

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE DEMOGRAFIA
DOUTORADO EM DEMOGRAFIA**

Adoção:
realidades e desafios para um Brasil do Século XXI

PAULO JOSÉ PEREIRA

**CAMPINAS-SP
Fevereiro 2012**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
SANDRA APARECIDA PEREIRA-CRB8/7432 - BIBLIOTECA DO IFCH
UNICAMP

Unidade BCCD
T/UNICAMP

Cutter _____

V. _____ Ed. 94927

Tombo BC 16 100-12

Proc. 19.20

C _____

Preço 19.20

Data 24/04/12

Cód. tit. 847625

P414a

Pereira, Paulo José, 1974-
Adoção : realidades e desafios para um Brasil do
século XXI / Paulo José Pereira. -- Campinas, SP : [s.n.],
2012

Orientador: Maria Coleta Ferreira Albino de Oliveira
Tese (doutorado) - Universidade Estadual de
Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Adoção - Brasil. 2. Crianças - Brasil. 3. Família -
Brasil. 4. Demografia. 5. Análise de sobrevivência
(Biometria). I. Oliveira, Maria Coleta Ferreira Albino de,
1947-. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto
de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em Inglês: Adoption : realities and challenges for the twenty-first
century Brasil

Palavras-chave em inglês:

Adoption - Brazil

Children - Brazil

Family - Brazil

Demography

Survival analysis (Biometry)

Área de concentração: Demografia

Titulação: Doutor em Demografia

Banca examinadora:

Maria Coleta Ferreira Albino de Oliveira [Orientador]

Edwin Moises Marcos Ortega

Elisabete Dória Bilac

Jair Lício Ferreira Santos

Tirza Aidar

Data da defesa: 29-02-2012

Programa de Pós-Graduação: Demografia

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

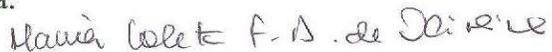
Adoção: realidades e desafios para um Brasil do Século XXI.

PAULO JOSÉ PEREIRA

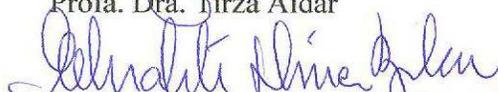
Tese de Doutorado em Demografia apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, sob a orientação da Profa. Dra. Maria Coleta Ferreira Albino de Oliveira.

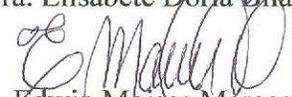
Este exemplar corresponde à redação final defendida e aprovada em, 29/02/2012.

Banca:


Profa. Dra. Maria Coleta Ferreira Albino de Oliveira


Profa. Dra. Tirza Aidar


Profa. Dra. Elisabete Dória Bilac


Prof. Dr. Edwin Moises Marcos Ortega


Prof. Dr. Jair Lício Ferreira Santos

Profa. Dra. Marta Maria do Amaral Azevedo – suplente
Profa. Dra. Joice Melo Vieira - suplente
Profa. Dra. Márcia Milena Pivato - suplente

CAMPINAS/2012

Para a minha família

AGRADECIMENTOS

Meus especiais agradecimentos:

À UNIVASF, em especial ao Colegiado de Engenharia de Produção, que me possibilitou dedicar a maior parte destes últimos 48 meses para o desenvolvimento desta tese.

À CAPES pelo apoio financeiro durante boa parte do doutorado, por meio do seu Programa Prodoutoral.

À minha orientadora Profa. Maria Coleta. À ela toda minha admiração e respeito. Muito obrigado pela confiança que demonstrou desde o início desta caminhada e também pela dedicação e excelente orientação que obtive ao longo do doutorado.

À todos os novos amigos que ganhei a partir de 2008 no momento que entrei no curso: Gláucia, Henrique, Carol Bertho, Carol Guidoti, Neiva, Sabrina, Ricardo Dagnino, Ricardo Dantas, Diomário, Mariana, Sofia, Alex, Roberta, Joice, Moema, Iara, Daniel, Teresa, Izabela, Jacke. Aprendi muito com todos. Muito obrigado.

Aos professores José Marcos, Bete Bilac, Daniel Hogan, Roberto do Carmo, Rosana Baeninger, Tirza Aidar, Alberto Maria Silvia, Bel Baltar. Independente de que tenha sido uma simples conversa ou uma disciplina inteira, agradeço muito pelo conhecimento transmitido.

Ao Núcleo de Estudos de População – NEPO e ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas - IFCH, onde encontrei apoio, espaço e estrutura para o desenvolvimento da tese.

A bibliotecária Adriana que sempre colaborou nas minhas referências e pesquisas catalográficas.

A equipe de informática do NEPO (Raquel e Rogério), que sempre solícitos, colaboraram para solução de problemas na parte computacional.

A Marta Agra do TJ-PE, uma pessoa especial que além de “comprar” a idéia, colaborou em vários momentos desta jornada. Muito obrigado mesmo.

A Silvia e Clarinda, que além de excelentes profissionais do CEJAI-SP, são pessoas com uma sensibilidade incomum. Agradeço muito a colaboração de vocês em momentos importantes do desenvolvimento da tese.

Aos meus pais, Carlos Alberto e Francisca, pelo amor, carinho, dedicação, compreensão e ensinamento que sempre me ofereceram.

Aos meus irmãos, Silvia, Claudinei, Mara e Francisco. Sempre são momentos especiais quando todos nós estamos juntos.

Às professoras Bete Bilac e Tirza Aidar pela leitura, sugestões e comentários, no exame de qualificação.

Aos professores Jair Licio, Edwin Moises, Bete Bilac e Tirza Aidar por terem aceitado tão prontamente o convite de fazer parte da Banca de defesa, assim como por todos os comentários e sugestões feitas para este trabalho.

À Monica, pelo amor, dedicação, alegria, paciência e companheirismo. Amo você cada vez mais. E finalmente, ao Pedro, que trouxe e traz, a cada dia, muito mais alegria a nossa vida.

RESUMO

O conceito de adoção varia de acordo com a época e com as tradições. E o tema, além de invadir a discussão de ordem moral, atinge diversas áreas do conhecimento, entre elas a Demografia. Com a evolução da legislação brasileira sobre adoção, principalmente no final do século XX, nota-se que a prioridade é a qualidade de vida da criança ou adolescente, dando-lhe o direito de ter uma família para protegê-lo e que seja capaz de propiciar seu desenvolvimento. Esta tese se debruça sobre essa questão, focalizando especificamente a transferência legal da parentalidade de crianças e adolescentes para adultos outros que não seus pais biológicos. Sua motivação central é a de responder ao seguinte questionamento: o perfil da criança ou adolescente declarado como disponível para adoção influencia no tempo de espera para que seja incorporado a uma nova família? É em torno dessa questão central que são abordadas a interferência do Estado no ambiente familiar, a evolução da legislação, as mudanças dos níveis de fecundidade, as preferências dos candidatos a adotantes, o perfil das crianças e dos adolescentes que aguardam adoção e as características dos diversos tipos de famílias que já adotaram. Ainda com a finalidade de responder a questão central da tese, foram aplicadas técnicas de Análise de Sobrevida para identificar, estatisticamente, a importância de variáveis como sexo, idade, cor da pele, entre outras, na determinação do tempo de espera para adoção de crianças e adolescentes que foram cadastrados nos Juizados de Infância e Juventude dos municípios de Recife e São Paulo. Fica evidente, ao final deste estudo, que além da criação do Cadastro Nacional de Adoção e ações que derrubem certos preconceitos existentes na sociedade, é necessário que haja políticas públicas abrangentes voltadas para o indivíduo e para a família. Só a união desses fatores pode levar o país a conviver com um número cada vez mais reduzido de crianças e adolescentes excluídos de uma convivência familiar, e também garantir uma vida com dignidade e oportunidades para aqueles que, inevitavelmente, crescerão e se formarão sob a tutela do Estado. Estudos futuros devem focalizar, cada vez mais com um olhar demográfico, as informações oficiais, em níveis nacionais, que envolvam não só as crianças e adolescentes aptos à adoção, mas também aqueles que vivem em abrigos com a situação jurídica indefinida, os pretendentes à adoção, os egressos que não foram adotados, as Varas de Infância e Juventude. Uma análise do fenômeno com um horizonte maior faz-se necessário, e com o efetivo funcionamento do Cadastro Nacional de Adoção e do Sistema de Informação para Infância e Adolescência, em um curto espaço de tempo isso poderá ser realizado.

Palavras-chave: Adoção, Crianças, Família, Demografia.

ABSTRACT

The adoption varies according to the time, the traditions and the theme as well as discussing moral issues. The problematic reaches different areas of social science, including the Demography. With the evolution of Brazilian legislation on adoption, especially in the late 20th century, the priority is the quality of life of the adopted person, giving her the right of having a family for protection. Furthermore, a family would be able to foster the development to a full member of society. This thesis focuses on the legal transfer of parenting children and teens to adults other than their biological parents in the context of adoption. The main motivation is to clarify if the profile of the person available for adoption influences the waiting time to be incorporated into a new family. The central issues that are addressed are the interference in family environment, legislative developments, changes in fertility levels, preferences of prospective adopters, the profile of the person waiting for adoption as well as the characteristics of different types of families that have adopted a child. To investigate the described problematic and influences, techniques of survival analysis were applied to identify statistically the importance of variables such as sex, age, skin color by determining the waiting time for the adopted person which were enrolled in the Child and Youth Courts of the cities of Recife and São Paulo. This study reveals, that the creation of the National Register of Adoption as well as actions that bring down certain prejudices in society, must be aimed at the individual as well as the family. Only the union of these factors gives rise to a country with an increasingly small number of children and adolescents excluded from a family. Furthermore, this guarantees a life with dignity and opportunities for those who will inevitably grow and form under the tutelage of the State. Future studies should focus more on official demographic information at national levels, involving not only children and adolescents that are able to be adopted, but also those living in shelters with uncertain legal status, applicants for adoption grown up at the Children and Youth Courts. An analysis of the phenomenon with a longer time horizon needs to be done, and could be done with a more effective operation of the National Adoption Register and Information System for Children and Adolescents.

Keywords: Adoption, Children, Family, Demography.

LISTAS DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Número de adoções no Estado de São Paulo (2000-2010).....	63
GRÁFICO 2 - Número de adoções domésticas e internacionais no Estado de São Paulo (2000-2010).....	64
GRÁFICO 3 - Número de adoções de Goiânia-GO (2001-2008).....	64
GRÁFICO 4 - Idade máxima preferida pelos pretendentes cadastrados no Estado de São Paulo entre 2005 e 2008 (%).....	65
GRÁFICO 5 - Preferência, quanto ao sexo das crianças e adolescentes, dos pretendentes cadastrados no Estado de São Paulo entre 2005 e 2008.....	66
GRÁFICO 6 - Idade das crianças adotadas em Porto Velho –RO entre 2000 e 2004.....	66
GRÁFICO 7 - Perfil dos adotados no Rio Grande do Sul entre 01/01/2000 e 31/12/2010 (%).....	67
GRÁFICO 8 - Perfil das crianças e adolescentes que estão aptos a serem adotados no Rio Grande do Sul em fev.2011(%).....	68
GRÁFICO 9 - Disponibilidade, entre os anos de 2005 e 2008, dos pretendentes cadastrados no Estado de São Paulo em adotar irmãos (%).....	69
GRÁFICO 10 - Disponibilidade, entre os anos de 2002 e 2004, dos pretendentes cadastrados em Porto Velho-RO em adotar irmãos (%).....	69
GRÁFICO 11 - Faixa etária de todas as crianças cadastradas no CNA (out./nov.2010).....	73
GRÁFICO 12 - Faixa etária de todas as crianças cadastradas no CNA (out. 2011).....	74
GRÁFICO 13 - Cor da pele de todas as crianças cadastradas no CNA (out./nov.2010).....	75
GRÁFICO 14 - Cor da Pele de todas as crianças cadastradas no CNA (out.2011).....	75
GRÁFICO 15 - Classificação das crianças e adolescentes cadastradas no CNA de acordo com o sexo (out./nov.2010).....	76
GRÁFICO 16 - Classificação das crianças e adolescentes cadastradas no CNA de acordo com o sexo (out.2011)	76
GRÁFICO 17 - Situação conjugal atual das mães adotivas (%).....	81
GRÁFICO 18 - Filho(a) Nascido(a) Vivo(a) (%).....	83
GRÁFICO 19 - Domicílios com Bolsa Família (%).....	88
GRÁFICO 20 - Região de residência das mães adotivas.....	88
GRÁFICO 21 - Região de residência de todas mulheres.....	89
GRÁFICO 22 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes cadastrados no momento de sua disponibilidade à adoção.....	105
GRÁFICO 23 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes adotados no momento de sua disponibilidade à adoção	106
GRÁFICO 24 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes não adotados no momento de sua disponibilidade à adoção.	107
GRÁFICO 25 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes aptas à adoção no município de São Paulo em 30/06/2009.....	121
GRÁFICO 26 - Adoções por Vara da Infância e Juventude de São Paulo.....	122
GRÁFICO 27 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes adotadas no município de São Paulo em 30/06/2009.	122
GRÁFICO 28 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes não adotados no município de São Paulo em 30/06/2009.....	124
GRÁFICO 29 - Dendograma usando método de Ward para agrupar as Varas de Infância.....	126

LISTAS DE FIGURAS

FIGURA 1 - Gráficos do tempo de sobrevivência, função de sobrevivência e o risco acumulado para os cadastrados em Recife entre 2005 e 2007.....	110
FIGURA 2 - Resíduos martingale e tipo martingale para o Modelo Ajustado.....	114
FIGURA 3 - Pontos de influência para a faixa etária, cor da pele e presença de irmãos.....	117
FIGURA 4 - Gráficos do tempo de sobrevivência, função de sobrevivência e o risco acumulado para as crianças e adolescentes que estavam cadastrados em São Paulo em 30/06/2009.....	127
FIGURA 5 - Resíduos martingale e tipo martingale para o Modelo Ajustado.....	130
FIGURA 6 - Pontos de influência para a faixa etária, ter irmãos e problema de saúde.....	132

LISTAS DE TABELAS

TABELA 1 - Países com número expressivos de adoções e suas diferentes taxas de adoção (ANEXO 1).....	154
TABELA 2 - Países com número expressivos de adoções domésticas (ANEXO 1).....	155
TABELA 3 - Pretensão quanto à cor da pele das crianças e adolescentes em São Paulo (%).....	70
TABELA 4 - Tipos de famílias que possuem filhos adotivos.....	82
TABELA 5 - Número de filhos adotivos.....	83
TABELA 6 - Distribuição percentual de mães adotivas segundo o número de filhos adotivos.....	84
TABELA 7 - Número de filhos que escolheria ter por toda a vida.....	85
TABELA 8 - Distribuição percentual de mães adotivas segundo o número de filhos desejados.....	86
TABELA 9 - Contribuição da mulher com o pagamento dos gastos do domicílio.....	86
TABELA 10 - Relação de parentesco da mãe com o responsável domicílio.....	87
TABELA 11 - Renda do domicílio por salário mínimo.....	87
TABELA 12 - Identificação das crianças quanto a cor da pele em Recife.....	103
TABELA 13 - Distribuição da Cor da Pele de acordo com a faixa etária dos cadastrados em Recife.....	104
TABELA 14 - Estimativa para a função de sobrevivência para os cadastrados em Recife, entre os anos de 2005 e 2007.....	111
TABELA 15 - Comparação entre os modelos com uma covariável e o modelo nulo.....	112
TABELA 16 - Modelo ajustado para os Dados de Adoção de Recife (2005-2008).....	113
TABELA 17 - Teste de correlação para avaliação da proporcionalidade dos riscos	113
TABELA 18 - Modelo Final ajustado para os Dados de Adoção de Recife (2005-2008).....	115
TABELA 19 - Distribuição de frequência do número de crianças/adolescentes por Vara da Infância e Juventude de São Paulo	119
TABELA 20 - Identificação das Crianças quanto à Cor da Pele em São Paulo.....	120
TABELA 21 - Distribuição da Cor da Pele de acordo com a Faixa Etária dos Cadastrados em São Paulo.....	120
TABELA 22 - Estimativa para a função de sobrevivência para as crianças e adolescentes cadastrados em São Paulo em 30/06/2009.....	128
TABELA 23 - Comparação entre os modelos com uma covariável e o modelo nulo.....	129
TABELA 24 - Modelo ajustado para os dados de adoção de São Paulo.....	129
TABELA 25: Teste de correlação para avaliação da proporcionalidade dos riscos.....	130
TABELA 26: Modelo Final para os Dados de Adoção de São Paulo.....	131

LISTA DE MAPAS

MAPA 1 - Distribuição das Crianças e Adolescentes (valores absolutos) no Cadastro Nacional de Adoção por Unidades da Federação nos Anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	156
MAPA 2 - Distribuição das crianças e adolescentes do sexo feminino (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	157
MAPA 3 - Distribuição das crianças e adolescentes do sexo masculino (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	158
MAPA 4 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor amarela (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2)	159
MAPA 5 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor branca (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	160
MAPA 6 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor parda (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2)	161
MAPA 7 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor preta (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2)	162
MAPA 8 - Distribuição das crianças e adolescentes indígenas (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	163
MAPA 9 - Distribuição das crianças e adolescentes de no máximo 5 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	164
MAPA 10: Distribuição das crianças e adolescentes de 6 a 10 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	165
MAPA 11 - Distribuição das crianças e adolescentes de 11 a 15 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	166
MAPA 12 - Distribuição das crianças e adolescentes com mais de 15 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011 (ANEXO 2).....	167

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I.	
1. A Proteção à Infância e Adolescência no Brasil: um pouco de história.....	7
1.1 Introdução.....	7
1.2 O Estado Higienista: os séculos XVIII e XIX.....	9
1.3 Adoção e Proteção Social da Infância: séculos XX e XXI.....	18
1.4 Comentários Finais.....	34
CAPÍTULO II.	
2. Sobre Famílias e Filhos.....	37
2.1 Introdução.....	37
2.2 O Cenário da Fecundidade no Mundo.....	40
2.3 Ser Mãe, Ser Pai.....	43
2.4 O Desejo por Um Filho: uso das novas tecnologias reprodutivas e a procura pela adoção.....	50
2.5 Comentários Finais.....	55
CAPÍTULO III	
3. Circulação e Adoção no Brasil Contemporâneo.....	57
3.1 Introdução.....	57
3.2 A Adoção no Mundo.....	58
3.3 A Situação da adoção no Brasil.....	61
3.4 O Cadastro Nacional de Adoção: o perfil de quem espera por uma família.....	71
3.5 As Famílias Adotivas: uma observação por meio da PNDS 2006.....	79
3.6 Comentários Finais	90
CAPÍTULO IV	
4. Crianças e Adolescentes Esperando por uma Família: um estudo de coorte para os casos de São Paulo e Recife.....	93
4.1 Introdução.....	93
4.2 Fontes de Dados.....	95
4.3 A Metodologia.....	97

4.4	O Caso de Recife.....	101
4.5	O Caso de São Paulo.....	117
4.6	Comentários Finais.....	133
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....		135
REFERENCIAS.....		143
ANEXOS.....		153

INTRODUÇÃO

Discutir a adoção de crianças e adolescentes nos dias atuais não é tarefa das mais simples. O tema ultrapassa o contexto jurídico, atingindo diversas áreas do conhecimento, como a Psicologia, a Economia, a Política, a Demografia e também invade a discussão de ordem moral. A adoção necessita ser estudada não só em seu caráter legal, mas também em seus aspectos psicológicos, sociais e culturais. Weber (2003) afirma que a adoção é um fenômeno humano, contingenciado ao tempo e espaço e, mesmo com algo subjetivo nessa ação, é função da ciência dar conta desse subjetivo. A autora destaca que o número de estudos envolvendo a adoção vem aumentando de forma lenta pela importância do assunto e reafirma que não é difícil perceber que a adoção é um tema de alta relevância, tanto social quanto científica e também a necessidade de se acreditar na pesquisa enquanto instrumento de descoberta e produção de conhecimento, sendo um meio para clarificar os pontos onde haveria necessidade de intervenção.

Esse fenômeno, o da adoção, torna-se mais complexo pelo fato de que, em sua grande maioria, ocorre após a existência de um abandono. Para Silveira (2005), o abandono de crianças e adolescentes assumiu, ao longo da história do Brasil, formas e contornos embasados na concepção do controle, da correção e da repressão à classe pobre e ainda aparece como um problema a ser enfrentado em nossa sociedade, assumindo grandes proporções e, diante das desigualdades sociais e econômicas encontradas no país, leva vários jovens e crianças a fazerem da rua um espaço de sobrevivência.

Com a evolução da legislação brasileira sobre adoção, principalmente no final do século XX, nota-se que a prioridade é a qualidade de vida da criança ou adolescente, dando-lhe o direito de ter uma família para protegê-lo e que seja capaz de propiciar seu desenvolvimento. Muitos estudos, principalmente no campo da Psicologia, vêm discutindo a adoção tanto do ponto de vista da criança como também na perspectiva da família que adota. Uma das principais pesquisadoras desse campo é Lídia Weber, que em um dos seus estudos (WEBER, 2003) faz uma análise do perfil dos pais adotivos na cidade de Curitiba por meio de um levantamento amostral. Os resultados revelaram que 91% eram casados, com idade até 40 anos e 55% não possuíam filhos naturais. O perfil da criança adotada pelos entrevistados equivaleu ao conhecido perfil das crianças chamadas "adotáveis": uma criança do sexo feminino, recém-nascida, de pele clara e que não apresentava problemas de saúde.

Os dados dessa pesquisa indicaram que a maioria dos pais adotivos de condições econômicas mais elevadas adotou por meio de processo junto aos Juizados da Infância e da Juventude, enquanto a maioria dos pais adotivos com nível econômico menos privilegiado concretizou as chamadas “*adoções à brasileira*” (registrar uma criança em seu próprio nome sem passar pelos trâmites legais). Os pais adotivos menos privilegiados economicamente adotaram, mais frequentemente, crianças maiores e foram os que mais realizaram adoções sem o interesse próprio de “não ter filhos” – adotaram porque havia uma criança por perto que precisava de ajuda. No que se refere às motivações dos pais adotivos, constatou-se que a maioria tinha um interesse de satisfazer o desejo de ser pai/mãe. Ainda surgiram motivações relacionadas com a necessidade de preencher a solidão, proporcionar companhia a um filho único, escolher o sexo do seu próximo filho, além de substituir um filho natural falecido, entre outras.

A adoção deve ser discutida no contexto das práticas por meio das quais crianças passam parte de sua infância e juventude integradas a famílias não constituídas por seus pais biológicos. Esse fenômeno social tem sido denominado na Antropologia como “*circulação de crianças*” e, aos poucos, vem sendo também objeto de interesse nos estudos populacionais.

Assumo aqui a concepção, sustentada por Fonseca (2006), de que este termo se aplica à “... transferência de uma criança entre uma família e outra, seja sob a forma de guarda temporária ou de adoção propriamente dita” (FONSECA, 2006). Segundo seu argumento, a sucessão de leis que regulam essa transferência no Brasil sob a forma de adoção pode ser vista como um processo de crescente intervenção do Estado sobre a vida social, incidindo especificamente sobre práticas sociais de há muito em operação no país. Contudo, o estatuto da adoção não ocupa todo o espaço social em que convivem diferentes práticas costumeiras de transferência temporária ou permanente da responsabilidade adulta sobre crianças e adolescentes.

De acordo com Fonseca (1995), a circulação infantil apresenta diferença de padrão entre o hoje e o ontem. No Brasil colonial as crianças pobres eram acolhidas por famílias que possuíam mais recursos financeiros e, quando crescidas, permaneciam nesses lares como empregados domésticos. Hoje a prática estaria diferente. A criança circula por pessoas do mesmo estrato social, na maioria das vezes um parente (avós, irmã solteira ou casada, mas ainda sem filhos) que está em condições de criá-la. Para Ayres (2009), há diferenças claras entre as camadas empobrecidas e as camadas médias da sociedade no que diz respeito à circulação de crianças. Nas famílias de camadas médias a circulação se dá, na maioria das vezes, utilizando recursos da

própria família, e se restringe ao âmbito familiar, não havendo, geralmente, repercussão pública. Ela é reconhecida como um direito dos pais ou responsáveis, não cabendo ao Estado qualquer interferência direta ou indireta. Segundo a autora, quando a transferência ocorre em famílias de camada popular, o fato ganha visibilidade pública e se torna um caso social, ensejando intervenções de especialistas e do Estado.

Sarti (2003) é outra dentre os autores que chamam a atenção para a legitimidade sociocultural das práticas de circulação de há muito existentes no Brasil. Em seu estudo com famílias de camada popular de um bairro da zona leste do município de São Paulo, argumenta ser a transferência temporária da responsabilidade parental um padrão cultural que permite uma solução conciliatória entre o valor da maternidade e as dificuldades concretas de criar os filhos. Seria, portanto, uma alternativa legítima de relação com os filhos, permitindo às mães não se desligarem deles, mantendo o vínculo materno. Deste ponto de vista – também sustentado por Fonseca (2006) – a adoção legal representaria a quebra desse jogo, pela transferência definitiva dos direitos e deveres sobre a criança adotada.

Se o tema da circulação faz parte de longa data da agenda de pesquisa na Antropologia, o mesmo não ocorre na Demografia. São poucos os estudos existentes, destacando-se os que focalizam o fenômeno em contextos muito diversos no que diz respeito às tradições socioculturais, especialmente ao sistema de parentesco, como é o caso de sociedades africanas (ISIUGO-ABANIHE, 1985; ISDR, 2005).

O tema da adoção internacional também começa a ser objeto de estudos que também apresentam uma perspectiva demográfica. Hamad (2002), apesar de priorizar aspectos psicológicos no fenômeno da adoção, afirma acreditar que, se forem exatas as previsões que indicam a necessidade de entrada de dezenas de milhões de migrantes na Europa, para que haja renovação da população e manutenção de uma taxa positiva de crescimento, então a adoção internacional seria uma resposta, chegando em momento perfeito para satisfazer a demanda das famílias e das nações. A entrada de crianças de pouca idade teria, ainda, o benefício de não acarretar mutação sociocultural do país de acolhida, pois seriam facilmente assimiladas às famílias adotivas e à cultura do país.

Estudo recente de Col (2008) focaliza a adoção internacional na Catalunha. Nesse estudo a autora teve o objetivo de verificar como se deu o desenvolvimento da adoção internacional na Catalunha desde os anos 1990, colocando ênfase nos indivíduos ou casais que desejavam adotar e

nas crianças adotadas e suas famílias, ampliadas com a adoção internacional. O tema da redução acentuada da fecundidade na região e os possíveis impactos da adoção internacional sobressaem no estudo realizado. Com as informações disponíveis a autora afirma que as crianças adotadas em outros países constituem um complemento à reprodução biológica na sociedade Catalã.

No Brasil, estudo pioneiro de Serra (2003) trata da circulação de crianças do ponto de vista das famílias de origem e daquelas que as acolheram. Analisando dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD (1985 e 1996-1999) e da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde – PNDS (1986 e 1996), Serra acredita que a perspectiva das famílias na análise da circulação infantil pode ser um caminho para o entendimento de comportamentos demográficos que não foram explicados completamente. Sugere que a circulação pode ser uma maneira de certos grupos manterem uma fecundidade alta e/ou acomodarem trajetórias femininas de união e de migração, já que a circulação ocorre com maior frequência entre crianças filhas de migrantes, cujas mães tiveram outra união após seu nascimento ou que nasceram de mulheres que se uniram em idades mais jovens.

Pensando a adoção legalmente constituída como uma forma de circulação de crianças, torna-se necessário investigar a situação de crianças e adolescentes que já não estão mais ligados a sua família biológica, mas, ao mesmo tempo, o Estado que as têm sob tutela não foi ainda capaz de colocá-los em uma família adotiva.

Em um cenário em que ser mulher deixou de ser sinônimo de ser mãe e em que o número desejado de filhos tende a diminuir, parece evidente que assumir a criação de uma criança ou de um adolescente significaria caminhar na contramão das tendências de uma sociedade crescentemente individualista. Em um contexto em que, mesmo nos países mais avançados, uma equidade de gênero está longe de ser atingida, a precedência dos desejos de bem estar pessoal e realização profissional levaria à perda de apelo de soluções alternativas à impossibilidade de gerar seus próprios filhos, via adoção ou reprodução assistida.

Esta tese se debruça sobre essa questão, focalizando especificamente a transferência legal da parentalidade de crianças e adolescentes para adultos outros que não seus pais biológicos. O núcleo da tese focaliza a transição entre o estado de disponibilidade para ser adotado e a adoção propriamente dita. Sua motivação central é a de responder ao seguinte questionamento: o perfil da criança ou adolescente declarado como disponível para adoção influencia no tempo de espera para que seja incorporado a uma nova família? É em torno dessa

questão central que são abordados a interferência do Estado no ambiente familiar, a evolução da legislação, as preferências dos candidatos a adotantes, o perfil das crianças e dos adolescentes que aguardam adoção e as características dos diversos tipos de famílias que já adotaram.

Este trabalho está organizado em quatro capítulos, além desta introdução e das considerações finais, em que serão apresentadas as conclusões a que se chegou a partir das análises desenvolvidas ao longo dos capítulos e algumas sugestões de estudos para o futuro. No **Capítulo 1 (A Adoção e a Proteção da Infância e da Adolescência: um pouco de história)**, apresenta-se uma revisão sobre a proteção da infância no Brasil desde o Império e a evolução da legislação da adoção desde o Código Civil de 1979, passando pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), até a Lei Nacional de Adoção de 2009, também com o intuito de mostrar que a intervenção do Estado transformou-se, mas permaneceu existindo no ambiente familiar ao longo desses séculos.

O **Capítulo 2 (Sobre Famílias e Filhos)** realiza uma argumentação de que filhos são partes do conteúdo das famílias, havendo concepções de que são termos sinônimos. Para o desenvolvimento do capítulo, utiliza-se o sentimento da infância, encontrado em Ariès (1978), e sua caracterização da constituição da família moderna – nuclear voltada para si mesma, divisão sexual do trabalho – e também recorre-se a Parsons (1955) com a maior expressão na sociologia da predominância da chamada família conjugal moderna no ocidente. Também neste capítulo, será mencionado que as mudanças que as famílias sofreram ao longo do tempo, ocorreram na medida em que expressam as condições históricas de vida. O cenário da fecundidade nos dias atuais também será debatido neste capítulo, mostrando que as motivações da queda da fecundidade podem participar como um obstáculo para o aumento dos casos de adoção. Em seguida, ainda no capítulo 2, será destacado que o advento das técnicas de reprodução assistida abriu alternativas à reprodução biológica para mulheres e casais infecundos. Apoiando-se em estudos existentes, dentre os quais o de Ramirez-Galvez (2003), será argumentado que as NTR (novas tecnologias reprodutivas) ou RA (reprodução assistida) apoia-se no prestígio social dos vínculos biológicos presente nas sociedades ocidentais contemporâneas, reforçando a idéia de maternidade (biológica) como essência feminina. Será discutido, também, se as NTR competem com a adoção.

O **Capítulo 3 (Circulação e Adoção no Brasil Contemporâneo)** se concentrará na análise das fontes de dados e estudos existentes no país sobre adoção e também avaliará os dados

da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (PNDS), que apesar de não ter uma abordagem direcionada para este tema, na sua última edição em 2006, incluiu algumas questões sobre filhos adotivos.

Finalmente, o **Capítulo 4 (Crianças e Adolescentes Esperando por uma Família: um estudo de coorte para os casos de São Paulo e Recife)** busca desenvolver um modelo de regressão por meio de técnicas de Análise de Sobrevivência para explicar a importância de variáveis como sexo, idade, cor da pele, entre outras, na determinação do tempo de espera para adoção de crianças e adolescentes que foram cadastrados nas Varas de Infância e Juventude dos municípios de Recife e São Paulo.

CAPÍTULO I

1. A Proteção à Infância e Adolescência no Brasil: um pouco de história

1.1 Introdução

Já no período colonial brasileiro se tem notícia de crianças vivendo afastadas do convívio com sua família de origem. No início da colonização, na década de 1550, padres católicos que habitavam a nova terra investiram na educação e na catequese das crianças indígenas face à dificuldade de impor a cultura europeia e a formação cristã aos nativos. Muitos dos chamados curumins foram afastados de suas tribos e recolhidos no que se chamou de “Casa dos Muchachos”, para a inculcação dos valores do colonizador. Além dos indígenas, órfãos e enjeitados vindos de Portugal ocupavam as casas.

Nos séculos seguintes, XVI e XVII, já se encontravam crianças perambulando nas ruas ou vivendo nos matos do entorno das áreas urbanas. Essa prática de abandono de filhos teria sido, de acordo com Marcílio (1998), herança recebida dos europeus. Havia por parte dos moradores locais uma dificuldade de se acostumar com o modelo monogâmico da família europeia e este fato, juntamente com a situação de miséria, exploração e marginalização em que se encontravam, os levava a abandonar seus filhos.

Para Marcílio (1998), a História do Brasil mostra que o costume de criar um filho alheio foi amplamente difundido, aceito e valorizado, não somente em decorrência de um espírito de caridade cristã. É importante lembrar que, em uma sociedade escravista, a presença de expostos em uma família poderia representar um complemento ideal de mão-de-obra gratuita, considerada mais eficiente que a dos escravos, devido à liberdade e aos laços de fidelidade, afeição e reconhecimento construídos na convivência familiar. Muitas dessas crianças acabavam sendo assumidas por caridade por outras famílias, mas, em muitos casos, também com o objetivo de utilizá-las futuramente como mão de obra gratuita, fiel e reconhecida.

Outros historiadores também concordam que a transferência de crianças de uma família a outra faz parte da história da constituição da população brasileira. Bacellar (1994), em seu estudo sobre os expostos em Sorocaba (SP) nos séculos XVIII e XIX, indica que o abandono de crianças era prática corrente e conhecida em Sorocaba na época colonial. Observações semelhantes são encontradas em Moreno (2007), para quem a prática do acolhimento de filhos

alheios fazia parte de um complexo sistema de relações de agregação, assistência e de parentesco, na cidade de São Paulo entre a segunda metade do século XVIII e início do século XIX.

As práticas de acolhimento de crianças por parte de famílias diferentes daquelas formadas por seus pais biológicos remontam a costumes vigentes ao longo do tempo na Europa. Sá (1992) em seu estudo sobre a Casa de *Roda* na cidade de O Porto, em Portugal do século XVIII, identifica a existência de inúmeros motivos pelos quais crianças e jovens circulavam entre suas famílias e a de outros, muitos deles deixando de existir com o passar do tempo. Um dos mais difundidos em variadas camadas sociais era o sistema de amas-de-leite. Pouco depois do nascimento, o bebê era confiado a uma ama, passando muitas vezes a residir em seu domicílio, especialmente a partir da urbanização europeia, visto que as amas-de-leite frequentemente residiam nos arredores rurais das cidades. Mais adiante, como parte do sistema de aprendizagem, crianças abandonavam a casa paterna, passando a viver em companhia de outras famílias e, mais tarde, em instituições escolares, como descreve Ariès (1978) em seu estudo sobre a história da infância.

A prática de criar filhos de outros é, pois, antiga no Brasil, respondendo a vários fatores. Segundo alguns estudiosos, o costume de pessoas ou famílias recolherem recém-nascidos nas portas de suas casas ou de igrejas constituiu, no passado, o sistema mais universal e abrangente de proteção à infância desvalida. Muitas vezes essas crianças passavam a fazer parte das famílias que as havia recolhido, chamadas de *filhos de criação*.

Do ponto de vista de quem abandonava seus filhos à própria sorte, além de ser uma maneira de controlar o tamanho das famílias, o abandono de crianças chegou a ser considerado como alternativa à prática do aborto, ao infanticídio, à desonra pública de uma família, advinda do reconhecimento de um filho fora do casamento.

Somente no século XVIII é que surgem as primeiras instituições de proteção a crianças abandonadas, as *Rodas* de Expostos, semelhantes às da tradição europeia (KERTZER, 1993). As *Rodas* tinham como objetivo a regulação de possíveis desvios morais por parte de moças de família, impedindo ou prevenindo o infanticídio e o aborto. Esse sistema perdurou no Brasil até as primeiras décadas do século XX, recebendo crianças abandonadas de forma anônima.

As *Rodas* de Expostos se consolidam como instituição de acolhimento infantil, não sem reservas. Ao final do século XIX esse tipo de instituição vai perdendo espaço devido a denúncias de maus tratos das amas-de-leite por elas contratadas e em face de críticas de juristas e higienistas

à elevada mortalidade dos internos. Medidas oficiais para a proteção à infância e a família no Brasil têm início exatamente nesse período de transição do Império à República.

Este capítulo tem como objetivo reconstruir resumidamente a trajetória do Estado brasileiro de interferência crescente nos assuntos da vida familiar, no que diz respeito às responsabilidades de adultos com relação aos dependentes de menor idade. Trata preliminarmente da ação estatal de disciplinamento das famílias, apoiada na ideologia médica. Seu foco principal são as políticas de saúde, especialmente de saúde materno-infantil. O escopo da discussão é ampliado com o exame das políticas de proteção da infância desde o Império, desembocando na República com as disposições sobre a adoção no Código Civil de 1916, passando pela criação, em 1990, do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA até a recente Lei Nacional de Adoção de 2009. Seu objetivo é evidenciar as transformações por que passou a intervenção do Estado na vida quotidiana das famílias.

1.2 O Estado Higienista: os séculos XVIII e XIX

As Rodas de Expostos

No Antigo Regime a família era considerada como unidade de política básica. Donzelot (1986) refere-se à existência de uma articulação entre os chefes de família e o Estado, de modo a assegurar-lhes o direito de governar seus dependentes, desde que os mesmos permanecessem vivendo de acordo com as regras impostas pelo Estado. Pessoas sem vínculos familiares, consideradas “*irregulares*”, eram geralmente internadas em hospitais e abrigos para que ficassem fora de circulação.

A importância do poder do pai na Europa tradicional deu origem a sistemas de transferência desse poder nos casos de ausência paterna. Em situações de morte do pai, a criança era considerada órfã e a lei previa a nomeação de um tutor ou curador, ou seja, um indivíduo que assumisse o poder paternal e garantisse a conservação dos bens da criança. Sá (1992), em seu estudo já mencionado sobre a Casa de *Roda* na cidade do Porto em Portugal do século XVIII, refere-se também à existência de práticas de adoção legal, pelas quais se dava a transferência da responsabilidade adulta sobre a criança, de acordo com as normas legais em vigor em cada tempo e lugar. Contudo, seu olhar se concentra nas formas mais radicais de transferência, as particulares ou a instituições específicas de acolhimento, motivadas pelo abandono, existentes no contexto

europeu desde o final da Idade Média. Seu foco é precisamente a instituição da *Roda de Expostos*, uma instituição essencialmente urbana, destinada à proteção de bebês abandonados.

Na Europa contemporânea apenas subsistiriam regras de proteção legal da criança e de seus bens em caso de morte paterna e a adoção legal como modalidades de transferência da responsabilidade adulta sobre menores.

Instituições de acolhimento de crianças abandonadas existiram por toda a Europa, especialmente nos países de tradição católica. Os bebês eram deixados por alguém – a mãe ou outra pessoa – em uma *Roda* colocada à entrada de um orfanato ou hospital e recolhidas pelos funcionários da instituição. O mecanismo da *Roda* garantia o anonimato do responsável pelo abandono. Os autores que se debruçaram sobre esse tema chamam a atenção para o fato de que as *Rodas* de expostos surgiram em um particular contexto moral das relações familiares. Isto é, emergiram como instituições reguladoras de comportamentos desviantes do ponto de vista da moral sexual e familiar, em um contexto social e cultural sob forte influência religiosa católica. Filhos de uniões ilegítimas eram acolhidos por terceiros, já que sua existência não encontrava lugar em uma sociedade conformada por normas morais familiares. O recolhimento oferecia proteção à honra não só da mãe, mas de toda a sua família, sendo os genitores masculinos eximidos de qualquer responsabilidade por seus atos (KERTZER, 1993).

A instituição da *Roda* foi transportada para o Brasil no século XVIII, em geral sob a administração da Irmandade Santa Casa de Misericórdia. Foram criadas em Salvador (1726), Rio de Janeiro (1738) e Recife (1789). Após a independência, a instituição passou por grande desenvolvimento, chegando a um total de doze na metade do século XIX. Em 1825 foi organizada a Primeira Casa de Órfãos e Expostos em São Paulo, sob administração da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Até essa data, a prática de acolhimento domiciliar e da criação de filhos alheios foi muito importante para os órfãos pobres e “enjeitados”.

As *Rodas* não eram procuradas apenas por miseráveis, uma vez que mulheres brancas de “boas famílias” também enjeitavam os filhos devido à condenação moral frente a amores considerados ilícitos, como mencionado anteriormente. As escravas usavam a *Roda* para tentar livrar seus filhos da escravidão. Porém, segundo Marcílio (1998), a principal justificativa para a existência desse tipo de instituição foi a de ser um meio eficaz para impedir o infanticídio e o aborto. De acordo com higienistas da época, a *Roda* era medida de moral familiar e pública, constituindo um remédio possível para a má conduta da mulher, que assim podia se arrepender e

passar a ter uma vida digna segundo os padrões do tempo. Havia até incentivos para que as pessoas abandonassem seus filhos nas *Rodas* ou, pelo menos, em locais públicos, para que as crianças fossem facilmente encontradas e salvas. Sem esse tipo de acolhimento institucional, haveria o risco de as mulheres abortarem seus filhos considerados ilegítimos – porque gerados em relações socialmente não aceitáveis – ou serem mortos após o nascimento.

A *Roda* também era amplamente utilizada por proprietários de escravos que, além de terem pouco interesse em se responsabilizar pelos custos da criação da prole de seus escravos, alugavam suas escravas como amas-de-leite. Em muitas situações, o senhor retirava a própria criança da escrava e depositava-a na *Roda* e transformava a mãe em ama-de-leite de crianças ricas ou dos próprios expostos das Santas Casas de Misericórdias.

Ao mesmo tempo em que passava a ser combatida por reformadores e higienistas, em vários países da Europa, muitas *Rodas* foram surgindo no Brasil. O motivo de preocupação na Europa era alta taxa de mortalidade e a suspeita de que a existência da instituição estimulava o abandono. No Brasil, os índices de mortalidade também se apresentavam muito altos e pouco se sabia sobre os destinos dos sobreviventes. Marcílio e Venâncio (1990), em um estudo sobre a proteção social de crianças abandonadas nos séculos XVIII e XIX no Brasil, salientam que muitos expostos eram deixados já mortos ou criticamente doentes na *Roda*. Os autores ainda destacam que, do século XVIII até o final do século XIX, a mortalidade entre zero e 7 anos nas Santas Casas que possuíam a *Roda* dos Expostos situava-se entre 650 e 700 óbitos para cada mil crianças.

A trajetória das crianças expostas na *Roda* era marcada por uma constante circulação, iniciada pela etapa de criação, até os 3 anos. Nesse período as crianças eram enviadas às amas-de-leite. Além das escravas alugadas, a grande maioria dessas amas eram mulheres pobres, que viviam na zona urbana e que por meio desse sistema garantiam algum recurso financeiro para sua própria subsistência. Além de casos de descuido e maus tratos, havia amas que escolhiam crianças pardas para depois criá-las e vendê-las como escravos, como descreve Marcílio e Venâncio (1990). Ao fim do período de criação, a criança era devolvida à Santa Casa.

Em seguida vinha a fase de educação, que se estendia na maioria das vezes até os 7 anos. Essa delimitação etária, de acordo com Marcílio e Venâncio (1990), variava conforme as condições, os regulamentos e as disponibilidades de cada Santa Casa. Quando a instituição possuía um Asilo ou Casa dos Expostos, a criança ali poderia permanecer até ter condições de

iniciar-se em um ofício ou prestar serviços em casas de família. Havia também a possibilidade de voltar para a casa de sua ama-de-leite, caso ela se dispusesse a continuar acolhendo-a, o que poderia se estender até a maioridade ou o casamento.

O sétimo ano de idade marcava a iniciação dos meninos na aprendizagem de um ofício ou de uma atividade, e as meninas eram encaminhadas para tomar conhecimento das prendas e afazeres domésticos, preparando-se para se tornarem futuras mães de família. Além da possibilidade de novos lares substitutos, os meninos podiam ser enviados para o setor de aprendizagem do Arsenal de Guerra ou da Marinha, para seminários, oficinas ou ainda casas de comércio. As meninas iriam prestar serviços domésticos em casas de família, fábricas de tecidos ou, ainda, para o recolhimento de órfãs, tão antigos quanto as Casas dos Expostos, até saírem casadas.

Os recolhimentos para órfãs tinham como objetivo principal proteger e educar órfãs pobres, filhas de casamentos legítimos. O falecimento do pai já definia a condição de orfandade. O asilo assumia a responsabilidade sobre a órfã e oferecia os meios necessários, como educação para afazeres domésticos, o enxoval do casamento e o dote, para garantir o futuro na sociedade para as meninas órfãs. Em muitos casos, o atendimento asilar, discriminava a clientela segundo a situação legal e por critérios raciais. Havia recolhimentos para proteção de órfãs pobres, filhas de casamentos legítimos e, outros, para as denominadas *indigentes*, filhas naturais de mães pobres ou órfãs desvalidas, e muitas vezes existiam espaços para meninas brancas e outros para meninas negras.

No que tange à Marinha, sua Companhia de Aprendizes, escola do tipo internato, também recebia um grande número de meninos recolhidos nas ruas por policiais das capitais brasileiras. De acordo com Rizzini e Rizzini (2004), o número de meninos enviados pelas companhias imperiais aos navios de guerra foi maior que os homens recrutados e voluntários.

Fica evidente que, à base de todo esse processo que envolvia a circulação das crianças expostas na *Roda* e que sobreviviam a essa dura trajetória, havia uma preocupação em evitar a criminalidade, a prostituição e os desvios de conduta. O disciplinamento foi uma de suas principais marcas.

O Higienismo e o Disciplinamento

A filantropia seria, de acordo com Donzelot (1986) e Lima e Rodrigues (2004), a matriz da assistência às famílias. Essa matriz, de caráter normativo, desdobrou-se em duas vertentes, a assistência e a medicina higiênica. A primeira estava voltada ao aconselhamento às famílias no que diz respeito a hábitos de austeridade econômica. A segunda vertente tornou admissível a intervenção do Estado nas questões de saúde pública, especialmente com a formulação de leis normalizadoras.

Costa (1979), em sua reconstrução da história da normatização das relações intrafamiliares em determinados estratos da sociedade, destaca que o século XIX foi marcado pela invasão progressiva de mecanismos de normalização implantados pelo Estado moderno. A preocupação do Estado com o desenvolvimento industrial levava-o a um controle demográfico e político da população. O controle exercido junto às famílias tinha o objetivo de disciplinar a concepção, os cuidados físicos dos filhos e, também, prevenir as consequências políticas da miséria e do pauperismo. Dois tipos de intervenção por parte do Estado em nome dos direitos do homem tiveram origem. Uma, de característica demográfica, estabeleceu-se por meio da medicina doméstica que, para a burguesia, estimulava a política populacionista e reorganizava as famílias em torno da conservação e educação das crianças. Outra, com características demográfico-policiais, estava direcionada às famílias pobres sob a forma de campanhas de moralização e higiene da coletividade. As duas modalidades de intervenção, de acordo com o autor, permitiam a proliferação e a liberação de mão de obra politicamente dócil para mercado de trabalho.

Ainda segundo Costa (1979), no caso do Brasil, o higienismo, além de alterar o perfil sanitário da família, também modificou sua feição social, contribuindo para transformá-la em uma instituição conjugal e nuclear. Nesse processo de normatização, os higienistas dirigem-se exclusivamente às famílias da elite, não se importando em modificar o padrão das famílias de escravos, que continuariam seguindo os modos considerados primitivos. Os predicados físicos, psíquicos e sexuais dos indivíduos se tornaram símbolos de classe social. No Brasil, essa família, no decorrer do Segundo Império, tornou-se sinônimo de família burguesa.

O autor destaca que foi a partir da terceira década do século XIX que a família começou a ser mais incisivamente definida como incapaz de proteger a vida de crianças e adultos. Para ele a ideia de nocividade do meio familiar pode ser tomada como o grande triunfo na luta da

hegemonia educativa das crianças. As justificativas eram os altos índices de mortalidade infantil e as condições precárias de saúde da população adulta. A higiene conseguiu impor à família uma educação física, moral, intelectual e sexual inspirada nos preceitos sanitários existentes na época. Essa educação era, sobretudo, dirigida às crianças e pretendia revolucionar os costumes familiares. Nesse contexto, com o seu espaço disciplinado, a instituição educacional funcionava como formadora de novos homens e de uma nova sociedade.

Costa (1979) associa a consciência de classe à consciência do corpo. Era na infância, mais na escola que na família, que surgia a tomada de consciência de classe, por meio da consciência do corpo. Ao mesmo tempo, criava-se a consciência de raça ou de racismo, em que o corpo branco era identificado pelos higienistas como forte, sexual e moralmente regrado, enquanto o negro era o exemplo de corrupção física e moral.

No final do século XVIII e, principalmente no século XIX, foi vinculada à mulher a imagem de boa mãe. Teria surgido aí a dupla identidade característica do feminino, a mulher-mãe. Esse perfil está relacionado ao protagonismo do modelo de família nuclear (pai, mãe e filhos) valorizado pela moral cristã. O afastamento em relação a esse formato era considerado desvio, famílias incompletas e desestruturadas. Essa situação foi impulsionada principalmente por interesses de Estado, que contava com a colaboração da medicina higienista, importante disseminadora de práticas e de preceitos da moral familiar.

Vão na mesma direção as observações de Soihet (2002), que construiu um panorama da violência a que foram submetidas mulheres na história brasileira. A visão de inferioridade feminina no domínio da razão, do dever de obediência e fidelidade ao marido e seu lugar primordial de responsável pelo cuidado dos filhos ganharam força e disseminaram-se durante o século XIX, adquirindo também respaldo científico. A medicina social apresentava como características femininas a fragilidade, o recato, o predomínio das faculdades afetivas sobre as intelectuais e a subordinação da sexualidade à vocação maternal. Ao homem caberia a autoridade, a razão, o empreendedorismo e uma sexualidade sem controle. É possível perceber que esses discursos se alinhavam aos princípios cristãos da época.

Nesse período, como bem lembra Costa (1979), os higienistas realizaram sua manobra mais ambiciosa e, talvez, mais bem sucedida junto às famílias: a reabilitação do amor conjugal. Na visão da medicina higienista esse amor seria mais pragmático, opondo-se ao romantismo sentimental. O amor desempenhava a importante tarefa de criação e regulação dos novos papéis

sociais do homem e da mulher e o seu uso para a reprodução faria com que as diferenças sentimentais entre homens e mulheres fossem contornadas. Os homens e as mulheres, nesse casamento produtivo, perseguiram conjuntamente um bem maior. Assim, de acordo com Costa (1979), a educação surge como uma nova forma de amar, e o cuidado com os filhos deixa de ser obrigação para ser visto como um ato espontâneo de amar. Dentro dessa perspectiva masculinidade/paternidade e feminilidade/maternidade passam a ser o padrão regulador da existência social e emocional de homens e de mulheres.

Em seu estudo histórico sobre o abandono de crianças no Brasil, Trindade (1999) destaca que, antes da segunda metade do século XIX, a filantropia caritativa mostrou ser uma prática social incapaz de superar os problemas provocados pelos criminosos, alienados mentais, nascituros enjeitados, entre outros casos. Desde então, a influência dos higienistas passa a estar presente nos diversos campos e, somada às propostas profiláticas de juristas, introduz mudanças no trato com a infância.

A medicina higienista, com o pretexto de salvar os indivíduos do caos em que se encontrava a higiene do país, passou a frequentar a intimidade das famílias e, durante primeiro período republicano, tinha a pretensão de substituir a caridade religiosa existente desde o século XVI. Costa (1979) identificou o surgimento de um compromisso entre Estado e Medicina, em que o Estado aceitou medicalizar suas ações políticas, reconhecendo o valor político das ações médicas. A chave desse acordo foi a salubridade. A Medicina passou a ter a participação do Estado na sustentação de sua política de saúde, tornando a saúde da população uma política do Estado, sendo alvo principal a família. Como bem descreve Trindade (1999), tratar a criança inspirando-se nas práticas médicas remete ao processo de implantação de um Estado Nacional, de mão forte, mas com formas veladas de se impor. Sutilmente a família vai se reordenando em torno da conservação e educação das crianças.

O projeto higienista, ao final do século XIX, tinha suas ações voltadas à construção de comportamentos favoráveis ao controle da mortalidade, especialmente a infantil, com o estímulo à natalidade. Além da defesa do aleitamento materno, das grandes campanhas de vacinação e da prescrição da sexualidade feminina como restrita ao casamento e com finalidade de procriação, os higienistas difundiam programas eugênicos para purificar a raça considerada degenerada. Os higienistas também iniciam nesse período críticas mais profundas ao sistema da *Roda* e, juntamente com as críticas ao uso de amas-de-leite, procuravam reformular o comportamento das

mulheres das classes mais abastadas em relação aos filhos e assim concretizar a instauração do ideal da mulher-mãe.

A Assistência às Famílias e às Crianças

Com a Lei do Ventre Livre (1871) teria havido uma diminuição no número dos expostos. Mas é com a abolição da escravatura em 1888 que, de acordo com os dados apresentados em Civiletti (1991), a quantidade de crianças colocadas na *Roda* cai rapidamente. No período que separa a criação das referidas leis, como salienta a autora, surge no país a discussão sobre a creche, tendo como ideal o modelo francês. Neste os objetivos eram conter as classes populares, liberar a mão de obra feminina e melhorar o rendimento da masculina, garantindo o descanso do pai de família ao chegar em casa. Entretanto é apenas na República que a creche surgirá de fato.

O tema família e crianças necessitadas, conforme Lima e Rodrigues (2004), já era considerado nesse período um problema social por diversas autoridades e especialistas. Marcílio (1998) destaca que um enorme contingente de crianças maltrapilhas e desamparadas tornou-se constante nas grandes cidades. Em janeiro de 1890 instituiu-se pelo Decreto 181 o casamento civil, seguindo a forma monogâmica e indissolúvel. Segundo Ayres (2009), essa alteração legal teve o objetivo de neutralizar o poder da Igreja Católica e sedimentar o modelo de família burguesa. Com essa legislação só eram reconhecidos como filhos aqueles nascidos de união legalmente reconhecida. Como consequência, os enjeitados e as instituições destinadas aos seus cuidados ganhavam destaque na cultura moral que se consolidava no país. Havia, por meio dos asilos ou abrigos de enjeitados, uma estratégia de política de salvação da sociedade pela vida e preservação da família, como bem salienta Ayres (2009).

No ano de 1899 é fundado pelo médico Arthur Moncorvo Filho o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, considerado um marco no que diz respeito ao atendimento à criança pequena. Também nesse ano surge a primeira creche para filhos de trabalhadores do país, localizada no Rio de Janeiro.

Trindade (1999) destaca que é nesse período, na passagem para o século XX que vai se formando uma prática de atendimento à criança em que a educação passa a assumir um lugar determinante. “Educar pelo trabalho e para o trabalho”, noção em pleno acordo com a consolidação do novo tempo de trabalho industrial. A intensa urbanização e a força do

capitalismo industrial são acompanhadas por discursos jurídicos e filantrópicos sobre a infância moralmente abandonada e o menor delinquente. Além dos Asilos de Educandos, que já tinham sido instalados no decorrer da segunda metade do século XIX, são criadas também as Colônias Agrícolas para Ingênuos ou Colônias Orfanológicas (MARCÍLIO, 1998). É também no final do século XIX que, segundo Donzelot (1986), surgem as diversas profissões na área de serviços sociais que passaram a atuar junto às camadas mais pobres, focalizando a infância em dois aspectos: a criança em perigo e a criança perigosa. O abandono, a delinquência, e outros distúrbios do desenvolvimento passaram a ser reconhecidos e tratados por psicanalistas e outros profissionais. Ao final do século XIX e no início do século XX, as obras filantrópicas dirigidas às crianças se multiplicaram.

Os primeiros anos do século XX foram, no Brasil, como bem destaca Baptista (2006), um período de diversificação da economia, de crescimento populacional e de concentração urbana das populações, ao mesmo tempo em que crescia e se tornava mais visível a pobreza. Nesse cenário ficava evidente que as crianças e os adolescentes considerados em situação irregular ou em risco necessitavam da implantação de políticas públicas. Até esse momento a adoção de crianças e adolescentes com base em um instrumento jurídico não constituía uma alternativa face ao tipo de demanda que se apresentava. É durante o século XX que políticas e leis começam a ser instituídas com intuito de solucionar a questão de crianças que não possuem mais família.

É também no começo do século XX que têm início mudanças importantes nos modelos e práticas assistenciais, na efetivação de direitos em saúde, nos padrões de saúde-doença, nos conhecimentos médicos. Constituiu-se aos poucos um campo de atuação político-social voltado à atenção a necessidades nas esferas da reprodução e da sexualidade. Esse movimento, conforme Mandú (2002), focaliza a construção social do papel materno no cuidado da saúde dos filhos, a conformação de certos padrões de comportamento sexual, o controle quantitativo da procriação, o cuidado médico com a gravidez, parto, puerpério e a funcionalidade do sistema reprodutivo e sexual e ampliação de direitos nessas esferas.

1.3 Adoção e Proteção Social da Infância: séculos XX e XXI

Formatação Legal das Relações Familiares e Assistência

As primeiras décadas do século XX foram marcadas por uma urbanização crescente, aumento populacional, presença de doenças endêmicas, elevada taxa de mortalidade infantil e de delinquência juvenil. Com o final da Primeira Guerra Mundial e o surgimento de uma crise econômica, o país coloca como prioridade a preparação das futuras gerações de brasileiros para o progresso nacional.

A preocupação com a preparação das novas gerações já ocorria no século anterior, em que o trabalho era legitimado como função protetora contra o ócio e a vivência na rua. Ao final do século XIX o trabalho infantil já estava regulamentado. Pela legislação, meninos e meninas com 12 anos já poderiam trabalhar. O contingente de menores de 18 anos na força de trabalho na indústria brasileira representava 13% (SABÓIA, 1996^{apud} BILAC, 1998).

A formação de um Estado nacional era o objetivo a ser alcançado com o início do século XX. A pobreza, o desemprego, a desestruturação familiar e a existência de crianças vivendo na rua eram as principais preocupações da burguesia na época. Uma das respostas era o fortalecimento da noção de família monogâmica e patriarcal, a família nuclear propagada pelos higienistas. Também nessa época surge a regulamentação da licença à gestante e à puérpera (30 dias) e a proibição do trabalho em fábricas para menores de 12 anos.

De acordo com Ayres (2009), é nesse ambiente e com o objetivo de regular as novas relações sociais que é formulado o Código Civil de 1916. Com essa legislação, as relações estabelecidas sem casamento eram moral, civil e socialmente reprovadas. Os filhos eram atingidos diretamente pela situação jurídica dos pais. Filhos gerados fora do casamento eram considerados ilegítimos.

Neste Código o instituto da adoção é sistematizado. É bem verdade que as primeiras e poucas adoções só começaram aparecer na década de 1920. O adotante, além de ter no mínimo 50 anos de idade, não poderia ter filhos. Essas obrigações, como descreve Ayres (2009), funcionavam como garantia à sucessão de pessoas mais velhas e sem herdeiros. Mas, por outro lado, funcionavam como um desestímulo à prática da adoção. Outras características importantes que marcavam esta legislação foram a diferença de idade entre o adotante e o adotando, que deveria ser de no mínimo 18 anos, e a transferência do pátrio poder, do pai natural para o adotante. Mas os direitos e deveres do adotando e da família natural não cessavam. A adoção era

caracterizada pela transferência, por escritura, das responsabilidades tutelares entre um adulto e outro. Nessa legislação a adoção era revogável por vontade do adotado no ano imediato em que cessasse a menoridade.

Ayres (2009) salienta que o Código Civil de 1916 regulava apenas os direitos e obrigações da família “ideal” (burguesa, patriarcal e legalmente constituída). Contudo, configurava-se no país, cada vez mais, a presença de outro tipo de família, pobre e monoparental. É nesse contexto que toma forma na sociedade brasileira a figura do *menor*, cristalizando-se em e novas normas que surgem ao longo da década de 1920.

Em 1923 é instituído o Decreto nº 16.272, que tinha como finalidade a assistência e a proteção do menor, de qualquer sexo, abandonado ou delinquente. O Decreto, em um dos seus artigos, determinava a existência de um abrigo, subordinado ao Juizado de Menores, destinado a receber provisoriamente os menores abandonados e delinquentes até que tivessem destino definitivo. Também nesse ano foi criado no Brasil o primeiro Juizado de Menores, tendo Mello Mattos como seu primeiro Juiz, também o primeiro Juiz de Menores da América Latina.

No ano seguinte é aprovada em Genebra a primeira Declaração dos Direitos da Criança, denominada Declaração de Genebra, que também influenciou a legislação brasileira. Esse documento foi elaborado pela organização não governamental *Save the Children* e apresentava apenas quatro itens:

1. A criança tem o direito de se desenvolver de maneira normal, material e espiritualmente;
2. A criança que tem fome deve ser alimentada; a criança doente deve ser tratada; a criança retardada deve ser encorajada; o órfão e o abandonado devem ser abrigados e protegidos;
3. A criança deve ser preparada para ganhar sua vida e deve ser protegida contra todo tipo de exploração;
4. A criança deve ser educada dentro do sentimento de que suas melhores qualidades devem ser postas a serviço de seus irmãos.

Essa visão de uma nova infância, a do *menor*, instala-se no país. Ainda na década de 1920, no ano de 1927, é instituído o Código de Menores, também chamado de Código Mello de Mattos, que consolida as leis de assistência e proteção a menores. O Código de 1927, além de dividir os menores em abandonados e delinquentes, tipificava os menores em vadios, mendigos e

libertinos. O estado de abandono era entendido como: moradia incerta, condições de subsistência, negligência, maus tratos, exploração, pais falecidos, desaparecidos, ignorados ou incapazes. Os pais eram considerados incapazes se estivessem presos há mais de dois anos, se fossem considerados vagabundos, mendigos ou de conduta imoral.

A mão de obra infantil não foi esquecida nesse Código. Como bem destaca Bilac (1998), o Código também foi uma iniciativa contra a superexploração do trabalho infantil, na medida em que proibia o trabalho noturno para menores de 18 anos.

Na visão de Ayres (2009), é no Código de Menores que instituiu o intervencionismo oficial no espaço da família. Esse entendimento se dá pelo fato de o Código ter dado poderes aos juízes e comissários de menores para vistoriarem casas e quaisquer lugares em que habitassem menores. Essa legislação previa, também, a destituição do pátrio poder e o encaminhamento dos menores expostos a famílias substitutas por meio dos instrumentos jurídicos da guarda ou da tutela. A adoção, encarada como uma possibilidade de inserção de um menor em uma família nuclear, considerado o modelo de família ideal, permanecia regida pelo Código Civil de 1916.

É também na década de 1920 que, no marco da reorganização produtiva, política e geográfica do país, surgem iniciativas mais amplas do poder público no âmbito da saúde. De acordo com Mandú (2002), foram nas décadas de 1920 e 1930 que surgiram planos e ações governamentais mais abrangentes, passando a saúde pública a comprometer-se com novos processos sociais e a desenvolver ações específicas dirigidas à infância, à maternidade e à profilaxia em geral. Até aquele momento, conforme Gomes e Adorno (1990), a saúde pública era entendida ou praticada como forma de garantir a produção e o escoamento do café, até então o principal produto brasileiro. Em 1922 ocorre o 1º Congresso de Proteção à Infância, no qual o tema higienização é fortemente defendido com o intuito principal de proteção da sociedade, e não especificamente voltado à defesa da individualidade das crianças, como destaca Lima e Rodrigues (2004).

No período do Estado Novo a família recebeu especial atenção e vários incentivos ao casamento e aos nascimentos, além disso, medidas de proteção à infância foram aplicadas (LIMA e RODRIGUES, 2004). Em 1930 é criado o Ministério da Educação e Saúde. É nesse período, que o governo federal assume mais explicitamente sua responsabilidade em relação à infância desamparada. Nos anos 30 a saúde pública se preocupa com a educação dos indivíduos, visando o controle das doenças por meio de ações pedagógicas junto às famílias. Esse modelo tinha como

principais eixos os postos e centros de saúde. A atenção à reprodução, à maternidade e a aspectos da sexualidade estavam presentes, a partir de uma visão que valorizava a educação como elemento principal para ter saúde.

Em seu compreensivo estudo, sobre a atuação estatal na saúde no Brasil, desde o início do século XX até meados da década de 1980, especialmente na questão materno-infantil, Canesqui (1987) destaca que a maternidade e a infância enquanto objetos da política estatal marcaram-se pelo caráter moral e policial.

Em 1940 é criado o Departamento Nacional da Criança, que funcionaria como órgão de coordenação de todas as atividades nacionais relativas à proteção à maternidade, à infância e à adolescência. Este órgão incorporou subsídio público para criação, expansão e reequipamento de hospitais infantis, maternidades, postos de puericultura, hospitais de ortopedia, escolas maternais e jardins de infância. Essas ações abarcavam tanto a rede pública como a rede privada, destinadas não apenas ao cuidado médico individual e coletivo mas, também, à área de educação pré-escolar, já que educação e saúde, até 1953, formavam um único setor administrativo em nível federal. Ficava clara a visão do Estado. Além de buscar centralizar o controle das medidas de proteção à infância, mãe e criança deviam ser tratadas como um único indivíduo. A saúde de uma interferiria na saúde da outra. A preocupação com a maternidade e a infância dentro da política pública de saúde tinha por base a valorização da maternidade e a garantia de braços fortes para o crescimento da nação. Canesqui (1987) constata que esse fato respondia às necessidades industriais em expansão, ao direito do cidadão e a preocupações em reduzir a mortalidade infantil e, assim, garantir um maior crescimento vegetativo da população que vivia ameaçada por condições de saúde adversas.

Um ano após a criação do Departamento Nacional da Criança, criou-se, no âmbito do Ministério da Justiça, primeiramente no Rio de Janeiro e, no início da década seguinte, em diversos estados da República, o Serviço de Assistência a Menores (SAM). Esse serviço tinha como objetivo sistematizar e orientar os serviços de assistência a menores delinquentes e desvalidos internados em estabelecimentos oficiais e particulares. Paralelamente ao SAM, a Consolidação de Leis Trabalhistas (CLT), de 1943, regulamenta as condições de trabalho de menores de 14 a 18 anos. Com a CLT a idade mínima para o trabalho, de 14 anos, já determinada nas Constituições de 1934 e 1937, permaneceu, e o trabalho de 22hs a 05hs da manhã é proibido para menores de 18 anos.

O SAM, já disseminado em todo território nacional, cria em 1954 a Superintendência de Assistência Domiciliar e Preventiva (SADOP), com a clara preocupação em atuar no sentido de promover o reajustamento familiar, oferecendo condições para os menores (infratores ou abandonados) poderem permanecer com suas famílias. É também na década de 1950 que se extinguem as últimas *Rodas* dos Expostos existentes no Brasil, as de São Paulo e da Bahia. Os constantes ataques da medicina higiênica e a existência de novos projetos de institucionalização de crianças fez da *Roda*, conforme Marçílio (1998), um exemplo negativo e arcaico no que diz respeito à institucionalização.

Nesse período a assistência materno-infantil, que também incorporou a adolescência, com a prevenção de desajustes, focalizou a puericultura, educação e assistência social. Como bem relata Canesqui (1987), esse tipo de orientação respondeu mais à divulgação de normas de comportamento do que a requisitos de eficácia das técnicas terapêuticas. Também nos anos 1950, com convênio firmado com governo norte-americano, são incorporadas outras medidas sanitárias dirigidas às crianças, como a distribuição de vitaminas A e D e vacinas. Ao mesmo tempo o Departamento Nacional da Criança inicia suas ações contra a desnutrição infantil, com programas de suplementação alimentar tanto para gestantes como para mães e pré-escolares.

No tocante à legislação civil, são introduzidas no ano de 1957, reformulações de alguns itens referentes à adoção tal como disposta no Código Civil de 1916. Com as novas normas, reduz-se a idade mínima de 50 para 30 anos de idade, passa a ser exigido um prazo mínimo de 5 anos de casamento para candidatos à adoção, revoga-se a exigência de o adotante não ter prole legitimada e reduz-se a diferença mínima de idade entre adotante e adotando, de 18 para 16 anos.

Granato (2009) salienta que nessa lei o legislador demonstrou o interesse de incentivar a prática da adoção. Porém, conforme Ayres (2009), ainda se legislava sobre a base das desigualdades. Na medida em que fosse filho único, o adotado herdava tudo. Caso os adotantes possuíssem filhos, o adotado não herdava nada e se os adotantes viessem a ter filhos biológicos, o adotado teria direito à metade do valor que o filho biológico receberia.

Antes do início da década de 1960, a Organização das Nações Unidas aprova, em novembro de 1959, a Declaração Universal dos Direitos das Crianças, um marco histórico para a defesa das crianças na segunda metade do século XX. Os direitos à igualdade, à proteção contra o abandono e à exploração no trabalho, ao desenvolvimento físico e mental, à educação e também à

moradia, alimentação e assistência médica adequadas, inclusive para as mães, eram os principais destaques.

A interferência estatal na maternidade, infância e adolescência sofreria alterações nos anos subsequentes. A partir do golpe militar de 1964 e das novas políticas implementadas, a assistência à maternidade e à infância tem sua abrangência restringida, tanto orçamentária como estruturalmente e, ao mesmo tempo, o Estado brasileiro passa a deter plenamente o papel de interventor e principal responsável pelas medidas referentes à criança e ao adolescente pobre ou infrator (BAPTISTA, 2006).

Já em 1964 é criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM). A questão da criança e do adolescente passou a ser tratada como caso de segurança nacional e o objetivo deste órgão foi a implantação de uma política nacional de assistência ao menor. A assistência à família e a colocação em lares substitutos estavam inseridas nos artigos dessa política nacional, mas, como bem relata Baptista (2006), a estrutura altamente centralizadora e a priorização da internação como medida de segregação dos menores marginalizados deixaram evidente que as propostas não se materializariam.

Surge também no ano de 1965 uma importante novidade no que diz respeito à legislação da adoção, a chamada **legitimação adotiva**. Granato (2009), em seu livro sobre a legislação da adoção ao longo dos anos no Brasil, afirma que a legitimação adotiva foi a precursora da adoção plena, que apareceria apenas no Código de Menores de 1979. A legitimação adotiva só era deferida quando o menor de sete anos de idade fosse abandonado ou órfão não reclamado por parentes por mais de um ano, ou cujos pais tivessem sido destituídos do pátrio poder ou, ainda, na hipótese de filho natural reconhecido apenas pela mãe, impossibilitada de prover sua criação. Por esse instituto, rompia-se a relação de parentesco com a família de origem, fato que não havia sido previsto nas leis anteriores.

Menores com idade superior a sete anos poderiam ser favorecidos pela legitimação adotiva se já estivessem sob a guarda dos requerentes à adoção à época em que tivesse completado essa idade. Havia também a exigência de três anos de guarda do menor e os requisitos para os requerentes permaneceram os mesmos da reformulação de 1957. Outra novidade importante foi a permissão aos cônjuges desquitados requererem a legitimação, caso tivessem comprovadamente começado a guarda do menor durante o matrimônio e, também, se já houvesse um ajuste sobre a guarda, visitas e pensão.

Ao mesmo tempo em que se buscava implantar uma política nacional de bem-estar do menor, o país tinha como maior preocupação, nesse período, a reestruturação econômica e, em consequência disso, os investimentos em política social são colocados em segundo plano. Coube ao Ministério da Saúde, implantado em 1953, coordenar e normatizar as instituições públicas e privadas, abarcando a proteção à maternidade, à infância e à adolescência, preocupações com o bem estar físico, mental e social das crianças e adolescentes com o objetivo de superar a pobreza, a ignorância e os desajustes psicoemocionais. Nesse contexto permanece também o objetivo de fortalecer a instituição familiar, e a prevenção com vacinações, exames periódicos e medidas sanitárias de combate a moléstias infantis tornam-se práticas dominantes conjuntamente com a assistência médico-hospitalar. Todo esse processo se consolidou no período de 1964-1978, sob o regime autoritário.

A doutrina de Segurança Nacional que marcou o pós-64 até 1974 e o I Plano Nacional de Desenvolvimento (1972-1974), que previam o crescimento populacional como forma de preencher os espaços vazios do país, não foram obstáculos para a expansão de serviços médicos de natureza filantrópica dirigida à anticoncepção. Inicia-se uma expansão de serviços e clínicas relacionadas ao planejamento familiar, explicitamente com o objetivo de controlar a natalidade.

Para vários autores, as crises que ocorreram na América Latina ao final da década de 1950 e início dos anos de 1960, devido ao fracasso das políticas de desenvolvimento voltadas para o industrialismo e mercado interno, favoreceram a divulgação do pensamento neomalthusiano. A população seria, então, a responsável pelas dificuldades em alcançar o desenvolvimento. Essas ideias e suas práticas foram incorporadas e adaptadas pelo Brasil que, segundo Rocha (1993), em uma ampla discussão sobre as políticas referentes à fecundidade no país entre 1967 e 1991, apresentava condições propícias para seu surgimento e fortalecimento. Primeiramente o Brasil enfrentava graves problemas referentes ao seu desenvolvimento econômico e social. Em segundo lugar havia um crescimento elevado da população em comparação com os países desenvolvidos e também um incremento das grandes cidades.

É evidente nesse período a influência dos países capitalistas desenvolvidos sobre os diversos países denominados, na época, de Terceiro Mundo, entre eles, o Brasil. Os governos, em conjunto com organismos multilaterais e não governamentais, atuam junto aos governos dos países pobres por meio de instituições privadas de planejamento familiar. A Sociedade Bem-Estar Familiar (BEMFAM), dentre outras, foi a mais importante a atuar no país, realizando convênios

com estados e municípios, principalmente no Nordeste. Como esclarece Rocha (1993), apesar dos determinantes das dificuldades econômicas e sociais não serem fundamentalmente de natureza demográfica, é dentro desse contexto que o crescimento da população, o controle da natalidade e o planejamento familiar passam a fazer parte do debate nacional e, obviamente, das políticas e programas na área materno-infantil.

No período de 1974 a 1978, um amplo programa de saúde materno-infantil é consolidado. O principal motivo para implantação do programa foi o risco de contrair doenças e também de mortalidade a que essa parcela da população estava exposta. O programa tinha seu foco na mulher no período gravídico-puerperal, no controle do desenvolvimento e crescimento infantil, aleitamento materno, imunizações, saneamento e suplementação alimentar. O planejamento familiar se atrelava a esta prevenção e incorporava-se, assim, de forma explícita, meios anticoncepcionais, todos tipicamente femininos. Os homens, com suas responsabilidades e riscos reprodutivos, ficavam de fora do plano de ação da política proposta.

As ideias oriundas da segunda metade da década de 1960, em que o planejamento familiar é considerado uma atividade básica de saúde, ganham espaço nos órgãos internacionais de saúde, como a Organização Mundial de Saúde (OMS). Rocha (1993) destaca que o planejamento familiar era percebido como necessário à saúde materno-infantil, um direito da mulher e um aliado contra a pressão que o crescimento populacional exerceria sobre o meio ambiente.

Utilizando essa mesma perspectiva de interferência do Estado, com suas políticas de saúde e a partir das formulações de Faria (1989), Bartholo (2009) observa que a política de atenção à saúde implantada pelo regime militar fortaleceu a hegemonia da autoridade e do controle médico na sociedade. Nesse cenário, o papel de instituições religiosas tradicionais no que tange à normatização do sexo e da procriação é enfraquecido. Novos e mais onerosos parâmetros de cuidado com os filhos disseminaram-se, de certa forma contribuindo para reduzir os custos psicológicos das mulheres na utilização de mecanismos contraceptivos, acentuando a oposição entre a quantidade de filhos e a qualidade de sua criação.

A ampliação, por parte da mulher, de possibilidades de mobilidade social e de acesso a informações, principalmente sobre sexo e reprodução, fez com que a década de 1970 fosse marcada pela forte defesa, por parte do movimento feminista, da posse e controle da mulher em relação a seu corpo. O controle reprodutivo significava um fator essencial para a autoafirmação

das mulheres. A importância social dessa luta direcionou muitas das ações e também políticas de anos posteriores.

O final da década de 1970 é um marco importante no que diz respeito à legislação da infância e adolescência no Brasil. A essa altura, o regime militar encontrava-se enfraquecido e, no que diz respeito à política para a infância, havia se mostrado incapaz de equacionar a questão do menor no país. O trabalho infantil era um reflexo disso. Bilac (1998) salienta que mesmo com a CLT o trabalho infantil continuava a crescer e em 1977 aproximava-se de 16% da força de trabalho nacional. Nessas circunstâncias, em 1979, Ano Internacional da Criança, é aprovado o novo Código de Menores que, semelhante ao anterior, continua a legislar para o agora chamado de *menor em situação irregular*, aquela população considerada como em risco ou de risco. Além daqueles com desvio de conduta e/ou que respondiam por atos infracionais, estavam contemplados também no Código aqueles que estivessem privados de condições de saúde, de instrução, de assistência legal, da presença dos pais ou responsável. Pela chamada Doutrina da Situação Irregular, conforme destaca Longo (2009), o menor construía sua identidade como a síntese de uma existência marginal.

O novo Código eliminou a distinção entre abandonados e delinquentes. Os poderes dos juízes de menores foram ampliados, foi oficializado o papel da FUNABEM e determinada a criação, pelo poder público, de entidades de assistência e de proteção ao menor, a FEBEM (Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor), sob a responsabilidade dos estados.

As unidades da FEBEM funcionavam como centros de recepção, triagem, observação e permanência de menores carentes e infratores. Ayres (2009) lembra que, juntamente a esse Código, havia o discurso da internação como uma possibilidade concreta de afastamento da família pobre e dos perigos que esta poderia propiciar à criança e à sociedade. Ao ato da internação estava associado o ato de educação e, por isso, muitos internamentos foram encaminhados pelas próprias famílias como recurso de sobrevivência e também com um ideal de ascensão social dos filhos, pois na instituição teriam escola, alimentação e oportunidade de uma profissão.

A institucionalização como recurso a que as famílias recorriam e recorrem em situações em que não conseguem dar conta da criação dos filhos é destacada por Cláudia Fonseca (1995), uma das referências no Brasil no estudo da circulação de crianças. Em sua pesquisa com 70 famílias da camada popular do município de Porto Alegre - RS, a autora mostra que a relação

entre circulação está enraizada na sociedade brasileira. Seus dados revelam, entre outras coisas, que dois terços das crianças em circulação foram distribuídos entre parentes, comadres e conhecidos e um terço foi internado na FEBEM. Aproximadamente 20% das famílias haviam recorrido a esta instituição de amparo infantil, internando pelo menos um membro na FEBEM.

A permanência de práticas informais de transferência do poder parental segue constituindo o pano de fundo das mudanças introduzidas na legislação no que tange à adoção. Distinções introduzidas no Código de Menores de 1979 sugerem que o legislador não desconhecia a generalidade do recurso à chamada “adoção à brasileira”, práticas identificadas como usuais em estudos como os de Fonseca (1995 e 2006). O Código de 1979 previa dois tipos de adoção: a **simples** e a **plena**. A **simples** acontecia por meio de autorização judicial, precedida de estágio de convivência, havendo autorização para a mudança dos sobrenomes de família do adotado e a mudança no prenome. Na **adoção plena** todos os laços com a família biológica eram cortados. Mantinham-se apenas os impedimentos matrimoniais. Havia a necessidade de um estágio de convivência de um ano e o adotando ingressava na família substituta como se fosse filho de sangue. A adoção plena era irrevogável e, para que houvesse esse tipo de adoção, era necessário que os cônjuges fossem casados há cinco anos, tendo um deles idade de, no mínimo, trinta anos e pelo menos mais que dezesseis anos de diferença em relação ao adotando. Comprovada a esterilidade de um dos cônjuges e a estabilidade conjugal, o decurso de cinco anos de matrimônio poderia ser dispensado.

Também poderia ocorrer a adoção plena se o adotando tivesse no máximo sete anos, já estivesse sob a guarda dos adotantes à época em que completou tal idade e, também, tivesse ocorrido um estágio de convivência entre adotantes e adotando de ao menos um ano, com exceção do recém-nascido.

Não se permitia a adoção por solteiros e estrangeiros não domiciliados no Brasil. Foi a primeira vez que a adoção internacional foi abordada na legislação. No caso dos estrangeiros, poderiam recorrer à adoção simples. Viúvos ou separados, ao adotar, só poderiam fazê-lo se antes da morte ou separação já houvesse iniciado o estágio de convivência que, nesse caso, seria de três anos.

Contudo, o Código de Menores de 1979 só se aplicava aos menores que se enquadravam no que se chamava “situação irregular”. Os considerados em situação regular continuariam sendo adotados nos termos do Código Civil de 1916, independentemente de autorização judicial.

A Década dos Direitos e seus Desdobramentos: legislação civil e proteção

No início a década de 1980 já ventilavam os bons ares da democracia. Políticas públicas de assistência e saúde voltadas para crianças, adolescentes e mulheres são implantadas, principalmente a partir da luta de vários movimentos sociais, alguns já atuantes em décadas anteriores. Um dos exemplos é que, até o início dos anos de 1980, como descreve Canesqui (1987), a atenção à saúde da mulher no Brasil, em termos de políticas públicas, privilegiou apenas o grupo materno-infantil, intervindo sobre os corpos das mulheres-mães, de maneira a assegurar filhos saudáveis para a reprodução social. O panorama se altera nos anos 1980.

Em 1984 é lançado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), fruto de debates acerca dos direitos das mulheres, reivindicações de mudanças nas políticas de saúde, na legislação e no papel do Estado. Esse Programa previa a implantação em todo país de medidas clínicas e educativas para acompanhamento da gestação, parto, puerpério, controle das doenças sexualmente transmissíveis e câncer ginecológico. Além das medidas citadas anteriormente, ações de orientação, acompanhamento da saúde e oferta de meios apropriados à anticoncepção e tratamento da infertilidade eram projetados, sem que implicassem qualquer tipo de coerção ou se vinculassem as metas demográficas.

Osis (1998), enfatizando o pioneirismo mundial do PAISM, destaca que o conceito do PAISM implicava o rompimento com a visão tradicional acerca desse tema, sobretudo no âmbito da medicina, que centralizava o atendimento às mulheres nas questões relativas à reprodução. Para a autora, o conceito de atenção integral à saúde da mulher redimensiona o significado do corpo feminino no contexto social, expressando mudança de posição das mulheres. A autora ainda destaca que o ponto crucial do conteúdo do PAISM foi mesmo a inclusão da anticoncepção como uma das atividades da assistência integral à saúde da mulher, contrapondo-se à abordagem do planejamento familiar disseminada pela BEMFAM.

Apesar de até o final do século passado o PAISM não ter atingido o país na sua totalidade, ele pode ser considerado um passo significativo em direção ao reconhecimento dos direitos reprodutivos das mulheres, já que, de acordo com Osis (1998), sua concepção de atenção integral à saúde inclui plenamente a definição de saúde reprodutiva adotada pela Organização Mundial da Saúde em 1988, ampliada e consolidada na Conferência Mundial de População e Desenvolvimento do Cairo, em 1994, e na Conferência Mundial sobre a Mulher de Beijing, em 1995.

A década de 1980 ainda reservou a implantação de uma nova forma de política pública de saúde, voltada agora para outro grupo etário, os adolescentes. Os adolescentes até aquele momento estavam incluídos, como ressalta Castro (2009), de forma diluída no Programa de Assistência Materno-Infantil, não se constituindo como foco prioritário, tanto no subprograma de Assistência à Criança, na Saúde do Escolar, quanto no de Assistência à Saúde Materna.

Em 1989 a OMS oficializa a adolescência como foco de programas de saúde, incluindo-a em suas propostas orçamentárias. No final desse mesmo ano, o Governo Federal, pressionado também por setores internos, lança o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), que já existia no Estado de São Paulo desde 1985. Com esse Programa de âmbito federal, passam a ser reconhecidos os direitos dos adolescentes à saúde, sendo dever do Estado possibilitar esse acesso, de forma universalizada, hierarquizada e regionalizada, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa tinha como preocupações o controle da fecundidade precoce, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, especialmente a AIDS, e também a exposição à violência e a maus tratos desse grupo da população.

Castro (2009) chama a atenção para o fato de o PROSAD, além das preocupações com a morbimortalidade e com a articulação entre os níveis de atenção à saúde, focalizar os desajustes individuais e sociais entendidos como questões de saúde. O Programa incorpora a noção de direitos aliada à de saúde integral, entendida como mais abrangente do que o tratamento da doença. Como acentuam Oliveira et al. (2001), o Programa traz uma clara recomendação para que os serviços de saúde promovam a participação dos adolescentes de ambos os sexos, por meio de atividades individuais e em grupo, como estratégia na busca da promoção da saúde e da educação para a saúde.

O grande marco da década de 1980, porém, é sem dúvida a Constituição de 1988. A nova Constituição brasileira inscreveu o direito à saúde como universal e assegurou seu acesso de maneira igualitária e com integralidade. Mas também estabeleceu o tripé família, sociedade e Estado na obrigação da proteção dos direitos das crianças e adolescentes. Essa visão está expressa no caput do art. 227 da Constituição Federal de 1988 que, ademais, equaliza direitos e elimina discriminações anteriormente existentes:

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

“Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.”

Com a nova Constituição foi definitivamente abolida a discriminação anteriormente existente entre os filhos. Não existiria mais, no direito brasileiro, a figura do filho ilegítimo. E é a partir dela que se abre o caminho para a redação do Estatuto da Criança e do Adolescente, uma vitória do Fórum Nacional Permanente de Entidades Não-Governamentais de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – Fórum DCA. Esse Fórum teve importante papel durante a Constituinte. Pressionava não só os constituintes, mas também a sociedade, mostrando a urgência na mudança da legislação. Tinha missão também de denunciar a violência contra a criança, formar e informar a opinião pública sobre as questões da infância que viriam a ser inseridas na nova Constituição.

Enquanto se formulava o esperado Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil, em novembro de 1989, ocorre em Haia a Convenção sobre os Direitos da Criança, que estabelece o dever de proteção das crianças pelo Estado. Nessa convenção também é inserida a adoção como um dos cuidados alternativos a crianças privadas de conviver no seu ambiente familiar.

O Brasil ratificou essa Convenção em setembro de 1990, logo após a promulgação da Lei 8.069/90, conhecida como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, que passou a oferecer o norte para os direitos da criança e do adolescente no país. Os direitos contidos no ECA, como também salienta Longo (2009), não admitem qualquer discriminação por sexo, etnia ou classe entre crianças e adolescentes de qualquer nível social.

Estava em curso a denominada Doutrina de Proteção Integral. A criança tem o direito à proteção integral da família, da sociedade e do Estado, e o discurso secular de que o espaço do trabalho é o melhor espaço para a formação de uma criança pobre perde força. Não seria por acaso que é instituído em 1996 o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). Subordinado ao Ministério da Previdência e Assistência Social, o programa prevê transferência direta de renda às famílias com menores de até 16 anos em situação de trabalho, com vistas à

manutenção das crianças na escola. Longo (2009) destaca que, com a Doutrina de Proteção Integral, crianças e adolescentes passam a ter direitos juridicamente reconhecidos e garantidos. Essas concepções estão expressas nos artigos 4 e 5 do Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990:

“Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes 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. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.”

Com o ECA surge a figura do Conselho Tutelar, um novo elemento de proteção aos direitos da criança e do adolescente nos municípios. Com caráter permanente e autônomo, os Conselhos atuam na esfera municipal para fiscalizar o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente e seus membros são eleitos pela comunidade local.

A criação e atuação dos conselhos tutelares devem ser vistas em um contexto de descentralização e de enraizamento dos agentes do Estado nas comunidades locais. Essa é uma tendência da política social no país após o fim do Regime Militar. Ao final do século XX, nos anos de 1990, outros agentes do Estado passam a atuar junto às famílias brasileiras, principalmente as da camada mais pobre. Inicia-se em vários municípios brasileiros a implantação do Programa de Agentes Comunitários e o Programa Saúde da Família, que tem como estratégia a relação direta das equipes de saúde com os núcleos familiares das comunidades sob sua responsabilidade. O objetivo principal seria o de articular as diversas ações assistenciais aos grupos e suas diferentes necessidades, visando à universalização do acesso e à garantia da integralidade da assistência à saúde (MANDÚ, 2002).

A partir do ECA, toda e qualquer adoção de criança ou adolescente deve ser mediada pelo Poder Judiciário e a adoção passa a ser tratada como um direito da criança ou adolescente obter um ambiente familiar favorável ao seu desenvolvimento, nos casos em que for comprovada a impossibilidade de eles continuarem vivendo na família natural. Com essa legislação ficou muito mais clara a importância de proteger os menores do abandono, de dar-lhes um lar onde possam ser acolhidos com carinho e tratados realmente como membros da família adotiva. Camargo (2005) afirma que, tanto a Constituição como o Estatuto, apresentam avanços

fundamentais, já que consideram a criança e o adolescente como sujeitos de direito, pessoas em condições peculiares de desenvolvimento e de prioridade absoluta.

O ECA, em seu artigo 41, define que a adoção é o ato pelo qual o menor adotado passa a ser, irrevogavelmente, para todos os efeitos legais, filho legítimo dos adotantes, desligando-se de qualquer vínculo com os pais de sangue e parentes, salvo os impedimentos matrimoniais. Os dispositivos contidos no ECA demonstram que o objetivo é a integração da criança ou adolescente na família substituta, igualando em tudo o filho adotivo ao filho biológico. O adotado é completamente desligado de sua família biológica.

Muito importante, o ECA deixa claro que a pobreza não é causa para a perda do poder familiar. Essa noção explicita uma posição clara e distinta daquela presente na legislação anterior com relação aos menores de idade. Mas também coloca desafios importantes à sociedade e ao Estado no que diz respeito à avaliação de capacidade ou incapacidade de os pais criarem seus filhos e às situações em que as famílias requerem suporte para dar conta das tarefas que lhes dizem respeito no que tange à criação dos filhos.

No novo Estatuto, não há mais a diferenciação de adoção simples e adoção plena. Toda adoção, independente da situação jurídica da criança ou do adolescente, será regida por essa legislação. Dessa forma, para que ocorra a adoção, será indispensável a sentença judicial. Qualquer pessoa, independente do estado civil, maior de vinte um anos pode adotar uma criança ou adolescente, desde que o adotante seja pelo menos dezesseis anos mais velho que o adotado. O adotando deve ter no máximo dezoito anos ao se requerer sua adoção, havendo necessidade do consentimento do adotando para que a adoção se concretize caso este seja maior de 12 anos.

O estágio de convivência – de três anos na adoção plena do Código de Menores de 1979 – passa a ficar sob critério do juiz, atendendo às peculiaridades de cada caso. E poderá ser dispensado para crianças menores de um ano ou se o adotando já está em companhia do adotante por tempo suficiente para uma avaliação.

Outras importantes novidades da ECA foram a introdução da possibilidade de casais heterossexuais em união estável pleitearem a adoção e o reconhecimento da adoção unilateral, ou seja, um dos cônjuges ou um dos concubinos poder adotar o filho do outro.

Em relação aos divorciados e separados judicialmente, o ECA manteve o mesmo tipo de redação que já existia no Código de Menores de 1979 para a adoção plena, que já era semelhante à Lei 4.655/65 (Legitimação Adotiva) referente aos cônjuges desquitados.

Um novo organismo é instituído no ECA para assuntos de adoção internacional, a Comissão Estadual Judiciária de Adoção Internacional – CEJAI. O ECA estabelece que a adoção por estrangeiro domiciliado fora do país é uma medida excepcional. Em seu artigo 52, trata da possibilidade da adoção internacional ser condicionada ao estudo de uma comissão judiciária de adoção, que deverá manter registro centralizado de interessados estrangeiros em adoção. Essa é a competência do CEJAI.

Sobre esse tema, anos mais tarde, em 1995, o Brasil aprova o texto da Convenção sobre Cooperação Internacional e Proteção de Crianças e Adolescentes em Matéria de Adoção Internacional. Realizada em Haia, em maio de 1993, a convenção reconhece que a adoção internacional pode apresentar a vantagem de dar uma família permanente à criança para quem não se possa encontrar uma família adequada em seu país de origem. Determina, no entanto, que essas adoções sejam realizadas no interesse superior da criança e com respeito a seus direitos fundamentais, havendo a prevenção contra sequestro, venda ou o tráfico de crianças.

Contudo, alguns artigos do ECA relacionados à adoção e outros dispositivos legais correlatos foram alterados em 2009, compondo um conjunto consolidado, conhecido como “Lei Nacional de Adoção”.

A nova lei reafirma o princípio da unidade familiar como ambiente natural de criação de filhos. Para tal, inova ao considerar a família como composta não apenas de pais e filhos, mas incluindo também parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade. Essa família natural extensa tem prioridade na guarda de crianças e adolescentes na falta de seus pais. Assim estabelecendo, a lei reforça o interesse de que sejam exploradas todas as alternativas para que a criança permaneça na família de origem, na impossibilidade de os pais seguirem com sua guarda. Evitar o rompimento de vínculos afetivos familiares é também a razão de a lei estabelecer que irmãos devam ser adotados por uma única família, exceto em casos especiais devidamente analisados pela Justiça.

Outros aspectos da “Lei Nacional de Adoção” de 2009 merecem ser destacados. O primeiro refere-se à limitação do tempo em que uma criança ou adolescente pode permanecer em uma instituição de abrigo. A nova lei determina que juízes avaliem a permanência da criança ou adolescente abrigado a cada seis meses e passa a limitar em dois anos o tempo máximo para sua permanência em instituições. Esse dispositivo incide diretamente em aspecto a

ser tratado nos Capítulos 3 e 4, o longo tempo de permanência de crianças em instituições públicas e privadas aguardando adoção.

Opondo-se às adoções informais, presentes na tradição brasileira, a nova lei reafirma o dever do poder público de dar assistência às mães ou gestantes que queiram entregar seus filhos para adoção. Neste caso a mãe deve procurar ou ser encaminhada à Vara da Infância e Juventude, a cargo de quem se encontra a condução de processos de adoção legal no país. Reiterando disposições anteriores de forma clara, a adoção internacional somente se efetivará como última hipótese, sendo a preferência dada sempre a adotantes nacionais e, em seguida, a brasileiros residentes no exterior. Para postulantes domiciliados fora do país, a lei exige um estágio de convivência de no mínimo trinta dias, cumprido dentro do território nacional.

A nova legislação também prevê a criação de cadastros estaduais e nacional de crianças e adolescentes em condições de serem adotados e de pessoas ou casais habilitados para adoção. Indivíduos residentes fora do país farão parte de um cadastro distinto e só serão consultados na inexistência de pretendentes nacionais habilitados nos cadastros mencionados anteriormente.

1.4 Comentários Finais

O tema da proteção à infância e adolescência encerra uma ampla problemática, abrindo para uma série de questionamentos acerca do caráter das políticas sociais ao longo do tempo. O foco das preocupações deste capítulo foi o de traçar um panorama da intervenção pública, estatal ou privada, no âmbito das famílias ao longo da história brasileira, como forma de resumir o cenário social, político e econômico em que propostas e práticas de atuação se constituíram e se consolidaram.

O âmbito das políticas selecionadas extrapola a questão da adoção. Utilizou-se como critério a ótica do disciplinamento da vida familiar que está na base da identificação de problemas sociais que requerem a ação especializada e pública. Não é por outra razão que ao tema do acolhimento de crianças e adolescentes – que por alguma razão se viam na impossibilidade de conviver em suas famílias de origem – agregou-se o da atenção à saúde e o do trabalho infantil. Os disciplinamentos do corpo físico e do corpo social estavam associados. Em um caminho de pouco mais de 100 anos, tanto em um como em outro campo, o disciplinamento cedeu lugar à ótica dos direitos.

A distância que separa as Rodas de Expostos, dos séculos XVIII e XIX, do ECA, de 1990 – e mais tarde da Lei Nacional de Adoção, de 2009 – evidencia as transformações pelas quais a sociedade brasileira passou ao longo do tempo. Mudou o Estado, mudaram as famílias e mudou a estrutura social, permanecendo, no entanto as desigualdades. Corroborando com Marcílio (1998) é possível afirmar que, com os avanços da Medicina, das Ciências Jurídicas, da Pedagogia e da Psicologia, o século XX descobriu a especificidade da criança e a necessidade de formular seus direitos, que passam a ser tidos como especiais. Esses direitos no Brasil foram estabelecidos ao final do século XX, com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em que, superando conceitos da Doutrina da Situação Irregular com o Código de Menores de 1979, o país assume a Doutrina da Proteção Integral.

É razoável afirmar que, com a ECA, se põe em prática a ideia moral de que se trata de encontrar uma família para a criança ou o adolescente, em oposição àquela de buscar um filho para uma família que o deseja. O direito e o interesse a comandar a prática da adoção são os da criança e não os dos pais em potencial. Na prática, porém, como será discutido em outros capítulos desta tese, a articulação de interesse e desejos de ambas as partes, mediadas pelo Estado, está presente nos processos de adoção. Nessa perspectiva, o horizonte é o de um final feliz, aquele em que uma criança encontre sua família e em que pais e mães encontrem um filho desejado.

De fato, esse processo de crescente intervenção do Estado na esfera familiar é repleto de contradições e conflitos. Ao mesmo tempo em que a noção de direitos e de cidadania impregna todo um aparato institucional, projeto de lei sobre o “parto anônimo” em tramitação no Congresso Nacional parece apontar em direção oposta. Reeditando a *Roda* de Expostos, a proposta garante, além do anonimato, as condições para realizar na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), os exames pré-parto e o próprio parto para a mãe que não deseja o filho que, logo após o nascimento, poderia ser entregue para adoção, sem qualquer responsabilização civil ou penal em que a mãe incorreria em caso de abandono. Neste caso, o contexto político e moral da proposta é a suposta prevenção do aborto, especialmente por parte de adolescentes e jovens em face de gestações indesejadas.

Outra face da questão é o grande contingente de crianças e adolescentes nas instituições de abrigo. Boa parte delas permanece por longos anos em abrigos, sem expectativa de retornarem às suas famílias de origem ou de passarem a viver em famílias substitutas. Novos

dispositivos legais que buscam tornar mais ágil o processo de adoção por meio do judiciário defrontam-se, entre outras situações, com a seletividade na escolha por parte dos que pretendem adotar uma criança. Apesar do avanço da legislação, não há indicações de que essa seletividade deixe de fazer parte da realidade dos processos de adoção. O perfil da criança disponível para adoção se constitui no fator central nas chances de obter uma família substituta.

CAPÍTULO II

2. Sobre Famílias e Filhos

2.1 Introdução

Persiste ainda no imaginário do ser humano a crença de que só existe uma verdadeira família quando há a presença de filhos. Aliás, como bem lembra Saraceno (1997), em seu livro sobre os aspectos sociais da família, a procriação como o objetivo da sexualidade conjugal está fortemente enraizada na cultura e doutrina de uma das principais religiões, a religião católica. Segundo a autora, o lugar da procriação e dos filhos no ciclo de vida e na economia simbólica de uma família constitui, talvez, o indicador mais poderoso daquilo que é uma família numa determinada época e sociedade. Essa constatação deve-se ao fato de a procriação envolver modelos de organização familiar, de convivência, de divisão no trabalho entre os sexos e entre gerações, separação da vida individual, de casal e familiar, além de limites, relações, controles e influências recíprocas entre família e sociedade.

Nessa perspectiva – e concordando com Silveira (2005) – levar em conta as famílias e os valores a elas associados em cada tempo e lugar é essencial em qualquer debate relativo à infância e à adolescência ou, mesmo, acerca de temas mais amplos como nação, povo e cidadania. Os temas da infância e da adolescência requerem uma reflexão acerca das transformações ocorridas na família ao longo do tempo, bem como das perspectivas normativas, especialmente as de caráter institucional que, de diversas maneiras, interferem na vida das famílias.

A ideia da família como agente socializador, por proporcionar um primeiro contato com as regras sociais, reafirmando hábitos, produzindo e reproduzindo padrões culturais para os indivíduos, vem sendo discutida há muitas décadas. Talcott Parsons (1955), um dos principais sociólogos da família do século passado, identifica duas funções básicas da família: a socialização dos filhos e a estabilização das personalidades no caso dos adultos. A primeira função considera o processo de socialização entre pais e filhos como um processo que permite à criança tornar-se membro da sociedade em que nasceu. Seria por meio desse processo que se daria a internalização da cultura. A segunda função está associada à distribuição de papéis diferenciados e complementares dos pais e também à priorização de laços conjugais por afinidade e consanguíneos descendentes em detrimento dos consanguíneos verticais ascendentes.

Em sua análise, Parsons (1955) desenvolve um modelo que tem como base os papéis sexuais. De acordo com esse modelo, a integração da personalidade no sistema social é realizada pela família, que opera e interage mediada pelos papéis sexuais associados ao pai e à mãe. A perda de importância do parentesco extenso, a independência econômica dos filhos, tendo como consequência a diminuição da autoridade paterna, o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho e o planejamento com redução da fecundidade são as principais referências do modelo proposto, apoiado na experiência das camadas médias norte-americanas.

A afirmação dos papéis masculino e feminino seria um fator crucial para um funcionamento “normal” da família. Ao pai caberia um papel instrumental, sendo o responsável por prover os recursos econômicos para o sustento da família por meio do seu trabalho remunerado. À mãe caberia o papel expressivo, responsável pelas tarefas domésticas, pelo cuidado dos filhos e pelo suporte emocional da família.

Na formulação de Parsons, os adultos atuam na formação da criança regulando a estrutura de sua personalidade e garantindo à família o seu papel fundamental no processo de socialização. As unidades familiares, entendidas como subsistemas de um sistema maior – a sociedade – são responsáveis pela mediação com outros órgãos de educação formal, pensadas como o foco central de cristalização da estrutura social.

Contudo o modelo apresentado por Parsons (1955) é extremamente rígido. Como bem salienta Hita (1998), a família nuclear parsoniana não levou em conta as intensas transformações que a família americana já então vivenciava. Por exemplo, o crescimento do divórcio nas camadas médias nos Estados Unidos não é incorporado ao modelo. Porém, apesar das críticas ao modelo proposto por Parsons, é inegável a atuação da família como agente socializador e como mecanismo de proteção social. Ao mesmo tempo em que constitui elemento-chave para a sobrevivência dos indivíduos, representa um dos principais mecanismos de solidariedade intra e intergeracional.

A imagem da família moderna de Parsons opõe-se àquela reconstruída por Ariès (1978) em seu estudo sobre as transformações no chamado Antigo Regime na Europa, com o advento do capitalismo. Segundo Ariès (1978), a casa burguesa dos séculos XVIII e XIX era ao mesmo tempo moradia e local de trabalho, por ela circulando tanto membros da família, como gente da vizinhança, aprendizes e da clientela do negócio. A imagem traçada é a de um entra-e-sai de diferentes personagens, não existindo especialização no uso do espaço para finalidades públicas e

privadas. Não havia a domesticidade e a intimidade que teriam sido inauguradas com o advento do capitalismo.

Em sua clássica interpretação das mudanças na família, Ariès (1978) destaca a emergência da infância como sentimento que viria transformar o mundo familiar. O autor resume essas mudanças por meio de duas teses. A primeira apoia-se em evidências de que, na velha sociedade tradicional, a infância se reduzia apenas ao período fisicamente mais frágil da criança. Desde cedo as crianças conviviam no meio de adultos, partilhando com eles jogos e trabalhos realizados em um mesmo espaço de convivência. Muito cedo as crianças se afastavam de seus pais, tão logo estivessem aptos a aprenderem algum ofício como aprendizes em outras casas/oficinas ou propriedades rurais. Desse modo, segundo o autor, eram rapidamente tratados como adultos e sua socialização – aí incluída a transmissão de valores e de conhecimentos – não era controlada nem assegurada por sua família. O autor sustenta que as emoções vinculadas às relações dos adultos com seus filhos foram emergindo aos poucos, dando origem a sentimentos de amor e afeto como marcas da família moderna, já no século XIX.

A segunda tese apoia-se em mudanças no sistema de aprendizagem, identificadas a partir do fim do século XVII. A instituição escolar surge como um espaço especializado de transmissão de conhecimentos, ocupando aos poucos o lugar do sistema de formação por meio do trabalho como aprendiz. A infância passa a ser vista como etapa que exige cuidados e atenção especiais, tanto do ponto de vista moral como do ponto de vista prático da formação. É a escola que promove a separação do mundo infantil em relação ao mundo adulto. Essa situação, aliada à transformação da família em lugar de afeição entre os cônjuges e entre pais e filhos, de acordo com o autor, trouxe algo novo: o interesse dos pais pela formação de seus filhos. A família passou, então, a se organizar em torno da criança de tal maneira que se tornou impossível perdê-la ou substituí-la sem a ocorrência de um enorme sentimento de dor. A moral da época impunha aos pais proporcionar a todos os filhos uma preparação para a vida.

Esse sentimento pela infância, segundo o autor, estaria associado a mudanças demográficas no século XVIII. De um lado, a queda da mortalidade infantil e, de outro, a adoção de práticas de limitação do número de filhos para melhor assisti-los. Estas seriam mudanças associadas ao processo pelo qual se erguem em torno da família os muros da vida privada, da domesticidade. Dataria daí o valor da intimidade, identificando-se os membros da família por meio dos sentimentos, dos costumes e dos modos de vida. Saraceno (1997) destaca que esse

fenômeno teve tempos muito diferentes em várias sociedades e classes sociais, modificando de maneira substancial não só a experiência de ser filho e de serem pais, mas a própria cultura e a experiência da sexualidade de casal.

Este capítulo explora os valores envolvidos nos projetos de parentalidade e suas mudanças, especialmente no século XX. A pergunta central que orienta essas reflexões é: Que sentido faz a adoção como “alternativa reprodutiva” nos tempos atuais? Focalizando essa questão central, este capítulo pretende também responder a outras perguntas que envolvem o contexto da filiação: Se ter filhos constitui o caminho para a constituição de uma família, em que medida o instituto da adoção é capaz de atender às expectativas de adultos desejosos de serem pais? São as concepções prevalentes de paternidade e de maternidade compatíveis com a prática da adoção? Que lugar seria reservado aos legítimos interesses de adultos pela filiação adotiva em um contexto normativo em que o que prevalece são os direitos das crianças e adolescentes? Que implicações teriam as mudanças contemporâneas nas famílias para a demanda por adoção? Seriam os fatores responsáveis pela redefinição dos níveis e padrões reprodutivos no Ocidente também responsáveis por não haver um acréscimo de interesse pela adoção? Que papel desempenhariam as novas tecnologias reprodutivas nesse contexto?

2.2 O Cenário da Fecundidade no Mundo

A passagem dos níveis de natalidade e fecundidade altos e sem controle a níveis baixos e controlados, passando por um período intermediário no qual a diminuição da mortalidade antecede ao da natalidade, gerando um crescimento rápido da população, é denominada de Transição Demográfica (PATARRA, 1973). De maneira um tanto genérica pode-se afirmar que a Transição Demográfica é a passagem de um período com altas taxas de mortalidade e natalidade para um período com baixas taxas de mortalidade e de natalidade e com a diminuição do crescimento populacional.

A diminuição na taxa de fecundidade foi identificada como principal determinante da redução dos nascimentos, aliada em alguns países e épocas à idade tardia ao casar. A acentuação do fenômeno nos países industrializados, a partir da segunda metade do século XX, tem provocado intensa discussão científica e política. Uma das teorias mais aceitas é a dos fluxos intergeracionais de riqueza (CALDWELL, 1976). O argumento é que, em geral, em sociedades de cada tipo e estágio de desenvolvimento, o comportamento da fecundidade é racional, e a

fecundidade é alta ou baixa como resultado de benefícios econômicos dos indivíduos, casais, ou famílias que têm origem desta forma. Se alta ou baixa, a fecundidade é economicamente racional e determinada por condições sociais, existindo evidência de que a mudança da fecundidade pode representar um ajuste na mudança social, psicológica e de circunstâncias fisiológicas. Utilizando as palavras de Therborn (2006) para a interpretação da teoria de Caldwell, a fecundidade seria alta quando as crianças constituem fonte de riqueza para os pais e para gerações mais velhas, com serviços de trabalho e obtenção de renda e seria limitada quando as crianças tornam-se um custo líquido, com gastos com alimentação, roupas, educação e quando adultos vão embora cuidar da própria vida.

Já na década de 1980, Borgeois-Pichat (1986) destacava que em 1983, somente cinco países europeus, Polônia, Israel, União Soviética, Irlanda e Irlanda do Norte, exibiam uma Taxa de Fecundidade Total acima de 2,1 crianças por mulher, limite para a reposição da população no tempo. Medidas de incentivos à fecundidade, aplicadas até então na Europa Oriental, conseguiram de forma passageira reverter a tendência de declínio, pois após alguns anos a queda reiniciava.

Therborn (2006), explorando as raízes culturais, políticas, sociais e demográficas do declínio da fecundidade no mundo, destaca que, no início do século XXI, apenas Albânia e Islândia se reproduzem demograficamente em toda a Europa, acentuando que na União Europeia a Taxa de Fecundidade Total é de apenas 1,47 filhos por mulher, em média.

Importantes países europeus, como Alemanha, Itália, França, Grécia e Suécia, apostam em políticas pró-natalistas para reverter a situação, mas Berquó (1993) sugere que a participação do homem, dividindo obrigações com a mulher na criação dos filhos, pode atenuar ou reverter essa tendência de queda na fecundidade. Outro caminho apresentado é a “transfusão demográfica”, ou seja, a migração internacional, que poderia fazer frente ao envelhecimento da força de trabalho desses países, além de possivelmente contribuir para a elevação da fecundidade.

Na América Latina e Caribe, de acordo com Guzmán et al. (2006), a queda da fecundidade foi a maior mudança social ocorrida nos últimos tempos, trazendo grandes mudanças nas famílias. A partir da segunda metade do século XX, mais precisamente nos anos da década de 1960, a fecundidade nesses países começa a apresentar uma rápida queda, que se perpetua até os dias atuais. Difunde-se, então, o ideal da família pequena, com dois ou três filhos por mulher, facilitado pelo aumento do uso de contraceptivos e também pela esterilização de mulheres, às

vezes, sem o devido planejamento. Ainda segundo Guzmán et al. (2006), a fecundidade na região foi estimada em 2,6 filhos por mulher entre 2000 e 2005, abaixo da média mundial de 2,7, sendo próxima à asiática – de 2,5 – e bem menor que a da África, de 5 filhos por mulher. Os resultados encontrados pelos autores mostram que, na América Latina e Caribe, a fecundidade permanece alta nas áreas rurais e que mulheres sem estudo têm taxas duas ou três vezes mais altas que mulheres com ensino secundário ou superior.

Para Therborn (2006), ocorreram duas principais ondas de queda da fecundidade no mundo. A primeira, entre 1880 e 1930, envolveu inicialmente a França e depois a Inglaterra e a Alemanha. Nesse período há um cenário de depressão econômica que teria contribuído para a redução da fecundidade. A segunda onda tem início na segunda metade do século XX, aproximadamente 100 anos após o início da primeira. O Estado foi o grande promotor desse movimento nos países em desenvolvimento e, já na década de 1980, mudanças significativas já são percebidas na China, no norte da África e na América Latina. O referido autor constata que as duas ondas trouxeram, ao final do século XX, a maior parte do mundo, com exceção da África Subsaariana e partes da Ásia, para um patamar de fecundidade de dois a três filhos por mulher.

Especificamente no Brasil, a análise de fecundidade entre as décadas de 1940 a 1980 já indicava uma grande diminuição da taxa de fecundidade total de 6,2 para 3,5 filhos por mulher, sendo que essa queda teve início na segunda metade da década de 1960. A recente Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher de 2006 (BRASIL, 2008) mostra que a taxa de fecundidade manteve sua tendência de queda, atingindo, em 2006, o valor de 1,8 filhos por mulher, em contraste com os 2,5 registrados em 1996.

McDonald (1997) propõe uma teoria geral para os níveis muito baixos de fecundidade. O argumento apresentado é que níveis muito baixos de fecundidade em países avançados podem ser explicados em termos de incoerência entre os níveis de equidade de gênero que prevalece nas diferentes instituições sociais. A teoria pode ser resumida da seguinte maneira: tendo as mulheres oportunidades equivalentes aos homens, em relação à educação e ao mercado de trabalho, essas oportunidades seriam severamente restringidas por elas terem filhos e, nesse caso, as mulheres, em média, limitariam o número de filhos, levando a uma baixa fecundidade. O autor constata que, em países onde instituições sociais e econômicas têm se adaptado mais rapidamente ao modelo de equidade de gênero, a fecundidade não têm caído a níveis muito baixos, ao contrário

do que acontece em países onde as famílias permanecem organizadas de modo mais próximo do modelo masculino de provedor.

McDonald (1997) ainda sustenta que a equidade de gênero, a equidade intergeracional e a equidade social não são independentes e que a primeira tem de ser promovida no seio da própria família, e as políticas têm de dar explícito reconhecimento ao fato de que as crianças são valiosas para toda a sociedade e não apenas para os seus pais. Pinnelli (2004), corroborando com a proposta de McDonald (1997), afirma que valorizar todos os papéis, e não delegá-los exclusivamente a um gênero, pode tornar as aspirações de homens e mulheres compatíveis com cuidado dos filhos e uma fecundidade próxima ao nível de reposição, independente da forma da união ou de sua estabilidade.

Avaliando as discussões feitas pelos autores mencionados, é possível destacar que a conquista da equidade de gêneros dentro das diferentes instituições sociais tornou-se um fator fundamental para que casais, nos diversos países do mundo, possam ter a oportunidade de escolher o formato ideal para sua família, reduzindo os constrangimentos de gênero.

2.3 Ser Mãe, Ser Pai

Durante o século XX, com a conquista de uma maior liberdade sexual e social pelas mulheres, a maternidade passa a ser apenas mais uma opção e não mais o único meio para a realização e satisfação pessoal. A ascensão profissional da mulher e o divórcio, entre outros fatores, contribuíram ao longo dos anos para o declínio do modelo tradicional de família. Papéis preestabelecidos passaram a ser constantemente questionados em nome de uma individualidade crescente na sociedade contemporânea. Assim, os direitos e deveres tornaram-se objeto de permanente negociação.

As transformações no espaço público e privado ao longo do século XX não se limitaram ao universo feminino, influenciando também a paternidade e a experimentação de novas maneiras de ser pai. O que é fundamental, no entanto, é que, atualmente, ter ou não ter filhos é um ato deliberado e regulado por meio da contracepção, e as razões que levam um homem ou uma mulher, em determinado momento do seu curso de vida, a querer ter um filho são de difícil identificação.

Vários estudos foram realizados em diferentes contextos sobre essas questões. São aqui referidos apenas alguns deles, com o objetivo de destacar as principais questões envolvidas.

Cameira et al. (2000), em um estudo envolvendo mulheres universitárias de Lisboa, empenha-se em identificar as múltiplas razões que fazem ser os filhos altamente valorizados na sociedade contemporânea. Entre as citadas pelas autoras destacam-se: a visão de satisfação emocional; a possibilidade de uma segunda chance ao sujeito (pai, ou mãe, ou ambos) de realizar coisas que ele próprio não conseguiu; a crença de imortalidade; solução de problemas da relação conjugal; realização de expectativas do parceiro ou de terceiros; os sentimentos dos indivíduos em relação às crianças e a sua atitude face às tarefas e exigências inerentes à parentalidade.

Na mesma direção seguem as conclusões de Delgado (2007), que realizou um estudo em Lisboa com objetivo principal de conhecer as vivências de casais inférteis que desejam ter filhos. O autor destaca quatro razões para esse desejo:

- **motivação psicológica:** parentalidade como parte essencial ou integrada do desenvolvimento da vida de adulta;
- **motivação social:** resposta à expectativa da sociedade, em que ser pai e ser mãe são reconhecidos como um papel central da vida;
- **motivação biológica:** desejo de continuidade genética nas gerações subsequentes; e
- **fortalecimento do vínculo conjugal:** ter filhos é valorizado culturalmente e esse acontecimento é considerado um evento positivo para o casal.

Em outro estudo, realizado com famílias da camada popular de um bairro da zona leste do município de São Paulo, Sarti (2003) destaca que a relação entre pais e filhos é, entre as relações familiares, a que estabelece o vínculo mais forte. É onde as obrigações morais atuam de forma mais significativa. O valor dado ao filho na família manifesta-se na prodigalidade com que se comemora seu primeiro aniversário, sendo associada também ao sucesso da sobrevivência da criança, numa população ainda marcada pela ocorrência de mortes prematuras.

Filhos, como o casamento, significam responsabilidade, e dão à mulher e ao homem um estatuto de maioridade, tornando-os responsáveis pelos próprios destinos, o que implica idealmente desvincular-se da família de origem e constituir novo núcleo familiar. O filho pode tornar-se um instrumento para essa desvinculação. A importância de ter um filho como passo para aquisição de um status social tem sido apontada nos estudos sobre a gravidez na adolescência. Na ausência de outros projetos de vida, meninas de camadas populares

antecipariam sua vida reprodutiva como meio de obter reconhecimento social e autonomia em relação à família de origem (OLIVEIRA; VIEIRA, 2009; HEILBORN, 1998).

De um ponto de vista mais geral, Scavone (2001) resume o conjunto de fatores envolvidos na escolha pela maternidade nas sociedades contemporâneas. Para a autora, o avanço da industrialização e da urbanização ao longo do século XX teria permitido consolidar um novo padrão de maternidade. As mudanças nos padrões da maternidade estão, segundo a autora, conectadas a novos padrões de comportamento e de consumo, como por exemplo as novas tecnologias contraceptivas e conceptivas, que a partir da década de 1960 proporcionaram às mulheres a possibilidade de escolher com maior segurança a realização da maternidade. Simultaneamente à consolidação da sociedade industrial, onde prevalece a lógica da dupla jornada de trabalho para mulher, ocorreu a transição do modelo tradicional de maternidade – a mulher definida essencial e exclusivamente como mãe e com proles numerosas – para o modelo moderno de maternidade – a mulher definida também como mãe, entre outras possibilidades e com proles reduzidas e planejadas. A ocupação do espaço público ao longo do século XX, principalmente por meio do acesso à educação formal e à formação profissional, colaborou para que a escolha pela maternidade fosse algo racional, influenciada por fatores relacionados às condições subjetivas, econômicas e sociais das mulheres e, também, do casal. Nesse contexto essa escolha foi viabilizada principalmente por métodos contraceptivos.

Segundo Scavone (2001), os motivos da escolha da maternidade podem estar ligados a inúmeras causas: o desejo natural pela reprodução da espécie, ou pela continuidade da própria existência; a busca de um sentido para a vida; a necessidade de uma valorização e de um reconhecimento social (como no caso de algumas mães adolescentes, ansiosas por ocupar um espaço de maior respeitabilidade na sociedade); o amor pelas crianças; a reprodução tradicional do modelo da família de origem, entre outros. De acordo com a autora, isoladas ou em conjunto, elas se explicariam no ponto de interseção do biológico, do subjetivo e do social.

Com relação aos fatores sociais, a referida autora destaca as condições econômicas e culturais das famílias e também os projetos e possibilidades profissionais das mulheres, sendo que as condições materiais não determinam a escolha da maternidade; contudo, elas definem as características e as possibilidades dessa escolha.

As transformações ocorridas na condição da mulher e seus impactos nas relações familiares estimularam inúmeras pesquisas acerca dos homens. Os nexos entre masculinidade e

reprodução estão na base da investigação acerca da paternidade e suas mudanças. Diante desse cenário, Bilac (1996) destaca que, no Brasil, da perspectiva do Direito, os homens nunca foram tão responsáveis por sua reprodução biológica como acontece na contemporaneidade. Há nesse sentido, segundo a autora, uma mudança em busca de uma maior igualdade de responsabilidades da maternidade e paternidade.

Em pesquisa sobre masculinidade e reprodução com homens e mulheres de camadas médias em São Paulo, Oliveira et al. (1999) observaram que, para os entrevistados entre 40 e 59 anos, os projetos pessoais e profissionais, estabelecidos a médio prazo, de um ou de outro membro do casal, ou de ambos, subordina o “*timing*” para a procriação. As autoras chamam a atenção para o fato de que ter um filho não é, necessariamente, uma prioridade no casamento. O ritmo do ciclo de vida familiar reage às características sociais, políticas e econômicas do período (politização, profissionalização da mulher, mobilidade social, mudança nos padrões de consumo) e pressupõe uma fase inicial de “vida a dois”, considerada de relevância inquestionável, embora o conteúdo e a duração possam ser vistos de forma diferente pelos parceiros. A gravidez e o filho desejado viriam após essa fase inicial, quando se conhece melhor os limites e potencialidades da relação.

As autoras encontraram ainda que, no caso dos homens mais jovens (25 a 39 anos), ter filhos passou a ser uma questão de escolha, sendo amplamente utilizados métodos de regulação da fecundidade. As autoras concluem que concepções e práticas reprodutivas são consistentes com outros aspectos da vida dos sujeitos, marcadas pela clara saliência de projetos individuais, especialmente relativos ao sucesso profissional e econômico. Ter filhos representa para eles assumir responsabilidades, como resultado de uma vinculação definitiva e de longo prazo. Ter filhos é visto como um passo sem volta no curso de vida, passo que dá a esse curso um rumo. Portanto, o pressuposto de ter filhos está ligado à ideia de projeto, o qual passaria a ter de considerar não só a ele mesmo, indivíduo, mas a outras pessoas que dele venham a depender. Desse modo, apesar de discursos por vezes extremamente positivos, com relação à ideia ou à experiência da paternidade, ter filhos assume uma conotação forte de constrangimento à liberdade pessoal.

Dimensões semelhantes são apontadas por Costa (2001). Investigando as concepções masculinas da paternidade, constata que o trabalho é uma referência importante para as concepções de paternidade e de masculinidade. Nessa pesquisa – com homens de camadas

populares da clientela de um ambulatório de reprodução humana – fica evidente que a paternidade é uma representação que reúne o sustento e a educação dos filhos, de um lado e, do outro, a capacidade de “fazer filhos”. Salienta, porém, que as representações da capacidade biológica de fecundar está presente na concepção de paternidade dos entrevistados. Ser capaz de fecundar a mulher e, portanto, ter filhos, remete à virilidade heterossexual atribuída à masculinidade.

Tal como ambas as pesquisas, o estudo de Freitas et al. (2009) com homens pais mostra que a paternidade é construída dentro de um contexto social que, além de permitir diferentes modalidades do ser pai, evidencia a importância contemporânea da dimensão afetiva como eixo central das concepções de pai.

Esses poucos estudos aqui resenhados sugerem que, na contemporaneidade, a satisfação afetiva mostra-se central aos projetos de parentalidade, não apenas para as mulheres mas, também, para os homens. O desejo por filhos toma forma a partir dessa embocadura emocional, ainda que diferenças nas circunstâncias e inserção social dos sujeitos possam interferir nas decisões, tornando-as mais ou menos sujeitas a fatores fora de seu controle.

Os desejos individuais, a possibilidade de escolha e a autonomia individual são a base do que diversos demógrafos denominam de Segunda Transição Demográfica. Autores como Lesthaeghe (1995) e Van de Kaa (1987; 2002) são de opinião de que as transformações na dinâmica demográfica do Ocidente não podem ser compreendidas com base em uma única teoria, a chamada Teoria da Transição Demográfica. Segundo eles, a manutenção da Taxa de Fecundidade Total em níveis muito abaixo da reposição populacional, persistente no tempo como nos países europeus e, tendencialmente, no conjunto do mundo desenvolvido em tempos pós-industriais, é um fato novo, a demandar uma nova teoria explicativa.

Na visão desses autores, seriam dois processos consecutivos no tempo. O primeiro, iniciado em fins do século XVIII, iria até a Grande Depressão ou, no máximo, até a Segunda Grande Guerra. A partir do advento dos contraceptivos orais e sua rápida disseminação a partir de meados da década de 1960, o Ocidente teria entrado em outro processo de mudanças, comandado por diferentes forças. Segundo eles, as motivações para a Segunda Transição Demográfica seriam radicalmente diferentes das que conduziram à primeira. Usando de empréstimo expressões cunhadas por Ariès (1980) e Van de Kaa (2002), enquanto a primeira transição teria tido um

caráter “altruísta”, guiada por fortes aspirações de promoção de mobilidade social dos filhos, a transição mais recente teria a marca “egoísta”, decorrente do desejo de realização individual.

As características básicas da Segunda Transição Demográfica são, segundo estes autores, a redução das taxas de nupcialidade legal e o aumento da coabitação sem casamento, o incremento dos divórcios e da probabilidade de que uma união termine devido à separação dos parceiros, aumento dos nascimentos fora de uniões legais e o adiamento e declínio acentuado da fecundidade marital. Como chama a atenção Cabella (2006), na Teoria da Segunda Transição Demográfica a família assume papel de destaque. O matrimônio deixa de prescrever compromissos fixos e os indivíduos passam a se sentir livres para decidir se casarão ou não, o tempo de duração da união e se terão filhos e quando isso acontecerá. Trata-se de mudanças provocadas por uma verdadeira revolução nos valores, dentre eles especialmente a crescente importância da realização pessoal por parte das mulheres, para quem casamento e filhos deixam de competir com a realização profissional.

É apenas no trabalho publicado em 1995 que Lesthaeghe incorpora mais explicitamente as questões de gênero. Para o autor, as diversas teorias que privilegiam esta ou aquela mudança valorativa são complementares e não excludentes. O importante é que a segunda transição seria uma manifestação pública da autonomia individual. As pessoas querem mais da vida em geral, inclusive do ponto de vista do padrão de consumo, e querem mais das suas relações interpessoais. Impõem-se a autorrealização e a autossatisfação como necessidade, situação em que autoritarismo e assimetria nos papéis de gênero não se encaixam mais (LESTHAEGHE, 1995).

A história tal como contada pela Teoria da Segunda Transição Demográfica tem atraído demógrafos de todo o mundo, embora não seja uma unanimidade. Uma das questões centrais, mais uma vez, é de que maneira as tendências identificadas no mundo avançado, mais especialmente no Ocidente europeu, se disseminariam para outros continentes. Na América Latina, Cabella (2006) reconhece haver necessidade de maior discussão teórica e de mais informações sobre a flexibilização das trajetórias familiares. Porém, sustenta existirem evidências de mudanças na vida familiar e nos valores análogas às descritas pela Teoria da Segunda Transição Demográfica.

Ainda no contexto latino-americano, Rosero-Bixby; Castro-Martín e Martín-García (2009) exploram os possíveis significados do aumento da proporção de mulheres que se mantêm sem filhos até os 30 anos, em vários países da região no início do novo milênio. A questão

colocada pelos autores é se esse achado seria o resultado do adiamento da vida reprodutiva ou se seria uma evidência de um movimento de recusa à reprodução. Além de documentarem a já conhecida relação entre nível educacional e a idade feminina ao início da procriação – mais tardio quanto mais elevado o nível de instrução – os autores perguntam-se em que medida já haveria mulheres que, adiando ter filhos indefinidamente, acabariam por decidir pela não reprodução. Os resultados são inconclusivos. Contudo, os autores destacam o fato de a maternidade tornar-se matéria de escolha voluntária e adiada no curso de vida contrastar com as definições tradicionais da identidade feminina, em que a maternidade é um componente central.

No Brasil, país incluído nas análises de Rosero-Bixby; Castro-Martín e Martín-Garcia (2009), alguns trabalhos documentam que ter filhos continua sendo um projeto especialmente feminino, mesmo nas camadas mais educadas (OLIVEIRA; MARCONDES, 2004; GUEDES, 2009). Contudo, esses trabalhos chamam a atenção para os conflitos em que se veem envolvidas as várias gerações femininas, especialmente as mais jovens, entre seu papel de mães e seus interesses e necessidade de trabalhar e seguirem carreiras profissionais. A queda acentuada da fecundidade em período recente, como já mencionado, revela que certamente encontram-se em curso mudanças no significado dos filhos. As diferenças de fecundidade segundo nível de instrução, de acordo com os resultados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher de 2006 (BRASIL, 2008), são sugestivas nesse sentido. Enquanto a Taxa de Fecundidade Total para aquelas sem instrução atingia 4 filhos por mulher, as mulheres com pelo menos 9 anos de estudo apresentaram valor pouco abaixo de 1,6.

O cenário aqui rapidamente traçado não parece ser favorável à expansão da adoção. Mulheres hoje sentem-se, provavelmente, menos pressionadas a abraçarem a maternidade, ainda que as concepções naturalizadas do feminino e do masculino ainda prevaleçam. É fato que a maternidade vai se transformando, nos valores e nas práticas. Sexualidade e reprodução passaram não apenas a ser vistas como independentes como, na prática, o são. Homens e mulheres passaram a ter a paternidade e a maternidade como opção de escolha durante o seu curso de vida.

Porém, se é verdade que ser pai e ser mãe alimenta desejos reprodutivos de um grande número pessoas, o que dizer das alternativas para sua realização no caso de infertilidade? Novas tecnologias surgidas na Medicina, nas últimas décadas do século passado, introduziram novas possibilidades para que esse desejo possa ser concretizado. As novas tecnologias reprodutivas

conceptivas representam hoje alternativas não desprezíveis de realização de projetos de parentalidade e concorrem com a alternativa da filiação adotiva.

2.4 O Desejo Por Um Filho: uso das novas tecnologias reprodutivas e a procura pela adoção

Nesse contexto em que muitos indivíduos que postulam a maternidade e a paternidade acreditam que os laços de filiação são representados por um filho biológico, pode-se vislumbrar a existência de uma competição entre o instituto da adoção e as novas tecnologias reprodutivas conceptivas, que prometem e são divulgadas como capazes de resolver o problema da dificuldade de se ter um filho.

Entre os resultados encontrados por Delgado (2007), em uma pesquisa sobre as experiências de casais inférteis na região de Lisboa em Portugal, é destacado que as implicações da infertilidade manifestam-se a um nível multidimensional: físico, psicológico, conjugal e social. O autor constata, também, que os casais entrevistados estão dispostos a utilizar todos os recursos disponíveis para satisfazer o desejo de procriação.

É nesse contexto que Borlot e Trindade (2004) investigam as representações sociais de filho biológico em casais que se submeteram às tecnologias reprodutivas no estado do Espírito Santo. Os autores mostram que são muito importantes para os entrevistados a ideia de “sangue do meu sangue”, a descendência, as semelhanças físicas e também a pressão social, que além de indicar o filho biológico como fator estruturante da identidade feminina, atesta a virilidade masculina. Os autores observam que mesmo casais que já haviam adotado uma criança demonstraram que ter um filho biológico tinha sido seu objetivo um dia e que, por razões diversas, resolveram a questão da maternidade e da paternidade por meio da adoção. Aqueles que não possuem filhos dão ainda prioridade ao filho biológico e não incluem em seus projetos de vida a possibilidade de não ter filhos.

Considerada um dos marcos da evolução tecnológica da história recente da Medicina, a reprodução assistida gera muitos debates e discussões no meio acadêmico e também na sociedade em geral. Alguns autores destacam os diversos significados da disseminação desse procedimento. Corrêa (1997) afirma que tal procedimento insere-se em um processo histórico e contínuo de intervenção sobre a sexualidade e reprodução humana, particularmente sobre o corpo da mulher. A autora destaca a forma como a reprodução assistida é difundida na mídia brasileira, sendo apresentada como um fenômeno extraordinário, um grande avanço que romperia com o

conhecimento acumulado pela Medicina nos campos da sexualidade e reprodução humana, já altamente medicalizado. Maior debate provoca o recurso às novas tecnologias reprodutivas por parte de casais formados fora dos padrões culturais da heterossexualidade. Hoje, casais homoafetivos não apenas reivindicam a autorização legal para o direito à adoção de uma criança, como também buscam filhos biológicos por meio das tecnologias de reprodução.

A solução da dificuldade de ter filho via reprodução assistida integra o processo mais amplo de medicalização da vida, em um contexto do qual fazem parte múltiplos fatores: demandas, desejos e sonhos das pessoas, a busca pelo conhecimento por parte dos cientistas, e também a produção e venda de serviços médicos.

Para Ramirez-Galvez (2006) esse é, possivelmente, um dos grandes empreendimentos do mundo contemporâneo, colocado nas mãos do médico ou dele dependente para sua realização. O especialista se transforma em um “gestor de vida” e, conjuntamente com os medicamentos necessários aos procedimentos, torna-se o principal protagonista da geração de vida.

De acordo com Corrêa (1997), esse fenômeno promove mais uma vez o desdobramento da função de cura da Medicina em uma outra função, de natureza política, de criação e transmissão de normas, tendo como característica a possibilidade ilimitada da abordagem médica a qualquer aspecto da vida humana. Dessa forma, corpo, alma, dor e também o prazer podem ser transformados pelas práticas e os discursos de disciplinas medicamente coordenadas (medicina, biologia, pedagogia, psicologia). Essa visão também é compartilhada por Ramirez-Galvez (2006), que considera a intervenção médica sobre a infertilidade um reforço do papel da Medicina na construção de significados em torno da sexualidade e da procriação, na prescrição e transmissão de normas sobre o corpo, a saúde e o comportamento. Este domínio, segundo a autora, é exercido pela criação ou incitação de desejos ligados a identidades específicas.

Corrêa (1997) considera, ainda, que a propaganda indiscriminada dos êxitos nessa área acaba por apresentar esta tecnologia como de fácil entendimento, acessível, eficaz, inofensiva e capaz de suprir as “deficiências da natureza”. Além da valorização dos laços genéticos na procriação, abre, em tese, a possibilidade de oferecer novas alternativas de escolha, entre outras, a do sexo dos bebês e algumas de suas características genéticas. Nesse mesmo contexto, Luna (2005) considera que a reprodução assistida realmente dá a possibilidade de que casais inférteis tenham filhos chamados de “biológicos/genéticos”, prescindindo do recurso à adoção. Essas

técnicas permitem que se acentue o valor dos laços genéticos, promovendo uma genetização do parentesco.

O desejo tão sonhado por um filho faz com que, como bem destaca Ramirez-Galvez (2003), a concepção deixe de ser um ato privado, parte de um contexto de práticas erótico/amorosas, para se constituir em um evento público com a participação de terceiros (equipe, clínica, doador/a) e com mediações profissionais e econômicas. Esse desejo representaria o motor da indústria de bebês de proveta. Segundo Oliveira (2001) – que aborda o caráter de classe das novas tecnologias reprodutivas conceptivas – a incansável busca pelo bebê perfeito seria capaz de gerar práticas discriminatórias quanto ao sexo, aparência física e inteligência máxima. O eugenismo e o racismo estariam, assim, juntos no mesmo ato.

Corrêa (2001) sustenta que, além do baixo índice de sucesso, o uso dessas tecnologias implica riscos sérios à saúde. As novas tecnologias reprodutivas podem ser iatrogênicas¹ não apenas quando medicamentos e procedimentos aplicados sobre mulheres saudáveis causam-lhes danos físicos, o que configura um problema de risco e de biossegurança. Do ponto de vista ético, o sentido maior da iatrogenia deve ser colocado em relação à vulnerabilidade simbólica de mulheres e de homens já confrontados ao fracasso que representa a dificuldade de reprodução.

Corroborando com Corrêa (2001), Ramirez-Galvez (2006), entre outros, considera que as novas tecnologias reprodutivas conceptivas fazem do corpo da mulher uma extensão da tecnologia, já que essa especialidade da Medicina, ao estimular o desejo pelo filho biológico, cria uma necessidade de tratamentos e regimes altamente invasivos que podem colocar em risco a saúde, principalmente das mulheres. Com o passar dos anos, avaliações rigorosas devem ser realizadas sobre os efeitos dos tratamentos e medicamentos utilizados sobre a saúde da mulher e nas gerações concebidas por meio dessas tecnologias.

Mesmo com todas essas dificuldades, muitos indivíduos das camadas mais abastadas da sociedade dão preferência a esse tipo de procedimento para concretizar o desejo por um filho. Obviamente a valorização genética está presente nessa escolha, mas não é possível negar que a dificuldade de se ter um filho consolidou-se como um problema de solução médica, o que implica muitas vezes o desprestígio ou, ainda, o descarte da possibilidade de adoção de uma criança ou de um adolescente que aguarda por uma família em um abrigo do país.

¹ Iatrogenia refere-se a um estado de doença ou complicações causadas por ou resultante do tratamento médico.

Na maioria dos estudos sobre a motivação de indivíduos que se cadastram para a adoção, a infertilidade ou esterilidade surge como a principal resposta. Weber (2003), lançando um olhar psicológico sobre os diversos aspectos que envolvem a adoção de uma criança ou de um adolescente, observa que a incapacidade de ter filhos biológicos é a principal motivação tanto no caso de adoção nacional como internacional. Reppold e Hutz (2003) também encontraram este motivo em um estudo realizado com mães adotivas e biológicas na região sul do Brasil. Os autores verificaram que 60% das adotantes tiveram motivação na impossibilidade de ter filhos biológicos.

Esse perfil encontrado nas pesquisas mencionadas anteriormente mostra que, em geral, a adoção surge como uma última alternativa para obter laços de filiação. Alternativa esta que aparece após várias tentativas naturais ou por meio de tecnologias de reprodução assistida.

Embora uma grande demanda ainda seja oriunda de casais jovens com problemas de infertilidade, as possibilidades de adoção apresentam-se sob múltiplas formas e em diferentes contextos. Casais com filhos biológicos, casais na meia idade, casais homoafetivos e pessoas solteiras manifestam interesse em constituir ou aumentar a sua família através da adoção. Além da infertilidade, diversos autores mostram que as pessoas também recorrem à adoção pelo desejo de ter filhos quando já se passou da idade em que isso é possível biologicamente, por ideias filantrópicas, pelo parentesco com os pais biológicos que não possuem condições de cuidar da criança, devido ao anseio de serem pais por parte de homens e mulheres que não possuem um parceiro amoroso ou pelo desejo de ter filhos sem ter de passar pela gravidez, por medo ou até por razões estéticas.

Concepções modernas de família, de acordo com Fonseca (2002), afrouxaram os elos que amarravam o parentesco às relações consanguíneas e à reprodução biológica; mas, mesmo assim, o fenômeno da adoção no Brasil, que se encaixaria na perspectiva de parentalidade da autora, mostra, entre outras coisas, que a importância do biológico ainda está presente na concepção do que é ter um filho.

Determinantes do desencontro de crianças e adolescentes abrigados e os postulantes à adoção são apresentados pela psicóloga e pesquisadora Lídia Weber (1996; 1999; 2001; 2003), que nos últimos anos realizou diversos estudos envolvendo crianças abrigadas, abrigos, pais e filhos adotivos e também com a população em geral. O preconceito encontrado é o fator que mais dificulta adoção de crianças com determinadas características. Entre as respostas dadas pelos

indivíduos entrevistados encontramos: medo de adotar crianças mais velhas (acima de seis meses) pelas dificuldades antevistas em sua educação; medo de adotar crianças com problemas de saúde, pela incapacidade de lidar com a situação e pelas despesas que podem gerar; medo de adotar crianças de cor diferente da sua, pelo “preconceito dos outros”; medo de adotar uma criança que viveu muito tempo em abrigos, pelos vícios que poderia trazer; medo de eventuais comportamentos marginais dos pais biológicos serem transmitidos geneticamente. Dentre seus achados, encontra-se ainda a costumeira ideia de que somente os laços de sangue são fortes e verdadeiros.

Corroborando com os resultados encontrados nas pesquisas de Weber, Coimbra (2005), em seu estudo sobre a demanda dos processos de habilitação de adoção no Rio de Janeiro, destaca que boa parte dos requerentes busca na adoção não apenas um filho, mas exatamente aquele que não puderam ter, acreditando que esse dispositivo poderá igualar a experiência natural da concepção ou a concepção associada à tecnologia reprodutiva. Seria essa a razão, segundo o autor, para o fato de as demandas privilegiarem crianças entre 0 e 1 ano de idade. Ainda de acordo com o referido autor, para os requerentes a cor de pele assume o valor de um ponto de identificação com a criança, a partir do qual toda uma ideia de semelhança começa por ser construída.

Ter um filho por adoção ou utilizando as novas tecnologias reprodutivas conceptivas é uma decisão que envolve preconceitos e vivências de cada indivíduo. Além de retirar a reprodução de um lugar privado para um lugar público e inserir a Medicina como a solução para a falta de um filho, as novas tecnologias reprodutivas, trazem uma valorização cada vez maior para o biológico, e esse biológico também faz parte do processo de adoção. A insistência de muitos dos pretendentes a pais e mães adotivos em tentar reproduzir, na adoção, um filho biológico que não tiveram, colabora intensamente para que crianças e adolescentes permaneçam em abrigos por um longo período de tempo aguardando uma nova família.

2.5 Comentários Finais

Apesar de o modelo de família nuclear persistir como maioria, não é de hoje que o ter ou não ter filhos passou a ser um ato deliberado e controlado contraceptivamente. Os antigos papéis preestabelecidos na família passaram a ser questionados, e direitos e deveres tornaram-se objeto de constantes negociações. Com a conquista de uma maior liberdade sexual e social pelas mulheres, a maternidade passa a ser mais uma opção e não o único meio de realização pessoal. O casal DINK² talvez seja a maior representação dessa transformação na sociedade. A fecundidade zero, característica principal desse arranjo familiar, traz o reflexo de uma sociedade em que o desejo individual de consumo é o fator mais valorizado.

A masculinidade/paternidade e feminilidade/maternidade, padrão regulador da existência social e emocional de homens e mulheres, oriundo das ideias higienistas do século XIX, perde cada vez mais seu espaço, mas na mesma medida em que sexualidade e reprodução passaram a ser vistas separadamente, a contracepção medicalizada e as novas tecnologias reprodutivas conceptivas perpetuam a importância do poder médico no interior da família e da sociedade.

A medicalização aparece como resposta à questão da “dificuldade de ter um filho” e faz com que inúmeros casais inférteis procurem a reprodução assistida, realizando várias tentativas para concretizar o seu desejo por um filho. Nessa perspectiva a valorização do laço genético é acentuada por esse recurso médico-tecnológico, que pode ser encarado como um adversário da instituição Adoção, que em geral afigura-se como uma última alternativa para obter laços de filiação.

Motivações para a queda da fecundidade também podem fazer parte da explicação para que várias crianças e adolescentes disponíveis para adoção no país aguardem por um longo período e, em muitos casos, não concretizem o desejo de uma convivência familiar. Poder-se-ia pensar que os mesmos fatores responsáveis pela formação de famílias com poucos filhos, apontados na literatura sobre a queda da fecundidade – os impactos das inequidades de gênero, a percepção de custos e benefícios de ter filhos – também poderiam afetar a procura por adoção. Não há como desconsiderar que os níveis de fecundidade em constante queda indicam que as pessoas procuram ter uma prole cada vez menor, por diferentes razões. Casais que, por motivo de

² **DINK:** Double Income. No Kids. Ver: McWhinney (2009).

infertilidade, procuram reproduzir o filho desejado por meio da adoção não estariam imunes à ação desses mesmos fatores. Contudo, estaríamos diante de situações em que a recusa em se reproduzir não estaria presente.

Os desencontros entre pretendentes a adotar e crianças passíveis de serem adotadas reflete, no entanto, a importância da consanguinidade na filiação na sociedade brasileira. O ato de um indivíduo cadastrar-se para a adoção de uma criança ou adolescente também não significa que essa concepção não estaria presente, expressa na procura por um perfil específico, em que a idade, condições de saúde, sexo, entre outras características, são extremamente valorizadas. Poder-se-ia dizer que a persistência desta “cultura da adoção” faz com que inúmeras crianças permaneçam durante a infância e/ou adolescência no interior de um abrigo.

CAPÍTULO III

3. Circulação e Adoção: o Mundo e o Brasil Contemporâneo

3.1 Introdução

O tema da adoção é preocupação internacional, sendo objeto de estudos e de recomendações por parte de organismos multilaterais. A adoção atravessa fronteiras, sendo comum a adoção de crianças por pais originários de países diferentes dos das crianças adotadas. Em alguns casos configura-se uma relação desigual, na qual países do Sul abastecem de filhos casais adotantes de países do Norte. Não por outra razão, tem-se observado no Brasil uma clara preocupação em normatizar a adoção internacional, hoje mais diretamente acompanhada pelo judiciário do que em outras épocas.

O Brasil, apesar do esforço recente, carece de dados fidedignos nacionais tanto sobre a adoção internacional quanto sobre a chamada adoção doméstica. Esse estado de coisas resulta, em parte, do fato de a adoção legal constituir apenas uma fração desconhecida da adoção em geral, havendo uma certa tradição de a legislação brasileira levar pouco ou nada em conta os usos e costumes relativos ao acolhimento de crianças por outras famílias que não a dos pais biológicos. Contudo, os avanços na normatização têm sido acompanhados de esforços no sentido de adequar e melhorar o registro de informações sobre o processo de transferência da parentalidade. Embora ainda aquém das necessidades, as poucas informações disponíveis permitem algumas aproximações importantes.

Este capítulo procura delinear um quadro da adoção no Brasil, situando-a no contexto internacional. Após um breve resumo do panorama do fenômeno da adoção no mundo, o texto se detém nas informações nacionais disponíveis para entender como se dá o processo adotivo, considerando especialmente as duas partes diretamente interessadas: candidatos a adotar e crianças e adolescentes disponíveis para adoção. Em seguida, a reflexão focaliza as famílias que acolhem crianças que não são seus filhos, lançando mão dos dados originais da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada pelo Ministério da Saúde em 2006.

3.2 A Adoção no Mundo

Recentemente a Organização das Nações Unidas (ONU), por meio da sua Divisão de População do Departamento de Economia e Assuntos Sociais, publicou e divulgou os resultados de importante pesquisa sobre adoção de crianças no mundo. O objetivo principal do estudo *Child Adoption: Trends and Policies* (ONU, 2009) foi o de comparar as informações sobre políticas e legislação de adoção, tratados multilaterais, regionais e bilaterais sobre adoção internacional, níveis e tendências do volume de adoções domésticas e internacionais e também características demográficas dos personagens (pais adotivos, indivíduos adotados e pais biológicos) envolvidos no processo de adoção em 195 países³.

O estudo estima que, em nível mundial, pelo menos 260.000 crianças foram adotadas anualmente em torno do ano de 2005. A maioria dessas adoções ocorreu em poucos países. Os Estados Unidos é o país que apresenta o maior número, com mais de 127 mil adoções em 2001. Este valor representa quase a metade do volume de adoções no mundo. Em segundo lugar vem a China, que também no ano de 2001 registrou pouco menos de 46 mil adoções, seguida da Rússia que, no mesmo ano, apresentou aproximadamente 23 mil adoções. De acordo com o estudo, o Brasil, mesmo com informações apenas do estado de São Paulo, juntamente com Canadá, França e Espanha, foram países que também apresentaram números significativos ainda que bem inferiores, variando de 4.000 a 5.000 adoções por ano⁴.

O descompasso entre o volume de adoções e a população infantil em abrigos ou dependentes de assistência social chama a atenção do estudo da ONU. Comparando apenas os dados dos três maiores contingentes de adoção (Estados Unidos, China e Rússia), os especialistas consideram pequeno o número mundial de adoções quando cotejado com as crianças em situação precária. A taxa estimada de adoção de crianças menores de 18 anos é de 12 adoções para cada 100.000 menores de 18 anos, o que é considerado um número muito baixo.

A maioria das adoções ocorre em caráter doméstico, aproximadamente 85% do total. Nessa perspectiva países como Uzbequistão (100%), Malawi (100%), Gana (99%), Mongólia (98%), Brasil (97%), entre outros com mais de 90%, apresentam uma proporção extremamente

³ Por adoção doméstica entende-se aquela em que o adotado e adotante residem no mesmo país. Na adoção internacional, o adotante não reside no país de residência do adotado, configurando uma situação em que o pretendente a adotar busca criança e adolescente passível em outro país que não de sua residência.

⁴ Os dados completos podem ser vistos na Tabela1 do Anexo 1.

significativa deste tipo de adoção. Na contramão temos países como Espanha (18%), Itália (32%) e Suécia (35%), em que a adoção internacional predomina.

O estudo mostra que a adoção doméstica apresenta diferenças regionais⁵. Na Europa Ocidental, menos da metade de todas as adoções são domésticas. As exceções são Alemanha, Malta, Portugal e Reino Unido. No restante das regiões mundiais, América Latina e Caribe, América do Norte, África, Ásia e também no Leste da Europa, a proporção de adoções domésticas supera os 50%, variando em sua quantidade de acordo com a região.

Apesar da predominância da adoção doméstica em nível mundial – até mesmo em decorrência de tratados e convenções mundiais, que deixam a adoção internacional como última opção – há sinais de queda neste tipo de adoção em diversos países, principalmente naqueles desenvolvidos. Um dos principais fatores, segundo a pesquisa, seria a diminuição nos últimos anos das adoções por parentes e de um dos cônjuges adotando o filho do outro, que em muitos países constitui a maioria das adoções domésticas. Legislações que desencorajam a adoção por esses indivíduos, a queda na taxa de re-casamento e o crescimento da existência de arranjos domésticos mais informais contribuem, de acordo com o estudo, para o declínio encontrado. Entre outras justificativas, como na situação encontrada na Polônia, estaria a queda da fecundidade, a dificuldade socioeconômica do país, a preferência por crianças mais novas e saudáveis por parte dos pais adotivos. A importância do fator idade da criança fica evidente no estudo, já que mais de 60% das adoções são de crianças com menos de 5 anos de idade e apenas sete nações (Gâmbia, Alemanha, Nova Zelândia, Filipinas, Reino Unido, Samoa e Suíça) apresentaram mais de 50% dos adotados com mais de 5 anos, tendo como média a idade de 8 anos.

Nesse cenário há um incremento das adoções internacionais. Estima-se que o número de adoções internacionais passou de 20.000, na década de 1980, para aproximadamente 40.000 em 2005. Países como França, Itália e Espanha apresentaram um crescimento significativo nestas últimas décadas.

A França saiu de um número próximo de 1.000 adoções, nos anos 1980, para mais de 4.000 em 2005 e, de acordo com Halifax e Villeneuve-Gokalp (2005), o número de pretendentes praticamente dobrou nos últimos quinze anos, ultrapassando 10.000 por ano, tendo, já em 2003,

⁵ Os dados completos encontram-se na Tabela 2 do ANEXO 1.

25.000 aprovados esperando para adotar uma criança. Esse constante crescimento da demanda tem levado a um aumento da adoção internacional, e dos quase 4.500 adotados em 2003, aproximadamente 90% nasceram em outros países. O continente asiático era, principalmente por meio da Coreia do Sul, a principal região de origem dos adotados. Atualmente essa proporção divide-se de maneira praticamente idêntica pelos diversos continentes: 27% da Ásia, 26% na América, 27% da África e 20% da Europa. Além do Haiti, Rússia e China, que representam um terço da massa desses novos franceses, o Brasil também aparece como um fornecedor importante, destacando-se pela idade mais elevada dos adotados, que se situa, em média, em sete anos, sendo um terço deles com mais de seis anos.

A Espanha apresenta um crescimento impressionante, partindo de 300, no início dos anos 1990, para mais de 3.900 em 2003. Col (2008) destaca que, ao contrário de outros países ocidentais como Estados Unidos, Suécia, Noruega e Dinamarca, países pioneiros na adoção internacional, na região da Catalunha, e por extensão a Espanha, apesar de entrar mais tardiamente para o grupo de países que importam crianças, o crescimento da adoção internacional é rápido. Já em 2005, segundo dados de Col (2008), a Espanha se coloca na segunda posição em número absoluto de adoções, com 5.434 adoções, atrás apenas dos Estados Unidos e seguida pela França e pela Itália.

Na Itália o número cresceu de 2.015, em 1993, para 2.840 em 2005, segundo o levantamento das Nações Unidas. A maioria dos adotados ainda vem do continente europeu, uma redução significativa destes é observada entre os anos de 2001 e o primeiro semestre de 2010, saindo de um patamar próximo aos 61,0%, no começo da década, para atingir cerca de 48,0% de provenientes da própria Europa até a metade do ano de 2010. A América, com 22,3%, vem na sequência, seguida pela Ásia, com 18,6%, e África, com 10,8%. Não há um país como sendo o grande fornecedor para a Itália. A Rússia aparece como maior contingente de crianças adotadas, com 18,6%, mas países como Brasil, Etiópia, Polônia, Vietnã, Colômbia e Ucrânia também se destacam. De acordo com Fonseca (2006), os brasileiros, representavam quase a metade dos estrangeiros adotados por italianos no fim da década de 1980, hoje representariam apenas 6,6% dos filhos estrangeiros na Itália.

Em resumo, duas hipóteses são colocadas no relatório da ONU como explicação para as mudanças no volume de adoções domésticas e internacionais ao longo do tempo, nos países desenvolvidos. A primeira é que esse fenômeno seria um resultado da queda da oferta no

mercado interno de crianças adotáveis. Nesses países, a abundante disponibilidade de métodos contraceptivos seguros e confiáveis, combinado com o adiamento generalizado da maternidade, bem como o acesso legal ao aborto, teria resultado em uma redução drástica de nascimentos não desejados e, conseqüentemente, na redução do número de crianças adotáveis. Além disso, as mães solteiras não seriam mais estigmatizadas como no passado e, hoje, podem contar com o apoio do Estado para ajudá-las a manter e criar seus filhos. Com isso cresce o número de pretendentes, mas diminui o número de crianças para adotar. A segunda hipótese sustenta que a redução do número de adoções domésticas e o aumento das adoções internacionais seriam provocados, principalmente, pelas mudanças na demanda. Não seria, então, a redução da oferta doméstica de crianças adotáveis, mas sim as preferências dos candidatos a pais adotivos por crianças com características diferentes daquelas disponíveis que levariam a uma redução no número de adoções nacionais e um aumento no número de adoções internacionais.

3.3 A Situação da Adoção no Brasil

O Brasil avança no século XXI testemunhando um incremento do debate sobre o tema da adoção. Em parte, isso tem a ver com as discussões em torno das normas que regem a transferência do poder parental, a partir da promulgação do Novo Código Civil, em 2002, vis a vis a regulamentação instituída pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Há também nos últimos anos um aumento visível de campanhas e projetos por parte do poder judiciário para que haja um aumento no número de adoções no país. Apesar de o debate permanecer presente nesta última década e de toda a evolução na legislação brasileira que trata deste assunto, tornou-se evidente que, no Brasil, conforme Camargo (2005), o destino das crianças impossibilitadas, por diversos motivos, de viver com sua família de origem, segue uma ordem cruel: boa parte cresce e se "educa" nos limites de uma instituição, quase sempre mantida e dirigida pelo Estado ou por organizações não governamentais e religiosas.

Resultados do Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes beneficiados pelos recursos da Rede de Serviços de Ação Continuada (SAC), do Ministério do Desenvolvimento Social, realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2003, indicam que, apesar das inovações legais, o atendimento em serviço de abrigo para crianças e adolescentes segue tendo maior participação de instituições filantrópicas e religiosas do que de serviços governamentais. Os abrigos são em sua maioria (68,3%) mantidos por instituições não-

governamentais e apenas 30% são públicos, tendo aproximadamente dois terços do total orientação ou vínculo religioso (BERGER; GRACIANO, 2005).

A pesquisa realizada pelo IPEA indica, também, que um fator que dificulta a convivência familiar de crianças e adolescentes abrigados é o fato de apenas 10,7% deles estar judicialmente em condições de ser encaminhado para a adoção. Mais da metade dos abrigados está nas instituições por um período superior a 2 anos, sendo que aproximadamente 20,0% deles estão nessa situação por um período superior a 6 anos e, de acordo com Silva e Aquino (2005), um grande contingente desses meninos e meninas está juridicamente vinculada a uma família que, na prática, já abriu mão da responsabilidade de cuidar deles, já que apenas 58,2% destes, mantinham vínculos com os familiares. Nesse contexto, apenas algumas crianças, e porque não dizer, privilegiadas são adotadas e grande parte delas, os de fato excluídos social e economicamente pelo sistema, vivem até a maioridade nos abrigos ou fogem vivendo em uma constante circulação entre abrigos, ruas e a própria casa da família de origem.

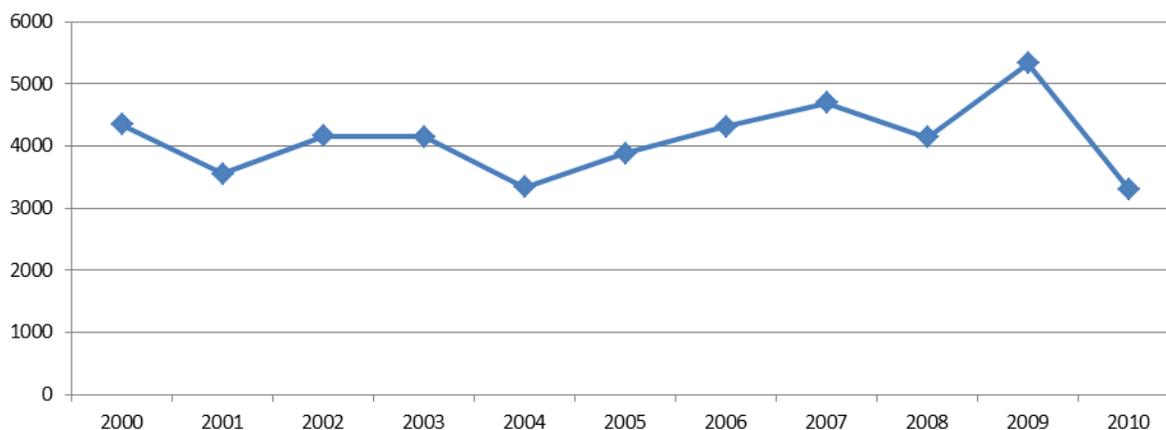
Nesse cenário em que vivem as crianças e os adolescentes que necessitam da guarda do Estado, uma ação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), antes do final da primeira década deste século, busca colaborar com a solução dos anseios das crianças e adolescentes que esperam pela adoção. Em 29 de abril de 2008 o CNJ lança o Cadastro Nacional de Adoção (CNA), considerado uma ferramenta para auxiliar os juízes das Varas da Infância e da Juventude na condução dos procedimentos de adoção. O objetivo principal, conforme o próprio CNJ, é agilizar os processos de adoção por meio do mapeamento de informações unificadas e também possibilitar a implantação de políticas públicas na área.

Informações do CNJ do início dos anos de 2010 davam conta de que, próximo de completar dois anos, o Cadastro Nacional de Adoção (CNA) registrava que 80% dos pretendentes buscavam crianças de até três anos, idade que representava apenas 7% do total de crianças/adolescentes cadastrados. Ficava claro que apesar de o CNA possuir, à época, 26.112 pretendentes e 4.350 crianças e adolescentes aptas à adoção, a preferência por um determinado perfil fazia com que as adoções não se realizassem de forma satisfatória no país. Nesse período de quase dois anos de funcionamento, apenas 76 adoções foram realizadas com o auxílio do CNA. Em vista disso, a questão a ser respondida pela sociedade brasileira em um futuro próximo é se a implantação em 2008 do Cadastro Nacional de Adoção e a entrada em vigor de uma nova

legislação em 2009, já mencionada no capítulo 1, serão capazes de efetivamente mudar a realidade encontrada atualmente.

No Brasil não há uma redução de ofertas de crianças adotáveis, ela até tende a aumentar pela nova legislação, e também não há um crescimento no número de adoções internacionais ao longo dos últimos anos e nem perspectiva futura de crescimento, pelas recomendações do Conselho de Autoridades Centrais⁶ do país e também pela legislação vigente. Dados do Tribunal de Justiça de São Paulo indicam que na última década o quantitativo de adoções no estado oscila em torno de 4.000 por ano (Gráficos 1 e 2). Além das adoções permanecerem constantes ao longo dos anos, a proporção de adoções internacionais também permanece no mesmo patamar, cerca de 3%, entre 2000 e 2010.

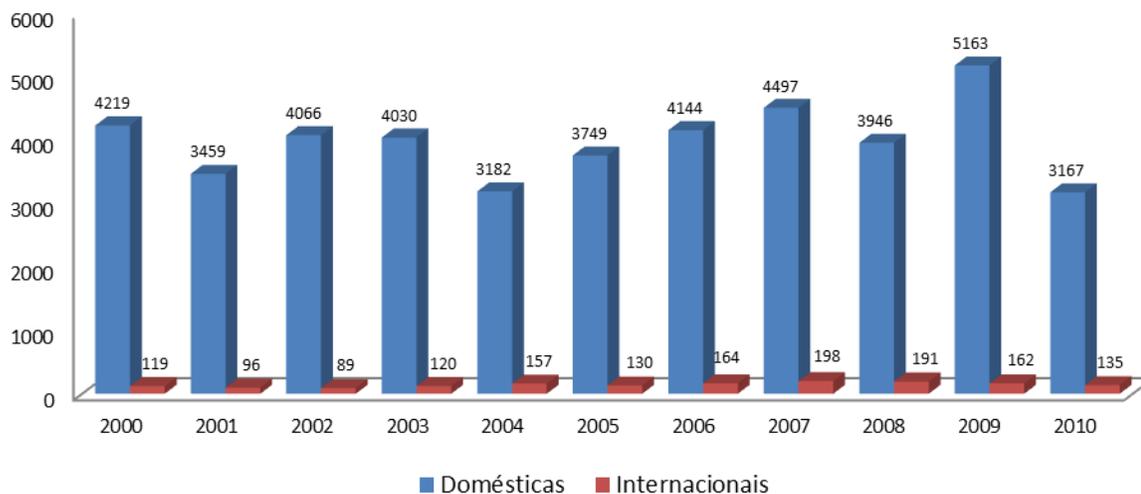
GRÁFICO 1 - Número de adoções no Estado de São Paulo (2000-2010)



Fonte: CEJAI/TJSP (2011).

⁶ **Conselho de Autoridades Centrais:** O Conselho das Autoridades Centrais Brasileiras, criado pelo artigo 5º do Decreto nº 3.174, de 16 de setembro de 1999, é órgão colegiado que tem, entre outras finalidades, traçar políticas e linhas de ação comuns, objetivando o cumprimento adequado, pelo Brasil, das responsabilidades assumidas por força da ratificação da Convenção Relativa à Proteção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adoção Internacional.

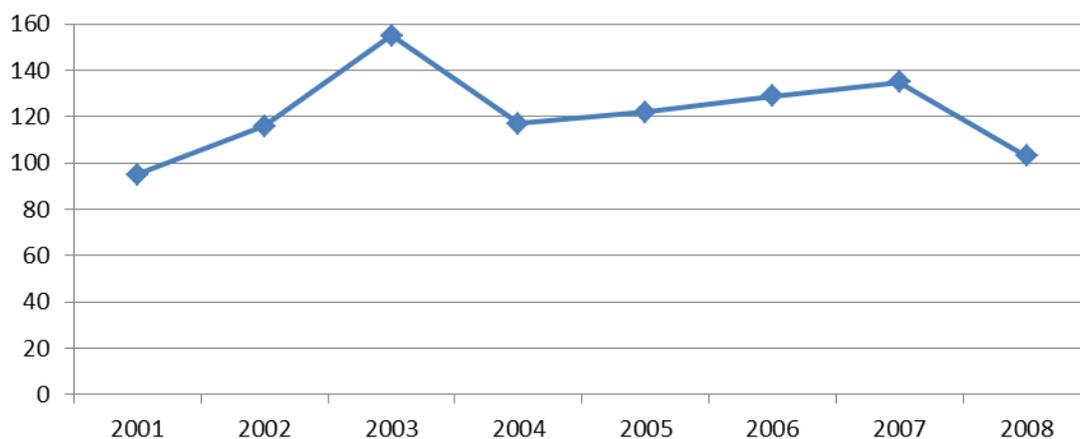
GRÁFICO 2 - Número de adoções domésticas e internacionais no Estado de São Paulo (2000-2010)



Fonte: CEJAI/TJSP (2011).

Essa informação, de não crescimento no número de adoções, também fica evidente se olharmos para as adoções na capital de Goiás. Os números da Vara de Infância e Juventude de Goiânia mostram que houve um crescimento entre 2001 e 2003, mas já em 2008 o patamar volta a estar próximo de 100 adoções, número próximo ao encontrado em 2001 (Gráfico 3).

GRÁFICO 3 - Número de adoções de Goiânia-GO (2001-2008)

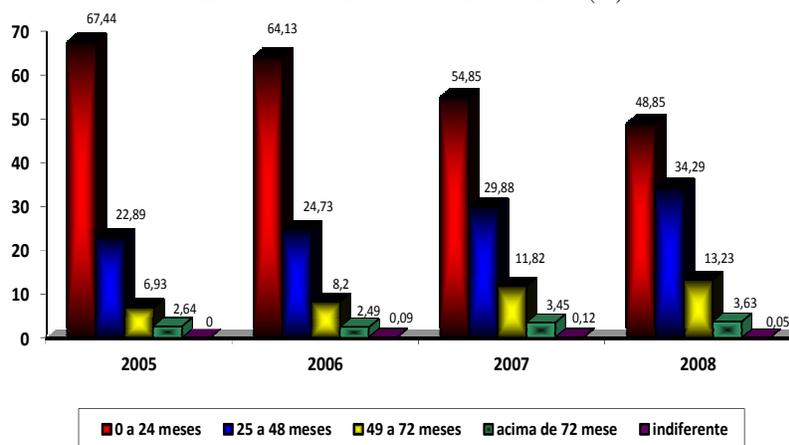


Fonte: TJ-GO (2008).

A questão principal é que a preferência dos pretendentes a pais adotivos por características específicas faz com que o número de adoções (doméstica ou internacional) não aumente significativamente a cada ano.

Um exemplo da situação mencionada acima pode ser visto em todo o país. O Gráfico 4 apresenta a idade máxima pretendida pelos requerentes à adoção em São Paulo no período de 2005 a 2008. É claramente visto, neste caso, uma preferência por crianças com dois anos ou menos.

GRÁFICO 4 - Idade máxima preferida pelos pretendentes cadastrados no Estado de São Paulo entre 2005 e 2008 (%)

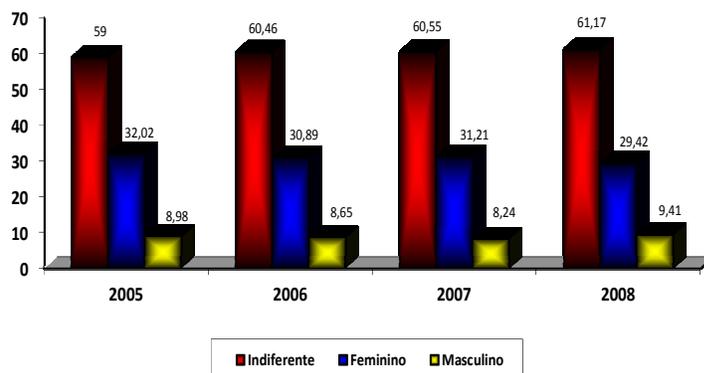


Fonte: CEJAI/TJSP (2009).

É perceptível também a diminuição da proporção de pretendentes que buscavam crianças com no máximo dois anos. Esse percentual diminuído na primeira faixa etária foi acrescido nas duas faixas que vêm na sequência, principalmente no grupo etário de dois a quatro anos. Infelizmente os grupos etários acima de cinco anos continuam sendo preteridos pelos pretendentes no estado de São Paulo.

No estado de São Paulo, há uma preferência no que diz respeito ao sexo pretendido pelos possíveis pais adotivos. Apesar da maioria se dizer indiferente quanto ao sexo, com média de próxima de 60% entre 2005 e 2008, existe ainda uma grande porcentagem de indivíduos que tem preferência por um tipo de sexo (Gráfico 5). Dos 40% que tem uma preferência, três quartos optam pelo sexo feminino.

GRÁFICO 5 - Preferência, quanto ao sexo das crianças e adolescentes, dos pretendentes cadastrados no Estado de São Paulo entre 2005 e 2008 (%)

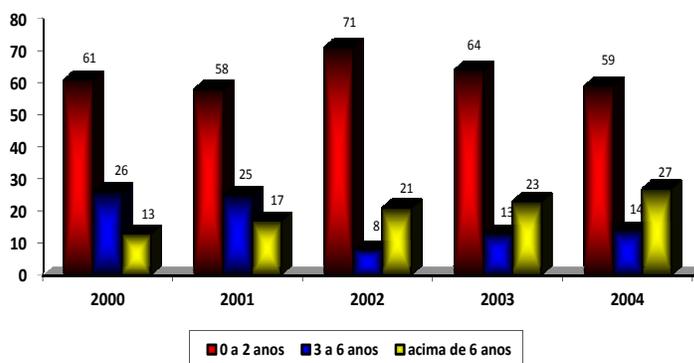


Fonte: CEJAI/TJSP (2009).

Este resultado é semelhante em Goiânia, que até agosto de 2008 contava com 510 inscritos. Destes, apenas 49,4% (252) não apresentavam preferência com relação ao sexo da criança ou adolescente. O restante se dividia em 41,8% (213) para o sexo feminino e 8,8% (45) para o sexo masculino.

Na região Norte, mais especificamente no estado de Rondônia, a preferência por crianças que não ultrapassem os dois anos de idade permaneceu evidente no início do novo século. Os números se concentram em torno dos 60% das crianças adotadas, sendo que em 2002 atingiu um percentual de 71% (Gráfico 6).

GRÁFICO 6 - Idade das crianças adotadas em Porto Velho -RO entre 2000 e 2004 (%)



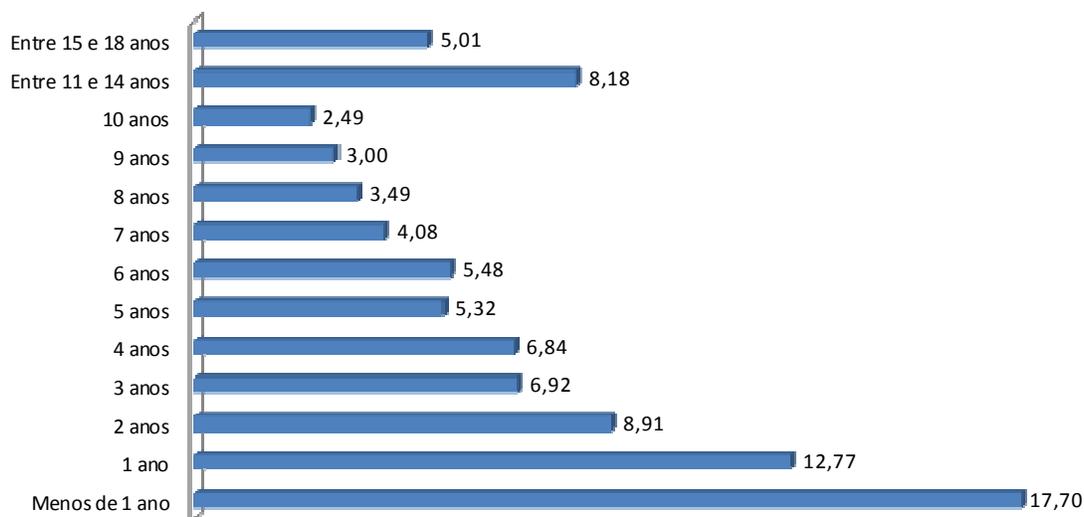
Fonte: TJ-RO (2000; 2001; 2002; 2003; 2004).

No Nordeste também é encontrado esse fator de preferência. Em um estudo recente, Queiroz (2008) mostra que especificadamente em Recife-PE, no período de 2001 a 2006, ocorreram 588 (133 por cadastro e 455 com dispensa de prévio cadastramento) adoções domésticas e 137 adoções internacionais (por cadastro). Entre os adotantes domésticos, apesar de a maioria dos adotados por meio do cadastro ser do sexo masculino, 53,4%, havia uma preferência por meninas. No preenchimento do cadastro, 39,1% destes pais adotivos rejeitavam a opção por meninos e 17,3% não aceitavam meninas.

Também no Rio Grande do Sul, mesmo com a maioria de crianças ou adolescentes aptos a serem adotados ser do sexo masculino, o número de adoções de meninas é maior. Mas não há uma grande diferença entre os valores. Neste período, de 2000 até 2010, 2.798 (48,81%) dos adotados eram do sexo masculino e o restante, 2935 (51,19%), eram meninas.

Contudo, em relação à faixa etária dos adotados, fica evidente a preferência por crianças mais jovens no Rio Grande do Sul. Cerca de 53,0% dos adotados tinham no máximo quatro anos de idade (Gráfico 7).

GRÁFICO 7 - Perfil dos adotados no Rio Grande do Sul entre 01/01/2000 e 31/12/2010 (%)

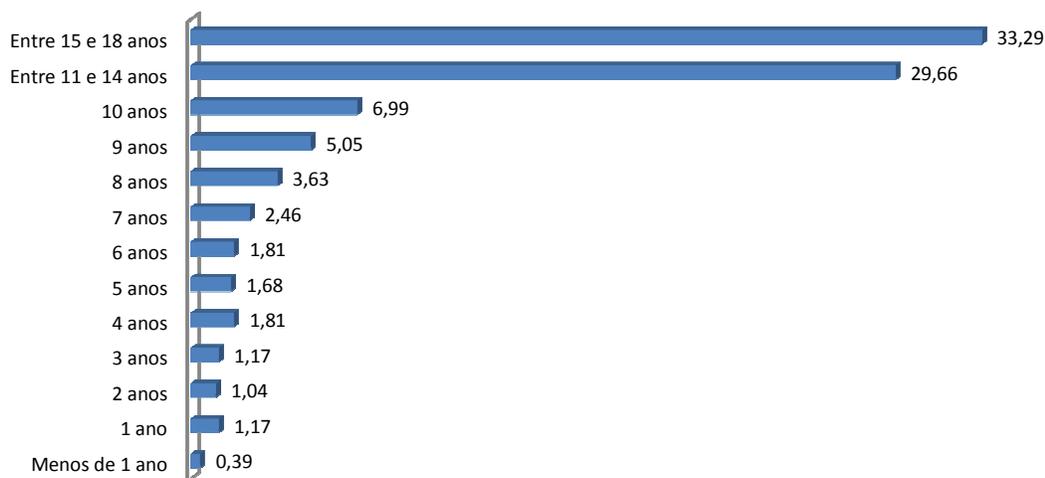


Fonte: TJ-RS (fev. de 2011).

Comparando esses valores encontrados para a faixa etária e para o sexo dos adotados com relação às crianças aptas a serem adotadas no estado, há uma inversão nos valores. Meninos e meninas representavam, respectivamente, em fevereiro de 2011, 51,55% e 48,45%. E com

relação à idade o grupo com 11 anos ou mais representava, também no mês de fevereiro de 2011, cerca de 62,95% das crianças e adolescentes que aguardavam uma nova família (Gráfico 8).

GRÁFICO 8 - Perfil das crianças e adolescentes que estavam aptos a serem adotados no Rio Grande do Sul em fev. de 2011 (%)



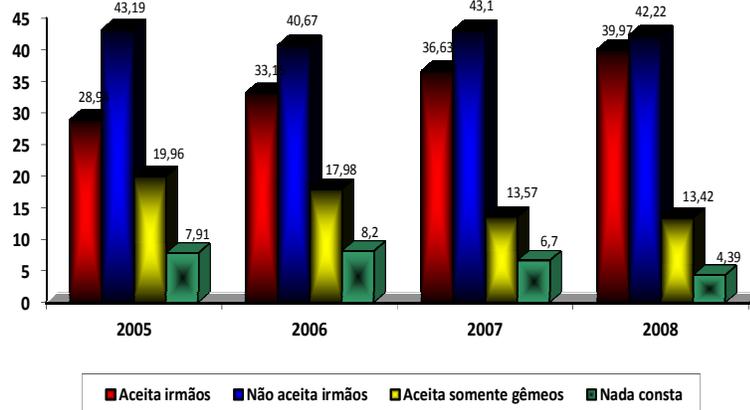
Fonte: TJ-RS (fev. de 2011).

Além dessa comparação que mostra claramente a busca por um perfil extremamente minoritário, o impressionante é verificar pelos dados do TJ-RS que aproximadamente 0,5% dos 5294 pretendentes cadastrados no estado aceitam adotar crianças e adolescentes com 11 anos ou mais. Isso mostra que um adolescente abrigado tem pouquíssima chance de encontrar uma família.

Mas não só a faixa etária e o sexo das crianças e adolescentes são variáveis que se apresentam importantes na escolha do filho adotivo. Estudos históricos e informações recentes dos cadastros existentes em alguns estados mostram que outras variáveis têm igual ou maior importância na seleção das crianças e adolescentes, entre elas a existência e quantidade de irmãos, problemas de saúde (físico/mental) e também a cor da pele.

No estado de São Paulo, apesar de ter ocorrido um crescimento percentual de pretendentes que aceitam adotar irmãos, existe ainda um número expressivo de pretendentes que não aceita adotar irmãos. Esse grupo representa, entre os anos de 2005 e 2008, um valor sempre acima de 40% (Gráfico 9).

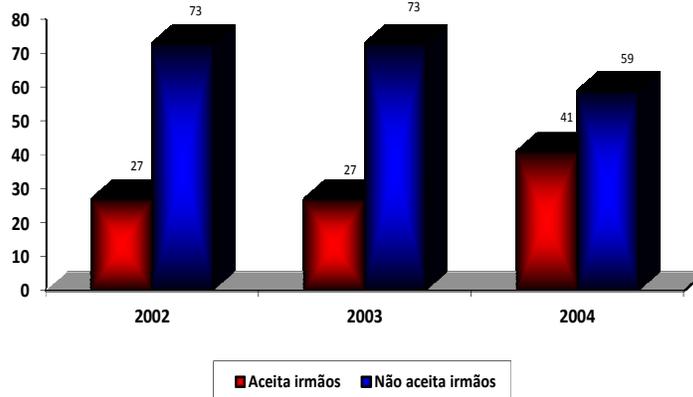
GRÁFICO 9 - Disponibilidade, entre os anos de 2005 e 2008, dos pretendentes cadastrados no Estado de São Paulo em adotar irmãos (%)



Fonte: CEJAI/TJSP (2009).

Essa característica entre os pretendentes também é encontrada em Porto Velho, onde entre os anos de 2002 e 2004 o grupo de pessoas que não aceita adotar irmãos permaneceu bem superior ao grupo que aceita adotar irmãos (**Gráfico 10**).

GRÁFICO 10 - Disponibilidade, entre os anos 2002 e 2004, dos pretendentes cadastrados em Porto Velho-RO em adotar irmãos (%)



Fonte: TJ-RO (2000; 2001; 2002; 2003; 2004).

No que diz que respeito à cor da pele, a maioria dos pretendentes a pais adotivos indica uma preferência na hora de se cadastrar junto às Varas de Infância. A indiferença quanto à cor geralmente é superada pela opção por uma criança branca. No estado de São Paulo, por exemplo,

entre os anos de 2005 e 2008, o percentual de preferência pela cor branca vem diminuindo, mas ainda supera o número de pessoas que são indiferentes quanto à cor.

TABELA 3 - Pretensão quanto à cor da pele das crianças e adolescentes em São Paulo (%)

Cor da Pele	2005	2006	2007	2008
Indiferente	20,69	23,55	28,06	31,60
Branca	49,39	44,16	38,38	35,57
Parda	5,32	5,93	4,58	4,11
Preta	1,37	1,04	0,75	0,72
Amarela	0,15	0,00	0,12	0,00
Indígena	0,05	0,00	0,00	0,00
Branca ou Parda	15,67	19,20	19,39	19,38
Preta ou Parda	2,34	1,54	2,41	2,20
Branca ou Amarela	1,32	0,86	1,33	0,91
Outras	3,70	3,73	4,98	5,51
N	2049	2208	2403	2094

Fonte: CEJAI/TJSP (2009).

Em Recife há, de acordo com Queiroz (2008), um alto percentual de rejeição para as crianças e adolescentes de cor amarela e àqueles de origem negra ou indígena. Enquanto 24,8% não aceitariam adotar crianças e adolescentes brancos, 64,7% não adotariam negros, 72,9% não aceitariam crianças da cor amarela e também 72,9% rejeitariam a hipótese de adotar um indígena.

No Rio Grande do Sul essa preferência também é percebida. Enquanto 91,80% dos 5.294 pretendentes cadastrados aceitam crianças de cor branca, apenas 16,09% dos possíveis pais adotivos adotariam uma criança negra.

Nesse universo de crianças e adolescentes que estão sob a guarda do Estado há um grupo, que não é pequeno, que possui chance quase nula de ser adotado. São as crianças ou adolescentes que possuem problemas de saúde (mental ou físico). Só no Rio Grande do Sul, o grupo de crianças com HIV positivo ou deficiente representa 20,21% das crianças aptas a serem adotadas em 2001 e aproximadamente 2,3% dos pretendentes se dispõem a adotar crianças nessa situação. No caso de São Paulo há certa semelhança nos números. Menos de 3,0% estariam dispostos a adotar uma criança com problemas físicos não tratáveis e os que adotariam crianças com problemas mentais não tratáveis não atinge 2,0% dos pretendentes cadastrados no estado.

Fica evidente que o problema brasileiro em relação à adoção tem a ver com uma preferência por um perfil que se perpetua já há certo tempo. A maioria de todos os pretendentes em todo território nacional espera por muito tempo para adotar uma criança porque procura um perfil que é extremamente minoritário no conjunto de crianças e adolescentes que aguardam uma

família. A conta não fecha e ainda parece estar longe disso. Crianças não brancas, com idade acima de três anos, do sexo masculino parecem estar fadadas a aguardar um tempo bem maior para que ocorra a adoção. Isso caso ela aconteça, já que com uma idade mais avançada a dificuldade aumenta ainda mais. Se nessa combinação incluirmos um problema de saúde (físico ou mental), a adoção torna-se, então, uma raridade.

3.4 O Cadastro Nacional de Adoção: o perfil de quem espera por uma família

Desde a promulgação da ECA, alguns sistemas de informações sobre crianças e adolescentes aptos para adoção e pretendentes à adoção foram criados em caráter local em estados da nossa federação. Com o objetivo de unificar essas informações e com isso agilizar o processo de busca de uma família para as crianças e adolescentes, o CNJ desenvolveu o Cadastro Nacional de Adoção (CNA), uma ferramenta considerada precisa e segura para auxiliar os juízes na condução dos procedimentos de adoção e assim dinamizar todo processo.

Apenas crianças ou adolescentes que estão com sua situação jurídica definida para ser encaminhada para adoção poderão ser incluídas no CNA, sendo obrigação do Juízo do processo que a deixou apta à adoção a inclusão no cadastro logo após o trânsito em julgado da sentença.

O CNA permite filtrar, por meio de pesquisas com critérios previamente definidos, informações relacionadas a pretendentes e crianças e adolescentes aptos à adoção. Todas as informações filtradas são listadas em forma de relatório. Os relatórios de pretendentes e crianças ou adolescentes podem ser filtrados por estados, comarcas e por vara, quando houver mais de uma em uma comarca. O cruzamento dos dados será realizado com base nas informações apresentadas pelo próprio pretendente em seu processo, que terá seu cadastro válido por cinco anos.

Caso exista mais de um interessado nas mesmas características de criança/adolescente, o sistema apresentará a listagem de pretendentes para aquele perfil de criança/adolescente. Nesse caso, caberá ao juiz definir os critérios de preferência, e o registro da adoção dentro do sistema promove automaticamente a baixa da inscrição no CNA.

A existência de um sistema que integre as informações de todo o país surge como mais um auxílio para os diversos atores que trabalham para que a legislação brasileira seja cumprida. O CNA, nos seus primeiros dois anos de existência, esbarrou na realidade dos tribunais de justiça do país – juízes, técnicos e assistentes das Varas de Infância com muitos processos, atendimentos

diversos que não são apenas relacionados à adoção. Alimentar o sistema constantemente, como exige o CNJ, passou a ser mais um obstáculo a ser transposto. Contudo, a existência de um banco de dados que se propõe ser robusto e também confiável já causa boas expectativas, na medida em que o cadastro das crianças e adolescentes que aguardam uma família e o cadastro dos pretendentes são disponibilizados em um único sistema, podendo ser acessado por qualquer Vara da Infância e Juventude que busca realizar uma adoção. Mas também causa críticas no seio da sociedade, já que muitos acreditam que apenas a existência do CNA, por si só, não vai alterar a cultura de adoção do país e que políticas públicas mais adequadas deveriam ser realizadas paralelamente à implantação dessa ferramenta.

As Crianças e Adolescentes do CNA

Os resultados apresentados a seguir são de dois momentos. Os primeiros são dados de um levantamento realizado por município, entre os meses de outubro e novembro de 2010, na ferramenta “Consulta Pública do CNA”. Os resultados apresentados na sequência são de informações do relatório do quantitativo cadastrado no CNA de outubro de 2011, fornecido pelo CNJ. A Consulta Pública fornece apenas o perfil das crianças cadastradas até aquele momento. As informações são sobre a variável sexo, faixa etária e cor da pele. No período de 2010 foram encontrados 4.204 crianças e adolescentes cadastrados no CNA. Esse quantitativo pode ser considerado uma estimativa do total de cadastros nesse período, já que a mudança de quantidades pode ocorrer (não quer dizer que ocorra) constantemente no tempo.

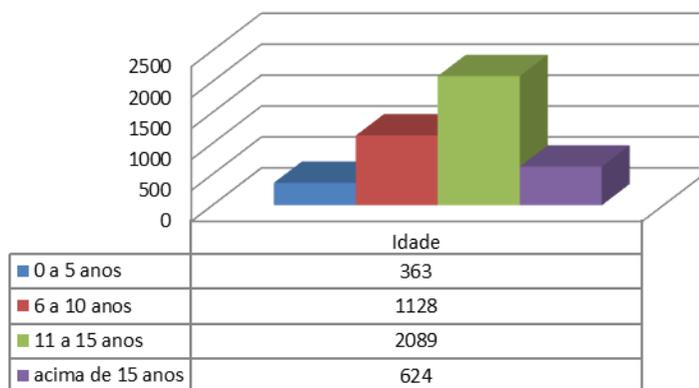
O que se pode perceber no período de 2010 é que não há uma constante movimentação nos números, e em muitos municípios não há crianças ou adolescentes cadastrados. Estados inteiros, Piauí e Amapá, não possuíam cadastrados. Essa informação me faz pensar que ou estes estados não convivem com a necessidade da adoção ou, o que é mais provável, existe uma subnumeração considerável no CNA. Mas não é só com a subnumeração que o CNA aparenta conviver. Existe, também pela falta de alimentação do sistema, o problema da não retirada de uma criança ou adolescente adotado.

Contudo, a partir das informações dos 4.204 cadastrados em 2010 e dos 4895 em 2011 foi possível fazer uma análise comparativa sobre quem é a criança ou adolescente que está apta a ser adotada, mas aguarda o surgimento de uma família que se interesse pelo seu perfil nos dois últimos anos. Os mapas mencionados na análise estão no ANEXO 2 ao final da tese.

Inicialmente observando o Mapa 1, é possível perceber que em 2010 apenas o estado de São Paulo se posicionava na faixa de maior quantitativo (771 a 1300). Essa realidade é alterada em 2011, quando São Paulo passa a ter a companhia do Rio Grande do Sul no grupo de maior contingente e há o avanço do Rio de Janeiro para o segundo grupo de maior quantitativo (361 a 770) juntando-se ao Paraná e Minas Gerais. Pernambuco, Santa Catarina e Espírito Santo enquadravam-se em um quantitativo intermediário, e abaixo deles estão os outros estados do Nordeste, todos os do Norte e Centro-Oeste.

Do contingente encontrado em 2010, mais de 75,0% se concentra na faixa etária de seis até quinze anos de idade (Gráfico 11). Da maneira com que a distribuição etária é divulgada pelo CNA fica prejudicada a análise em relação ao quantitativo das crianças com no máximo dois anos de idade, o mais desejado por pretendes pais afora, mas é possível imaginar que é uma pequena minoria, já que seu grupo etário (0 a 5 anos) é o menos expressivo, com menos de 9,0% do quantitativo de crianças.

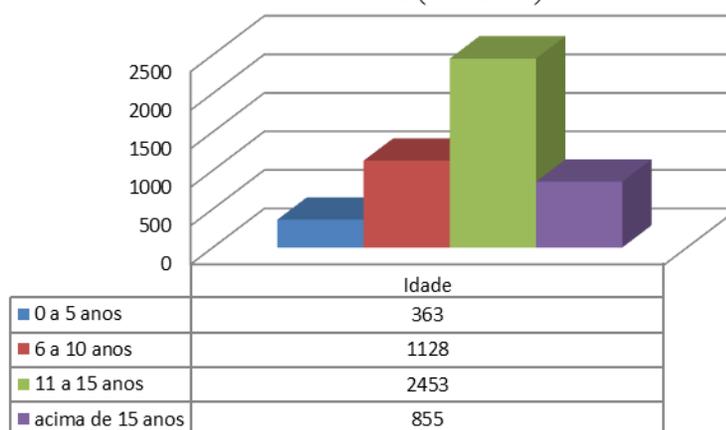
GRÁFICO 11 - Faixa etária de todas as crianças cadastradas no CNA (out./nov.2010)



Fonte: CNA-/CNJ (out./nov.2010).

No período de 2011 o contingente da faixa etária de 6 a 15 anos permanece em aproximadamente 75,0%. O que acontece é uma perda da representação relativa da faixa etária mais jovem, que atinge 7,4% do total, havendo assim um acréscimo no grupo mais velho, que antes era 14,8% e em 2011 passa a ser 17,5% do total dos disponíveis.

GRÁFICO 12 - Faixa etária de todas as crianças cadastradas no CNA (out. 2011) *



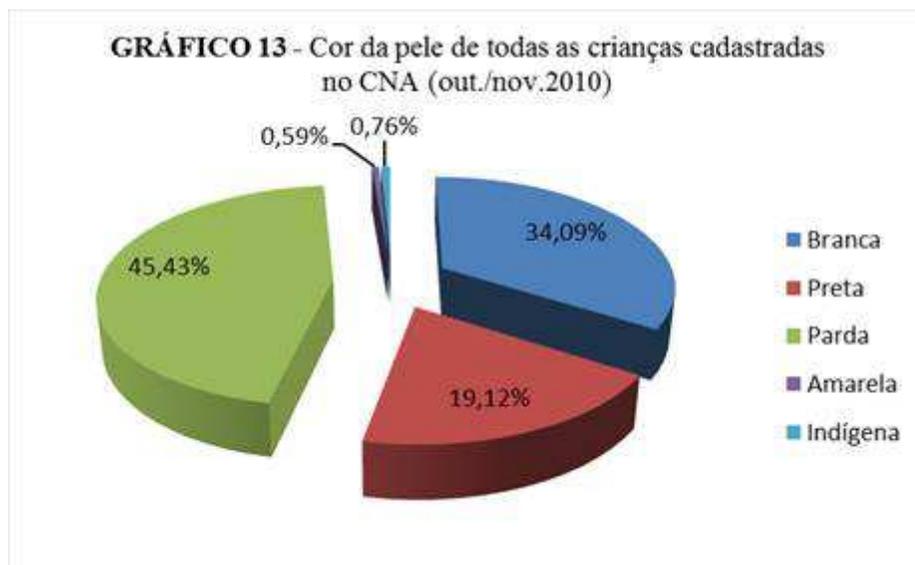
*Não mostra o total de crianças/adolescentes acima de 17 anos

Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2011).

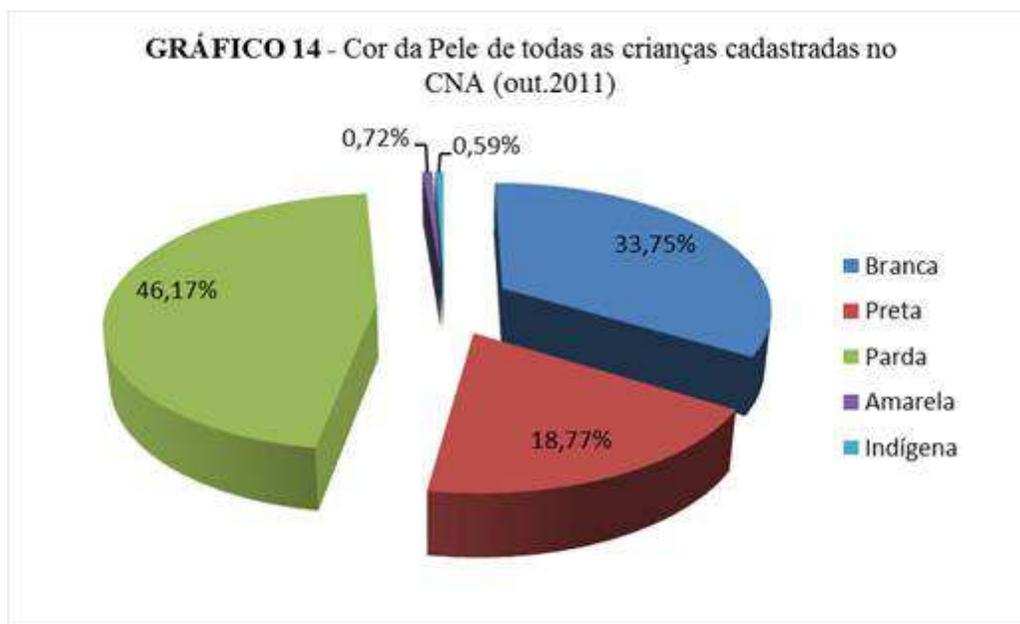
Os Mapas 9, 10, 11 e 12, mostram que Pernambuco, em 2011, junta-se a São Paulo, Paraná, Minas Gerais e Rio de Janeiro no grupo de maior quantitativo de crianças na faixa de 0 a 5 anos (31 a 93) e o Rio Grande do Sul diminui seu quantitativo em 2011 e deixa este grupo com maior quantidade de crianças mais novas. No caso da segunda faixa etária (6 a 10 anos), há apenas uma alteração em 2011. O estado do Rio de Janeiro sai do grupo intermediário (81 a 150) e passa a configurar no grupo de segundo maior quantitativo. A terceira faixa etária, de 11 a 15 anos, apresenta em 2011 o Rio de Janeiro juntando-se a São Paulo, Minas, Paraná e Rio Grande do Sul no grupo de com maior quantidade (151 a 667), nessa faixa etária, e há também a mudança de Pernambuco e Espírito Santo do terceiro para o segundo grupo de maior contingente. E, finalmente, no que tange ao grupo etário mais velho, o que se destaca é o aumento do quantitativo nos estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Ceará e Santa Catarina, que passaram a fazer parte, em 2011, de grupos de quantitativos superiores com relação ao que se apresentavam no ano de 2010.

Os resultados mostram a mesma realidade que vem ocorrendo ao longo dos últimos anos anteriores ao lançamento do CNA. O perfil brasileiro para adoção é esse e não há perspectivas de mudança. Isso também se reflete na cor da pele e no sexo. A maioria das crianças e adolescentes cadastrados, tanto em 2010 como em 2011, tem cor da pele parda ou preta, com aproximadamente 64,5% nos dois anos (Gráficos 13 e 14). As crianças de origem indígena e asiática aparecem muito pouco. A combinação destas duas origens não atinge 1,5% nos diferentes

períodos, e um grande número de estados brasileiros não apresenta nenhuma criança ou adolescente cadastrado com esse perfil, conforme pode ser visto nos Mapas 4 e 8. No caso dos indígenas, eles são encontrados principalmente em São Paulo, Paraná e Mato Grosso do Sul e os definidos como de cor amarela são encontrados, principalmente, em Pernambuco, Paraná, São Paulo, Minas Gerais e Mato Grosso do Sul.



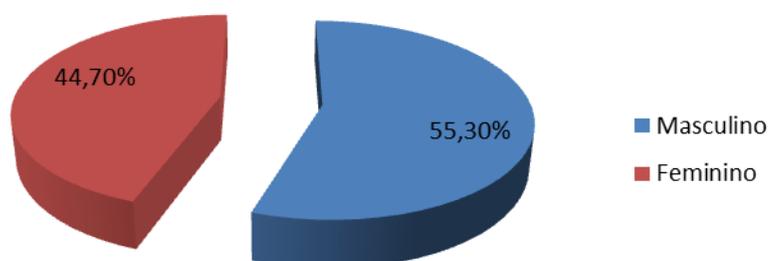
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010).



Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010).

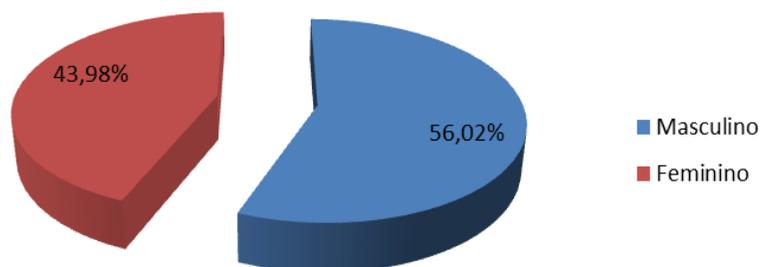
Quanto à classificação por sexo, a maioria é de meninos. Em 2010 as meninas representam 44,7% do total das crianças e adolescentes e os meninos 55,3%, refletindo uma razão de sexo de, aproximadamente, 1,24. Há pouca alteração em 2011, nesse período os meninos representaram 56,0% e as meninas 44,0%, o que representa, em razão de sexo, 1,27 (Gráficos 15 e 16).

GRÁFICO 15 - Classificação das crianças e adolescentes cadastradas no CNA de acordo com o sexo (out./nov.2010)



Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010).

GRÁFICO 16 - Classificação das crianças e adolescentes cadastradas no CNA de acordo com o sexo (out.2011)



Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010).

A análise só pode ser feita de maneira quantitativa entre os sexos. A informação acessada no sistema não permite os cruzamentos com relação à idade e a cor da pele. Apesar dessa dificuldade de análise, fica evidente que há um determinado perfil que é a maioria no aguardo da adoção. Este grupo majoritário tem acima de cinco anos de idade, cor de pele parda ou preta e é do sexo masculino. O que muda é a forma como essas variáveis se distribuem nas cinco regiões geográficas do país.

Em 2010 o quantitativo maior de cadastros está na região Sudeste, com 2.068 crianças e adolescentes cadastrados. São Paulo é o estado mais representativo da região e do país, com aproximadamente 54,0% da região e 26,5% do país. Logo após a região Sudeste as regiões Sul e Nordeste são respectivamente as mais volumosas. O Sul representa 30,0% do quantitativo cadastrado no país. O destaque é o estado do Rio Grande do Sul que já possuía um sistema informatizado do seu cadastro estadual, inclusive disponibilizando informações estatísticas no site do Tribunal de Justiça, com dados a partir do ano 2000. O estado representa mais da metade do quantitativo da região. O Nordeste representa 10,6% do total do país. Pernambuco, que também já trabalhava com sistema informatizado, principalmente na sua capital Recife, apresenta a maior representatividade, com aproximadamente 42,0% do total de cadastrados nos nove estados da região. Na sequência as regiões Centro-Oeste e Norte, com 344 e 79 cadastrados, respectivamente, são as regiões com o menor quantitativo dentro do CNA.

No ano de 2011 não houve alterações nessa ordenação do quantitativo, apenas o aumento de volume em todas as regiões. Com esse aumento em todas as regiões, a região Sudeste apresenta uma diminuição de representatividade no conjunto do país, passando a ter 48,6%. Essa nova informação pode representar uma melhor enumeração dos dados, principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, já que a região Sul permaneceu com aproximadamente 30,0%.

No que diz respeito à distribuição dos cadastrados quanto ao sexo nos diferentes estados da federação, os dados do CNA mostram que no ano de 2010, em todas as regiões, a maioria dos cadastrados é do sexo masculino. Apenas os estados de Mato Grosso, Bahia, e Tocantins apresentam um número de meninas superior ao número de meninos. Já em 2011 a supremacia de meninos aumenta. Agora apenas o estado de Rondônia tem um quantitativo de meninos que supera o número de meninas. O maior quantitativo de meninas e meninos está em São Paulo e isso não se altera nos dois períodos avaliados (Mapas 2 e 3).

Na análise da idade das crianças e adolescentes, em 2010, há um equilíbrio maior entre as faixas etárias dos cadastrados na região Norte. Nessa região o grupo etário de 11 a 15 anos não apresenta o maior contingente, ficando atrás do grupo de 6 a 10 anos. Em outras regiões – Sul, Sudeste e Centro-Oeste – o grupo etário de 11 a 15 anos possui mais de 50,0% dos cadastrados. Os estados do Espírito Santo, Roraima e Tocantins foram os únicos, daqueles que possuem crianças cadastradas, que não apresentaram crianças do grupo de 0 a 5 anos, e a Paraíba, apesar do pequeno número de cadastrados, é o estado em que o grupo de 0 até 5 anos tem sua maior representatividade – 44, 44%.

No ano de 2011, Piauí e Amapá têm todos os seus poucos cadastrados (3) na primeira faixa etária, e os estados de Espírito Santo, Acre e Roraima não apresentam crianças neste grupo etário. Apenas as regiões Sul e Sudeste permanecem apresentando mais de 50,0% dos cadastrados na faixa de 11 a 15 anos, mas nesse período também a região Norte passa a ter seu maior contingente neste grupo etário.

Quanto à cor da pele, em 2010, a cor parda é predominante no Centro-Oeste, Nordeste e Norte, com percentuais superiores a 50,0%. O Sudeste, apesar de não se concretizar como a grande maioria, apresenta um quantitativo significativo de 48,3%. Apenas na região Sul os cadastrados de cor branca são a maioria, com 55,0%, e é o Nordeste a única região em que há um número maior de crianças e adolescentes pretos em relação ao número de brancos, 98 contra 71.

O período de 2011 revela que não há grandes alterações. No Sul os brancos permanecem maioria, agora com 53,3%. Aqui, um destaque para o estado do Paraná, que passa a formar, junto com Rio Grande do Sul e São Paulo, o grupo onde se encontra o maior número de crianças brancas, não havendo nenhuma alteração nos estados. No Nordeste, agora, 104 são pretos contra 86 brancos, o Sudeste continua apresentando os pardos com um quantitativo próximo aos 48,0% e o Norte, Centro-Oeste e Nordeste apresentam números bem acima de 50,0% para os pardos, com 65,8%, 59,7% e 63,3%, respectivamente.

Os números do CNA refletem as informações existentes em levantamentos anteriores à sua existência, por diversos pesquisadores e profissionais que trabalham no setor judiciário, especificadamente com infância e juventude. Crianças recém-nascidas, em bom estado de saúde nem chegam a ser cadastradas. A adoção é imediata. Aquelas que estão no CNA são casos que os próprios Tribunais aos quais estão vinculadas não conseguiram encontrar pretendentes no seu próprio cadastro estadual. O seu cadastro no CNA não é apenas uma inclusão em um sistema com

perspectiva de uma nova possibilidade de adoção, mas também se configura como resultado de uma exclusão.

A existência de um cadastro que contém informações de todo país mostra-nos claramente onde está o gargalo desse fenômeno social. Está no perfil desejado que vai no caminho contrário ao perfil existente. Mostra, ainda, que esse gargalo perpetua-se ao longo dos anos e que há a necessidade de uma transformação, evolução, ou revolução, na cultura de adoção no país.

3.5 As Famílias Adotivas: uma observação por meio da PNDS 2006

Outro estudo que passou a incorporar a preocupação em analisar os dados referentes à adoção no país foi a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (PNDS), que apesar de não ter uma abordagem direcionada para este tema, na sua última edição em 2006, incluiu algumas questões sobre filhos adotivos. A PNDS 2006 teve por objetivos principais:

- caracterizar a população feminina em idade fértil e as crianças menores de cinco anos segundo fatores demográficos, sócio-econômicos e culturais;
- identificar padrões de conjugalidade, parentalidade e reprodutivos; identificar perfis de morbimortalidade na infância, de amamentação;
- avaliar o estado nutricional, a prevalência da deficiência de vitamina A e de anemia ferro-priva nos dois grupos populacionais;
- avaliar a segurança/insegurança alimentar e o teor de iodo disponível em âmbito domiciliar e avaliar o acesso a serviços de saúde e a medicamentos.

Além de permitir caracterizar a situação atual da população quanto aos aspectos em estudo, essa pesquisa visa também recuperar informações retrospectivas (histórias de vida) e coletar dados prospectivos (intenções de comportamentos e perspectivas futuras). A PNDS foi realizada por meio de uma amostra probabilística de domicílios obtida em dois estágios de seleção: as unidades primárias, chamadas de UPA, que são os setores censitários e as unidades secundárias (USA), que são os domicílios particulares, ocupados ou não ocupados, tendo como população de interesse as mulheres de 15 a 49 anos de idade (mulheres elegíveis) e filhos menores de 5 anos (aqueles nascidos a partir de janeiro de 2001).

As informações da pesquisa foram coletadas em dois questionários (Ficha Domicílio e Questionário da Mulher), que contêm informações básicas sobre o domicílio e os seus moradores

habituais e informações detalhadas sobre o público-alvo, mulheres elegíveis e seus filhos menores de cinco anos, com relação a temas como reprodução, história de nascimentos, gravidezes, sexualidade, nutrição e medicamentos. O Questionário da Mulher, que será a base das informações deste estudo, contemplou os seguintes módulos: características da entrevistada; reprodução; anticoncepção; acesso a medicamentos; gravidez e parto; alimentação e nutrição; conjugalidade e sexualidade; planejamento da fecundidade; características do cônjuge e trabalho da mulher; peso, altura e circunferência da cintura e coleta de sangue.

A amostra completa que compõe o banco de dados pode ser resumida da seguinte maneira:

- Representatividade nacional, cinco macro-regiões, urbano-rural;
- 14.617 domicílios em 674 municípios, 15.575 mulheres entrevistadas;
- 5.056 crianças menores de cinco anos (4.957 vivas no momento da entrevista);

As informações propostas neste trabalho serão obtidas a partir da pergunta 238 do Questionário da Mulher:

“Tem filhos (ou filhas) adotivos (as)? (SE SIM) Quantos homens e quantas mulheres?”

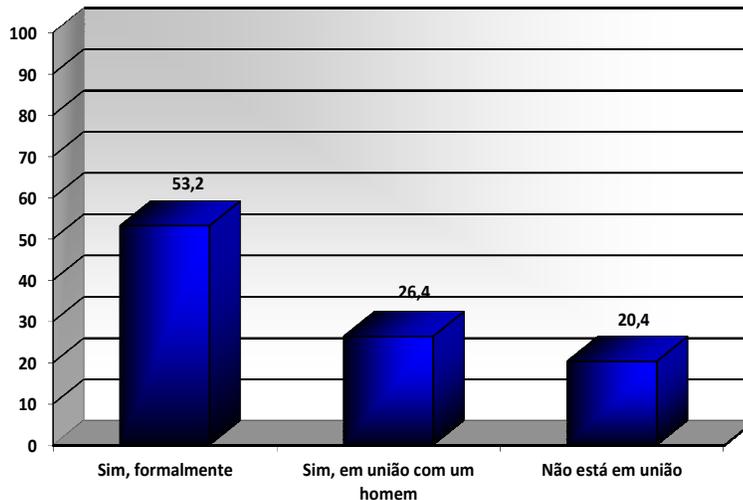
Na PNDS 2006, foi considerada filho adotivo a criança legalmente reconhecida como tal e também “filhos de criação”. Filhos do cônjuge tidos fora desta relação (enteados) não são considerados.

Resultados

Na amostra selecionada da PNDS 2006 foram encontradas 420 mulheres que declararam possuir filhos adotivos. Este quantitativo equivale a 2,7% das mulheres entrevistadas. A filtragem do banco de dados se fez necessária no banco de dados do Questionário da Mulher da PNDS 2006 e, assim, foi possível trabalhar as outras variáveis apenas com essas mulheres que se declararam mães adotivas. Por sugestão encontrada no relatório final da PNDS 2006 foram utilizados os pesos para cálculos de frequências e porcentagens, e a análise final foi feita utilizando o fator de expansão da amostra. Em relação ao estado conjugal, o Gráfico 17 mostra que, da mesma maneira que se encontra no total de mulheres entrevistadas, a maioria (79,6%) das mulheres que possuem filhos adotivos estava casada formalmente ou vivendo com um

companheiro no momento da pesquisa. Esse valor no total de mulheres entrevistadas atinge 64% das mesmas.

GRÁFICO 17 - Situação conjugal atual das mães adotivas (%)



Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938.

Esse resultado mostrado acima também corrobora com os diversos levantamentos realizados com cadastros de pretendentes à adoção, os quais mostram casais como o perfil de maior procura nas Varas de Infância e Adolescência do país e também se assemelha ao resultado da pesquisa realizada, em 2008, pela Associação de Magistrados do Brasil (AMB), cujo objetivo era verificar o grau de consciência e interesse dos brasileiros sobre adoção, que detectou que, entre as pessoas que adotariam uma criança (15,5% do total dos entrevistados), aproximadamente 64% são casados ou estão em união estável.

As mulheres que responderam ter filhos adotivos distribuem-se nos domicílios em diversos arranjos domésticos, sendo que a família nuclear é identificada como a tipologia que possui metade dessas mães adotivas. Se considerarmos também a presença no domicílio de parentes e outras pessoas, além dos filhos, esse percentual será de aproximadamente 82% (Tabela 4).

TABELA 4 - Tipos de famílias que possuem filhos adotivos

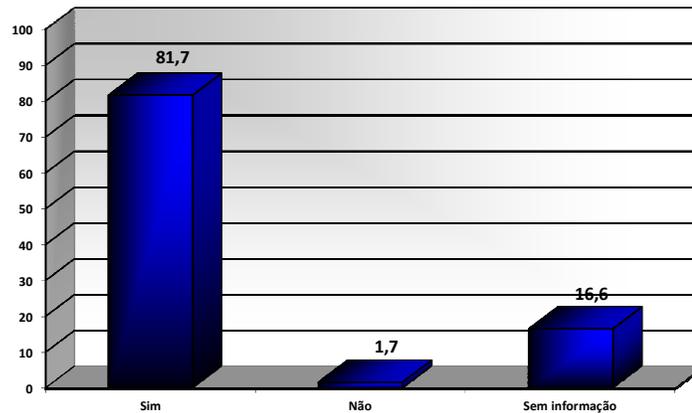
Arranjos Domésticos	(%)
Unipessoal	0,5
Casal sem filhos	1,3
Casal com filhos	50,0
Casal com filhos e parentes	30,2
Casal com filhos e outras pessoas	1,2
Casal com filhos, parentes e outras pessoas	0,7
Casal sem filhos e parentes	1,8
Casal sem filhos e outras pessoas	1,9
Casal sem filhos, parentes e outras pessoas	0,1
Monoparental - mãe e filhos	4,5
Monoparental – mãe, filhos e parentes	5,5
Monoparental – mãe, filhos e outras pessoas	0,6
Monoparental – mãe, filhos, parentes e outras pessoas	0,2
Monoparental – pai, filhos e parentes	0,1
Outros arranjos familiares	1,4

Fonte: PNDS 2006

N = 1.291.598

Entre as mulheres que declararam ter filhos adotivos, a grande maioria, 81,7%, de acordo com o Gráfico 18, responderam que tiveram algum filho ou filha nascido(a) vivo(a) e aproximadamente 69% delas têm algum(a) filho(a) morando com ela. Esse resultado é bem diferente das informações encontradas em estudos que investigam as características dos pretendentes à adoção ou pais adotivos cadastrados nas Varas de Infância e Juventude do país, mas vai de encontro com o estudo da AMB de 2008, que verificou entre possíveis adotantes uma porcentagem de 78,1% de pessoas com filhos.

GRÁFICO 18 - Filho(a) Nascido(a) Vivo(a) (%)



Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938

Os resultados mostraram, também, que a grande maioria deste grupo de mulheres (80,5%) declarou ter adotado apenas um filho (Tabela 5) e de acordo com a Tabela 6 são encontradas mães adotivas em todas as faixas etárias, inclusive na adolescência, sendo que a adoção de um filho é a predominante em todos os grupos etários.

TABELA 5 - Número de filhos adotivos

Número de Filhos adotivos	(%)
Um filho	80,5
Dois filhos	14,0
Três filhos	3,1
Quatro ou mais filhos	2,4

Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938

A combinação desses dois resultados, mencionados anteriormente, indica que a adoção pode ter sido usada como forma de alcançar o tamanho de família desejado. Essa observação também é destacada no relatório da ONU, que menciona que o número desejado de filhos é altamente correlacionado com a fecundidade total. Outros países também apresentam um número expressivo de famílias com filhos biológicos e filhos adotivos. Os Estados Unidos são um exemplo. Neste país, de acordo com os dados da ONU, também há uma alta percentagem de

famílias com filhos adotivos que possuem filhos biológicos. Esse quantitativo aproxima-se de 50,0%, de acordo com o censo realizado no ano de 2000 no país.

TABELA 6 - Distribuição percentual de mães adotivas segundo o número de filhos adotivos

Idade	Número de filhos adotados		
	Um	Dois	Três ou +
15 - 19	100,0%	0,0%	0,0%
20 - 24	90,3%	8,9%	0,8%
25 - 29	56,4%	34,0%	9,6%
30 - 34	76,9%	20,9%	2,2%
35 - 39	81,1%	8,8%	10,1%
40 - 44	78,7%	10,5%	10,8%
45 - 49	84,6%	13,8%	1,7%

Fonte: PNDS 2006

N = 1.341.938

Uma parcela não desprezível destas mulheres (7,7%) afirma que se tivesse que escolher não teria filhos (Tabela 7). Esse número é um pouco superior ao encontrado no grupo de todas as mulheres entrevistadas (6,8%). Isso mostra que, mesmo entre mães adotivas, a maternidade pode ser considerada uma forma de constrangimento. Neste grupo de mulheres, 96,0% têm 30 anos ou mais, sendo que 55,8% se situam na faixa etária de 30 a 39 anos. Outra importante informação é que dentre essas mães que escolheriam uma vida sem filhos é possível destacar que a maioria delas (59,7%) não estava vivendo em união com companheiro ou companheira no momento da pesquisa.

Mulheres que são obrigadas a cuidar dos filhos sozinhas, ou mulheres que acolheram uma criança de parentes ou amigos, ou mesmo mulheres que se sentiram obrigadas a serem mães por pressão da sociedade ou da família, estas podem ser situações em que se encontram esse percentual de mulheres que preferiria não ter filhos. São mulheres que nesta fase da vida gostariam de estar no mercado de trabalho, estudando ou as duas coisas ao mesmo tempo, e sentem que a maternidade foi ou está sendo um obstáculo para sua realização pessoal.

TABELA 7 - Número de filhos que escolheria ter por toda a vida

Número de Filhos	(%)
Não Sabe	2,0
Nenhum	7,7
Um	15,5
Dois	39,0
Três	17,4
Quatro	10,1
Cinco ou mais	8,3

Fonte: PNDS 2006

N = 1.341.938

As Tabelas 6 e 8 indicam que há um efeito de coorte e período no número de filhos adotados e no número de filhos desejados. A coorte de 40 a 44 anos apresenta um quantitativo bem superior a outras coortes. Uma possibilidade que pode ser aventada é que boa parte das mulheres desta coorte já estava em idade reprodutiva quando ocorreu o Ano Internacional da Criança, em 1979. Com esse evento a ONU, por meio da Unicef, objetivava alertar a população mundial para os problemas que afetavam as crianças em todo o mundo. No Brasil esse fato foi amplamente apoiado e divulgado, inclusive com uma maratona televisiva de 24 horas no mês de dezembro de 1978, comandada pelo cantor Roberto Carlos e com a participação de diversos artistas e jornalistas do país, cujo intuito era gerar uma mobilização nacional para os problemas da infância no Brasil e também arrecadar doações para as instituições de amparo à infância. Durante todo ano de 1979 a campanha de divulgação continuou, e este evento, aliado a um processo de liberalização do regime militar, sendo, por exemplo, também desta época, a Lei de Anistia, podem ter causado esse efeito reprodutivo e de assistência na coorte supracitada.

Ainda em tempo, dados recentes do CNA, divulgados em novembro de 2011 pela Agência de Notícias do CNJ, dão conta de que o grupo com maior quantitativo de pretendentes é o grupo etário de 41 a 50 anos, com 10.578 pretendentes, de um total de 26.936 cadastrados. Outra informação importante é que o grupo etário acima de 61 anos é o terceiro maior, com 3.495, tendo à sua frente o grupo etário de 31 a 40 anos, com 8.432 cadastrados.

TABELA 8 - Distribuição percentual de mães adotivas segundo o número de filhos desejados

Idade	Número de filhos desejados				
	Não Sabe	Nenhum	Um	Dois	Três ou +
15 – 19	0,0%	0,0%	2,1%	97,9%	0,0%
20 – 24	0,0%	2,2%	45,5%	25,2%	27,1%
25 – 29	0,0%	1,5%	22,1%	66,7%	9,6%
30 – 34	1,0%	12,3%	20,1%	44,1%	22,5%
35 – 39	1,0%	13,9%	3,8%	39,0%	42,4%
40 – 44	2,9%	8,5%	11,7%	27,4%	49,4%
45 - 49	3,6%	4,1%	11,5%	43,4%	37,2%

Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938

Os resultados listados abaixo nas Tabelas 9 e 10 mostram que, apesar de 23,4% deste grupo de mulheres serem responsáveis pelo pagamento de todo o gasto do domicílio em que vivem, apenas 10% se consideram responsável pelo domicílio, sendo o cônjuge a principal figura de responsável pela residência. Um importante resultado mostra que 14% destas mulheres moram com pelo menos um dos seus genitores.

TABELA 9 - Contribuição da mulher com o pagamento dos gastos do domicílio

Contribuição	(%)
Quase nada	7,7
Menos da Metade	5,6
Metade	18,3
Mais da metade	6,4
Tudo	23,4
Todo poupado	6,2
Não sabe	0,1
Sem informação	32,3

Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938

TABELA 10 - Relação de parentesco da mãe com o responsável domicílio

Relação	(%)
Responsável	10,1
Cônjuge	70,7
Filha	14,0
Neta	0,3
Irmã	0,1
Nora	2,3
Outros sem parentesco	2,5

Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938

Com relação ao rendimento dos domicílios em que vivem estas mães adotivas, percebe-se que são famílias que na sua maioria encontram-se nas camadas populares. Considerando o salário mínimo do ano de 2006, ano da realização da pesquisa, que era de R\$350,00, é possível identificar que 65,0% destes domicílios tinham renda menor que três salários mínimos, sendo que um grupo importante, 8,6%, aparecia sem rendimentos no momento da pesquisa (Tabela 11).

Esses resultados vêm de encontro com recente informação da Agência de Notícias do CNJ, que apresenta o grupo com faixa salarial de 1 a 3 salários mínimos como sendo o mais representativo entre os pretendentes. Dos 26.936 pretendentes existentes no cadastro, no início de novembro de 2011, 7.598 situam-se na faixa salarial mencionada.

TABELA 11 - Renda do domicílio por salário mínimo

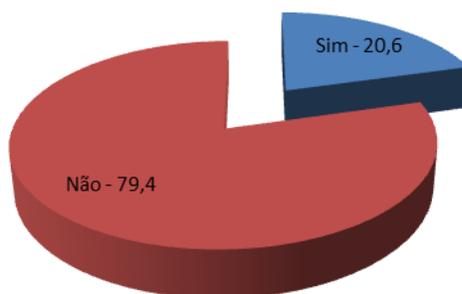
Rendimento	(%)
Sem rendimentos	8,6
Menos de um salário mínimo	16,7
De um salário mínimo até três	39,7
De três salários mínimos até cinco	12,0
Cinco salários ou mais	10,7
Não sabe ou recusou responder	12,3

Fonte: PNDS 2006
N = 1.291.598

Dentro desse contexto, de famílias adotivas de camadas populares, foi possível identificar o quantitativo de domicílios que participavam, à época, do principal programa de transferência de renda do Brasil, o Bolsa Família. Os dados mostram que, em 2006, o grupo de

adotantes que recebiam o benefício situava-se próximo aos 20,0% (Gráfico 19), semelhante à distribuição percentual do universo de domicílios pesquisados.

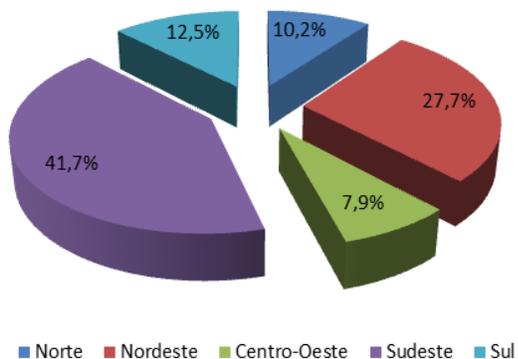
GRÁFICO 19 - Domicílios com Bolsa Família (%)



Fonte: PNDS 2006
N = 1.291.598

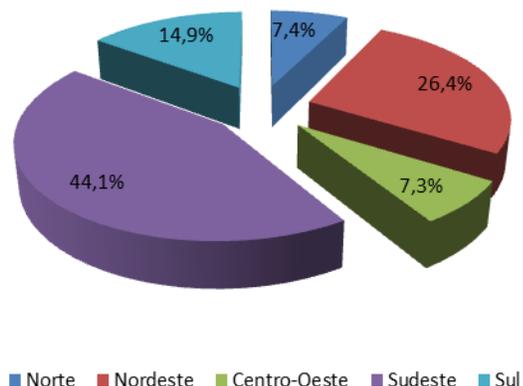
Quanto à macrorregião de residência, estas mulheres distribuem-se de forma muito próxima à proporção do total de mulheres entrevistadas por região (Gráficos 20 e 21), e em relação à situação de localização do domicílio, os valores também são bem próximos. Os dados da PNDS para todas as mulheres mostram que na zona urbana temos 83,7% das mulheres e 86% das mães adotivas, e na zona rural temos 16,3% das mulheres pesquisadas no total e 14% das mães adotivas.

GRÁFICO 20 - Região de residência das mães adotivas



Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938

GRÁFICO 21 - Região de residência de todas mulheres



Fonte: PNDS 2006
N = 1.341.938

A distribuição das mães adotivas assemelha-se à distribuição dos cadastrados nas diversas regiões do país, diferenciando apenas na representação da região Norte, que no caso das mães adotivas apresenta uma inversão em relação à região Centro-Oeste.

Apesar de não haver distinção entre filhos legalmente adotivos e filhos de criação, o que dificulta uma análise mais concreta sobre a realidade das famílias que possuem filhos adotados junto aos Tribunais de Justiça, é importante perceber que a inclusão de apenas uma pergunta sobre o número de filhos adotivos no Questionário da Mulher, da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança de 2006, dá a possibilidade de olhar a adoção cada vez mais por uma perspectiva demográfica e traz uma ampliação de possibilidades na investigação do fenômeno da adoção no Brasil.

Os resultados encontrados mostraram que, entre as mulheres que declararam ter filho(a)s adotivo(a)s, há uma predominância de mulheres que vivem em união formalmente constituída ou em união estável. Essa característica é semelhante ao encontrado no universo total da pesquisa da PNDS. Outro resultado importante é que dentre este grupo de mães adotivas, aproximadamente um quarto das mulheres adotantes já tiveram mais de uma experiência de formar uma família.

A PNDS 2006 também revela a participação efetiva destas mulheres no pagamento das contas do domicílio em que vive e que em todos os grupos etários há mulheres com filhos adotivos. A diferença encontrada em relação ao universo de mulheres da PNDS é que as mães adotivas concentram-se nos grupos etários acima de 29 anos.

O mais importante nesta análise é destacar que estudos sobre adoção estão se tornando cada vez mais necessários nas pesquisas das diversas áreas do conhecimento e, conjuntamente com o surgimento de novas legislações e ações que buscam agilizar o processo de adoção por meio do judiciário, mostram a necessidade de se prestar mais atenção ao tema e ao modo como ele se comporta ao longo da história brasileira.

3.6 Comentários Finais

Estudos em alguns países, sobretudo naqueles que apresentam uma baixa taxa de fecundidade total, preocupam-se com o fenômeno da adoção internacional. Há alguns exemplos deste tipo, entre eles o de Col (2008), que conclui que a adoção internacional configura-se como um fenômeno demográfico à medida que, de maneira suave e constante, vem afetando o número de nascimentos, a fecundidade e a formação familiar da região da Catalunha. Indivíduos de países como Itália, França e Espanha passaram a recorrer a esse tipo de procedimento para poder conseguir realizar o desejo de ter um filho(a) ou de completar a reprodução biológica. Esse fenômeno pode ser interpretado como uma nova forma da chamada “transfusão populacional”. Este termo foi esculpido por Berquó (1993), para colocar a migração internacional como alternativa à implosão demográfica em países com níveis de fecundidade bem abaixo da reposição. A adoção de uma criança oriunda de outra nacionalidade, diferentemente de um migrante adulto que viria para ocupar postos de trabalho, apesar da miscigenação, não acarretaria em mudanças de hábitos e de cultura, um temor que aflige diversos estudiosos e governantes europeus.

Diferente do que ocorre em alguns países europeus desenvolvidos a preocupação brasileira é outra – o contingente de crianças aguardando uma adoção. Há um grande número de crianças e adolescentes e as adoções no país não apresentam crescimento.

O Brasil caracteriza-se, no aspecto da adoção, como um país em que a maioria dos pretendentes idealiza um determinado perfil que não condiz com a realidade existente. A possibilidade de escolher, que está intrínseca no processo de adoção, está na contramão das necessidades da criança ou adolescente que aguarda uma família. Essa possibilidade não vai deixar de fazer parte do processo, cabendo então aos órgãos do Estado, que são responsáveis por esses jovens cidadãos, a promoção de políticas e programas para que eles possam ter a oportunidade de um convívio familiar.

A criação do CNA e seu efetivo funcionamento são passos importantes na busca de atender os anseios dessas crianças e adolescentes. A existência de informações sistematizadas e concentradas em um banco de dados nacional pode colaborar e muito para um bom entendimento de como o processo se modifica ou se perpetua no país e nas diversas localidades. Comparando os dois momentos de observação, 2010 e 2011, mesmo com o preocupante aumento no número de cadastrados, fico declinado a acreditar em uma evolução da inclusão de crianças e adolescentes no cadastro nacional, diminuindo assim a subenumeração existente, e não em uma ocorrência cada vez menor de adoções. Mas o CNA, por si só, não vai transformar a cultura da adoção e nem diminuir a quantidade de crianças depositadas em abrigos no país. Outras ações são necessárias com vista à diminuição do número de abrigamentos, uma vez que a pobreza, violência familiar, alcoolismo e outras dependências químicas dos pais surgem de maneira significativa como motivos para a criança ou o adolescente ser abrigado.

Em alguns momentos me parece que o país acostumou-se com a cultura da institucionalização das crianças e dos adolescentes e com a presença de meninos e meninas nas ruas, e a estes cabe, como caprichosamente nomeia Gregori (2000), a “viração”. Talvez o país precise passar outra vez por uma mobilização como ocorreu no final do ano de 1978 e durante todo Ano Internacional da Criança em 1979. Parece que este evento, juntamente com os ares da democracia, pode ter colaborado para que mulheres da coorte que estava no início do seu período reprodutivo no amanhecer da década de 1980 desejassem ter um número maior de filhos e também adotassem um número maior de crianças. Hoje uma mobilização nacional pode nos levar a ações mais concretas que, não só aumentem o número de adoções, mas que transformem a vida de crianças e adolescentes que vivem atualmente em abrigos para que eles possam ter seus direitos garantidos conforme a Constituição.

A terceira fase da assistência à infância desamparada, conforme Marcílio (1998), o Estado do Bem-Estar Social, iniciada no interior de uma legislação de segurança nacional e que evoluiu ao ECA de 1990, teve mais um passo com a Nova Lei de Adoção, mostrando que o país está se especializando em aprimorar suas legislações, mas confirma que o problema é mesmo a falta de ação. O texto do ECA já deixava claro quais e de quem as obrigações e não é de desconhecimento de ninguém que a população tem inúmeras demandas que não são atendidas. E em muitos casos o problema do abrigamento das crianças e dos adolescentes e o seu impedimento de uma convivência familiar estão relacionados a isso. Vários autores, como por exemplo Rizzini

e Rizzini (2004), já chamaram a atenção sobre esse fato. Para as autoras, o problema da institucionalização está inteiramente ligado às circunstâncias macroeconômicas e políticas que precisarão ser paralelamente enfrentadas.

Concordo plenamente com Oliveira (2006), que salienta que a existência de políticas direcionadas à habitação, à saúde, à educação e ao trabalho, certamente levaria grande parte dessas crianças e adolescentes a permanecer com seus familiares.

Fica evidente que políticas públicas abrangentes voltadas para o indivíduo e para a família, são base para a diminuição da demanda por pais adotivos e tais políticas aliadas a ações que derrubam preconceitos existentes na sociedade podem levar o país a passar a conviver com um número cada vez mais reduzido de crianças e adolescentes excluídos de uma convivência familiar.

CAPÍTULO IV

4- Crianças e Adolescentes Esperando por uma Família: um estudo de coorte para os casos de São Paulo e Recife

4.1 Introdução

O capítulo anterior mostrou que as formas da adoção ocorrem da mesma maneira nas diversas regiões do país. Independente de onde está a criança abrigada no território brasileiro, seu principal drama é a incerteza do tempo de abrigo. Muitas passaram e passarão parte da infância e da adolescência em instituições, sem conseguirem realizar o sonho de conviver com uma família.

Os avanços da legislação brasileira e a criação de planos e programas que reforçam a doutrina da proteção integral, já presente na Constituição e no ECA, esbarram na falta de articulação das políticas públicas, nas dificuldades para uma aproximação mais eficiente de crianças disponíveis e famílias interessadas, além da questão da seletividade por parte dos pretendentes a pais adotivos. Essa constatação não é nova e isso é que torna a situação cada vez mais preocupante.

É diante desse quadro que surgiram ao longo do tempo ideias e iniciativas no sentido de reunir dados de crianças e adolescentes “sem família” e de pretendentes à adoção em um sistema unificado de informações em todo país. A necessidade de integrar a demanda por adoção em todo o Brasil motivou o desenvolvimento, no fim da década de 1990 e com coordenação do Juizado da Infância e da Adolescência do Recife, de um cadastro único para a adoção. Esse sistema, denominado INFOADOTE, é um software computacional que reúne informações sobre crianças em condições de serem adotadas e pretendentes à adoção. A ideia original era que este sistema fosse implantado em todos os estados brasileiros, mas apenas alguns estados, como Ceará e Rio Grande do Norte aderiram a ele. Outros estados, como Rio Grande do Sul e Santa Catarina, desenvolveram seu próprio sistema informatizado de cadastro de adoção. Há ainda casos como o de São Paulo, principalmente na sua capital que, apesar de não dispor de um cadastro único informatizado, mantém um acompanhamento periódico da situação, realizado por profissionais (psicólogos, assistentes sociais, etc...) das respectivas Varas da Infância e Juventude. Por determinação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), desde abril de 2008, todas essas informações dos estados devem fazer parte do Cadastro Nacional de Adoção (CNA).

O tempo de espera para adoção, independente de ser doméstica ou internacional, é o tema central deste capítulo. Seu principal objetivo é desenvolver um modelo de regressão por meio de técnicas de Análise de Sobrevivência para explicar a importância do perfil da criança ou adolescente na determinação do tempo de espera para adoção.

Estudos relacionados com o tempo de sobrevivência, em muitos casos, envolvem covariáveis que podem, de alguma forma, afetar o tempo em estudo. Carvalho et al. (2005) afirmam que, frequentemente, o interesse do estudo não é estimar os parâmetros da distribuição do tempo de vida, mas estimar o efeito de covariáveis. De acordo com Colosimo (2001), a forma mais eficiente de acomodar o efeito dessas covariáveis é utilizar um modelo de regressão apropriado para dados censurados.

Para este estudo foram feitas análises de dados de duas capitais do país, que dispõem de informações organizadas. O primeiro conjunto de dados é proveniente do Tribunal de Justiça de Pernambuco, mais precisamente de sua capital Recife, que possui um sistema informatizado desde o início deste século. O segundo conjunto de informações refere-se ao Município de São Paulo. Além de ser o município de maior população no país, São Paulo possui onze Varas da Infância e Juventude nas diversas zonas regionais da cidade. Note-se que o estado de São Paulo é a unidade da federação com o maior número de crianças e adolescentes cadastrados no CNA.

A proposta neste estudo é a utilização do principal modelo em aplicações que envolvem dados de análise de sobrevivência, conhecido como modelo de riscos proporcionais de Cox. As análises principais serão realizadas com o auxílio do *software* R, versão 2.13, importante ferramenta computacional de análise de dados estatísticos.

Com essa metodologia é possível estimar os efeitos das covariáveis sem ter de fazer qualquer suposição a respeito da distribuição do tempo de vida, assumindo apenas que as covariáveis agem multiplicativamente sobre o risco. Dessa maneira, além de identificar a significância de algumas covariáveis, será possível identificar, por exemplo, qual a chance de ocorrer adoção de uma criança branca, comparada a de uma criança não branca. Sendo assim, a aplicação desse método estatístico torna-se de fundamental importância em estudos relacionados ao tempo de espera de crianças ou adolescentes até serem adotados. A identificação de covariáveis, como por exemplo: sexo, idade, estado de saúde, ter irmãos, entre outras, que influenciam a variável tempo de espera pode colaborar para o melhor entendimento do comportamento do processo de adoção no país.

4.2 Fontes de Dados

Os dados que servem de base à análise do tempo de espera para a adoção, em Recife e São Paulo são provenientes dos cadastros e registros mantidos pelo sistema de justiça em cada uma das cidades. Foram selecionadas apenas crianças e adolescentes que não possuíam mais qualquer vínculo jurídico com sua família natural, ou seja, cujos pais ou responsáveis legais haviam perdido o chamado pátrio poder. As variáveis sexo, idade, cor da pele, condições de saúde física e/ou mental e a presença de irmãos foram incluídas para a composição do modelo. Como tratado no Capítulo 3, esses fatores são relevantes na chamada cultura brasileira da adoção.

No caso de Recife, os dados analisados referem-se a uma coorte aberta, isto é, uma coorte em que o momento de entrada dos indivíduos varia (CARVALHO et al., 2005). Crianças e adolescentes pertencentes a esta coorte aberta ingressaram no cadastro entre os anos de 2005 e 2007, inclusive. A data de início das observações foi definida como 1º de janeiro de 2005, embora muitos dos indivíduos tenham entrado na coorte no decorrer do período acima mencionado e não necessariamente na data inicial da pesquisa. Os registros relativos aos indivíduos estendem-se até o final de 2008, ou seja, por um período de 48 meses.

As informações foram retiradas do sistema INFOADOTE, que originalmente se constituía no Módulo III do projeto SIPIA⁷ da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Recife não só foi pioneira na implantação desse sistema como também os profissionais ligados ao Tribunal de Justiça local foram atores principais na criação do sistema e na capacitação de profissionais de outros estados que passaram a usar o INFOADOTE. Pode-se afirmar que o INFOADOTE é o precursor do CNA, já que o objetivo inicial era utilizar esse sistema para integrar e centralizar as informações de todos os estados. Hoje as informações do INFOADOTE de Recife, como dos demais cadastros do país, foram transferidas para o CNA.

⁷ **O Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA**, criado em 1997, é um sistema nacional de registro e tratamento de informação sobre a promoção e defesa dos direitos fundamentais preconizados no ECA, no contexto da Política de Direitos Humanos. A partir de 2003 passou a ser gerido pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, por meio da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente. Originalmente seus módulos eram: I - monitoramento da situação de proteção à criança e ao adolescente sob a ótica da violação e ressarcimento de direitos; II - monitoramento do fluxo de atendimento ao adolescente em conflito com a lei; III (INFOADOTE) - monitoramento das situações de colocação familiar, adoções nacionais e internacionais; IV - acompanhamento da implantação e implementação dos Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares.

A escolha por esta coorte deu-se pelo fato de que, desde 2000, o Conselho de Autoridades Centrais colocava como prioridade a busca pela ampliação do uso do INFOADOTE e é um período intermediário entre sua criação e implantação e a criação do CNA, em 2008. A suposição é de que se trata de um período em que, de um lado, as eventuais dificuldades iniciais de manejo do cadastro já teriam sido superadas, estando integrado à rotina do sistema de justiça em Recife; de outro, as novidades trazidas pela criação do CNA não teriam ainda afetado o funcionamento do então INFOADOTE. O período selecionado é o que apresenta maiores chances de atender a um padrão aceitável de qualidade da informação disponível.

Ainda assim, foi necessário fazer um cruzamento entre o banco de dados que continha o cadastro das crianças e adolescentes e o banco de dados que continha o cadastro de processos no período mencionado anteriormente. Com base nesse cruzamento puderam ser localizados os indivíduos que comporiam a coorte de interesse.

No município de São Paulo a situação apresenta-se diferente. Os Tribunais não trabalhavam com um sistema informatizado para adoção. As Varas de Infância e Adolescência possuíam seus cadastros individuais e se comunicavam para buscas de pretendentes e crianças e adolescentes disponíveis para adoção. Contudo, parecia haver uma percepção no sistema de justiça local de que o tratamento da informação sobre o assunto era insuficiente. Ao longo da primeira década deste século a Comissão Estadual Judiciária de Adoção Internacional (CEJAI) do Estado de São Paulo empreendia esforços para, ano após ano, organizar e resumir as informações sobre adoção recebidas das diversas varas. Seu foco principal era, como não podia deixar de ser, a adoção internacional, compilando as estatísticas possíveis, tanto para o município quanto para o estado, sob a forma de relatórios.

A análise em São Paulo foi feita usando dados das onze Varas de Infância e Juventude existentes no ano de 2009, ano de início da primeira fase da pesquisa. O levantamento de dados nesta fase estendeu-se de junho de 2009 a dezembro do mesmo ano. Uma segunda fase da pesquisa teve início em abril e se estendeu até agosto de 2011. Como não havia um formato único de organização das informações em cada uma das varas, os dados relevantes foram copiados de fichas cadastrais locais, de formulários de abrigo, de processos, do incipiente CNA, de cadernos de registros mantidos pelos técnicos com históricos das crianças e adolescentes e, eventualmente, de planilhas informatizadas dos cartórios.

A coorte analisada neste caso foi composta pelas crianças e adolescentes que estavam aptas a serem adotadas no dia 30 de junho de 2009. Essa coorte foi acompanhada até 30 de abril de 2011, ou seja, durante 22 meses. Pelo fato de os indivíduos ingressarem no período de observação na mesma data, a coorte analisada na capital paulista foi considerada fechada (CARVALHO et al., 2005).

Obviamente nos dois casos há situações de sub-enumeração ou sobre-enumeração, que podem dar origem a erros de avaliação. Contudo, são elas de grande valia para uma análise mais profunda desse fenômeno de inquestionável significado social. Neste início do século XXI, são essas as informações de que se dispõe, organizadas e mantidas pelos profissionais do judiciário que trabalham na área de adoção nos dois municípios, até que o Cadastro Nacional de Adoção atinja de fato cobertura nacional.

4.3 A Metodologia

A Análise de Sobrevivência é o conjunto de técnicas estatísticas que objetivam avaliar o tempo até a ocorrência de um determinado evento (**tempos de vida**), mesmo que haja unidades de análise que não forneçam a informação completa (**censura**) sobre seus respectivos tempos. Para analisar tempos de vida que envolvam dados censurados, torna-se inviável a utilização de técnicas tradicionais da estatística, como Análise de Regressão e Planejamento de Experimentos.

Nos estudos de dados acerca de tempo de vida, a variável resposta é o tempo (T) até a ocorrência do evento de interesse. Aqui, esse tempo de vida é o tempo até a ocorrência da adoção.

Entre as diversas áreas de aplicação dos métodos de Análise de Sobrevivência, diversos exemplos podem ser citados. No campo da Medicina, esse tipo de análise é utilizado quando se quer identificar fatores de prognóstico ou de risco para uma determinada doença, bem como comparar tratamentos de interesse no controle de uma enfermidade. Na Engenharia, essa análise é conhecida como análise de confiabilidade, situações em que produtos, componentes ou materiais são colocados em estudo para analisar características relacionadas, por exemplo, à sua durabilidade. Nas Ciências Sociais, especificamente na Demografia, Pesquisadores podem estar interessados em investigar o tempo até a ocorrência de gravidez após o casamento, ou ainda, quando se tem interesse em conhecer a duração de casamentos até a ocorrência de um divórcio, entre outros exemplos. Outras aplicações podem ser mencionadas, como os estudos, na área

criminal, sobre o tempo decorrido entre a liberação de presos e a ocorrência de novos crimes, estudos sobre mercado de trabalho, envolvendo tempos de permanência no emprego, no desemprego, expectativa de aposentadoria etc. (Colosimo, 2001).

Allison (1995) menciona os três casos de censuras encontradas frequentemente: censura à direita, em que a ocorrência do evento de interesse acontece em um tempo superior ao parcialmente registrado, é o caso mais encontrado em estudos de tempo de vida; censura à esquerda, em que o tempo de ocorrência do evento é inferior ao tempo parcialmente registrado; censura intervalar, que ocorre quando se tem o conhecimento de que o tempo de falha ocorreu em um determinado intervalo de tempo. A censura intervalar é uma combinação das censuras à direita e à esquerda. Entre esses três tipos, a censura à direita é o caso mais comum em dados de sobrevivência.

Três mecanismos de censura são frequentemente utilizados. São eles:

- **Tipo I** – o estudo é encerrado após um período preestabelecido de tempo;
- **Tipo II** – o estudo é encerrado após ter ocorrido o evento de interesse em um número preestabelecido de indivíduos;
- **Aleatória** – ocorre quando o indivíduo deixa o estudo sem que o evento de interesse tenha ocorrido.

Segundo Soares e Colosimo (1995), a presença de dados censurados no estudo se justifica porque, mesmo sendo parciais, eles nos fornecem informações sobre o tempo até a ocorrência do evento de interesse. A ausência destes dados no cálculo das estatísticas de interesse levariam a conclusões enviesadas.

Neste estudo os dados foram considerados censurados nos seguintes casos: quando da ocorrência de o adolescente completar 18 anos e não ter sido adotado; quando houvesse perda da informação da criança, como por exemplo, a fuga do abrigo; e quando a data final preestabelecida fosse atingida e a criança ou o adolescente ainda permanecesse abrigado.

A informação contida nesses dados deve ser avaliada pela **função de sobrevivência**, denotada por $S(t)$, que é a probabilidade de um indivíduo não ser adotado até o tempo t e da **função de risco**, $h(t)$, que é a taxa instantânea de adoção no tempo t de um indivíduo.

Segundo Lawless (1982), em termos probabilísticos, os tempos de sobrevivência podem se ajustar tanto em modelos contínuos como em discretos, mas em diversos estudos o que se pretende não é identificar e estimar os parâmetros da distribuição do tempo de sobrevivência, mas sim estimar os efeitos de covariáveis. Nesses casos o ajuste de modelos de sobrevivência mostra-se adequado.

O modelo de sobrevivência é composto por uma variável resposta, covariáveis explicativas, a função de ligação e o erro. Neste modelo há ainda a possibilidade de se expressar a variável resposta de três maneiras: a probabilidade de sobrevivência, a taxa de risco e a taxa de risco acumulada. Entre os modelos de análise de dados de sobrevivência destacam-se os paramétricos e o semi-aparamétrico de Cox. Aqui utilizaremos o modelo semi-paramétrico, proposto por Cox em 1972. Detalhes das outras técnicas podem ser encontrados em Lawless (1982), Carvalho et al. (2005) e Colosimo e Giolo (2006).

Para estimar os efeitos das covariáveis, o modelo de Cox tem, como princípio básico, a proporcionalidade dos riscos ao longo de todo o tempo da observação. Partindo do pressuposto de proporcionalidade, é possível estimar os efeitos das covariáveis sem ter de fazer qualquer suposição a respeito da distribuição do tempo de sobrevivência. É denominado semi-paramétrico porque não assume qualquer distribuição estatística para a função de risco basal $\lambda_0(t)$. Apenas assume que as covariáveis agem multiplicadamente sobre o risco, e esta é a parte paramétrica do modelo.

O modelo de regressão de Cox é explicitado a seguir, de acordo com Carvalho et al. (2005) e Colosimo e Giolo (2006).

De forma genérica, considere p covariáveis, de modo que \mathbf{x} seja um vetor com os componentes $\mathbf{x} = (x_1, \dots, x_p)'$. A expressão geral do modelo de regressão de Cox considera:

$$\lambda(t) = \lambda_0(t).g(\mathbf{x}'\boldsymbol{\beta}),$$

Sendo que g é uma função não-negativa que deve ser especificada, tal que $g(0) = 1$.

O modelo é constituído por dois componentes, um não-paramétrico ($\lambda_0(t)$) e outro paramétrico ($g(\mathbf{x}'\boldsymbol{\beta})$). O componente não-paramétrico não é especificado e é uma função de base, pois $\lambda(t) = \lambda_0(t)$ quando $\mathbf{x} = \mathbf{0}$. O componente paramétrico é, frequentemente, usado na seguinte forma multiplicativa:

$$g(\mathbf{x}'\boldsymbol{\beta}) = \exp\{\mathbf{x}'\boldsymbol{\beta}\} = \exp\{\beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p\}$$

$\boldsymbol{\beta}$ é o vetor de parâmetros associado às covariáveis. Esta forma garante que $\lambda(t)$ seja sempre não-negativa.

A presença do componente não-paramétrico no modelo absorve a constante β_0 , comum nos modelos paramétricos. Este modelo apresenta uma razão de riscos, entre dois indivíduos, constante no tempo:

$$\frac{\lambda_i(t)}{\lambda_j(t)} = \frac{\lambda_0(t) \exp\{\mathbf{x}'_i \boldsymbol{\beta}\}}{\lambda_0(t) \exp\{\mathbf{x}'_j \boldsymbol{\beta}\}} = \exp\{\mathbf{x}'_i \boldsymbol{\beta} - \mathbf{x}'_j \boldsymbol{\beta}\}$$

Ao analisar os dados de adoção pelo modelo de Cox faz-se necessário alguns procedimentos para verificar a qualidade do ajuste. Métodos e medidas mencionadas abaixo e que serão utilizadas ao longo do capítulo podem ser encontradas com mais detalhes em Carvalho et al. (2005) e Colosimo e Giolo (2006).

Para comparar os diferentes modelos de Cox possíveis de ser encontrados é necessária a utilização de dois testes de significância. São eles: o Teste de Wald e o Teste da Razão de Verossimilhança.

A pressuposição de riscos proporcionais das covariáveis será avaliada utilizando o teste de presença de correlação linear entre o tempo de sobrevivência e os resíduos padronizados de Schoenfeld.

Com a seleção do modelo é necessário verificar se o modelo selecionado ajusta-se aos dados e qual o seu poder explicativo. A medida mais simples é baseada na razão de verossimilhanças, e é interpretada de forma similar ao conhecido coeficiente de determinação (R^2). Além desse há um método gráfico, conhecido como gráfico de sobrevivência por Índice de Prognóstico. Aqui será utilizado apenas o método baseado no R^2 , que será representado por R^2_{LR} e é encontrado em Carvalho et al. (2005).

Análises de resíduos têm, entre outras, a perspectiva de identificar *outliers* e também os pontos influentes. Além dos resíduos de Schoenfeld, mencionados anteriormente para verificar a

proporcionalidade, dois outros resíduos são costumeiramente utilizados: o de martingale e o escore.

O resíduo martingale (Y_{Mi}) é definido por:

$$r_{Mi} = \delta_i + \log[\hat{S}(t_i, \hat{\theta})]$$

Sendo que $\delta_i = 0$ indica observações censuradas e $\delta_i = 1$ observações não censuradas e $\hat{S}(t_i, \hat{\theta})$ é a função de sobrevivência para $Y = \log(T)$.

Uma outra opção de resíduo foi apresentada em Therneau, Grambsch e Fleming (1990). Os autores introduziram uma modificação no resíduo martingale com a finalidade de torná-lo mais simétrico em torno de zero. Este resíduo é denominado de resíduo tipo martingale ou resíduo deviance e é definido como:

$$r_{Di} = \text{sign}(r_{Mi})[-2(r_{Mi} + \delta_i \log(\delta_i - r_{Mi}))]^{1/2}$$

O uso destes resíduos nesta tese permitirá a identificação de pontos atípicos. Seriam os indivíduos que demoram muito tempo para sofrer o evento ou que sofrem o evento muito rapidamente, dadas as covariáveis. Valores de maiores ou menores que zero indicam que o número de eventos observado é menor ou maior que o estimado pelo modelo e, conseqüentemente, a sobrevida (tempo de permanência no cadastro sem a ocorrência de adoção) estará superestimada ou subestimada.

O gráfico do resíduo escore revela os pontos de influência, ou seja, os indivíduos que influenciam fortemente a estimativa do parâmetro de cada variável. Para as variáveis categóricas é possível fazer gráficos boxplot que permitem a identificação de valores extremos.

Esse tipo de resíduo possui a vantagem de ser definido para todos os tempos, enquanto os demais só são definidos nos tempos de ocorrência do evento. Essa característica é especialmente importante quando o percentual de censuras é alto, que é o que se espera encontrar em um estudo sobre tempo de adoção.

4.4 O Caso de Recife

O Tribunal de Justiça de Pernambuco possui cinco Varas da Infância e Juventude em Recife, das quais duas cuidam de medidas de proteção como a adoção. As outras estão relacionadas com julgamento de atos infracionais cometidos por adolescentes e com a fiscalização da execução das medidas socioeducativas aplicadas na capital e região metropolitana. No sistema INFOADOTE, até o final de 2008, já haviam sido cadastradas desde sua criação um total de 2.634 crianças e adolescentes. Como já mencionado, a coorte investigada foi formada por crianças e adolescentes cadastradas no sistema entre os anos de 2005 e 2007. Ao final do levantamento foi possível identificar um total de 389 crianças e adolescentes que haviam sido cadastrados para adoção no período acima mencionado. O período investigado foi de 1º de janeiro de 2005 a 31 de dezembro de 2008, momento em que cessou o acompanhamento dos indivíduos que compõem a coorte.

Os resultados mostram que a maioria das crianças era do sexo feminino; eram 209 meninas contra 180 meninos. Do total de crianças e adolescentes, 291 –ou 74,8% – foram adotadas no período investigado. Chama a atenção o fato de 69,4% dessas adoções – 202 em um total de 291 adotados no período – terem sido registradas em uma categoria que indica que estes indivíduos ingressaram no cadastro exatamente porque tiveram sua adoção decidida por outros caminhos, ou seja, eram adoções sem cadastro anterior, por razões diversas, como indica a seguinte anotação nos registros:

“ADOÇÃO C/DISPENSA PRÉVIO CADASTRAM/GUARDA FATICA/ADOÇÃO UNILATERAL/ADOÇÃO C/ANUENCIA GENITORES. EXTINÇÃO PODER FAMILIAR.”

A predominância desse tipo de processo de adoção já havia sido apontada por Queiroz (2008). A pesquisadora detectou que em Pernambuco, entre os anos de 2001 e 2006, de 588 adoções em que os adotantes residiam no Brasil, 455 foram adoções com dispensa prévia de cadastramento, um número que corresponde a 77,4% das adoções ocorridas. Apesar da anotação de código de processo acima mencionada incluir vários tipos de adoção – como, por exemplo, a unilateral, em que um cônjuge adota o filho do outro cônjuge – esses números mostram que a adoção tendo como base um cadastro prévio constituía minoria na primeira década do século XXI no estado de Pernambuco. Ou seja, a instituição de um sistema de cadastro ainda não produzia os esperados efeitos de maior eficiência na aproximação entre pretendentes a adotar e candidatos a serem adotados.

Do ponto de vista da análise aqui pretendida, a situação detectada afeta de maneira significativa o comportamento das probabilidades de espera dos indivíduos cadastrados, já que a grande maioria deles já entra no cadastro com o seu “futuro” pré-estabelecido, ou seja, nesses casos o tempo de espera é reduzido por definição. Por essa razão, casos deste tipo foram descartados para efeitos da modelagem, como se verá mais adiante.

No que diz respeito à cor da pele há um maior destaque no cadastro para as identificações *Moreno Claro* (75,8%), seguida de *Branco* (10,3%) e *Moreno Escuro* (9,5%), como pode ser verificado na Tabela 12. No sistema aparece também a categoria *Negro*, correspondente a 3,3% dos indivíduos cadastrados. As crianças identificadas como *Amarelos* são minoria dos cadastrados, com um percentual de 0,3%. Ainda que não seja possível saber os critérios de atribuição dessas tonalidades à cor da pele de crianças e adolescentes, esses registros evidenciam que esta característica é culturalmente relevante, se não para todos os atores envolvidos, pelo menos para os responsáveis por efetuar o registro. É o que parece sugerir a menção a diferentes tonalidades do *Moreno* – *Claro* ou *Escuro* – a se aproximarem ou se afastarem mais ou menos da categoria *Negro*.

TABELA 12 - Identificação das crianças quanto a cor da pele em Recife

Cor	(%)
Amarelo	0,3
Branca	10,3
Moreno Claro	75,8
Moreno Escuro	9,5
Negro	3,3
Não Identificado	0,8

Fonte: INFOADOTE, TJ-PE (Recife 2009).

Para efeitos da análise quantitativa, a variável cor da pele foi dividida em duas categorias, assim constando no banco de dados: “Branços” e “Não Brancos”. O objetivo dessa nova configuração foi o de investigar se a cor “Branca”, comparada ao conjunto de outras cores, significaria um aumento nas chances de adoção. Esse tipo de agregação faz ressaltar o caráter minoritário de crianças e adolescentes classificados como “Branços” dentre os candidatos à adoção.

Os classificados como “Branços” – perfil geralmente preferido, como assinalado no Capítulo 3 – estão na sua grande maioria (72,5%) abaixo dos seis anos de idade, enquanto entre os classificados como “Não Brancos” esta proporção atinge apenas 58,7%. O que vale a pena

ressaltar é que se a maioria das crianças disponíveis para serem adotadas eram ainda pequenas (de 0 a 5 anos), independentemente da cor da pele, idades acima desse limite (6 anos e mais) encontram-se mais representadas entre os classificados como “Não Brancos” (Tabela 13).

TABELA 13 - Distribuição da Cor da Pele de acordo com a faixa etária dos cadastrados em Recife

Grupo Etário	Branças	Não Brancas
0 a 5 anos	29	205
6 a 10 anos	4	84
11 a 15 anos	5	67
Acima de 15 anos	2	15
Total	40	349

Fonte: INFOADOTE, TJ-PE (Recife 2009).

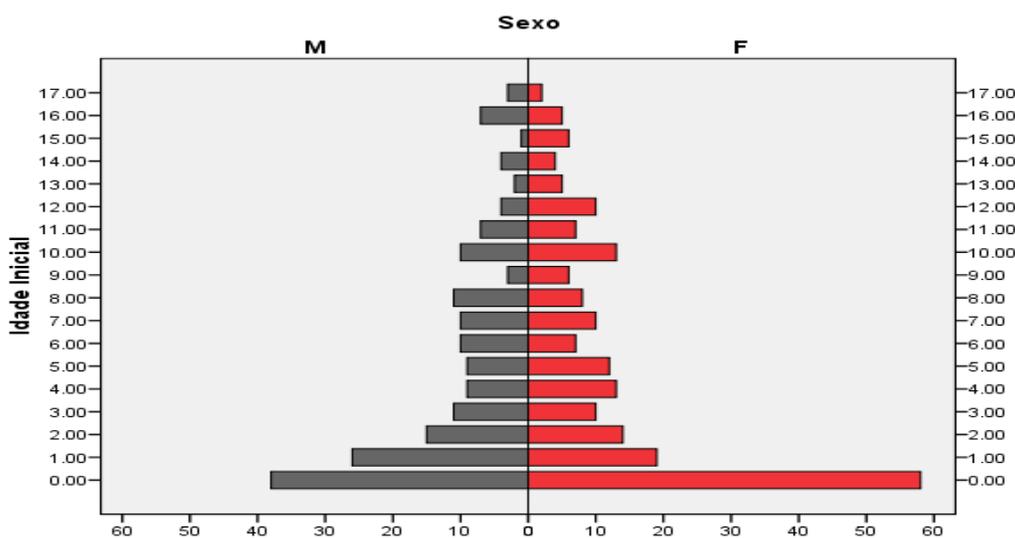
No que diz respeito à existência de irmãos também envolvidos em processos de adoção, foi possível identificar que 21,1% dos cadastrados possuíam irmãos presentes no cadastro. A situação mais comum, dentre esses, era a de duplas de irmãos.

Entre os adotados, 158 (54,3%) eram meninas e 133 (45,7%) meninos e entre os não adotados ao final do período, 51 eram meninas e 47 meninos. Esta informação vai de encontro à existência de um maior número de meninas cadastradas comparativamente ao número de meninos. No entanto, essas diferenças podem corroborar a hipótese de uma preferência por adotar meninas, como mencionado em capítulos anteriores. Uma evidência que sugere essa interpretação é a proporção de meninas dentre as crianças que entraram no cadastro após terem sua situação de adoção definida. Mais meninas (57,4%) do que meninos ingressam no cadastro como que a fim de regularizar uma adoção decidida. Em Recife, o maior número de meninas do que de meninos no cadastro seria, em parte, o resultado da preferência pela adoção de crianças do sexo feminino.

Os gráficos 22, 23 e 24, a seguir, revelam o quantitativo absoluto dos perfis de sexo e idade de indivíduos cadastrados no período em análise. A idade utilizada como referência é a idade em que a criança ou adolescente torna-se apto à adoção, denominada aqui como “idade inicial”. É possível, por meio dessas pirâmides, analisar e comparar perfis de três grupos de crianças e adolescentes: a totalidade de meninos e meninas cadastrados; meninas e meninos cadastrados que foram adotados; meninos e meninas remanescentes, ou seja, não adotadas no período investigado.

Na perspectiva da idade, é possível perceber que muitas crianças foram cadastradas muito cedo. Ao analisar o Gráfico 22, mais de um terço dos cadastrados, ou seja, 141 deles, tinham no máximo um ano de idade e sua grande maioria, aproximadamente 60,0%, tinha no máximo 5 anos no momento de estar apto para adoção. Entre as crianças com 5 anos ou menos, identifica-se, também, que a maior diferença entre os quantitativos de sexo está no grupo com menos de um ano de idade. As meninas, aqui, representam 60,4% do grupo, ou seja, 58 meninas contra 38 meninos. Entre os cadastrados, as crianças do sexo masculino são maioria nas idades de 1, 2, 3, 6, 8, 16 e 17 anos. Há igualdade nos quantitativos nas idades 7 e 11 anos, enquanto no restante de idades a maioria absoluta é de meninas.

GRÁFICO 22 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes cadastrados no momento de sua disponibilidade à adoção

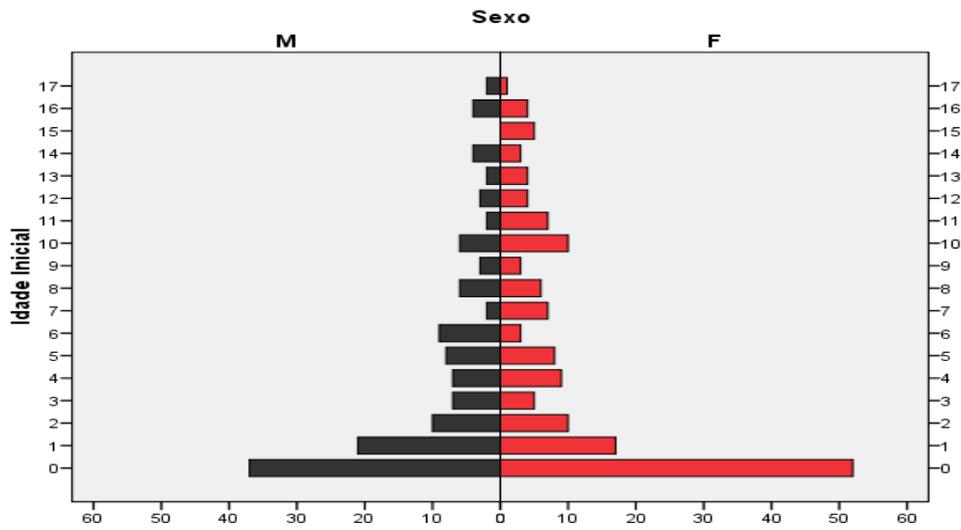


Fonte: INFOADOTE, TJ-PE (Recife 2009).

O Gráfico 23 mostra que houve adoções de crianças e adolescentes de todas as idades. A faixa etária com maior saída é a das crianças com no máximo um ano. Dos 141 cadastrados dessa faixa etária, 127 foram adotados. Esse número representa, aproximadamente, 44,0% dos adotados no período em estudo. Ao juntar este grupo às crianças com no máximo 5 anos, o novo grupo passa a representar 61,5% dos adotados.

Como mencionado anteriormente, houve um número maior de meninas adotadas. Entre as crianças que tinham menos de um ano, 52 meninas foram adotadas e 37 meninos foram adotados. Os meninos foram a maioria nas idades 1, 3, 6, 14, 17 e os empates passaram a ocorrer em um número maior nas idades 2, 5, 8, 9 e 16.

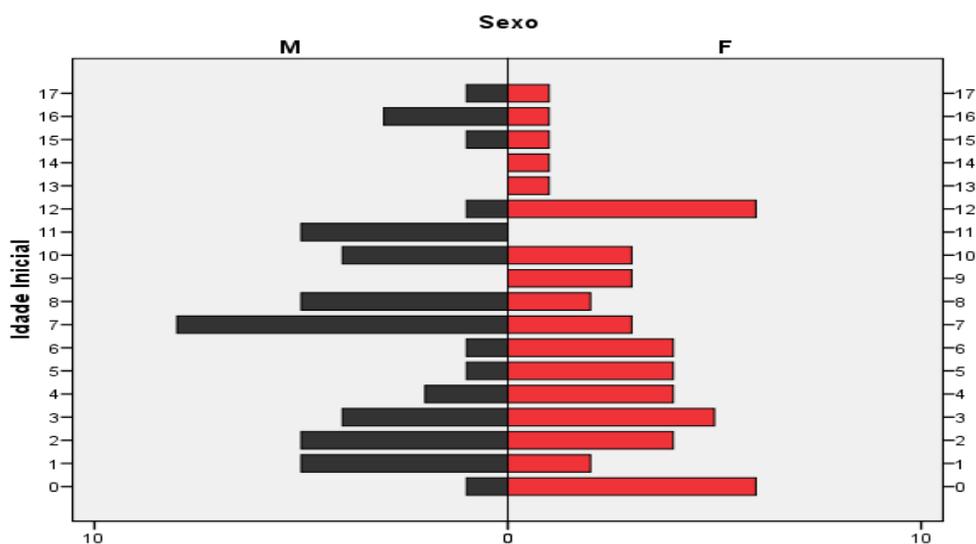
GRÁFICO 23 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes adotados no momento de sua disponibilidade à adoção



Fonte: INFOADOTE, TJ-PE (Recife 2009).

Para os indivíduos não adotados, a pirâmide muda totalmente o seu formato (Gráfico 24). Apesar de as meninas continuarem sendo a maioria, há um equilíbrio maior entre os dois sexos e uma heterogeneidade entre as idades. Restaram 47 meninos e 51 meninas. Os meninos passaram a ser maioria nas idades 2, 3, 7, 8, 10, 11, 16, havendo agora igualdade nas idades 15 e 17. Ao final dos quatro anos o perfil da coorte agora é outro: crianças a partir de seis anos são predominantes. Estas representam aproximadamente 56,0% do total de não adotados.

GRÁFICO 24 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes não adotados no momento de sua disponibilidade à adoção



Fonte: INFOADOTE, TJ-PE (Recife 2009).

No que diz a respeito à cor da pele e à existência de irmãos, a distribuição de frequência entre os adotados permanece a mesma do quantitativo existente no cadastro composto pelos adotados e não adotados. Os “Branco”, que são 24 neste grupo, correspondem a 8,2% do total de adotados, sendo que 95,8% dos adotados “Branco” eram os que tinham no máximo 5 anos de idade na entrada do cadastro. Isso quer dizer que, das 29 crianças brancas aptas a adoção com cinco anos ou menos, no começo do período de estudo, 23 foram adotadas. Ainda com relação aos adotados “Branco” foi possível identificar que 21 deles foram adotados com menos de 9 meses de espera e o último foi adotado antes de completar 16 meses de espera.

Os “Não Branco” possuem relação semelhante aos “Branco”. Dos 213 aptos à adoção na faixa etária de abaixo dos 6 anos, 168 foram adotados. Contudo, entre os adotados do grupo, 63,0% estão na faixa etária de cinco anos ou menos. Comparados com os “Branco”, nas idades acima de cinco anos, os “Não Branco” são imensa maioria, num total de 98 adoções contra apenas uma adoção de um adolescente branco. Outra informação importante é que das 267 adoções de “Não Branco”, 144 ocorreram até o nono mês de espera e estas adoções ocorreram até antes de completar o trigésimo segundo mês de espera, sendo que, a partir do décimo primeiro mês, acontecem apenas adoções daquelas crianças ou adolescentes definidos no cadastro como “Moreno Claro”.

Ao analisar os dados do parágrafo anterior, além da evidência da preferência por crianças mais novas, nota-se também o tempo de espera menor das crianças e adolescentes de cor branca e a busca pelos pretendentes por uma criança ou adolescente com um perfil mais próximo possível daquele de pele branca.

Com relação à presença de irmãos, apenas 17,2% (50) dos adotados possuíam irmãos e também é possível perceber que a maioria, 64,0%, encontrava-se na faixa etária de cinco anos ou mais, diferentemente daqueles que não possuem irmãos, que, em sua maioria (65,0%), estavam abaixo de cinco anos no momento de entrada no cadastro.

Ainda na perspectiva da presença de irmãos, entre os adotados, aproximadamente 10,0% das crianças com menos de 5 anos possuíam irmãos, sendo que apenas uma criança com menos de um ano, das 88 adotadas na mesma faixa etária, tinha um irmão cadastrado.

Esses resultados apresentados nos dois parágrafos anteriores corroboram com a existência de uma preferência por crianças mais novas e sem irmãos, fazendo com que grupos de irmãos esperem mais tempo pra serem adotados e quando as adoções ocorrem, em muitos casos, são internacionais.

Os parágrafos acima sugerem o quanto podem ser reveladores os dados dos cadastros de adoção selecionados para a análise do caso de Recife. Para que pudessem ser submetidos à metodologia de Análise de Sobrevivência, o banco de dados foi reorganizado da seguinte maneira:

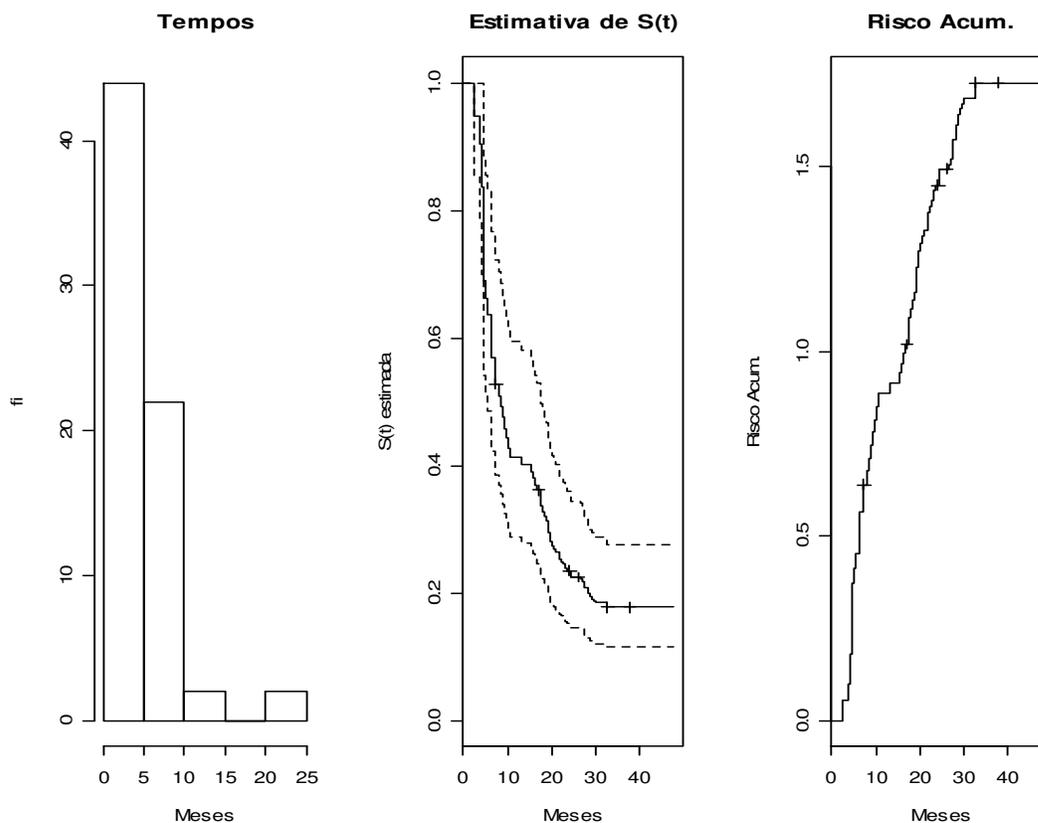
- Foram retirados os indivíduos classificados como “Adoção c/dispensa prévio cadastram/guarda/fática/adoção unilateral/adoção c/anuência genitores. Extinção poder familiar”. Essa medida visou evitar a distorção do tempo de espera por situações em que este seria de qualquer forma mais reduzido.
- Foram selecionados, por meio de sorteio aleatório simples, os irmãos que fariam parte do banco de dados para análise, já que a intenção era também verificar a influência da variável “presença de irmãos” e a presença de grupos de irmãos no banco de dados acarretaria em problemas de dependência entre alguns cadastrados.
- As covariáveis incluídas foram: sexo (Masculino e Feminino); idade (reconfigurada em duas faixas etárias: até 3 anos e acima de 3 anos de idade); Cor da pele (“Branco” e “Não Branco”); Presença de irmãos (“Sim” e “Não”) e Condições de saúde física e/ou mental (“Sim, tem problema” e “Não tem problema”).

- As crianças e adolescentes foram incluídas no grupo em estudo na medida em que o seu cadastro indicava a liberação para a adoção, ou seja, há inúmeras datas de entrada ao longo do período.

Com essa nova configuração, o banco de dados passou a ter 146 crianças e adolescentes. Entre estes, 70 foram adotados durante o período de estudo. Foi possível identificar que entre os adotados, foram encontrados tempos de espera até o décimo primeiro mês, contados a partir do momento em que se tornaram, de acordo com o cadastro, legalmente aptos⁸ para adoção (Figura 1). A partir daí há um hiato, surgindo apenas uma adoção no vigésimo terceiro mês. Mais da metade das adoções ocorreram até o quinto mês de espera. A ocorrência de uma adoção é, de fato, uma possibilidade real durante o primeiro ano após o cadastro. No momento em que essa linha do tempo é ultrapassada, as adoções tornam-se raras.

⁸No cadastro foram identificados tanto crianças e adolescentes que poderiam ser adotados, ou seja, àqueles em os pais biológicos perderam o poder legal sobre a criança ou adolescente, como também aqueles em que a situação familiar ainda era indefinida, isto é, crianças e adolescentes que permaneciam ligadas à família de origem, não havendo, assim, a destituição do poder familiar.

FIGURA 1 - Gráficos do tempo de sobrevivência, função de sobrevivência e o risco acumulado para os cadastrados em Recife entre 2005 e 2007



A Figura 1 e a Tabela 14 mostram que, considerando o início do estudo em janeiro de 2005 e as entradas ao longo do período, a curva de sobrevivência para o tempo de espera para adoção torna-se constante na probabilidade de 0,178 antes do trigésimo terceiro mês do estudo. O risco que, aqui, pode ser entendido como a possibilidade de ocorrência de adoção. O acúmulo desta possibilidade tem sua estagnação antes de atingir o valor 2,0, que pode ser considerado um valor muito baixo. Estes resultados mostram que os indivíduos da coorte em estudo que permaneciam no cadastro como não adotados ao final de agosto de 2007 não foram adotados até o final do ano de 2008.

Muitos destes que sobraram no cadastro estavam prestes a completar 4 anos de espera por uma família. Esse fato mostra como boa parte dessas crianças pode ter uma vivência de longa duração sem encontrar uma família que a acolha.

TABELA 14 - Estimativa para a função de sobrevivência para os cadastrados em Recife, entre os anos de 2005 e 2007

Tempo	Nro. em risco	Nro. de eventos	S(t)	Erro padrão	I.C. 95%
2,57	19	1	0,947	0,0512	(0,852; 1,000)
3,83	22	1	0,904	0,0645	(0,786; 1,000)
4,03	25	1	0,868	0,0714	(0,739; 1,000)
4,17	27	1	0,836	0,0756	(0,700; 0,998)
4,40	28	2	0,776	0,0811	(0,632; 0,953)
4,57	27	2	0,719	0,0847	(0,571; 0,906)
4,63	25	1	0,690	0,0861	(0,540; 0,881)
5,00	24	1	0,661	0,0871	(0,511; 0,856)
5,63	26	1	0,636	0,0874	(0,486; 0,832)
6,10	27	1	0,612	0,0873	(0,463; 0,810)
6,20	28	2	0,569	0,0864	(0,422; 0,766)
7,07	28	1	0,548	0,0856	(0,404; 0,745)
7,23	27	1	0,528	0,0848	(0,385; 0,723)
8,00	28	1	0,509	0,0839	(0,369; 0,703)
8,43	30	1	0,492	0,0828	(0,354; 0,684)
8,67	29	1	0,475	0,0816	(0,339; 0,665)
9,30	28	1	0,458	0,0805	(0,325; 0,646)
9,80	29	1	0,442	0,0792	(0,311; 0,628)
10,00	29	1	0,427	0,0780	(0,299; 0,611)
10,73	29	1	0,412	0,0767	(0,286; 0,594)
13,23	36	1	0,401	0,0754	(0,277; 0,580)
15,57	37	1	0,390	0,0741	(0,269; 0,566)
15,87	39	1	0,380	0,0729	(0,261; 0,553)
16,03	38	1	0,370	0,0716	(0,253; 0,541)
16,83	41	1	0,361	0,0705	(0,246; 0,529)
17,43	43	1	0,353	0,0693	(0,240; 0,518)
17,60	43	2	0,336	0,0671	(0,227; 0,497)
18,17	42	1	0,328	0,0659	(0,221; 0,487)
18,40	43	1	0,321	0,0649	(0,216; 0,477)
18,77	45	1	0,314	0,0638	(0,210; 0,467)
19,27	47	1	0,307	0,0628	(0,205; 0,458)
19,30	46	1	0,300	0,0618	(0,201; 0,449)
19,47	45	1	0,293	0,0608	(0,196; 0,440)
19,53	44	1	0,287	0,0597	(0,191; 0,431)
19,67	43	1	0,280	0,0587	(0,186; 0,423)
20,17	51	1	0,275	0,0578	(0,182; 0,415)
20,37	52	1	0,269	0,0570	(0,178; 0,408)
21,13	57	1	0,265	0,0562	(0,175; 0,401)
21,73	60	1	0,260	0,0554	(0,171; 0,395)
22,00	67	2	0,252	0,0540	(0,166; 0,384)
22,17	67	1	0,249	0,0533	(0,163; 0,379)
22,70	67	1	0,245	0,0527	(0,161; 0,373)
23,37	71	2	0,238	0,0514	(0,156; 0,364)
23,47	70	1	0,235	0,0508	(0,154; 0,359)
24,60	71	3	0,225	0,0490	(0,147; 0,344)
26,47	75	1	0,222	0,0484	(0,145; 0,340)
26,90	76	1	0,219	0,0479	(0,143; 0,336)
27,30	75	2	0,213	0,0468	(0,139; 0,328)

TABELA 14 - Estimativa para a função de sobrevivência para os cadastrados em Recife, entre os anos de 2005 e 2007

(continuação)

Tempo	Nro. em risco	Nro. de eventos	S(t)	Erro padrão	I.C. 95%
27,50	76	1	0,210	0,0462	(0,137; 0,323)
27,53	75	1	0,207	0,0457	(0,135; 0,319)
28,50	74	3	0,199	0,0441	(0,129; 0,307)
28,67	72	1	0,196	0,0436	(0,127; 0,303)
28,77	71	1	0,193	0,0430	(0,125; 0,299)
29,40	72	1	0,191	0,0425	(0,123; 0,295)
29,60	73	1	0,188	0,0420	(0,121; 0,292)
30,13	72	1	0,186	0,0415	(0,120; 0,288)
32,60	73	3	0,178	0,0401	(0,114; 0,277)

Após a observação do comportamento dos tempos para a ocorrência de adoções e com o auxílio da metodologia apresentada anteriormente, foi ajustado um modelo para explicar o comportamento dos dados de adoção em Recife, conforme procedimentos apresentados em Carvalho et al. (2005) e Colosimo e Giolo (2006).

Para o ajuste do modelo para os dados de adoção de Recife considerou-se, inicialmente, a comparação do modelo nulo (sem covariáveis) com os modelos com inclusão de apenas uma covariável de interesse de cada vez, utilizando o Teste da Razão de Verossimilhança. A permanência no modelo está ligada a sua significância ao nível de 10%. Conforme Tabela 15 que está logo abaixo, apenas o modelo com a covariável faixa etária apresentou diferença estatisticamente significativa com relação ao modelo nulo. Sendo assim, a presença da covariável faixa etária melhora o ajuste do modelo.

TABELA 15 - Comparação entre os modelos com uma covariável e o modelo nulo

Modelo	Logverossimilhança	χ^2	Gl	p-valor
Nulo	-266,6108		1	
faixa etária	-259,6800	13,86	1	0,0001975**
Sexo	-266,2246	0,77	1	0,3795
cor da pele	-265,7542	1,71	1	0,1906
presença de irmãos	-266,5411	0,14	1	0,7089
condições saúde/mental	-266,6108	0,00	1	0,9972

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05 e . 0,1.

Com a significância encontrada no primeiro passo da análise para a faixa etária, a inclusão das outras covariáveis e presença de interações para um melhor ajuste do modelo foram testadas. O modelo final para os dados de adoção de Recife ficou assim ajustado.

TABELA 16 - Modelo ajustado para os Dados de Adoção de Recife (2005-2008)

Covariável	Coefficiente	Erro-padrão	p-valor	Razão de Riscos
faixa etária (2)	-0,8660	0,9588	0,36643	0,4206
cor da pele (NB)	-0,8903	0,3242	0,00604**	0,4105
presença de irmãos (N)	1,0158	0,5371	0,05861 .	2,7615
faixa etária(2):cor da pele(NB)	1,9789	0,8082	0,01434*	7,2346
faixa etária (2): presença de irmãos (N)	-2,1613	0,6833	0,00156**	0,1152

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05 e . 0,1.

Com o resultado encontrado, e antes de fazer uma análise definitiva sobre o modelo final ajustado, o próximo passo foi a avaliação do pressuposto de proporcionalidade dos riscos. O resultado do teste de correlação linear (Tabela 17) corroborou com a garantia de que o pressuposto não havia sido violado. O teste indica, tanto na sua avaliação global como para cada covariável, a não rejeição da hipótese de correlação igual a zero.

TABELA 17 - Teste de correlação para avaliação da proporcionalidade dos riscos

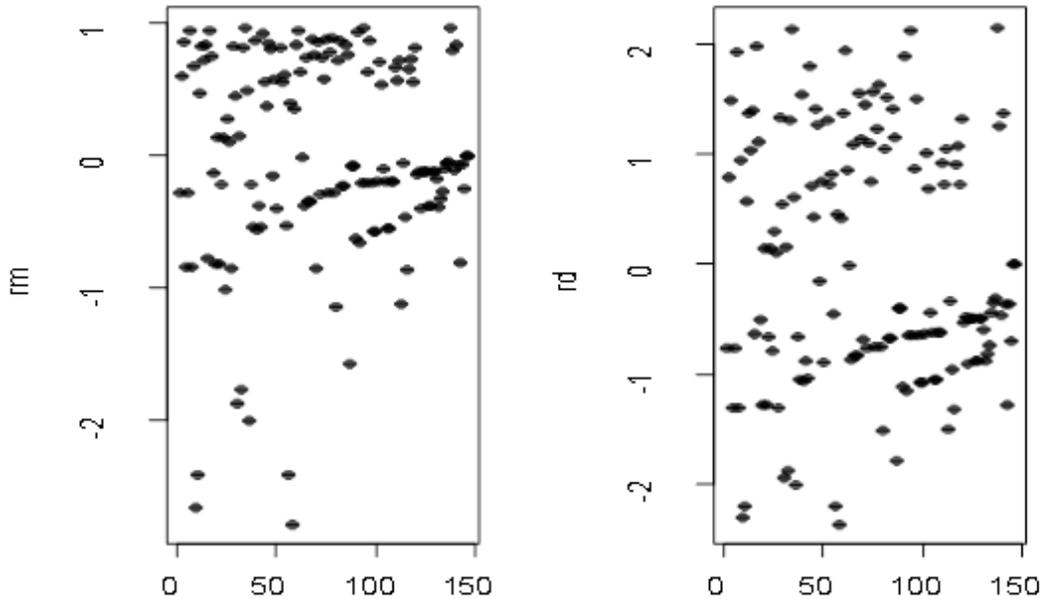
Covariável	ρ	χ^2	p-valor
faixa etária (2)	-0,05306	0,22961	0,632
cor da pele (NB)	-0,00382	0,00102	0,975
presença de irmãos (N)	-0,17624	2,20978	0,137
faixa etária(2):cor da pele(NB)	-0,02275	0,03666	0,848
faixa etária (2): presença de irmãos (N)	0,07811	0,43441	0,510
Global	NA	3,09363	0,686

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05 e . 0,1.

A Figura 2, que representa os resíduos martingale e tipo martingale com os índices dos indivíduos, mostra que há alguns valores distantes de zero. Esse resultado é importante porque a presença nos resíduos de um quantitativo expressivo de valores muito distantes (abaixo ou acima) de zero, poderia levar, através do modelo, a uma subestimação ou sobre-estimação da

sobrevivência. A opção neste caso foi a retirada destes indivíduos e a realização de uma nova análise para verificar se houve uma melhora no ajuste do modelo.

FIGURA 2 - Resíduos martingale e tipo martingale para o modelo Ajustado



Esse procedimento foi feito outras quatro vezes, totalizando a retirada de 30 indivíduos. Refeita a análise o modelo final ajustado proposto com as covariáveis passou a ter o formato apresentado na Tabela 18. Este modelo, apesar de ainda apresentar alguns *outliers* quando se representa o gráfico dos resíduos Martingale, foi considerado o mais adequado. O novo modelo apresenta uma medida de explicação (R^2_{LR}) igual a 0,55, contrapondo com o modelo original (sem a exclusão dos *outliers*), que apresentou um valor de 0,233 para esta mesma medida.

TABELA 18 - Modelo Final ajustado para os Dados de Adoção de Recife (2005-2008)

Covariável	Coefficiente	Erro-padrão	p-valor	Razão de Riscos
faixa etária (2)	-0,92682	0,99848	0,36643	0,35328
cor da pele (NB)	-1,29207	0,43675	0,00309**	0,27470
presença de irmãos (N)	2,22201	0,55370	6,00e-05**	9,22589
faixa etária(2):cor da pele(NB)	2,80536	0,87016	0,00126**	16,53302
faixa etária (2): presença de irmãos (N)	-4,11433	0,71337	8,05e-09**	0,01634

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05 e . 0,1.

Ao analisar este resultado é necessário remeter-se ao comentário de Carvalho et al. (2005), quando destacam que, em estudos médicos, é raridade encontrar poder explicativo maior que 34,6%, devido ao tempo de sobrevivência dos indivíduos ter enorme variabilidade individual. Acredito que esse comentário também possa se adequar ao caso da adoção que, como já mencionado anteriormente, contém fatores que são de difícil mensuração como, por exemplo, as estruturas ou as formas de atuação das comarcas responsáveis pelos processos.

Há de se destacar no modelo final ajustado, a atuação das covariáveis cor da pele e presença de irmãos. Ser “Não Branco” diminui a chance de ser adotado. Uma criança ou adolescente identificado como “Não Branco” apresenta aproximadamente 0,275 vezes a chance de uma criança ou adolescente identificada como “Branco”. A não presença de irmãos no cadastro faz com que a chance de ser adotado, comparado a uma criança ou adolescente com irmãos, seja 9,2 vezes maior.

A duas covariáveis mencionadas também apresentaram interações estatisticamente significativas com a faixa etária. Com respeito à presença de irmãos, a interação indica que uma criança com idade superior a três anos e que não possui irmãos tem menos chances de adoção do que uma criança com idade superior a três anos e que possui irmãos. Em um primeiro momento esse fato pode corroborar a ideia de que crianças mais velhas sozinhas têm menor possibilidade de adoção, enquanto crianças mais velhas que possuem irmãos mais novos podem vir a ser acolhidos pelo interesse inicial na irmã ou irmão mais novo.

No que tange à cor da pele, uma criança com idade superior a três anos identificada como “Não Branco” possui maiores chances de adoção comparado com uma criança com idade superior a três anos e “Branco”. Este último fato pode estar ligado a uma “sobra” de crianças e adolescentes definidas como “Não Brancos” em um número muito maior nas idades mais velhas.

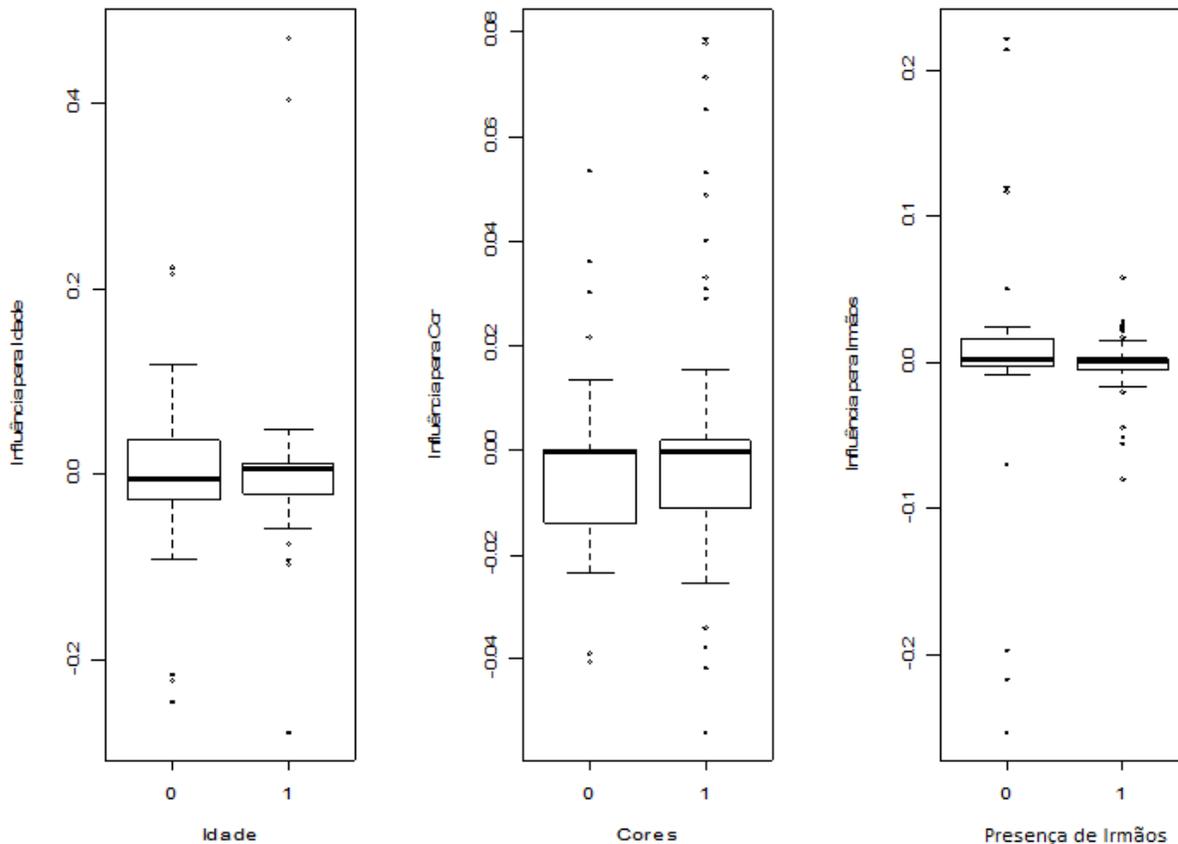
Aqui não se pode esquecer a busca por crianças e adolescentes que possuíam a identificação mais próxima da cor branca, fato este já comentado anteriormente neste capítulo. Essas crianças e adolescentes que sobram e são adotados são na sua quase totalidade cadastrados como “Moreno Claro”.

Contudo as duas situações apresentadas nos parágrafos merecem ser analisadas futuramente com uma profundidade maior. Pode ocorrer, por exemplo, a existência de uma variável que esteja atuando como variável de Confundimento⁹, o que pode levar a inferências não muito precisas.

Ainda sobre as covariáveis cor da pele e presença de irmãos, no presente estudo, é importante destacar que, com o modelo ajustado, as duas covariáveis foram as que apresentaram um maior número de pontos influentes, o que mostra a forte influência dessas covariáveis na constituição do modelo final.

⁹ **Confundimento:** surge quando uma terceira variável interferente distorce a associação entre a variável de exposição e a de resposta, alterando-lhe a força ou até mesmo o sentido

FIGURA 3 - Pontos de influência para a faixa etária, cor da pele e presença de irmãos



Idade: 0 indica até 3 anos e 1 indica acima de 3 anos; Cores: 0 indica “Branca” e 1 “Não Branca”;
presença de irmãos: 0 indica sim e 1 indica não

Assim, nesse contexto, o modelo ajustado para o caso de Recife pode ser considerado com um bom poder explicativo, oferecendo maior clareza sobre o comportamento do fenômeno da adoção ao longo dos últimos anos na capital pernambuca antes da existência do Cadastro Nacional de Adoção. Na sequência uma análise sobre os dados levantados no município de São Paulo que podem ou não indicar um comportamento diferente do fenômeno.

4.5 O Caso de São Paulo

O município de São Paulo possui atualmente onze Varas da Infância e Juventude, localizadas nos seguintes fóruns: Central, Ipiranga, Itaquera, Jabaquara, Lapa, Penha, Pinheiros, Santana, São Miguel Paulista, Santo Amaro e Tatuapé. A coorte analisada na cidade de São Paulo foi composta pelas crianças e adolescentes que estavam aptas a serem adotadas no dia 30 de junho de 2009 de acordo com as informações fornecidas e verificadas pelas 11 Varas de Infância da capital paulista. Essa coorte foi acompanhada até 30 de abril de 2011, ou seja, durante 22 meses.

Como já mencionado, as Varas da Infância e Juventude de São Paulo não trabalhavam, à época, com um sistema unificado de registro de informações, o que exigiu um maior investimento de tempo na coleta de dados. De fato, o levantamento das informações na capital paulista foi feito *in loco*, por meio de formulários de cadastros, livros e cadernos com históricos das crianças e processos judiciais, além de conversas com os profissionais que atuam de forma efetiva em casos de adoção.

A realização da pesquisa divide-se em dois períodos. O primeiro, no ano de 2009, teve como data de referência o dia 30 de junho daquele ano. As onze varas foram visitadas entre os meses de junho e dezembro. O objetivo foi o de identificar as crianças e adolescentes que estavam aptas a serem adotadas naquela data de referência e seu respectivo perfil: idade, sexo, cor da pele, problemas de saúde (físico e mental), entre outros. Inicialmente foi identificado o número de 292 crianças e adolescentes aptas para a adoção naquele momento.

O segundo período de levantamento de dados ocorreu entre os meses de abril e outubro de 2011, tendo agora como objetivo verificar se aquelas crianças ou adolescentes identificados em 2009 tinham sido adotados ou não e em que data a adoção teria ocorrido. Crianças e adolescentes que já estavam sob a guarda de algum indivíduo ou casal e cujos processos de adoção já se encontravam em estágio avançado de processamento foram considerados como adotados.

Nesta segunda etapa de trabalho de campo, em São Paulo, foram efetuadas também checagem e correção de informações coletadas em 2009, resultando em um total de 183 crianças e adolescentes aptos à adoção no município, na data de referência 30/06/2009, para as quais existem informações confiáveis a permitir a realização do exercício pretendido. Note-se que, em alguns casos, 10 no total, foi necessária a imputação da variável cor da pele, inexistente nos

registros consultados. Esse procedimento foi realizado com base na distribuição de “Branco” e “Não Branco”, encontrada no restante do banco de dados.

Organizado o banco de dados, verifica-se que as Varas de Infância de Santo Amaro e de Santana são as que possuíam um maior contingente de crianças e adolescentes aguardando a adoção. Nestes dois locais, como pode ser visto na Tabela 19, são encontrados aproximadamente 40,0% dos indivíduos pesquisados.

TABELA 19 - Distribuição de frequência do número de crianças/adolescentes por

Vara da Infância e Juventude de São Paulo

Vara da Infância	Casos	%
Central	19	10,4
Ipiranga	9	4,9
Itaquera	13	7,1
Jabaquara	19	10,4
Lapa	13	7,1
Penha	3	1,6
Pinheiros	19	10,4
Santana	33	18,0
São Miguel	13	7,1
Santo Amaro	39	21,3
Tatuapé	3	1,6
Total	183	100

Fonte: TJ-SP (São Paulo, 2009; 2011).

Na corte paulistana em estudo, há um número praticamente igual de meninos e meninas, 92 e 91, respectivamente. Neste grupo aproximadamente 27,0% das crianças e adolescentes apresentam problemas de saúde física ou mental. Entre os problemas encontrados pode-se destacar, entre outros: dificuldade de fala e audição, hidrocefalia, problemas psicológicos, retardo mental e soro-positividade para o HIV. Uma informação interessante é que uma elevada proporção dessas crianças e adolescentes – 63,0% – possui irmãos. Contudo, os irmãos não se encontram necessariamente abrigados na mesma instituição e nem todos foram identificados na pesquisa.

No que diz respeito à cor da pele há um maior destaque, nos registros encontrados, para as identificações Pardo (52,4%), seguida de Branco (25,7%) e Preta (16,4%), conforme Tabela 19. As identificações da cor da pele foram feitas pelas anotações dos registros e, quando havia dúvida ou ausência de informação, por meio de esclarecimentos com os técnicos (psicólogos, assistentes sociais) que trabalham com os processos das crianças abrigadas.

TABELA 20 - Identificação das Crianças quanto à Cor da Pele em São Paulo

Cor	(%)
Branca	25,7
Pardo	52,4
Preta	16,4
Não Identificado	5,5

Fonte: TJ-SP (São Paulo,2009; 2011).

Tal qual na análise dos dados de Recife, a variável cor da pele foi tratada de modo a agrupar, de um lado, os denominados “Branços” e, de outro lado, os denominados “Não Brancos”, reunindo aqueles indivíduos originalmente identificados como “*pardos*” e “*pretos*”.

Em São Paulo, “Branços” encontram-se predominantemente entre os seis e os quinze anos de idade. Dos cinquenta cadastrados identificados como “Branços”, apenas quatro, ou seja, 8,0% tinham menos de seis anos. Os “Não Brancos” também se situam em sua maioria entre os seis e os quinze anos de idade. Porém, uma proporção mais elevada de “Não Brancos” – 17,3% – do que de “Branços” tinham idades de zero a cinco anos à data de referência da pesquisa (Tabela 21).

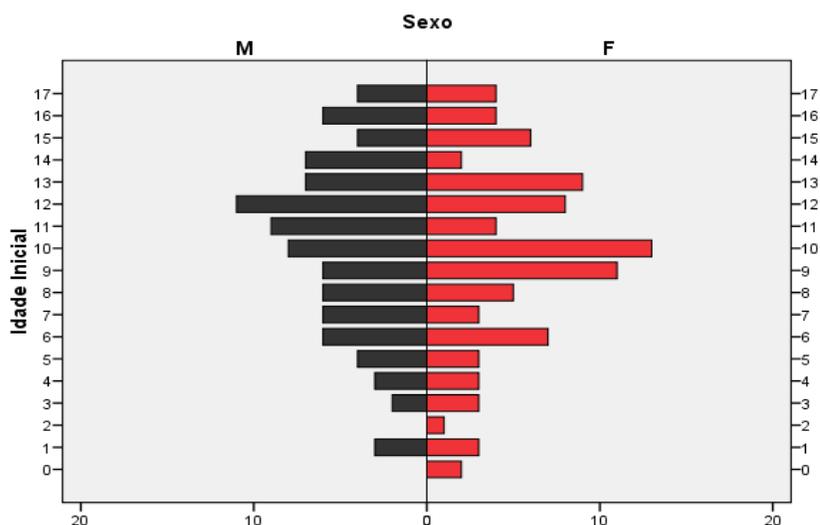
TABELA 21 - Distribuição da Cor da Pele de acordo com a Faixa Etária dos Cadastrados

Grupo Etário	Branças	Não Brancas
0 a 5 anos	4	23
6 a 10 anos	16	55
11 a 15 anos	23	44
Acima de 15 anos	7	11
Total	50	133

Fonte: TJ-SP (São Paulo,2009; 2011).

A distribuição por idade e sexo da coorte paulistana encontra-se representada no Gráfico 26, abaixo. A pirâmide etária evidencia que, além de em menor número no conjunto de indivíduos aptos a serem adotados, as crianças de zero a cinco anos são em sua maioria meninas. Estas excedem meninos nas idades de 0, 2, 3, 6, 9, 10, 13 e 15 anos. Os meninos são maioria nas idades de 5, 7, 8, 11, 12, 14 e 16. Há uma igualdade de quantidades apenas nas idades 1, 4 e 17 anos. Percebe-se, aqui, uma concentração de crianças de 6 a 15 anos, com um quantitativo de aproximadamente 75,4% do total de crianças e adolescentes registrados. Importante destacar que este percentual é praticamente o mesmo do encontrado nos dados do CNA, tanto em 2010 como em 2011.

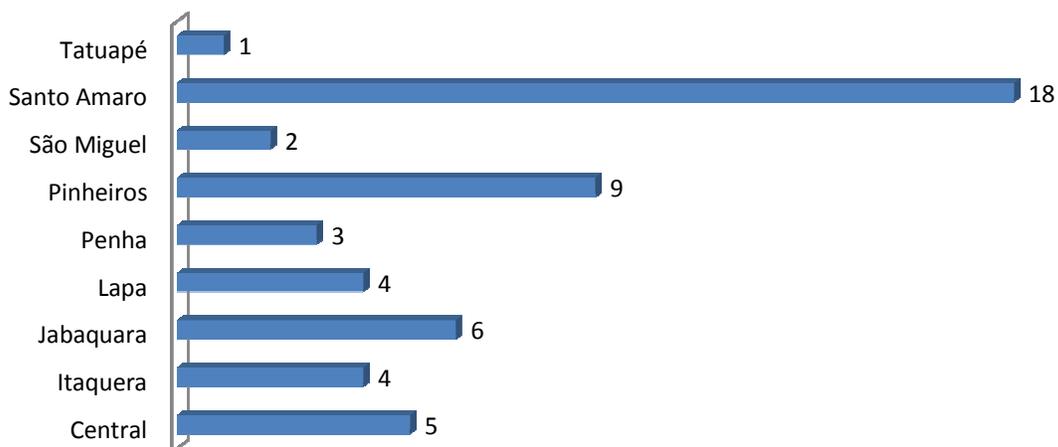
GRÁFICO 25 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes aptas à adoção no município de São Paulo em 30/06/2009



Fonte: TJ-SP (São Paulo, 2009; 2011).

Entre os 183 que fazem parte desta coorte, apenas 52 foram adotados ao longo dos 22 meses acompanhados. O Fórum de Santo Amaro apresentou o maior contingente, com 18 adotados dentre os 39 aptos à adoção, seguido do Fórum de Pinheiros, com 9 adotados de 19 crianças e adolescente disponíveis (Gráfico 27).

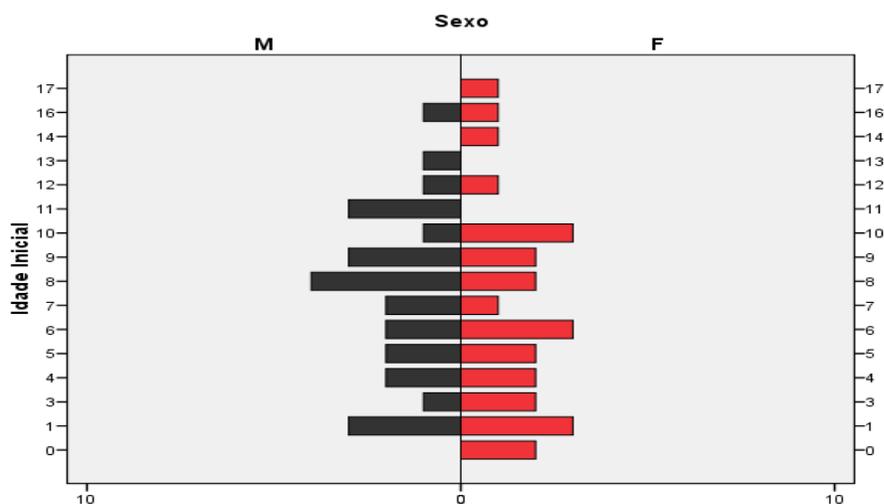
GRÁFICO 26 - Adoções por Vara da Infância e Juventude de São Paulo



Fonte: TJ-SP (São Paulo,2009; 2011).

Comparando agora o Gráfico 28 com o Gráfico 26, um detalhe no que diz respeito à idade dos adotados chama atenção. Entre os 27 que tinham no máximo cinco anos na data de início do estudo, um total de 19 crianças foram adotadas. Deste contingente, todas aquelas que tinham 0 ou 1 ano completo foram adotadas. No outro extremo, dentre as 85 crianças e adolescentes acima de 10 anos, à época do início do estudo, apenas 10 foram adotados.

GRÁFICO 27 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes adotadas no município de São Paulo em 30/06/2009



Fonte: TJ-SP (São Paulo,2009; 2011).

Houve um igual número de meninas e de meninos adotados ao final do período. Foram 26 para cada grupo, o que não deixa de ser curioso, pois as meninas são maioria no grupo de até 5 anos de idade no momento da adoção e os meninos são maioria no grupo etário de 6 a 14 anos.

No que diz respeito a condições de saúde físico/mental, dentre os adotados, aproximadamente 79,0% não apresentavam qualquer tipo de problema, sendo que nenhuma das crianças identificadas com HIV nos registros foi adotada. Este dado chama atenção porque entre as crianças e adolescentes que apresentavam algum tipo de problema nas suas condições de saúde físico/mental, 53 no total, o grupo com HIV era o maior, com 11 indivíduos.

As características dos adotados mostram uma mudança importante na variável ter irmãos. Apesar de a presença de irmãos se constituir como maioria no grupo em estudo, uma inversão no quantitativo foi encontrada. Entre os adotados, a maioria, 51,9%, não apresentava irmãos nos registros.

No que diz respeito a crianças e adolescentes que foram adotados e tinham irmãos, percebe-se um comportamento diferenciado de acordo com o grupo etário. Entre os menores de 5 anos, os que não apresentam irmãos representam um terço dos adotados. Na faixa etária de 5 a 10 anos eles representam dois terços e no grupo mais velho, acima de 10 anos, eles são apenas 20,0% do total de adotados.

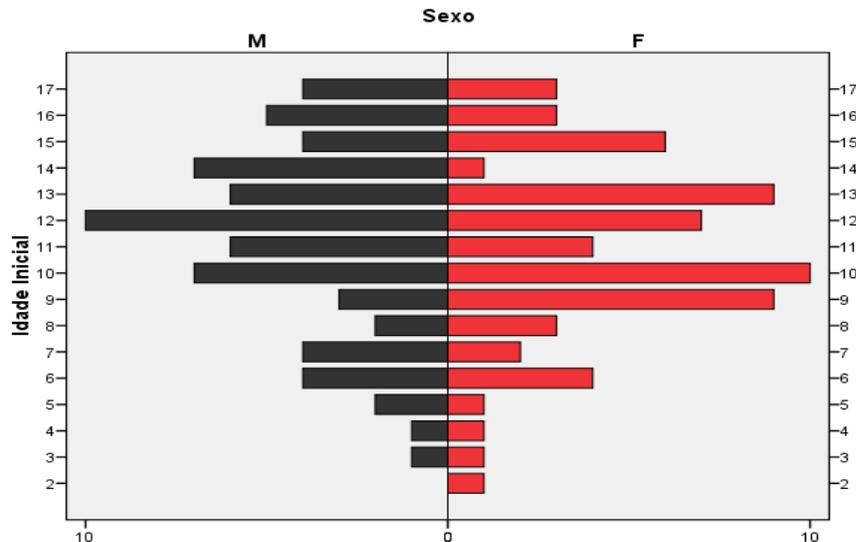
Quanto à cor da pele, 31,5% eram brancas. Apesar de haver no grupo em estudo uma imensa maioria de crianças identificadas como “Não Brancas”, entre os adotados há um equilíbrio na cor da pele de adotados com idade de 0 e 1 ano. Nessa faixa etária a ocorrência de adoção se distribui com percentuais iguais para “Brancas” e “Não Brancas”. Ou seja, quando as crianças são ainda muito pequenas, a cor da pele aparentemente importa pouco no que diz respeito às perspectivas de adoção.

Mais uma vez, parece que a baixa idade da criança legalmente apta a ser adotada interfere positivamente na perspectiva de ser acolhida por uma família substituta, ainda que outros fatores de preferência, especialmente a cor da pele e a existência de irmãos, pudessem constituir elementos de dificuldade.

A idade é um fator que fica mais evidente quando se analisa a pirâmide etária dos não adotados (Gráfico 29) ao final do período de estudo – todas as crianças com até um ano completo haviam sido adotadas. Restaram apenas meninos e meninas com idades de dois anos ou mais na

data de início do estudo (Gráfico 29), sendo que a mais nova, de dois anos, tem sérios problemas de saúde.

GRÁFICO 28 - Pirâmide etária das crianças e adolescentes não adotados no município de São Paulo em 30/06/2009



Fonte: TJ-SP (São Paulo, 2009; 2011).

No final do período de estudo restaram 131 crianças e adolescentes. Houve um aumento da representatividade daqueles que tinham de 6 a 15 anos na data inicial do estudo. Agora seu percentual atinge 82,5%, mostrando a dificuldade que uma criança acima de cinco anos tem para ser acolhida em uma nova família.

Entre os não adotados, 91 possuíam irmãos e essa predominância de presença de irmãos fica mais evidente nas idades acima de 6 anos, em que as crianças e adolescentes com irmãos são a maioria em todas as idades a partir de 7 anos.

É importante destacar, também, que dos 50 indivíduos com problemas físicos ou mentais encontrados na pesquisa, 39 estão no grupo de não adotados. A depender do problema que a criança possui, o futuro dela é permanecer sobre os cuidados dos abrigos. Além daquelas com HIV, já mencionadas anteriormente, pode-se destacar o caso da criança mais nova do grupo de não adotados, uma menina, com dois anos de idade, à época do início do estudo, que foi identificada nos registros como padecendo de vários problemas de saúde, entre eles uma

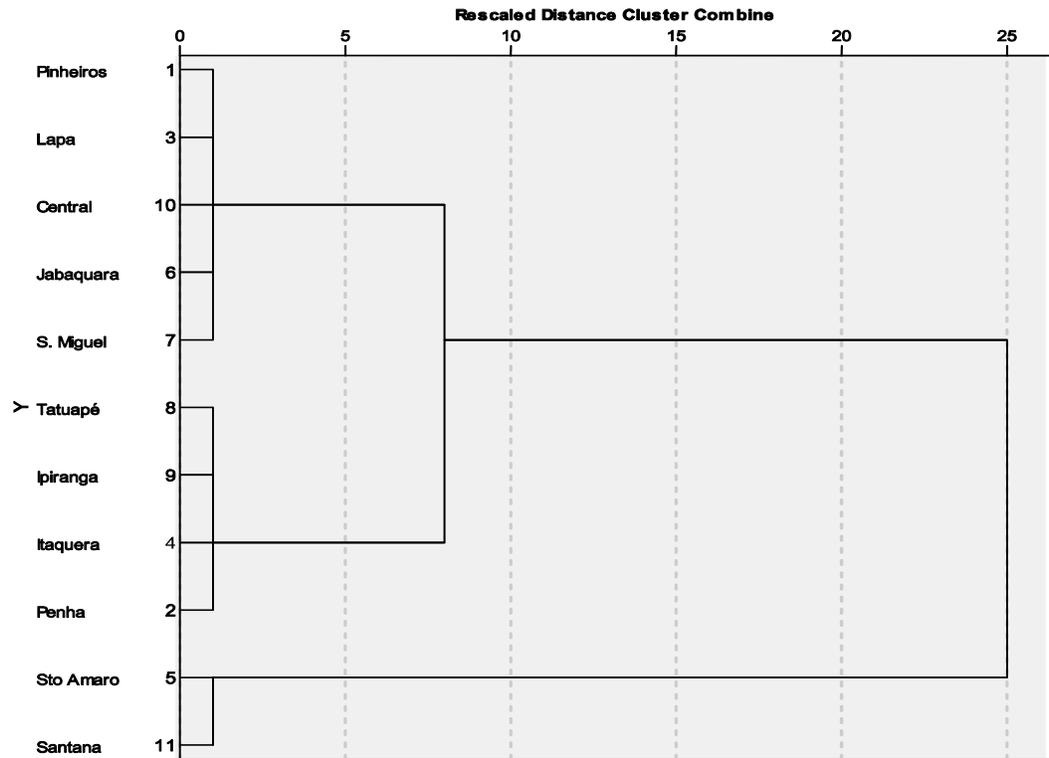
hidrocefalia. Esta criança foi entregue de forma voluntária antes de completar seis meses de idade, ou seja, ela já estava a praticamente 4 anos sob a responsabilidade do Estado.

Para a aplicação das técnicas de Análise de Sobrevivência foi necessário uma reorganização no banco de dados. Inicialmente foram selecionados de forma aleatória os irmãos que fariam parte do banco de dados para a aplicação da modelagem de Cox. Assim, o banco de dados passou a ter 132 crianças e adolescentes, sendo 40 adotados, e tendo como covariáveis propostas para o modelo, além das mesmas já mencionadas anteriormente, a covariável grupo, que significa o grupo a que determinada Vara de Infância pertence. O objetivo com a inclusão dessa nova covariável é tentar avaliar a influência das Varas de Infância no tempo de espera. Para a inclusão dessa nova covariável buscou-se criar grupos que possuísem Varas de Infância homogêneas.

O método utilizado para o agrupamento foi o método de Ward, conforme Mingoti (2005). O método, como bem salienta autora, além de produzir grupos com aproximadamente o mesmo número de elementos, é apropriado para variáveis quantitativas por ter como base a comparação de vetores de média. As variáveis utilizadas para a criação destes conglomerados foram: número de crianças e adolescentes cadastrados, a idade mediana das crianças e adolescentes cadastrados, a razão de sexo e o número mediano de irmãos em cada Vara da Infância e Adolescência.

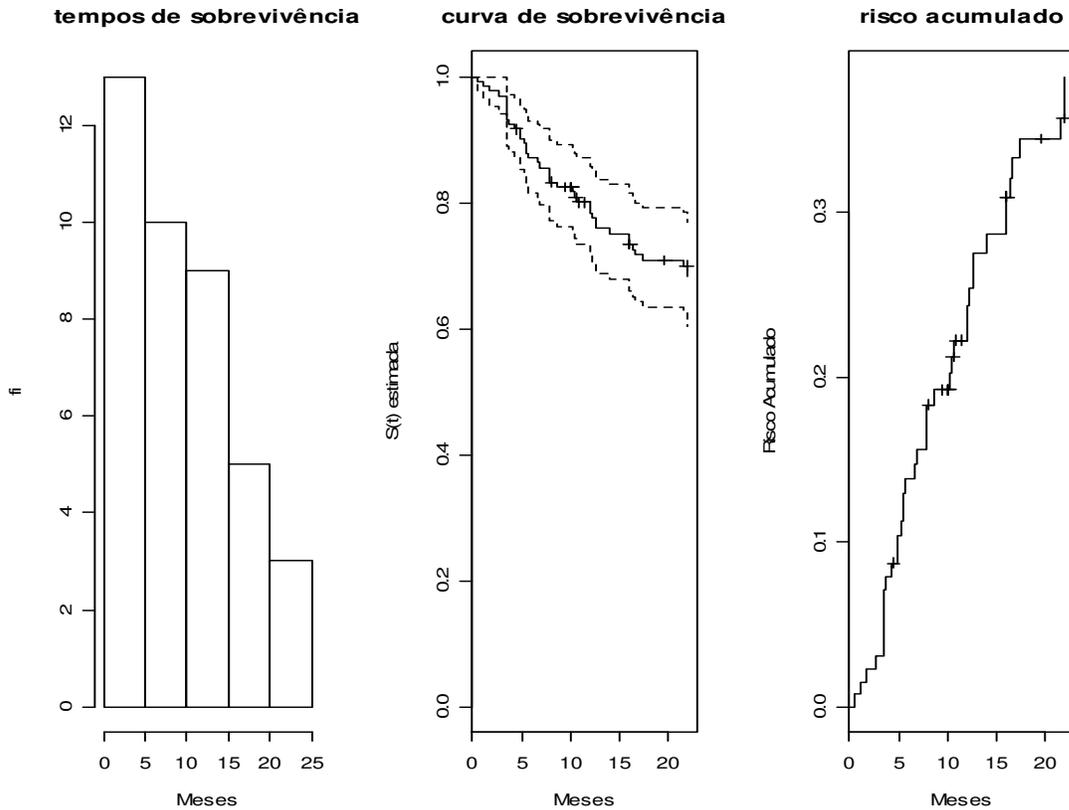
No caso da hierarquização pelo método de Ward foi possível perceber, conforme Gráfico 30, que três grupos podem ser formados entre as onze Varas avaliadas. O Grupo 1 (Pinheiros, Lapa, Central, Jabaquara, São Miguel Paulista), Grupo 2 (Tatuapé, Ipiranga, Itaquera, Penha) e o Grupo 3 (Santo Amaro e Santana).

GRÁFICO 29 - Dendograma usando método de Ward para agrupar as Varas de Infância



Durante o período de estudo foi possível identificar que houve adoções até o último mês de acompanhamento definido no estudo. Da mesma forma que em Recife, o número de adoções foi, com o passar do tempo, diminuindo. Por consequência, cada vez mais a chance entre aqueles que já estavam esperando por uma família há um certo tempo também foi se esgotando. Mais da metade das adoções ocorrem nos primeiros 10 meses. A Figura 3 mostra que, diferente de Recife, as adoções continuam ocorrendo, mesmo em um número menor, após o primeiro ano, mas há uma tendência a se tornarem raras após dois anos de cadastro.

FIGURA 4 - Gráficos do tempo de sobrevivência, função de sobrevivência e o risco acumulado para as crianças e adolescentes que estavam cadastrados em São Paulo em 30/06/2009



A curva de sobrevivência torna-se constante na probabilidade de 0,682 (Tabela 22). Isso significa que a probabilidade do tempo de espera para adoção ser maior que 22 meses é de 68,2%. Este valor é considerado muito alto, já que o tempo é considerado um inimigo para que essas crianças e adolescentes possam ter uma convivência familiar. Por consequência disso, o risco acumulado tem sua estagnação próximo de 0,4. Esses resultados mostram que os indivíduos da coorte em estudo que permanecem abrigados ao final de abril de 2011 terão chances mínimas de serem adotados.

TABELA 22 - Estimativa para a função de sobrevivência para as crianças e adolescentes cadastrados em São Paulo em 30/06/2009

Tempo	Nro. em risco	Nro. de eventos	S(t)	Erro padrão	I.C. 95%
0,50	132	1	0,992	0,00755	(0,978; 1,000)
1,03	131	1	0,985	0,01063	(0,964; 1,000)
1,70	130	1	0,977	0,01297	(0,952; 1,000)
2,60	129	1	0,970	0,01492	(0,941; 0,999)
3,50	128	5	0,932	0,02194	(0,890; 0,976)
3,73	123	1	0,924	0,02303	(0,880; 0,971)
4,20	122	1	0,917	0,02406	(0,871; 0,965)
4,77	121	1	0,909	0,02504	(0,861; 0,959)
4,87	119	1	0,901	0,02597	(0,852; 0,954)
5,30	118	1	0,894	0,02685	(0, 843; 0,948)
5,50	117	2	0,878	0,02848	(0,824; 0,936)
5,70	115	1	0,871	0,02924	(0,815; 0,930)
6,63	114	1	0,863	0,02996	(0,806; 0,924)
6,87	113	1	0,856	0,03066	(0,798; 0,918)
7,80	112	2	0,840	0,03196	(0,780; 0,905)
7,87	110	1	0,833	0,03257	(0,771; 0899)
8,73	108	1	0,825	0,03316	(0,762; 0,893)
10,17	102	1	0,817	0,03381	(0,753; 0,886)
10,50	101	1	0,809	0,03443	(0,744; 0,879)
10,63	99	1	0,801	0,03504	(0735; 0,872)
12,00	96	2	0,784	0,03624	(0,716; 0,858)
12,17	94	1	0,776	0,03680	(0,707; 0,851)
12,50	93	1	0,767	0,03734	(0,697; 0,844)
12,63	92	1	0,759	0,03785	(0,688; 0,837)
14,03	91	1	0,751	0,03834	(0,679; 0,830)
15,90	90	1	0,742	0,03881	(0,670; 0,822)
15,93	89	1	0,734	0,03926	(0,661; 0,815)
16,30	86	1	0,725	0,03972	(0,652; 0,808)
16,50	85	1	0,717	0,04016	(0,642; 0,800)
17,33	84	1	0,708	0,04058	(0,633; 0,792)
21,60	82	1	0,700	0,04099	(0,624; 0,785)
22,00	80	2	0,682	0,04179	(0,605; 0,769)

Para a análise do ajuste do modelo para os dados oriundos das Varas de Infância e Adolescência de São Paulo foram realizados os mesmos passos da análise dos dados de Recife.

TABELA 23 - Comparação entre os modelos com uma covariável e o modelo nulo

Modelo	Logverossimilhança	χ^2	Gl	p-valor
Nulo	-186,6913		1	
faixa etária	-179,02	15,33	1	9,01.10 ^{-5**}
Sexo	-186,62	0,15	1	0,7031
cor da pele	-186,63	0,12	1	0,7237
presença de irmãos	-183,60	6,19	1	0,01288*
condições saúde/mental	-185,36	2,66	1	0,1032
Grupo	-186,45	0,49	1	0,7823

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05, . 0,1

Os resultados mostram que apenas a faixa etária e ter irmãos apresentaram significância estatística. Com isso, a inclusão das outras covariáveis e também interações para um melhor ajuste do modelo foram testadas. Neste caso, apenas a inclusão da variável condições saúde/mental, que inclui todo tipo de deficiência física ou algum problema de saúde, se mostrou significativa. Portanto, o modelo final para os dados de adoção de São Paulo ficou assim ajustado:

TABELA 24 - Modelo ajustado para os dados de adoção de São Paulo

Covariável	Coefficiente	Erro-padrão	p-valor	Razão de Riscos
faixa etária (2)	-1,5082	0,3847	8,83.10 ^{-05**}	0,2213
presença de irmãos (N)	0,8486	0,3599	0,0184 *	2,3363
condições saúde/mental (N)	0,8888	0,3666	0,0153 *	2,4322

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05, . 0,1

O teste de correlação linear comprova que o pressuposto de risco proporcional não foi violado. Ele indica, tanto na sua avaliação global como para cada covariável, a não rejeição à hipótese de correlação igual a zero com um nível de significância de 5%.

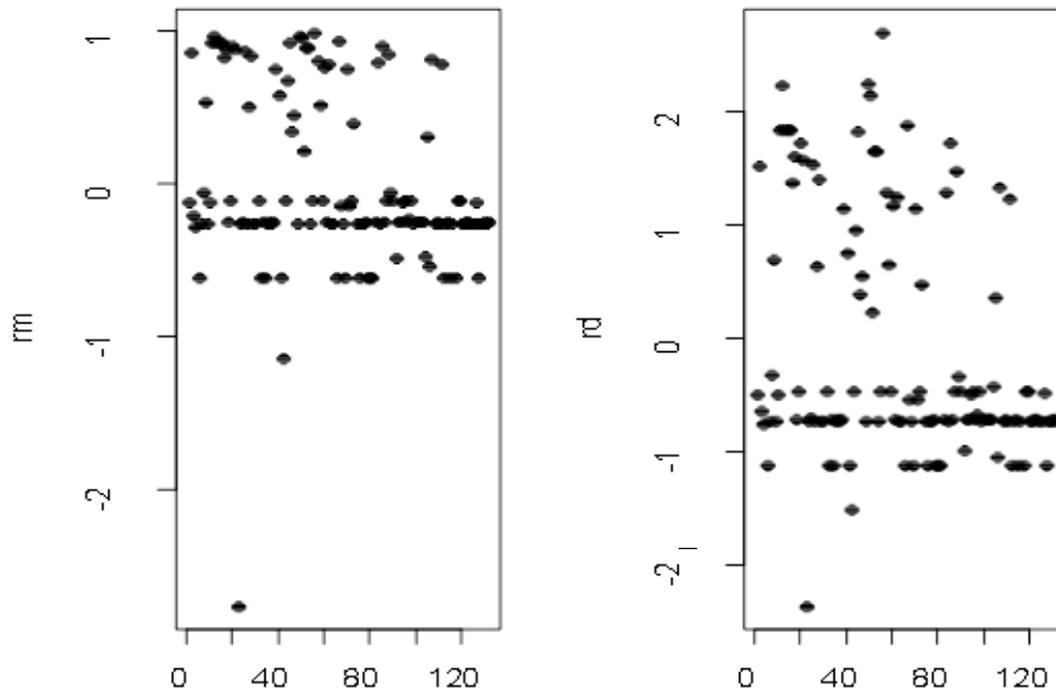
TABELA 25: Teste de correlação para avaliação da proporcionalidade dos riscos

Covariável	ρ	χ^2	p-valor
faixa etária (2)	-0,0445	0,0848	0,7709
presença de irmãos (N)	-0,2674	2,9868	0,0839
condições saúde/mental (N)	-0,2635	2,5957	0,1072
Global	NA	4.4750	0,2145

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05, . 0,1.

A Figura 5 mostra que entre os resíduos martingale há alguns valores distantes de zero. Entre eles é possível destacar dois que estão abaixo de -1. Esses dois valores representam duas meninas, a primeira de cor preta e a segunda branca. Ambas tinham o mesmo número de irmãos, só que a primeira tinha uma irmã gêmea e uma irmã menor de seis anos e a segunda, assim como as outras irmãs, tinha mais de dez anos. A opção, como anteriormente, foi a retirada destes indivíduos para a realização de uma nova análise para verificar se houve uma melhora no ajuste do modelo.

FIGURA 5 - Resíduos martingale e tipo martingale para o modelo Ajustado



O procedimento foi realizado mais uma vez com a retirada de um *outlier* identificado como um garoto de cor parda e com problema de saúde e que foi desabrigado por uma tia.

Novamente houve a retirada *outlier* e o modelo proposto com as três covariáveis passou a ter o formato apresentado na Tabela 26.

Este modelo foi considerado o mais adequado. O novo modelo apresenta uma medida de explicação (R^2_{LR}) igual a 0,255. Anteriormente, sem a exclusão dos *outliers*, esse valor era de 0,17 e a retirada de possíveis *outliers* oriundos deste novo modelo não melhorou a média de explicação. O alto número de dados censurados, aproximadamente 70,0%, colabora de forma importante para que o modelo não atinja uma melhor capacidade de explicação.

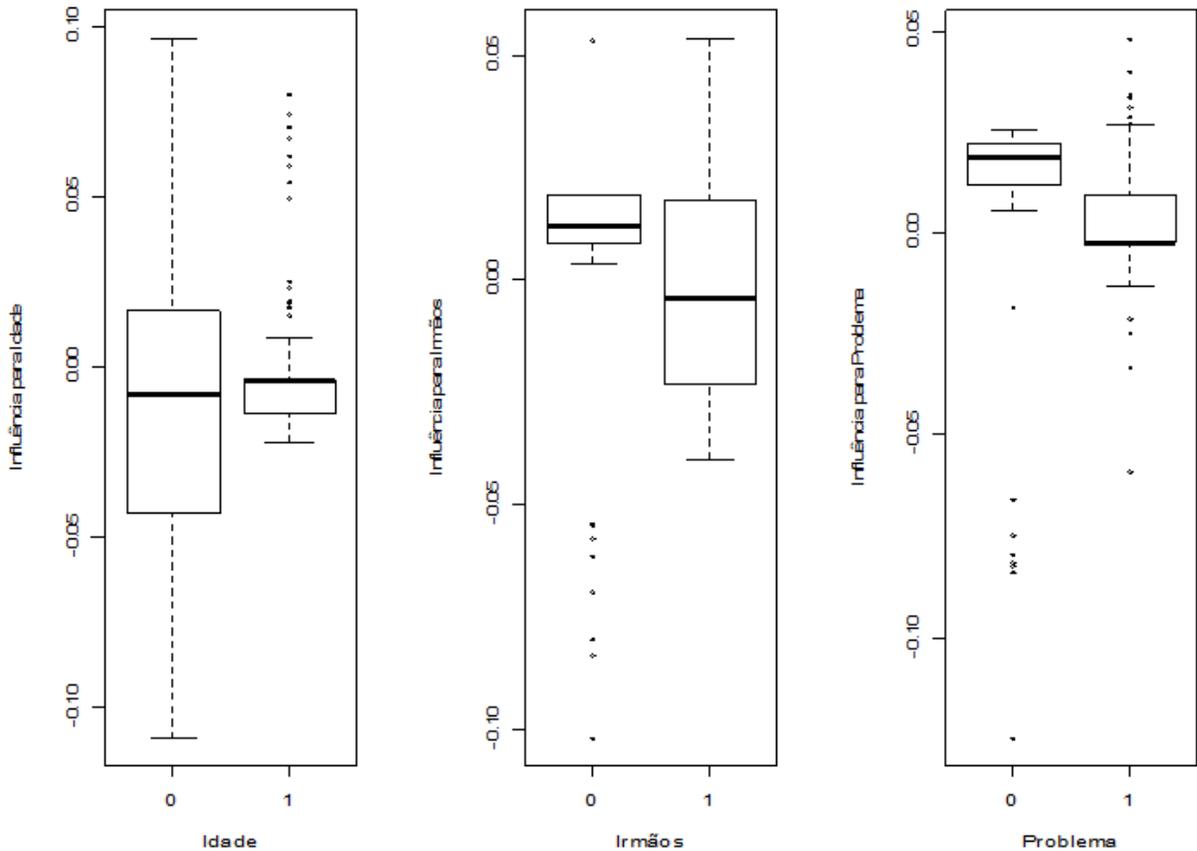
TABELA 26: Modelo Final para os Dados de Adoção de São Paulo

Covariável	Coefficiente	Erro-padrão	p-valor	Razão de Riscos
faixa etária (2)	-2,44267	0,43384	$1,8.10^{-08}^{**}$	0,08693
ter irmãos (N)	0,95549	0,36075	0,00808**	2,59995
saúde (N)	1,12100	0,38392	0,00350**	3,06792

Níveis de Significância: *** 0,01, ** 0,05, * 0,1.

Nestes dados de São Paulo foi possível destacar alguns pontos influentes, principalmente no grupo de faixa etária maior, naqueles que possuíam irmãos e tanto entre os que possuíam problema de saúde e os que não tinham problema de saúde (Figura 4).

FIGURA 6 - Pontos de influência para a faixa etária, ter irmãos e condições física e mental



Idade: 0 indica até 3 anos e 1 indica acima de 3 anos; Cores: 0 indica “Branca” e 1 “Não Branca”;
presença de irmãos: 0 indica sim e 1 indica não

O modelo ajustado para o caso de São Paulo, com relação à capacidade de explicação da variabilidade, difere do encontrado para os dados de Recife. Há também uma diferença na sua composição. A covariável faixa etária foi significativa em São Paulo e a ela se juntam, para completar o modelo, as covariáveis presença de irmãos e saúde, não havendo interações significativas. Em São Paulo a cor da pele, diferente de Recife, não integrou o modelo ajustado. O resultado indica que, entre as crianças e adolescentes em estudo de São Paulo a faixa etária atua de forma negativa e as outras duas covariáveis atuam de forma positiva. No caso da idade, cadastrados com idades maiores de três anos possuem aproximadamente 0,087 vezes a possibilidade de ocorrência de adoção de crianças de até três anos. Em relação a presença de irmãos e saúde, cadastrados sem presença de irmãos possuem 2,6 vezes a possibilidade de adoção

de cadastrados identificados com irmãos. E, finalmente, aqueles sem problemas de saúde têm 3,07 vezes mais chances de adoção comparados aos que possuem problemas de saúde.

4.6 Comentários Finais

Apesar de os dados apresentarem características diferentes, não só pela forma como foram coletados, mas também pelo período em que foram analisados, com o olhar voltado para essas duas grandes capitais brasileiras, pode-se afirmar que há algumas observações e considerações que trazem um avanço na análise deste tipo de fenômeno na perspectiva de quem, na forma da legislação, aguarda a adoção, ou seja, as crianças e os adolescentes.

A primeira diz respeito à possibilidade utilização da metodologia de Análise de Sobrevivência, que, ao analisar apenas o perfil das crianças e adolescentes abrigados, se mostrou capaz de fornecer resultados importantes para um melhor entendimento do fenômeno. Ficou claro com a proposta metodológica que o perfil das crianças é fator importante para explicar o tempo de espera para adoção. Mas ele, exclusivamente, não explica esse tempo. Aspectos de caráter estritamente demográfico, como, por exemplo, os novos padrões de fecundidade e a compreensão da filiação nos tempos atuais, mencionados no capítulo 2, podem ser fatores importantes para o entendimento deste fenômeno. Além disso, faz-se necessária a inclusão de outras variáveis que envolvam, por exemplo, as características das Varas onde estão cadastradas, ou ainda perfil dos pretendentes cadastrados. A presença de novas variáveis e uma possível reorganização das variáveis já utilizadas, aliadas as informações oriundas de todo país, trarão uma maior qualidade para a modelagem dos dados.

Ainda na perspectiva de avanço na proposta metodológica, uma análise via modelagem paramétrica desses dados não pode, de maneira alguma, ser descartada. A busca pela determinação de que tipo de distribuição de probabilidade explica o comportamento dos dados é de suma importância. Este não foi o objeto deste capítulo, já que se buscava apenas estimar os efeitos de covariáveis e se optou por um dos modelos mais tradicionais da Estatística, mas é evidente que esse fato se mostra com uma das perspectivas a ser perseguidas nas pesquisas futuras deste tema. Uma dessas possibilidades seria o ajuste por modelos de fração de cura, que são aqueles em que, numa determinada amostra, um percentual de indivíduos não sofrerá a ocorrência do evento de interesse, mesmo se acompanhados por um longo período. Assim, o

conjunto de dados ao qual pertencem esses indivíduos possui apenas uma fração de cura, que neste estudo, em especial, seria uma fração de adoção.

A segunda é a confirmação, de forma estatisticamente significativa, de que algumas variáveis relacionadas ao perfil de quem espera uma família influenciam na sua permanência em abrigos. O que chama atenção é que essas variáveis podem comportar-se de forma diferente de acordo com a região em estudo. Em ambos os municípios estudados, a variável sexo não se apresentou significativa. Faixa etária e a presença de irmãos foram as únicas que fizeram parte dos dois modelos ajustados. A partir daí, surgem as diferenças. No Recife a cor da pele aparece como significativa, indicando uma chance maior de adoção, por crianças brancas e crianças abaixo de três anos. Contudo a maior faixa etária possui interação com a cor “Não Branca” e também com o não ter irmãos no cadastro. Em São Paulo o modelo é ajustado apenas com a inclusão da variáveis condições de saúde física e mental. Para os dados da capital paulista, a cor da pele e sexo não são de significância estatística para a chance de adoção. Essas diferenças estariam relacionadas com a região estudada, ou se deu pelo tempo de estudo ou ainda pelos períodos diferentes analisados, já que os dados de São Paulo mostram, em tese, uma realidade nacional atual, por estes vigorarem no período de existência do CNA? Ou quem sabe pelos três motivos? São respostas que ainda estão longe de serem dadas, mas os resultados encontrados, aqui, dão um indicativo do que deve também ser analisado com um quantitativo de dados que envolvam o país todo.

Uma outra constatação está relacionada com o limite de tempo de espera para adoção. As adoções na sua maioria ocorrem até o final do primeiro ano após o cadastro da criança no sistema da Vara da Infância responsável. A partir daí as ocorrências se tornam cada vez mais raras. Um ano de destituição do poder familiar é quase uma “condenação” para que a criança ou adolescente viva, até completar de 18 anos, sob a responsabilidade do Estado. A pergunta que se faz é se o Estado está cumprindo seu papel, dando a esses jovens brasileiros uma vida com dignidade e oportunidades. Para aqueles que completam a maioria nos abrigos, o que de concreto o Estado está realizando para a sua inserção na sociedade? Parece-me que essas preocupações devem permanecer intrínsecas ao debate sobre a adoção no país, para que as crianças e adolescentes que se encontram nessas condições possam realmente ser protegidos.

Creio ser importante a inclusão, na legislação, de um tempo máximo de abrigamento. No entanto, em um cenário em que o poder judiciário (juízes, promotores e técnicos) está abarrotado

de processos e atividades, até porque o quantitativo de profissionais é insatisfatório, o importante é determinar o que será feito para que esse tempo máximo seja cumprido, fato este que ainda não me parece claro após a nova legislação de 2009.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O longo percurso enfrentado para as especificações de direitos para as crianças é contaminado por contradições e obstáculos difíceis de serem transpostos. Ao mesmo tempo em que nas últimas décadas do século XX o Brasil assumiu a Doutrina da Proteção Integral, o país ainda convive com inúmeras crianças vivendo na rua, milhares em abrigos sem uma convivência familiar e o trabalho infantil ainda faz parte da realidade brasileira.

A adoção caminha conjuntamente com essa realidade. O país adotou a ideia moral de que se trata de encontrar uma família para a criança ou o adolescente, privilegiando um ponto de vista altruísta no tratamento do ato de adotar. Uma nova lei e um cadastro nacional buscam minimizar o problema de não encontrar uma família para aqueles (milhares) que estão em abrigos.

Boa parte deles permanece por longos anos em abrigos, sem expectativa de retornarem às suas famílias de origem ou de passarem a viver em famílias substitutas. Novos dispositivos legais, que buscam tornar mais ágil o processo de adoção por meio do judiciário, defrontam-se, no meu entender, com diversos obstáculos que em muitos momentos não são fáceis de dimensionar e muito menos de ultrapassar.

O primeiro é a própria estrutura (ou falta dela) do judiciário. Em muitas Varas de Infância e Juventude pelo país não é raro encontrar uma deficiência no quantitativo das equipes técnicas e também de equipamentos para que o trabalho seja realizado de forma qualificada. A formação de equipes multidisciplinares, recomendação do CNJ, esbarra, entre outras coisas, na não realização de concursos públicos. Dessa forma, a própria existência do CNA fica prejudicada, já que há, obviamente, a necessidade de profissionais que o utilizem, fazendo a inclusão e os cruzamentos dos dados para que haja a possibilidade de uma adoção.

Outro obstáculo está tradicionalmente relacionado à seletividade na escolha por parte dos que pretendem adotar uma criança. Informações da Agência de Notícias do CNJ dão conta de que em 10 de janeiro de 2012 havia 27.298 pretendentes para 4.895 crianças e adolescentes cadastrados. Há, então, no CNA uma relação de pouco mais de cinco pretendentes cadastrados para cada criança cadastrada, mas isso não garante a ocorrência da adoção de inúmeras crianças. Entre esses pretendentes, de acordo com o CNJ, 82,14% não se interessam em adotar irmãos, apenas 58,89% são indiferentes ao sexo da criança ou adolescente e menos de 1,0% aceitam

adotar crianças com idade superior a 8 anos. O perfil de crianças e adolescentes do CNA não é o perfil procurado pela grande maioria dos pretendentes à adoção e esta é uma realidade que vem acompanhando o país já há um bom tempo.

Os desencontros entre pretendentes a adotar e crianças passíveis de serem adotadas refletem, no entanto, a importância da consanguinidade na filiação na sociedade brasileira. O ato de um indivíduo se cadastrar para a adoção de uma criança ou adolescente também não significa que esta concepção não estaria presente. Ela se expressa na procura por parte dos pretendentes por um perfil específico, em que a idade, condições de saúde, sexo, entre outras características, são extremamente valorizadas. Poder-se-ia dizer que a persistência dessa “cultura da adoção” faz com que inúmeras crianças permaneçam durante a infância e/ou adolescência no interior de um abrigo. Corroboro aqui com Silveira (2005), que destaca que a idealização de um tipo de filho está muito mais presente na filiação adotiva, fato este que nem sempre ocorre quando se pensa na filiação pelos laços de sangue. Este fato pode ser visto no capítulo 4 com a análise dos municípios de Recife e São Paulo. Variáveis relacionadas ao perfil da criança ou adolescente – como, por exemplo, o ter irmãos – têm significância estatística para a ocorrência da adoção. Além disso, ficou claro que o tempo de espera no abrigo torna-se um inimigo, já que, ao mesmo tempo em que as idades foram aumentando, o número de adoções nos dois grupos estudados diminuiu bastante. Nesse caso a linha do tempo em doze meses após a disponibilidade para adoção configura-se como crucial.

A possibilidade de escolher, que está intrínseca ao processo de adoção, está na contramão das necessidades da criança ou adolescente que aguarda uma família. Essa possibilidade não vai deixar de fazer parte do processo, cabendo então aos órgãos do Estado, que são responsáveis por estes jovens cidadãos, a promoção de políticas e programas para que eles possam ter a oportunidade de um convívio familiar.

Paralelamente a essas duas situações mencionadas anteriormente, as motivações para a queda da fecundidade e a concorrência com as novas tecnologias reprodutivas também podem fazer parte da explicação para que várias crianças e adolescentes disponíveis para adoção no país aguardem por um longo período e, em muitos casos, não concretizem o desejo de uma convivência familiar. Poder-se-ia pensar que os mesmos fatores responsáveis pela formação de famílias com poucos filhos, apontadas na literatura sobre a queda da fecundidade – os impactos das inequidades de gênero, a percepção de custos e benefícios de ter filhos – também poderiam

afetar a procura por adoção. Não há como desconsiderar que os níveis de fecundidade em constante queda indicam que as pessoas procuram ter uma prole cada vez menor, por diferentes razões. Por outro lado, a procura pela reprodução assistida reflete que a valorização genética está presente nesta escolha. Além de retirar a reprodução de um lugar privado para um lugar público e inserir a Medicina como a solução para a falta de um filho, as novas tecnologias reprodutivas trazem uma valorização cada vez maior para o biológico, e este biológico também faz parte do processo de adoção. A insistência de muitos dos pretendentes a pais e mães adotivos em tentar reproduzir, na adoção, um filho biológico que não tiveram colabora intensamente para que crianças e adolescentes permaneçam em abrigos por um longo período de tempo aguardando uma nova família.

Mas o que deve ser feito, então? Há uma perspectiva de melhora para a situação dessas crianças e adolescentes? Os programas e ações dos diversos poderes constituídos estão surtindo efeito na garantia de uma convivência familiar para crianças que estão em situação de abrigo? São questionamentos que se repetem no seio da sociedade com maior frequência nos últimos anos e acredito que a cobrança por resultados mais efetivos na resolução do problema enfrentado por milhares de crianças e adolescentes também deva aumentar nos próximos anos.

Um dos eixos a ser focalizado é o aperfeiçoamento das informações dos indicadores que norteiam as políticas públicas de proteção à infância e _à adolescência. Concordo plenamente com Naves e Gazoni (2010) que destacam a necessidade da implantação de um sistema que integre as políticas de proteção à criança e ao adolescente e a qualificação do Sistema de Informações para a Infância e Adolescência (SIPIA). Para os autores a qualidade do SIPIA configura-se como de extrema importância para os trabalhos de direcionamento, controle e avaliação das políticas e ações realizadas e planejadas.

Nesse caminho de busca da qualificação das informações, a criação do CNA e seu efetivo funcionamento são passos importantes na busca de atender aos anseios destas crianças e adolescentes e também de termos no país, nos próximos anos, uma informação oficial e confiável sobre a ocorrência de adoções. No que tange às informações, o sistema poderá ser capaz de oferecer inúmeras oportunidades de análise. Acredito que com o sistema sendo alimentado de forma adequada e de maneira constante, inclusive com informações daquelas crianças que, pelo perfil, não necessitaram de uma procura no cadastro, será possível que se calcule, por exemplo, uma taxa bruta de adoção, que envolveria o número de crianças aptas à adoção e o número total

de adoções no ano corrente. Além disso, com os dados do CNA, a proposição de modelagem via Análise de Sobrevivência, usada nesta tese, se apresentaria com uma qualidade ainda maior para explicar o comportamento, já que abrangeria o país como um todo.

Dentro desse contexto é importante destacar que o CNA, por si só, não vai transformar a cultura da adoção e nem vai diminuir a quantidade de crianças depositadas em abrigos no país. No Brasil, como bem salienta Weber (2001), são necessárias várias outras ações anteriores à adoção. Ações com vista à diminuição do número de abrigamentos, uma vez que a pobreza, violência familiar, alcoolismo e outras dependências químicas dos pais surgem de maneira significativa como motivos para a criança ou o adolescente ser abrigado. O Estado juntamente com a sociedade deve elaborar estratégias para enfrentar essa situação que se perpetua há alguns anos.

Um dos caminhos é por em prática de forma efetiva o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, divulgado em 2006. São nove os objetivos gerais deste Plano:

- 1) Ampliar, articular e integrar as diversas políticas, programas, projetos, serviços e ações de apoio sócio-familiar para a promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária;
- 2) Difundir uma cultura de promoção, proteção e defesa do direito à convivência familiar e comunitária, em suas mais variadas formas, extensiva a todas as crianças e adolescentes, com ênfase no fortalecimento ou resgate de vínculos com suas famílias de origem;
- 3) Proporcionar, por meio de apoio psicossocial adequado, a manutenção da criança ou adolescente em seu ambiente familiar e comunitário, considerando os recursos e potencialidades da família natural, da família extensa e da rede social de apoio;
- 4) Fomentar a implementação de Programas de Famílias Acolhedoras, como alternativa de acolhimento a crianças e adolescentes que necessitam ser temporariamente afastados da família de origem, atendendo aos princípios de excepcionalidade e de provisoriedade, estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como assegurando parâmetros técnicos de qualidade no atendimento e acompanhamento às famílias acolhedoras, às famílias de origem, às crianças e aos adolescentes;

- 5) Assegurar que o Acolhimento Institucional seja efetivamente utilizado como medida de caráter excepcional e provisório, proporcionando atendimento individualizado, de qualidade e em pequenos grupos, bem como proceder ao reordenamento institucional das entidades para que sejam adequadas aos princípios, diretrizes e procedimentos estabelecidos no ECA;
- 6) Fomentar a implementação de programas para promoção da autonomia do adolescente e/ou jovem egressos de programas de acolhimento, desenvolvendo parâmetros para a sua organização, monitoramento e avaliação;
- 7) Aprimorar os procedimentos de adoção nacional e internacional, visando: a) estimular, no País, as adoções de crianças e adolescentes que, por circunstâncias diversas, têm sido preteridos pelos adotantes – crianças maiores e adolescentes, com deficiência, com necessidades específicas de adotantes – crianças maiores e adolescentes, com deficiência, com necessidades específicas de saúde, afrodescendentes ou pertencentes a minorias étnicas, dentre outros; b) investir para que todos os processos de adoção no País ocorram em consonância com os procedimentos legais previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente; e c) garantir que a adoção internacional ocorra somente quando esgotadas todas as tentativas de adoção em território nacional, sendo, nestes casos, priorizados os países que ratificaram a Convenção de Haia;
- 8) Assegurar estratégias e ações que favoreçam os mecanismos de controle social e a mobilização da opinião pública na perspectiva da implementação do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária;
- 9) Aprimorar e integrar mecanismos para o co-financiamento, pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, das ações previstas no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, tendo como referência a absoluta prioridade definida no artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Críticas à atuação do governo em relação a este Plano já ecoam. Naves e Gazoni (2010), citando o II Relatório de Rede de Monitoramento Amiga da Criança, destacam que falta ainda uma ação transformadora das condições de vida das crianças em situação de rua ou abrigamento e

de suas famílias. Para os autores, o debate do governo teve como foco central o reordenamento dos abrigos, enquanto a garantia a uma convivência familiar e comunitária ficou em um segundo plano. Não há, segundo os autores, um mapeamento dos conselhos tutelares e acompanhamento de suas políticas, nem metas objetivas ou assistência técnica necessária aos estados e municípios para que haja políticas locais mais efetivas.

Não se pode, é claro, abrir mão de Programas como das Famílias Acolhedoras ou das Casas Lares. Eles devem existir e até serem disseminados, já que surgem como alternativas às instituições de acolhimento. Mas deve haver uma constante assistência, qualificação e acompanhamento dos indivíduos que são atores desses programas, para que haja, no período provisório em que a criança ou adolescente estiver nessas residências, um suporte adequado para aqueles que acolhem, sem esquecer de realizar ações junto à família de origem.

Políticas públicas abrangentes (educação, saúde, habitação) voltadas para o indivíduo e para a família são base para a diminuição da demanda por pais adotivos. e estas aliadas ações que derrubem preconceitos existentes na sociedade podem levar o país a passar a conviver com um número cada vez mais reduzido de crianças e adolescentes excluídos de uma convivência familiar.

Contudo, Naves e Gazoni (2010) destacam, e é bem verdade, que o arcabouço jurídico elaborado no Brasil, nos últimos anos, para a proteção da infância e adolescência é um dos mais abrangentes e avançados do mundo. Um exemplo disso é a recente aprovação, em junho de 2011, pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), de uma resolução que determina que os membros do Ministério Público que atuam na área de infância inspecionem pessoalmente abrigos, entidades de acolhimento institucional e programas de acolhimento familiar sob sua responsabilidade, com uma periodicidade que vai de três a seis meses, dependendo do tamanho do município. De acordo com essa resolução, o membro responsável do Ministério Público deve estar acompanhado por uma equipe multidisciplinar (assistente social, psicólogo, pedagogo, engenheiro civil ou arquiteto). A medida também determina que os promotores elaborem um relatório que contenha, entre outras, as informações sobre a adequação física e dos recursos humanos, o número e o perfil das crianças e jovens atendidos, escolarização, acesso às redes de saúde e participação na vida comunitária. Além de manter um banco de dados nacional com as informações relatadas pelos promotores, a resolução determina que, caso uma criança esteja em

um abrigo por mais de dois meses sem receber visitas, é dever do promotor responsável adotar medidas que garantam o direito à convivência familiar e comunitária.

Há, contudo, de se tomar cuidado com propostas de legislações que levem o país a retroceder no que se refere à proteção da infância e juventude. A proposta de lei do parto anônimo vai nessa direção, ou seja, retirando direitos do indivíduo de conhecer sua história. A proposta, que nos remete ao tempo das rodas dos expostos, é considerada pela Associação Brasileira de Magistrados e Promotores de Justiça de Infância e Juventude – ABMP ofensiva ao direito à identidade enquanto atributo de todo ser humano.

No que tange ao papel da sociedade, há que se destacar a atuação dos Grupos de Apoio à Adoção. Esses grupos, partes da sociedade civil organizada, tinham originariamente o objetivo de funcionar como um espaço de apoio e aprendizado entre pais adotivos e pretendentes à adoção. Em muitos municípios brasileiros passaram a ter um papel muito importante na busca de uma família para uma criança ou adolescente abrigado. Hoje muitos desses grupos atuam como parceiros de Varas de Infância e Juventude, já que palestras e discussões realizadas pelos mesmos servem como uma melhor habilitação dos pretendentes a pais adotivos.

A existência da ANGAAD (Associação Nacional dos Grupos de Apoio à Adoção), criada em 1999, fez com que a atuação dos grupos tivesse mais representatividade, se fortalecesse, buscando também uma unificação nas metas a serem alcançadas. A realização anualmente do Encontro Nacional de Adoção (ENAPA) e sua atuação junto aos poderes constituídos são exemplos de que estes grupos participam efetivamente na busca de uma mudança na cultura de adoção no país.

Além das possibilidades e necessidades apresentadas anteriormente, o que o país precisa, e já há algum tempo, é cada vez mais associar o arcabouço jurídico a políticas públicas que aliem as três esferas da federação (Municipal, Estadual e Federal). Dessa forma o tripé exigido na Constituição de 1988 – Estado, família e sociedade – poderá solucionar os desafios que este tema, que envolve o bem estar de crianças e adolescentes, apresenta há vários anos.

Estudos futuros devem focalizar, cada vez mais com um olhar demográfico, as informações oficiais em nível nacional, envolvendo não apenas crianças e adolescentes aptos à adoção, mas, também, aqueles que vivem em abrigos com situação jurídica indefinida, os pretendentes à adoção, os egressos de instituições de abrigamento e que não foram adotados, as Varas de Infância e Juventude. Uma análise do fenômeno com um horizonte maior faz-se

necessário, e com o efetivo funcionamento do CNA e do SIPIA em um curto espaço de tempo isso poderá ser realizado.

REFERÊNCIAS

- ALLISON, P. D. **Survival analysis using the SAS system: a practical guide**. Cary: SAS Institute, 1995.
- ARIÈS, P. Two successive motivations for the declining birth rates in the West. In: HÖHN, C.; MACKENSEN, R. (Ed.). Determinants of fertility trends: theories re-examined. **Population and Development Review**, New York, v.6, n.4, p.645-650, 1980.
- _____. **História social da criança e da família**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1978.
- AYRES, L. S. M. **Adoção: de menor a criança, de criança a filho**. Curitiba: Juruá Editora, 2009.
- BACELLAR, C. A. P. **Família e sociedade em uma economia de abastecimento interno (Sorocaba, Sec. XVIII e XIX)**. 1994. 176f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.
- BAPTISTA, M. V. (Coord.) et al. **Abrigo: comunidade de acolhida e socioeducação**. São Paulo: Instituto Camargo Corrêa, 2006. (Coletânea Abrigar).
- BARROS, L. F. W.; ALVES, J. E. D.; CAVENAGHI, S. Novos arranjos domiciliares: condições socioeconômicas dos casais de dupla renda e sem filhos (DINC). In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 16., 2008, Caxambu. **Anais...** Belo Horizonte: ABEP, 2008.
- BARTHOLO, L. **Articulação trabalho-família, bem-estar infantil e o aproveitamento da janela de oportunidades demográfica: a proteção social brasileira das crianças entre 0 e 6 anos no início do século XXI**. 2009. 149f. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.
- BERGER, M. V. B.; GRACINO, E. R. Aspectos históricos e educacionais dos abrigos de crianças e adolescentes: a formação do educador e o acompanhamento dos abrigados. **Revista HISTEDBR Online**, Campinas, n.18, p.170-185, jun.2005.
- BERQUÓ, E. Cairo-94 e o Confronto Norte Sul. **Novos Estudos CEBRAP**, n.37, p.7-19, nov.1993.
- BILAC, E. D. **Trabalho infantil no Brasil: o mercado, a família e a criança**. Campinas: Nepo/Unicamp, 1998. (Relatório I).
- _____. Mãe incerta, pai incerto: da construção social à normatização jurídica da paternidade e da filiação. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 20., 1996, Caxambu. **Anais...** São Paulo: ANPOCS, 1996.
- BORGEAIS-PICHAT, J. The unprecedented shortage of births in Europe. In: DAVIS, K., BERSTAM, M. S.; RICARDO-CAPBELL, R. Below-replacement fertility in industrial societies: causes, consequences, policies. **Population and Development Review**, New York, v.12 (Supl.), p. 335-358, 1986.
- BORLOT, A. M. M.; TRINDADE, Z. A. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.9, n.1, p.63-70, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/livros/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e-comunitaria-2013-pncfc/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e-comunitaria-2013-pncfc>>.

BRASIL. Ministério da Saúde/Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília, 2008. (Relatório Final).

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente**, Brasília, 1990.

CABO VERDE. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Estatística. **Segundo inquérito demográfico e de saúde reprodutiva (IDSR-II)**. Cabo Verde, 2005. (Relatório).

CALDWELL, J. C. Toward a restatement of demographic transition theory. **Population and Development Review**, New York, v.2, n.3/4, p.321-366, sep./dec.1976.

CAMARGO, M. L. A adoção tardia no Brasil: desafios e perspectivas para o cuidado com crianças e adolescentes. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 1., 2005, São Paulo. **Anais...** São Paulo: USP; PUCCAMP, 2005.

CAMEIRA, S. et al. **Adas do 3º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde**. Lisboa: ISPA, 2000.

CANESQUI, A. M. Assistência médica e a saúde e reprodução humana. **Textos Nepo 13**, Campinas, 1987.

CARVALHO, I. M. M.; ALMEIDA, P. H. Família e proteção social. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v.17, n.2, p.109-122, abr./jun.2003.

CARVALHO, M. S. et al. **Análise de sobrevida: teoria e aplicações**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

CASTRO, D. M. F. **A saúde mental do adolescente entre duas políticas públicas: o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) e a política de saúde mental**. 2009, 150f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

CEJAI/TJSP. **Adoções internacionais realizadas no Estado de São Paulo**. São Paulo, 2011. (Relatório). Disponível em: <<http://www.tjsp.jus.br/Institucional/Corregedoria/RelatoriosEstatisticos/>>.

_____. **Disponibilidade dos pretendentes à adoção inscritos no cadatro centralizado estadual – SP (Período: 2005/2008)**. São Paulo, 2009. (Relatório). Disponível em: <http://www.ptac.sp.gov.br/Handlers/FileFetch.ashx?id_arquivo=19003>.

CIVILETTI, M. V. P. O cuidado às crianças pequenas no Brasil escravista. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, n.76, p.31-40, fev.1991.

COIMBRA, J. C. A demanda nos processos de habilitação para adoção e a função dos dispositivos judiciais. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p.64-78, dez.2005.

COL, I. B. **L'adopció internacional a Catalunya: un nou fenomen demogràfic?** 2008. 469f. Tesi (Doctoral de Demografia) - Departament de Geografia, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, 2008.

COLOSIMO, E. A.; GIOLO, S. R. **Análise de sobrevivência aplicada.** São Paulo: Edgard Blucher, 2006.

COLOSIMO, E. A. **Análise de sobrevivência aplicada.** In: REUNIÃO ANUAL DA REGIÃO BRASILEIRA DA SOCIEDADE INTERNACIONAL DE BIOMETRIA, 46.; SIMPÓSIO DE ESTATÍSTICA APLICADA À EXPERIMENTAÇÃO AGROPECUÁRIA, 9., 2001, Piracicaba. **Anais...** Piracicaba: ESALQ/USP, 2001.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Cadastro Nacional de Adoção.** Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/cna/View/index.php>>. Acesso em: out. 2011.

_____. **Cadastro Nacional de Adoção.** Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/cna/View/index.php>>. Acesso em: out./nov. 2010.

CORRÊA, M. C. D. V. Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de filhos. **Revista Bioética E Ética Médica**, Brasília, v.9, n.2, p.71-82, 2001.

_____. As novas tecnologias reprodutivas: uma revolução a ser assimilada. **PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, p.69-98, 1997.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

COSTA, R. G. **Concepções de filhos, concepções de pai:** algumas reflexões sobre reprodução e gênero. 2001. 247f. Tese (Doutorado em Antropologia) – Departamento de Antropologia Social, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

COX, D. R.; OAKES, D. **Analysis of survival data.** London: Chapman & Hall, 1984.

_____. Regression models and life tables (with discussion). **Journal Royal Statistical Society**, London, v.34, n.2, p. 187-220, 1972. (Series B - Methodological).

DELGADO, M. J. C. **O desejo de ter um filho... As vivências do casal infértil.** 2007. 213f. Dissertação (Mestrado em Comunicação em Saúde) - Universidade Aberta, Lisboa, 2007.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias.** Tradução de M. T. da Costa Albuquerque. 2.ed., Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

FARIA, V. E. Políticas de governo e regulação de fecundidade: conseqüências não antecipadas e efeitos perversos. **Ciências Sociais Hoje 1989.** São Paulo, ANPOCS, 1989.

FONSECA, C. Da circulação de crianças à adoção internacional: questões de pertencimento e posse. **Cadernos PAGU**, Campinas, n.26, p.11-43, jan./jun.2006.

_____. A vingança de Capitu: DNA, escolha e destino na família brasileira contemporânea. In: BRUSCHINI, C.; UNBEHAUM, S. (Org.). **Gênero, democracia e sociedade brasileira.** São Paulo: Editora 34, 2002.

_____. **Caminhos da Aadoção.** São Paulo: Cortez, 1995.

FREITAS, W. M. F. et al. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.43, n.1, p.85-90, fev.2009.

- GOMES, F. Z; ADORNO, R. C. F. Crescimento e desenvolvimento na prática dos servidores de saúde. Revisão histórica do conceito de criança. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.24, n.3, p.204-211, jun.1990.
- GRANATO, E. F. R. **Adoção**: doutrina e prática - com abordagem do novo Código Civil. Curitiba: Juruá Editora, 2003.
- GREGORI, M. F. **Viração**: experiências de meninos nas ruas. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- GUEDES, M. C. **Na medida do (im)possível**: família e trabalho entre as mulheres de nível universitário. 2009. 132f. Tese (Doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.
- GUZMÁN, J. M. et al. The demography of Latin America and the Caribbean since 1950. **Population-E**, v.61, n.5-6, p.519-576, 2006.
- HALIFAX, J.; VILLENEUVE-GOKAL, C. Adoption in France: who are the adopted children and who are the adopters? **Population and Societies**, Paris, n.417, nov.2005.
- HAMAD, N. **A criança adotiva e suas famílias**. Tradução de Sandra Regina Felgueiras. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.
- HEILBORN, M. L. Gravidez na adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social. In: VIEIRA, E. M. et al. (Org.). **Seminário Gravidez na Adolescência, Saúde do Adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Associação Saúde da Família; Projeto de Estudos da Mulher/Family Health International, 1998.
- HITA, M. G. A família em Parsons: pontos e contrapontos e a perspectiva de modelos alternativos. In: ENCONTRO NACIONAL DA ANPOCS, 22., 1998, Caxambu. **Anais...** São Paulo: ANPOCS, 1998.
- ISIUGO-ABANIHE, U. C. Child fosterage in West África. **Population and Development Review**, New York, v.11, n.1, p.53-73, mar.1985.
- KAPLAN, E. L.; MEIER, P. Nonparametric estimation from incomplete observations. **Journal of the American Statistical Association**, New York, v.53, p.457-481, 1958.
- KERTZER, D. I. **Sacrificed for honor**: Italian infant abandonment and the politics of reproductive control. Boston: Beacon Press, 1993.
- LAWLESS, J. F. **Statistical models and methods for lifetime data**. New York: John Wiley, 1982.
- LESTHAEGHE, R. The second demographic transition in western countries: an interpretation. In: MASONY, K. O.; JENSEN, Na-M. **Gender and family change in industrialized countries**. New York: Oxford University Press, 1995.
- LIMA, A. L. G.; RODRIGUES, F. S. Medidas oficiais para a proteção à infância e à família: um estudo da legislação federal e outros textos, entre 1890 e 1945. **Boletim do CDPHA**, Belo Horizonte, n.17, 2004.
- LONGO, I. S. **Da legislação menorista ao ECA**: mudanças e permanências nos discursos e imaginário sobre a conduta infante-juvenil. São Paulo, 2009. Disponível em:

<<http://www.ie.ufmt.br/semiedu2009/gts/gt8/ComunicacaoOral/ISIS%20SOUSA%20LONGO.pdf>>.
Acesso em: 2009.

LUNA, N. Natureza humana criada em laboratório: biologização e genetização do parentesco nas novas tecnologias reprodutivas. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v.12, n.2, p.395-417, maio/ago.2005.

MANDÚ, E. N. T. Trajetória assistencial no âmbito da saúde reprodutiva e sexual: Brasil, século XX. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.3, p.358-371, maio/jun.2002.

MARCÍLIO, M. L. **História social da criança abandonada**. São Paulo: Hucitec, 1998.

_____; VENÂNCIO, R. P. Crianças abandonadas e primitivas formas de sua proteção: séculos XVIII e XIX. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 7., 1990, Caxambu. **Anais...** Belo Horizonte: ABEP, v.1, 1990.

McDONALD, P. Gender equity, social institutions and the future of fertility. In: COSIO-ZAVALA, M. E. **Women and families: evolution of the status of women as a factor and consequence of changes in family dynamics**. Paris: CICRED/UNFPA/UNESCO, 1997.

McWHINNEY, J. E. **Kids or cash: the modern marriage dilemma**. 2009. Disponível em: <<http://www.investopedia.com/articles/pf/06/kidsorcash.asp#axzz1j7NoZ3vj>>. Acesso em: 10 jan. 2012

MINGOTI, S. A. **Análise de dados através de métodos de estatística multivariada: uma abordagem aplicada**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

MORENO, A. Z. **Vivendo em lares alheios: acolhimento domiciliar, criação e adoção na cidade de São Paulo (1765-1822)**. 2007. 312f. Tese (Doutorado) – Departamento de História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

NAVES, R.; GAZONI, C. **Direito ao futuro: desafios para a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2010.

OLIVEIRA, F. As novas tecnologias reprodutivas conceptivas, a serviço da materialização de desejos sexistas, racistas e eugênicos? **Revista Bioética e Ética Médica**, Brasília, v.9, n.2, p.99-112, jul./dez.2001.

OLIVEIRA, M. C. F. A. et al. **Desigualdade de gênero: características e dinâmicas da família no Brasil**. Miami: Observatory on Structures and Institutions of Inequality in Latin América/Center for Latin American Studies/University of Miami, nov.2009. (Working Paper Series, 26).

_____; MARCONDES, G. Contabilizando perdas e danos: maternidade, trabalho e conjugalidade no pós feminismo. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAL, 14., 2004, Caxambu. **Anais...** Belo Horizonte: ABEP, 2004.

_____ et al. Estudo de caso: Programas de Saúde Reprodutiva para Adolescentes em São Paulo, Brasil. In: GOGNA, M. (Org.). **Programas de salud reproductiva para adolescentes: los casos de Buenos Aires, México D.F. y San Pablo**. Buenos Aires: Consórcio Latinoamericano de Programas em Saúde Reprodutiva e Sexualidade, 2001.

_____ et al. **Projeto “Os homens, esses desconhecidos... Masculinidade e reprodução” apresentado à FAPESP**. Campinas, Nepo/Unicamp, 1999. (Relatório Final).

OLIVEIRA, R. C. A história começa a ser revelada: panorama atual do abrigo no Brasil. In: BAPTISTA, M. V. (Org.). **Abrigo: comunidade de acolhida e socioeducação**. São Paulo: Instituto Camargo Corrêa, 2006.

ONU. Population Division. **Child Adoption: trends and policies**. New York, 2009.

OSIS, M. J. M. D. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14, (Supl. 1), p.S25-S32, 1998.

PARSONS, T. et al. **Family: socialization and interaction process**. London: Collier-Macmillan Limited, 1955.

PATARRA, N. L. Transición Demográfica: resumen histórico o teoría de población. **Demografía y Economía**, México, v.3, n.1, p.86-95, 1973.

PINELLI, A. Gênero e família nos países desenvolvidos. In: _____ (Org.). **Gênero nos estudos de população**. Campinas: ABEP. 2004.

QUEIROZ, L. T. **O direito à convivência familiar através da adoção internacional: em defesa do mito de Réia no combate a cronos, devorador da infância**. 2008. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008.

RAMIREZ-GALVEZ, M. C. **Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: fabricando a vida, fabricando o futuro**. 2003. 259f. Tese (Doutorado Ciências Sociais) - Departamento de Antropologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

_____. A fertilização tecnológica do nosso corpo. In: FERREIRA, V.; ÁVILA, M. B.; PORTELLA, A. P. (Org.). **Feminismo e novas tecnologias reprodutivas**. Recife: SOS CORPO; Instituto Feminista para a Democracia, 2006.

REPPOLD, C. T.; HUTZ, C. S. Reflexão social, controle percebido e motivações à adoção: características psicossociais das mães adotivas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.8, n.1, p.25-36, 2003.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

ROCHA, M. I. B. Política demográfica e parlamento: debates e decisões sobre o controle da natalidade. **Textos Nepo 25**, Campinas, Nepo/Unicamp, 1993.

ROSETO-BIXBY, R. L.; CASTRO-MARTÍN, T.; MARTÍN-GARCIA, T. Is Latin America starting to retreat from early and universal childbearing? **Demographic Research**, Alemanha, v.20, p.169-194, fev.2009.

SÁ, I. G. A circulação de crianças na Europa Meridional do século XVIII: o exemplo “Casa da Roda” do Porto. **Boletín de la Asociacion de Demografia Histórica**, v.X, n.3, p.115-123, 1992.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça de São Paulo. **Registros de crianças aptas à adoção**. São Paulo, 2011.

_____. Tribunal de Justiça de São Paulo. **Registros de crianças aptas à adoção**. São Paulo, 2009.

SARACENO, C. **Sociologia da família**. Lisboa: Estampa, 1997. (Temas de Sociologia, v.4).

- SARTI, C. A. **A Família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- SCAVONE, L. Motherhood: transformation in the family and in gender relations. **Interface - Comunicação, Saúde Educação**, Botucatu, v.5, n.8, p.47-60, fev.2001.
- SERRA, M. M. P. **O Brasil de muitas mães: aspectos demográficos da circulação de crianças**. 2003. 158f. Tese (Doutorado) – Departamento de Antropologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
- SILVA, E. R. A.; AQUINO, L. M. C. Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária. **Políticas Sociais - Acompanhamento e Análise**, Brasília, IPEA, n.11, ago.2005.
- SILVEIRA, A. M. **Adoção de crianças negras: inclusão ou exclusão?** São Paulo: Veras Editora, 2005.
- SOARES, J. F.; COLOSIMO, E. Métodos estatísticos na pesquisa clínica. In: REUNIÃO ANUAL DA REGIÃO BRASILEIRA DA SOCIEDADE INTERNACIONAL DE BIOMETRIA, 40.; SIMPÓSIO DE ESTATÍSTICA APLICADA À EXPERIMENTAÇÃO AGRONÔMICA, 6., Ribeirão Preto. **Anais...** Ribeirão Preto: RBRAS/USP/UNESP, 1995.
- SOIHET, R. Formas de violência, relações de gênero e feminismo. **Gênero**, Niterói, v.2, n.2, p.7-26, 2002.
- THEBORN, G. **Sexo e poder: a família no mundo, 1900-200**. São Paulo: Contexto, 2006.
- THERNEAU, T. M.; GRAMBSCH, P. M.; FLEMING, T. R. Martingale-based residuals for survival models. **Biometrika**, London, v. 77, p. 147-60, 1990.
- TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE GOIÁS - Vara da Infância e Juventude de Goiânia. **Levantamento das adoções, guardas e tutelas protocoladas no juizado da infância e juventude/Goiânia, no período de janeiro/2001 a outubro/2008**. Goiânia, 2008.
- TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO (TJ-PE). **INFOADOTE**. Recife, 2009. (Banco de Dados).
- TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL (TJ-RS). **Estatísticas de adoção do TJ do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: <http://jij.tj.rs.gov.br/jij_site/>. Acesso em: 15 fev. 2011.
- TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE RONDÔNIA (TJ-RO). **Relatório estatístico do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Velho: Rondônia, 2004**.
- _____. **Relatório estatístico do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Velho: Rondônia, 2003**.
- _____. **Relatório estatístico do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Velho: Rondônia, 2002**.
- _____. **Relatório estatístico do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Velho: Rondônia, 2001**.
- _____. **Relatório estatístico do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Velho: Rondônia, 2000**.

TRINDADE, J. M. B. O abandono de crianças ou a negação do óbvio. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v.19, n.37, p.35-58, set.1999.

VAN DE KAA, D. "The idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries." **Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security**. Tokyo, Japan. 32 p. 2002.

_____. Europe's second demographic transition. **Population Bulletin**, Washington, v.42, n.1, p.3-59, 1987.

VAZ, W. M. C. **Dissoluções e formação de novas uniões**: uma análise demográfica das tendências recentes no Uruguai. 2006. 260f. Tese (Doutorado) - Departamento de Demografia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

WEBER, L. N. D. **Aspectos psicológicos da adoção**. 2.ed. Curitiba: Editora Juruá, 2003.

_____. **Pais e filhos por adoção no Brasil**: características, expectativas e sentimentos. Curitiba: Editora Juruá, 2001.

_____. **Laços de ternura**: pequisas e histórias de adoção. 2.ed. Curitiba: Editora Juruá, 1999.

_____; KOSSOBUDZKI, L. H. M. **Filhos da solidão**: institucionalização, abandono e adoção. Curitiba: Secretaria da Cultura do Paraná, 1996.

ANEXOS

ANEXO 1 - Adoções pelo Mundo

TABELA 1 - Países com número expressivos de adoções e suas diferentes taxas de adoção

Rank	País	Ano	Total de Adoções	Taxa de Adoção (idade < 5 anos)	Taxa de Adoção (idade < 18 anos)	Adoções por 100.000 nascimentos
1	EUA	2001	127.407	385,3	172,6	3.156,4
2	China	2001	45.844	29,5	12,2	252,0
3	Rússia ¹	2001	23.108	209,6	69,6	1.656,0
4	Ucrânia	2001	7.593	225,0	71,2	1.921,8
5	Reino Unido	2002	6.239	108,0	46,8	923,6
6	Alemanha	2002	5.668	89,9	36,9	797,4
7	Espanha	2003	4.847	139,0	65,8	1.107,4
8	França	2003	4.445	71,9	33,4	596,5
9	Brasil ²	2003	4.150	14,0	6,7	111,4
10	Canadá ¹	2000-2001 ³	4.118	142,5	58,2	1.233,8
11	Coréia do Sul	2004	3.899	92,8	35,3	834,2
12	Guatemala	2004	3.834	115,7	62,1	885,8
13	Cazaquistão	2002	3.600	196,6	75,7	1.500,9
14	Itália	1999	3.197	72,0	31,6	601,9
15	Índia	2003	3.047	1,5	0,7	11,7
16	Vietnã	2001	2.881	22,4	9,2	178,0
17	Uzbequistão	2005	2.836	59,9	26,4	461,1
18	Polônia ⁴	1997	2.441	64,1	23,7	584,9
19	Bulgária	1999	2.288	410,3	140,4	3.460,7
20	África do Sul	2001	2.218	25,3	12,1	199,2
21	Venezuela	1995	1.992	43,5	21,3	352,2
22	Japão	1995	1.931	19,3	7,7	159,6
23	Filipinas	2003	1.902	11,6	5,6	93,5
24	Mongólia	2004	1.890	422,4	187,3	3.247,6
25	Quirguistão ⁵	1999	1.683	184,7	82,3	1.468,8
26	Romênia	2004	1.673	94,4	37,3	786,2
27	Suécia	2004	1.669	208,9	85,6	1.755,3
28	Colômbia	2004	1.409	17,9	8,4	145,2
29	Holanda ⁶	2004	1.368	83,9	38,5	721,6
30	Dinamarca	2003	1.249	225,8	104,7	1.956,7

Fonte: ONU (2009).

¹Estimativa;

²Dados somente do estado de São Paulo;

³Dados do ano fiscal;

⁴Dados de adoções realizadas por tribunais;

⁵Dados incluem tanto crianças adotadas quanto crianças que estão com guardiões;

⁶Dados de adoções realizadas por tribunais holandês.

TABELA 2 - Países com número expressivos de adoções domésticas

Rank	País	Ano	Adoções Domésticas	Percentual do Total de Adoções	Taxa de Adoção Doméstica (idade < 5 anos)
1	EUA	2001	108.351	85,0	327,6
2	China	2001	37.200	81,0	23,9
3	Rússia ¹	2001	17.331	75,0	157,2
4	Reino Unido	2002	5.910	95,0	102,3
5	Ucrânia	2001	4.921	65,0	145,9
6	Brasil ²	2003	4.030	97,0	13,6
7	Alemanha	2002	3.749	66,0	59,5
8	Uzbequistão	2005	2.828	100,0	59,7
9	Cazaquistão	2002	2.652	74,0	144,8
10	Canadá ¹	2000/2001 ³	2.243	54,0	77,6
11	Polônia ⁴	1997	2.236	92,0	58,7
12	Índia	2003	1.949	64,0	1,0
13	África do Sul	2001	1.906	86,0	21,7
14	Mongólia	2004	1.861	98,0	415,9
15	Coréia do Sul	2004	1.641	42,0	39,1
16	Japão ⁵	1995	1.632	85,0	16,3
17	Vietnã	2001	1.462	51,0	11,4
18	Romênia	2004	1.422	85,0	80,2
19	Bulgária	1999	1.278	56,0	229,2
20	Itália	1999	1.020	32,0	23,0
21	Espanha	2003	896	18,0	25,7
22	Sri Lanka	2001	881	95,0	32,3
23	México	2004	873	90,0	4,8
24	Azerbaijão ¹	2004	715	93,0	70,3
25	Malawi ⁶	2001	714	100,0	19,1
26	Hungria	2004	656	87,0	81,9
27	Suécia	2004	576	35,0	72,1
28	Colômbia	2004	563	40,0	7,1
29	Dinamarca	2003	561	45,0	101,4
30	Gana	2004	529	99,0	10,3

Fonte: ONU (2009).

¹Estimativa;

²Dados somente do estado de São Paulo;

³Dados do ano fiscal;

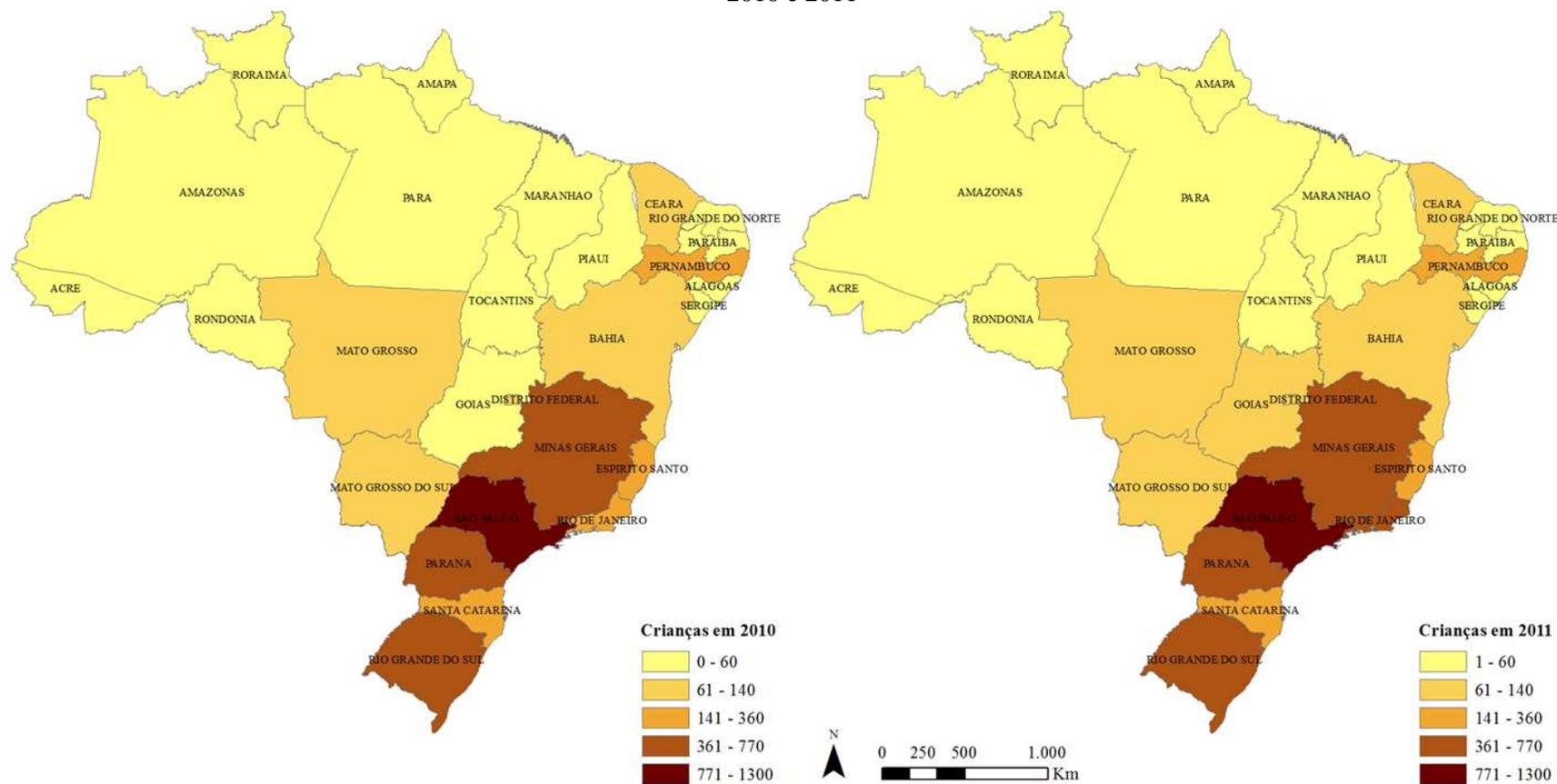
⁴Dados de adoções realizadas por tribunais;

⁵Dados incluem adoções regulares e adoções especiais;

⁶Adoções internacionais não são permitidas.

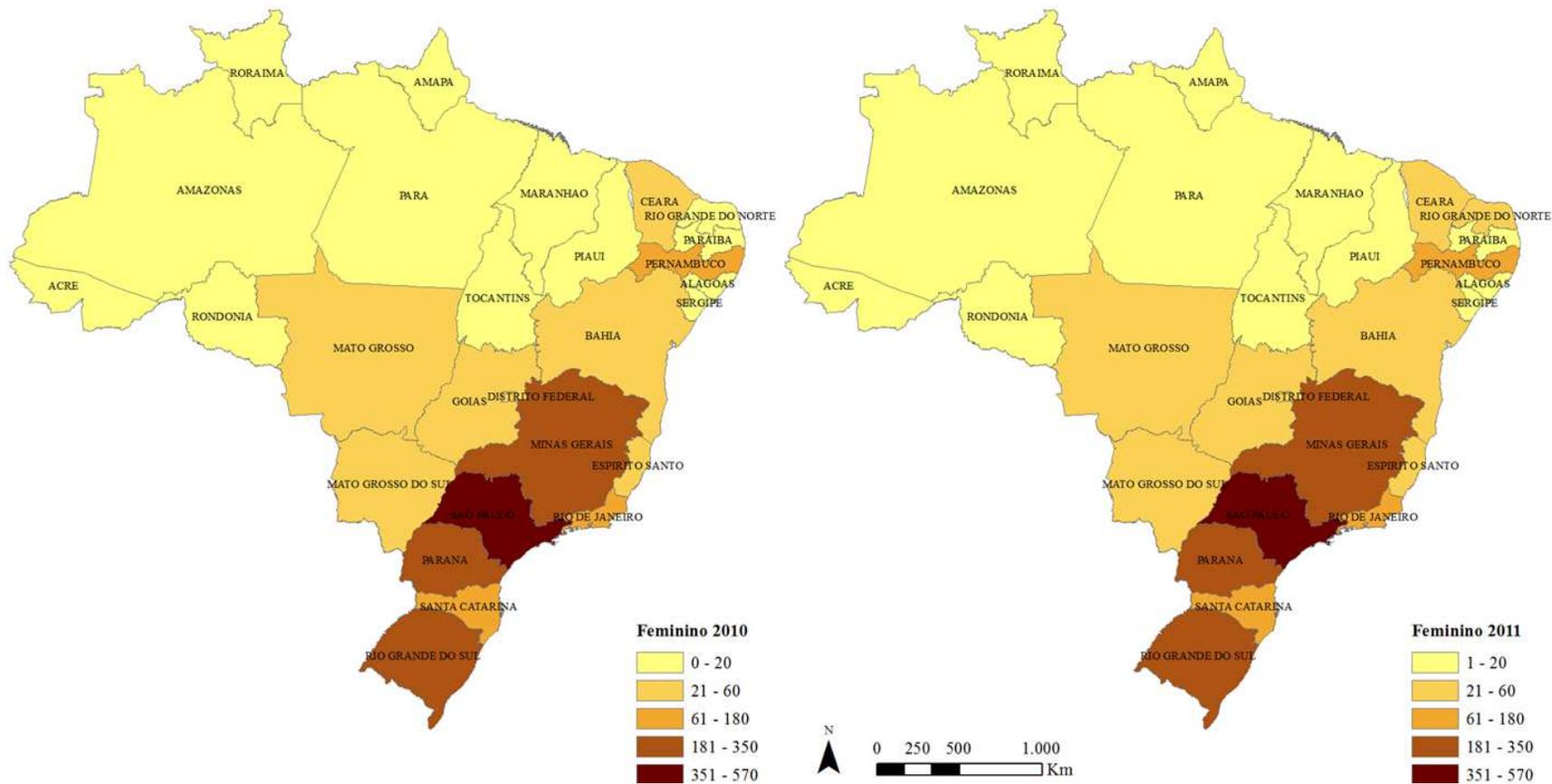
ANEXO 2 - Mapas com o quantitativo de crianças e adolescentes do CNA

MAPA 1 - Distribuição das Crianças e Adolescentes (valores absolutos) no Cadastro Nacional de Adoção por Unidades da Federação nos Anos de 2010 e 2011



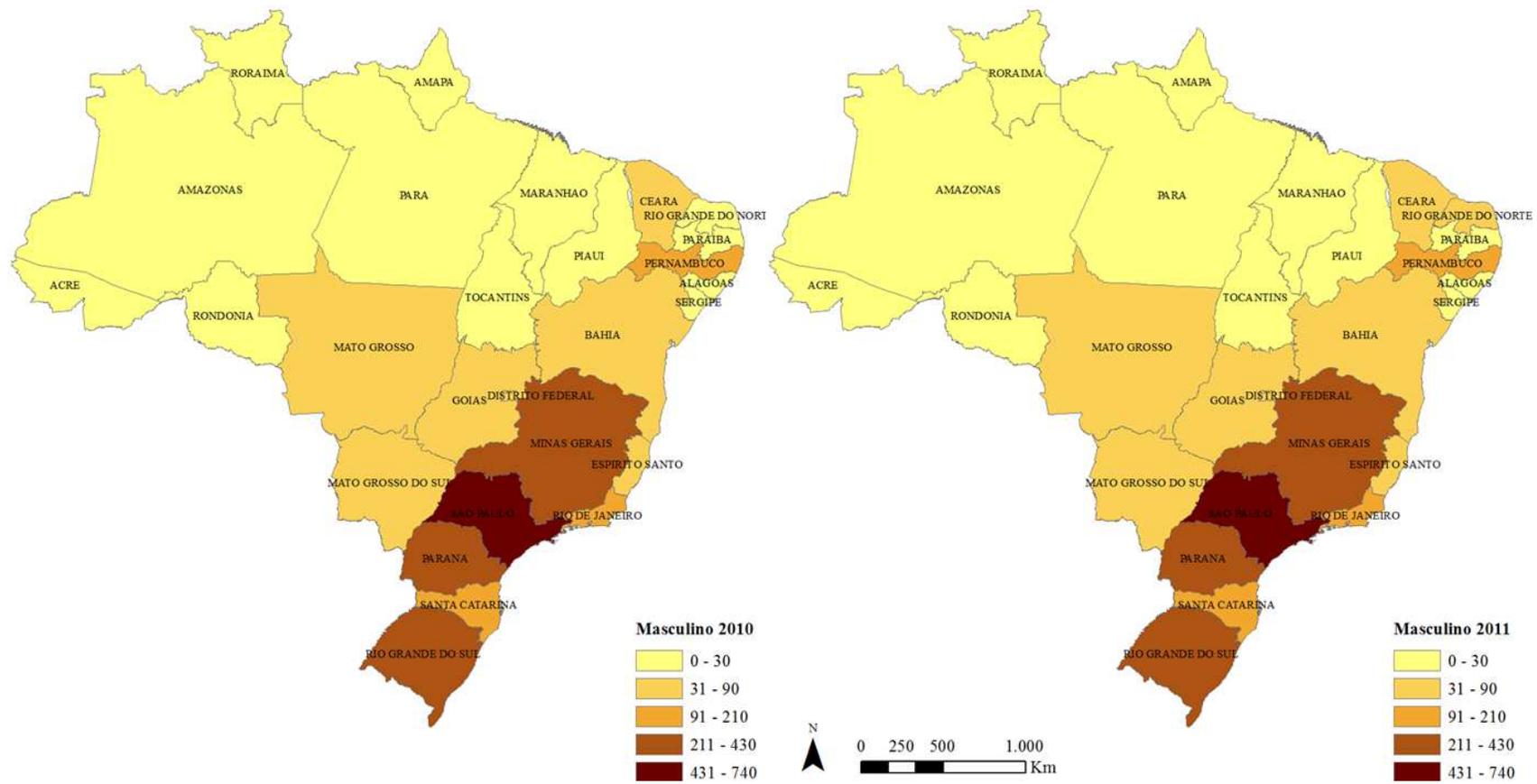
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 2 - Distribuição das crianças e adolescentes do sexo feminino (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



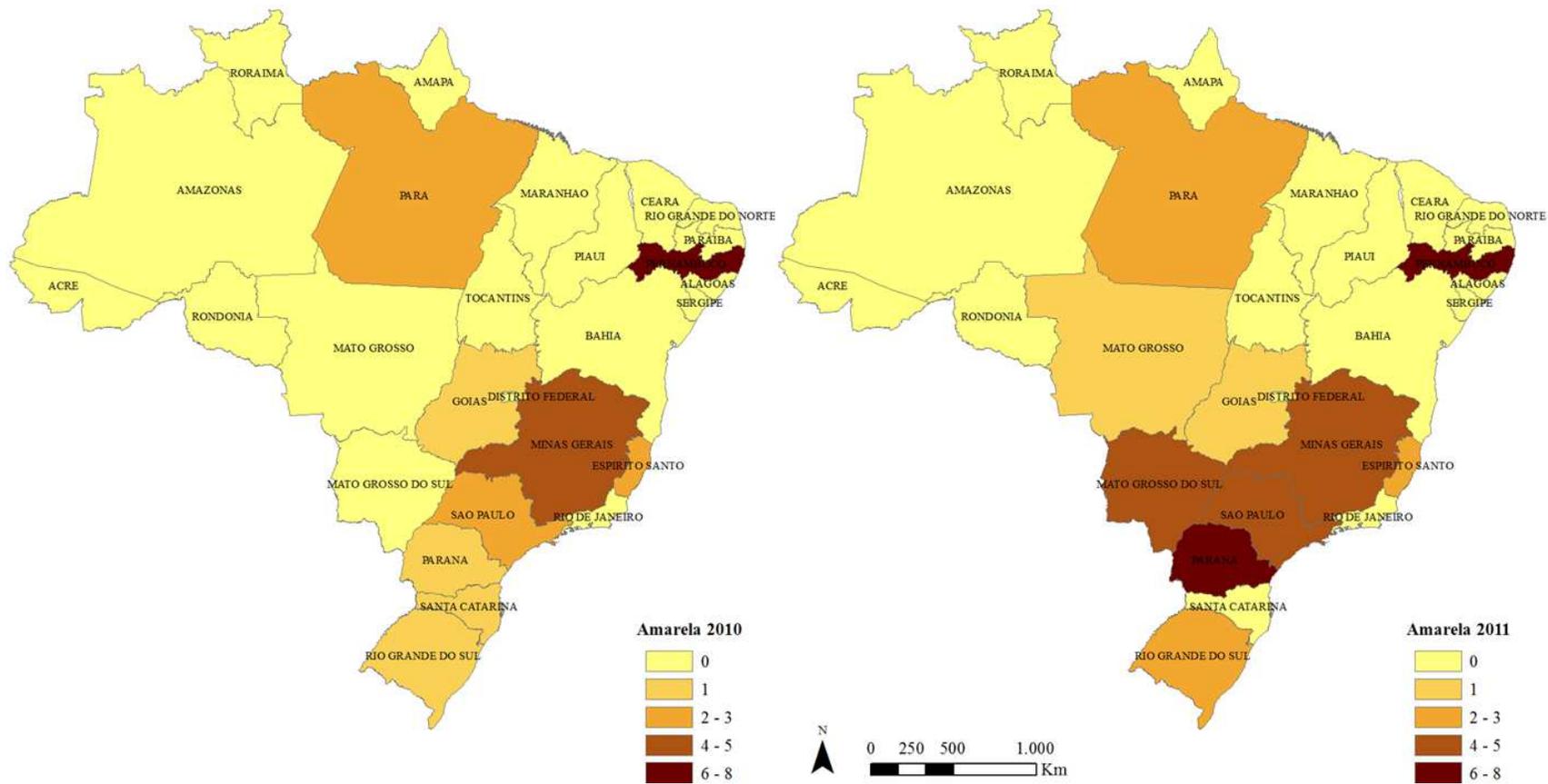
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 3 - Distribuição das crianças e adolescentes do sexo masculino (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



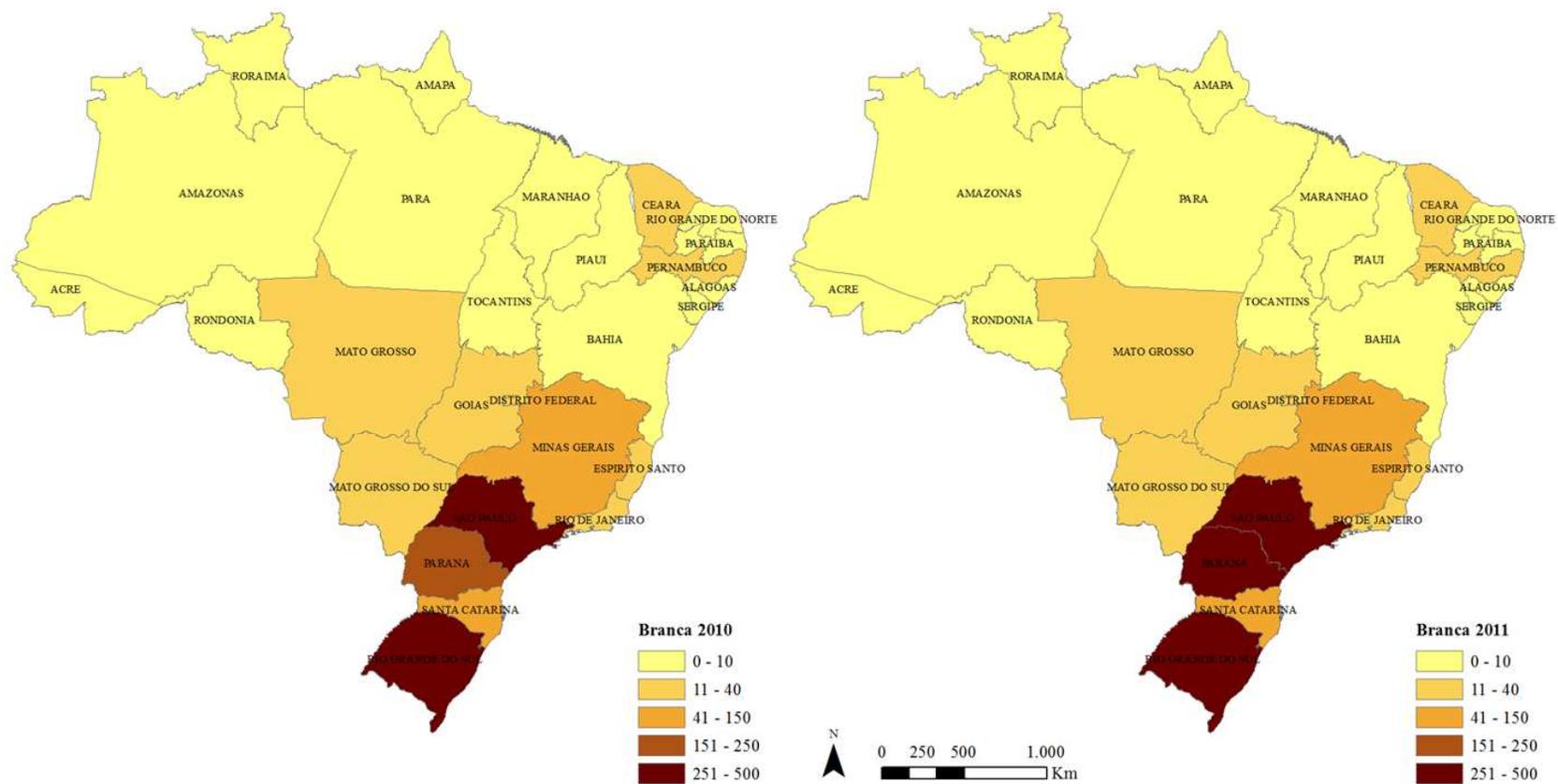
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 4 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor amarela (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



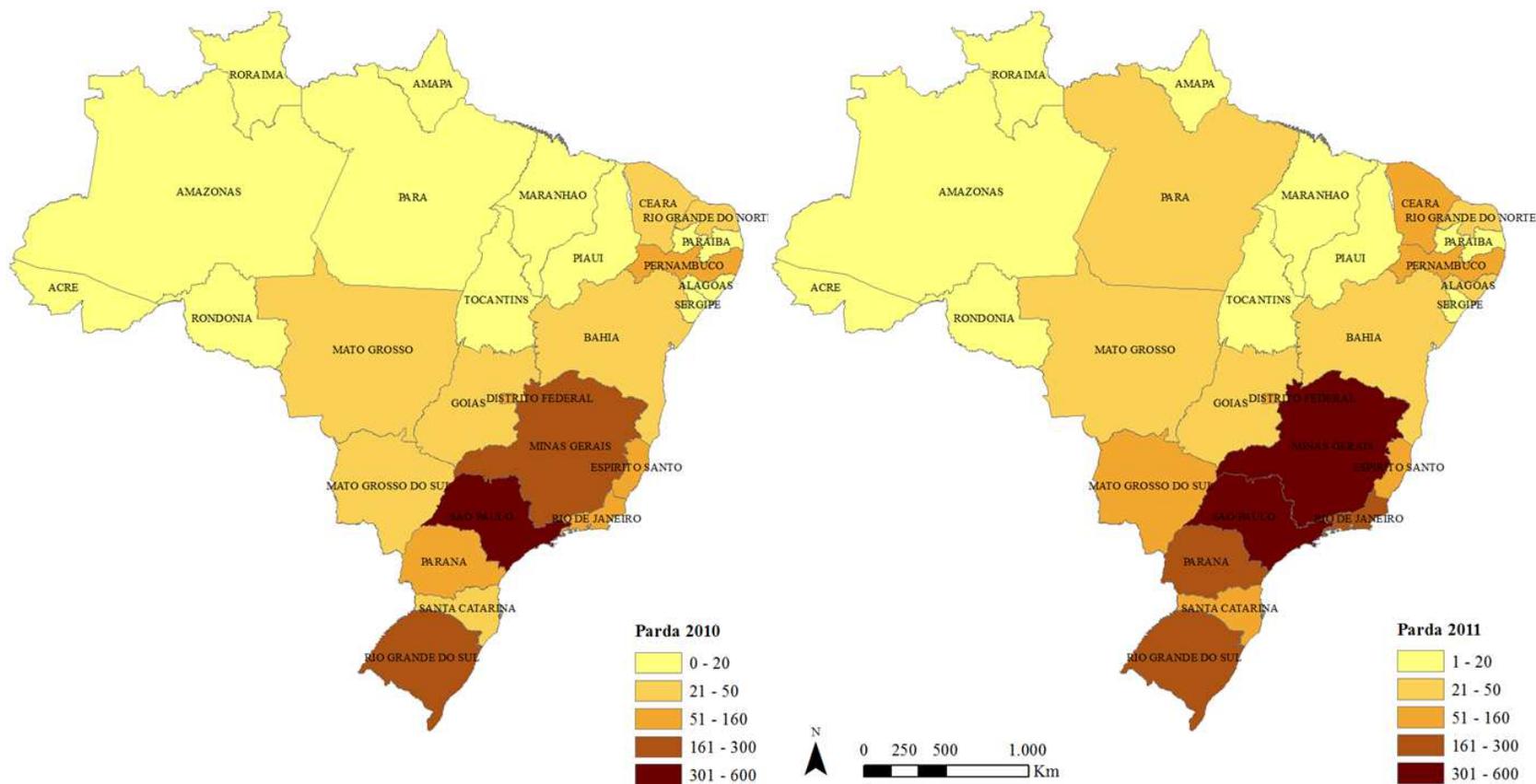
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 5 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor branca (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



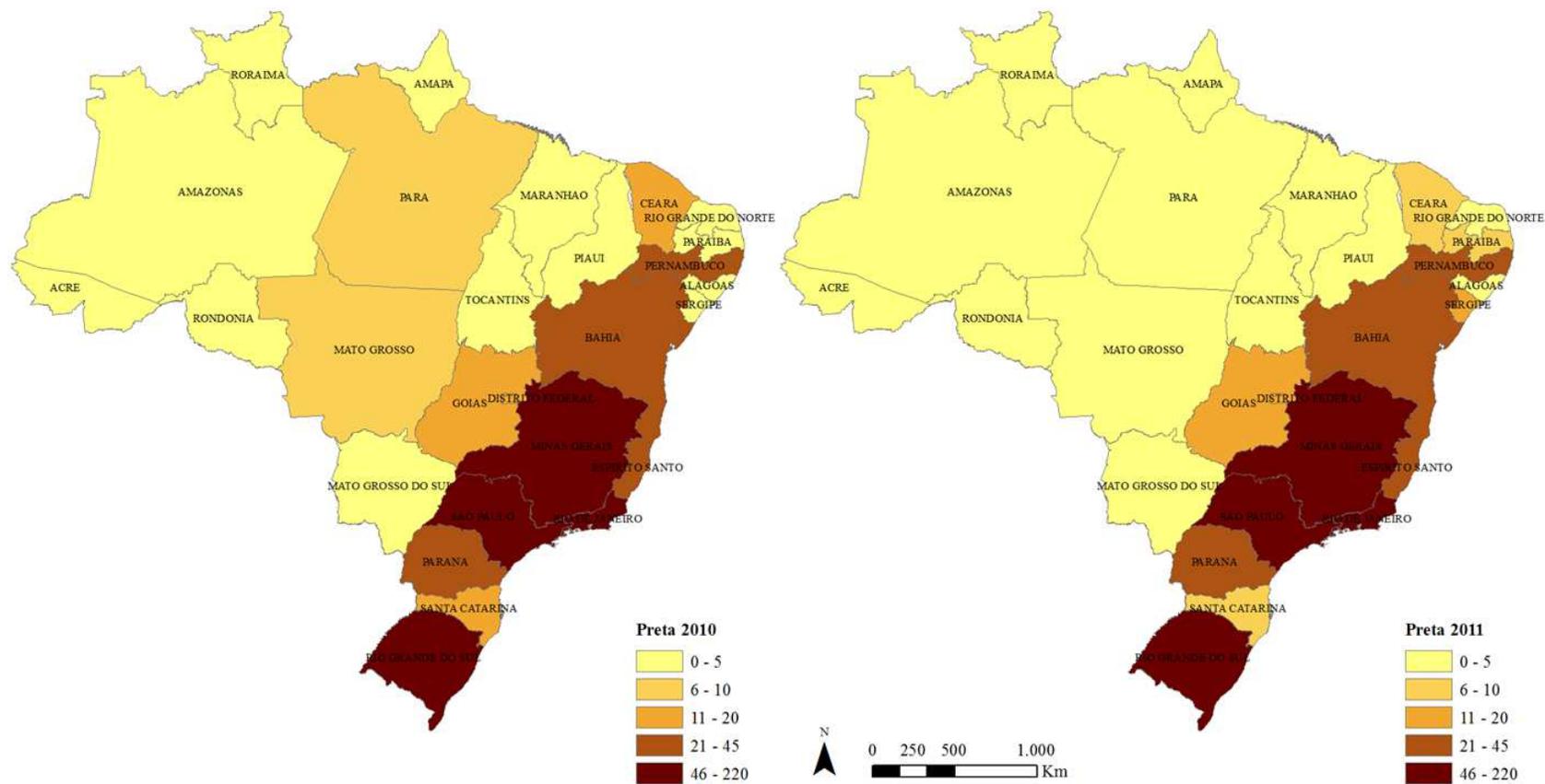
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 6 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor parda (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



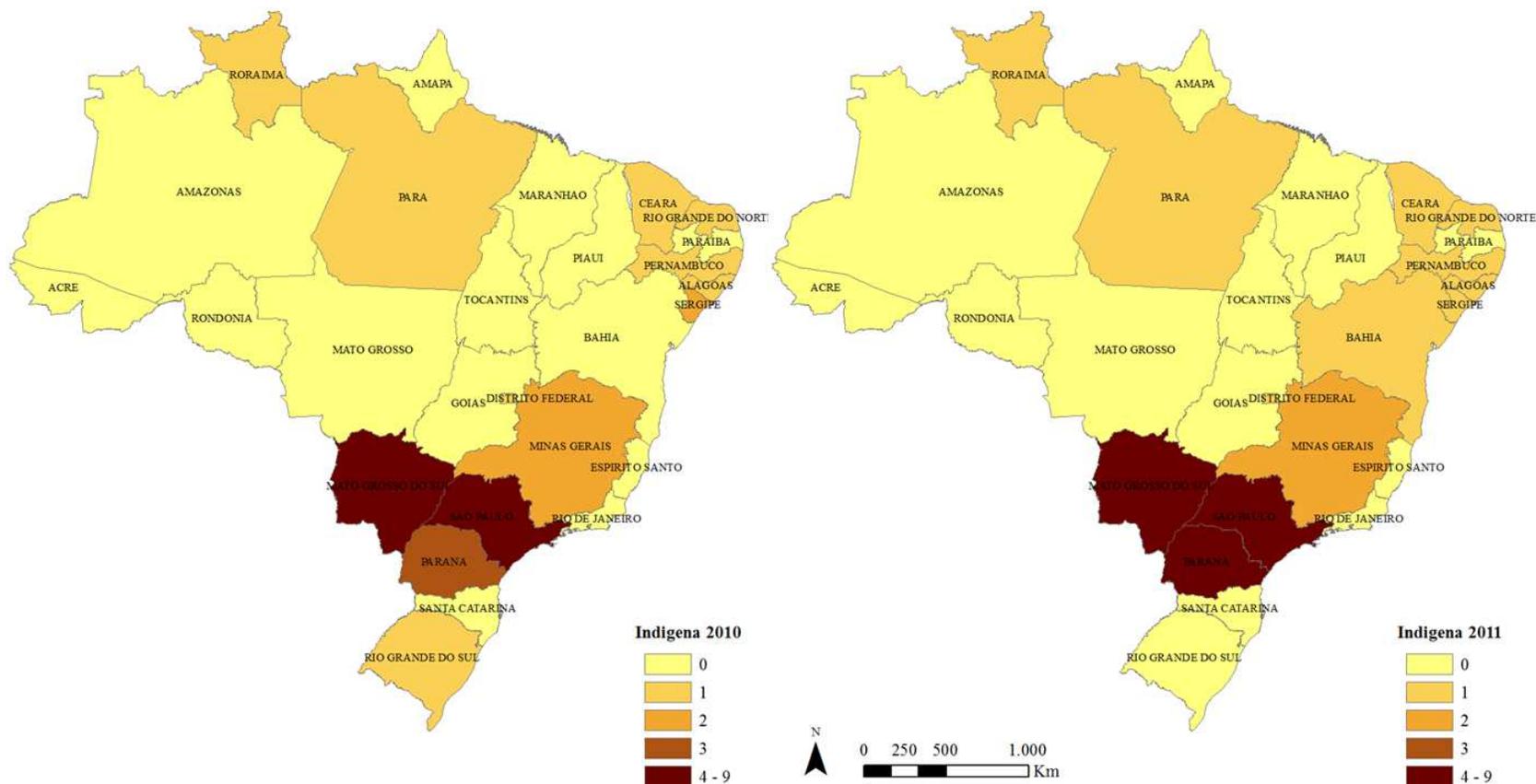
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 7 - Distribuição das crianças e adolescentes de cor preta (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



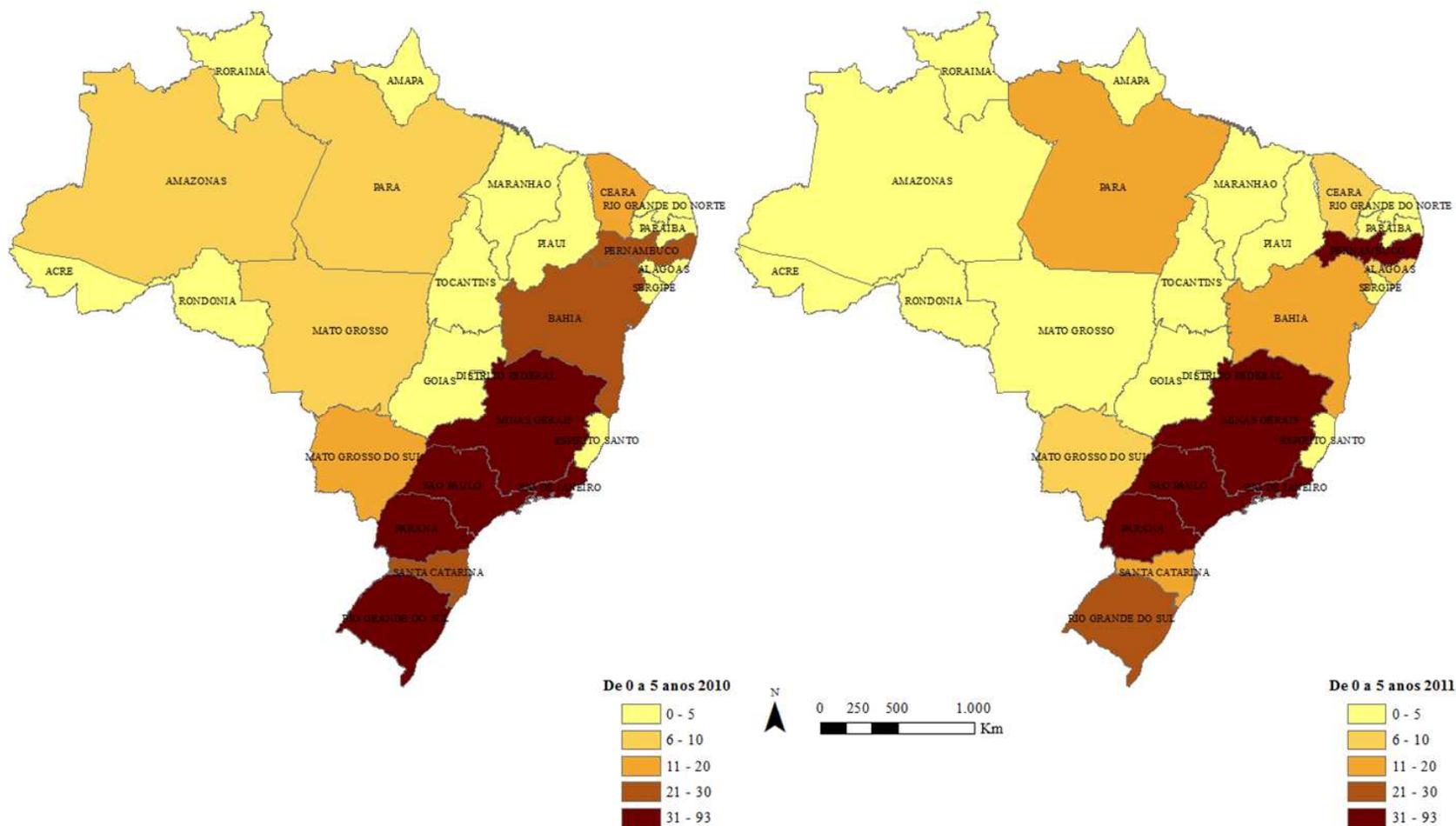
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 8 - Distribuição das crianças e adolescentes indígenas (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



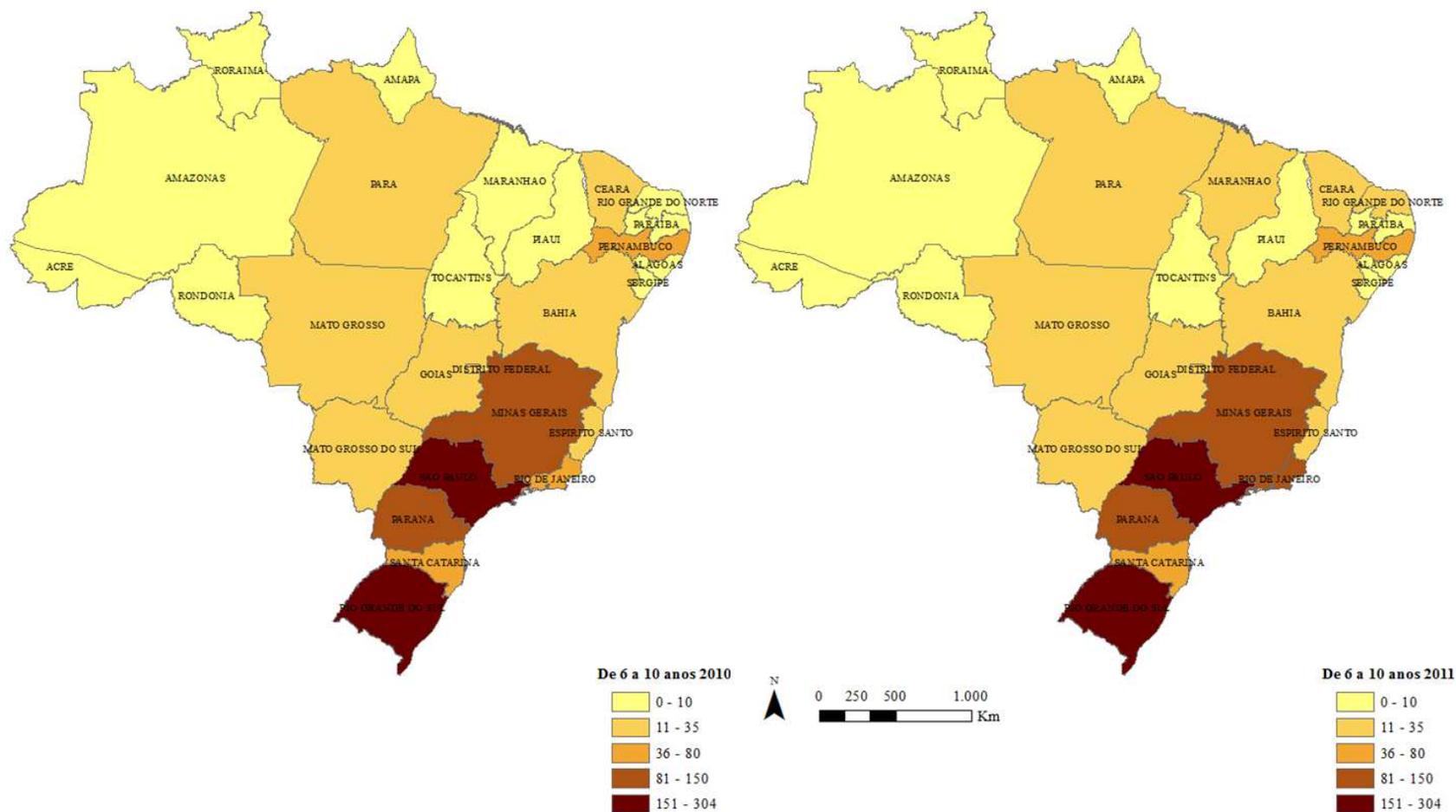
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 9 - Distribuição das crianças e adolescentes de no máximo 5 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



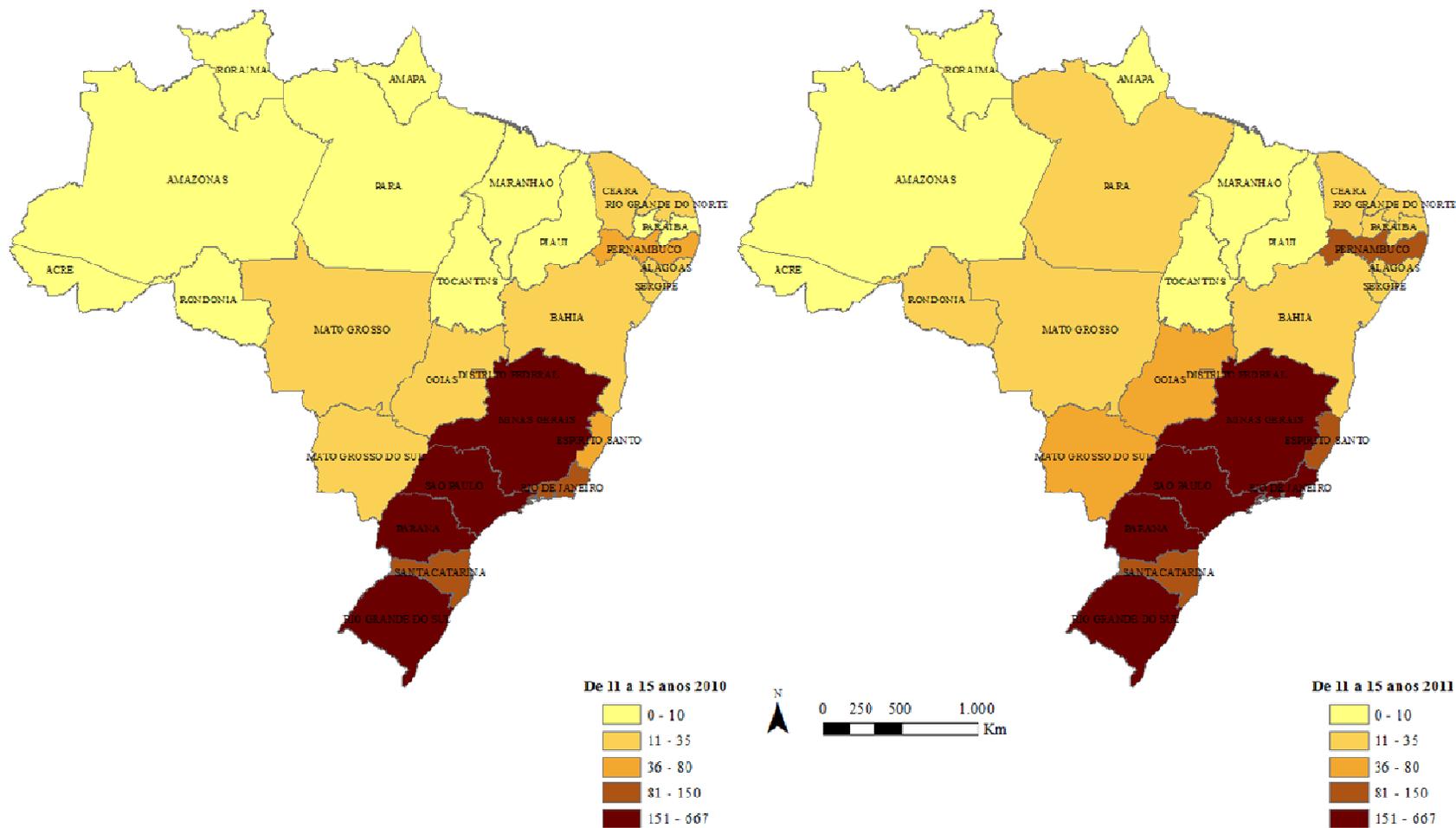
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 10: Distribuição das crianças e adolescentes de 6 a 10 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



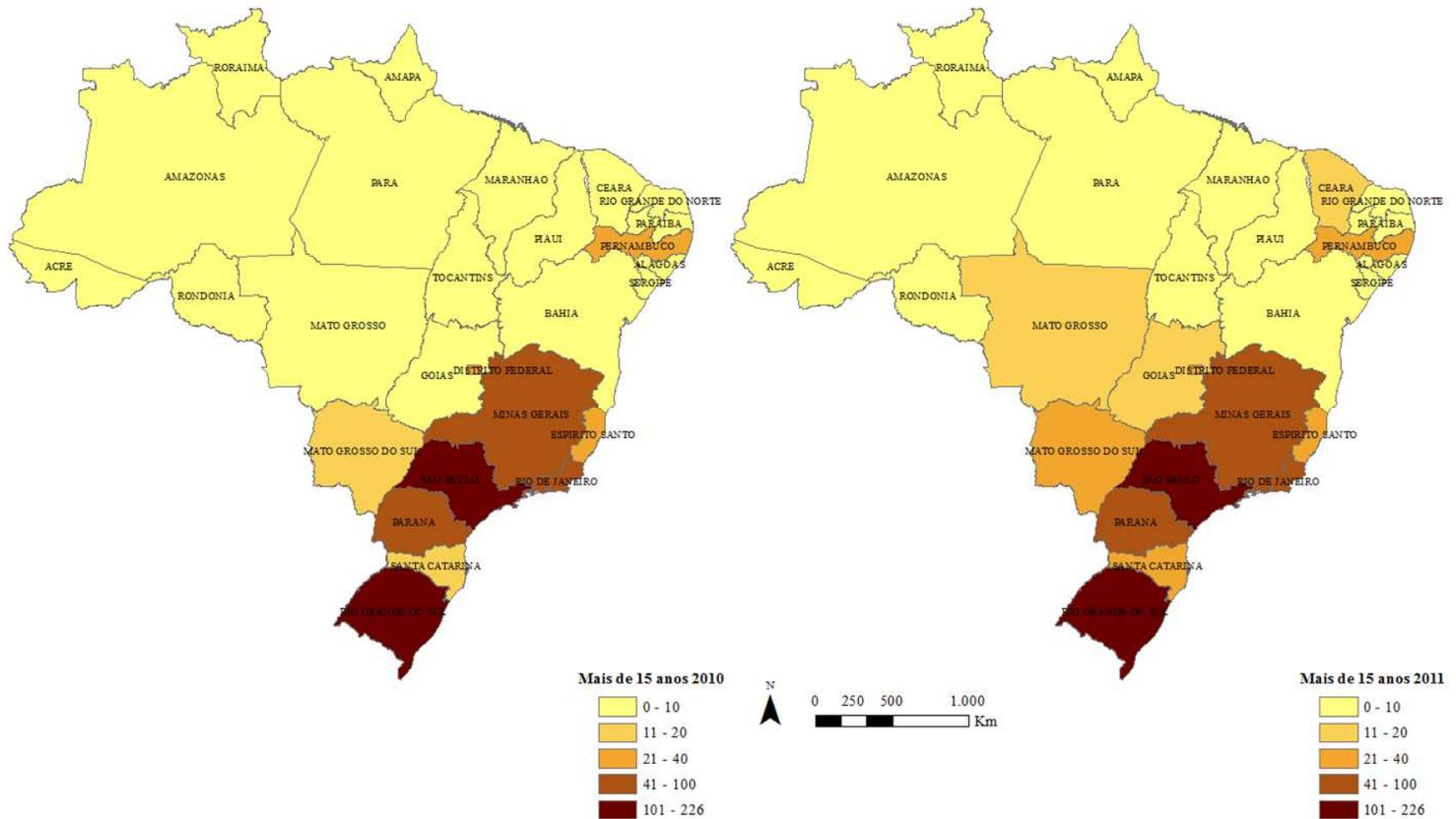
Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 11 - Distribuição das crianças e adolescentes de 11 a 15 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

MAPA 12 - Distribuição das crianças e adolescentes com mais de 15 anos (valores absolutos) no cadastro nacional de adoção por Unidades da Federação nos anos de 2010 e 2011



Fonte: CNA-CNJ (out./nov.2010; nov.2011).

ANEXO 3 - “Lei Nacional de Adoção”

LEI Nº 12.010, DE 3 DE AGOSTO DE 2009

Dispõe sobre adoção; altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA. Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o aperfeiçoamento da sistemática prevista para garantia do direito à convivência familiar a todas as crianças e adolescentes, na forma prevista pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente.

§ 1º A intervenção estatal, em observância ao disposto no caput do art. 226 da Constituição Federal, será prioritariamente voltada à orientação, apoio e promoção social da família natural, junto à qual a criança e o adolescente devem permanecer, ressalvada absoluta impossibilidade, demonstrada por decisão judicial fundamentada.

§ 2º Na impossibilidade de permanência na família natural, a criança e o adolescente serão colocados sob adoção, tutela ou guarda, observadas as regras e princípios contidos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e na Constituição Federal.

Art. 2º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 8º

.....

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal.

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser também prestada a gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção.” (NR)

“Art. 13.

Parágrafo único. As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas à Justiça da Infância e da Juventude.” (NR)

“Art. 19.

§ 1º Toda criança ou adolescente que estiver inserido em programa de acolhimento familiar ou institucional terá sua situação reavaliada, no máximo, a cada 6 (seis) meses, devendo a autoridade judiciária competente, com base em relatório elaborado por equipe interprofissional ou multidisciplinar, decidir de forma fundamentada pela possibilidade de reintegração familiar ou colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei.

§ 2º A permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 2 (dois) anos, salvo comprovada necessidade que atenda ao seu superior interesse, devidamente fundamentada pela autoridade judiciária.

§ 3º A manutenção ou reintegração de criança ou adolescente à sua família terá preferência em relação a qualquer outra providência, caso em que será esta incluída em programas de orientação e auxílio, nos termos do parágrafo único do art. 23, dos incisos I e IV do caput do art. 101 e dos incisos I a IV do caput do art. 129 desta Lei.” (NR)

“Art. 25.

Parágrafo único. Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade.” (NR)

“Art. 28.

§ 1º Sempre que possível, a criança ou o adolescente será previamente ouvido por equipe interprofissional, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão sobre as implicações da medida, e terá sua opinião devidamente considerada.

§ 2º Tratando-se de maior de 12 (doze) anos de idade, será necessário seu consentimento, colhido em audiência.

§ 3º Na apreciação do pedido levar-se-á em conta o grau de parentesco e a relação de afinidade ou de afetividade, a fim de evitar ou minorar as consequências decorrentes da medida.

§ 4º Os grupos de irmãos serão colocados sob adoção, tutela ou guarda da mesma família substituta, ressalvada a comprovada existência de risco de abuso ou outra situação que justifique plenamente a excepcionalidade de solução diversa, procurando-se, em qualquer caso, evitar o rompimento definitivo dos vínculos fraternais.

§ 5º A colocação da criança ou adolescente em família substituta será precedida de sua preparação gradativa e acompanhamento posterior, realizados pela equipe interprofissional a serviço da Justiça da Infância e da Juventude, preferencialmente com o apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar.

§ 6º Em se tratando de criança ou adolescente indígena ou proveniente de comunidade remanescente de quilombo, é ainda obrigatório:

I - que sejam consideradas e respeitadas sua identidade social e cultural, os seus costumes e tradições, bem como suas instituições, desde que não sejam incompatíveis com os direitos fundamentais reconhecidos por esta Lei e pela Constituição Federal;

II - que a colocação familiar ocorra prioritariamente no seio de sua comunidade ou junto a membros da mesma etnia;

III - a intervenção e oitiva de representantes do órgão federal responsável pela política indigenista, no caso de crianças e adolescentes indígenas, e de antropólogos, perante a equipe interprofissional ou multidisciplinar que irá acompanhar o caso.” (NR)

“Art. 33.

.....

§ 4º Salvo expressa e fundamentada determinação em contrário, da autoridade judiciária competente, ou quando a medida for aplicada em preparação para adoção, o deferimento da guarda de criança ou adolescente a terceiros não impede o exercício do direito de visitas pelos pais, assim como o

dever de prestar alimentos, que serão objeto de regulamentação específica, a pedido do interessado ou do Ministério Público.” (NR)

“Art. 34. O poder público estimulará, por meio de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, o acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente afastado do convívio familiar.

§ 1º A inclusão da criança ou adolescente em programas de acolhimento familiar terá preferência a seu acolhimento institucional, observado, em qualquer caso, o caráter temporário e excepcional da medida, nos termos desta Lei.

§ 2º Na hipótese do § 1º deste artigo a pessoa ou casal cadastrado no programa de acolhimento familiar poderá receber a criança ou adolescente mediante guarda, observado o disposto nos arts. 28 a 33 desta Lei.” (NR)

“Art. 36. A tutela será deferida, nos termos da lei civil, a pessoa de até 18 (dezoito) anos incompletos.

.....” (NR)

“Art. 37. O tutor nomeado por testamento ou qualquer documento autêntico, conforme previsto no parágrafo único do art. 1.729 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, deverá, no prazo de 30 (trinta) dias após a abertura da sucessão, ingressar com pedido destinado ao controle judicial do ato, observando o procedimento previsto nos arts. 165 a 170 desta Lei.

Parágrafo único. Na apreciação do pedido, serão observados os requisitos previstos nos arts. 28 e 29 desta Lei, somente sendo deferida a tutela à pessoa indicada na disposição de última vontade, se restar comprovado que a medida é vantajosa ao tutelando e que não existe outra pessoa em melhores condições de assumi-la.” (NR)

“Art. 39.

§ 1º A adoção é medida excepcional e irrevogável, à qual se deve recorrer apenas quando esgotados os recursos de manutenção da criança ou adolescente na família natural ou extensa, na forma do parágrafo único do art. 25 desta Lei.

§ 2º É vedada a adoção por procuração.” (NR)

“Art. 42. Podem adotar os maiores de 18 (dezoito) anos, independentemente do estado civil.

.....

§ 2º Para adoção conjunta, é indispensável que os adotantes sejam casados civilmente ou mantenham união estável, comprovada a estabilidade da família.

.....

§ 4º Os divorciados, os judicialmente separados e os ex-companheiros podem adotar conjuntamente, contanto que acordem sobre a guarda e o regime de visitas e desde que o estágio de convivência tenha sido iniciado na constância do período de convivência e que seja comprovada a existência de vínculos de afinidade e afetividade com aquele não detentor da guarda, que justifiquem a excepcionalidade da concessão.

§ 5º Nos casos do § 4º deste artigo, desde que demonstrado efetivo benefício ao adotando, será assegurada a guarda compartilhada, conforme previsto no art. 1.584 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil.

§ 6º A adoção poderá ser deferida ao adotante que, após inequívoca manifestação de vontade, vier a falecer no curso do procedimento, antes de prolatada a sentença.” (NR)

“Art. 46.

§ 1º O estágio de convivência poderá ser dispensado se o adotando já estiver sob a tutela ou guarda legal do adotante durante tempo suficiente para que seja possível avaliar a conveniência da constituição do vínculo.

§ 2º A simples guarda de fato não autoriza, por si só, a dispensa da realização do estágio de convivência.

§ 3º Em caso de adoção por pessoa ou casal residente ou domiciliado fora do País, o estágio de convivência, cumprido no território nacional, será de, no mínimo, 30 (trinta) dias.

§ 4º O estágio de convivência será acompanhado pela equipe interprofissional a serviço da Justiça da Infância e da Juventude, preferencialmente com apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política de garantia do direito à convivência familiar, que apresentarão relatório minucioso acerca da conveniência do deferimento da medida.” (NR)

“Art. 47.

.....

§ 3º A pedido do adotante, o novo registro poderá ser lavrado no Cartório do Registro Civil do Município de sua residência.

§ 4º Nenhuma observação sobre a origem do ato poderá constar nas certidões do registro.

§ 5º A sentença conferirá ao adotado o nome do adotante e, a pedido de qualquer deles, poderá determinar a modificação do prenome.

§ 6º Caso a modificação de prenome seja requerida pelo adotante, é obrigatória a oitiva do adotando, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 28 desta Lei.

§ 7º A adoção produz seus efeitos a partir do trânsito em julgado da sentença constitutiva, exceto na hipótese prevista no § 6º do art. 42 desta Lei, caso em que terá força retroativa à data do óbito.

§ 8º O processo relativo à adoção assim como outros a ele relacionados serão mantidos em arquivo, admitindo-se seu armazenamento em microfilme ou por outros meios, garantida a sua conservação para consulta a qualquer tempo.” (NR)

“Art. 48. O adotado tem direito de conhecer sua origem biológica, bem como de obter acesso irrestrito ao processo no qual a medida foi aplicada e seus eventuais incidentes, após completar 18 (dezoito) anos.

Parágrafo único. O acesso ao processo de adoção poderá ser também deferido ao adotado menor de 18 (dezoito) anos, a seu pedido, assegurada orientação e assistência jurídica e psicológica.” (NR)

“Art. 50.

.....

§ 3º A inscrição de postulantes à adoção será precedida de um período de preparação psicossocial e jurídica, orientado pela equipe técnica da Justiça da Infância e da Juventude, preferencialmente com apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar.

§ 4º Sempre que possível e recomendável, a preparação referida no § 3º deste artigo incluirá o contato com crianças e adolescentes em acolhimento familiar ou institucional em condições de serem adotados, a ser realizado sob a orientação, supervisão e avaliação da equipe técnica da Justiça da Infância e da Juventude, com apoio dos técnicos responsáveis pelo programa de acolhimento e pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar.

§ 5º Serão criados e implementados cadastros estaduais e nacional de crianças e adolescentes em condições de serem adotados e de pessoas ou casais habilitados à adoção.

§ 6º Haverá cadastros distintos para pessoas ou casais residentes fora do País, que somente serão consultados na inexistência de postulantes nacionais habilitados nos cadastros mencionados no § 5º deste artigo.

§ 7º As autoridades estaduais e federais em matéria de adoção terão acesso integral aos cadastros, incumbindo-lhes a troca de informações e a cooperação mútua, para melhoria do sistema.

§ 8º A autoridade judiciária providenciará, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a inscrição das crianças e adolescentes em condições de serem adotados que não tiveram colocação familiar na comarca de origem, e das pessoas ou casais que tiveram deferida sua habilitação à adoção nos cadastros estadual e nacional referidos no § 5º deste artigo, sob pena de responsabilidade.

§ 9º Compete à Autoridade Central Estadual zelar pela manutenção e correta alimentação dos cadastros, com posterior comunicação à Autoridade Central Federal Brasileira.

§ 10. A adoção internacional somente será deferida se, após consulta ao cadastro de pessoas ou casais habilitados à adoção, mantido pela Justiça da Infância e da Juventude na comarca, bem como aos cadastros estadual e nacional referidos no § 5º deste artigo, não for encontrado interessado com residência permanente no Brasil.

§ 11. Enquanto não localizada pessoa ou casal interessado em sua adoção, a criança ou o adolescente, sempre que possível e recomendável, será colocado sob guarda de família cadastrada em programa de acolhimento familiar.

§ 12. A alimentação do cadastro e a convocação criteriosa dos postulantes à adoção serão fiscalizadas pelo Ministério Público.

§ 13. Somente poderá ser deferida adoção em favor de candidato domiciliado no Brasil não cadastrado previamente nos termos desta Lei quando:

I - se tratar de pedido de adoção unilateral;

II - for formulada por parente com o qual a criança ou adolescente mantenha vínculos de afinidade e afetividade;

III - oriundo o pedido de quem detém a tutela ou guarda legal de criança maior de 3 (três) anos ou adolescente, desde que o lapso de tempo de convivência comprove a fixação de laços de afinidade e afetividade, e não seja constatada a ocorrência de má-fé ou qualquer das situações previstas nos arts. 237 ou 238 desta Lei.

§ 14. Nas hipóteses previstas no § 13 deste artigo, o candidato deverá comprovar, no curso do procedimento, que preenche os requisitos necessários à adoção, conforme previsto nesta Lei.” (NR)

“Art. 51. Considera-se adoção internacional aquela na qual a pessoa ou casal postulante é residente ou domiciliado fora do Brasil, conforme previsto no Artigo 2 da Convenção de Haia, de 29 de maio de 1993, Relativa à Proteção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adoção Internacional, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 1, de 14 de janeiro de 1999, e promulgada pelo Decreto nº 3.087, de 21 de junho de 1999.

§ 1º A adoção internacional de criança ou adolescente brasileiro ou domiciliado no Brasil somente terá lugar quando restar comprovado:

I - que a colocação em família substituta é a solução adequada ao caso concreto;

II - que foram esgotadas todas as possibilidades de colocação da criança ou adolescente em família substituta brasileira, após consulta aos cadastros mencionados no art. 50 desta Lei;

III - que, em se tratando de adoção de adolescente, este foi consultado, por meios adequados ao seu estágio de desenvolvimento, e que se encontra preparado para a medida, mediante parecer elaborado por equipe interprofissional, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 28 desta Lei.

§ 2º Os brasileiros residentes no exterior terão preferência aos estrangeiros, nos casos de adoção internacional de criança ou adolescente brasileiro.

§ 3º A adoção internacional pressupõe a intervenção das Autoridades Centrais Estaduais e Federal em matéria de adoção internacional.” (NR)

“Art. 52. A adoção internacional observará o procedimento previsto nos arts. 165 a 170 desta Lei, com as seguintes adaptações:

I - a pessoa ou casal estrangeiro, interessado em adotar criança ou adolescente brasileiro, deverá formular pedido de habilitação à adoção perante a Autoridade Central em matéria de adoção internacional no país de acolhida, assim entendido aquele onde está situada sua residência habitual;

II - se a Autoridade Central do país de acolhida considerar que os solicitantes estão habilitados e aptos para adotar, emitirá um relatório que contenha informações sobre a identidade, a capacidade jurídica e adequação dos solicitantes para adotar, sua situação pessoal, familiar e médica, seu meio social, os motivos que os animam e sua aptidão para assumir uma adoção internacional;

III - a Autoridade Central do país de acolhida enviará o relatório à Autoridade Central Estadual, com cópia para a Autoridade Central Federal Brasileira;

IV - o relatório será instruído com toda a documentação necessária, incluindo estudo psicossocial elaborado por equipe interprofissional habilitada e cópia autenticada da legislação pertinente, acompanhada da respectiva prova de vigência;

V - os documentos em língua estrangeira serão devidamente autenticados pela autoridade consular, observados os tratados e convenções internacionais, e acompanhados da respectiva tradução, por tradutor público juramentado;

VI - a Autoridade Central Estadual poderá fazer exigências e solicitar complementação sobre o estudo psicossocial do postulante estrangeiro à adoção, já realizado no país de acolhida;

VII - verificada, após estudo realizado pela Autoridade Central Estadual, a compatibilidade da legislação estrangeira com a nacional, além do preenchimento por parte dos postulantes à medida dos requisitos objetivos e subjetivos necessários ao seu deferimento, tanto à luz do que dispõe esta Lei como da legislação do país de acolhida, será expedido laudo de habilitação à adoção internacional, que terá validade por, no máximo, 1 (um) ano;

VIII - de posse do laudo de habilitação, o interessado será autorizado a formalizar pedido de adoção perante o Juízo da Infância e da Juventude do local em que se encontra a criança ou adolescente, conforme indicação efetuada pela Autoridade Central Estadual.

§ 1º Se a legislação do país de acolhida assim o autorizar, admite-se que os pedidos de habilitação à adoção internacional sejam intermediados por organismos credenciados.

§ 2º Incumbe à Autoridade Central Federal Brasileira o credenciamento de organismos nacionais e estrangeiros encarregados de intermediar pedidos de habilitação à adoção internacional, com posterior comunicação às Autoridades Centrais Estaduais e publicação nos órgãos oficiais de imprensa e em sítio próprio da internet.

§ 3º Somente será admissível o credenciamento de organismos que:

I - sejam oriundos de países que ratificaram a Convenção de Haia e estejam devidamente credenciados pela Autoridade Central do país onde estiverem sediados e no país de acolhida do adotando para atuar em adoção internacional no Brasil;

II - satisfizerem as condições de integridade moral, competência profissional, experiência e responsabilidade exigidas pelos países respectivos e pela Autoridade Central Federal Brasileira;

III - forem qualificados por seus padrões éticos e sua formação e experiência para atuar na área de adoção internacional;

IV - cumprirem os requisitos exigidos pelo ordenamento jurídico brasileiro e pelas normas estabelecidas pela Autoridade Central Federal Brasileira.

§ 4º Os organismos credenciados deverão ainda:

I - perseguir unicamente fins não lucrativos, nas condições e dentro dos limites fixados pelas autoridades competentes do país onde estiverem sediados, do país de acolhida e pela Autoridade Central Federal Brasileira;

II - ser dirigidos e administrados por pessoas qualificadas e de reconhecida idoneidade moral, com comprovada formação ou experiência para atuar na área de adoção internacional, cadastradas pelo Departamento de Polícia Federal e aprovadas pela Autoridade Central Federal Brasileira, mediante publicação de portaria do órgão federal competente;

III - estar submetidos à supervisão das autoridades competentes do país onde estiverem sediados e no país de acolhida, inclusive quanto à sua composição, funcionamento e situação financeira;

IV - apresentar à Autoridade Central Federal Brasileira, a cada ano, relatório geral das atividades desenvolvidas, bem como relatório de acompanhamento das adoções internacionais efetuadas no período, cuja cópia será encaminhada ao Departamento de Polícia Federal;

V - enviar relatório pós-adoptivo semestral para a Autoridade Central Estadual, com cópia para a Autoridade Central Federal Brasileira, pelo período mínimo de 2 (dois) anos. O envio do relatório será mantido até a juntada de cópia autenticada do registro civil, estabelecendo a cidadania do país de acolhida para o adotado;

VI - tomar as medidas necessárias para garantir que os adotantes encaminhem à Autoridade Central Federal Brasileira cópia da certidão de registro de nascimento estrangeira e do certificado de nacionalidade tão logo lhes sejam concedidos.

§ 5º A não apresentação dos relatórios referidos no § 4º deste artigo pelo organismo credenciado poderá acarretar a suspensão de seu credenciamento.

§ 6º O credenciamento de organismo nacional ou estrangeiro encarregado de intermediar pedidos de adoção internacional terá validade de 2 (dois) anos.

§ 7º A renovação do credenciamento poderá ser concedida mediante requerimento protocolado na Autoridade Central Federal Brasileira nos 60 (sessenta) dias anteriores ao término do respectivo prazo de validade.

§ 8º Antes de transitada em julgado a decisão que concedeu a adoção internacional, não será permitida a saída do adotando do território nacional.

§ 9º Transitada em julgado a decisão, a autoridade judiciária determinará a expedição de alvará com autorização de viagem, bem como para obtenção de passaporte, constando, obrigatoriamente, as características da criança ou adolescente adotado, como idade, cor, sexo, eventuais sinais ou traços peculiares, assim como foto recente e a aposição da impressão digital do seu polegar direito, instruindo o documento com cópia autenticada da decisão e certidão de trânsito em julgado.

§ 10. A Autoridade Central Federal Brasileira poderá, a qualquer momento, solicitar informações sobre a situação das crianças e adolescentes adotados.

§ 11. A cobrança de valores por parte dos organismos credenciados, que sejam considerados abusivos pela Autoridade Central Federal Brasileira e que não estejam devidamente comprovados, é causa de seu descredenciamento.

§ 12. Uma mesma pessoa ou seu cônjuge não podem ser representados por mais de uma entidade credenciada para atuar na cooperação em adoção internacional.

§ 13. A habilitação de postulante estrangeiro ou domiciliado fora do Brasil terá validade máxima de 1 (um) ano, podendo ser renovada.

§ 14. É vedado o contato direto de representantes de organismos de adoção, nacionais ou estrangeiros, com dirigentes de programas de acolhimento institucional ou familiar, assim como com crianças e adolescentes em condições de serem adotados, sem a devida autorização judicial.

§ 15. A Autoridade Central Federal Brasileira poderá limitar ou suspender a concessão de novos credenciamentos sempre que julgar necessário, mediante ato administrativo fundamentado.” (NR)

“Art. 52-A. É vedado, sob pena de responsabilidade e descredenciamento, o repasse de recursos provenientes de organismos estrangeiros encarregados de intermediar pedidos de adoção internacional a organismos nacionais ou a pessoas físicas.

Parágrafo único. Eventuais repasses somente poderão ser efetuados via Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente e estarão sujeitos às deliberações do respectivo Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente.”

“Art. 52-B. A adoção por brasileiro residente no exterior em país ratificante da Convenção de Haia, cujo processo de adoção tenha sido processado em conformidade com a legislação vigente no país de residência e atendido o disposto na Alínea “c” do Artigo 17 da referida Convenção, será automaticamente recepcionada com o reingresso no Brasil.

§ 1º Caso não tenha sido atendido o disposto na Alínea “c” do Artigo 17 da Convenção de Haia, deverá a sentença ser homologada pelo Superior Tribunal de Justiça.

§ 2º O pretendente brasileiro residente no exterior em país não ratificante da Convenção de Haia, uma vez reingressado no Brasil, deverá requerer a homologação da sentença estrangeira pelo Superior Tribunal de Justiça.”

“Art. 52-C. Nas adoções internacionais, quando o Brasil for o país de acolhida, a decisão da autoridade competente do país de origem da criança ou do adolescente será conhecida pela Autoridade Central Estadual que tiver processado o pedido de habilitação dos pais adotivos, que comunicará o fato à Autoridade Central Federal e determinará as providências necessárias à expedição do Certificado de Naturalização Provisório.

§ 1º A Autoridade Central Estadual, ouvido o Ministério Público, somente deixará de reconhecer os efeitos daquela decisão se restar demonstrado que a adoção é manifestamente contrária à ordem pública ou não atende ao interesse superior da criança ou do adolescente.

§ 2º Na hipótese de não reconhecimento da adoção, prevista no § 1º deste artigo, o Ministério Público deverá imediatamente requerer o que for de direito para resguardar os interesses da criança ou do adolescente, comunicando-se as providências à Autoridade Central Estadual, que fará a comunicação à Autoridade Central Federal Brasileira e à Autoridade Central do país de origem.”

“Art. 52-D. Nas adoções internacionais, quando o Brasil for o país de acolhida e a adoção não tenha sido deferida no país de origem porque a sua legislação a delega ao país de acolhida, ou, ainda, na hipótese de, mesmo com decisão, a criança ou o adolescente ser oriundo de país que não tenha aderido à Convenção referida, o processo de adoção seguirá as regras da adoção nacional.”

“Art. 87.

.....
VI - políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes;

VII - campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos.” (NR)

“Art. 88.

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

VII - mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade.” (NR)

“Art. 90.

.....
IV - acolhimento institucional;

.....
§ 1º As entidades governamentais e não governamentais deverão proceder à inscrição de seus programas, especificando os regimes de atendimento, na forma definida neste artigo, no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, o qual manterá registro das inscrições e de suas alterações, do que fará comunicação ao Conselho Tutelar e à autoridade judiciária.

§ 2º Os recursos destinados à implementação e manutenção dos programas relacionados neste artigo serão previstos nas dotações orçamentárias dos órgãos públicos encarregados das áreas de Educação, Saúde e Assistência Social, dentre outros, observando-se o princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente preconizado pelo caput do art. 227 da Constituição Federal e pelo caput e parágrafo único do art. 4º desta Lei.

§ 3º Os programas em execução serão reavaliados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no máximo, a cada 2 (dois) anos, constituindo-se critérios para renovação da autorização de funcionamento:

I - o efetivo respeito às regras e princípios desta Lei, bem como às resoluções relativas à modalidade de atendimento prestado expedidas pelos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, em todos os níveis;

II - a qualidade e eficiência do trabalho desenvolvido, atestadas pelo Conselho Tutelar, pelo Ministério Público e pela Justiça da Infância e da Juventude;

III - em se tratando de programas de acolhimento institucional ou familiar, serão considerados os índices de sucesso na reintegração familiar ou de adaptação à família substituta, conforme o caso.” (NR)

“Art. 91.

§ 1º Será negado o registro à entidade que:

.....
e) não se adequar ou deixar de cumprir as resoluções e deliberações relativas à modalidade de atendimento prestado expedidas pelos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, em todos os níveis.

§ 2º O registro terá validade máxima de 4 (quatro) anos, cabendo ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, periodicamente, reavaliar o cabimento de sua renovação, observado o disposto no § 1º deste artigo.” (NR)

“Art. 92. As entidades que desenvolvam programas de acolhimento familiar ou institucional deverão adotar os seguintes princípios:

I - preservação dos vínculos familiares e promoção da reintegração familiar;

II - integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família natural ou extensa;

.....
§ 1º O dirigente de entidade que desenvolve programa de acolhimento institucional é equiparado ao guardião, para todos os efeitos de direito.

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

§ 3º Os entes federados, por intermédio dos Poderes Executivo e Judiciário, promoverão conjuntamente a permanente qualificação dos profissionais que atuam direta ou indiretamente em programas de acolhimento institucional e destinados à colocação familiar de crianças e adolescentes, incluindo membros do Poder Judiciário, Ministério Público e Conselho Tutelar.

§ 4º Salvo determinação em contrário da autoridade judiciária competente, as entidades que desenvolvem programas de acolhimento familiar ou institucional, se necessário com o auxílio do Conselho Tutelar e dos órgãos de assistência social, estimularão o contato da criança ou adolescente com seus pais e parentes, em cumprimento ao disposto nos incisos I e VIII do caput deste artigo.

§ 5º As entidades que desenvolvem programas de acolhimento familiar ou institucional somente poderão receber recursos públicos se comprovado o atendimento dos princípios, exigências e finalidades desta Lei.

§ 6º O descumprimento das disposições desta Lei pelo dirigente de entidade que desenvolva programas de acolhimento familiar ou institucional é causa de sua destituição, sem prejuízo da apuração de sua responsabilidade administrativa, civil e criminal.” (NR)

“Art. 93. As entidades que mantenham programa de acolhimento institucional poderão, em caráter excepcional e de urgência, acolher crianças e adolescentes sem prévia determinação da autoridade competente, fazendo comunicação do fato em até 24 (vinte e quatro) horas ao Juiz da Infância e da Juventude, sob pena de responsabilidade.

Parágrafo único. Recebida a comunicação, a autoridade judiciária, ouvido o Ministério Público e se necessário com o apoio do Conselho Tutelar local, tomará as medidas necessárias para promover a imediata reintegração familiar da criança ou do adolescente ou, se por qualquer razão não for isso possível ou recomendável, para seu encaminhamento a programa de acolhimento familiar, institucional ou a família substituta, observado o disposto no § 2º do art. 101 desta Lei.” (NR)

“Art. 94.

.....
§ 1º Aplicam-se, no que couber, as obrigações constantes deste artigo às entidades que mantêm programas de acolhimento institucional e familiar.

.....” (NR)

“Art. 97.

.....
§ 1º Em caso de reiteradas infrações cometidas por entidades de atendimento, que coloquem em risco os direitos assegurados nesta Lei, deverá ser o fato comunicado ao Ministério Público ou representado perante autoridade judiciária competente para as providências cabíveis, inclusive suspensão das atividades ou dissolução da entidade.

§ 2º As pessoas jurídicas de direito público e as organizações não governamentais responderão pelos danos que seus agentes causarem às crianças e aos adolescentes, caracterizado o descumprimento dos princípios norteadores das atividades de proteção específica.” (NR)

“Art. 100.

Parágrafo único. São também princípios que regem a aplicação das medidas:

I - condição da criança e do adolescente como sujeitos de direitos: crianças e adolescentes são os titulares dos direitos previstos nesta e em outras Leis, bem como na Constituição Federal;

II - proteção integral e prioritária: a interpretação e aplicação de toda e qualquer norma contida nesta Lei deve ser voltada à proteção integral e prioritária dos direitos de que crianças e adolescentes são titulares;

III - responsabilidade primária e solidária do poder público: a plena efetivação dos direitos assegurados a crianças e a adolescentes por esta Lei e pela Constituição Federal, salvo nos casos por esta expressamente ressalvados, é de responsabilidade primária e solidária das 3 (três) esferas de governo, sem prejuízo da municipalização do atendimento e da possibilidade da execução de programas por entidades não governamentais;

IV - interesse superior da criança e do adolescente: a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do adolescente, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto;

V - privacidade: a promoção dos direitos e proteção da criança e do adolescente deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;

VI - intervenção precoce: a intervenção das autoridades competentes deve ser efetuada logo que a situação de perigo seja conhecida;

VII - intervenção mínima: a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas autoridades e instituições cuja ação seja indispensável à efetiva promoção dos direitos e à proteção da criança e do adolescente;

VIII - proporcionalidade e atualidade: a intervenção deve ser a necessária e adequada à situação de perigo em que a criança ou o adolescente se encontram no momento em que a decisão é tomada;

IX - responsabilidade parental: a intervenção deve ser efetuada de modo que os pais assumam os seus deveres para com a criança e o adolescente;

X - prevalência da família: na promoção de direitos e na proteção da criança e do adolescente deve ser dada prevalência às medidas que os mantenham ou reintegrem na sua família natural ou extensa ou, se isto não for possível, que promovam a sua integração em família substituta;

XI - obrigatoriedade da informação: a criança e o adolescente, respeitado seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão, seus pais ou responsável devem ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como esta se processa;

XII - oitiva obrigatória e participação: a criança e o adolescente, em separado ou na companhia dos pais, de responsável ou de pessoa por si indicada, bem como os seus pais ou responsável, têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção, sendo sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 28 desta Lei.” (NR)

“Art. 101.

.....

VII - acolhimento institucional;

VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar;

IX - colocação em família substituta.

§ 1º O acolhimento institucional e o acolhimento familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade.

§ 2º Sem prejuízo da tomada de medidas emergenciais para proteção de vítimas de violência ou abuso sexual e das providências a que alude o art. 130 desta Lei, o afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar é de competência exclusiva da autoridade judiciária e importará na deflagração, a pedido do Ministério Público ou de quem tenha legítimo interesse, de procedimento judicial contencioso, no qual se garanta aos pais ou ao responsável legal o exercício do contraditório e da ampla defesa.

§ 3º Crianças e adolescentes somente poderão ser encaminhados às instituições que executam programas de acolhimento institucional, governamentais ou não, por meio de uma Guia de Acolhimento, expedida pela autoridade judiciária, na qual obrigatoriamente constará, dentre outros:

I - sua identificação e a qualificação completa de seus pais ou de seu responsável, se conhecidos;

II - o endereço de residência dos pais ou do responsável, com pontos de referência;

III - os nomes de parentes ou de terceiros interessados em tê-los sob sua guarda;

IV - os motivos da retirada ou da não reintegração ao convívio familiar.

§ 4º Imediatamente após o acolhimento da criança ou do adolescente, a entidade responsável pelo programa de acolhimento institucional ou familiar elaborará um plano individual de atendimento, visando à reintegração familiar, ressalvada a existência de ordem escrita e fundamentada em contrário de autoridade judiciária competente, caso em que também deverá contemplar sua colocação em família substituta, observadas as regras e princípios desta Lei.

§ 5º O plano individual será elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do respectivo programa de atendimento e levará em consideração a opinião da criança ou do adolescente e a oitiva dos pais ou do responsável.

§ 6º Constarão do plano individual, dentre outros:

I - os resultados da avaliação interdisciplinar;

II - os compromissos assumidos pelos pais ou responsável; e

III - a previsão das atividades a serem desenvolvidas com a criança ou com o adolescente acolhido e seus pais ou responsável, com vista na reintegração familiar ou, caso seja esta vedada por

expressa e fundamentada determinação judicial, as providências a serem tomadas para sua colocação em família substituta, sob direta supervisão da autoridade judiciária.

§ 7º O acolhimento familiar ou institucional ocorrerá no local mais próximo à residência dos pais ou do responsável e, como parte do processo de reintegração familiar, sempre que identificada a necessidade, a família de origem será incluída em programas oficiais de orientação, de apoio e de promoção social, sendo facilitado e estimulado o contato com a criança ou com o adolescente acolhido.

§ 8º Verificada a possibilidade de reintegração familiar, o responsável pelo programa de acolhimento familiar ou institucional fará imediata comunicação à autoridade judiciária, que dará vista ao Ministério Público, pelo prazo de 5 (cinco) dias, decidindo em igual prazo.

§ 9º Em sendo constatada a impossibilidade de reintegração da criança ou do adolescente à família de origem, após seu encaminhamento a programas oficiais ou comunitários de orientação, apoio e promoção social, será enviado relatório fundamentado ao Ministério Público, no qual conste a descrição pormenorizada das providências tomadas e a expressa recomendação, subscrita pelos técnicos da entidade ou responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar, para a destituição do poder familiar, ou destituição de tutela ou guarda.

§ 10. Recebido o relatório, o Ministério Público terá o prazo de 30 (trinta) dias para o ingresso com a ação de destituição do poder familiar, salvo se entender necessária a realização de estudos complementares ou outras providências que entender indispensáveis ao ajuizamento da demanda.

§ 11. A autoridade judiciária manterá, em cada comarca ou foro regional, um cadastro contendo informações atualizadas sobre as crianças e adolescentes em regime de acolhimento familiar e institucional sob sua responsabilidade, com informações pormenorizadas sobre a situação jurídica de cada um, bem como as providências tomadas para sua reintegração familiar ou colocação em família substituta, em qualquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei.

§ 12. Terão acesso ao cadastro o Ministério Público, o Conselho Tutelar, o órgão gestor da Assistência Social e os Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Assistência Social, aos quais incumbe deliberar sobre a implementação de políticas públicas que permitam reduzir o número de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e abreviar o período de permanência em programa de acolhimento.” (NR)

“Art. 102.

.....

§ 3º Caso ainda não definida a paternidade, será deflagrado procedimento específico destinado à sua averiguação, conforme previsto pela Lei nº 8.560, de 29 de dezembro de 1992.

§ 4º Nas hipóteses previstas no § 3º deste artigo, é dispensável o ajuizamento de ação de investigação de paternidade pelo Ministério Público se, após o não comparecimento ou a recusa do suposto pai em assumir a paternidade a ele atribuída, a criança for encaminhada para adoção.” (NR)

“Art. 136.

.....

XI - representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural.

Parágrafo único. Se, no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará incontinenti o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família.” (NR)

“Art. 152.

Parágrafo único. É assegurada, sob pena de responsabilidade, prioridade absoluta na tramitação dos processos e procedimentos previstos nesta Lei, assim como na execução dos atos e diligências judiciais a eles referentes.” (NR)

“Art. 153.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica para o fim de afastamento da criança ou do adolescente de sua família de origem e em outros procedimentos necessariamente contenciosos.” (NR)

“Art. 161.

§ 1º A autoridade judiciária, de ofício ou a requerimento das partes ou do Ministério Público, determinará a realização de estudo social ou perícia por equipe interprofissional ou multidisciplinar, bem como a oitiva de testemunhas que comprovem a presença de uma das causas de suspensão ou destituição do poder familiar previstas nos arts. 1.637 e 1.638 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, ou no art. 24 desta Lei.

§ 2º Em sendo os pais oriundos de comunidades indígenas, é ainda obrigatória a intervenção, junto à equipe profissional ou multidisciplinar referida no § 1º deste artigo, de representantes do órgão federal responsável pela política indigenista, observado o disposto no § 6º do art. 28 desta Lei.

§ 3º Se o pedido importar em modificação de guarda, será obrigatória, desde que possível e razoável, a oitiva da criança ou adolescente, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão sobre as implicações da medida.

§ 4º É obrigatória a oitiva dos pais sempre que esses forem identificados e estiverem em local conhecido.” (NR)

“Art. 163. O prazo máximo para conclusão do procedimento será de 120 (cento e vinte) dias.

Parágrafo único. A sentença que decretar a perda ou a suspensão do poder familiar será averbada à margem do registro de nascimento da criança ou do adolescente.” (NR)

“Art. 166. Se os pais forem falecidos, tiverem sido destituídos ou suspensos do poder familiar, ou houverem aderido expressamente ao pedido de colocação em família substituta, este poderá ser formulado diretamente em cartório, em petição assinada pelos próprios requerentes, dispensada a assistência de advogado.

§ 1º Na hipótese de concordância dos pais, esses serão ouvidos pela autoridade judiciária e pelo representante do Ministério Público, tomando-se por termo as declarações.

§ 2º O consentimento dos titulares do poder familiar será precedido de orientações e esclarecimentos prestados pela equipe interprofissional da Justiça da Infância e da Juventude, em especial, no caso de adoção, sobre a irrevogabilidade da medida.

§ 3º O consentimento dos titulares do poder familiar será colhido pela autoridade judiciária competente em audiência, presente o Ministério Público, garantida a livre manifestação de vontade e esgotados os esforços para manutenção da criança ou do adolescente na família natural ou extensa.

§ 4º O consentimento prestado por escrito não terá validade se não for ratificado na audiência a que se refere o § 3º deste artigo.

§ 5º O consentimento é retratável até a data da publicação da sentença constitutiva da adoção.

§ 6º O consentimento somente terá valor se for dado após o nascimento da criança.

§ 7º A família substituta receberá a devida orientação por intermédio de equipe técnica interprofissional a serviço do Poder Judiciário, preferencialmente com apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar.” (NR)

“Art. 167.

Parágrafo único. Deferida a concessão da guarda provisória ou do estágio de convivência, a criança ou o adolescente será entregue ao interessado, mediante termo de responsabilidade.” (NR)

“Art. 170.

Parágrafo único. A colocação de criança ou adolescente sob a guarda de pessoa inscrita em programa de acolhimento familiar será comunicada pela autoridade judiciária à entidade por este responsável no prazo máximo de 5 (cinco) dias.” (NR)

“Seção VIII

Da Habilitação de Pretendentes à Adoção

‘Art. 197-A. Os postulantes à adoção, domiciliados no Brasil, apresentarão petição inicial na qual conste:

I - qualificação completa;

II - dados familiares;

III - cópias autenticadas de certidão de nascimento ou casamento, ou declaração relativa ao período de união estável;

IV - cópias da cédula de identidade e inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas;

V - comprovante de renda e domicílio;

VI - atestados de sanidade física e mental;

VII - certidão de antecedentes criminais;

VIII - certidão negativa de distribuição cível.’

‘Art. 197-B. A autoridade judiciária, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, dará vista dos autos ao Ministério Público, que no prazo de 5 (cinco) dias poderá:

I - apresentar quesitos a serem respondidos pela equipe interprofissional encarregada de elaborar o estudo técnico a que se refere o art. 197-C desta Lei;

II - requerer a designação de audiência para oitiva dos postulantes em juízo e testemunhas;

III - requerer a juntada de documentos complementares e a realização de outras diligências que entender necessárias.’

‘Art. 197-C. Intervirá no feito, obrigatoriamente, equipe interprofissional a serviço da Justiça da Infância e da Juventude, que deverá elaborar estudo psicossocial, que conterà subsídios que permitam aferir a capacidade e o preparo dos postulantes para o exercício de uma paternidade ou maternidade responsável, à luz dos requisitos e princípios desta Lei.

§ 1º É obrigatória a participação dos postulantes em programa oferecido pela Justiça da Infância e da Juventude preferencialmente com apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar, que inclua preparação psicológica, orientação e estímulo à adoção inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos.

§ 2º Sempre que possível e recomendável, a etapa obrigatória da preparação referida no § 1º deste artigo incluirá o contato com crianças e adolescentes em regime de acolhimento familiar ou institucional em condições de serem adotados, a ser realizado sob a orientação, supervisão e avaliação da equipe técnica da Justiça da Infância e da Juventude, com o apoio dos técnicos responsáveis pelo programa de acolhimento familiar ou institucional e pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar.’

‘Art. 197-D. Certificada nos autos a conclusão da participação no programa referido no art. 197-C desta Lei, a autoridade judiciária, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, decidirá acerca das diligências requeridas pelo Ministério Público e determinará a juntada do estudo psicossocial, designando, conforme o caso, audiência de instrução e julgamento.

Parágrafo único. Caso não sejam requeridas diligências, ou sendo essas indeferidas, a autoridade judiciária determinará a juntada do estudo psicossocial, abrindo a seguir vista dos autos ao Ministério Público, por 5 (cinco) dias, decidindo em igual prazo.’

‘Art. 197-E. Deferida a habilitação, o postulante será inscrito nos cadastros referidos no art. 50 desta Lei, sendo a sua convocação para a adoção feita de acordo com ordem cronológica de habilitação e conforme a disponibilidade de crianças ou adolescentes adotáveis.

§ 1º A ordem cronológica das habilitações somente poderá deixar de ser observada pela autoridade judiciária nas hipóteses previstas no § 13 do art. 50 desta Lei, quando comprovado ser essa a melhor solução no interesse do adotando.

§ 2º A recusa sistemática na adoção das crianças ou adolescentes indicados importará na reavaliação da habilitação concedida.”

“Art. 199-A. A sentença que deferir a adoção produz efeito desde logo, embora sujeita a apelação, que será recebida exclusivamente no efeito devolutivo, salvo se se tratar de adoção internacional ou se houver perigo de dano irreparável ou de difícil reparação ao adotando.”

“Art. 199-B. A sentença que destituir ambos ou qualquer dos genitores do poder familiar fica sujeita a apelação, que deverá ser recebida apenas no efeito devolutivo.”

“Art. 199-C. Os recursos nos procedimentos de adoção e de destituição de poder familiar, em face da relevância das questões, serão processados com prioridade absoluta, devendo ser imediatamente distribuídos, ficando vedado que aguardem, em qualquer situação, oportuna distribuição, e serão colocados em mesa para julgamento sem revisão e com parecer urgente do Ministério Público.”

“Art. 199-D. O relator deverá colocar o processo em mesa para julgamento no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado da sua conclusão.

Parágrafo único. O Ministério Público será intimado da data do julgamento e poderá na sessão, se entender necessário, apresentar oralmente seu parecer.”

“Art. 199-E. O Ministério Público poderá requerer a instauração de procedimento para apuração de responsabilidades se constatar o descumprimento das providências e do prazo previstos nos artigos anteriores.”

“Art. 208.

.....

“IX - de ações, serviços e programas de orientação, apoio e promoção social de famílias e destinados ao pleno exercício do direito à convivência familiar por crianças e adolescentes.

.....” (NR)

“Art. 258-A. Deixar a autoridade competente de providenciar a instalação e operacionalização dos cadastros previstos no art. 50 e no § 11 do art. 101 desta Lei:

Pena - multa de R\$ 1.000,00 (mil reais) a R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Parágrafo único. Incorre nas mesmas penas a autoridade que deixa de efetuar o cadastramento de crianças e de adolescentes em condições de serem adotadas, de pessoas ou casais habilitados à adoção e de crianças e adolescentes em regime de acolhimento institucional ou familiar.”

“Art. 258-B. Deixar o médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de efetuar imediato encaminhamento à autoridade judiciária de caso de que tenha conhecimento de mãe ou gestante interessada em entregar seu filho para adoção:

Pena - multa de R\$ 1.000,00 (mil reais) a R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Parágrafo único. Incorre na mesma pena o funcionário de programa oficial ou comunitário destinado à garantia do direito à convivência familiar que deixa de efetuar a comunicação referida no caput deste artigo.”

“Art. 260.

.....

§ 1º-A. Na definição das prioridades a serem atendidas com os recursos captados pelos Fundos Nacional, Estaduais e Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, serão consideradas as disposições do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar, bem como as regras e princípios relativos à garantia do direito à convivência familiar previstos nesta Lei.

.....

§ 5º A destinação de recursos provenientes dos fundos mencionados neste artigo não desobriga os Entes Federados à previsão, no orçamento dos respectivos órgãos encarregados da execução das políticas públicas de assistência social, educação e saúde, dos recursos necessários à implementação das ações, serviços e programas de atendimento a crianças, adolescentes e famílias, em respeito ao princípio da prioridade absoluta estabelecido pelo caput do art. 227 da Constituição Federal e pelo caput e parágrafo único do art. 4º desta Lei.” (NR)

Art. 3º A expressão “pátrio poder” contida nos arts. 21, 23, 24, no parágrafo único do art. 36, no § 1º do art. 45, no art. 49, no inciso X do caput do art. 129, nas alíneas “b” e “d” do parágrafo único do art. 148, nos arts. 155, 157, 163, 166, 169, no inciso III do caput do art. 201 e no art. 249, todos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, bem como na Seção II do Capítulo III do Título VI da Parte Especial do mesmo Diploma Legal, fica substituída pela expressão “poder familiar”.

Art. 4º Os arts. 1.618, 1.619 e 1.734 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1.618. A adoção de crianças e adolescentes será deferida na forma prevista pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.” (NR)

“Art. 1.619. A adoção de maiores de 18 (dezoito) anos dependerá da assistência efetiva do poder público e de sentença constitutiva, aplicando-se, no que couber, as regras gerais da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.” (NR)

“Art. 1.734. As crianças e os adolescentes cujos pais forem desconhecidos, falecidos ou que tiverem sido suspensos ou destituídos do poder familiar terão tutores nomeados pelo Juiz ou serão incluídos em programa de colocação familiar, na forma prevista pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.” (NR)

Art. 5º O art. 2º da Lei nº 8.560, de 29 de dezembro de 1992, fica acrescido do seguinte § 5º, renumerando-se o atual § 5º para § 6º, com a seguinte redação:

“Art. 2º

.....

§ 5º Nas hipóteses previstas no § 4º deste artigo, é dispensável o ajuizamento de ação de investigação de paternidade pelo Ministério Público se, após o não comparecimento ou a recusa do suposto pai em assumir a paternidade a ele atribuída, a criança for encaminhada para adoção.

§ 6º A iniciativa conferida ao Ministério Público não impede a quem tenha legítimo interesse de intentar investigação, visando a obter o pretendido reconhecimento da paternidade.” (NR)

Art. 6º As pessoas e casais já inscritos nos cadastros de adoção ficam obrigados a frequentar, no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da entrada em vigor desta Lei, a preparação psicossocial e jurídica a que se referem os §§ 3º e 4º do art. 50 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, acrescidos pelo art. 2º desta Lei, sob pena de cassação de sua inscrição no cadastro.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Art. 8º Revogam-se o § 4º do art. 51 e os incisos IV, V e VI do caput do art. 198 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, bem como o parágrafo único do art. 1.618, o inciso III do caput do art. 10 e os arts. 1.620 a 1.629 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e os §§ 1º a 3º do art. 392-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

Brasília, 3 de agosto de 2009; 188º da Independência e 121º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Tarso Genro

Celso Luiz Nunes Amorim

Este texto não substitui o publicado no DOU de 4.8.2009 e retificado no DOU de 2.9.2009