Pales, Raíssa Cota; Rodrigues, Silvia Gomes; Santos, Gilmar Ribeiro dos – Minas Gerais, Estado Síntese do Desenvolvimento Regional Brasileiro, In IV Congresso de Desenvolvimento Social: Mobilidades e Desenvolvimento – GT nº 6 - Indicadores de Desigualdade Social e Desenvolvimento Socioeconômico.

BRASIL. Lei n° 9.604, de 5 de fevereiro de 1998, Dispõe sobre a prestação de contas de aplicação de recursos a que se refere a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências.

BRASIL. Decreto n° 5.085, de 19 de maio de 2004, Define as ações continuadas de assistência Social.

DESAFIOS DO PROVIMENTO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SUAS

Geralda Luiza de Miranda[1]

A atenção pública a crianças e adolescentes em situações atualmente denominadas como de "risco" é uma das primeiras políticas sociais do Brasil República. Foi estabelecida pelo Código de Menores de 1927, na tentativa de garantir o direito à vida e à saúde dos "menores abandonados e delinquentes", e ampliada pelo Código de Menores de 1979, que atribuiu aos "menores em situação irregular"[2] um novo direito: o de convivência familiar e comunitária. O último avanço foi estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069) que, reproduzindo o texto constitucional em 1990, designa a crianças e adolescentes um amplo leque de direitos - "à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária" (art. 4º) - a serem assegurados pela família, sociedade e Estado com absoluta prioridade.

A trajetória dos serviços públicos que garantiriam esses direitos, no entanto, esteve, por praticamente todo o século XX, marcada pela inércia. No que se refere ao que hoje é denominado serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, verifica-se que as alterações organizacionais estabelecidas pelo Código de 1979 não alteraram substantivamente a organização e gestão das instituições que o ofertavam à época, que mantiveram em sua rotina muito da cultura e das práticas estabelecidas pelo Código de 1927; as que foram estabelecidas pelo ECA, por outro lado, tiveram que esperar até o ano de 2009 para serem regulamentadas no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e sua implementação ainda está em curso.

No âmbito desse sistema, o serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes está situado no âmbito da alta complexidade. A regulamentação geral de seu provimento e gestão é do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescentes (CONANDA), podendo ser complementada ou adequada às especificidades locais pelas instâncias correlatas que compõem o Suas nos governos subnacionais (secretarias de assistência social, conselhos de assistência social e

---

[1] Professora Adjunta do Departamento de Ciência Política/FAFICH/UFMG.

[2] Em situação irregular estaria o menor "(...) privado de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória", "vítima de maus tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável", "em perigo moral", "privado de representação ou assistência legal" (Lei nº 6.697, art.2º).

dos direitos da criança e do adolescente). O financiamento desse serviço é uma atribuição compartilhada pelos três níveis de governo, mas a responsabilidade por seu provimento é dos estados e municípios[3], o que pode ser feito diretamente ou em convênio com entidades privadas de assistência social. Enquanto os municípios devem organizar esse provimento em quantidade suficiente para o atendimento da demanda própria, os estados devem fazê-lo de forma regionalizada, cobrindo mais de um município que possuam demandas que não justifiquem a instalação de unidades próprias, o que é mais provável ocorrer naqueles de pequeno porte.

A diretriz de regionalização do provimento do serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes deriva não apenas da diretriz mais geral do Suas de territorialização da atenção socioassistencial a ser prestada nos dois níveis de complexidade (básica e especial); ela se coloca principalmente para garantir a crianças e adolescentes abrigados seu direito à convivência familiar e comunitária. Para tanto, a gestão do serviço, nos termos do ECA, deve desenvolver estratégias que preservem os vínculos familiares das crianças e adolescentes acolhidos e promover sua reintegração familiar, o que apenas é possível se seu acolhimento é feito *na* ou *próximo à* sua comunidade de origem.

Ainda configurando a estrutura de provimento do serviço de acolhimento para crianças e adolescentes, o ECA exige que ela seja constituída por unidades pequenas, de forma a possibilitar o atendimento personalizado e em pequenos grupos. O que se pretende com essa diretriz é colocar um fim definitivo à prática de prestação desse serviço em grandes instituições (orfanatos, internatos), como ocorria na vigência dos Códigos de Menores.

O objetivo desse estudo é delinear, a partir dos dados do Censo Suas 2014, o escopo e magnitude dos desafios que estão colocados aos estados e municípios para a adequação do provimento do serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes a essas diretrizes. Entre esses desafios, destacam-se os seguintes: (1) a ampliação do provimento do serviço, tornando o acesso a ele um direito igualmente garantido em todo o território nacional, o que deve ser feito simultaneamente (2) à sua desconcentração na direção dos municípios de pequeno porte; (3) à ampliação do provimento dos serviços de acolhimento a segmentos com os quais o de crianças e adolescentes mantém

[3] Conforme a Norma Operacional Básica do Suas, de 2012, cabe aos municípios "organizar, coordenar, articular, acompanhar e monitorar a rede de serviços da proteção social básica e especial" (inciso X, art. 17); aos estados cabe "organizar, coordenar e prestar serviços regionalizados da proteção social especial de média e alta complexidade, de acordo com o diagnóstico socioterritorial e os critérios pactuados na CIB e deliberados pelo CEAS (inciso IV, art. 15).

contiguidade (jovens egressos de serviços de acolhimento e pessoas adultas com deficiência); (3) ao reordenamento de unidades que estão acolhendo número de pessoas superior ao permitido na normatização. Certamente, essa lista não esgota o conjunto de desafios que estão colocados para esse provimento, entre os quais se destacam a adequação de infraestrutura e recursos humanos, nem abrange aqueles que estão postos para sua gestão.

Considerando que muitos desses desafios se derivam do legado deixado pela trajetória prévia dessa política, são apresentadas, na primeira seção, as principais características de seu provimento nas diferentes etapas de sua história. Na segunda seção, é descrita a atual configuração do provimento dos serviços de acolhimento no Suas, destacando-se a quantidade, natureza e distribuição territorial das unidades destinadas a crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência. Os desafios que estão colocados a estados e municípios para esse provimento, elencados acima, são analisados na terceira seção, a partir da apresentação do perfil etário e distribuição territorial do público atendido nessas unidades e do delineamento de seu público potencial. Ao longo da análise, os desafios que estão colocados para o Estado de Minas Gerais são colocados em destaque e comparados aos presentes em outros estados da federação.

A trajetória do serviço de abrigamento na atenção pública a crianças e adolescentes no Brasil

A primeira regulamentação do abrigamento de crianças e adolescentes no Brasil foi estabelecida pelo Código de Menores, em 1927. Procurando resguardar o direito à vida e à identidade desse segmento, essa legislação colocou fim ao "sistema de rodas"[4] e criou instituições estatais para o provimento do serviço, denominadas "institutos disciplinares", divididos em "escolas de reforma" e "escolas de preservação", que podiam abrigar até 300 "menores abandonados e delinquentes". Até então, esse serviço era feito em sua quase totalidade por organizações privadas, como as Santas Casas e outras entidades filantrópicas ou religiosas e patronatos agrícolas, que recebiam subvenções especiais do governo para o desempenho dessa tarefa.

[4] Também conhecido por "roda dos expostos" ou "roda dos enjeitados", existente em instituições como as Santas Casas. Foi utilizada para se evitar o abandono de bebês em locais inadequados e, ao mesmo tempo, manter o anonimato da pessoa que praticava o ato. Consistia de uma porta cilíndrica, com um compartimento no qual eram deixadas as crianças, que girava do exterior para o interior da instituição.

O Governo Vargas iniciou o processo de adensamento da política de atenção à criança e ao adolescente dentro de um processo mais geral de fortalecimento das ações socioassistenciais. Por meio do Decreto-Lei nº 3.799, de 1941, transformou o Instituto Sete de Setembro em Serviço de Assistência ao Menor (SAM), atribuindo-lhe a responsabilidade pela sistematização e orientação dos "serviços de assistência a menores desvalidos e delinquentes, internados em estabelecimentos oficiais e particulares" (art. 2º), sendo que os abandonados que estivessem à disposição do Juízo de Menores deveriam ser encaminhados a instituições educacionais públicas vinculadas ao SAM[5], e os outros, a instituições socioassistenciais privadas. Estas também foram fortalecidas pelo Governo Vargas logo no ano seguinte, pela transformação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), uma instituição recém-criada pela Primeira Dama Darcy Vargas, em "órgão de cooperação com o Estado no tocante a tais serviços [socioassistenciais] e de consulta no que concerne ao funcionamento de associações congêneres" (Decreto-Lei nº 4.830, de 1942). Para o cumprimento dessas funções, foram designados à LBA recursos substantivos[6], aos quais foram acrescidas, na década de 1950, duas outras fontes de receita, favorecendo o conjunto das instituições filantrópicas e caritativas[7].

Com aporte significativo de recursos, a LBA e as instituições socioassistenciais congêneres se proliferaram, mas a qualidade dos serviços por elas prestados ainda não foi investigada. Os serviços prestados pelas instituições vinculadas ao SAM, por outro lado, foram se degradando ao longo dos anos. A partir de sua destinação exclusiva ao delinquente, elas adquiriram natureza claramente correcional-repressiva, transformando-se, no imaginário popular, de acordo com Rizzini e Rizzini (2004), em "(...) prisão de *menores transviados* e em uma *escola do crime*" (p. 34. Grifos do original).

Essa estrutura foi alterada apenas no Regime Militar. A partir da mobilização de instituições e movimentos sociais da área, iniciou-se a construção de uma nova visão da infância e a reconstrução da estrutura destinada ao abrigamento. Ainda em 1964, foi

[5] Especificamente a Escola Quinze de Novembro, Escola João Luiz Alves, Patronato Agrícola Artur Bernardes e Patronato Agrícola Venceslau Braz.

[6] Recursos provenientes de (a) cota mensal correspondente a 0,5% do salário de contribuição dos segurados de Institutos e Caixas de Aposentadoria e Pensões; (b) cota mensal a ser paga pelos empregadores, de importância igual à anterior; (c) cota a ser paga pela União, também de valor igual ao da arrecadação estabelecida para os segurados.

[7] As fontes foram (a) as subvenções (anuais e extraordinárias) para a prestação de serviços e auxílios para a aquisição de imóveis e equipamentos (Lei n° 1.493, de 1951); (b) a isenção das instituições que possuíssem título de utilidade pública do pagamento da cota patronal da contribuição a ser paga aos Institutos e Caixas de aposentadoria e Pensões (Lei 3.577, de 1959). Essa isenção foi extinta em 1977, (Decreto-Lei nº 1.572), mas restabelecida pela Constituição de 1988 (art. 195). Atualmente, as entidades que possuem o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) estão isentas, entre outras, da contribuição ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e Contribuição PIS/PASEP (Lei 12.101, de 2009).

criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), que substituiu o SAM (Lei nº 4.513), e a LBA foi destituída, em 1966, dos recursos até então a ela destinados (Lei nº 5.107). Outra restrição à LBA veio com sua transformação em fundação, em 1969, destituindo-a da função coordenadora das ações socioassistenciais.

À FUNABEM foram atribuídas as responsabilidades pela formulação e implantação da Política Nacional de Bem Estar do Menor (PNBEM), priorizando programas que visassem à "(...) integração do menor na comunidade, através de assistência na própria família e da colocação familiar em lares substitutos"; pelo estímulo à criação de instituições com características semelhantes às que "informam a vida familiar" e adaptações, nessa mesma direção, nas entidades de atendimento (art. 6º da Lei nº 4.513). O trabalho realizado pela PNBEM forneceu subsídios para um novo Código de Menores, aprovado em 1979, que formalizou a estrutura que estava sendo criada a partir de 1964 e o direito à convivência familiar e comunitária. No âmbito subnacional, as iniciativas estatais começaram em 1967, quando foi criada a primeira Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM), destinada à internação de menores de 0 a 18 anos. Esse modelo, que manteve a prática de abrigamento de um grande número de crianças e adolescentes em um mesmo local, rapidamente se espalhou para outras unidades da federação.

A continuidade da falta de alternativas de proteção à criança e ao adolescente em "situação irregular" que efetivamente resguardassem seu direito à convivência familiar e comunitária, a superlotação das unidades existentes e a péssima qualidade do atendimento ensejaram, nas duas décadas seguintes, a mobilização social em torno da busca de novas estratégias de gestão das instituições de abrigamento.

O coroamento dessa mobilização foi a reconfiguração, na Constituição de 1988, dos parâmetros da atenção pública a ser prestada à criança e ao adolescente. A partir de então, cabe à família, que deve ser objeto de "especial proteção", ao Estado e à sociedade assegurar, *com absoluta prioridade*, os direitos de crianças e adolescentes" (art. 227). Essas diretrizes foram regulamentadas em 1990, pelo ECA, que preconiza uma política de "proteção integral" às crianças e adolescentes, vistas como "pessoas em desenvolvimento" às quais devem ser asseguradas "(...) todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade" (Lei 8.069, arts. 2º, 3º).

Mas as mudanças estabelecidas pelo ECA no provimento do que veio a ser denominado "serviço de acolhimento institucional" para crianças e adolescentes tiveram que esperar,

primeiro, a regulamentação da Política de Assistência Social nos novos termos estabelecidos pela Constituição de 1988, o que irá ocorrer em 1993, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) (Lei nº 8.742); segundo, o fortalecimento da Política de Assistência Social como um sistema nacional, que terá início efetivo apenas em 2005, com a criação do Suas; terceiro, a aprovação do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, em 2006, que estabeleceu os parâmetros da nova estrutura para o acolhimento institucional; e, por fim, a regulamentação desse serviço, em 2009, que é apresentada na próxima seção.

A configuração do provimento do serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes no SUAS

Na prestação dos serviços de acolhimento que compõem a alta complexidade do Suas, incluindo o de crianças e adolescentes em situação de risco, manteve-se a participação de entidades privadas, como determinado pela Constituição de 1988 e pela Loas. A normatização dos serviços socioassistenciais foi feita, em 2009, pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109) que, para o serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, adota integralmente o que está definido nas Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, aprovadas pelo CNAS/CONANDA (Resolução Conjunta nº 1), em 2009.

As modalidades de acolhimento reservadas a esse segmento no Suas são o abrigo institucional, com capacidade máxima de 20 crianças e adolescentes, e a casa-lar, com capacidade de máxima de 10. A casa de passagem, destinada ao acolhimento provisório de pessoas em situação de risco no Suas, também está prevista para abrigar crianças e adolescentes, mas isto deve ser feito apenas até que seja definida a unidade que irá prestar o serviço de acolhimento institucional.

Atualmente, o serviço de acolhimento a pessoas e famílias no Suas é destinado a nove segmentos. Em 2014, ele foi executado por 5.184 unidades não-governamentais e governamentais municipais e estaduais. Como pode ser verificado nos gráficos que seguem, essa estrutura está em sua grande maioria concentrada nas regiões Sudeste e Sul, e os segmentos privilegiados são o de crianças e adolescentes e pessoas idosas.

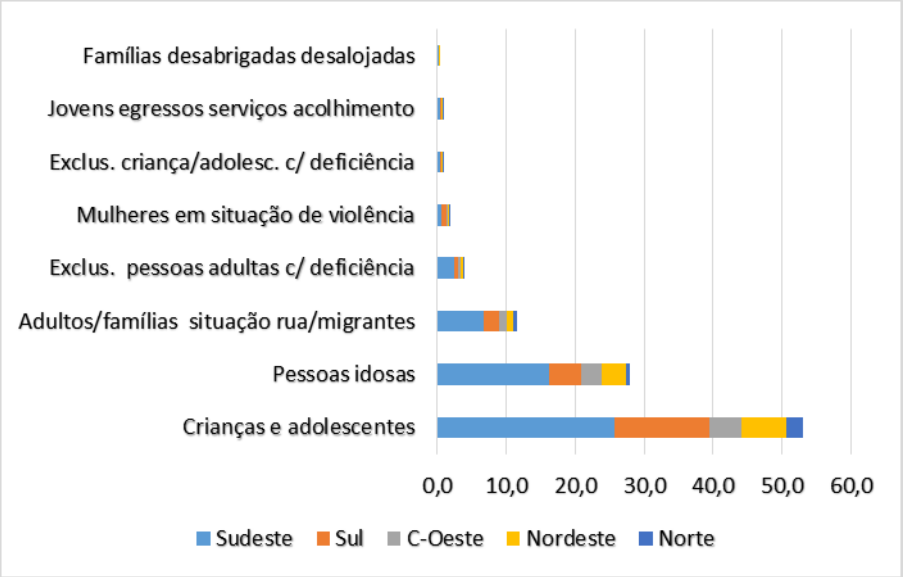
As unidades destinadas a crianças e adolescentes correspondem a 53% do total (Gráfico 1). Se a estas forem somadas as destinadas a crianças e adolescentes com deficiência,

chega-se ao total de 54% do total de unidades. Na sequência, estão as unidades destinadas a pessoas idosas (com 28% do total) e a adultos e famílias em situação de rua e ou migrantes (com 11,5%). Assim, aos outros cinco segmentos populacionais que contam com atenção de alta complexidade no Suas são destinadas menos de 5% do total de unidades, sendo que, para crianças e adolescentes com deficiência, jovens egressos de serviços de acolhimento e famílias desabrigadas ou desalojadas, são reservados menos de 1% do total das unidades (0,8%, 0,7% e 0,2%, respectivamente).

As unidades localizadas nas regiões Sudeste e Sul somam 75% do total de unidades (53% e 22,1%, respectivamente). Na sequência, estão as regiões Nordeste (11,8%), Centro-Oeste (9,4%) e Norte (3,9%). Na região Sudeste, o estado que conta com maior número de unidades é São Paulo, seguido de Minas Gerais (28% e 16,5% do total de unidades do País, respectivamente); Rio de Janeiro e Espírito Santo possuem percentuais bem menores (5,5 e 2,9%, respectivamente) (Gráfico 3).

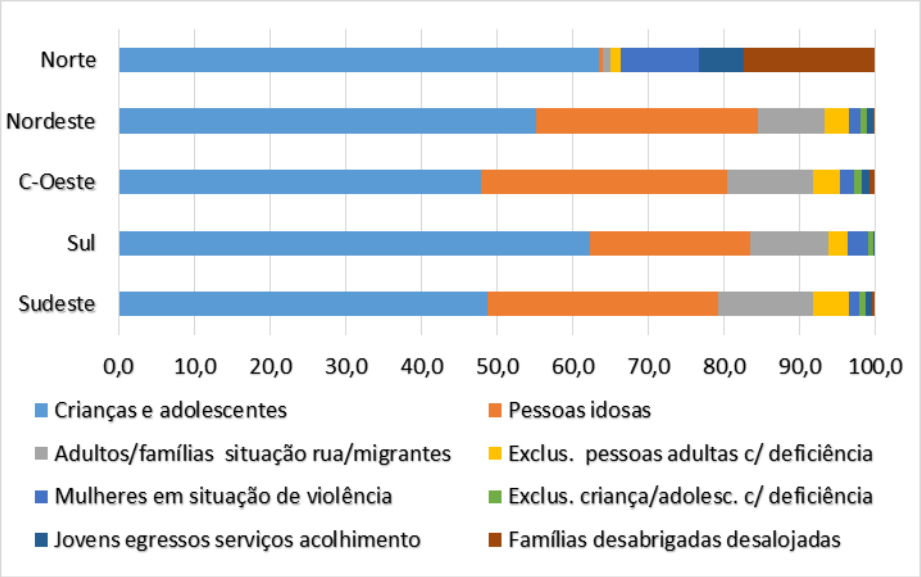
Como pode ser observado no Gráfico 2, que calcula os percentuais de unidades destinadas a cada segmento por referência ao total de cada região, em todas elas predominam as unidades destinadas a crianças e adolescentes, que atingem percentuais acima da média nacional (53%) nas regiões Norte (63,5%), Sul (62,5%) e Nordeste (55%). Essa predominância, como pode ser observado nos Gráficos 3 e 4, é replicada em praticamente todas as unidades federativas, exceto em Goiás, Rio Grande do Norte e Tocantins, onde predominam as unidades destinadas a pessoas idosas. No Estado de Minas Gerais, que é o segundo maior em termos de número de unidades (854, correspondendo a 16,5% do total), as unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes representam 45,3% do total de unidades. Como ocorre em outras unidades federativas, o provimento do serviço de acolhimento para jovens egressos e a pessoas adultas com deficiência é também bastante residual, correspondendo a 0,8% e a 3,2% do total do Estado, respectivamente, enquanto que o destinado a pessoas idosas, a 29,8%.

Gráfico 1: Unidades de acolhimento por tipo de público atendido e região (%) (N = 5.184)



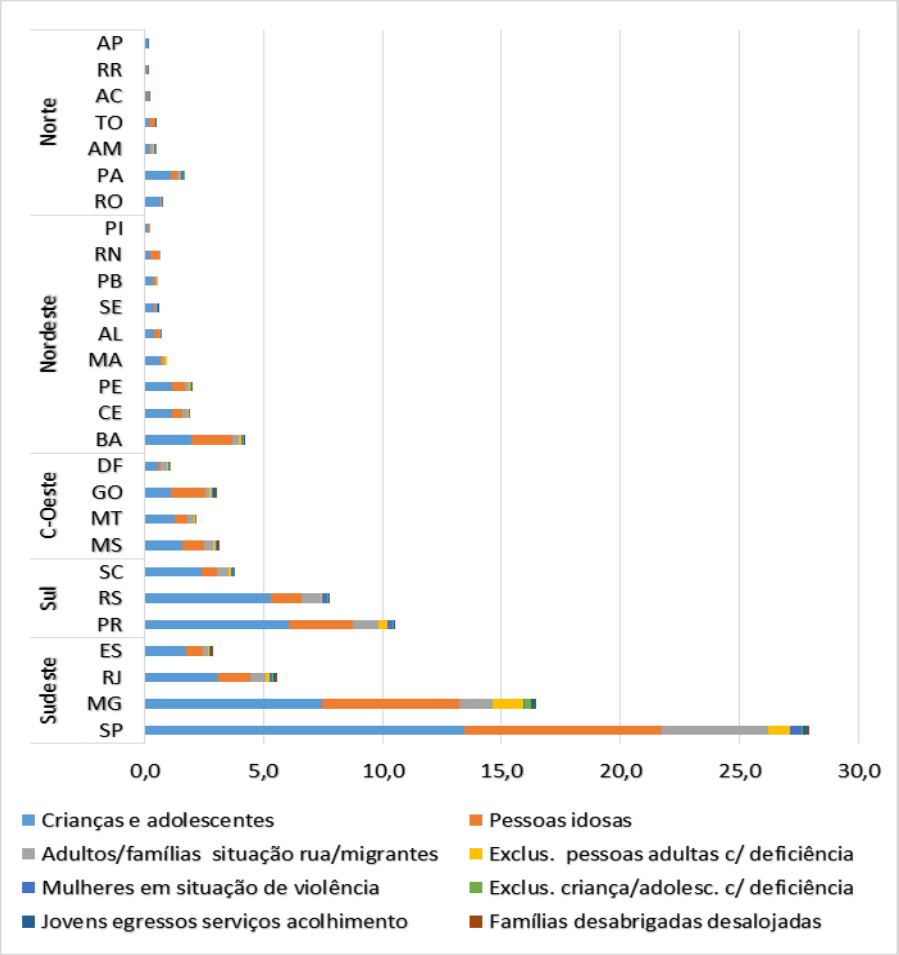
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 2: Unidades de acolhimento por região e tipo de público atendido (%) (N = totais regionais)



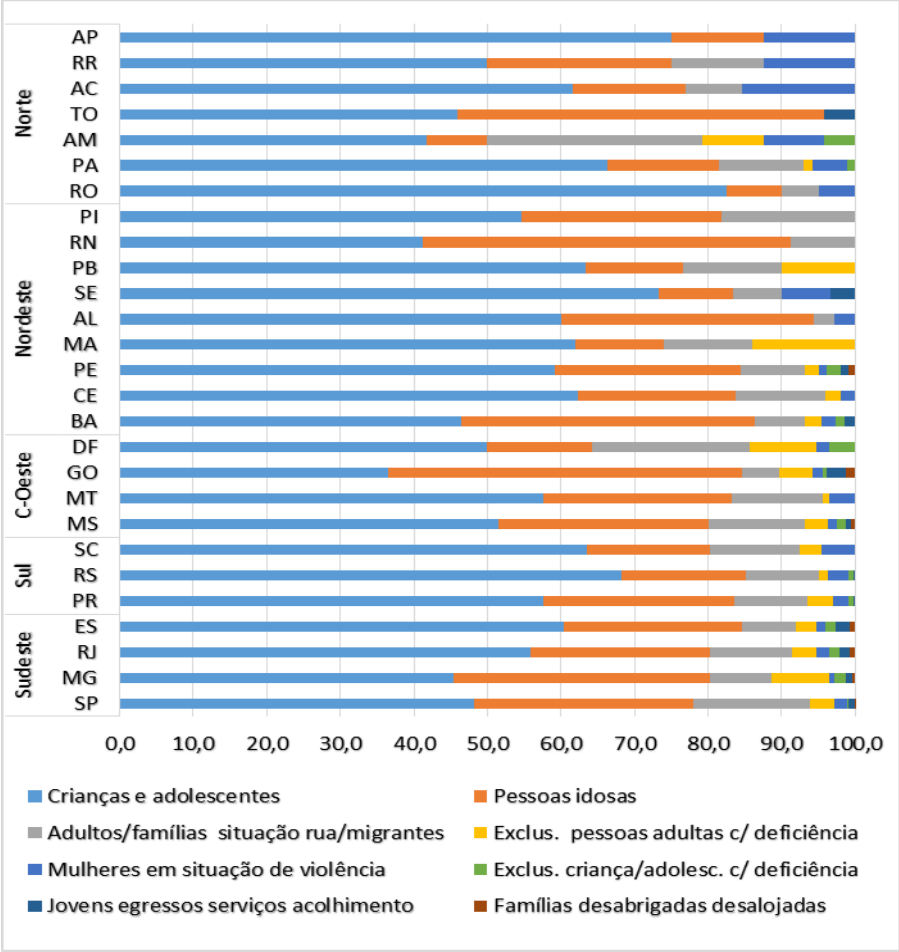
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 3: Unidades de acolhimento por tipo de público atendido e UF (%) (N = 5.184)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 4: Unidades de acolhimento por tipo de público atendido e UF (%) (N = totais por UF)

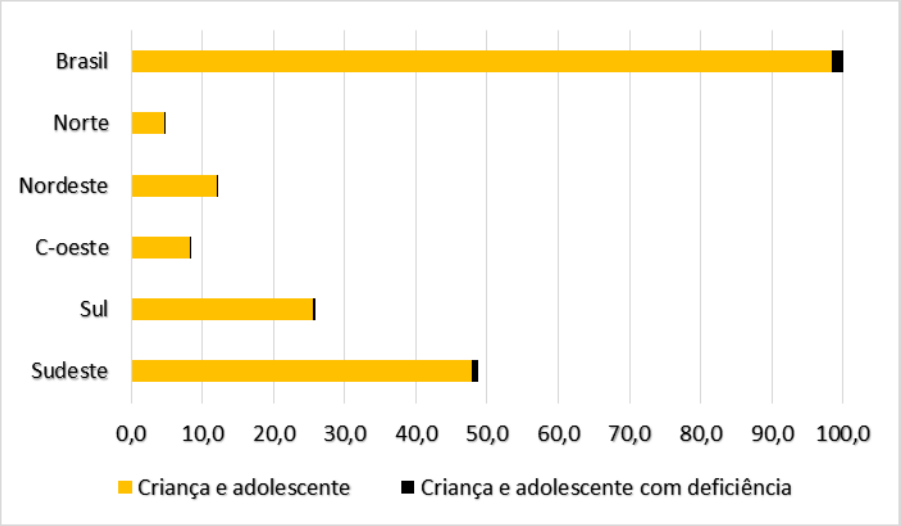


Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Essa configuração do provimento dos serviços de alta complexidade no Suas evidencia dois grandes desafios aos entes federativos no que se refere ao acolhimento de crianças e adolescentes: em primeiro lugar, a escassez de unidades destinadas a jovens egressos de serviços de acolhimento e a adultos e idosos com deficiência coloca pressões adicionais às unidades especializadas no atendimento da criança e do adolescentes, na medida em que estas se veem, muitas vezes, obrigadas a manter o acolhimento mesmo após os 18 anos. A escassez de unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência, por outro lado, deve-se à diretriz transversal da política de atenção à pessoa com deficiência de não-segregação desse público. Como será visto, uma das evidências da adoção dessa diretriz no âmbito do Suas tem sido a estabilidade no número de unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência, o que se reflete, dada a escassez de unidades destinadas a pessoas adultas com deficiência, na presença de grande número de pessoas adultas e idosas nas mesmas unidades que acolhem crianças e adolescentes. Se esse fato pode, por um lado, trazer benefícios para o desenvolvimento de crianças e adolescentes, na medida em que possibilita a riqueza da convivência intergeracional, ele complexifica demasiado a gestão do serviço.

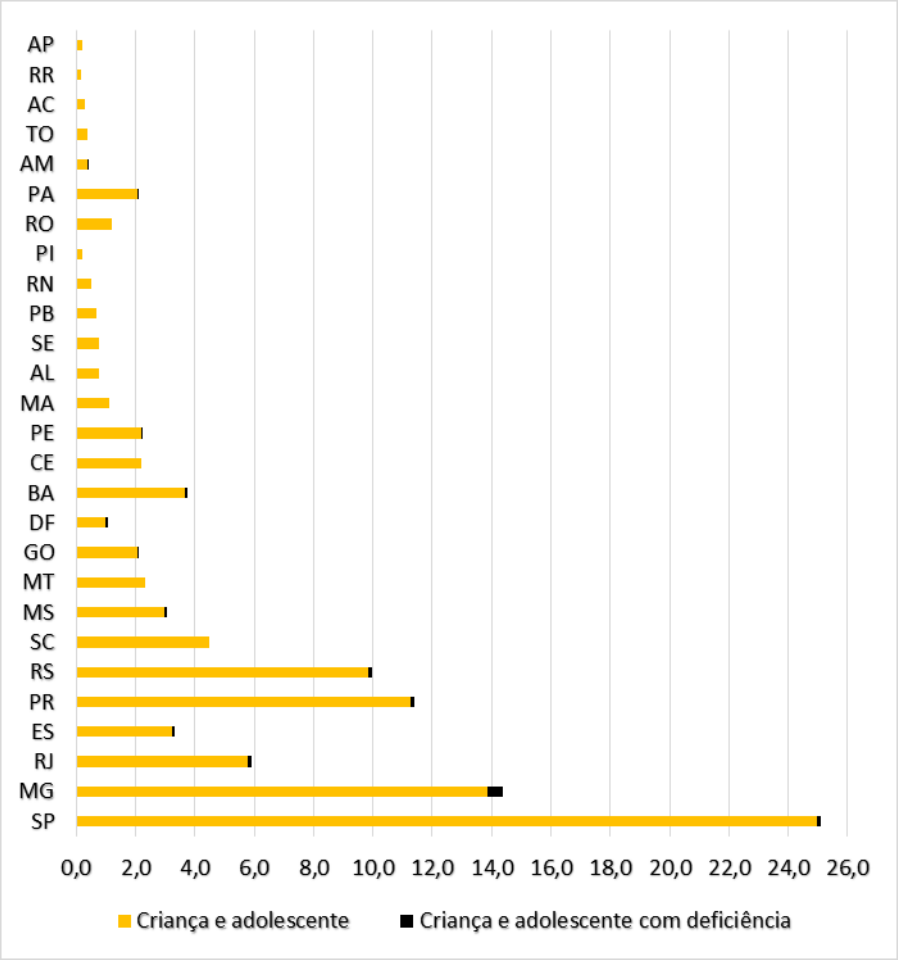
Nos gráficos que seguem, o foco é colocando na distribuição e natureza das unidades destinadas a crianças e adolescentes (2.748 unidades) e a crianças e adolescentes com deficiência (43 unidades).

Gráfico 5: Unidades de acolhimento a crianças e adolescentes e exclusivamente a crianças e adolescentes com deficiência por região (%) (N = 2.791)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 6: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes e exclusivamente a crianças e adolescentes com deficiência por UF (%) (N = 2.791)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

As regiões Sudeste e Sul, como visto anteriormente, contam com o maior número de unidades destinadas a esses dois segmentos, correspondente a 48,7% e 25,8% do total, ficando as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte com o menor número (12,3%, 8,5% e 4,6% do total, respectivamente) (Gráfico 5).

Por referência às unidades federativas (Gráfico 6), ainda considerando juntas unidades destinadas a crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência, verifica-se forte concentração (60,8% do total) nos estados de São Paulo, Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul, estando o restante dessas unidades distribuído nas outras 23 unidades federativas. Quase todos os estados da região Norte, exceto Roraima e Pará, e o Piauí, possuem menos de 0,5% do total de unidades. Certamente, essa distribuição do provimento está relacionada com a distribuição de crianças e adolescentes no território nacional, mas, como será visto à frente, há fortes desequilíbrios.

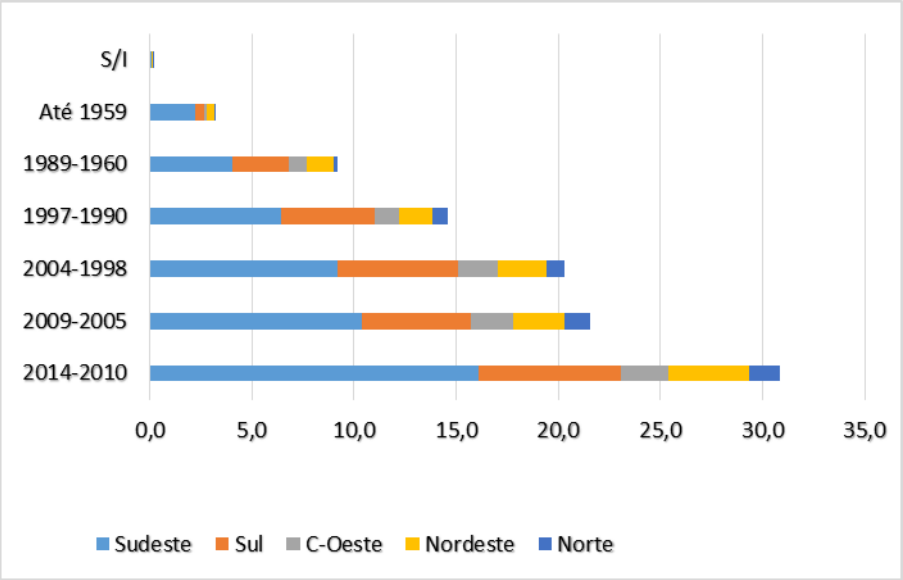
Por fim, cabe destacar que grande parte das unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência está localizada no Estado de Minas Gerais (14 das 43), mas elas estão presentes também nos outros estados das regiões Sudeste e Sul, exceto Santa Catarina. Na região Centro-Oeste, elas estão presentes no Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, e, nas regiões Nordeste e Norte, apenas na Bahia, Pernambuco, Amazonas e Pará.

Aqui, cabe apresentar dois outros traços importantes da configuração do provimento do serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes: o primeiro relaciona-se com o período de sua implantação, que coloca aos gestores do Suas o desafio de reordenamento de unidades criadas antes da vigência da regulamentação criada em 2009; o segundo diz respeito ao esforço despendido pelas entidades não-governamentais e pelos governos subnacionais no provimento do serviço.

No que se refere ao primeiro aspecto, o período de implantação, verifica-se um crescimento significativo do número de unidades destinadas a crianças e adolescentes após o surgimento do Suas, mas bastante residual no número de unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência. Como pode ser verificado nos gráficos seguintes, que trazem os percentuais de unidades criadas em diferentes períodos: o de vigência do Suas (dividido em duas etapas: 2005-2009 e 2010-2014), o de vigência do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social (2004-1998), o que vai da promulgação do ECA até o início da vigência do Sistema Descentralizado e Participativo (1990-1997) e, por fim, o que abrange o período anterior ao ECA, dividido entre 1989 e 1960 e até 1959.

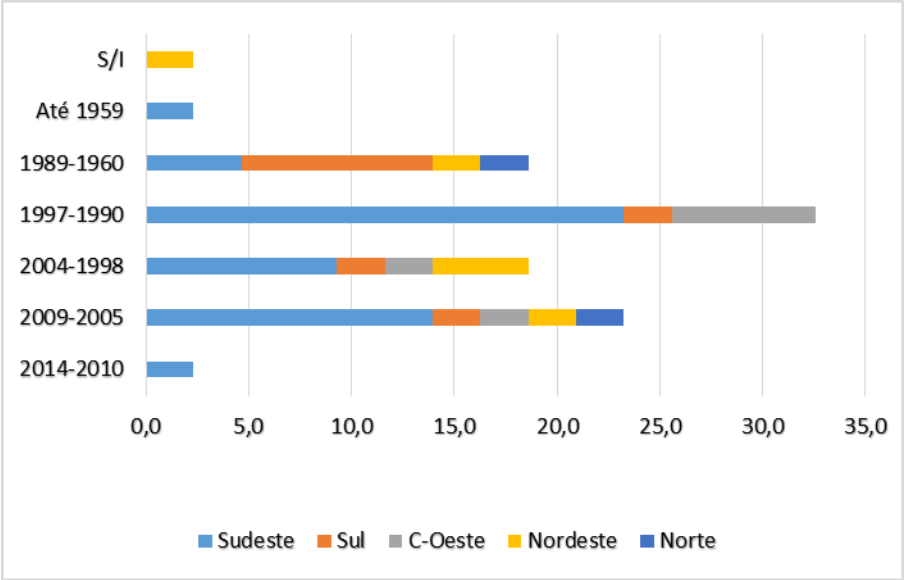
Em nível de Brasil, verifica-se que, das 2.748 unidades destinadas a crianças e adolescentes (Gráfico 7), a maioria (52%) foi implantada após 2005, das quais mais da metade (30,4%), entre 2010 e 2014. As unidades implantadas na vigência do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social correspondem a 20,3% do total das unidades existentes, enquanto que as unidades implantadas antes da promulgação do ECA correspondem a 12,4%. Das 43 unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (Gráfico 8), por outro lado, apenas 11 (16,3%) foram criadas na vigência do Suas, sendo que, entre 2010 e 2014, foi criada apenas uma (1) unidade. Assim, o desafio de reordenamento eventualmente necessário nas unidades criadas antes de 2009 é bastante significativo: abrange 93% das unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência 69,1% das unidades destinadas a crianças e adolescentes.

Gráfico 7: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes por região e período de implantação (%) (N = 2.748)



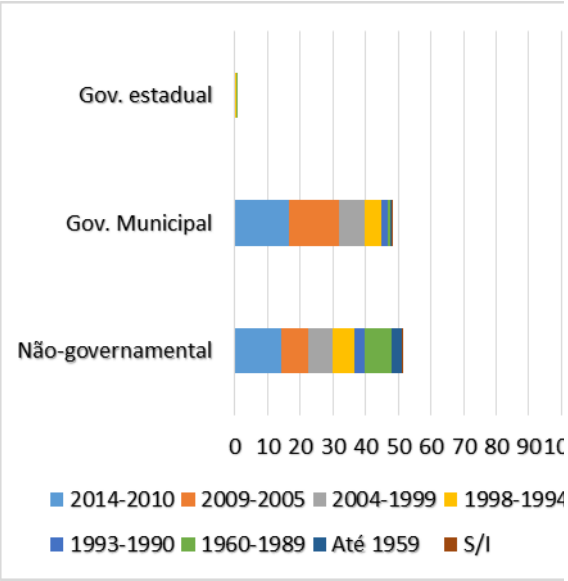
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 8: Unidades de acolhimento destinadas a exclusivamente crianças e adolescentes com deficiência por região e período de implantação (%) (N = 43)



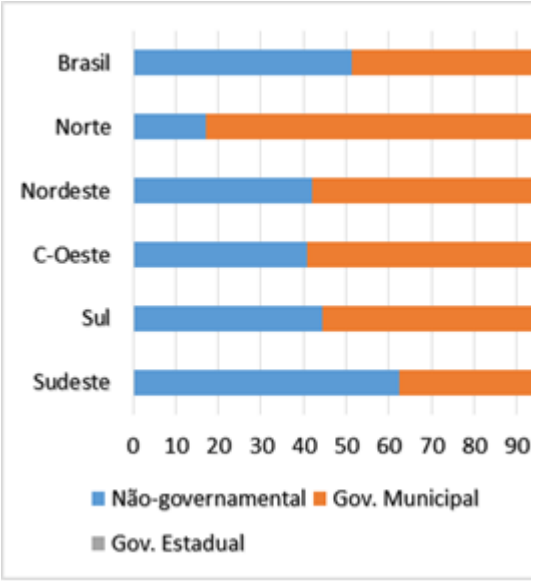
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 9: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes não-governamentais, gov. municipais e gov. estaduais por período de implantação (%) (N = 2.748)



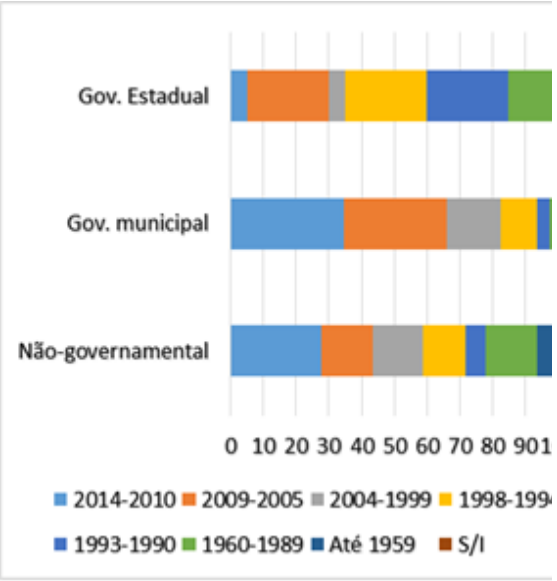
Fonte: MDS. Censo Suas 2014

Gráfico 10: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes por período de implantação. Brasil e regiões (%) (N = 2.748 e totais regionais)



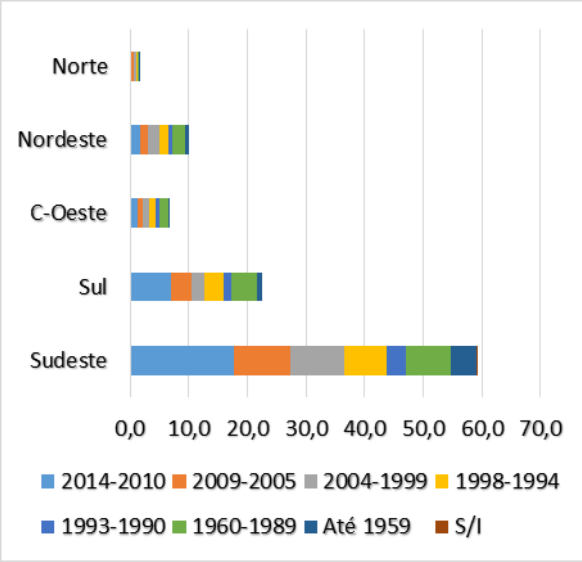
Fonte: MDS. Censo Suas 2014

Gráfico 11: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes não-governamentais, gov. municipais e gov. estaduais por período de implantação (%) (N = 1.408, 1.320 e 20, respectivamente)



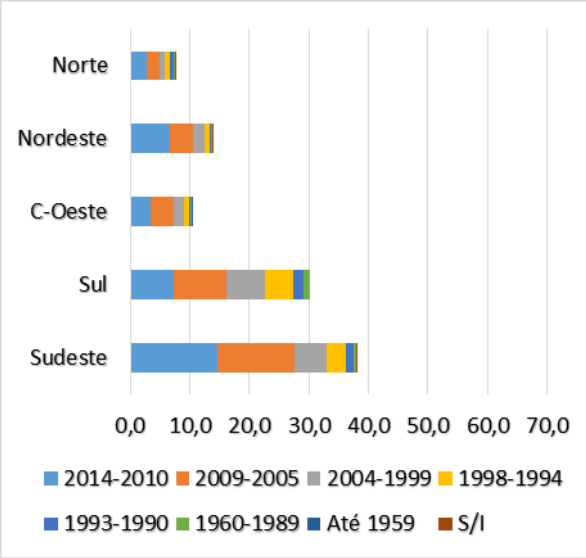
Fonte: MDS. Censo Suas 2014

Gráfico 12: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes *não-governamentais* por período de implantação e região (%) (N = 1.408)



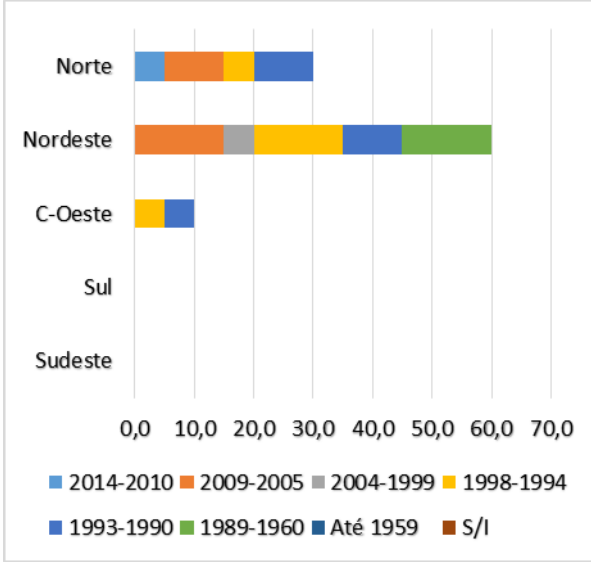
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 13: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes *governamentais municipais* por período de implantação e região (%) (N = 1.320)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 14: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes *governamentais estaduais* por período de implantação e região (%) (N = 20)



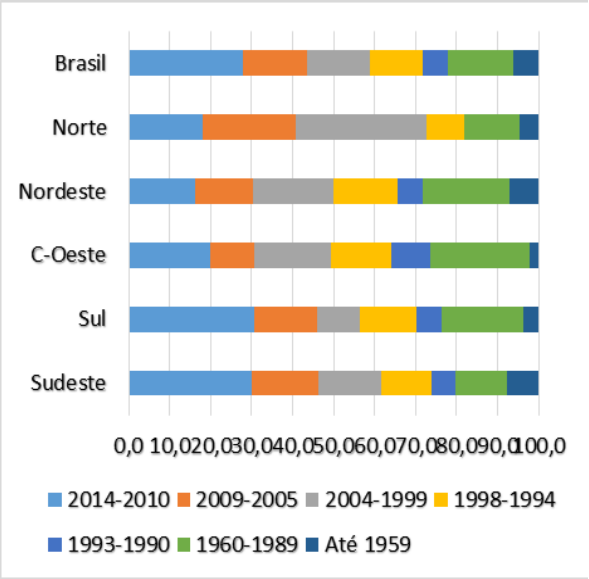
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

No que se refere ao segundo aspecto, a natureza das unidades, verifica-se que praticamente todas destinadas a crianças e adolescentes com deficiência são não-governamentais (42 das 43), sendo residual, portanto, mesmo a participação dos governos municipais. Colocando-se o foco da análise nas unidades destinadas a crianças e adolescentes, verifica-se que, em nível de Brasil, a maioria delas é também não-governamental (51,2% das 2.748 unidades), sendo que as que estão sob a responsabilidade direta dos governos municipais e estaduais correspondem a 48% e 0,7% do total, respectivamente (Gráfico 9). Mas, tendo-se por referência o total dessas unidades em cada região (Gráfico 10), verifica-se que o predomínio das não-governamentais ocorre apenas na região Sudeste (62,3%); nas regiões Norte, Centro-Oeste, Sul e Nordeste, predominam as governamentais municipais (78,3%, 58,4%, 55,6% e 54,3% do total de unidades dessas regiões, respectivamente). A presença de unidades governamentais estaduais, por outro lado, é mais significativa entre as das regiões Norte e Nordeste (4,7% e 3,6% de suas unidades respectivamente).

No Gráfico 11, que traz os percentuais de unidades criadas em cada período, por referência aos totais de unidades das três naturezas, observa-se que o esforço de implantação de unidades governamentais municipais, no período de vigência do Suas, tem sido muito maior que o de implantação de unidades não-governamentais: do total de unidades municipais (1.320), 66% delas foram criadas nesse período, contra 43,5% do total de unidades não-governamentais (1.408) e 30% do total de unidades governamentais estaduais (20).

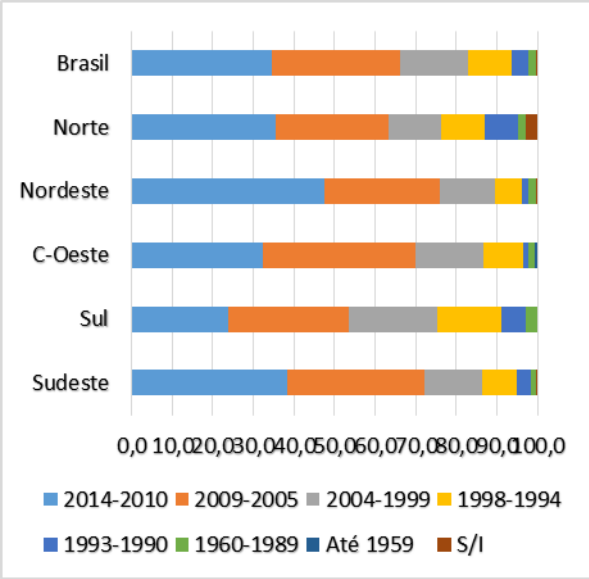
Mas a proatividade governamental (municipal e estadual) e não-governamental na criação de novas unidades do serviço destinado a crianças e adolescentes não é da mesma magnitude nas diversas regiões do País nem nas unidades federativas de uma mesma região. A região Sudeste concentra percentual maior de unidades não-governamentais (62,3%) (Gráfico 12) relativamente ao de governamentais municipais (Gráfico 13) e, como a Sul, não possui nenhuma unidade governamental estadual (Gráfico 14). O que se verifica a partir da comparação da distribuição das unidades dessas três naturezas nas cinco regiões do país é que a participação governamental é menor nas regiões Sudeste e Sul, relativamente à não-governamental, e que as unidades governamentais municipais apresentam melhor distribuição no País que as não-governamentais e as governamentais estaduais.

Gráfico 15: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes *não-governamentais* por período de implantação e região (%) (N = 1.408)



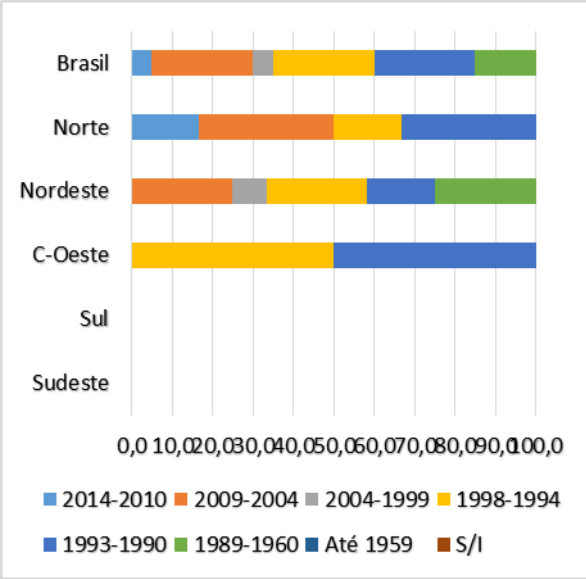
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 16: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes *governamentais municipais* por período de implantação e região (%) (N = 1.320)



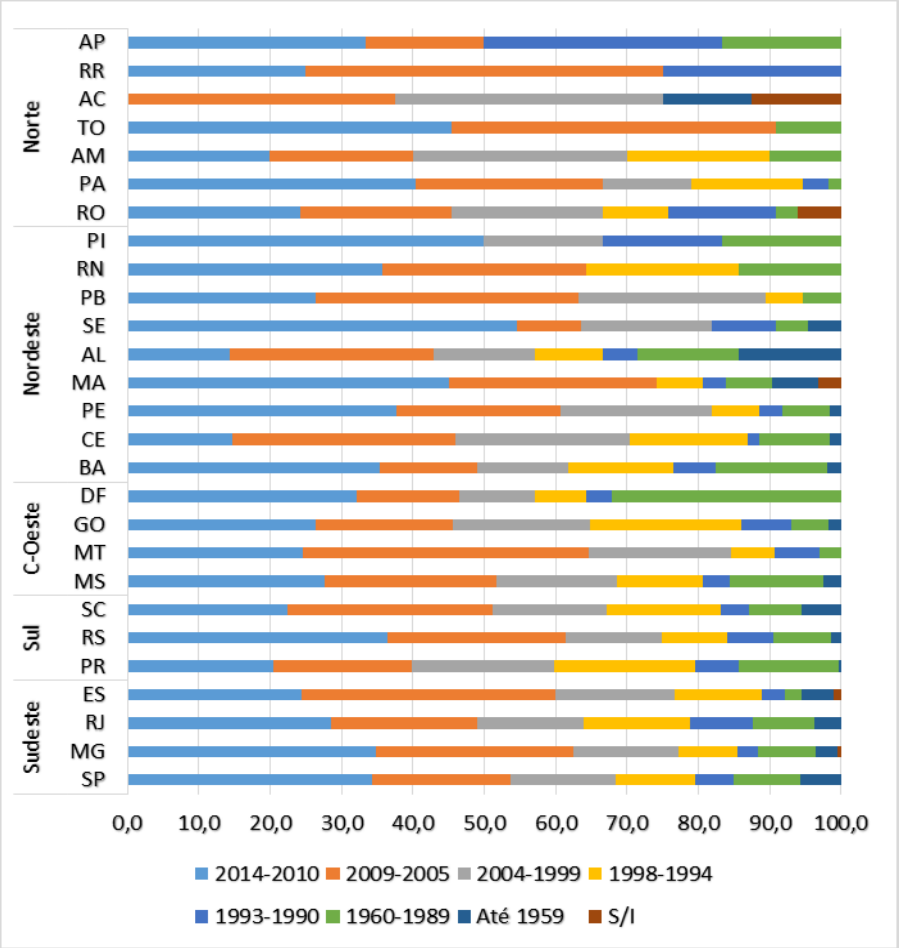
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 17: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes *governamentais estaduais* por período de implantação e região (%) (N = 20)



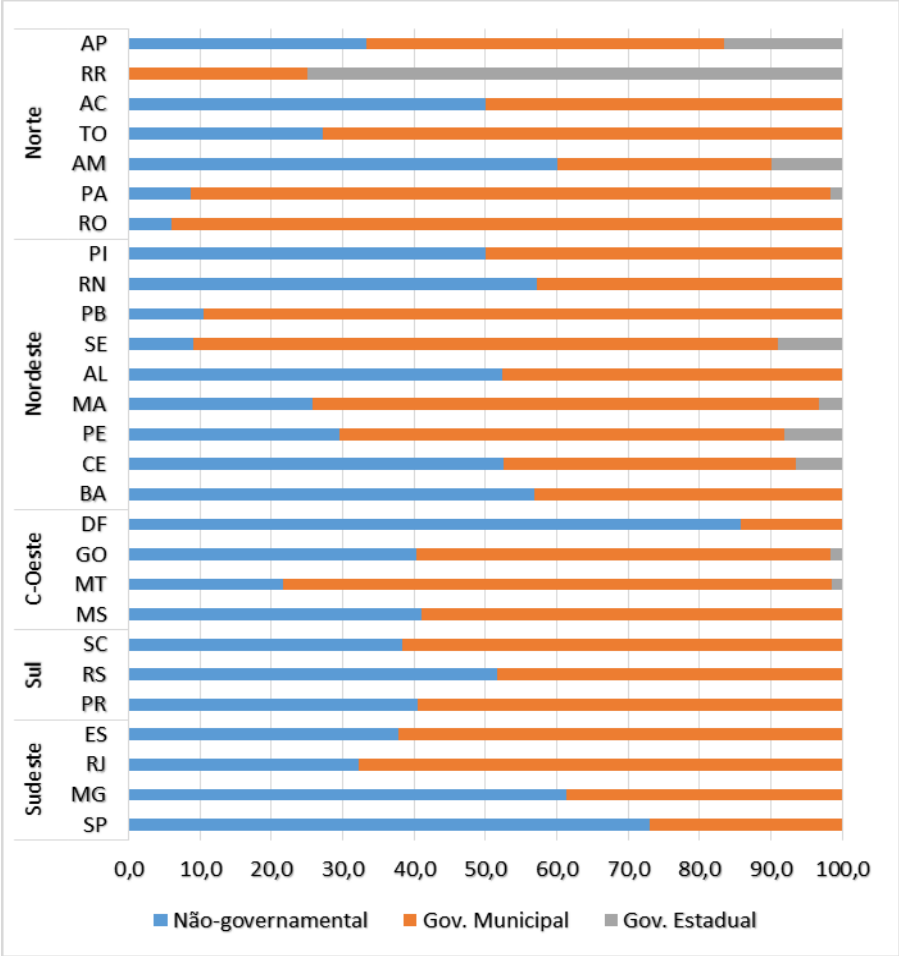
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 18: Unidades de acolhimento a crianças e adolescentes por período de implantação e UF (%) (N = totais por UF)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 19: Unidades de acolhimento a crianças e adolescentes por natureza/gestão e UF (%) (N = totais por UF)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

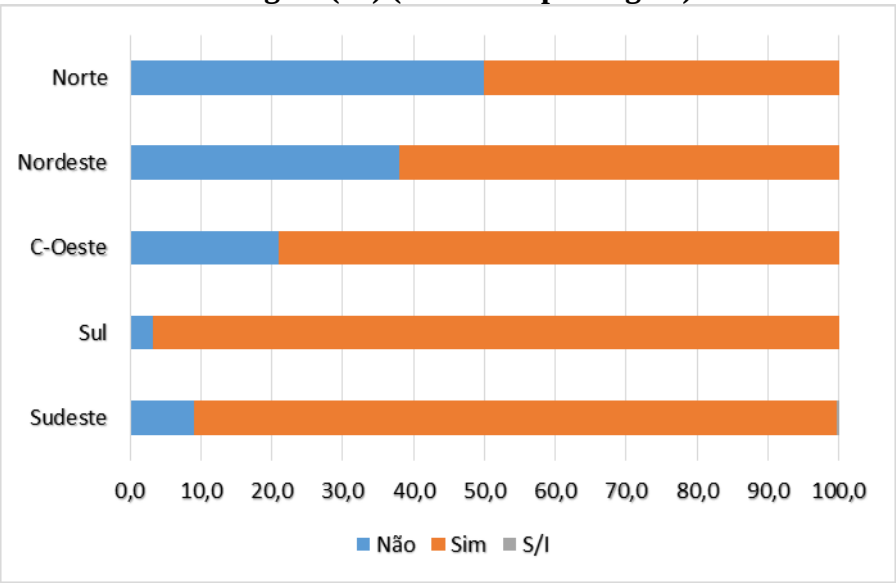
Considerando o período de implantação das unidades, por referência aos totais de unidades de cada região e unidade federativa, verificam-se também variações importantes. Em termos regionais, no que se refere às unidades não-governamentais (Gráfico 15), a região que conta com maior percentual relativo de unidades implantadas na vigência do Suas são a Sudeste e a Sul (46,4% e 46% de suas unidades dessa natureza, respectivamente); entre as governamentais municipais (Gráfico 16), o destaque fica com as regiões Nordeste (76% de suas unidades dessa natureza) e a Sudeste (72,2%); por fim, entre as governamentais estaduais (Gráfico 17), o destaque é para a região Norte (50% do total de suas unidades).

Considerando o conjunto das unidades destinadas a crianças e adolescentes, por referência ao total de unidades de cada unidade federativa (Gráfico 19), verifica-se que as que possuem maior percentual relativo de unidades criadas no período de vigência do Suas e, portanto, supostamente terão que empreender menor esforço no sentido de reordenamento, são o Tocantins, Roraima e Maranhão. Das unidades existentes em Minas Gerais, 62% foram criadas no período de vigência do Suas, sendo 34,9%, entre 2009 e 2014.

Por fim, no Gráfico 20, que traz os percentuais de unidades destinadas a crianças e adolescentes por sua natureza, tendo-se por referência os totais por unidade federativa, verifica-se que as unidades não-governamentais representam mais da metade das unidades apenas em São Paulo e Minas Gerais (73% e 61,2%, respectivamente), Rio Grande do Sul (51,6%) e Distrito Federal (85,7%), Bahia, Ceará, Alagoas e Rio Grande do Norte (56,9%, 52,5%, 52,4% e 57,1%, respectivamente), e, na região Norte, na Amazônia (60%). Nos outras unidades federativas, o provimento direto do serviço de acolhimento para crianças e adolescentes é realizado majoritariamente pelos governos municipais. Os governos estaduais são relativamente mais proativos no provimento direto do serviço em Roraima (75% das unidades do estado) e Amazônia (10%).

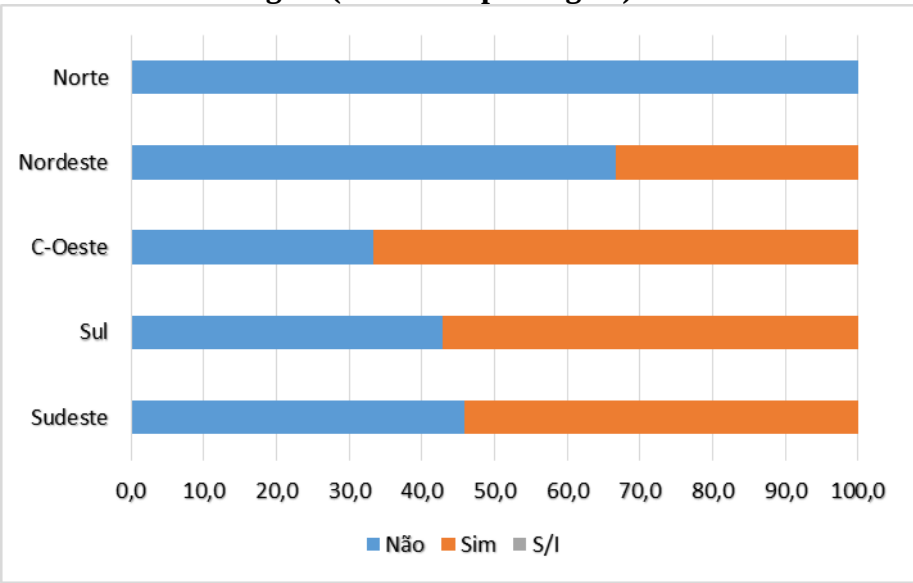
Como antecipado, além dos governos municipais estarem bem mais proativos no provimento direto do serviço de acolhimento a crianças e adolescentes, eles também se responsabilizam indiretamente por sua oferta fazendo convênios com as unidades não-governamentais. Mas, nesse aspecto, verifica-se diferença bastante significativa entre as unidades destinadas a crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência, como mostrado nos gráficos que seguem.

Gráfico 20: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes por existência ou não de conveniamento e região (%) (N = totais por região)



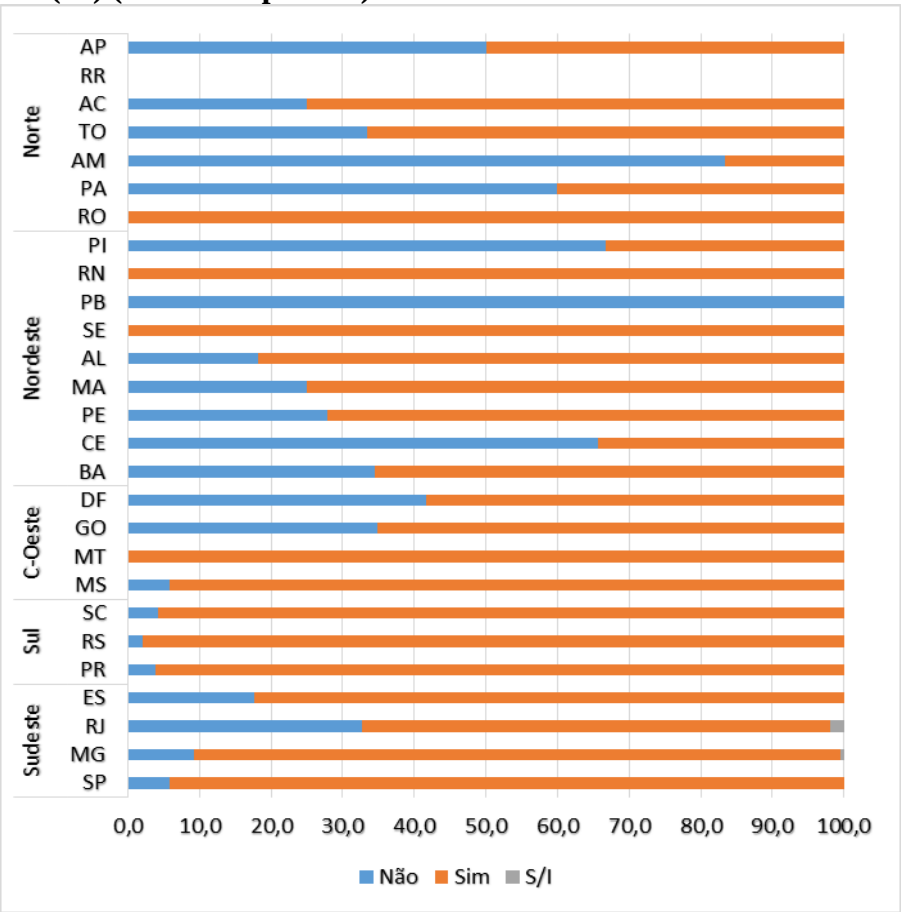
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 21: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes com deficiência por existência ou não de conveniamento e região (N = totais por região)



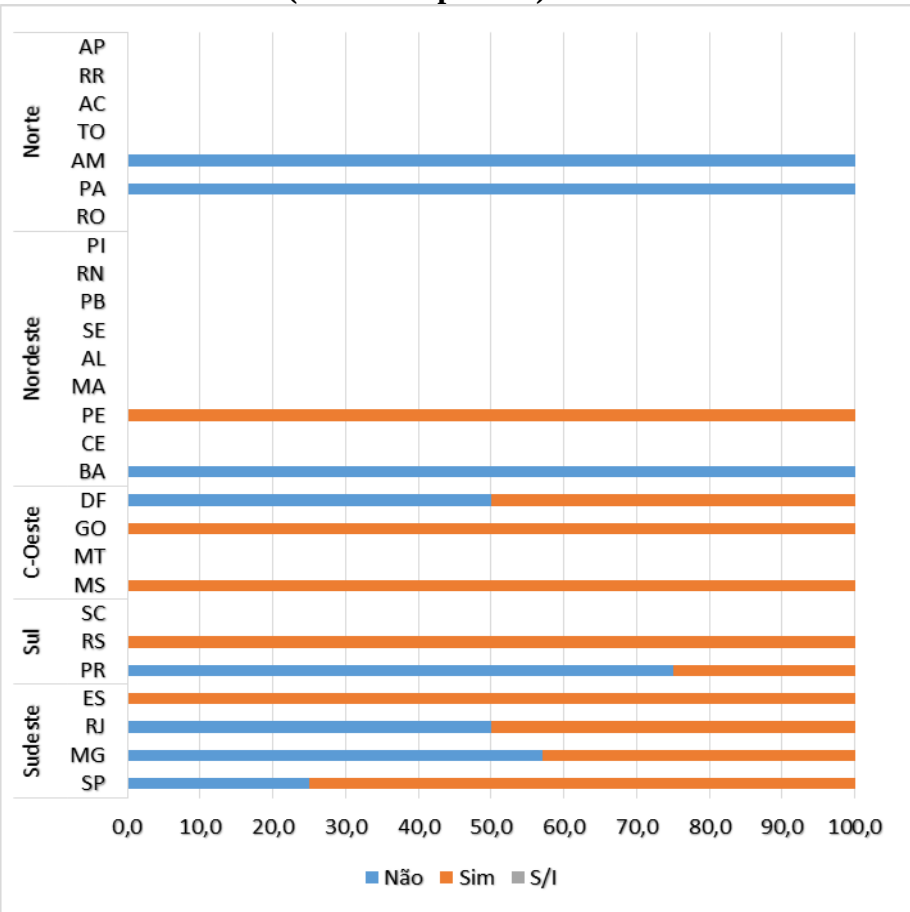
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 22: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes por existência ou não de conveniamento e UF (%) (N = totais por UF)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Gráfico 23: Unidades de acolhimento destinadas a crianças e adolescentes com deficiência por existência ou não de conveniamento e UF (N = totais por UF)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.

Em nível de Brasil, quase todas as unidades destinadas a crianças e adolescentes (87,8%) mas menos da metade das destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (46,3%) possuem convênio com o Poder Público municipal. Em termos regionais, entre as unidades destinadas a crianças e adolescentes (Gráfico 20), a região Sul é a que possui maior número de unidades conveniadas (96,8% do total dessas unidades da região), seguida pela região Sudeste (90,7%); na região Norte, o conveniamento é feito apenas por 50% dessas unidades, aumentando-se esse percentual nas regiões Nordeste e Centro-Oeste. Distribuição semelhante, embora em percentuais relativamente menores, verifica-se entre as unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (Gráfico 21): maiores percentuais nas regiões Sul e Sudeste ((57,1% e 54,1%, respectivamente), menores nas Nordeste e Centro-Oeste (33,3% e 66,6%, respectivamente) e nenhum conveniamento na região Norte.

Entre as unidades federativas, a variação do percentual de unidades destinadas a crianças e adolescentes conveniadas (Gráfico 22) vai de 0% a 100%. Na região Sudeste, o maior percentual é de São Paulo (94,1%), seguido de Minas Gerais (90,3%), Espírito Santo (82,3%) e Rio de Janeiro (65,4%). A variação entre as unidades destinadas a crianças e adolescentes (Gráfico 23) também vai de 0% a 100%. Na região Sudeste, o menor percentual fica no Espírito Santo (100%) e o menor, em Minas Gerais: apenas 42,9% das 14 unidades existentes[1].

Assim, a atual configuração do provimento do serviço de acolhimento institucional mostra um esforço significativo dos governos municipais, que se têm responsabilizado pela prestação direta do serviço em quase todas as unidades federativas e realizado convênios com a maioria das unidades não-governamentais destinadas a crianças e adolescentes. Apesar de seus aspectos positivos, essa configuração aponta para o grande desafio, a ser enfrentado por estados e municípios, de reordenamento das unidades criadas antes da vigência da normatização atual, ao qual se acrescentam outros, evidenciados na análise da distribuição territorial do público atualmente atendido e de seu público potencial, desenvolvida na próxima seção.

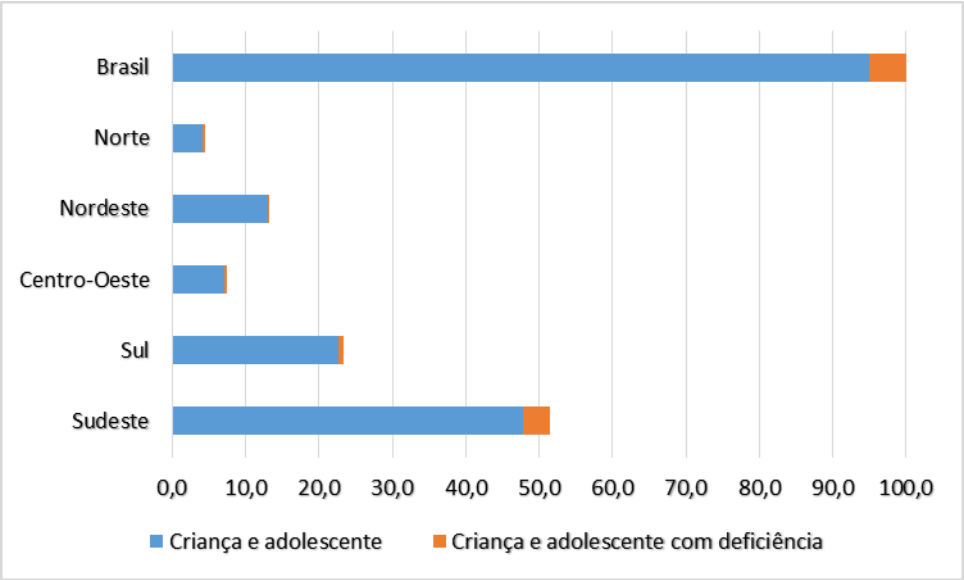
[1] O conveniamento pode ser feito também com os governos estaduais, mas essa informação não consta no Censo Suas 2014.

Desafios aos entes federativos no provimento do serviço de acolhimento a crianças e adolescentes

A análise da distribuição do público atendido nas unidades destinadas a crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência e da distribuição do público potencial das unidades destinadas a crianças e adolescentes especifica melhor alguns dos desafios antecipados na análise da configuração desse provimento, em especial, a necessidade de ampliação da estrutura de provimento do acolhimento para jovens egressos de serviços de acolhimento e a pessoas adultas com deficiência e de reordenamento de unidades criadas antes da normatização atual, acrescentando outros, especificamente a escassez da oferta atual, tendo em vista o público potencial do serviço, e sua má distribuição no território nacional.

Em termos gerais, a distribuição do público atendido no território nacional é similar à distribuição das unidades de acolhimento, como pode ser percebido nos gráficos 24 e 25, que trazem a distribuição percentual das 35.480 pessoas acolhidas, em 2014, nas unidades destinadas a crianças e adolescentes (33.696) e a crianças e adolescentes com deficiência (1.784) por região e unidade federativa.

Gráfico 24: Pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescente e a crianças e adolescentes com deficiência por região (%) (N =35.480*)

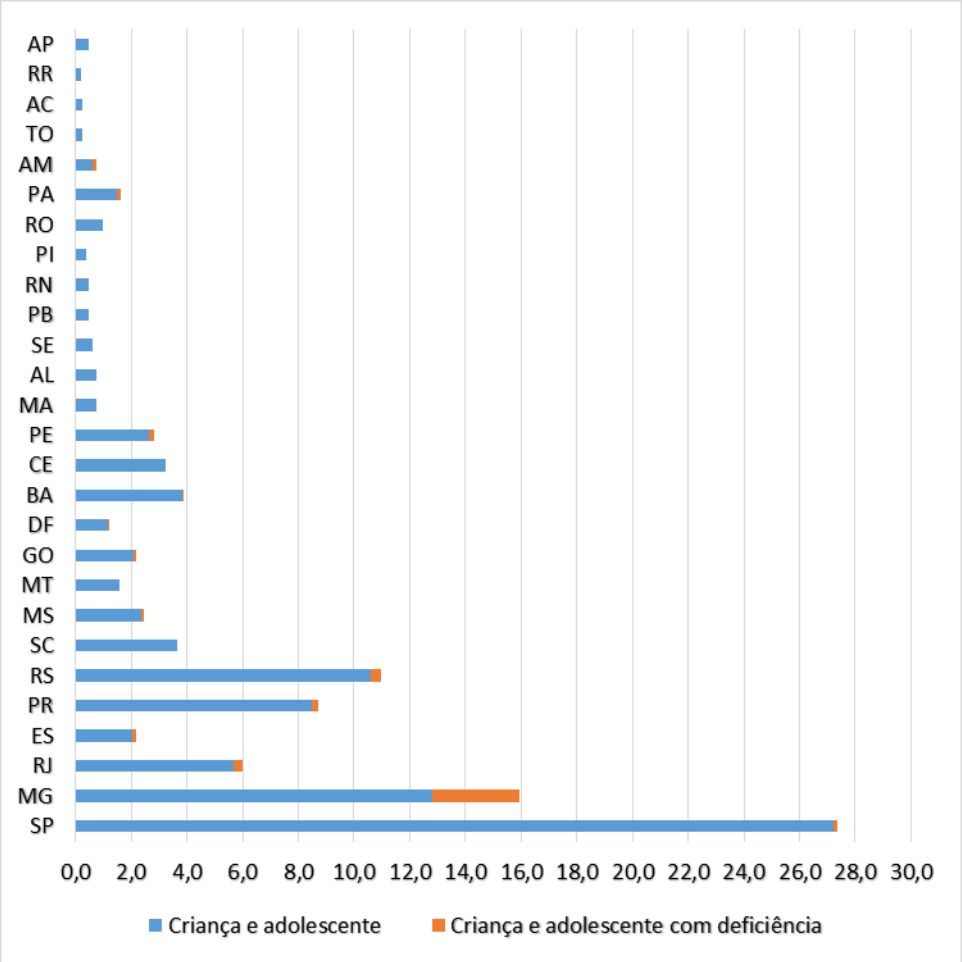


Fonte: MDS. Censo Suas 2014.
Nota: *Cálculo realizado a partir das questões q15a_1 a q15a_10 e q15b_ a q15b_10.

A grande maioria das pessoas estão acolhidas nas unidades destinadas a crianças e adolescentes (95% das 35.784) e mais da metade (51,5%) na região Sudeste, que é também a região que possui maior percentual de pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (3,7% dos 5%). As regiões Norte e Centro-Oeste acolhem contingentes menores de pessoas (4,5% e 7,4% do total, respectivamente), seguidas da Nordeste (13,3%).

Entre as unidades federativas (Gráfico 25), também há grande variação: apenas no Estado de São Paulo, estão acolhidas 27,3% das 35.480 pessoas, sendo seguido por Minas Gerais, com 16%. Esses dois estados, junto com Paraná e Rio Grande do Sul, acolhem 63% do total das pessoas que estavam, em 2014, nas unidades destinadas a crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência.

Gráfico 25: Pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescente e a crianças e adolescentes com deficiência por região (%) (N =35.480*)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.
Nota: *Cálculo realizado a partir das questões q15a_1 a q15a_10 e q15b_ a q15b_10.

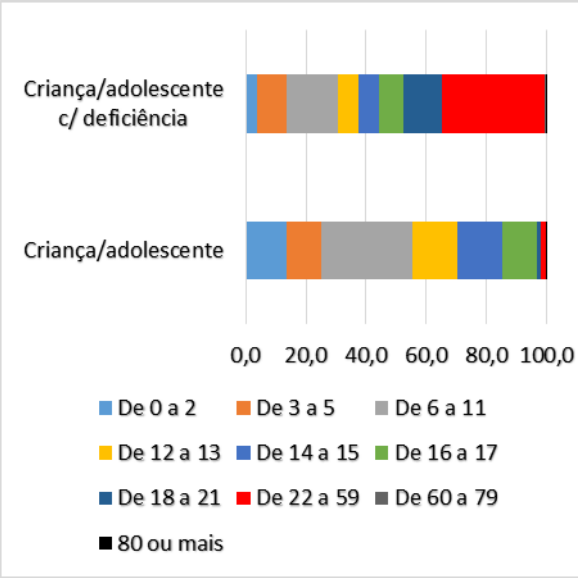
Em termos de sexo, verifica-se predomínio de pessoas do sexo masculino nos dois tipos de unidade: 52,2% do total nas unidades destinadas a crianças e adolescentes e 52,6%, nas destinadas a crianças e adolescentes com deficiência. Essa configuração se replica em todas as regiões do País, com exceção da Sul, onde predominam as pessoas do sexo feminino nas unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência.

As diferenças no perfil do público atendido nas unidades destinadas a crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência são maiores com relação à faixa etária, em especial à que abrange pessoas com 18 anos ou mais, como pode ser observado nos gráficos que seguem.

Nas unidades destinadas a crianças e adolescentes, 3,4% do total das pessoas acolhidas possuem 18 anos ou mais, percentual que aumenta para 47,7% nas que são destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (Gráfico 26). No caso das unidades destinadas a crianças e adolescentes (Gráfico 27), ficam acima desse percentual nacional, as unidades das regiões Nordeste e Norte (7,1% e 4,1% das pessoas acolhidas possuem 18 anos ou mais, respectivamente); no caso das unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (Gráfico 28), apenas a região Sudeste apresenta percentual menor que o nacional (42,4%). O maior percentual é verificado também na região Nordeste, seguida pelas regiões Sul (65,1%) e Centro-Oeste (61,1%).

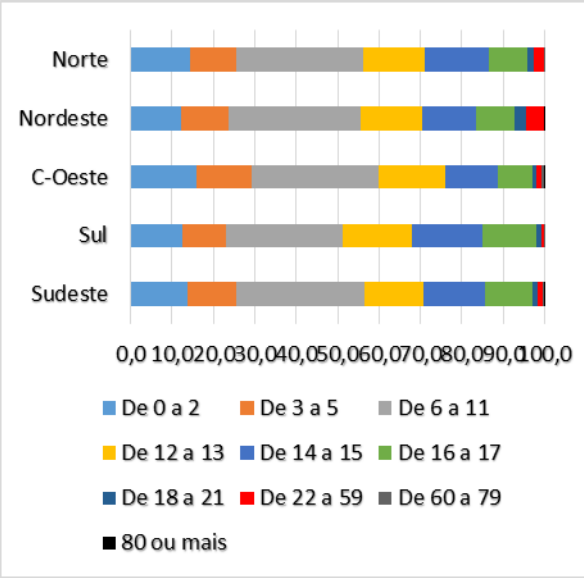
Essa distribuição confirma a hipótese levantada anteriormente de que a ausência de unidades destinadas a jovens egressos de serviços de acolhimento e a pessoas adultas com deficiência na rede local sobrecarrega as unidades destinadas a crianças e adolescentes (com e sem deficiência): como visto no Gráficos 1 e 2, as regiões Norte e Sul são as que possuem o menor número de unidades destinadas a jovens, e a Norte, Centro-Oeste e Nordeste, as que possuem menor número de unidades destinadas a pessoas adultas com deficiência. A região Sudeste, que é a mais bem equipada em termos de unidades para esses dois segmentos, está entre as que possuem menor número de acolhidos nessa faixa etária nos dois tipos de unidades aqui analisados.

Gráfico 26: Pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência por faixa etária (anos) (%) (N = 33.696 e 1.784, respectivamente)



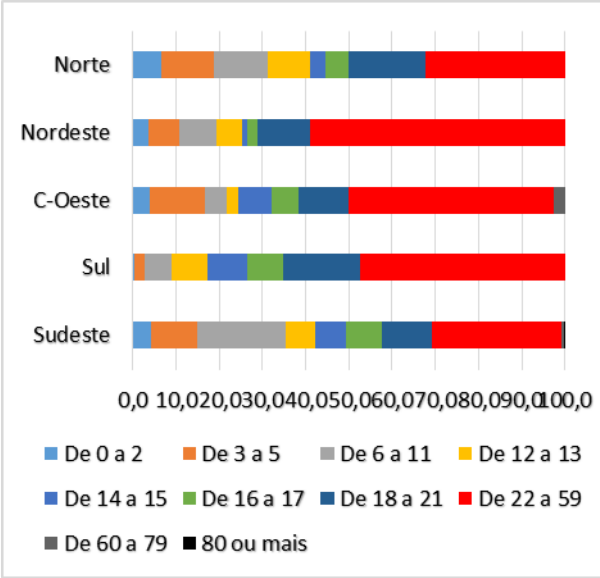
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.
Nota: *Cálculo realizado a partir das questões q15a_1 a q15a_10 e q15b_ a q15b_10.

Gráfico 27: Pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescentes por faixa etária (anos) e região (%) (N = 33.696)



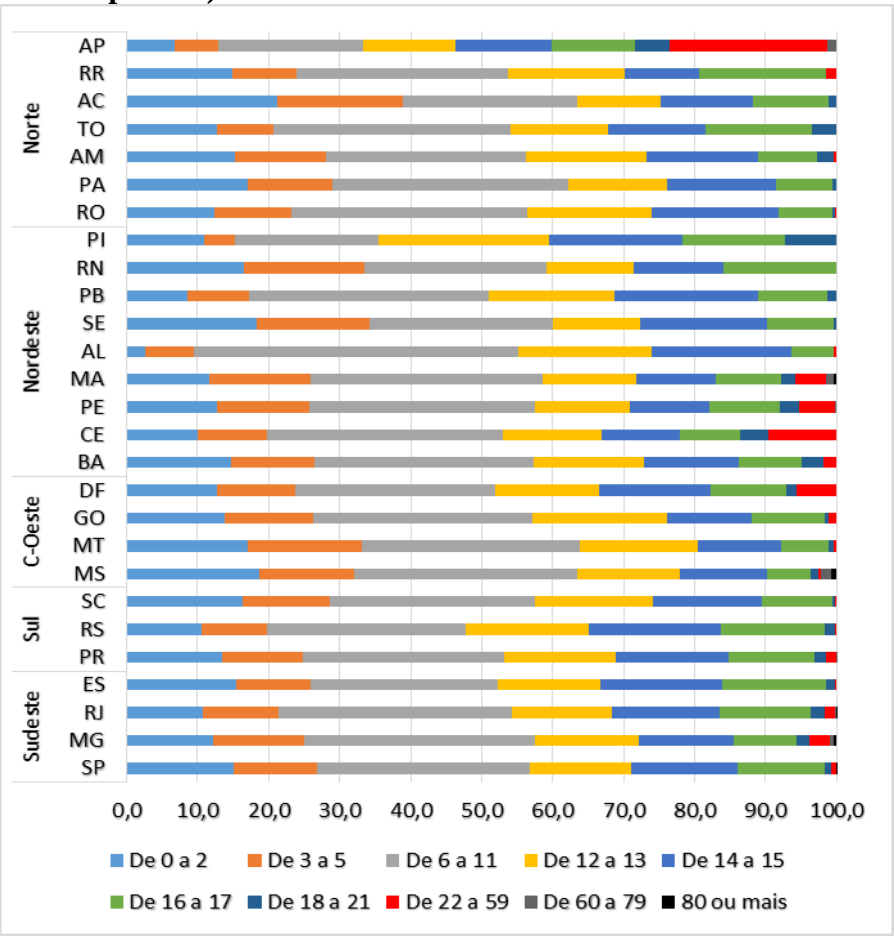
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.
Nota: *Cálculo realizado a partir das questões q15a_1 a q15a_10 e q15b_ a q15b_10.

Gráfico 28: Pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência por faixa etária (anos) e região (%) (N = 1.784)



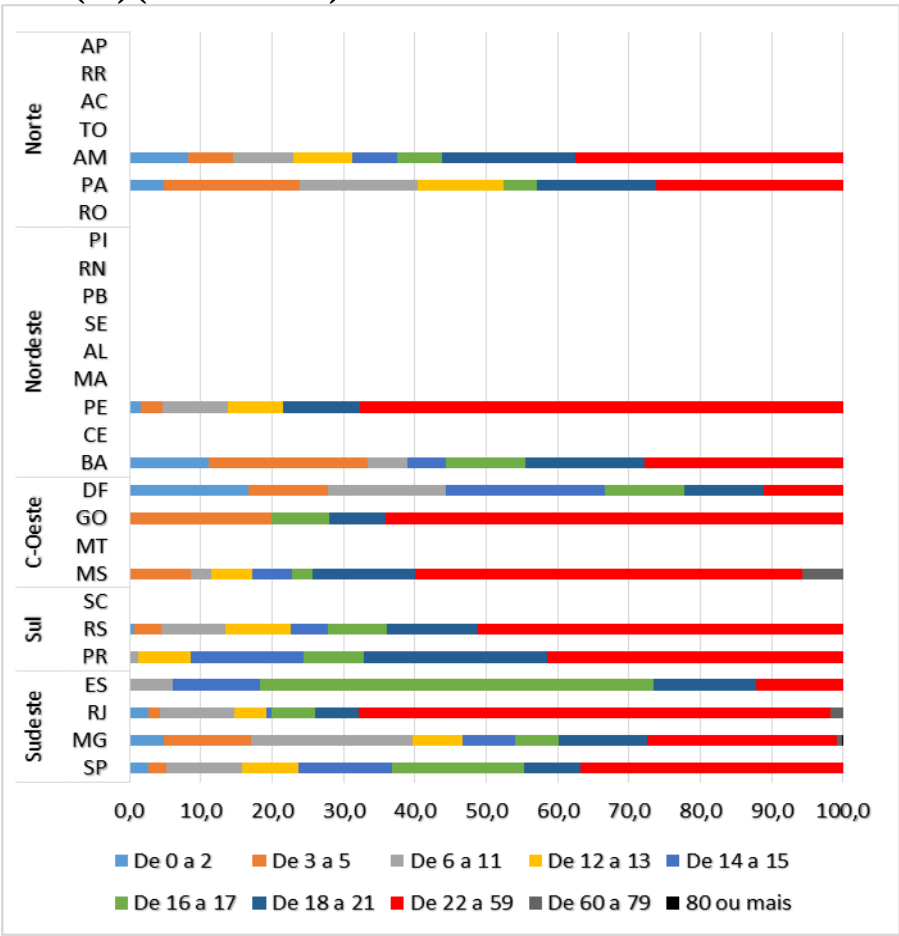
Fonte: MDS. Censo Suas 2014.
Nota: *Cálculo realizado a partir das questões q15a_1 a q15a_10 e q15b_ a q15b_10.

Gráfico 29: Pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescentes por faixa etária (anos) e UF (%) (N = totais por UF)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.
Nota: *Cálculo realizado a partir das questões q15a_1 a q15a_10 e q15b_ a q15b_10.

Gráfico 30: Pessoas acolhidas em unidades destinadas a crianças e adolescentes c/ deficiência por faixa etária (anos) e UF (%) (N = totais UF)



Fonte: MDS. Censo Suas 2014.
Nota: *Cálculo realizado a partir das questões q15a_1 a q15a_10 e q15b_ a q15b_10.

A permanência de um grande número de pessoas com mais de 18 anos nas unidades destinadas a pessoas com deficiência implica, como não poderia deixar de ser, chances menores de vagas para novos acolhimentos. Esse fato se reflete em menores percentuais de pessoas acolhidas nas faixas etárias iniciais nas unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência, relativamente ao que ocorre nas unidades destinadas a crianças e adolescentes. A diferença maior ocorre na faixa etária de 0 a 2 anos: 13,5%, nas unidades destinadas a crianças e adolescentes e 3,9%, nas unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (Gráfico 26). Esse resultado pode ser verificado também por referência às diferenças regionais do provimento destinado à crianças e adolescentes e a crianças e adolescentes com deficiência (Gráficos 27 e 28, respectivamente): é justamente nas regiões Nordeste e Sul que se verificam os menores percentuais relativos de crianças e adolescentes acolhidos na faixa etária de 0 a 2 anos.

Por referência às unidades federativas, verificam-se, no caso das unidades destinadas a crianças e adolescentes (Gráfico 29), maiores percentuais de pessoas com mais de 18 anos nos estados do Amapá, Ceará, Pernambuco, Maranhão e Piauí. Em Minas, 6% das pessoas acolhidas estão nessa faixa etária. No caso das unidades destinadas a crianças e adolescentes com deficiência (Gráfico 30), estão acima do percentual nacional os estados de Pernambuco, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Goiás, Paraná e Rio Grande do Sul. Minas Gerais, que possui número significativo de pessoas acolhidas nessas unidades, apresenta percentual bem menor que o nacional (39,8%).

Delineada a distribuição do público atendido nos diferentes tipos de unidade, é preciso distinguir também sua distribuição nas diversas modalidades de atendimento e no território nacional e os desafios que essa distribuição coloca aos entes federativos subnacionais para a distribuição mais equitativa da oferta desse serviço, nos termos exigidos pelo ECA, quais sejam: (1) o serviço deve ser prestado preservando-se o direito à convivência familiar e comunitária da criança e do adolescente, o que exige sua localização na ou próximo à sua comunidade de origem; (2) o atendimento deve ser feito em unidades pequenas, o que é traduzido pela definição de um máximo de 10 e 20 crianças e adolescentes a serem acolhidos em casa-lar e abrigo institucional, respectivamente.

Embora a distribuição das unidades de acolhimento a crianças e adolescentes esteja em consonância, em linhas gerais, com a distribuição das pessoas acolhidas, como salientado anteriormente, verificam-se fortes desequilíbrios nessa distribuição, denotando escassez ou mesmo inexistência de oferta em determinadas localidades. Esse desequilíbrio se