é constituída a rede de apoio social e institucional de adolescentes acolhidos? Justifica-se a relevância da abordagem da temática uma vez que é necessário conhecer a realidade de adolescentes que vivem em acolhimento institucional para um cuidado humanizado. O presente estudo teve como objetivo identificar a rede de apoio social e institucional de adolescentes que vivem em instituição de acolhimento.

MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva e participativa, desenvolvido por meio do Método Criativo e Sensível (MCS), o qual corresponde a um referencial metodológico sistematizado por Ivone Evangelista Cabral (CABRAL IE, 1998). O cenário foi uma Casa Lar que atua no acolhimento de crianças e adolescentes entre 0-18 anos de idade. A instituição está localizada em um município central do Sul do Brasil, sendo esta, referência no acolhimento de crianças e adolescentes, com capacidade de abrigar 45 acolhidos.

No período da produção de dados passaram pela Casa Lar 25 acolhidos, sendo 12 crianças e 13 adolescentes. Incluíram-se nesta pesquisa os indivíduos entre 10 e 19 anos de idade incompletos, residentes da instituição de acolhimento há, pelo menos, um mês. Foram excluídos adolescentes que não tivessem condições cognitivas para verbalizar ou aqueles que por indicação médica ou psicológica não pudessem participar do estudo. Desse modo, foram selecionados 13 adolescentes aptos para participar deste estudo. No entanto, um dos indivíduos recusou-se a participar. Assim, o corpus desta pesquisa foi composto por 12 adolescentes com idades entre 10 e 16 anos.

A produção dos dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2021, de maneira virtual, a partir de chamada de vídeo na Plataforma *Google Meet*®. Neste estudo, foi utilizada a Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade (DCS) denominada “Mapa Falante”, na qual os participantes construíram de forma individual sua rede de apoio social e institucional, mediante a escolha de imagens referentes a pessoas e lugares. Em geral, o MCS é aplicado em encontros coletivos e presenciais, a fim de despertar a sensibilidade e a criatividade dos participantes (CABRAL IE, 1998). Para a construção deste estudo houve a necessidade de adaptação metodológica, a produção de dados foi realizada de forma remota em virtude da pandemia de Covid-19. A Questão Geradora de Debate (QGD) utilizada foi: “*Quais as instituições, profissionais e pessoas que fazem parte do seu dia a dia?*”

Para a operacionalização da DCS virtual utilizaram-se símbolos, imagens e caixas de texto editáveis no centro dos slides, locais e outros elementos que foram elencados por adolescente, com o intuito de constituir o Mapa Falante. Ainda, os adolescentes indicavam se os vínculos eram fortes, médios, fracos, rompidos ou inexistentes. As DCS tiveram em média 30 minutos de duração, sendo gravadas na Plataforma *Google Meet*® e, posteriormente, duplamente transcritas em documento *Microsoft Word*®. A redação deste manuscrito foi orientada pela diretriz COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*).

As enunciações foram submetidas à Análise de Discurso (AD) na corrente francesa, fundamentada pelo filósofo francês Michel Pechêux, sistematizada no Brasil por Eni Orlandi (ORLANDI E, 2015). A AD explora as relações entre o discurso e a realidade. Esse processo de análise pode ser dividido em três etapas: na primeira etapa ocorreu a transcrição do material, posteriormente foi realizada uma análise superficial, seguida da análise horizontal a partir da utilização de recursos ortográficos que permitiram uma maior compreensão em relação ao sentido do texto (LIMA DWC, et al., 2017). Neste estudo utilizou-se os recursos da *Microsoft Word* representado por símbolos ortográficos os quais deram maior movimento ao texto, são eles: / (pausa reflexiva curta); // (pausa reflexiva longa); /// (pausa reflexiva muito longa); ... (pensamento incompleto); # (interrupção da enunciação); [...] (pausa na enunciação e continuação pela mesma pessoa); (texto da pesquisadora, complemento do pensamento verbal enunciado, explicação).

Na segunda etapa, ocorreu a passagem do objeto discursivo para o processo discursivo a partir do uso de dispositivos analíticos: paráfrase, polissemia, metáfora e interdiscurso. Para identificá-los, utilizou-se marcadores de realce cromático. Por fim, na terceira etapa ocorreu a identificação das formações discursivas que originaram as categorias analíticas (ORLANDI E, 2015; LIMA DWC, et al., 2017).

Para a condução da pesquisa seguiu-se a proposição das Resoluções nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e nº 510/2016 (BRASIL, 2016), que diz respeito aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o parecer nº 4.594.243 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 43938721.9.0000.5346.

Por se tratar de menores de idade, os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Assentimento e os educadores sociais o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ambos em duas vias. Com intuito de manter a confidencialidade sobre a identidade dos participantes, utilizou-se a letra “A” referente a “adolescente” seguido por número ordinal sequencial em que a coleta de dados foi realizada (A1, A2, A3, ..., A12).

RESULTADOS

O *corpus* do estudo foi composto por 12 adolescentes com idade entre 10 a 16 anos e, destes, sete eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino. Em relação ao ano de acolhimento dos adolescentes participantes ocorreu entre 2019 a 2021.

Quanto ao vínculo familiar, apenas dois adolescentes mantinham algum tipo de relação com os familiares. Todos os participantes frequentavam a escola pública regular e dois adolescentes já estavam inseridos do mercado de trabalho como menor aprendiz.

A análise de discurso permitiu a construção de duas categorias analíticas: “*Rede de apoio social de adolescentes acolhidos*” e “*Rede de apoio institucional de adolescentes acolhidos*”.

A primeira categoria se refere às relações sociais dos adolescentes, enquanto a segunda diz respeito às instituições responsáveis pelo suporte dessa população.

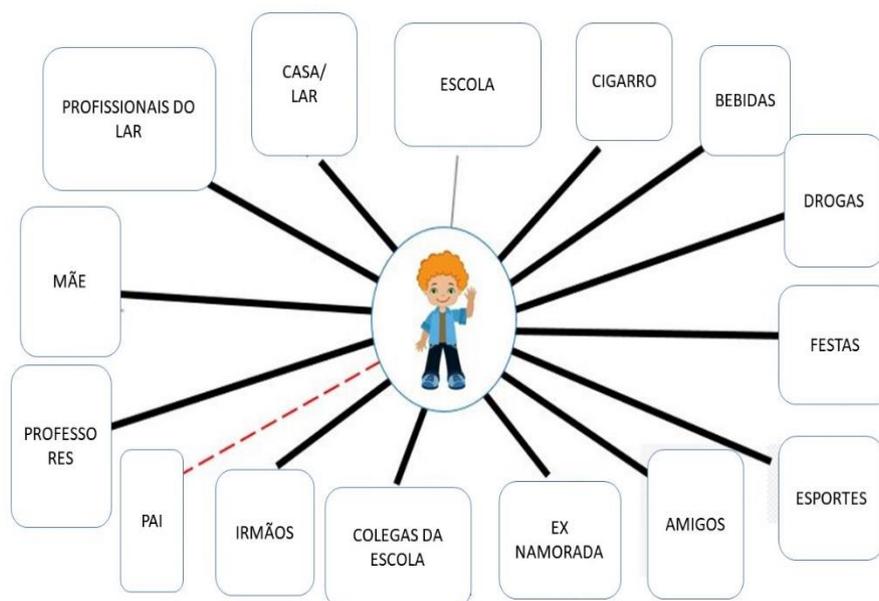
Rede de apoio social de adolescentes acolhidos

As enunciações de alguns adolescentes demonstram a presença de vínculo com os familiares, independente do contato mantido ser via presencial ou por telefone. Além disso, mesmo que o contato familiar seja esporádico, na voz dos adolescentes este é um elo forte, o que denota sobre a relevância da presença familiar para o desenvolvimento de adolescentes.

Eu vou na casa dele (pai) às vezes. [...] O vínculo é bom, é forte! (A6)

Eles (familiares) vêm aqui (na Casa Lar). [...] É forte o vínculo. [...] Tenho contato com a minha mãe. [...] É um vínculo forte. [...] Ela é cega, aí a gente se fala pelo telefone. [...] Conversamos de vez em quando. Aí eu peço pra psicóloga ligar pra ela. (A10)

Figura 1 - Mapa falante do participante A10.



Fonte: Vargas TGC, et al., 2023.

Referente às relações com irmãos, os adolescentes acolhidos demonstram ter maior vínculo e proximidade com aqueles que residem na Casa Lar, em decorrência convívio diário e a partilha de sentimentos e situações presentes no cotidiano. Alguns adolescentes sinalizam ainda, o afastamento ou o vínculo fragilizado com irmãos que foram adotados por outras famílias.

O meu irmão foi adotado e a minha irmã não mora comigo, aí eu tenho mais outros irmãos / só que não estão comigo... (A6)

Meus irmãos moram comigo aqui (na Casa Lar). [...] É forte o vínculo! (A9)

Tenho quatro irmãos. [...] Convivo com um só, ele está morando aqui no Lar também. Com ele é forte (o vínculo). [...] Com os outros é // mais ou menos / é mais fraco por conta de eu não ter notícias deles, sabe? É um vínculo médio os outros irmãos. (A11)

As amizades são uma constituição da rede de apoio social destes adolescentes, independentemente se estes vínculos têm surgimento no âmbito escolar ou na Casa Lar, são declaradas como escolhas, afinidades e por fazerem parte do cotidiano dos adolescentes.

Só que eu gosto de brincar com os guris e com as gurias, meus amigos do Lar. [...] Da escola também gosto dos amigos! (A2)

Amigos mais do Lar, por afinidade mesmo! (A7)

Eu tenho só um amigo da escola antiga. [...] A gente era bastante amigo. [...] Aqui no Lar tenho dois amigos mais próximos... Na verdade, tenho quatro amigos. [...] Bem amigos! (A9)

Ainda, em relação a composição da rede de apoio social dos adolescentes acolhidos, esta é formada também pelos profissionais trabalhadores da Casa Lar, os quais, estes adolescentes possuem relações fortes, evidenciado a presença forte de vínculos de confiança e respeito com esses profissionais.

Hum / tem duas pessoas. [...] A enfermeira e o profissional que cuida da horta. (A2)

É um vínculo bem forte com eles! Principalmente com a Psicóloga. (A3)

Forte. [...] Mais com as educadoras. / E a psicóloga. [...] Também tem a enfermeira. (A4)

É forte. [...] Ela (educadora) me ajuda a fazer as tarefas. [...] E também com a psicóloga. (A10)

Por meio das enunciações é notório a valorização das relações interpessoais no cotidiano destes adolescentes em acolhimento institucional. Entre as ligações estabelecidas no âmbito familiar, estas estão representadas pela figura do pai, mãe e de irmãos. Ao que diz respeito aos relacionamentos de amizades, percebe-se que os adolescentes possuem maior vínculo com seus colegas de escola e os demais adolescentes que residem na Casa Lar.

Os adolescentes também destacam a existência de vínculo forte com os profissionais que atuam na instituição, resultante da relação de confiança e respeito estabelecida entre ambos. Essa proximidade, faz com que estes profissionais façam parte da rede de apoio social dos adolescentes acolhidos.

Rede de Apoio Institucional de adolescentes acolhidos

Sobre residir na Casa Lar, os sentimentos destes adolescentes se divergem. Alguns relatam que gostam de morar na instituição, em especial, aqueles que estão acolhidos há mais tempo, porém, alguns discorrem a respeito de sentimentos negativos sobre a instituição, bem como, a saudade de sua residência de origem e da presença da família.

Gosto de morar aqui (no lar). [...] É um vínculo forte eu acho. (A6)

A minha casa é importante. [...] a da minha família. [...]: Eu gosto bem pouquinho de morar aqui. [...] porque eu // não posso ver minha família. (A9)

Gosto de morar aqui. Eu sou do lar desde os meus 2 aninhos. (A10)

Minha casa / meu lar. [...] da minha família. [...] Um vínculo muito forte! [...] Com o lar o vínculo é médio. (A11)

Bom, no momento eu só tenho ficado no lar. [...] eu estou presa aqui no lar, literalmente. [...] aqui parece tudo tão desinteressante. (A12)

Figura 2 - Mapa falante do participante A11



Fonte: Vargas TGC, et al., 2023.

Os profissionais da instituição, também desempenham papel na rede de apoio institucional dos adolescentes acolhidos, demonstrando a presença de vínculos fortes e positivos.

Tenho contato com alguns (profissionais). [...] muitas pessoas. Eu moro aqui há anos, então... [...] É forte! (A6)

Gosto de todos daqui. [...] É forte (o vínculo). (A9)

Para os adolescentes, a escola é um ambiente que contribui para a formação, convívio social e possibilidades de aprendizados. O suporte ofertado pela escola é visto pelos participantes do estudo a partir da figura de um professor ou de profissionais da educação que atuem no local. Contudo, as falas também evidenciam o impacto causado pela pandemia, a qual gerou o sentimento de não pertencimento à escola.

Acho que seria um vínculo médio... Não, nesta escola que eu entrei não tenho nenhum amigo. [...] tenho um vínculo forte com a diretora. (A3)

Eu estava indo essa semana pra escola / mas eu parei de ir. [...] Por causa da COVID (Pandemia de Covid-19) eu estou fazendo só as atividades da escola no Lar. (A6)

Não // Eu já fui na escola [...] gostava de ir. (A8)

Eu ia (antes da pandemia). [...] Eu gostava de ir. [...] Era muito forte (o vínculo). Eu gostava de ir [...] porque tinha os meus amigos [...] e a minha professora [...] ela me ajudava muito. (A9)

É fraco (o vínculo). [...] Tá vindo a tarefa em casa agora, então eu não vou. (A10)

Outros cenários também foram citados na fala dos adolescentes acolhidos, por fazerem parte da rede de apoio institucional, como por exemplo, os serviços de saúde. Ressalta-se que a procura pelos serviços de saúde varia, com destaque ao acompanhamento de condições crônicas de saúde, sejam elas físicas ou psíquicas.

É / seria um vínculo forte, porque eu sou portador de doença crônica, então seguidamente eu estou em posto de saúde e no hospital. (A3)

Vou no médico e no CAPS, uma vez por mês! (A4)

Vou no CAPS e converso com a médica de lá. (A7)

Eu vou no dentista pra cuidar dos meus dentes. Também acho o posto de saúde importante, pois ajuda as pessoas. (A9)

As enunciações demonstram a composição da rede de apoio institucional. Em relação a Casa Lar, os adolescentes evidenciam que a instituição faz parte do seu cotidiano, embora, para alguns, isso não represente a formação de um vínculo forte, por remeter ao afastamento da família. No que diz respeito aos profissionais, observa-se a presença de sentimentos positivos quanto a presença de apoio dispensado aos acolhidos.

A escola já teve representação forte para esses adolescentes, todavia, a pandemia influenciou negativamente na manutenção desses laços, visto que foi necessário suspender as aulas presenciais. Os serviços de saúde, foram sinalizados como suporte a partir de ações preventivas e para o controle das condições crônicas de saúde.

DISCUSSÃO

As redes de apoio definem-se como espaços de trocas, apoio e formação de vínculos, sendo esses fundamentais para a preservação psicossocial de cada indivíduo, influenciando em sua formação de identidade. A primeira rede de apoio de um sujeito tende a ser constituída no ambiente familiar, onde ocorrem as primeiras interações, estabelecimento de grupos e afinidades. Posteriormente, as redes se ampliam,

integrando demais membros da família, amigos, colegas, professores e comunidade (FURTADO MP, et al., 2021). A partir dos resultados desta pesquisa, é perceptível que grande parte dos adolescentes apresentam um olhar positivo em relação a sua família, relatam o desejo de retornar para casa, mesmo que tenham vivenciado situações de negligência. Esse achado, vai de encontro a de outros estudos, os quais evidenciam que mesmo a família sendo considerada a principal responsável pela situação de risco, deve ser vista como a melhor estratégia para o enfrentamento do problema, pois os vínculos familiares contribuem no desenvolvimento e formação da identidade do adolescente (FURTADO MP, et al., 2021; RATNAM KKY, et al., 2022).

A respeito da presença de irmãos, os adolescentes relatam possuir vínculo mais forte com aqueles que se encontram acolhidos quando comparada aos que não residem na Casa Lar. Este fator está relacionado à prevenção de sintomas depressivos, visto que os irmãos constituem vínculos de proteção, cuidado e socialização, sendo importante a viabilização do convívio e as trocas afetivas entre esses indivíduos (FURTADO MP, et al. 2021). No que se refere aos amigos, os participantes do estudo demonstram que seu círculo de amizades é constituído substancialmente por colegas da escola ou outros moradores da instituição. As relações estabelecidas entre pares (amigos) está presente de forma mais elevada na adolescência, e podem atuar como fator protetivo quando esses vínculos são fortes e saudáveis (ORBEN A, et al., 2020).

O espaço de acolhimento, foi considerado como a rede de apoio e segurança para esses adolescentes. Ressalta-se que este local deve permitir o estabelecimento de relações interpessoais significativas, além de favorecer a manutenção dos vínculos com a família, crescimento, o bem-estar físico e psicológico, pois os adolescentes separados de suas famílias necessitam mais do que cuidados básicos, também precisam de trocas de afeto, convivência familiar e comunitária. Neste sentido, cabe aos profissionais que atuam com adolescentes acolhidos promover o resgate do vínculo com a família de origem (BRASIL, 1990; LEMOS IC e SILVA RBF, 2019; VIEIRA IM e COUTINHO SMS, 2019).

Quanto à relação com os profissionais da Casa Lar, as enunciações dos participantes evidenciam a importância destes indivíduos na rede de apoio, destacando-se aqueles que, estabelecem um vínculo positivo, agregando valores como respeito, honestidade e afeto para com os adolescentes. Esse fato se encontra relacionado as vivências pregressas dos adolescentes que não encontram nos pais ou em amigos relações de confiança e amizade, assim a Casa Lar é capaz de desempenhar um papel na recuperação do trauma e promover mudanças positivas (CAMPOS J, et al., 2019).

Os adolescentes destacam os educadores como figuras de alta relevância na rede de apoio social, sendo esses profissionais os responsáveis por desempenhar o cuidado, estando presentes no cotidiano dos adolescentes e participando da sua constituição como sujeitos, além de oferecer apoio e criar um espaço de desenvolvimento familiar (LEMOS IC e SILVA RBS, 2019; HUECHE C, et al., 2019). Nesta perspectiva é fundamental que os profissionais que atuam com adolescentes acolhidos possam corresponder as necessidades de cuidados, afetivas e emocionais com o intuito de garantir um atendimento integral as suas necessidades (HUECHE C, et al., 2019).

Para além disso, enfatiza-se a escola como um ambiente integrante da rede de apoio dos participantes, visto que essa configura-se como um espaço promotor de aprendizagem, além de integrar o indivíduo à sociedade possibilitando a formação de vínculos. A escola permite ainda, que os adolescentes acolhidos vivenciem novos laços de amizade e companheirismo, ampliando o espaço social para além da família (FERNANDES G, et al., 2020). No entanto, as enunciações dos adolescentes mostram que o modelo de ensino remoto, utilizado em virtude da pandemia, não foi o ideal, visto que influenciou negativamente no sentimento de pertencimento desses indivíduos ao ambiente escolar (MAIYA S, et al., 2021). Os participantes evidenciaram também os serviços de saúde como instituições que compõem a sua rede de apoio, visto que frequentam estes locais para acompanhamento de condições crônicas e à procura de cuidados preventivos. Ressalta-se que os serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) são os recursos primários das instituições de acolhimento (JULIÃO CH, 2020). Nesta perspectiva é fundamental que os adolescentes encontrem espaços para a troca de saberes, escuta sensível e atenção às demandas de saúde.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo remetem sobre a importância da Casa Lar na rede de apoio para o adolescente acolhido. Neste sentido, o acolhimento de adolescentes deve suprir as demandas de cuidado, afetivas e sociais. É também papel da instituição contribuir no desenvolvimento da autonomia dos adolescentes, com o intuito de prepará-los para o futuro, quando terão que desligar-se da Casa Lar. Os profissionais que atuam nessas instituições devem ser capacitados e estar em constante atualização, ademais, requer empatia e sensibilidade visto que irão se deparar com trajetórias de vida extremamente complexas que levaram ao acolhimento institucional de adolescentes. Como limitações do estudo, destaca-se o fato de a produção de dados ter ocorrido durante a pandemia da Covid-19, o que gerou uma expressiva rotatividade de adolescentes pela Casa Lar.

REFERÊNCIAS

1. BARROSO PO, et al. Redes de apoio social de famílias com crianças acolhidas institucionalmente: estudo de caso múltiplo. *Pensando fam.*, 2018; 22(2): 219-234.
2. BRASIL. Governo Federal. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal 8.069/1990. Brasília: Presidência da República; 1990. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acessado em: 1 de julho de 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acessado em: 1 de julho de 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Atualiza a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. *Diário Oficial da União*. Disponível em: [resolucao-466.pdf](http://www.gov.br/resolucao-466.pdf) (www.gov.br). Acessado em: 2 de julho de 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acessado em: 2 de julho de 2023.
6. CABRAL IE. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: Gauthier JHM, Cabral IE, Santos I, Tavares CMM. *Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998; 302p.
7. CAMPOS J, et al. Emotional and Behavioral Problems and Psychosocial Skills in Adolescents in Residential Care. *Child Adolesc Soc Work J*, 2019; 36: 237–246.
8. CONSELHO NACIONAL DA JUSTIÇA. Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento. Crianças Acolhidas. 2022. Disponível em: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=ccd72056-8999-4434-b913-f74b5b5b31a2&sheet=e78bd80b-d486-4c4e-ad8a-736269930c6b&lang=pt-BR&opt=ctxmenu,currsel&select=clearall>. Acessado em: 15 de maio de 2022.
9. CORRÊA LS, et al. Perfil sociodemográfico, familiar e institucional de adolescentes em situação de acolhimento. *A psicologia e suas interfaces no campo social*, 2020; 14: 192-214.
10. COSTA CC, et al. Perfil biopsicossocial de crianças e adolescentes institucionalizados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(17): e1671.
11. CRUZ DA, et al. Instituições de acolhimento, crianças, adolescentes e os vizinhos: reflexões acerca da convivência comunitária. *A psicologia e suas interfaces no campo social*, 2020; 10: 142-153.
12. CRUZ EJS, et al. Rede de apoio social e afetivo de adolescentes em acolhimento institucional e de seus familiares. *Psicologia Argumento*, 2022; 40 (109): 1751-1775.
13. FERNANDES G, et al. The Social Networks of Adolescent Victims of Domestic Violence and Bullying. *Paidéia, Ribeirão Preto*, 2020; 30: e3007.
14. FERREIRA EZ, et al. Internet influence on the biopsychosocial health of adolescents: an integrative review. *Rev Bra Enferm*. 2020;73(2):e20180766.
15. FURTADO MP, et al. Rede de apoio da criança acolhida: a perspectiva da criança. *Mudanças*, 2021; 29(1): 9-20.
16. HUECHE C, et al. Vínculos afetivos em adolescentes institucionalizados. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv, Manizales*, 2019; 17(2): 393-412.

17. JULIÃO CH. A promoção da saúde de crianças e adolescentes em acolhimento institucional: desafios e perspectivas. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2020; 8: 1033-1041.
18. LEMOS IC e SILVA RBF. Cuidado de crianças em acolhimento institucional: relações afetivas e dimensão temporal. *PSI UNISC*, 2019; 3(1): 173-191.
19. LIMA DWC, et al. Historicidade, conceitos e procedimentos da análise do discurso. *Rev. enferm.*, 2017; 25: e12913.
20. MAIYA S, et al. Longitudinal Changes in Adolescents' School Bonding During the COVID-19 Pandemic: Individual, Parenting, and Family Correlates. *J Res Adolesc.*, 2021; 31(3): 808-819.
21. ORBEN, A, et al. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child Adolesc Health*, 2020; 4: 634–640.
22. ORLANDI EP. *Análise de Discurso: princípios e procedimentos*. 12. Edição. Campinas: Pontes Editores, 2015; 100p.
23. PAIVA IL, et al. Acolhimento Institucional: famílias de origem e a reinstitucionalização. *Revista Direito e Práxis*, 2019; 10(02): 1405-1429.
24. RATNAM KKY, et al. Exploring the Decisional Drivers of Deviance: A Qualitative Study of Institutionalized Adolescents in Malaysia. *Adolescents*, 2022; 2(1): 86-100.
25. VIEIRA IM e COUTINHO SMS. Representações sociais de família para adolescentes institucionalizados em um município norte fluminense. *Revista de Psicologia da IMED*, 2019; 11(2): 34-50.
26. VINAGRE M DA G e BARROS L. Preferências dos adolescentes sobre os cuidados de saúde. *Ciênc. Saúde coletiva*, 2019; 24 (5): 1627-36.