

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: As Dimensões Políticas da Psicologia - 24 a 27 de
Outubro de 2016

Universidade Estadual de Maringá ISSN 2358-7369

**HIGIENISMO, EDUCAÇÃO E DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:
REFLEXÕES ACERCA DA LEGISLAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA NO
BRASIL**

Gabriela de Conto Bett, Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá/PR, Brasil; Maria Julia Lemes, Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá/PR, Brasil.

gabibett@gmail.com
mjulialemes@gmail.com

RESUMO

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica acerca da legislação e da assistência à infância no Brasil, a partir de um resgate histórico, que evidencia as relações entre educação, saúde mental e formação para o trabalho, sustentadas por concepções higienistas e eugenistas, que marcam a concepção de infância no país. Tendo como base o materialismo histórico e dialético, buscou-se reconhecer fatores econômicos e sociais que nortearam as legislações e ações, a partir do que evidenciou-se que a medicina respaldou práticas opressivas e excludentes no âmbito da educação e da saúde mental, em favor do sistema econômico vigente. Essas práticas, por sua vez, nortearam as legislações e ações voltadas, em especial, para a infância pobre, e parecem ainda estar presentes nos dias atuais, apesar da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. O objetivo central é, portanto, reconhecer os enlaces entre educação, saúde mental e formação para o trabalho na história da legislação e da assistência à infância e juventude no Brasil, e mostrar o quanto o ideário higienista ainda pode ser identificado em fenômenos atuais como a institucionalização, pelas vias das medidas socioeducativas e medidas protetivas previstas no ECA, como demonstram estudos recentes trazidos neste artigo.

PALAVRAS-CHAVE: direito da criança e do adolescente, institucionalização, higienismo

INTRODUÇÃO

A história da legislação e assistência à infância no Brasil é marcada por processos de institucionalização de crianças e adolescentes desde o período colonial, quando em função do abandono de muitas crianças nascidas fora do casamento, a Igreja cumpria o papel de recolhê-las em asilos - as Santas Casas de Misericórdia, para preservar a honra das famílias. Com o processo de industrialização no século XIX, os asilos mantidos pela

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

Igreja passaram a cumprir a função de educação industrial para órfãos, abandonados e desvalidos e o termo asilo é substituído por educandário.

As ações de educação para o trabalho, assim, se tornam centrais e crianças passam a ser objeto da formação de mão-de-obra. No contexto da crise mundial a partir dos anos de 1914, interessava estabelecer uma educação que formasse a mão-de-obra necessária para o desenvolvimento do país. Aliada ao controle social, a educação e as práticas voltadas a crianças e adolescentes, tanto no campo da legislação como no da assistência, são respaldadas pela medicina que, a partir de concepções higienistas, fomentam a desigualdade social em um processo de seleção dos mais aptos.

Com o processo de urbanização e industrialização e a criação de um contingente de mão-de-obra, os médicos sanitaristas iniciaram sua atuação com medidas que visavam o controle de doenças pelas vias da limpeza das cidades. Suas medidas, contudo, não se limitavam à zona urbana, sendo também utilizadas em outras regiões assoladas por surtos epidêmicos. Desta forma, os higienistas apareceram como aliados do governo e dos cafeicultores, tendo como pano de fundo o ideário nacionalista (WANDERBROOCK JUNIOR, 2009).

E em contraposição a esse ideário, apresentavam-se os “loucos” ou “doentes mentais” que perambulavam pelas ruas, chamando a atenção das autoridades. Aos olhos dos higienistas, tal problemática deveria ser corrigida, e os doentes mentais eram tidos como desestabilizadores na ordem e na nação. “O progresso da nação não dependia somente da erradicação de epidemias, mas também, e sobretudo, de uma mente sadia” (WANDERBROOCK JUNIOR, 2009, p.29).

Assim, na década de 1920, a medicina fortalece as relações que irão se estabelecer entre educação, saúde mental e justiça.

“nessa fundamentação ‘científica’ da doença mental, não faltaram associações da loucura com a desordem, o crime, o alcoolismo, a raça, a falta de inteligência, a preguiça e tantos outros termos que tipificavam o que os higienistas entendiam como obstáculos para o desenvolvimento da Nação” (WANDERBROOCK JUNIOR, 2009, p.30).

O conhecimento trazido pelos médicos higienistas se expressa na filantropia e caridade visando a preservação da ordem social, através de ações que tinham como

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

objetivo a preservação de desvios e a recuperação de degenerados (RIZZINI & PILOTTI, 2009). Os testes psicológicos passaram a ser utilizados para o reestabelecimento da ordem social a medida em que serviram a um processo de depuração que visava o prognóstico e medidas profiláticas para os degenerados (WANDERBROOCK JUNIOR, 2009).

Esse conhecimento, pautado nos determinantes biológicos do comportamento humano, sustentava a ideia de que as crianças, que à época eram chamadas de “menores delinquentes” e “desvalidos”, assim o eram em decorrência de degenerações em suas famílias e da pobreza.

Tal perspectiva norteou as ações de retirada de crianças de suas famílias e institucionalização daquelas, com vistas à preservação da ordem social. Retiradas das famílias, com o aval dos juízes, crianças e adolescentes eram colocadas em instituições nas quais as práticas educativas tinham como norte a regeneração moral e a formação para o trabalho. Legislações específicas como os Códigos de Menores de 1927 e 1979, guardavam íntima relação com o ideário higienista e sustentavam as práticas de institucionalização em larga escala.

A grande questão é que tais concepções são legitimadas pela legislação desde os primeiros códigos de menores, até os dias atuais, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei Federal n.8.069/90 (BRASIL, 1990). A partir do processo de redemocratização do país e lutas pela garantia de direitos em várias esferas, as quais culminam na Constituição Federal de 1988, o ECA se propõe a transformar as relações de opressão e institucionalização de crianças e adolescentes.

Todavia, essa legislação ainda prevê a institucionalização, mesmo que como último recurso, por duas vias: como medida socioeducativa, aplicada a adolescentes quando verificada a prática de ato infracional, e como medida protetiva, aplicada a crianças e adolescentes em situação de risco. E diante disso, questiona-se: o ideário higienista que, por tanto tempo, sustentou as práticas de institucionalização de crianças e adolescentes, poderia estar presente na legislação e ações atuais dos diversos profissionais que atuam na seara da infância e juventude?

Estudos tem denunciado que, apesar do ECA, a institucionalização de crianças ainda tem sido utilizada como a primeira estratégia adotada por diversos atores como magistrados e conselheiros tutelares. E é diante dessa realidade que este trabalho se propõe a auxiliar no reconhecimento do ideário higienista em muitas ações no decorrer

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

da história, as quais, com discursos ideológicos de educação e profissionalização, ou mesmo de regeneração, consistiam em ações opressoras e excludentes da classe trabalhadora. Tal reconhecimento se torna necessário para que se reflita sobre as ações atuais que, sob o discurso de proteção e garantia de direitos, pautados na doutrina da proteção integral do ECA, podem estar reproduzindo as antigas práticas de opressão e exclusão de base higienista.

O HIGIENISMO NA HISTÓRIA DA LEGISLAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA E JUVENTUDE NO BRASIL

Sobre os ideários higienista e eugenista, Boarini (2012), ressalta que sua presença no Brasil data do início do século XX, sendo que seus desdobramentos não se limitaram a um único setor social, tendo sido “pulverizados, nas diferentes instituições brasileiras, sobretudo no campo da saúde e educação” (BOARINI, 2012, p.12). Trata-se de ideias que tem como base problemas sanitários decorrentes do processo de industrialização e urbanização em diversos países, e objetivam a prevenção de diversas doenças, estendendo-se ao campo da saúde mental no sentido de um trabalho defensivo contra as degenerações de ordem psíquica, por meio da profilaxia mental, e também “procurando preparar o equilíbrio de adaptação entre a mentalidade individual (BOARINI, 2012, p.14). A eugenia, por sua vez, fundamentada no evolucionismo de Darwin, compreende que o controle biológico da hereditariedade pode produzir nações fortes e saudáveis, sem desvios inaceitáveis, controlando-se, assim a proliferação de “tipos inferiores” da raça humana (BOARINI, 2011; BOARINI, 2012).

Essas duas vertentes, apresentam as problemáticas da sociedade a partir de uma visão de homem pautada nas características biológicas de um indivíduo “indolente, ocioso, indisciplinado e pouco inteligente (...) devido à miscigenação das raças, das taras sexuais, da má formação genético-hereditária, da ignorância cultural” (MAESTRI, 2011, p.155), do alcoolismo e da vida desregrada de famílias desestruturadas. E a melhoria de tais problemáticas se daria por ações que poderiam criar condições para o desenvolvimento do psiquismo dos indivíduos adaptando-os às exigências sociais. O que justificou a produção de conhecimentos, em especial nas décadas de 1920 e 1930 sobre terapêuticas que pudessem viabilizar o desenvolvimento desses indivíduos, em especial

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

por meio da educação. “A hereditariedade garantia o lugar dos vencedores. A educação assegurava o direito de competir, incluindo os perdedores” (WANDERBROOCK JUNIOR, 2009, p.60).

A infância, então, passou a ser peça fundamental dos projetos higienistas e eugenistas. Em decorrência do grande contingente de crianças e adolescentes que viviam nas ruas, sob condições insalubres, essa parcela da população passou a ter visibilidade juntamente com epidemias.

As características psicopatológicas eram utilizadas para a diferenciação de crianças tidas como “normais” daquelas tidas como “menores incorrigíveis”, sendo esses aqueles que apresentavam “anormalidade pronunciadíssima, com tendências perversas oriundas de sua inafetividade congênita” (LOPES, 1930 apud ZANIANI, 2012, p.56).

Assim, a lei se configurou como principal aparato de resolução de problemas sociais, a medida em que muitas crianças foram retiradas de suas famílias para serem institucionalizadas sob o pretexto de que sua segurança seria resguardada, para que fossem protegidas a medida em que suas famílias poderiam lhes causar danos. As estratégias de institucionalização (recolhimento/isolamento), e a educação/reeducação pelo e para o trabalho, com vistas à exploração da mão-de-obra desqualificada, porém gratuita, foram amplamente utilizadas (RIZZINI & PILOTTI, 2009).

É importante considerar que a institucionalização tem sua expressão mais forte nas instituições totais, como os antigos manicômios e prisões. Porém, o encarceramento é apenas uma das formas de materialização dos saberes/fazeres que estão a serviço do controle social de acordo com a ordem social e econômica vigente, o que pode ocorrer de diversas formas, como pelas vias do saber médico que tem servido como instrumento da “ordem” e da disciplinarização da sociedade (JUNIOR, 2000), agora pelas vias da medicalização e de modos asilares ainda que em serviços que não sejam, de fato, asilares (COSTA-ROSA, 2000), bem como os aparatos jurídicos. Como bem definido por Junior (2000), “a disciplinarização é a maternidade da normatização, irmã mais velha da institucionalização; a paternidade é capitalista” (JUNIOR, 2000, p.36).

O ideário higienista, assim, marcou o início das ações de institucionalização desse novo problema social, com vistas a “limpar” as ruas, tendo como discurso de campanha a disciplinarização pelas vias da educação para o trabalho, que se daria em instituições apropriadas: as casas de correção. Com os higienistas, “a noção de prevenção dos desvios

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

e recuperação dos degenerados” (RIZZINI & PILOTTI, 2009, p.22), tomou forças e serviu de base para as ações dos tribunais, reformatórios e casas de correção.

A família pobre, por sua vez, era criminalizada. As mães tinham suas imagens denegridas como “prostitutas” e os pais como “alcoólatras”, ambos incapazes de exercer boa influência moral sobre os filhos e, portanto, culpados pelos problemas dos “menores”

(RIZZINI & PILOTTI, 2009). Justificava-se, desta forma, a intervenção do Estado sobre essa família que tinha o poder familiar suspenso pelos juristas.

Médicos higienistas como Moncorvo Filho e Nina Rodrigues reforçavam a ideia de que a ameaça social provinha do comportamento criminoso das classes baixas, cujas crianças sofriam de "defeitos profundos" e que ao tornarem-se adultos, esses indivíduos reproduziriam esse comportamento criminal, de modo que “o antídoto contra essa doença social estaria em oferecer o padrão de moralidade, felicidade, saúde e bem estar das classes abastadas às crianças e famílias pobres das cidades” (WADSWORTH, 1999, p.06). O que evidenciava não uma real preocupação com aqueles que se encontravam em situações precárias de vida, mas sim, em preservar a ordem social.

Além da preservação da ordem, outra ideia que marcava a época era a de que a crescente delinquência e o abandono afetavam o potencial das crianças que seriam o “futuro da nação”. Desta forma, o âmbito jurídico passou a defender os interesses das crianças com o objetivo implícito de controle social.

Na passagem do século XIX para o XX, a relação entre educação, saúde e justiça se estabelece de maneira contundente. No âmbito do direito, buscava-se uma justiça mais humana, que visasse a reeducação em detrimento da punição. Ideias essas que foram logo transpostas ao caso dos chamados “menores”. Na década de 1920, sob forte influência dos higienistas, a legislação incorpora a ideia de reeducação através da profissionalização, materializada nas escolas de reforma para os “menores viciosos e delinquentes” (RIZZINI & PILOTTI, 2009, p.22).

Neste período se consolida a primeira legislação específica para crianças e adolescentes – o Código de Menores de 1927. É o primeiro código voltado a essa parcela da população, que teve o juiz Mello Mattos como principal expoente, o qual defendia que o menor representava um recurso econômico e social para a nação, na medida em que contribuía para o desenvolvimento do povoamento, do solo e para a manutenção da

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

integridade e da independência da Pátria, motivo pelo qual a vida dos menores era preciosa à Nação (WADSWORTH, 1999; RIZZINI & PILOTTI, 2009).

Essa legislação visava, portanto, proteger as crianças pobres de doenças, dos maus cuidados prestados pelas famílias, o que interferiria no seu potencial enquanto capital humano e, obviamente, proteger a sociedade daqueles que, marginalizados, tinham grandes chances de se tornarem criminosos. Como apontado por Faleiros (2009), “o código de 1927 incorpora tanto a visão higienista de proteção do meio e do indivíduo, como a visão jurídica repressiva e moralista” (p.47), prevendo vigilância da saúde da criança, inspeções médicas de higiene, intervenções no abandono físico e moral como a suspensão ou perda do pátrio poder, entre outras voltadas aos “vadios” ou delinquentes.

Na referida legislação, e também em sua posterior reformulação em 1979, pode-se identificar a íntima relação entre o ideário higienista e ações de “limpeza das ruas” (retirada dos menores abandonados e colocação em educandários), educação para o trabalho, criminalização de famílias tidas como a fonte das “degenerações”, e a internação em larga escala dos menores. A doutrina da “situação irregular” norteava a legislação e práticas assistenciais.

Contudo, o higienismo esbarrava em hábitos e comportamentos das famílias, o que suscitava a intervenção dos médicos nesse campo. Deixava-se (e ainda se deixa) de refletir sobre as relações de trabalho que interferiram diretamente na capacidade familiar de cuidar dos filhos, bem como as condições de vida precárias das famílias de trabalhadores, entre outros fatores que delinearam a história da infância no Brasil, marcada pelo abandono, pela institucionalização, e pela criminalização da infância pobre (RIZZINI & PILOTTI, 2009).

Neste contexto, médicos, psicólogos, sociólogos, advogados e pedagogos, pautavam-se em noções como “desvio de conduta”, “delinquência” e “desordem familiar”. O menor era considerado um “doente” que necessitava de “tratamento”. A doença era associada, não apenas à falta de higiene, mas à pobreza, em uma relação direta que desconsiderava os demais determinantes do processo saúde-doença. Neste contexto, no âmbito da saúde mental dos indivíduos, passou-se também a preconizar que moral e bons costumes poderiam solucionar doenças psíquicas e sociais - ideário da higiene mental (BOARINI, 2011)

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

A Psicologia era um instrumento capaz de determinar as causas do desvio, o que era feito por meio da investigação do nível intelectual da criança e a existência, ou não, de distúrbios psíquicos, para atender às finalidades do Juizado de Menores (observar, conhecer, estudar e classificar a criança). Desconsiderava-se aqui, o conhecimento da base material da sociedade e sua determinação no psiquismo humano, o que é denunciado por Boarini (2000), como a gênese de práticas tecnicistas que simplificam as complexas relações de onde “focos” de problema se tornam emergentes e que reforçam a institucionalização.

Vê-se, portanto, uma íntima relação entre a psicologização, a patologização e a criminalização do cotidiano. E considerando que na sociedade atual a visão de homem da maioria da população é pautada na perspectiva neoliberal, também pautada no darwinismo social, torna-se mister refletir sobre o fenômeno da institucionalização de crianças e adolescentes, a medida em que se mantém, sob a égide do neoliberalismo, a responsabilização dos indivíduos onde fenômenos de ordem social, são atribuídos aos indivíduos como se o homem e seu psiquismo não tivessem relação com os determinantes macroestruturais da sociedade.

Trata-se de situações que não são de fácil resolução, a medida em que se expressam, em sua grande maioria, no formato das mais diferentes formas de violência intra e extra familiar e na falta/dificuldade de acesso a direitos sociais e políticas sociais. Desta forma, o que se apresenta à justiça da infância e juventude requer a compreensão de seus vários determinantes. Não se trata, pois, de questões que podem ser tomadas como problemas particulares de indivíduos e famílias, mas sim, de situações que denunciam a organização da sociedade, motivo pelo qual exigem uma reflexão que os compreenda em sua totalidade. Caso contrário, práticas excludentes, opressivas e de dominação podem ser facilmente mascaradas pelo discurso da proteção e garantia de direitos, refletindo os ideários higienista e eugenista que tem marcado a história da legislação e da assistência à infância e juventude no país.

A REALIDADE ATUAL APÓS O ECA

A institucionalização de crianças e adolescentes, como anteriormente citado, pode ser tanto uma medida socioeducativa como uma medida de proteção, conforme previsto

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei Federal n.8.069/90). Como medida socioeducativa, se materializa na internação (provisória ou internação), devido ao fato de serem restritivas-privativas de liberdade. A medida socioeducativa de internação tem caráter excepcional, devendo ser a última alternativa. Como disposto no ECA, deve-se privilegiar as medidas socioeducativas em meio aberto, pois essas, mesmo sendo restritivas de algum direito, não privam o adolescente de sua liberdade de ir e vir.

As medidas privativas de liberdade devem ser aplicadas quando da prática de atos infracionais cometidos mediante grave ameaça ou violência a pessoa; por reiteração no cometimento de outras infrações graves (roubo, lesão corporal grave, estupro, dentre outros); ou por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta (art. 122 do ECA). De acordo com o art. 121 do ECA, a medida de internação está sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (BRASIL, 1990). O princípio da brevidade está pautado na ideia de que privar o adolescente de seu convívio social não é a melhor maneira de educá-lo, motivo pelo qual deve manter-se o limite máximo de 03 anos com revisões periódicas a cada 06 meses (SARAIVA, 2010).

Todavia, como apontado por Diniz (2001) e Feitosa (2012), há uma similitude entre o direito penal adulto e o direito da criança e do adolescente e a institucionalização de adolescentes tem sido, muitas vezes, a primeira medida adotada em casos de cometimento de ato infracional (FEITOSA, 2012), sugerindo que a internação deixa explícita a proposta de defesa da sociedade travestida de proteção à criança/adolescente. Ainda, o passado familiar é tido como justificativa direta para o ato infracional (DINIZ, 2001). Há, pois, um movimento de psicologização do crime, a partir do que as reações antisociais são entendidas como “reflexo das deficiências e das perversões psíquicas dos indivíduos” (ZANIANI, 2012, p.57).

Já, como medida de proteção, a institucionalização toma a forma de acolhimento institucional, e é aplicável também em caráter provisório e de excepcionalidade, “utilizada como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando em privação de liberdade” – art. 101 do ECA (BRASIL, 1990). As medidas de proteção são adotadas sempre que os direitos reconhecidos nessa Lei forem ameaçados ou violados (BRASIL, 1990) .

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

O acolhimento institucional é aplicado quando se entende que a criança/adolescente está em situação de risco. O conceito de risco, todavia, não é claro e os acolhimentos tem se dado a partir de justificativas como abandono, maus tratos e negligência familiar. Diante disso, são previstas medidas pertinentes aos pais ou responsáveis (art. 129), as quais incluem, entre outras coisas, o encaminhamento a programas oficiais ou comunitários de proteção a família, de auxílio orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos, bem como o tratamento psicológico ou psiquiátrico, e em situações consideradas mais graves, a perda da guarda e a suspensão ou destituição do poder familiar, já que cabe aos pais o dever e sustento, guarda e educação dos filhos menores - art. 22 do ECA (BRASIL, 1990).

As medidas protetivas evoluem gradativamente de acordo com a gravidade da situação, e podem ter um caráter severo como o acolhimento institucional que, aparentemente, tem assumido funções que se distanciam da proteção integral e da garantia de direitos de crianças e adolescentes, aproximando-se da punição aos familiares em decorrência de desajustes sociais, a exemplo do que há muito tem sido feito com a infância no Brasil, denunciando a manutenção da institucionalização – ferramenta amplamente utilizada pela sociedade em diversos setores a partir dos ideários supracitados.

Longe de minimizar a importância dessa medida em casos de violência e maus tratos, o que se propõe aqui é uma reflexão sobre as situações em que se avalia que a família tem sido negligente com a criança/adolescente, justificando o acolhimento institucional. Trabalhando como psicóloga no TJ/PR, tenho me deparado com casos em que se materializa nessa medida o entrelaçamento entre educação, saúde mental e “justiça”. A demanda escolar, muitas vezes, tem sido considerada como um problema que diz respeito ao âmbito da saúde mental ou da justiça,

Estudos como os de Souza, Teixeira & Silva (2012) e Fernandes e Aragão (2011), demonstram que boa parte dos encaminhamentos realizados ao conselho tutelar tinha relação com a escola. Dentre as demandas, a que mais se destacou foi a evasão escolar. Todavia, os referidos estudos também mostraram que a escola não tem procurado o conselho tutelar apenas para garantir um direito violado, mas também, para solucionar antigos problemas como indisciplina e comportamentos inadequados, os quais são

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

vistos como fruto da “família desestruturada”, a partir de valores morais pautados no modelo de família nuclear burguesa.

Na pesquisa de Fernandes & Aragão (2011), ao tratar dos encaminhamentos feitos aos conselhos tutelares pela escola, e desse a outros órgãos/serviços, em todos os casos, crianças chegaram até o atendimento psicológico porque seus problemas eram entendidos como de ordem puramente psicológica, individual e/ou familiar e penal. Há, portanto, um enlace, por vezes confuso, entre a violação de direitos e queixas de outras ordens.

Na mesma direção, ao estudar as relações entre escola e conselho tutelar, Schneivar (2012), afirma que embora a ideia que conduziu a proposta de criação do conselho tutelar tivesse sido a de criar um aparelho que saísse do âmbito da "justiça", têm sido criados “pequenos tribunais institucionalizados ao longo do país” (SCHNEIVAR, 2012, p. 48), sendo a escola a grande demandante de ações de enquadramento dos sujeitos, por um conselho tutelar punitivo. Em estudo realizado pela autora, observou-se que são encaminhados aos conselhos tutelares, pelas escolas, casos de alunos que não respeitam regras e convenções escolares, desavenças entre alunos e professores, ou mesmo, estudantes que “não aprendem”.

É comum que a demanda não seja resolvida pelo psicólogo ou pelo médico a quem tais crianças/adolescentes são encaminhados pelos conselhos tutelares. O que é de se esperar, já que o “mau comportamento” é questão complexa. Assim, novos encaminhamentos são buscados e no que tange, em especial à infância pobre, é comum que se apele para o acolhimento institucional e o conseqüente processo judicial. Nestes casos, por entender que a “família desestruturada” e negligente é o cerne dos problemas da criança/adolescente, muitos profissionais acreditam que a melhor solução é retirá-la do contexto familiar nocivo, aplicando-se a medida protetiva de acolhimento institucional. Daí, então, a criança/adolescente passa a residir no famoso “abrigo”.

Instaura-se um processo judicial através do qual se dá continuidade a uma avaliação mais sistematizada da criança/adolescente e sua família, visando responder a perguntas como: É possível a reintegração familiar? Quais estratégias a viabilizariam? O que pode ser feito para que a família se “regenere” e possa receber de volta seu(s) infante(s)?

O problema é que essas avaliações são feitas a partir de saberes científicos que pouco questionam a ordem social vigente, e são orientados pelo tecnicismo, não raro

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

produzindo demandas de saúde mental. A palavra de ordem passa a ser “trabalhar a família”, e os encaminhamentos aos serviços de vários setores, em especial saúde e assistências social, são feitos, pois as situações vivenciadas tanto pelas crianças/adolescentes, como seus familiares, são vistas como fruto de desordens mentais e da pobreza, o que justifica o encaminhamento de todos a neurologistas, psicólogos e psiquiatras dos serviços de saúde mental, como os centros de atenção psicossocial – CAPS, além dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, a partir do que espera-se que a família se regenere.

Delega-se, assim, ao judiciário a responsabilidade de resolver conflitos, o qual repassa a responsabilidade da solução ao tratamento medicamentoso e “psicossocial” dessa “família desestruturada” que precisa ser trabalhada. E a hipótese que se estabelece aqui, a partir da história anteriormente exposta, é que tanto a institucionalização como as propostas de “recuperação” da família tem íntima relação com o ideário higienista a partir do qual as crianças “desajustadas” são entendidas como fruto de desordens mentais, de cunho biológico e hereditário, devendo-se, assim, retirá-las do contexto familiar que as produz considerando-se esse seio familiar como fator determinante exclusivo dos referidos desajustes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto, entende-se que a temática do higienismo, ainda que pareça estranha aos dias atuais, a medida em que o ideário higienista teve seu apogeu na década de 1920, é merecedora de atenção, pois há indícios de que ainda é motivadora das ações dos diversos atores do cotidiano escolar, dos serviços de saúde e assistência social, e do sistema de justiça. Obviamente este artigo é um esboço de reflexão e apenas aponta para algo que merece ser melhor estudado de maneira sistemática.

O que defende-se aqui é que compreender o processo histórico da legislação e da assistência à infância e adolescência no país e problematizar ideias/conceitos como negligência, abandono, “família desestruturada” e transtorno mental (presentes nas concepções de profissionais vinculados às políticas sociais voltadas para crianças e adolescentes, do conselho tutelar, bem como no sistema de justiça - Ministério Público e Poder Judiciário), é tarefa a ser realizada por todos aqueles que se propõem a um

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

compromisso social que se contrapõe à práticas opressivas e excludentes voltadas à população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei número 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm> Acesso em: 22 nov. 2015.

BOARINI, Maria Lucia (org.) **Desafios na atenção à saúde mental**. Maringá: Eduem, 2000.

BOARINI, Maria Lucia (org.) **Higiene mental: ideias que atravessaram o século XX**. Maringá: Eduem, 2012.

COSTA-ROSA, Abílio da. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. IN. AMARANTE, Paulo. **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.

Diniz, A. P. (2001). O discurso psicológico nos pareceres de adolescente com medida judicial de internação. Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Osvaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: <http://teses.icict.fiocruz.br/pdf/dinizapm.pdf>. acesso em 22 de março de 2014.

FALEIROS, Vicente de Paula. Infância e processo político no Brasil. In. RIZZINI, Irene; Piotti, Francisco (orgs.). **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. 2.ed.rev. São Paulo: Cortez, 2009.

FEITOSA, Juliana Biazze. (2011). A internação do adolescente em conflito com a lei como “única alternativa”: reedição do ideário higienista. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá. Disponível em: http://www.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM_2011_JulianaBiazze.PDF. Acesso em 14 de outubro de 2014.

JÚNIOR, N.D. Considerações histórico-conceituais sobre a instituição psiquiátrica no Brasil e a desinstitucionalização do “doente mental”. In. BOARINI, M.L. (org.) **Desafios na atenção à saúde mental**. Maringá: Eduem, 2000.

MAESTRI, Marcos. As campanhas antialco[ólicas nas escolas primárias nas décadas de 20 e 30 do século XX no Brasil. In. BOARINI, Maria Lucia. **Raça, higiene mental e nação forte: mitos de uma época**. Maringá: Eduem, 2011.

RIZZINI, Irene; Piotti, Francisco (orgs.). **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. 2.ed.rev. São Paulo: Cortez, 2009.

ZANIANI, Ednéia José Martins. Criminalidade infantil: a ‘endemia traiçoeira’ do Brasil republicano. In. BOARINI, Maria Lucia (org.) **Higiene mental: ideias que atravessaram o século XX**. Maringá: Eduem, 2012.

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

WADSWORTH, James E.. Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos da assistência à infância no Brasil. Rev. bras. Hist., São Paulo , v. 19, n. 37, Sept. 1999 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010201881999000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 24 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-01881999000100006>.

WANDERBROOCK JUNIOR, Durval. **A educação sob medida: os testes psicológicos e o higienismo no Brasil (1914-45)**. Maringá: Eduem, 2009.