



VIVÊNCIAS DE ADOLESCENTES EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

ADOLESCENT'S EXPERIENCE IN AN INSTITUTIONAL SHELTER UNIT EXPERIENCIAS DE ADOLESCENTES EN UNIDAD DE ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL

Daiana de Moura Clates¹, Hilda Maria Barbosa de Freitas², Silomar Ilha³, Claudia Zamberlan⁴, Karine de Freitas Cáceres⁵, Fabiani Weiss Pereira⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer as concepções de adolescentes sobre o viver em uma unidade de acolhimento institucional. **Método:** estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com cinco adolescentes residentes temporárias em uma unidade de acolhimento institucional. Os dados coletados mediante entrevista semiestruturada foram submetidos à técnica de Análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram três categorias: Motivos que levaram as adolescentes à Unidade de Acolhimento Institucional; Morar na Unidade de Acolhimento Institucional; O dia a dia na Unidade de Acolhimento Institucional. **Conclusão:** necessário se faz que o enfermeiro e demais profissionais que atuam com adolescentes discutam e conheçam a realidade vivenciada pelas mesmas, na tentativa de integrá-las à sociedade como seres humanos, com direitos e deveres de cidadãos, atendendo suas necessidades e compreendendo as mudanças vivenciadas. **Descritores:** Adolescente; Institucionalização; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the conceptions of adolescents about living in an Institutional Shelter Unit. **Method:** descriptive, exploratory, qualitative approach, carried out with five temporary resident adolescents in an Institutional Shelter Unit. The data collected through semi-structured interviews were submitted to the Content Analysis technique. **Results:** three categories emerged: Reasons that led adolescents to the Institutional Shelter Unit; Living in the Institutional Shelter Unit; The day-to-day in the Institutional Shelter Unit. **Conclusion:** it is necessary that the nurse and other professionals who work with adolescents discuss and know the reality they live in, in an attempt to integrate them into society, as human beings, with rights and duties of citizens, tending to their needs and understanding the changes. **Descriptors:** Adolescent; Institutionalization; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: conocer los conceptos de adolescentes acerca de la vida en una Unidad de Acogimiento Institucional. **Método:** enfoque descriptivo, exploratorio, de abordaje cualitativo, llevó a cabo con cinco residentes adolescentes en una sede institucional. Los datos recogidos mediante la entrevista semiestructurada, se sometieron a la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** tres categorías surgieron: Motivos que llevaron los adolescentes a la Unidad de Acogimiento Institucional; vivir en la Unidad de Acogimiento Institucional, el día a día en la Unidad de Acogimiento Institucional. **Conclusión:** necesaria si hace que el enfermero y otros profesionales que trabajan con adolescentes, discutan y conozcan la realidad vivida por ellos, en un intento de integrarlos a la sociedad, como seres humanos, con derechos y deberes de ciudadanos, teniendo en cuenta sus necesidades y comprensión de los cambios experimentados. **Descriptores:** Adolescente; Institucionalización; Enfermería.

¹Enfermeira (egressa), Centro Universitário Franciscano. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: hildasame@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Centro Universitário Franciscano. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: hildasame@gmail.com; ³Enfermeiro, Professor Doutor em Enfermagem, Centro Universitário Franciscano, Santa Maria. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: silo_sm@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Centro Universitário Franciscano. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: claudia_zamberlan@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Docente do Centro Universitário Franciscano. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: karinecaceresmachado@gmail.com; ⁶Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGEnf FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: enffabiweiss@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência se caracteriza como uma fase de grandes transformações, correspondendo a um longo período do desenvolvimento humano. Neste momento da vida, as emoções e sentimentos, assim como as mudanças físicas, são as maiores marcas.¹ O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera que a adolescência inicia aos 12 e termina aos 18 anos de idade.² É uma fase de muitas mudanças, tanto físicas, como psicológicas, em que o adolescente necessita de acompanhamento e atenção por parte dos familiares. Sentir que é amado e supervisionado por alguém que seja sua referência, fazendo com que se sinta seguro e, ao mesmo tempo, comprometido com suas responsabilidades enquanto ser em formação.¹

No Brasil e em outros países, a institucionalização na adolescência faz parte da realidade de muitas famílias, especialmente, as menos favorecidas financeiramente, representando uma dimensão relevante de estudo na atualidade.³⁻

⁴ O afastamento do convívio familiar remete à preocupação com as possíveis repercussões negativas na estruturação emocional e na construção de projetos de vida. O ECA considera o abrigo como uma forma de proteção² pelo fato de que grande parte dos adolescentes que lá se encontram provém de situações como a pobreza, a violência das mais variadas formas e o abandono.

O abrigo deve proporcionar ao adolescente um ambiente acolhedor onde encontre apoio, estabeleça relações e crie vínculos com as pessoas que fazem parte de sua história de vida, conforme o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.⁵ Em relação aos princípios dos programas de abrigos, o que mais se destaca é o da preservação do vínculo familiar, o não desmembramento do grupo de irmãos e a participação na vida da comunidade local.^{2,5}

Em estudo realizado no Brasil, acerca dos dados de acolhimento institucional, evidenciou que ainda há um percentual abaixo de 6% de unidades que não realizam nenhuma atividade com as famílias, a despeito das orientações e normativas vigentes no país.⁶ Além disso, estudo realizado com adolescentes grávidas em situação de abrigo na Malásia constatou restrições para o contato dessas com seus familiares.⁷

Nesse contexto, acredita-se que a forma como o adolescente percebe a unidade de

acolhimento institucional é importante em virtude das relações que desenvolve, tanto em ambiente escolar, quanto nas relações com os funcionários e cuidadores, os quais, não raras vezes, desempenham tanto a função profissional, quanto a função de compensação familiar, o que pode gerar um processo de confiança e vínculo emocional.^{3,7}

As unidades de acolhimento institucional devem estar preparadas para atender a criança/adolescente e seus familiares com profissionais treinados e capacitados para reconhecerem as vivências e os anseios de cada um, conforme sua história de vida. No momento em que o adolescente é afastado do seu ambiente familiar, exterioriza sentimentos não vivenciados anteriormente e pode estar mais vulnerável aos variados tipos de violência.³ Ele precisa se sentir amado, estar junto das pessoas que são referência em sua vida e que favoreçam as condições necessárias para seu crescimento e desenvolvimento, tanto no presente, como no futuro.

A relevância desta pesquisa justifica-se pelo Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento, que contabilizou 36.929 crianças e adolescentes acolhidos no país.⁶ Diante disso, percebe-se que há muitos adolescentes institucionalizados e esses necessitam de cuidados de saúde tanto nos aspectos biológico, como psicossocioemocionais. Dessa forma, considera-se imprescindível que os profissionais de saúde, mais especificamente os que compõem a equipe de Enfermagem, discutam e conheçam a realidade vivenciada pelos adolescentes, na tentativa de integrá-los à sociedade como seres humanos, com direitos e deveres de cidadãos.

Para que a integração e reinserção social sejam possíveis, faz-se necessário conhecer as concepções de adolescentes sobre o viver em unidade de acolhimento institucional, uma tarefa laboriosa e com muitas lacunas de conhecimento. Frente ao exposto, questiona-se: como o adolescente vivencia o processo de viver em uma unidade de acolhimento institucional? Para responder ao questionamento, esse estudo objetivou conhecer as concepções de adolescentes sobre o viver em uma unidade de acolhimento institucional.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com adolescentes residentes temporários em uma

unidade de acolhimento institucional localizada no Rio Grande do Sul. A instituição funciona no sistema de abrigo, o que a define como de alta complexidade, por funcionar 24 horas por dia, durante os sete dias da semana. A mesma serve de residência para crianças e adolescentes em situação de risco encaminhadas pelo Poder Judiciário e Conselhos Tutelares, visando à sua proteção até que sua situação seja reestabelecida com a família biológica ou substituta.

A instituição garante às crianças e adolescentes a presença na escola, refeições, cidadania, inclusão social, diversão e lazer, sempre com base no estabelecido pelo ECA.² As adolescentes podem permanecer nesse local por alguns dias até anos. No momento em que se desenvolveu essa pesquisa, encontravam-se institucionalizadas 15 adolescentes. Como critérios de inclusão, estabeleceram-se: ser adolescente (12 anos completos a 18 incompletos) e estar morando temporariamente em uma unidade de acolhimento institucional.

Como critérios de exclusão: adolescentes que apresentassem déficit cognitivo que as impossibilitassem de responder à entrevista e aquelas que não estivessem mais na unidade de acolhimento institucional no período de coleta de dados. Atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar, formando o *corpus* desse estudo, cinco adolescentes.

Os dados foram coletados nos meses de outubro a novembro de 2013, mediante entrevista semiestruturada. Após a coleta, os dados foram submetidos à análise de conteúdo, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência acrescentem perspectivas significativas ao objeto de estudo.⁸

Desse modo, a operacionalização do processo de análise seguiu as três etapas do método. Na primeira etapa, se buscou fazer uma leitura exaustiva dos dados, seguida da organização do material e da formulação de hipóteses. Na sequência, foi realizada a exploração do material, codificando-se os dados brutos. Na terceira e última fase, os dados foram interpretados e delimitados em eixos temáticos, de acordo com os significados atribuídos.⁸

Foram considerados os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde.⁹ As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, ficando uma com a participante e a outra com os pesquisadores.

O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP 383. Para manter o anonimato das participantes, as mesmas foram identificadas pela letra A (adolescente), seguida de um algarismo numérico (A1, A2...A5).

RESULTADOS

As cinco adolescentes entrevistadas eram do sexo feminino, com idade de 12 e 14 anos, com tempo na instituição que variou de 15 dias a um ano e dois meses. Os dados analisados resultaram em três categorias: Motivos que levaram as adolescentes à Unidade de Acolhimento Institucional; Morar na Unidade de Acolhimento Institucional; O dia a dia na Unidade de Acolhimento Institucional.

♦ **Motivos que levaram às adolescentes à unidade de acolhimento institucional**

Pode-se observar que a desestrutura familiar, o uso de drogas lícitas e ilícitas pelas adolescentes e/ou pelos pais, bem como o falecimento da mãe são motivos que levaram à institucionalização:

- Fui vendida pela minha mãe para um velho. (A2)*
- Meu pai bebia muito [...] colocava usuário de droga na nossa casa. (A4)*
- Eu andava muito na rua, e eu fumava, cheirava, utilizava maconha, bebia; os meus irmãos andavam muito na rua [...] minha mãe bebia e fumava. (A1)*
- Eu tive que vir pra cá [...] vou ficar aqui até os dezoito anos porque minha mãe morreu quinta-feira passada. (A3)*
- A minha mãe ficou doente [...], não tinha marido e nem irmãos, só eu, que sou filha adotada [...] ela faleceu quando eu tinha nove anos. (A5)*

As adolescentes demonstram vontade de voltar a morar em casa. Uma participante refere ter doze irmãos e que uma de suas irmãs estava na casa de apoio com ela, mas que, por influência das más companhias, acabou fugindo e não se sabe mais onde ela se encontra. Outra contou que tem dois irmãos morando na casa de apoio e outros dois que foram adotados e que, em alguns finais de semana, visita a mãe, mas nem sempre a mãe fica em casa, o que favorece para que fique na rua:

- Tenho 12 irmãos [...], uma irmã aqui, a outra que estava aqui, começou a andar com “T” e depois fugiu. Agora, ninguém sabe onde ela está [...] (A5)*
- Eu queria morar na minha casa. (A2)*
- Tenho dois irmãos aqui e perdi dois irmãos que foram adotados, um menino e uma menina [...] às vezes, no fim de semana,*

fico no lar e, às vezes, vou para casa da minha mãe posar. No último final de semana, eu fui para lá e ela não posou em casa, daí eu fiquei na rua e eu não gostei disso que eu fiz. (A1)

♦ **Morar na Unidade de Acolhimento Institucional**

Esta categoria revela como as adolescentes se sentem morando em uma unidade de acolhimento institucional. A maioria delas afirma ser bom, pois consideram melhor do que morar na rua. Uma adolescente diz ser bom, mas que os finais de semana são difíceis por ter que fazer tarefas das quais não gosta. Outra adolescente contou que não gosta da unidade de acolhimento institucional por acontecerem roubos, fofocas, discussões e por não ter liberdade. Uma relatou que prefere a unidade de acolhimento do que a sua casa e outra adolescente referiu que suas melhores amigas moram na unidade de acolhimento institucional:

[...] é legal, é melhor morar aqui do que na rua. (A2)

É legal, mas eu paro pouco aqui, saio às sete horas e volto às dezoito [...] do fim de semana eu não gosto, pois a educadora “x” manda a gente fazer tudo. (A5)

É ruim por causa dos roubos que acontecem aqui dentro, é horrível por causa das fofocas, das discussões e porque não nos dão liberdade [...] se formos sair, tem que sair com a educadora. (A4)

Muito bom porque eu não fumo mais nada aqui. Eu gosto mais de estar aqui do que em minha casa. (A1)

É bom, minhas melhores amigas estão aqui. (A3)

A experiência de morar em uma unidade de acolhimento institucional, para a adolescente, favoreceu a percepção quanto aos modos de relacionar-se com o outro. Uma adolescente se considera chata e incomodativa, fato esse que leva as outras adolescentes a ficarem bravas com ela. Outra adolescente conta que não gosta de doces e, por essa razão, quando ganha, os divide com as meninas que moram com ela. No geral, elas acabam tendo afinidade com algumas adolescentes e implicância com outras, mas nada que prejudique o andamento da unidade de acolhimento institucional:

[...] eu não sei, sou chata, incomodo as pessoas até ficarem “brabas” comigo [...] (A2)

Eu não como doces, então, dou pra elas, me dou melhor com a “J” e a “P”. Não me dou com a “T”, ela é muito agressiva. (A5)

Normal [...] é difícil me desentender, mas me desentendo com algumas [...] (A3)

Mais ou menos, me dou mais com a “J” e com a “P”, tenho problema com a “B”, com a “A” e com a “T”. (A1)

O sentimento de medo que a adolescente afirma ter na hora de dormir manifesta-se, em especial, por morar em um lugar desconhecido que, embora já esteja vivendo há algum tempo, não considera seguro. Refere procurar manter-se em locais com movimento e barulho das demais adolescentes e, para descontrair, acaba fazendo bagunça, pois, dessa forma, ninguém dorme antes dela:

Tenho medo de dormir sozinha, pois, hoje, a “T” me assustou muito, ela parou atrás da cortina e veio em mim, e eu [...] bati nela com uma revista. À noite, eu vou para a sala, olho qualquer programa, fico com a “B” [...], faço cafuné nas gurias e durmo na sala ou durmo com a “B”, com a “P” e “K”. Às vezes, fico no banheiro ou nos quartos bagunçando, escutando música, daí eu durmo. (A5)

♦ **O dia a dia na Unidade de Acolhimento Institucional**

Esta categoria revela a rotina na unidade de acolhimento institucional das adolescentes. Observa-se que todas, além de frequentar a escola, precisam ajudar na ordem e no bom funcionamento da unidade de acolhimento institucional. Participam de projetos e uma delas, no final de semana, sai com o namorado:

[...] às seis horas eu pego ônibus para a escola. De tarde, vou para o curso de informática avançada. Quando chego, me alimento e vou para a pracinha, assisto televisão e vou tomar banho. Às 19h, eu janto e depois olho novela. Quando termina, vou para o quarto ou com as outras meninas fazer bagunça e dar rizadas. No fim de semana, acordo às 10h e vou no pátio [...] às vezes, quando eu tenho prova, eu morro estudando, se não tenho, eu fico com as gurias. Vou para internet ou para o balanço lá no pátio. De noite, tomo banho, volto para sala. (A5)

De manhã, eu vou pra aula, quando volto, almoço e vou para o projeto, que é terça e sexta, onde a gente treina futebol e handebol. Nos outros dias, tenho que lavar roupa, arrumar o quarto e ajudar na cozinha. De noite, assisto televisão, escuto música, converso com as gurias e jogo bola no pátio. (A4)

Durmo até tarde, às vezes, nas terças-feiras, tenho que lavar louça e às vezes tenho que lavar roupa à mão, mas se não tem nada para fazer eu vou para o quarto da “J” e, de tarde, vou para o colégio. (A1)

Sexta-feira, depois da aula, meu namorado vem me buscar, eu fico lá até às 23h. Sábado eu saio às 14 e volto às 23h,

domingo, ele vem me buscar pra almoçar, aí eu volto às 21h. (A3)

DISCUSSÃO

O maior desafio das unidades de acolhimento é promover a saúde das adolescentes, garantindo-lhes uma vida saudável, já que, com os seus familiares, essa condição foi, em algum momento, negligenciada. Essa realidade é complexa e está crescendo, significativamente, afetando milhões de adolescentes, que vivenciam sentimento de perda e insegurança devido à desestruturação familiar, bem como a todas as formas de violência.^{3-4,7}

A estrutura familiar é algo indispensável em qualquer fase da vida, especialmente, na infância e adolescência, já que são períodos da vida onde ocorrem muitas mudanças e, portanto, apresentam-se como os de maior susceptibilidade para potencializar sentimentos e situações positivas e/ou negativas.

Em um estudo realizado em Minas Gerais (MG), Brasil, com 11 adolescentes de um Centro Socioeducativo (CSE) e 11 adolescentes de uma escola, objetivando comparar as representações sociais que eles apresentavam sobre violência, evidenciou que tanto os adolescentes infratores, quanto os adolescente da escola reconhecem que a família desempenha papel fundamental em suas vidas, podendo exercer suporte emocional e social, auxiliando no seu desenvolvimento de forma saudável ou proporcionando riscos e conflitos durante o seu processo de desenvolvimento.¹⁰

No contexto das formas de violência vivenciadas pelas adolescentes desta pesquisa, evidenciou-se principalmente a psíquica, devido à desestrutura familiar concomitante ao uso de drogas lícitas e ilícitas. Assim, evidencia-se a necessidade de atuação da Enfermagem, que vem trazendo a violência contra adolescentes como objeto de estudo de suas pesquisas, dada a atual magnitude desse fenômeno na sociedade.¹¹

Dessa forma, considera-se ser imperativo ouvir, buscando conhecer os próprios atores envolvidos na violência,⁷ pois acredita-se que esse olhar pode contribuir para a implementação de ações efetivas frente ao fenômeno social ora apresentado. Também se avalia que o enfoque dos estudos, nos fatores de proteção, pode possibilitar mudança de paradigma na assistência ao adolescente institucionalizado, com o foco na promoção à saúde.

Pesquisa realizada no Quênia, com crianças e adolescentes, apontou alta prevalência de maus-tratos, uso de drogas de forma exacerbada pelos pais, bem como o falecimento de um ou ambos, e a miséria como principais motivos das institucionalizações.⁴ Esse dado corrobora com os resultados desta pesquisa, que constatou que o motivo do abrigo das adolescentes, na maioria das vezes, foi em decorrência da violência, desintegração familiar e condições econômicas e sociais adversas.

Ao conhecer como as adolescentes contextualizam o morar em uma unidade de acolhimento institucional, evidenciaram-se fatores positivos e negativos. Estudo realizado em Campinas também evidenciou que a instituição de acolhimento foi percebida pelos adolescentes como uma proteção, já que acreditam estar melhores do que morando em situação de rua.¹² Num estudo realizado com adolescentes nos Estados Unidos evidenciou que o acolhimento institucional favorece o melhoramento das condutas desviantes, principalmente, em relação ao uso de drogas ilícitas.¹³

Porém, a questão da falta de liberdade e as normas e rotinas vivenciadas em unidades de acolhimento, muitas vezes, não agradam as adolescentes e podem enfraquecer o exercício de suas identidades como pessoas.¹² Outro aspecto evidenciado pela minoria das adolescentes, mas de significativa importância, é a representatividade da unidade como um local onde existem possibilidades, mas também com momentos de revolta, de vontade de retornar para casa junto da família, mesmo com os conflitos existentes no lar. Devido ao baixo número de estudos sobre adolescentes no contexto institucional, não foram encontrados estudos que alicerçassem este achado, o qual demonstra a importância do papel institucional em tentar manter o vínculo dos adolescentes com a família, conforme preconizado nacional e internacionalmente.

Dentre os profissionais capacitados para trabalhar com adolescentes está o enfermeiro. Dessa forma, é importante que haja uma reorganização das ações de Enfermagem mais contextualizadas à condição de vida e saúde desse público. Assim, ações que possam tratar, por meio de uma visão ampliada, as necessidades dos adolescentes acolhidos, visando ao desenvolvimento de práticas educacionais, tanto individuais, como coletivas, devem ser estimuladas, em busca de garantir o exercício aos direitos humanos.¹⁴

Compete aos profissionais que trabalham na unidade compreender os diversos sentimentos expressos pelas adolescentes, realizando um cuidado que favoreça sua adaptação ao novo e desconhecido. As adolescentes possuem sonhos e necessidades e precisam de um adulto que as auxilie a compreender o que é melhor para si, que lhes proporcionem condições para que se tornem pessoas adultas seguras e capazes de conduzir suas vidas, com perspectivas futuras.¹⁵

Neste estudo, as adolescentes possuem uma rotina com características que se assemelham a de outros adolescentes, pois frequentam a escola, participam de atividades, projetos, tarefas domésticas e uma possui namorado. Entretanto, foi possível observar que o fato de estarem longe de casa, da família, altera formas de agir e o temperamento de cada uma das adolescentes, em sua singularidade e subjetividade.

Em um estudo realizado com enfermeiros que desenvolvem suas atividades assistenciais em unidades de acolhimento institucional do sul do Brasil, os profissionais relataram que crianças/adolescentes abrigados necessitam de um atendimento que aborde essencialmente a empatia e o diálogo acolhedor, para que possam se sentir à vontade, protegidos e livres para exibirem seus medos, anseios e limitações.¹⁴

Em contributo a essas considerações, torna-se necessário que o enfermeiro, junto à equipe multiprofissional que atua na unidade de acolhimento institucional, auxilie no enfrentamento de situações que podem ir além do domínio social e cultural. Faz-se necessário saber identificar essas situações e enfrentá-las de forma que auxilie as adolescentes a conduzir suas vidas.

CONCLUSÃO

Foi possível perceber os conflitos vivenciados por um grupo de adolescentes em uma unidade de acolhimento institucional. Destacou-se o quanto é difícil, para algumas dessas meninas, estarem longe de casa, da família, mesmo que esta não seja um exemplo a ser seguido.

O relacionamento entre elas, a necessidade de sentirem-se livres e úteis, as perspectivas futuras, as rebeldias, as rotinas na unidade de acolhimento, bem como o dia a dia das adolescentes são semelhantes ao de outras adolescentes da mesma faixa etária. O que difere são as experiências e conflitos familiares que as levaram a vivenciar as situações do abrigo como, por exemplo: morar na rua, se prostituir, usar drogas,

realidade, algumas vezes, diferente de outras adolescentes que convivem com uma boa estrutura familiar, portanto, independente da condição financeira e social das famílias, o que as adolescentes necessitam é sentirem-se amadas, protegidas e vigiadas. Neste cenário, o enfermeiro é fundamental, pois pode trabalhar em prol da educação e promoção da saúde das adolescentes. Normalmente, é o profissional da área da saúde que permanece mais tempo junto das pessoas, portanto, possui maior oportunidade de explicar e orientar as adolescentes sobre as fases de desenvolvimento, sexualidade, conflitos, necessidades e sentimentos gerados pelos problemas familiares e sociais.

Este estudo apresenta limitações inerentes a qualquer estudo qualitativo que não permite generalização. Como potencialidades, destaca-se a receptividade das adolescentes que participaram do estudo, contribuindo para a efetivação do mesmo, que pode servir para potencializar novas pesquisas na área, melhorando a atuação dos profissionais no cuidado às multidimensões de adolescentes em condições semelhantes.

Sugere-se, dessa forma, a construção de pesquisas que abarquem além do conhecimento da percepção de adolescentes sobre viver em casa de apoio, como fora apresentado nesta pesquisa. Considera-se relevante pesquisar, também, a participação e o papel dos profissionais dessas instituições, para compreender se existem e como se estabelecem o acolhimento e o vínculo para que as adolescentes se sintam cada vez mais seguras.

REFERÊNCIAS

1. Rangel RF, Costenaro RGS, Roso CC. Adolescentes: seus anseios, amores, temores no contexto familiar e social. R pesq cuid fundam. [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 15 Apr 2015];4(1):2686-94. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1654/pdf_481
2. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 (BR). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União [Internet]. 16 Jul 1990 [cited 2015 Apr 12]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm
3. Carinhanha JI, Penna LHG. Violência vivenciada pelas adolescentes acolhidas em instituição de abrigo. Texto contexto-enferm [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2015 Apr 13];21(1):68-76. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a08v21n1.pdf>

4. Morantz G, Cole DC, Ayaya S, Ayuku D, Braitstein P. Maltreatment experiences and associated factors prior to admission to residential care: a sample of institutionalized children and youth in western Kenya. *Child Abuse Negl* [Internet]. 2013 [cited 2015 Apr 12];37(10):778-87. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3633719/pdf/nihms-433169.pdf>

5. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária [Internet]. Brasília: CNAS; 2006 [cited 2015 Mar 25]. Available from:

<http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/pdf/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e.pdf>

6. Iannelli AM, Assis SG, Pinto LW. Reintegração familiar de crianças e adolescentes em acolhimento institucional em municípios brasileiros de diferentes portes populacionais. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2015 [cited 2015 Apr 25];20(1):39-48. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt_1413-8123-csc-20-01-00039.pdf

7. Saim NJ, Dufaker M, Eriksson M, Ghazinour M. Listen to the voices of unwed teenage mothers in Malaysian shelter homes: an explorative study. *Glob J Health Sci*. 2013 May;5(5):20-30. Doi: 10.5539/gjhs.v5n5p20

8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

9. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1996 [cited 2015 Apr 12]. Available from:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html

10. Cortez DN, Carvalho AM, Lamounier JA. Social representation of violence for teenagers in socioeducational form of hospitalization. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 July [cited 10 Apr 2015]; 7(7):4627-34. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3551/pdf/2871>

11. Silva LMP, Ferriani MGC, Silva MAL. Judiciary as the last resort to protect children and adolescents: intersectoral actions,

investment in human resources, and structuring of services. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2012 May/June [cited 2015 Apr 25];20(3):444-52. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a04v20n3.pdf

12. Carlos DM, Ferriani MGC, Silva MAL, Roque EMST, Vendruscolo TS. Institutional shelter to protect adolescent victims of domestic violence: theory or practice? *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Mar/Apr [cited 2015 Apr 25];21(2):579-85. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0579.pdf

13. Kort-Butler LA, Tyler KA. A cluster analysis of service utilization and incarceration among homeless youth. *Soc Sci Res*. 2012 May;41(3):612-23.

[Doi.org/10.1016/j.ssresearch.2011.12.011](http://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2011.12.011)

14. Salomão PR, Wegner W, Canabarro ST. Crianças e adolescentes abrigados vítimas de violência: dilemas e perspectivas da enfermagem. *Rev Rene* [Internet]. 2014 [cited 2015 Apr 21];15(3):391-401. Available from:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1520/pdf>

15. Medeiros HMF, Motta MGC. Existir de crianças com aids em casa de apoio: compreensões à luz da enfermagem humanística. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2008 Sept [cited 2015 Apr 15];29(3):400-7. Available from:

<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23603/000670282.pdf?sequence=1>

Submissão: 02/03/2016

Aceito: 28/04/2017

Publicado: 01/06/2017

Correspondência

Silomar Ilha
Escola de Enfermagem
Rua General Osório, S/N
Campus da Saúde,
CEP: 96201-900 – Rio Grande (RS), Brasil