

A Política de Institucionalização de Menores no Estado do Rio de Janeiro e a Trajetória de Crianças com Deficiência nas Instituições da FEEM

Vânia Morales Sierra¹

A história da política para crianças e adolescentes no Brasil expressa “mentalidade social” da época que se reflete no Direito e no trabalho das instituições que a colocam em prática. São elas as responsáveis pela execução da política social e, por isso, seu funcionamento revela as contradições, que servem a denúncia da lacuna existente entre o real e o ideal. Neste sentido, é que a questão “teoria versus prática”, “legislação e realidade” tem validade porque é com base no trabalho das instituições que se identifica essa distância. Segundo o pensamento de Maurice Halbwachs, as instituições não se reduzem as representações, mas são feitas de “carne e osso”. Estão localizadas em algum lugar, são constituídas por matéria humana e matéria inerte, são figuras do espaço que se pode descrever, desenhar, medir. (Halbwachs, 1938: 9). Neste sentido, elas produzem formas de sociabilidade derivadas de seu funcionamento, da sua rotina, da maneira como as relações sociais se estabelecem em seu interior. Sendo assim, refletir o trabalho das instituições significa pensar para além dos direitos, a fim de incluir no debate da cidadania as considerações com as condições indispensáveis para o seu exercício. Neste sentido, resgatar a memória das instituições que serviam a Política Nacional de Bem Estar do Menor significa compreender as falhas e desacertos provenientes de seu funcionamento, das formas de resolução dos problemas que ocorriam em seu interior.

No Brasil, a política de assistência para as crianças e adolescentes desde a aprovação do antigo Código de Menores em 1927, compreendia um complexo sistema de internação, que tinha como justificativa a necessidade de separar o “menor” de sua família, devido à pobreza e à degenerescência moral. A família pobre era entendida como uma família que carecia de bons hábitos e costumes, constituindo-se num ambiente inadequado para o desenvolvimento da criança.

Segundo Irene Rizzini, a conotação social da categoria jurídica “menor” expressa o resultado de sua aplicação na política social. De fato, o “menor” foi uma invenção dos antigos códigos de menores, que aproximaram o direito da assistência social e excluíram os menores de dezoito anos do Código Penal. Segundo Rizzini, a consequência da execução da política de assistência ao menor foi a separação entre “menor” e criança, sendo o primeiro

¹ Professora da Faculdade de Serviço Social da UERJ e coordenadora do PIARJ.
Email: vaniasierra@yahoo.com.br

objeto da política social e, portanto, sujeito a internação, enquanto que a segunda, aquela que não tem necessidade da assistência do Estado. (RIZZINI, 1995: 209)

A Funabem - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, foi criada em 1964, sob a influência da Declaração dos Direitos da Criança, aprovada pela Organização das Nações Unidas – ONU, em 1959. A Funabem tinha como objetivo primeiro atender “o menor” e sua família. A Fundação deveria promover em todo o território nacional, a execução da Política Nacional do Bem-Estar do Menor. Em seu artigo 7º, a Funabem assumia ser de sua responsabilidade, a promoção de cursos, seminários, congressos, e o levantamento nacional do problema do menor. Deveria ainda articular atividades com entidades públicas e privadas; treinar e aperfeiçoar o pessoal técnico e auxiliar, fiscalizar convênios, contratos e o cumprimento da política de assistência ao menor, dentre outras atribuições.

De acordo com Paula Máglia (2007), a Febem (Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor), braço estadual da Funabem, surgiu durante o Regime Militar, como uma tentativa de redirecionar as políticas relativas à reabilitação de jovens delinquentes, vinculando a questão do menor a da segurança nacional. Afirma a autora, que todos os conflitos, fugas, destruições, repressão, violência, desorganização no cotidiano dessa instituição, revelam a ineficácia da proposta educativa do modelo que falha na sua tarefa de ressocializar.

A Funabem era um órgão normativo, formado por um sistema centralizador com ramificações estaduais denominadas Febem. Ao conceber um ensino profissionalizante, a Funabem visava à reintegração do menor à sociedade através de sua inserção no mercado de trabalho. Cobrava-se do menor empenho nos estudos e um aprendizado profissional.

No Rio de Janeiro, a Lei Estadual 1.534 de 27/11/1967 autorizou o Poder Executivo a instituir a Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor – FEBEM. A instituição estava vinculada à Secretaria de Estado e Serviço Social e tinha a finalidade de prestar assistência ao menor, na faixa etária entre zero e 18 anos de idade, no Estado da Guanabara. Cabia a Febem *"formular e implantar programas de atendimento a menores em situação irregular, prevenindo-lhes a marginalização e oferecendo-lhes oportunidades de promoção social."* Além da Febem, foi criada para atender ao Estado do Rio de Janeiro, a Fundação Fluminense do Bem Estar do Menor – Flubem.

Em 1975, a Febem se uniu a Flubem, passando a denominar-se Fundação Estadual de Educação do Menor - Feem, devido à fusão do Estado da Guanabara e do Rio de Janeiro. Doravante, a Feem seria o novo órgão para atendimento do menor e estaria vinculado à

Secretaria de Estado de Educação. Ela seria a instituição responsável pela execução da política formulada e implantada pela Funabem.

Segundo Arno Voguel, as propostas da Funabem estavam voltadas à “prevenir a marginalização do menor”, interiorizar a companhia preventiva; descentralizar as atividades. Tinha também o objetivo de obter a participação da própria juventude num esforço conjugado de prevenção. Todavia, na prática, estes objetivos não foram alcançados. Denúncias de corrupção e maus-tratos fizeram com que, em 1975, uma Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI – fosse instalada. O relatório da CPI do menor conclui que “os efeitos multiplicadores da marginalização das famílias pobres, não somente obstaculizam e coarctam os esforços governamentais na órbita do desenvolvimento social do país, como geram intoleráveis pressões psico-sociais, além de traumatizar a consciência nacional.” (VOGUEL, 1995:314)

De acordo com Vicente de Paula Faleiros (1995), o fracasso da FUNABEM se deveu a superioridade legal da Instância Federal sobre a Instância estadual. A adaptação do sistema de internamento do menor com o esquema de segurança conferia as escolas a conotação de instituições fechadas.

Segundo Marques (1976), estudos a respeito dos motivos da internação do menor nas Febens chegaram à conclusão de que diversos aspectos conjugais interferiam no comportamento e na situação do menor, entre eles foram destacados:

- a) pais criminosos ou alcoolotras
- b) mães imorais
- c) genitoras doentes ou inválidas
- d) genitoras pouco eficientes no ponto de vista educativo, por excessiva severidade nas repreensões
- e) genitoras excessivamente indulgentes para com os filhos ou por vezes parciais com relação a outros filhos
- f) desocupação paterna que determina uma perturbação em todo ambiente familiar
- g) desarmonia nas relações entre genitores com desequilíbrio afeto-emotivo familiar
- h) mãe amasiada incapaz de ter autoridade
- i) pais que deixam os filhos sós para trabalhar pela sobrevivência
- j) pais incapazes de organizar a vida da família e ocupar-se de um trabalho sério

- k) Destruição do vínculo familiar pela separação dos cônjuges, seja pelo desquite ou não, fazendo com que os genitores se tratem como verdadeiros contendores, mostrando aos filhos espetáculos deprimentes e traumatizantes.²

Nas considerações acima é possível perceber que nenhuma responsabilidade é cobrada do Estado em termos da execução de políticas sociais. A assistência ao menor consistia numa forma de intervenção sobre a questão social. No entanto, a questão era percebida como um problema de família mais do que uma questão ligada as condições materiais e culturais de reprodução das classes sociais. Apesar de não se poder medir a sua incidência sobre a situação da criança e dos adolescentes, não há dúvidas de que a criança pobre sofre inúmeros tipos de violação, que em grande parte estão ligados a questão social.

No entanto, a questão dos “menores” da Funabem adquiriu visibilidade e mobilizou a sociedade por mudanças na legislação para eles. Contudo, o problema das crianças e adolescentes com deficiência que também eram internadas nestas instituições ficou oculto, silenciado, como se não existisse.

Até a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, era comum os pais recorrerem ao juiz de menor com objetivo de internar os filhos, com a justificativa de não ter condições adequadas para criá-los. Este procedimento ocorria também com as crianças que apresentavam alguma deficiência. As pessoas com deficiência já sofreram de diversas formas de preconceito. Se elas apresentavam alguma deficiência ao nascer, corriam o risco de serem recusadas pelos familiares e se na vida se tornassem por algum motivo uma pessoa com deficiência, logo encontravam barreiras sociais que, em determinados casos, pareciam mais difíceis de serem superadas do que as limitações físicas.

A questão que de imediato chega à pessoa com deficiência e aos seus familiares é da dependência. Ter uma deficiência pode significar tornar-se mais dependente. Na verdade, o novo movimento organizado a partir dos anos de 1980, no Brasil, tentou modificar esta percepção, destacando a idéia de que a pessoa com deficiência pode se tornar mais ou menos autônoma segundo as condições fornecidas para isso, ou seja, tornou-se premente a elaboração de uma nova abordagem. Pensar o problema da pessoa com deficiência como uma questão de direitos, mais do que como um problema físico significava gerar uma mudança substancial. A sociedade passaria a ter que entender a deficiência como uma questão do social mais do que de um problema médico, psicológico, assistencial ou familiar. Esta

² Considerações finais da XI Semana de Estudos e Problemas de Menores, mencionadas no livro de MARQUES, João Benedito de Azevedo. *Marginalização, Menor e Criminalidade*. SP: Mc Grawhill do Brasil, 1976, (p. 53)

mudança ainda está em curso na nossa sociedade, que muito ainda tem para avançar em termos de acessibilidade.

Neste trabalho, a reflexão sobre as intervenções no passado serve para apresentar um pouco da dívida que a sociedade tem com este segmento social, que permaneceu desprezado e esquecido nas instituições por um período longo de vida. A história deste isolamento começa na infância, com a criação dada pelas famílias que evitavam a exposição da criança com deficiência em público. Estes sujeitos ficaram a margem da sociedade, sendo relegados a pobreza e a caridade. Enquanto foram julgados incapazes, foram tratados como se não pudessem servir para mais nada. Esta incapacidade, na verdade, estava relacionada com o trabalho. Por acreditarem que não poderiam ser produtivos, foram então rejeitados.

O desafio então parece ter sido o de mostrar a sociedade que as pessoas com deficiência não eram inválidas, nem incapazes. Mas como? Até a metade do século, a deficiência ainda era compreendida como uma doença crônica que precisava ser tratada. O modelo médico-terapêutico servia para isolar a pessoa com deficiência da sociedade, reforçando a identificação imediata da deficiência com a incapacidade. Durante os anos de 1950, as escolas especiais começaram a aparecer. Com a expansão delas nos anos 60 e 70, a educação especial se estabeleceu como um campo de saber com desenvolvimento de métodos e recursos pedagógicos especiais, e formação de recursos humanos, na maioria dos países. (Glatt, 1995: 11). Com o avanço do conhecimento na área e o progresso da tecnologia assistiva, a ênfase foi se deslocando da deficiência do indivíduo para as condições oferecidas ao seu desenvolvimento. Nesta época, o modelo educacional estabelecia o objetivo de “preparar” a criança para ser integrada à sociedade.

Este modelo foi contestado a partir da década de 80. No Brasil, o processo de redemocratização contribuiu para que se elaborasse a concepção da pessoa com deficiência como “sujeito de direitos”. As mudanças na legislação (Constituição de 1988, ECA, LDB) indicam para a consolidação de um novo modelo que enfatiza a importância da inserção social das pessoas com deficiência. No modelo social, as pessoas com deficiência não precisam ser preparadas para o convívio social, os serviços da cidade é que devem se adaptar e acolher as pessoas com deficiência. O decreto votado em 2004 define acessibilidade como “condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.”

A ênfase dos antigos modelos na incapacidade deixou muitas pessoas com deficiência na pobreza, sem chance alguma de mobilidade social. No Brasil, os problemas se agravaram devido à desigualdade social e a ausência de políticas públicas. Em outubro de 2003, a pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas/RJ em parceria com o Banco do Brasil chamada "Retratos da Deficiência no Brasil", indicou que 27% das pessoas com deficiência não têm nenhum grau de instrução, e 33,9% têm menos de três anos de escolaridade. De 6 milhões de crianças com deficiência, somente 80 mil estão na escola. Além disso, 29% vivem em situação de miséria, e os que trabalham recebem cerca de R\$ 100 (cem reais) / US\$ 40,00 (quarenta dólares) a menos que a média dos brasileiros sem deficiência. Segundo Certeza (2204) “em todas as partes do Brasil as pessoas com deficiência ainda são desfavorecidas economicamente e financeiramente, pois a elas ainda é negado o acesso à saúde, educação, transporte, trabalho, esporte, lazer, moradia, informação, comunicação, independência, participação política e o controle sobre a própria vida!”

A metodologia de pesquisa

A pesquisa nos acervos da Feem nos mostra como a realidade é criada e gerida com base no conhecimento e no trabalho dos profissionais que, ao fazer o diagnóstico dos “problemas”, estabelecem um tipo de intervenção capaz de produzir práticas que em conjunto contribuem para formar a cultura institucional.

O acervo FIA concentra mais de dez mil processos. Tem sido de grande utilidade na vida dos ex- internos que estão conseguindo rever parte de sua história, levantar documentação e obter uma referência familiar. A FIA não tem mais a informação acerca da quantidade de internatos que compreendia o sistema no Rio de Janeiro. Optamos por consultar os arquivos e analisar a forma como se dava a institucionalização da criança, suas idas e vindas à instituição, as formas de intervenção dos assistentes sociais com suas famílias.

No acervo, consultamos o arquivo de sete famílias durante o período que vai de 1973 a 1994. Todas elas possuíam pelo menos uma criança com deficiência. Nossa intenção era tentar compreender como a instituição lidava com essa questão, já que o assunto ainda não havia sido abordado.

A investigação se fez a partir de informações fragmentadas, contida nos registros dos assistentes sociais e laudos médicos. A reconstrução dos casos possibilita conhecer a forma como a instituição desempenhava a sua missão. As dificuldades no trato com as famílias, as falhas no relacionamento com as crianças, a percepção dos profissionais acerca do problema.

Como no acervo tivemos a possibilidade de reunir a história das famílias pelo registro das crianças internadas, optamos por analisar não apenas a história das crianças, mas o conjunto das informações obtidas dos arquivos. Trata-se de um material relevante para a reflexão acerca do trato com as famílias, que envolve não apenas a percepção das assistentes sociais como também as formas de intervenção sobre elas.

Depois de copiar dos arquivos um grande volume de informações, resolvemos dividir a análise considerando as formas de intervenção do serviço social nas situações registradas. Procuramos assim, identificar que tipo de leitura o serviço social fazia sobre o que estava se passando. A seguir, focamos sobre as formas de intervenção nas situações que foram apresentadas. Este resgate da memória das instituições foi feito com base em fragmentos, pedaços de histórias de vidas que foram em determinado momento registradas pelo serviço social da instituição.

Resultados:

As crianças e adolescentes com deficiência durante muito tempo foram tratadas como pessoas anormais. Eram tidos como excepcionais e necessitados de atendimento especializado. A quantidade de instituições especializadas era muito pequena. As crianças com deficiência de famílias pobres tinham a situação agravada, devido a falta de responsabilidade do Estado quanto à elaboração e execução de políticas para estes casos. A situação ficava por conta dos convênios que eram realizados com a Feem.

Devido à demanda ser maior do que a oferta, muitas destas crianças permaneceram por um determinado período em instituições comuns. Nesta pesquisa, podemos perceber que em alguns casos as crianças que foram encaminhadas para instituições especializadas não melhoram. Vimos até que algumas delas regrediram.

O processo de internação da criança com deficiência na Feem era o seguinte: os profissionais ao perceberem que se tratava de uma criança especial encaminhavam aos médicos, em geral psiquiatras e neurologistas, que emitiam um laudo. Após o diagnóstico médico, algumas crianças eram encaminhadas para instituições especializadas. Nos relatórios, as assistentes profissionais apesar de perceberem uma melhora na criança ainda assim solicitava o encaminhamento para as instituições especializadas. Quanto ao setor de psicologia, em geral eles repetiam no relatório os problemas físicos destacados nos laudos médicos, sem nada mencionar dos problemas psicológicos. Nestas instituições, a realização do relatório servia para dar continuidade ao trabalho, no sentido de permitir a reprodução do sistema e não uma intervenção na situação do interno. A precariedade de informação nele

contida, o destaque ao problema médico mais do que psicológico, revela uma falha neste tipo de trabalho. A deficiência percebida como doença fazia com que não apenas os médicos, mas os assistentes sociais e psicólogos destacassem as limitações mais do que as habilidades destas crianças, que ao crescerem deixavam de progredir e terminavam sendo internadas no hospital para doentes mentais. Após a transferência, a instituição não se sentia mais responsável pela criança, deixando de acompanhar o caso e de estabelecer contato com as famílias.

A questão da deficiência das crianças e dos adolescentes se ligava ao problema das famílias que justificavam a internação pela sua situação de precariedade. Também a justificativa de que cuidar da criança dava muito trabalho e exigia paciência surge como um das causas da rejeição das famílias. Neste sentido, a Febem representava um “alívio” para estas famílias que viam na instituição uma oportunidade de transferir a responsabilidade com elas. A consequência é que sem a visita das famílias, elas estavam submetidas ao trabalho das instituições especializadas que não se sentiam pressionadas a melhorar o atendimento. Além disso, quando chegavam a certa idade, todas eram transferidas para o Dr. Eiras. Tratava-se de uma questão relacionada ao modo de funcionamento do sistema e não as necessidades da pessoa, que tinha sempre como destino torna-se um paciente da Casa de Saúde Dr. Eiras, uma hospital para doentes mentais.

A importância em regatar esta memória é mostrar a dívida da sociedade com este segmento, que há tanto tempo foi impedido de exercer os seus direitos sendo considerado um peso, um problema, uma aberração. Verificamos num determinado caso haver dúvidas sobre o entendimento de que a criança realmente possuía deficiência. Ao que parece, o problema podia ser tratado e superado, de modo que a criança poderia ter tido uma vida normal mesmo naquela época. Lamentavelmente, esta criança também foi transferida e acabou sendo enviada a Casa de Saúde Dr. Eiras.

Essas crianças esquecidas durante tanto tempo na política social, sofreram com a indiferença da sociedade, além dos possíveis maus tratos institucionais. Recusadas pelos próprios familiares, abandonadas na instituição, apenas ocuparam um determinado período de seu tempo de vida totalmente administrado dentro de uma instituição fechada. Este registro não pode ficar apagado da memória e deve aguçar a consciência acerca da questão da política para pessoas com deficiência.

Referências Bibliográficas:

ARANHA, M. S. F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. In **Revista do Ministério Público do Trabalho**, Ano XI, n.º 21, março, 2001, pp. 160-173.

ARANTES, Esther Maria de Magalhães e MOTTA, Maria Euchares de Senna. (1990), *A Criança e Seus Direitos. Estatuto da Criança e do Adolescente e Código de Menores em Debate*. Rio de Janeiro, PUC-FUNABEM.

CERTEZA, Migotto Leandra. (2004), *Olhas Sentinela: a pessoa com deficiência nas metas de desenvolvimento do novo milênio*. Disponível online em www.redesaci.org.br. Consultado em 23/11/2008.

FALEIROS, V. P. . Infância e processo político no Brasil. In: Irene Rizzini; Francisco Pilotti. (Org.). *A arte de governar crianças*. 1 ed. Rio de Janeiro: Santa Úrsula, 1995, v. 1, p. 47-98.

FIGUEIRA, E. A imagem do portador de deficiência mental na sociedade e nos meios de comunicação. In: Ministério da Educação e do Desporto, Secretária de Educação Especial. **Integração**. Ano 6, n. 15, p 31-33, 1995.

FUNABEM.(1984), *Política Nacional do Bem-Estar do Menor: documento elaborado a partir de uma reflexão nacional sobre as diretrizes traçadas pela Lei N. 4.513, de 01/12/64*. Brasília, FUNABEM.

FUNABEM.(1987), *Compromisso político e diretrizes técnicas para a nova política de Bem-Estar do Menor no Brasil(1987-89)*. Rio de Janeiro, FUNABEM.

FUNABEM. (1988), *24 anos de educação e trabalho*. Brasília:MBES/FUNABEM.

GLATT, Rosana. (1995) *A integração social dos portadores de deficiências: uma reflexão*. RJ:7letras.

JÚNIOR, Almir Pereira; BEZERRA, Jaerson Lucas; HERINGER, Rosana (orgs). (1992), *Os Impasses da Cidadania – infância e adolescência no Brasil*. Rio de Janeiro IBASE

MAZZOTTA, M. J. da S. **Educação Escolar: Comum ou Especial?**. São Paulo, Pioneira, 1986.

PRIETO, R. G.. Atendimento escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: indicadores para análise de políticas públicas. In **Revista UNDIME – RJ**. Ano III, n.º 1, I Semestre de 2002. pp. 5-14.

PILLOTTI, Francisco; RIZZINI, Irene.(orgs). (1995), *A Arte de Governar Crianças: história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. RJ, Instituto Interamericano Del Nino, Ed. Universitária Santa Úrsula, Amais Livraria e Editora.

RIZZINI, Irene. (1997), *O Século Perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*. Rio de Janeiro, Petrobrás, Br., Ministério da Cultura, USU, Ed. Universitária, AMAIS.

RIZZINI, Irma. (1993), *Assistência à Infância no Brasil: uma análise de sua construção*. RJ, Ed. Universitária Santa Úrsula.

SIQUEIRA, Liborni.(1992), *Dos Direitos da Família e do Menor*. Rio de Janeiro, Forense.

SILVA, Moacyr Motta da, VERONESE, Josiane Rose Petry. (1998), *A Tutela Jurisdicional dos Direitos da Criança e do Adolescente*. São Paulo, RTr.

TAVARES, José de Freitas. (1998), *Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente*. Rio de Janeiro, Forense.