

2 POLÍTICAS E PRÁTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE

As políticas e as práticas de proteção social da criança e do adolescente, no Brasil, são decorrentes de construções demarcadas por condições históricas, sociais e econômicas, e estão implicadas em contextos singulares, culturais e estruturalmente complexos. Constituem um processo entrelaçado às demais questões sociais. Neste capítulo procuraremos perceber como articulam-se historicamente estas práticas de proteção social e as políticas sociais em face da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente. Estes, em nossa sociedade, recebem tratamento relacionado à construção do *espaço social* que configura a política de proteção social, em função dos “dois princípios de diferenciação do capital econômico e do capital cultural” (Bourdieu, 1996:19). A reflexão sobre esta trajetória histórica exige um amplo esforço de compreensão, pois a consolidação das políticas de proteção social, em sua complexidade, indica que “a posição ocupada no espaço social, isto é, na estrutura de distribuição de diferentes tipos de capital, que também são armas, comanda as representações desse espaço e as tomadas de posição nas lutas para conservá-lo ou transformá-lo” (Bourdieu, 1996: 27).

É possível destacar a inter-relação entre as políticas de proteção social para a infância, em cada momento histórico, com o ordenamento social hegemônico no mesmo contexto. Contudo, não se pode absolutizar esta vinculação, nem descuidar-se, para que o olhar sobre estes fatos históricos não se torne simplista e determinista, mas, contrariamente, reconheça, além dos fatores objetivos, a produção da subjetividade inerente à construção dos sujeitos e desses próprios *espaços sociais*.

“Seria interessante tentar ver como se dá, através da história, a constituição de um sujeito que não é dado definitivamente, que não é aquilo a partir do que a verdade se dá na história, mas de um sujeito que se constitui no interior mesmo da história, e que é a cada instante fundado e refundado pela história.

È na direção desta crítica radical do sujeito humano pela história que devemos nos dirigir.” (FOUCAULT, 1999: 10)

Em nossa sociedade coexiste toda uma complexidade constitutiva do campo onde se constroem os discursos hegemônicos e contra-hegemônicos, campo que possibilita a compreensão da dinâmica das políticas de proteção social. Segundo “Um campo consiste em um conjunto de relações objetivas entre posições ancoradas em certas formas de poder (ou capital)” (Bourdieu & Wacquant, 1995: 24). As considerações sobre o entrelaçamento e implicações históricas e culturais não excluem os impactos estruturais sobre os sujeitos sociais – criança e adolescente – do campo da proteção social; mas corroboram que as práticas sociais, em sua dinâmica de conformações e renovações, encerram a capacidade de iniciar um novo processo de transformação social. Estes fatores não devem ser fragmentados, enquanto fundamentação para a leitura da estruturação das práticas sociais e para a formatação dos contextos inerentes.

“As práticas sociais podem chegar a engendrar domínios de saber que não somente fazem aparecer novos objetos, novos conceitos, novas técnicas, mas também fazem nascer formas totalmente novas de sujeitos e sujeitos de conhecimento. O próprio sujeito do conhecimento tem uma história, a relação do sujeito com o objeto, ou, mais claramente, a própria verdade tem uma história.” (FOUCAULT, 1999: 8)

Pode-se construir, entre os diversos elementos constitutivos das políticas e práticas desenvolvidas para a infância, um nexos histórico que permite estabelecer como se processa a vinculação do *espaço social* e o contexto de implantação da proteção social. A questão fundamental é que as práticas sociais são produto da relação entre o *habitus*, isto é, “princípios geradores de práticas distintas e distintas” (Bourdieu, 1996: 20), e as situações específicas relativas à infância. Ou seja, ainda que o *habitus* seja a matriz, as práticas de proteção social se efetivam sobre determinadas condições sociais.

Observando os sujeitos sociais (crianças e adolescentes); as políticas sociais; as estratégias e as práticas concretas que circundam a questão social da infância, mesmo que de forma contraditória, é no *habitus* que se dá à mediação entre “agente” e “sociedade”. O *habitus* expressa o “princípio gerador e unificador que retraduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição em um estilo de vida unívoco, isto é, em um conjunto de escolhas de pessoas, de bens, de práticas”

(Bourdieu, 1996: 21). As políticas e as práticas de proteção social desenvolvidas são dinâmicas e têm suas raízes e determinações nos *habitus* incorporados.

A constituição histórica deste processo tem fundamentado as políticas e as práticas sociais; as elaborações normativas e jurídicas; as ações públicas e privadas; e as concepções “sociais” e “societárias” em relação à infância e juventude. “O social tem por referência *um setor particular* em que se classificam problemas na verdade bastante diversos, casos especiais, instituições específicas, todo um pessoal qualificado (assistentes ‘sociais’, trabalhadores ‘sociais’)” (Deleuze⁵⁷ apud Donzelot, 1986: 1).

“O social-assistencial pode ser formalmente caracterizado por oposição aos modos de organização coletiva que fazem economia desse tipo de recurso. Porque existem sociedades sem social. Com efeito, o social não deve ser entendido aqui como o conjunto das relações que caracterizam a humanidade enquanto espécie que se define por viver em sociedade. Realmente ‘o homem é um animal social’ e a abelha também. Mas, para evitar o embaraço de uma mera questão de vocabulário, estabelecer-se-á chamar de ‘societal’ a qualificação geral das relações humanas enquanto se refere a todas as formas de existência coletiva. O ‘social’, ao contrário, é uma configuração específica de práticas que não se encontram em todas as coletividades humanas.” (CASTEL, 2001: 48)

A proteção social pode ser pontuada enquanto uma estruturação, processo em permanente construção, que engloba uma multiplicidade de proposições sociais, institucionalizadas ou não, visando o fomento de ações societárias imbricadas a diferentes contextos sociais.

As práticas de proteção social podem configurar-se como de longa duração, consagradas à atenção com a vida humana, e serem exercidas em níveis de sociabilidade primário e secundário. A proteção social primária, mais próxima, é exercida por familiares e vizinhos, e pode ser contextualizada pela esfera privada. Determinadas regulações da sociabilidade primária “ligam diretamente os membros de um grupo a partir de seu pertencimento familiar, da vizinhança, do trabalho e tecem redes de interdependência sem a mediação de instituições específicas” (Castel, 2001: 48). Considera-se proteção social secundária aquela desempenhada por instituições públicas e ou privadas, “(...) sistemas relacionais deslocados em relação aos grupos de pertencimento familiar, de vizinhança, de trabalho. A partir desse desatrelamento, vão se desenvolver montagens cada vez mais complexas que dão origem a estruturas de atendimento assistencial cada vez

⁵⁷ Prefácio.

mais sofisticadas” (Castel, 2001: 57). O tratamento hegemônico dado à infância e juventude expressa-se, também, pelo rearranjo, pelo atravessamento e pelo intercâmbio das práticas de proteção social nesses níveis primário e secundário. “As proteções sociais foram inseridas nas falhas da sociabilidade primária e nas lacunas da proteção próxima” (Castel, 2001: 507).

Góis (1993) conceitua a proteção social de forma inclusiva e abrangente:

“(…) O conceito deve abranger as ações humanas voltadas à ajuda mútua (...). Inclui tanto os investimentos do Estado, do Patronato, das ações filantrópicas e mais modernamente das Organizações Não-Governamentais, na área social, como também os atos gerados na esfera das relações sociais primárias, na esfera comunitária, em particular as de ordem familiar.” (GÓIS, 1996: 6)

As constantes violações dos direitos das crianças e adolescentes compõem o cenário de desigualdade sócio-econômica que caracteriza as questões sociais e a proteção social no contexto societário. As leis, a elaboração de um Estatuto, por si só, não são suficientes para uma efetiva transformação societária. Podem, enquanto instrumento, contribuir para o “empoderamento” dos sujeitos sociais que demandam por novas formas de enfrentamento e de regulação face situações conflituosas. Convive-se permanentemente com a tensão entre as conquistas empreendidas e as tentativas de conformidade às normas anteriormente aceitas como parâmetros de ações societárias e defendidas por grupos de interesses. Não raro, constata-se a ênfase dada aos antigos paradigmas de intervenção.

“A questão social pode ser caracterizada por uma inquietação quanto à capacidade de manter a coesão de uma sociedade. (...) As populações que dependem de intervenções sociais diferem, fundamentalmente, pelo fato de serem ou não capazes de trabalhar, e são tratadas de maneira completamente distinta em função de tal critério. Velhos indigentes, crianças sem pais, estropeados de todos os tipos, cegos, paralíticos, escrofulosos, idiotas (...) mas todos têm em comum o fato de não suprirem, por si mesmos, as suas necessidades básicas” (CASTEL, 2001: 48).

A política de proteção social que se estabelece em torno da infância e adolescência ainda exige atenção, apesar das diversas ações empreendidas e da conquista paradigmática da consolidação do Estatuto da Criança e do Adolescente. Esta trajetória, por sua complexidade, apresenta uma tensão entre a confirmação e concretização das rupturas preconizadas. As questões basais que conformam as principais dificuldades para a efetiva aplicação do ECA encontram-se fundamentadas em processo histórico-sócio-econômico-cultural e também pelas sérias questões sociais que as atravessam. “A vulnerabilidade nascia do

excesso de coerções, enquanto, agora aparece suscitada pelo enfraquecimento das proteções” (Castel, 2001: 45).

O Relatório de Desenvolvimento Humano 2003, publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), demonstrou que as condições de vida no mundo pioraram acentuadamente durante a década de 1990. Contudo, no *ranking* mundial, o Brasil subiu quatro pontos, passando a ocupar a 65ª posição – ainda que se encontre em situação inferior a outros países da América do Sul, como o Uruguai (40ª posição), Chile (43ª posição) e Argentina (34ª posição). O avanço nos índices pode ser atribuído à melhoria nos níveis de acesso à educação e expectativa de vida da população. “Enquanto a taxa global de mortalidade da população brasileira caiu de 633 para 573 em 100 mil habitantes em duas décadas (de 1980 a 2000), a taxa referente aos jovens cresceu, passando de 128 para 133 no mesmo período⁵⁸. (...) No ano 2000, acima de 2/3 de nossos jovens (70,3%) morreram por causas externas⁵⁹ e o maior responsável foram os homicídios” (Waiselfisz, 2002). Estes fatos demonstram que a despeito do maior investimento nos setores sociais, os atuais níveis de demanda às políticas de proteção social tornam-se a cada dia mais ampliados e a efetivação dessas políticas permanece restrita e insuficiente.

Os índices relativos à infância e juventude são contundentes. Segundo avaliação da Organização das Nações Unidas, na década de 1970 a população adolescente cresceu 70% nos países em desenvolvimento. Em 1980 havia cerca de 900 milhões de adolescentes no mundo. Em 2002, segundo dados do Unicef, o Brasil tinha mais de 60 milhões de pessoas abaixo de 18 anos; estados Unidos, cerca de 75 milhões; China, 373 milhões; e Índia, 414 milhões.

Em 2000, segundo o Censo do IBGE, crianças e adolescentes compunham 35,93% da população total brasileira (169.872.856 habitantes), ou seja, somavam cerca de 61 milhões de pessoas. Esse percentual inclui crianças e adolescentes, segundo a faixa etária estabelecida no Estatuto da Criança e do Adolescente, e representa 39.759.359 crianças e 21.283.860 adolescentes, respectivamente 23,40% e 14,73% da população.

⁵⁸ Waiselfisz (2002).

⁵⁹ “As epidemias e doenças infecciosas, que eram as principais causas de morte entre os jovens há cinco ou seis décadas, foram sendo substituídas, progressivamente, pelas denominadas ‘causas externas’ de mortalidade, principalmente os acidentes de trânsito e homicídios” (Waiselfisz, 2002).

O enfrentamento do atual quadro de desigualdade é uma séria questão social. O papel do Estado e da Sociedade e o tratamento dado à infância e à adolescência estão interligados à efetivação das políticas de proteção social para o setor, à legislação, à proteção social em sua plenitude e às demais questões sociais que se entrelaçam com esta temática. “O domínio da questão social não é da esfera exclusiva da empresa e da economia, uma vez que sua dinâmica atual produz efeitos desastrosos do ponto de vista da coesão social” (Castel, 2001: 523).

O Brasil é considerado um dos países mais desiguais do mundo⁶⁰. A concentração de renda reflete esta desigualdade: enquanto 1% dos segmentos mais ricos da população detém 13,9% da renda, 40% dos segmentos mais pobres contam com 8,9% do total da renda nacional⁶¹. Essa injustiça se agrava quando consideradas as desigualdades junto aos grupos sociais mais vulneráveis, como crianças e jovens.

“Em termos de pobreza, segundo o Censo do IBGE de 1999, cerca de 39% das crianças de 0 a 6 anos vivem em famílias com uma renda mensal de meio salário mínimo por mês. (...) Segundo o Relatório da Infância Brasileira de 2001, do Unicef, no Brasil, assim como no resto do mundo, as crianças são as mais atingidas pela pobreza. Ela causa milhares de mortes que poderiam ser evitadas, fome, evasão escolar e exploração” (Cecria, 2001).

A incorporação da questão social da infância e juventude na agenda de proteção social é um processo recente, do qual, porém, se consubstancia o processo inverso, a vulnerabilidade social. Castel (2001) analisa esta questão tendo como foco inicial o enfraquecimento da condição salarial e a precarização do trabalho, que traçam o atual contexto histórico da dinâmica societária. “A exclusão não é uma ausência de relação social, mas um conjunto de relações sociais particulares da sociedade tomada como um todo” (Castel, 2001: 569).

2.1. MARCOS HISTÓRICOS DO SÉCULO XX – TRATADOS, CONVENÇÕES, DECLARAÇÕES, RELATÓRIOS E PESQUISAS

Vem de longa data o reconhecimento da necessidade premente de se construir e consolidar políticas e práticas de proteção social para a criança e o

⁶⁰ Dados do Cecria, 2001.

⁶¹ Cecria, 2001.

adolescente, mesmo que de forma não consensual, tanto em nossa história quanto sob diversos contextos internacionais. Essa inquietação foi sistematizada com a iniciativa da extinta Liga das Nações e da Organização Internacional do Trabalho, que impulsionaram os primeiros debates sobre os direitos relativos à infância e, em 1919 e 1920, consolidaram três Convenções que tinham por objetivo abolir ou regular o trabalho infantil. Em 1921, a Liga das Nações instituiu uma comissão especial para tratar das questões relativas à proteção da criança e à proibição do tráfico de crianças e mulheres. Essa preocupação fundamenta-se nos preceitos jurídicos internacionais derivados da Convenção de Genebra⁶², que em 1924 preconizou a necessidade de proteção especial às crianças. “A Convenção de Genebra concluiu que a criança que tem fome deve ser alimentada; a criança doente deve ser tratada; a criança retardada deve ser assistida; a criança delinqüente deve ser corrigida; a criança desamparada deve ser abrigada e socorrida” (Louzada, 1940: 274).

“Reconhecendo que em todos os países do mundo há crianças que vivem em condições particularmente difíceis e que importa assegurar uma atenção especial a essas crianças; Tendo devidamente em conta a importância das tradições e valores culturais de cada povo para a proteção e o desenvolvimento harmonioso da criança. (...) Art.2. Os Estados Partes comprometem-se a garantir à criança a proteção e os cuidados necessários ao seu bem-estar, tendo em conta os direitos e deveres dos pais, representantes legais ou outras pessoas que a tenham legalmente a seu cargo e, para este efeito, tomam todas as medidas legislativas e administrativas adequadas. Art. 3. Os Estados Partes garantem que o funcionamento de instituições, serviços e estabelecimentos que têm crianças a seu cargo e asseguram que a sua proteção seja conforme às normas fixadas pelas autoridades competentes, nomeadamente nos domínios da segurança e saúde, relativamente ao número e qualificação do seu pessoal, bem como quanto à existência de uma adequada fiscalização” (CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA, 1924).

Tal discussão encontra ainda maior repercussão com a Declaração Universal dos Direitos Humanos⁶³ da ONU, que conclamava pela primeira vez a proteção social à infância, dizendo no art. XXV, item 2: “(...) a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especial. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção social”. Esta determinação gerou uma sistemática na ONU, que passou a se movimentar através de tratados e pactos internacionais de direitos humanos para consubstanciarem instrumentos

⁶² Assembléia da Liga das Nações adotou a Declaração de Genebra dos Direitos da Criança em 1924.

⁶³ Adotada e proclamada pela resolução 217-A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948.

específicos de proteção aos direitos da criança. A ONU criou um Fundo Internacional de Ajuda Emergencial à Infância Necessitada, o Unicef⁶⁴ (*United Nations International Child Emergency Fund*), em decorrência das demandas advindas, após as duas grandes guerras, principalmente a Segunda. Posteriormente⁶⁵ foram estendidas as suas ações mais imediatas para o auxílio de mais longa⁶⁶ e ampla abrangência⁶⁷, e logo a seguir o Unicef tornou-se órgão permanente da ONU⁶⁸. O Fundo dispõe sobre a normatização, prioridades das políticas, programas e destinação do orçamento para ações relativas as práticas de proteção para a criança e adolescente e seus familiares. Com esta conformação, a Declaração dos Direitos da Criança⁶⁹, em 1959, tornou-se o primeiro recurso específico e mais relevante na ordenação internacional em prol da infância.

Destaca-se, também, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, com o Pacto de São José da Costa Rica, de 22 de setembro de 1969, cujo art. 19 determina que: “Toda criança tem direito às medidas de proteção que a sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado”. Esta Convenção causou muitas controvérsias e somente passou a vigorar internacionalmente em 18 de julho de 1978. O Brasil só assinou a carta de adesão⁷⁰ a esta convenção e pacto em 25 de setembro de 1992, com a seguinte declaração interpretativa: “O Governo do Brasil entende que os arts. 43 e 48, alínea d, não incluem o direito automático de visitas e inspeções *in loco* da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, as quais dependerão da anuência expressa do Estado”⁷¹.

Como forma de ampliar as bases, em nível internacional, em torno das questões relativas à infância e juventude, estabeleceram-se as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude – Regras de Beijing⁷²; as Diretrizes das Nações Unidas para a Prevenção da

⁶⁴ Em 11 de outubro de 1946.

⁶⁵ Assembléia Geral da ONU de 1950.

⁶⁶ Em 1953.

⁶⁷ Em 1958.

⁶⁸ Em 1953.

⁶⁹ A Assembléia Geral das Nações Unidas, no dia 20 de novembro de 1959, proclamou por aprovação unânime a Declaração dos Direitos da Criança.

⁷⁰ Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992.

⁷¹ Decreto nº 678, 1992, art 2.

⁷² Resolução 40/33 da Assembléia-Geral, de 29 de novembro de 1985.

Delinqüência Juvenil – Diretrizes de Riad⁷³; bem como as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção dos Jovens Privados de Liberdade⁷⁴.

Porém, o grande marco internacional na concepção de proteção social à infância e adolescência foi a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, realizada em 1989⁷⁵. Esta Convenção gerou o documento de representatividade no que concerne aos direitos humanos para a infância e juventude na história mundial. Pode-se considerar que deu as bases originais para a Doutrina de Proteção Integral que fundamenta o Estatuto da Criança e do Adolescente. Até 2004, somente dois países não tinham ratificado a Convenção – Estados Unidos e Somália. Em setembro de 1990 o documento foi assinado pelo Brasil⁷⁶ e por mais 192 países, ratificando a garantia à proteção social da infância.

Paradoxalmente, grande parte dos países que confirmaram a convenção mantém-se mundialmente conhecidos pelas disparidades e desigualdades sociais. No entanto, esta ratificação constitui uma possibilidade de assegurar o direito à vida, à saúde, à alimentação, à moradia, à educação, ao convívio familiar, e de erradicar o abandono, a violência contra a criança e contra o adolescente, o trabalho infantil, a venda de crianças, a prostituição e pornografia infantis. Outra contradição pauta-se na não-ratificação dos Estados Unidos, que mantém sua postura interventora em diversos países com o discurso de dar proteção à população e às crianças e adolescentes em especial.

Nessa Convenção, foram atribuídos dois Protocolos Facultativos: o primeiro sobre a venda de crianças, prostituição e pornografia infantil; o segundo, sobre o envolvimento de crianças em conflitos armados. O primeiro Protocolo tornou-se válido em 18 de janeiro de 2002 e o segundo, em 12 de fevereiro de 2002. O Brasil assinou e ratificou os dois protocolos. O primeiro só foi assinado por 108 países, e obriga 71 Estados Partes, enquanto o segundo, assinado por 115 países, obriga 70 Estados Partes. O reconhecimento do valor da cooperação internacional,

⁷³ Assembléia-Geral da ONU, novembro de 1990.

⁷⁴ Em 20 de novembro de 1989, a Assembléia Geral das Nações Unidas adotou a Convenção sobre os Direitos da Criança – Carta Magna para as crianças de todo o mundo. Em 1990 este documento foi oficializado como lei internacional.

⁷⁵ Em 20 de novembro de 1989, a Assembléia Geral das Nações Unidas adotou a Convenção sobre os Direitos da Criança – Carta Magna para as crianças de todo o mundo. Em 1990 este documento foi oficializado como lei internacional.

⁷⁶ Decreto Legislativo nº 28 do Congresso Nacional brasileiro de 14 de setembro de 1990. Ratificado pelo Decreto 99.710, de 21 de novembro 1990, através do qual o Presidente da República promulgou a Convenção, transformando-a em lei interna.

mediante responsabilidade dos Estados Partes, para que não ocorra distinção de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, origem nacional ou social, posição econômica e a confirmação de que toda criança tem direito a um desenvolvimento sadio em um ambiente familiar em que haja compreensão e amor, são alguns dos pressupostos desta Convenção.

Em termos de Brasil, esta Convenção constituiu um dos alicerces que consubstanciou a doutrina de Proteção Integral, e um marco para a formulação jurídica e para a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente, que se tornou uma referência de política de proteção social e legislação para os países da América Latina e Caribe.

2.2 PANORAMA REPRESENTATIVO BRASILEIRO

Atualmente, tendo completado 14 anos o Estatuto da Criança e do Adolescente, apesar das grandes desigualdades sociais, marcas do modelo excludente brasileiro, foram muitos os impulsos dados pela implantação desta lei que resultaram em sensíveis conquistas em termos de proteção social à infância e juventude. Indicadores sociais (TABELAS 11 e 12) apontam para a melhoria de qualidade de vida, a queda de mortalidade infantil, aumento do número de crianças matriculadas e menores índices de evasão escolar. Estes avanços, porém, ainda são incipientes em face do panorama de distribuição, frequência na escola e condição de vida de jovens no país.

Tais fatos são acrescidos pela violência, extermínios e chacinas, que atingem principalmente os adolescentes. O quadro desestabiliza a representação comumente divulgada de que nada acontece ao adolescente “menor” infrator. Os adolescentes pobres são considerados “classe perigosa”⁷⁷ e penalizados pela justiça e reclusos em instituições, sendo também os mais passíveis a morbimortalidade, por causas externas como a violência, entre outras.

⁷⁷ Ver: Zaluar, 1994.

TABELA 11.
SITUAÇÃO GERAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO BRASIL APÓS 14 ANOS DO ECA

INDICADORES POSITIVOS	1991	2000
ANALFABETISMO NA POPULAÇÃO DE 10 A 14 ANOS	17,7%	7,2%
ESCOLARIZAÇÃO 5-6 ANOS	37,2%	71,9%
ESCOLARIZAÇÃO 7-9 ANOS	78,3%	94,8%
ESCOLARIZAÇÃO 10-14 ANOS	80,2%	94,9%
ESCOLARIZAÇÃO 15-17 ANOS	55,3%	78,8%
MORTALIDADE INFANTIL	47,8%	34,6%
TRABALHO INFANTIL	21,9%	12,6%

FONTE: IBGE/PNADS DE 1982 E 2002. IN: CAMARANO, 2004.

TABELA 12.
DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL DOS JOVENS BRASILEIROS POR ATIVIDADE E FREQUÊNCIA À ESCOLA, SEGUNDO GRUPOS DE IDADE - 1982 E 2002 (EM %)

IDADE	ESTUDA E É OCUPADO		É SÓ OCUPADO		SÓ ESTUDA		NEM ESTUDA NEM É OCUPADO		
	1982	2002	1982	2002	1982	2002	1982	2002	
HOMENS	15-17	20,6	26,1	41,0	10,8	29,5	55,2	8,9	7,9
	18-19	15,2	25,3	59,8	34,7	14,2	25,4	10,8	14,6
	20-24	10,1	16,3	76,0	60,3	5,2	9,6	8,7	13,9
	15-24	14,7	21,2	60,8	39,6	15,2	27,0	9,3	12,2
MULHERES	15-17	11,1	15,7	22,7	5,4	40,5	66,0	25,7	13,0
	18-19	11,8	17,6	30,6	20,2	21,0	34,0	36,6	28,2
	20-24	8,4	13,7	35,3	35,9	7,6	13,9	48,6	36,4
	15-24	10,0	15,1	30,2	23,4	21,3	34,0	38,5	27,5

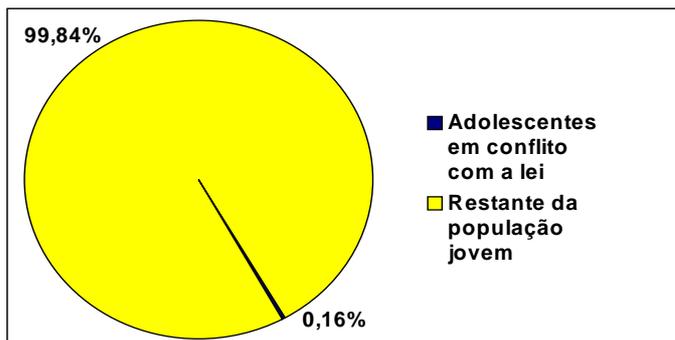
FONTE: IBGE/PNADS DE 1982 E 2002. IN: CAMARANO, 2004.

Em pesquisa efetuada pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), 89% dos entrevistados declararam-se favoráveis à diminuição da maioria penal, e 52%, favoráveis à pena de morte nos casos de crimes hediondos. Foram entrevistadas, entre 10 e 26 de setembro de 2003, 1.700 pessoas de 16 capitais brasileiras e de diversos níveis sociais.

O Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para Prevenção do Delito e Tratamento do Delinqüente (Ilanud) desenvolveu uma pesquisa denominada "Crime e TV", sendo analisados 27 telejornais exibidos por sete emissoras brasileiras de canal aberto, entre 2 e 8 de agosto de 1998. A pesquisa concluiu que existia uma forte deformação entre a publicação exposta pela mídia, a prática de crimes e a idade dos praticantes. Segundo o Ilanud, com base em dados do Censo 2000 do IBGE, da Subsecretaria da Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente e indicadores do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) (GRÁFICOS 3 e 4), a população adolescente brasileira, entre 12 e 18 anos,

representava 15% do total da população nacional, sendo que menos de 0,2% de toda a população adolescente do país é responsável pela prática de atos infracionais, isto é, 0,1583% dessa população de adolescentes encontra-se em conflito com a lei, e os delitos praticados são majoritariamente crimes patrimoniais e não crimes contra a vida. Os indicadores do Ipea sobre o perfil do adolescente que cumpre medida de privação de liberdade expõem que, no período de setembro a outubro de 2002, o roubo representou aproximadamente 41,2% do total de delitos e o homicídio representou aproximadamente 14,7% dos delitos. Uma das análises dos resultados destas pesquisas é a demonstração de que o jovem brasileiro não é o principal agente da violência e sim que a população adulta, maior de 18 anos de idade, é a que pratica o maior número de crimes e os crimes mais graves no país.

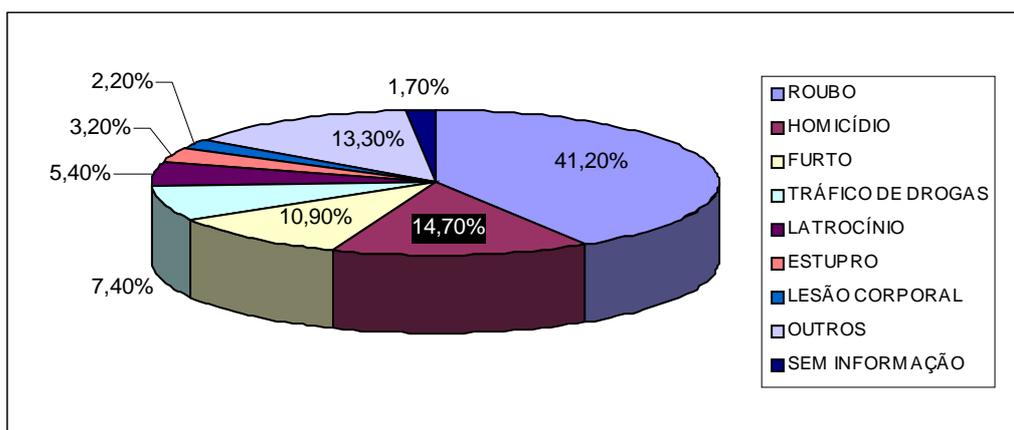
GRÁFICO 3.
PARCELA DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI



FONTE: SUBSECRETARIA DA PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - JAN/2004

Em todo o contexto histórico da sociedade brasileira encontram-se fundamentações baseadas em desigualdades, clientelismos e hierarquizações, mas também, histórias de resistência e de lutas muitas vezes não consideradas. A trajetória histórica da infância e da adolescência não foi fundamentalmente diferente. O marco diferencial de conquista, neste processo continua sendo, mesmo com toda essa conjuntura social, o Estatuto da Criança e do Adolescente.

GRÁFICO 4.
INTERNAÇÃO DE ADOLESCENTES SEGUNDO PRINCIPAIS DELITOS NO BRASIL



FONTE: IPEA – MJ – DCA (SET/OUT 2002)

2.2.1 Da colonização ao início do século XX – alguns percursos históricos

Historicamente, no Brasil, as práticas e as políticas de proteção social à infância e juventude aplicadas às camadas pobres sempre foram conformadas pela caridade, pela filantropia através da Igreja; pela repressão do poder oficial através do viés jurídico e pelas estratégias de sobrevivências das próprias camadas populares. Desde o início da ocupação do território nacional, no século XVI, houve ampla demanda de políticas de proteção social.

Antes da conquista portuguesa, os habitantes protegiam a infância em níveis primários. Na maioria das vezes, com exceções de algumas ações socioculturais de extremo rigor junto às crianças efetivadas por aglumas tribos, as práticas desta população nativa não expressavam circunstância que sugerisse desamparo às crianças e requeresse algum tipo de medidas protetivas além das efetivadas pela estruturação societária, que variava de acordo com a cultura de cada grupamento. Segundo estudos⁷⁸, as crianças e toda a população eram amparadas, e as noções de pobreza, carência e necessidade de assistência eram processos em geral desconhecidos. Entretanto, os cuidados com as crianças variavam grandemente de acordo com as diferentes culturas. Muitas das práticas sócio-culturais foram consideradas como atos de extrema barbárie pelos colonizadores e eclesiásticos. “Nas terras do além-mar, os costumes heterodoxos eram vistos como indícios de

⁷⁸ Ver Del Priore (2000).

barbarismos e da presença do diabo; em compensação, os bons hábitos faziam parte das leis naturais criadas por Deus” (Raminelli, 1977: 11). Esta visão de barbárie consubstanciou a normatização de intervenções pelos colonizadores, mas, principalmente, pelos clérigos. “Por intermédio da catequese e da colonização, (...) sair do estágio primitivo e alcançar a civilização. Esses princípios formavam uma espécie de filtro cultural que distorcia a lógica própria dos ritos e mitos indígenas” (Raminelli, 1977: 12).

Além de deslocados dos locais que lhes garantiam a sobrevivência, os nativos sofreram outras mudanças expressivas, como violações das mulheres, crianças e adolescentes; o cativo: “Os índios escravos ou colocados em escravidão amiúde também não se reproduziam, determinando, portanto, novas demandas; o elemento feminino, especificamente, muitas vezes era absorvido pela população branca e, sobretudo subtraído do pool reprodutivo originário” (Bacci, 2002: 144); o extermínio; as separações forçadas; as doenças: “(...) uma variedade de gripes e de outras patologias (...) estaria na raiz da catástrofe. (...) A epidemia de varíola nos anos 1562-65 levou ao desaparecimento de 30 mil indígenas (...) com perdas entre um terço e a metade da população atingida” (Bacci, 2002: 143); as novas configurações advindas do nascimento de crianças mestiças, resultantes das relações inter-raciais com o branco colonizador. “A população autóctone, tênue em números e dispersa no enorme território, após o contato com os europeus, chegou a estar próxima (e, em muitas áreas, rapidamente) da extinção” (Bacci, 2002: 141).

A contaminação de índios por doenças para as quais não tinham defesa orgânica produziu uma multidão de órfãos desamparados, levando os jesuítas a criarem colégios para abrigá-los (Venâncio, 2000: 189). Diante de tal quadro foi promulgada a primeira lei contra o cativo indígena, em 1570. A lei só permitia a escravização de indígenas com a alegação de “guerra justa”. Em 1609, numa tentativa de garantir a liberdade dos índios, ameaçada pelos interesses dos colonos, promulgou-se uma nova lei, que reafirmava a liberdade dos índios. Na prática, já se vinha estabelecendo a extinção e o extermínio da maior parte dos grupos e da população indígena, como resultante do modelo colonizador.

“A história do povoamento indígena no Brasil é, antes de tudo, uma história de despovoamento, pois se é possível considerar que o total de nativos que habitavam o atual território brasileiro em 1500 estava na casa dos milhões de pessoas, hoje mal ultrapassa os 300 mil indivíduos” (VAINFAS, 2000).

Concomitantemente a este processo, também eram complexas as situações dos novos colonizadores, consequência do processo colonizador, desde as navegações à própria ocupação do território e à expansão colonial.

“(…) poucas crianças, quer embarcadas como tripulantes ou passageiros, conseguiam resistir à insalubridade das embarcações portuguesas, à inanição e às doenças; e um número ainda menor sobrevivia em caso de naufrágio. Se eram poucas as crianças embarcadas, o número de pequenos que chegavam vivos ao Brasil, ou mesmo à Índia era ainda menor, e com certeza nenhum conseguia chegar ileso ao seu destino. (...) Outras crianças, menos afortunadas, quando não pereciam durante a viagem, enfrentavam a fome, a sede, a fadiga, os abusos sexuais, as humilhações e o sentimento de impotência diante de um mundo que não sendo o seu tinha que ser assimilado independentemente de sua vontade. Combater o universo adulto desde o início seria tentar vencer uma batalha que já estava perdida” (RAMOS, 2000: 49).

O processo de colonização também se complexifica com a vinda incessante de diversos grupamentos para estas “Terras da Banda d’Além Mar”, compostos principalmente por trabalhadores e aventureiros. “Nas formas de vida coletiva podem assinalar-se dois princípios que se combatem e regulam diversamente as atividades dos homens. Esses dois princípios encarnam-se nos tipos de aventureiros e do trabalhador” (Holanda, 1989: 13). Narra Venâncio que portugueses mais abastados chegaram antes ao Brasil, fixando-se principalmente em Pernambuco e na Bahia, engajados na produção de açúcar. No mesmo período (séculos XVI e XVII), Portugal forçou a migração internacional, o degredo, para suprir as deficiências do povoamento.

“Calcula-se que durante os dois primeiros séculos de povoamento, nas regiões centrais da colônia, como Bahia e Pernambuco, os degredados correspondiam a cerca de 10 ou 20 % da população. Mas em áreas periféricas, como é o caso do Maranhão, essa cifra representava, aproximadamente, de 80% a 90% do total de portugueses da região. Nesse mesmo período, também vieram para o Brasil cristãos-novos e ciganos, ambos fugindo de perseguições religiosas.” (VENÂNCIO, 2000)

Esta nova população acrescenta conflitos culturais de toda ordem às condições de conformação espacial, como o incremento das situações de miséria, o desenvolvimento e aceleração da política de escravidão de nativos e negros vindos da África (TABELA 13), a desagregação familiar (tanto no interior das próprias famílias de “colonizadores” quanto nas da população nativa e negra).

“No continente americano, o Brasil foi o país que importou mais escravos africanos. Entre os séculos XVI e meados do XIX, vieram cerca de 4 milhões de homens, mulheres e crianças, o equivalente a mais de um terço de todo

comércio negreiro. Uma contabilidade que não é exatamente para ser comemorada” (REIS, 2000).

TABELA 13.
DESEMBARQUE ESTIMADO DE AFRICANOS NO BRASIL

SÉCULOS XVI-XVIII PERÍODOS 1531-1575 A 1771-1780		SÉCULO XVIII E QÜINQÜÊNIOS DE 1781-1785 A 1851-1855	
PERÍODOS	NO PERÍODO	PERÍODOS	NO PERÍODO
1531-1575	10000	1781-1785	63100
1576-1600	40000	1786-1790	97800
1601-1625	100000	1791-1795	125000
1626-1650	100000	1796-1800	108700
1651-1670	185000	1801-1805	117900
1676-1700	175000	1806-1810	123500
1701-1710	153700	1811-1815	139400
1711-1720	139000	1816-1820	188300
1721-1730	146300	1821-1825	181200
1731-1740	166100	1826-1830	250200
1741-1750	185100	1831-1835	93700
1751-1760	169400	1836-1840	240600
1761-1770	164600	1841-1845	120900
1771-1780	161300	1846-1850	157500
TOTAL	1895500	1851-1855	6100
		TOTAL	2113900

FONTE: BRASIL: 500 ANOS DE POVOAMENTO. RIO DE JANEIRO. IBGE, 2000

O tráfico negreiro intensificou-se depois da escravização da população indígena. O tipo de cativo indígena não constituía um ganho econômico expressivo para a Corte Portuguesa, ficando restrita ao nível colonial; além disso, os índios não desempenharam a gosto as funções agrícolas, restringindo-se às funções extrativistas do pau-brasil. Optou-se então pela escravidão de negros vindo da África. Uma Bula Papal editada por Nicolau V em 1454 deu aos portugueses exclusividade para aprisionar negros para o reino e lá batizá-los.

Consta que o embarque de escravos africanos para o Brasil tenha começado em 1530. Entre 1531 e 1575, estima-se a entrada 10.000 pessoas para a função de trabalho braçal nas plantações de cana e nos engenhos de açúcar. Eram vendidos em grande escala como mercadoria, peças exibidas pelos comerciantes portugueses. Entre 1530 e 1850 chegaram ao Brasil cerca de 4 milhões de escravos originários do continente africano. O tráfico priorizava os homens jovens e fortes, considerados melhores peças no comércio. Pouquíssimas crianças

aprisionadas resistiam à longa travessia do Atlântico nas condições subumanas com que eram trazidas.

“As crianças que chegavam em navios negreiros pareciam esqueletos, cheios de sarna, problemas de pele e outras moléstias e ficavam sujeitas a tratamentos horríveis para poder enfrentar e bem impressionar seus compradores. Não eram consideradas um bom investimento para o futuro, o presente era o que importava e os pequenos apareciam apenas como mais uma boca a ser alimentada.” (SCARANO, 2000: 114)

Os sobreviventes, logo ao chegar, eram separados de seu grupo de pertencimento e emaranhados a outras tribos, para que não pudessem se comunicar. Os escravos tinham que conviver com a violência e a humilhação. Cotidianamente sofriam as mais diversas formas de punição, com os açoites públicos nos pelourinhos; as chicotadas e exposição à execração pública; o castigo dos bolos, que constava do uso da palmatória nas mãos; o anavalhamento do corpo seguido de salmoura; as marcas de ferro em brasa; as mutilações; os estupros de escravas; a castração; as fraturas dos dentes a marteladas; a atadura dos punhos para assim pendurá-los em uma trava horizontal com a cabeça para baixo, nus e untados com mel ou salmoura para que fossem picados por insetos; a utilização de instrumentos de suplícios; o prender ao tronco, que era um grande pedaço de madeira retangular aberta em duas metades com buracos maiores para a cabeça e menores para os pés e as mãos dos escravos; o cepo, que era um grosso tronco de madeira que o escravo carregava à cabeça, preso por uma longa corrente a uma argola fixada no tornozelo; o libanto, que consistia de um aparelho que prendia o pescoço em uma argola de ferro, de onde saía uma haste longa que poderia terminar com um chocalho em sua extremidade e que servia para dar o sinal quando se andava, ou com as pontas retorcidas, com a finalidade de prender-se aos galhos das árvores para dificultar a fuga pelas matas; as gargalheiras colocadas no pescoço, das quais partia uma corrente que prendia os membros ao corpo ou servia para atrelar os escravos uns aos outros quando transportados dos mercados para as fazendas, por meio de algemas, eram presos pelas mãos aos tornozelos, o que os impedia de correr ou andar depressa, dificultando a fuga, entre outros métodos.

As punições às crianças eram consideradas mais leves, pois elas ainda estavam sendo ‘adestradas’ e, na maioria das vezes, com 12 anos de idade já eram consideradas adultas. “A partir de 7 anos, entrava a criança para o mundo do trabalho na condição de ‘aprendiz’ ou ‘moleque’ e aos 12 anos, ou mesmo antes,

já se constituía plenamente como força de trabalho escrava” (Arantes, 1995: 189). Muitas crianças escravas conviviam com as brancas, que podiam tratá-las em muitos momentos como companheiras de brincadeiras, em outros, como alvo delas, tornando-se seu cavalo ou qualquer tipo de uso que pudesse ser feito nas ‘brincadeiras’. “O aprendizado da criança escrava se refletia no preço que se alcançava. Por volta dos quatro anos, o mercado ainda pagava uma aposta contra a altíssima mortalidade infantil. Mas ao iniciar-se no servir (...) o preço crescia” (Góes & Florentino, 2000: 184). O cotidiano, muitas vezes, era composto de muitas humilhações e pancada.

“As crianças cativas, contudo, não ficavam entregues apenas à comiseração de Deus. Forças mui humanas (ou desumanas, a bem da verdade) conduziam seus destinos. (...) Estes também haviam de ser batidos, torcidos, arrastados, espremidos e fervidos. Era assim que se criava uma criança escrava” (GÓES & FLORENTINO, 2000: 184).

Toda estas situações criaram movimentos de revoltas, com diversas fugas, resistências e a criação de centenas de "quilombos" com diversas formas, tipos, tamanhos e permanência. Por volta de 1630 foi criado o Quilombo dos Palmares, que se caracterizou por ocupar a maior extensão territorial de resistência e por seu líder, Zumbi, tornar-se um emblema de oposição à política escravagista que permanece como símbolo até a atualidade. Em 1695, porém, as forças comandadas pelo bandeirante Domingos Jorge Velho conseguiram, depois de diversas tentativas, destruir Palmares e matar Zumbi.

Em termos de políticas de proteção social, nem com a independência política do Brasil, em 1822, e com a Constituição de 1824, que confirmou os princípios do liberalismo moderado, se alterou o quadro estrutural da política de escravidão; porém, já despontava o que viria a ser, somente 50 anos mais tarde, o movimento abolicionista. Esta Constituição estabeleceu que as províncias seriam governadas por presidentes nomeados pelo Imperador, e dividiu o Legislativo em Senado vitalício e Câmara dos Deputados, eleita por voto indireto e censitário, sendo eleitores apenas os homens livres que cumprissem algumas condições, inclusive de renda, requisitos que deveriam ser apurados através dos censos.

Ainda como política de proteção social, o século XIX foi profícuo em legislações que transitavam em torno das questões relativas à situação escravocrata, seja por pressões internacionais, por necessidade de uma nova

ordenação societária, mas também pelo movimento de resistência da própria população negra. Mas, a cada legislação criada, eram estabelecidas outras tantas condições excludentes para esta população. Em 1850 foi publicada a Lei Euzébio de Queiroz, que pôs fim ao tráfico intercontinental de escravos. No mesmo ano foi instituída a “Lei de Terras”, que vetava a sua posse a população negra.

“Foi no período entre Império (1822) e República (1889) que se criou a base econômica e a estrutura legal para a industrialização que se seguiria, e também para o processo de urbanização. Em 1850, foi proibido o tráfico de africanos para o Brasil. Uma semana depois, a Lei de Terras extinguiu a validade da ocupação ou cessão pública, estabelecendo a compra como único critério para a posse da terra. As duas medidas não foram tomadas juntas por acaso: a propriedade dos escravos perderia seu valor comercial, sendo substituída pela propriedade da terra como garantia para a realização de empréstimos. O novo estatuto legal invertia a situação, semeando a terra para a ascensão do trabalho livre e destinando o escravo a perder o único valor social que tinha, o de mercadoria. Sem escravos para comprar, o capital buscava novos investimentos na especulação de terras. O escravo, recém-liberto e miserável, seria deixado à própria sorte e sem recursos – como a terra – para sobreviver, o mesmo acontecendo com a maioria da camada pobre da população. Acentuou-se a segregação na ocupação do solo, sendo fixadas as raízes da exclusão social.” (SOCHACZEWSKI, 2004: 22)

As políticas de proteção social expressam o caráter excludente que tenta prevalecer face as constantes pressões sociais. Assim, em 1854 foi instituído um decreto proibindo o negro de aprender a ler e escrever⁷⁹. Como estratégia contra-hegemônica a população negra formava irmandades e confrarias para a compra de cartas de alforria, para enterrar os mortos, entre outras ações de solidariedade⁸⁰. Em 1871 foi editada a Lei do Ventre Livre, segundo a qual os filhos de escravos nascidos a partir da publicação da lei seriam libertos, mantendo-os tutelados aos seus senhores até completarem a maioridade; a lei também “estipulava obrigações para os senhores dos escravos e para o Governo no tocante à criação dos filhos menores, proibindo que separassem os filhos menores de 12 anos do pai ou da mãe e prevendo formas de recolhimento para aqueles que fossem abandonados” (Rizzini, 1995: 107). Esta lei criou diversas distorções, pois, além de os filhos passarem a viver situações bastante diferenciadas das de suas famílias (situação que já era bastante conflitante na construção e manutenção dos vínculos de pertencimento), a questão da proteção e educação dos filhos de escravos nascidos em liberdade não fica definida pela lei, e os escravos, segundo a legislação vigente

⁷⁹ Lei 1331-A, de 17 de fevereiro de 1854.

⁸⁰ Ver: Quintão (2002).

na época, ficaram proibidos de freqüentar a escola. “A Lei do Ventre Livre tem sido apontada como tendo contribuído para o aumento do abandono de crianças negras (...) tanto continuou a escravização de ‘ingênuos’ como houve aumento de abandono no Rio de Janeiro” (Arantes, 1995: 192). Pode-se inferir que suas marcas são sentidas durante séculos.

Outra distorção em termos de práticas e políticas sociais ocorreu com a Lei do Sexagenário⁸¹, que libertou os escravos com mais de 60 anos de idade. Poucos escravos chegavam à idade de 60 anos e os sobreviventes não tinham como se sustentar. Pode-se considerar que esta foi uma das formas de desresponsabilizar os senhores por sua manutenção; ao contrário, os proprietários reivindicaram compensações pela libertação de escravos. Nesse período havia se intensificado as campanhas abolicionistas que culminariam com a promulgação da Lei Áurea. Contudo, anos antes da legislação que extinguiu a escravidão, começam a chegar imigrantes europeus de vários países, primeiramente os italianos e posteriormente de diversas outras nacionalidades, sendo que a legislação não permitia a entrada de negros vindos da África como imigrantes.

O Brasil foi o último país do Ocidente a extinguir a escravidão. A abolição da escravatura não foi acompanhada de medidas protetivas que possibilitassem a inclusão social, muito pelo contrário, extinguiram-se as senzalas, mas os “libertos” foram abandonados sem terra para plantar, sem escolas e sem trabalho. Em muitos sentidos, a abolição significou abandono e desproteção social. As poucas medidas de proteção social implementada pelo Estado revelam seu caráter excludente, que não se alterou substancialmente com a República proclamada em 1889, manteve a sociedade fundamentada nas desigualdades, hierarquizações e exclusão, principalmente da população negra.

“Desta forma, em sua origem, a iniciativa assistencial encontra-se quase que totalmente vinculada à Igreja Católica. Embora existam iniciativas de outros grupos e denominações religiosas, isto só ocorreu mais recentemente na nossa história. Excetuando-se algumas cartas régias onde se demonstrava preocupação com a situação de abandono e indigência das crianças e pequenas dotações às instituições caritativas - que em sua maioria, viviam de esmolas, donativos e contribuições de seus associados ou mesmo sustentando-se em parte com o trabalho das próprias crianças - o Estado só veio a se manifestar mais concretamente após 1850, quando da criação do Imperial Instituto de Meninos Cegos (1854); Imperial Instituto de Meninos Surdos (1855); Escola de Aprendiz de Marinheiro (1873); Asilo de Meninos Desvalidos, posteriormente Instituto Profissional João Alfredo (1875); Escola

⁸¹ Lei Saraiva-Cotegipe.

Quinze de Novembro (1889), todos no Rio de Janeiro. Também foram fundados, em São Paulo, o Instituto Disciplinar (1902) e Instituto de Educando Artífices (1869); em Minas, o Instituto João Pinheiro (1909). De um total de 32 instituições de recolhimento para menores e 22 associações e estabelecimentos de assistência extra-asilar existentes no Rio de Janeiro entre 1738 e 1930, apenas 7 e 3 são, respectivamente, iniciativas do Estado - ainda assim, incluindo a Casa de Detenção, o Asilo de Mendicidade e a Colônia Correccional (...) As iniciativas do Estado neste setor só ganham relevância a partir do início deste século” (ARANTES, 1995: 195).

Entre as poucas medidas de proteção sociais efetivadas pelo Estado encontram-se a Regulamentação da Instrução Primária e Secundária no Município da Corte⁸², de 1854. O “acesso às escolas criadas pelo Ministério do Império era franqueado à população livre e vacinada, não portadora de moléstias contagiosas. Os escravos eram expressamente proibidos de matricularem-se nas escolas públicas” (Martinez, 1997: 156). Nesta regulamentação está impressa a concepção do espaço social das elites e a manutenção de sua estruturação no campo instituído do capital cultural, quando se reitera a exclusão dos escravos e a sua subordinação aos homens livres; quando se criam diferenciações entre a população das camadas mais pobres e as abastadas, estabelecendo a obrigatoriedade do ensino primário e tornando o ensino secundário uma opção para quem tivesse condição de acessibilidade, definindo uma concepção restritiva para os pobres; quando se designam diferenciações de gênero, com escolas distintas para meninos e meninas e currículos também diferenciados.

Tais situações são fatores que contribuíram para o panorama representativo do contexto de violência, abandono e desamparo infanto-juvenil. O *campo* estabelecido pela sociedade na época colonial, para as crianças das camadas pobres, restringia-se às noções de “infâncias desamparadas” e de “jovens delinquentes” ou como mais um elemento no processo de exploração da força de trabalho. A pobreza, carência e as desigualdades sociais contornam o cenário de uma sociedade que se estabelece e incorpora em sua dinâmica societária esta formação excludente. As escassas configurações de proteção social institucionalizada objetivavam mais a correção de *vícios* e de *delinqüência* do que criar alternativas de inclusão social para as populações nativas e escravas, entre outras, que ocupam o território e poderiam ser incluídos no projeto instituído de absorção espacial.

⁸² Lei 1331-A, de 17 de fevereiro de 1854.

As práticas de proteção social mais sistemáticas na fase colonial/imperial brasileira, a par das estratégias de sobrevivência das camadas populares, foram empreendidas pelos padres jesuítas e pelos demais setores da Igreja. A Companhia de Jesus chegara a esta nova terra em 1549, ainda pretendendo, segundo estudos, definir o melhor encaminhamento para suas ações.

“Essa relativa ‘indefinição’ de sua própria organização, a qual foi sendo consolidada aos poucos, tanto na Europa como nas diversas províncias e missões ultramar, é um ponto de partida importante para entendermos a relação que os religiosos estabeleceram com os moradores portugueses, com os índios e com as crianças, no decorrer do século XVI. De fato, as opções e decisões que atingiam o ensino dos meninos, que aos poucos se tornou central na missão, não podem ser pensadas apenas como um plano predeterminado, concebido antes do embarque; elas são fruto igualmente da própria experiência missionária dos padres no Novo Mundo.” (CHAMBOULEYRON, 2000: 57)

Segundo Arantes (1995: 177), a partir de estudos dos registros escritos pelo Padre José de Anchieta, os Jesuítas censuravam os portugueses pelos “castigos desmesurados aos índios, principalmente aos já convertidos e cristãos (...) pela pouca ou nenhuma preocupação com a conversão dos gentios e por estarem, os próprios portugueses, vivendo em estado de pecado (...) por dizimarem os índios”. Paradoxalmente, quando os jesuítas se definiram sua prioridade pela educação das crianças, principalmente nativas e mestiças, filhos dos colonizadores portugueses e órfãos portugueses e brasileiros, com exclusão das crianças negras, introduziram as punições corporais como forma educativa.

“O castigo físico não era nenhuma novidade no cotidiano colonial. Introduzido, no século XVI, pelos padres Jesuítas, para horror dos indígenas que desconheciam o ato de bater em crianças, a correção era vista como uma forma de amor. O ‘muito mimo’ devia ser repudiado. Fazia mal aos filhos. ‘A muita fartura e abastança de riquezas e boa vida que tem com ele é causa de se perder’ admoesta em sermão José de Anchieta. O amor de pai devia inspirar-se naquele divino no qual Deus ensinava que amar ‘é castigar e dar trabalhos nesta vida’. Vícios e pecados, mesmo cometidos por pequeninos, deveriam ser combatidos com ‘açoites e castigos’. A partir das Aulas Régias, a palmatória era o instrumento de correção por excelência.” (DEL PRIORE, 2000: 97)

Por recomendação de Santo Inácio, as Constituições da Companhia que definiam as principais diretrizes da educação jesuítica foram promulgadas na Congregação Geral, após a sua morte. “Uma recomendação do próprio santo Inácio, em 1553, aos reitores italianos (...) nas constituições, ao encomendar que não faltasse a correção conveniente aos que necessitam dos de fora (...), e não seja pela mão de nenhum da companhia” (Chambouleyron, 2000: 63). Se,

inicialmente, os Jesuítas consideraram como fácil a conversão dos índios e a sua catequização, diante das dificuldades a opção foi a utilização do estratagema do medo, definido entre 1510 a 1521, no primeiro catecismo brasileiro.

A educação dos Jesuítas priorizava dominar a língua. Assim, rapidamente, através dos recém-convertidos, conseguiriam catequizar mais rapidamente novos indígenas. Em 200 anos tornaram-se os “educadores do Brasil”, e “em 1585 a Companhia de Jesus já havia fundado no Brasil três Colégios (Bahia, Rio de Janeiro e Pernambuco) e cinco Casas (Ilhéus, Porto Seguro, Espírito Santo, São Vicente, São Paulo)” (Arantes, 1995: 183). Algumas das atitudes dos Jesuítas como a do esclarecimento aos nativos da necessidade de manterem suas roças; de afastá-los o máximo possível dos colonos; dos crescentes antagonismos ao Poder Local, entre outras, resultou em sua expulsão de São Paulo, em 1640. Com esta expulsão se amplificaram as campanhas feitas por bandeirantes para escravizar a população indígena. Estes encarceramentos contribuiriam para suplantar os obstáculos de obtenção de mão-de-obra, advindos do controle temporário do tráfico de escravos africanos que se encontravam com os holandeses. Em 1653 os jesuítas voltaram para São Paulo, mas em 1755 a Companhia de Jesus foi expulsa do Brasil devido às discordâncias sobre as medidas a serem adotadas em relação à população indígena, havendo uma dissensão entre a Coroa e a Igreja, e só retornaram em 1844, ficando afastados por mais de 80 anos deste país.

Toda uma série de eventos representativos do *habitus* da época foi expresso pela educação jesuítica e sua formação de diversas escolas, as quais, contudo, eram numericamente poucas para o extremo contingente de crianças.

A criação das Rodas dos Expostos no Brasil se baseava na proposição de que havia um grande índice de abandono e mortalidade infantil, principalmente nas camadas pobres, além de que, com sua criação, evitar-se-ia os abortos e infanticídios. “A história da infância no período colonial se confunde com a das instituições de acolhimento, que surgiram para dar conta dos numerosos casos de abandono de crianças pelos pais. As Irmandades Católicas, sob a égide da caridade cristã encarregavam-se desse cuidados” (Bittencourt, 1991: 70).

Mas este freqüente e crescente abandono de crianças tornou necessário o estabelecimento de condutas mais eficazes de assistência. “Mesmo antes da fundação da Casa dos Expostos, o Hospital da Misericórdia do Rio de Janeiro realizava o acolhimento dos órfãos que lhes deixavam as enfermas falecidas em

suas enfermarias” (Bittencourt, 1991: 70). Inicialmente, no Brasil Colônia, a assistência à criança era responsabilidade das Câmaras Municipais, apesar da resistência para assumir esta tarefa. Posteriormente⁸³ esta atividade passou à esfera da Assembléia Legislativa provincial com a parceria das Santas Casas. “A fundação da Casa dos Expostos do Rio de Janeiro deu-se por iniciativa de dois benfeitores: Romão de Mattos Duarte e Ignácio da Silva Medella” (Bittencourt, 1991: 70). Porém, atendendo a pedidos, a Santa Casa de Misericórdia assumiu a tarefa de criação da maior parte das rodas existentes. “A Santa Casa acabou aceitando a incumbência desde que o rei concorresse com alguma esmola anual de sua fazenda e com o rudimento de um açougue” (Marcílio, 2001: 60).

As Santas Casas de Misericórdia sempre foram muito ativas no Brasil, tendo sido a primeira Santa Casa fundada em 1543, na Capitania de São Vicente - Vila de Santos. Desde sua fundação, atuaram tanto com doentes quanto com órfãos e desprovidos e com as Rodas de Expostos. “A criação da instituição e a ausência de outras instâncias de acolhimento na cidade justificaram os constantes pedidos de subsídios e privilégios por parte da Irmandade da Misericórdia à Coroa Portuguesa” (Bittencourt, 1991: 70).

“Quase todas as Rodas de Expostos do Brasil estiveram ligadas às Santas Casas de Misericórdia e foram subsidiadas por verbas das Câmaras Municipais e no Império, pelas verbas Provinciais. Doações, legados e algumas loterias permitidas complementaram a sustentação material dessas entidades. Todas adotaram o sistema de amas-de-leite mercenárias, que criavam as criancinhas em suas próprias casas.” (MARCÍLIO, 1997: 144)

Até sua extinção, no final da primeira metade do século XX, foram criadas várias outras em diversas Cidades e Estados brasileiros, mas segundo Marcílio (2001) não se multiplicaram tanto, somando apenas uma dezena de novas casas.

“No Brasil a primeira instituição de amparo à criança surgiu em 1675: foi a Casa dos Expostos, criada em Pernambuco. Em 1693 foi fundado no Rio de Janeiro o Abrigo dos Enjeitados. Ainda nesta cidade, em 1738, foi estabelecida pelo benemérito Romão de Matos Duarte a célebre roda dos enjeitados. Tratava-se, de fato, de um mecanismo giratório, colocado no muro externo do prédio; metade da roda ficava para a rua e outra metade para o pátio interno. Depositava-se a criança na roda e girava-se a mesma, de forma que o enjeitado ia aparecer ao lado de dentro do Abrigo, sem que ninguém soubesse quem o depositara ali. Em 1738 foi fundada em São Paulo a Casa dos Expostos por iniciativa da Santa Casa de Misericórdia, datando de 1831 a Casa dos Expostos de Cabo Frio. Verdade é que as Casas dos Expostos estavam longe de satisfazer a suas finalidades. Tanto assim que o

⁸³ Lei dos Municípios de 1828).

imperador D. Pedro I, na sua ‘fala do trono’ dirigida à Assembléa Constituinte, em 1823, referindo-se à visita que havia feito à Roda dos Expostos, disse: ‘Pedi o mapa e vi que em treze anos tinham entrado perto de doze mil crianças, e apenas tinham vingado mil, não sabendo eu a Misericórdia verdadeiramente onde se acha...’ (FONTOURA, 1950: 247)

As Rodas do Expostos⁸⁴ acolhiam crianças de qualquer segmento social e racial, e procuravam, agilmente, encaminhá-las às famílias, que recebiam ajuda financeira para criá-las. Essas famílias, muitas das vezes, tomavam os “expostos” como agregados. Somente posteriormente foram criadas as condições para o cuidado mais intensivo, com instalação de abrigos. As Rodas garantiam a manutenção do anonimato de quem abandonava as crianças⁸⁵.

“A roda foi instituída para garantir o anonimato do expositor, evitando-se, na ausência daquela instituição e na crença de todas as épocas, o mal maior, que seria o aborto e o infanticídio. Além disso, a roda poderia servir para defender a honra das famílias cujas filhas teriam engravidado fora do casamento. Alguns autores estão convencidos de que a roda serviu também de subterfúgio para se regular o tamanho das famílias, dado que na época não havia métodos eficazes de controle de natalidade.” (MARCÍLIO, 1997: 72)

As representações que foram sendo construídas em torno das Rodas eram as de cemitério de crianças. Venâncio (1997) pontua que muitas crianças já mortas eram colocadas nas rodas, e contemporiza dizendo que tais atos seriam estratégias de desorientação materna em face da laicização dos cemitérios. Esta situação “traduziria o desejo secreto de que a criança fosse sepultada no antigo cemitério da Misericórdia (...) para perpetuar a tradição de manter os vivos e os mortos o mais próximo possível, [um] código cifrado do amor materno” (Venâncio, 1997: 211). Outros estudos apresentam dados sobre crianças que morreram após dar entrada na Roda: “Entre 1861 e 1874, 8.086 deram entrada na Roda, das quais 3.545 morreram” (Arantes, 1995: 193).

A Roda do Expostos existiu no Brasil por quase 300 anos, mas nos cem anos finais encontrou resistências cada vez mais enfáticas. Relatórios médicos e discursos políticos denunciavam a taxa alarmante de mortalidade nos abrigos aos

⁸⁴ A roda dos expostos era um “aparelho mecânico formado por um cilindro, fechado por um dos lados, que girava em torno de um eixo e ficava incrustado nos muros dos conventos, por onde frades e freiras recebiam cartas, alimentos e remédios, sendo adotados nas cidades para abrigar crianças abandonadas.” (Mesgravis, 1975)

⁸⁵ “O Sistema de Roda foi o mais significativo desse período, pois possibilitava o recebimento incondicional de bebês abandonados, sem que o asilo tivesse qualquer tipo de contato com o(a) autor(a) do abandono. Sendo a criança produto de uma união ilegítima, este sistema pretendia salvaguardar a ‘moral pública’.” (Rizzini, 1993)

expostos. Consideravam que estes abrigos estavam abarrotados de crianças repudiadas por pais “inescrupulosos e irresponsáveis”, conforme eram citados por médicos e juristas da época. As principais críticas a estes abrigos iam além dos altos índices de mortalidade infantil: referiam-se a preleção exclusivamente religiosa aos abrigados, e o descuido com normas de higiene. Às reprovações à Roda, de médicos e intelectuais, foram sendo incorporadas às de juristas, mas tal fato estava aliado a pressões relativas não somente à questão do abandono de crianças pequenas, mas principalmente as relativas aos “menores infratores”.

“Acompanhando esta ordem de coisas vemos que a assistência social propriamente dita nasceu com o nosso século, porquanto só então ficaram bem nítidas suas atribuições específicas. Isto posto compete-lhe observar o indivíduo ou a família; verificar e definir a modalidade de desajustamento social acarretado por qualquer causa, avaliar e determinar-lhe o grau, para em seguida, indicar o tratamento adequado, curativo e preventivo e reajustar o indivíduo, impedindo a recidiva. No Brasil a assistência social, senso lato, começou com o primeiro jesuíta e o primeiro médico que pisaram as plagas de Santa Cruz, sem esquecermos o bacharel da Cananéia, o primeiro advogado vindo para a colônia. Mas a assistência social propriamente dita é bem recente e sua atividade entre nós, data da república.” (Sabóia Lima, 1943: 211)

Até o século XIX as ações assistenciais, de proteção social, restringiam-se basicamente à caridade, principalmente religiosa, e se resumiam, no caso da infância e adolescência, ao abrigo de órfãos e expostos, e em ajuda alimentar a famílias empobrecidas. Mas é a partir desse século que iniciativas filantrópicas começaram a ganhar amplitude, principalmente no campo da educação e medicina. As práticas de atenção à criança desamparada passaram a ser mais sistemáticas. Neste sentido, destacaram-se as iniciativas do médico higienista Moncorvo Filho, que em 1880 fundou o Instituto de Proteção e Assistência à Infância no Rio de Janeiro e implementou uma série de atividades para proteção dos “menores”, inclusive criando o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, realizado no Rio de Janeiro.

“A estrutura institucional de Moncorvo Filho reforçava as hierarquias sociais e de gêneros e, ao mesmo tempo, oferecia ao governo um modelo organizacional e institucional para a assistência à infância. Para entender este modelo é necessário analisar os seus alicerces ideológicos, que podem ser vistos claramente em três eventos importantes, todos eles produtos da energia e da imaginação de Moncorvo Filho: os Concursos de Robustez, o Primeiro Congresso Brasileiro da Proteção à Infância e o Museu da Infância. (...) Os participantes apelaram para os governantes, instando-os a estabelecer o dia 12 de outubro como Dia da Criança; prescreveram a regulamentação da produção e do consumo de alimentos infantis enlatados e a criação, em homenagem ao Centenário da Independência brasileira, de um instituto internacional para a proteção das crianças no Rio de Janeiro que deveria centralizar o recolhimento

e a classificação de dados referentes à infância. Sugeriu-se, ainda, a regulamentação dos institutos de assistência à infância, a abolição das rodas dos expostos, o estabelecimento, nos locais de trabalho, de espaços reservados para que as mães, sem prejuízo dos salários, pudessem amamentar os filhos e a supervisão constante do poder público em relação a todos os aspectos relativos à assistência à infância. O Congresso também propugnou a criação de leis que reconhecessem os direitos das crianças à vida e à saúde, alertando para a necessidade da notificação obrigatória do nascimento e da instituição de atestados médicos que comprovassem a aptidão dos nubentes para o casamento. Recomendou a presença de enfermeiras nos programas de educação sanitária e a organização de serviços odontológicos e de proteção especial para as crianças cegas. Algumas das recomendações do Congresso acabaram sendo incorporadas no *Código de Menores* de 1927.” (WADSWORTH, 1999)

Somente a partir do início do século XX foram desenvolvidas, principalmente por parte de médicos, juristas e de movimentos sociais que começavam a emergir, ações higienistas, campanhas contra a “Roda dos Expostos” e contra o abrigo de “menores” infratores em penitenciárias. A primeira lei de “menores” na América Latina foi instituída na Argentina, em 1919. O Estado brasileiro criou o Instituto Disciplinar, depois chamado Instituto Modelo de Menores e Colônia Correccional, e em 1909 assinou convênios com entidades não oficiais para assistência a “menores”.

Esta contextualização trouxe à cena ações governamentais, que passaram a conformar políticas sociais, até então veiculadas pela caridade misericordiosa e privada, praticada na maioria das vezes por instituições religiosas, tanto nas capitais como nas pequenas cidades. “Proteção não mais predominantemente caritativa/religiosa, no sentido de ajudar, amparar, abrigar aos ‘orfãozinhos’, aos ‘desvalidos’; porém no sentido laico, crescentemente ambivalente e judicializado do termo – defender, preservando do mal (a criança e a sociedade)” (Rizzini, 1997: 132).

A crescente presença de médicos passou a ser cada vez mais representativa. De atores restritos às classes mais abastadas, mesmo que sua prática ainda seja a ela mais especificamente dirigida, seus preceitos estenderam-se a toda a sociedade. A medicina adquiriu caráter higienista, com práticas que não mais se restringiam a ações curativas, mas principalmente preventivas e normatizadoras.

“Muitos homens e mulheres das classes médias altas julgavam que o governo deveria intervir na sociedade e na vida familiar para proteger os menores e suas mães, sob o pretexto de assegurar a riqueza e o progresso da nação brasileira. Essa intervenção variava numa escala que ia desde a criação de programas de vacinação até concursos de robustez. À medida em que higienistas e eugenistas elevavam a ciência da saúde física e moral a um novo patamar de urgência, uma multidão de especialistas em medicina e assistência social propunha-se a instruir as mães nos princípios básicos de saúde e

higiene. Organizaram-se, então, instituições especialmente destinadas a oferecer assistência médica às mulheres e seus filhos.” (WADSWORTH, 1999)

As ações higienistas focalizaram o alto índice de mortalidade e a criminalidade infantil, passando a questionar a séria questão social advinda da miséria sofrida pelas crianças nas ruas, nos abrigos, nas famílias e em seus locais de trabalho. “De fato, para muitos médicos, políticos e advogados, o futuro da ordem social brasileira parecia depender da capacidade do governo de resolver efetivamente o problema da infância” (Wadsworth, 1999). Este debate gerou muitas discussões, que contribuíram para provocar o surgimento de propostas e leis visando proteger e assistir a infância desvalida. Era uma forma de os poderes instituídos não somente darem algumas respostas às conjunturas em torno da infância e juventude, mas também de encontrar formas de diminuir as constantes intimidações que a presença das crianças pobres e abandonadas causavam. “A preocupação com a infância no início do século será expressa pela denúncia de médicos, juristas, educadores e jornalistas, de que a criança, basicamente a 'criança pobre' é maltratada, seja qual for o seu habitat: a família, a rua, o asilo ou a fábrica” (Rizzini, 1993: 25).

A Igreja Católica, maior referência para as questões institucionais educacionais até então, opôs-se ao investimento público em educação no início do século XX, ainda que irrisório. O sistema público organizado, mesmo incipiente, tornou-se bastante significativo, em comparação a sua inexistência anterior.

O Estado passou a controlar a educação com uma direção política cada vez mais centralizadora, e a investir no setor com o objetivo de consolidar cidadãos mais disciplinados. As leis que incorporavam regulamentações específicas à infância, no início do século XX, deixavam de lado o trabalho rural porque este era considerado natural e até mesmo saudável, por acontecer, na maioria das vezes, coletivamente entre membros do núcleo familiar. O Estado também passou a ter ingerência em termos de assistência social, saúde e com penetração nos abrigos e nas poucas escolas existentes. Contudo, mesmo com a presença do Estado, as ações centravam-se na punição, exclusão, e não na educação; mantiveram-se e até acirraram-se as representações de medos, opressão e humilhação, permanecendo o estigma de quem passou ou encontrava-se nestas instituições. “A arena política dominada por uma elite letrada, de formação predominantemente jurídica, tinha diante de si uma opção paradoxal a fazer:

educar o povo, porém garantindo seus privilégios de elite. Instruir e capacitar para o trabalho, mantendo-o sob vigilância e controle” (Rizzini, 1997: 89).

2.2.2 Alternativas e estratégias – remanescência das práticas históricas de proteção social

As práticas de proteção social eram constituídas por ações caritativas, na maioria das vezes vinculadas às ações da Igreja Católica, mas eram iniciativas restritas em face das demandas, principalmente as geradas pelas situações de abandono. Foi posteriormente, principalmente a partir do final do século XIX e início do século XX, que o Estado implementou ações mais efetivas em torno desta questão. “Com relação aos pobres, denuncia-se uma economia pública defeituosa que os leva a abandonar os próprios filhos (...) com relação aos ricos, denuncia-se uma economia ou uma higiene privada defeituosa, que os leva a confiar aos serviçais a educação da criança” (Deleuze⁸⁶ apud Donzelot, 1986: 3). As ocorrências de abandono, de infanticídio e do aborto como meio de contracepção representam práticas presentes no contexto histórico brasileiro e se conformam em processo vigente em diversas sociedades ao longo dos tempos, nem sempre aceitos legalmente.

Se as questões referentes ao infanticídio e aborto não encontram registros, o abandono foi sendo revisto através dos anos, em termos históricos, a partir de consultas a registros religiosos. “Escandalizava a opinião pública o número de bebês abandonados que eram deixados pelas mães à noite, nas ruas sujas, muitas vezes devorados por cães e outros animais que viviam nas proximidades ou vitimados pelas intempéries ou pela fome” (Roque & Ferriani, 2002). O abandono, também chamado de *exposto*, é um evento que tem se constituído como fato permanente na história do Brasil.

“No Brasil colônia era comum o nascimento de crianças fora do seio familiar, fruto das relações espúrias que os portugueses mantinham com mulheres indígenas e africanas. A falta de reconhecimento dessas crianças pelos seus pais, no entanto, não as levavam à marginalidade já que a organização rural vigente acabava por absorver e até proteger essas crianças nas fazendas de engenho” (SILVA, 2002: 2).

⁸⁶ Prefácio.

O procedimento de abandono da criança no Brasil, desde sua colonização, pode ser considerado como um processo freqüente e continuado. As péssimas condições sócio-econômicas das famílias das camadas pobres; as situações dos filhos dos escravos, dos bastardos – “o mundo colonial conviveu com índices de 30% a 60% de bastardia entre os livres e de 50 a 100% entre os escravos” (Venâncio, 1997: 199) –, dos filhos ilegítimos das mães solteiras; a rígida moral colonial-patriarcal, são fatos que forçavam as mães a abandonar as crianças e a torná-las “expostas”.

“Durante o período colonial, muitas mulheres viram-se diante da necessidade de abandonar os próprios filhos. Não é exagero afirmar que a história do abandono é a história secreta da dor feminina, principalmente da dor compartilhada por mulheres que enfrentavam obstáculos intransponíveis ao tentar assumir e sustentar os filhos legítimos ou nascidos fora das fronteiras matrimoniais” (VENÂNCIO, 1997: 189).

As alternativas encontradas como estratégias de enfrentamento dessas situações de abandono, maus-tratos e demais abusos cometidos contra crianças e adolescentes são encontradas nas práticas de proteção social primária, como as da circulação de crianças, as criadeiras, as amas negras, o compadrio, a maternagem, as famílias criadoras, as práticas das curandeiras, entre outras, principalmente encontradas pelas famílias pobres e miseráveis.

“As normas, as leis e as práticas assistenciais que, além de estigmatizarem os pobres com acusações de irresponsabilidade e de desamor em relação à prole, deram origem a uma perversidade institucional que sobrevive até nossos dias: paradoxalmente, desde os séculos XVIII e XIX, a única forma de as famílias pobres conseguirem apoio público para a criação de seus filhos era abandonando-os.” (VENÂNCIO, 1999: 13)

O Compadrio foi uma estratégia adotada principalmente pela população negra, que ampliava a família parental, prevenindo-se do isolamento em caso de morte dos pais das crianças escravas, o que acontecia com muita freqüência. As relações estabelecidas pelos apadrinhamentos estabeleciam laços que extrapolavam as relações parentais. Mas esta estratégia não foi praticada somente pela população escrava: também as camadas mais empobrecidas de toda a sociedade e mesmo as elites reafirmavam suas articulações político-econômicas.

Venâncio (2003) destaca o caráter especial do compadrio, e o papel de singular importância desempenhado por este tipo de vínculo no contexto familiar. Diferentemente das relações familiares, o compadrio cria um parentesco com base

na escolha, ou seja, fruto de uma ligação “espiritual”, e não consangüínea. E difere do matrimônio por não se subordinar a uma regulamentação legal da partilha de bens. “A escolha de compadres abria caminho para que relações entre grupos sociais distintos fossem estabelecidas, sem que houvesse ameaça ao patrimônio familiar” (Venâncio, 2003). Também caracterizaria o compadrio a criação de “redes”, gerando por vezes alianças com grupos de elite, dependendo da origem social dos padrinhos. Segundo estudos citados pelo autor, os senhores nunca apadrinhavam os próprios escravos, pois os laços de respeito e proteção gerados pelo vínculo do compadrio eram superiores aos preceitos escravistas, o que os impediria de ordenar castigos ao escravo, levando-os, com isso, a revogar o próprio poder. “Por reconhecerem a importância social do parentesco espiritual, os senhores agiam com cautela” (Id.,ibid.).

Uma outra estratégia de proteção primária para a manutenção da vida de muitas crianças, face situações adversas, é configurada por Fonseca (1990) com a noção de circulação de criança, pontuada como tática das camadas populares para a sobrevivência de sua prole. Constitui exemplo de uma dinâmica alternativa familiar em grupos populares, que vem crescendo e se consolidando com a família moderna. “Se as crianças não tivessem passado a ser responsabilidade de todo o grupo de parentesco, se não tivessem elas circulado facilmente entre vários adultos, é difícil imaginar como essa população teria se reproduzido” (Fonseca, 1997: 537).

“Essa circulação de crianças entre uma casa e outra não era, de forma alguma, excepcional. Verificamos práticas semelhantes em inúmeras famílias tanto do presente como do passado. Trata-se de uma prática particular aos grupos populares que deriva, por um lado, da importância da família extensa, por outro lado, da necessidade de acionar estratégias coletivas para a sobrevivência das crianças. Os cuidados das crianças cabiam conforme os ditados da divisão tradicional de trabalho, à mulher, porém, essa mulher não era sempre a mãe biológica. Para fazermos considerações sobre a maternidade em grupos populares, temos portanto de levar em consideração também avós, criadeiras e mães de criação.” (FONSECA, 1997: 535)

Como a morte de crianças era freqüente, as famílias mais abastadas procuravam formas de mantê-las vivas, principalmente pelo aluguel das amas-de-leite negras, que eram obrigadas, assim, a não alimentar os próprios filhos.

“Para os donos, a maior serventia das crianças nascidas no lugar era o fato de tornar possível a existência de uma ama-de-leite para alimentar seus filhos. (...) a ama de leite era importante e o aleitamento era visto como valioso, tanto pela Igreja como pelos conceitos médicos vigentes e assim, as mulheres

escravas que davam à luz eram empregadas como fornecedoras de alimento para crianças de outras categorias. Chegavam mesmo a ser alugadas por bom preço para esta finalidade.” (SCARANO, 2000: 114).

Porém, muitas dessas amas-de-leite conseguiam tornar-se amas negras e acompanhar por muitos anos o crescimento das crianças que amamentavam. Em alguns casos, isso contribuía para que seu próprio filho pudesse estar mais próximo delas e usufruir do pouco que ela conseguia obter da casa grande. Este estratagema permitia que algumas crianças negras sobrevivessem às situações vivenciadas, pois, em grande parte, as escravas não queriam engravidar, devido a suas condições de vida. “A própria escrava nem sempre desejava o nascimento de um filho no cativeiro e usava métodos para impedir ou abortar uma concepção” (Scarano, 2000, p.114). Caso a gravidez se efetivasse, utilizava muitas estratégias para mantê-los vivos, o que, na maioria dos casos, não conseguia. A colocação dos recém-nascidos escravos na Roda era uma forma de torná-los libertos. O alto índice de mortalidade infantil ocorria, principalmente, entre os pobres e miseráveis, mas era presente em todas as classes sociais.

Muitos médicos culpabilizavam as famílias pelo grande índice de mortalidade infantil – maus pais e, principalmente, péssimas mães. Alguns atribuíam às amas-de-leite muitas das doenças adquiridas pelas crianças mais abastadas. “A complexidade dos arranjos familiares revela a amplitude das necessidades humanas” (Quintas, 2000: 32). As opiniões dos médicos eram a cada dia mais valorizadas, o que tornava as famílias coloniais⁸⁷ ainda mais oprimidas. “Nos tempos da colonização, o médico era um criador de conceitos, e cada conceito elaborado tinha uma função no interior de um sistema que ultrapassava o domínio da medicina propriamente dito” (Del Priore, 1997: 79). As curandeiras eram a opção mais próxima e eficaz para a atenção às doenças e males infantis, e supriam grande parte da proteção à saúde em diversos aspectos, transgredindo muitas das normas sociais que as julgavam como bruxas que podiam mesmo ser perseguidas. “Desprovidas dos recursos da medicina para combater as doenças cotidianas, as mulheres recorriam a curas informais, perpetrando assim uma subversão: em vez dos médicos, eram elas que por meio de fórmulas gestuais e orais ancestrais, resgatavam a saúde” (Del Priore, 1997: 88).

⁸⁷ Porém é importante destacar: “Os regulamentos sanitários vetavam aos leigos o exercício da medicina, mas no caso do Brasil colonial, eles foram inoperantes” (Del Priore, 1997: 88).

“Essa ponte com o sobrenatural significou mais do que simples processos de cura na ausência de médicos e doutores; foi também oportunidade para as mulheres se solidarizarem, trocando entre si saberes relativos aos seus próprios trazidos de áreas geográficas tão diferentes quanto a África ou a península Ibérica. Foi uma oportunidade de entrelaçamentos múltiplos, pois negras, mulatas, índias e brancas tratavam-se mutuamente, com gestos, palavras e práticas características de cada cultura. (...) Assim, mesmo sem o querer, a medicina proporcionou, paralelamente ao seu desenvolvimento, um território de resistência para o saber-fazer feminino.” (DEL PRIORE, 1997: 113)

Apesar de a concepção da maternidade ainda estar sendo construída nos moldes que foi sendo estabelecida nas famílias modernas e contemporâneas, a maternagem pode ser considerada uma prática sempre presente na história. “Nesse processo de construção, a família pode se constituir no decorrer de sua vida, em alguns momentos dela, tanto no espaço de felicidade, como no espaço do desenvolvimento para si e para e seus membros, como num espaço de limitações e sofrimentos” (Mioto, 1997: 117). O sentido da maternagem foi fundamental para a infância, embora pautada em construções socioculturais, que colocaram os filhos sob responsabilidade exclusiva das mães e transferiram a dimensão social para os processos biológicos. A maternagem esteve sempre presente em vários contextos históricos, incorporada por diversas mulheres em diferentes épocas.

“A maternagem, a preocupação em cuidar do outro, faz parte de nossa socialização. Nós vivemos uma divisão de tarefas que determina para as mulheres a responsabilidade de cuidar de seus filhos e do bem estar da família. Assim, a noção de uma maternidade social, incorpora os elementos de cuidados para com o outro, que faz parte da maternidade tradicional, mas a amplia.” (FREITAS, 2002: 99)

As práticas desenvolvidas pelas criadeiras também estão entrelaçadas ao processo de maternagem, apesar de a maior parte das criadeiras constituir-se de mães de aluguel. Eram contratadas para cuidar das crianças e geralmente tinham um desempenho bastante negligente, abusivo, cometendo toda sorte de violências; outras, no entanto, assumiam efetivamente as crianças que criavam e tratavam-nas com muito desvelo. Algumas mães, não tendo como sustentar os próprios filhos, colocavam-nos na roda como um expediente de receberem pagamento para assumir sustentá-los. “Não foi raro o caso de mães levarem seus filhos na roda e logo a seguir oferecerem-se como amas-de-leite do próprio filho, só que ganhando para isso. (...) Havia muitas vezes a convivência de pessoas de dentro da instituição” (Marcílio, 2001: 75).

“Desde que a legislação regularizou a condição de menores abandonados, atribuindo um salário às nutrizes, uma nova espécie de exposição começou a aparecer repentinamente e ganhou, em pouco tempo, um desenvolvimento extraordinário. Agora, a mãe que expõe um recém-nascido na roda de um hospício não tem a menor intenção de abandoná-lo; separa-se dele apenas para retomá-lo alguns dias mais tarde com a cumplicidade das mensageiras.” (DONZELOT, 1986: 32)

Ocorria também a prática de algumas famílias aceitarem cuidar destas crianças, muitas pelo dinheiro, outras pela possibilidade de tê-las como parte da criadagem doméstica, porém algumas pelo sentido de compaixão e solidariedade. “Alguns proprietários ou mulheres livres aceitavam manter enjeitados recebendo muito pouco ou nada por isso; alegavam estar pagando promessas” (Venâncio, 1997: 194). O fato é que os vários tipos de maternagem e práticas protetivas desempenhadas pelas mulheres, apesar de atitudes extremas de muitas delas, contribuíram para a sobrevivência de grande parcela da população infantil.

“A prática de criar filhos alheios sempre, e em todos os tempos, foi amplamente difundida e aceita no Brasil. São inclusive raras as famílias brasileiras que, mesmo antes de existir o estatuto da adoção não possuíam um filho de criação em seu seio.” (MARCÍLIO, 2001: 70)

O processo de maternagem representado pela “criação” de crianças abandonadas raramente passava pelo nível legal. Em muitos dos casos, o abandono não era total⁸⁸, motivo também para que não se efetivasse legalmente a tutela, somente procurando “oficializar” a situação mediante uma necessidade premente, como casamentos ou para se resgatar a própria criança que estava sendo “criada” por outras famílias. Esta forma de criação acontecia em geral por pressão das mulheres, que assumiam esses “abandonados” em suas famílias para, principalmente, evitar o retorno dessas crianças aos locais e às situações em que foram encontradas. “Surge uma modalidade selvagem de abandono. (...) [Crianças] com dias ou meses de vida (...) eram deixadas em calçadas, praias e terrenos baldios, conhecendo por berço os monturos, as lixeiras, e tendo por companhia cães, porcos e ratos” (Venâncio, 1997: 190). Destarte as situações de violência cometidas por estas famílias criadoras e os abusos que existiam, pois viam nessas crianças a possibilidade de encontrar mão-de-obra gratuita para os

⁸⁸ Cláudia Fonseca analisa a prática de se deixar o filho com algum parente ou amigo da família para depois ‘resgatá-lo ao convívio familiar. Ver: FONSECA, 1989.

serviços caseiros; muitas conseguiram sobreviver em boas condições de vida e foram realmente incorporadas ao universo familiar.

“A maioria dos bebês que iam sendo largados por todo lado acabavam por receber a compaixão das famílias que os encontravam. Estas criavam os expostos por espírito de caridade, mas também, em muitos casos, calculando utilizá-los, quando maiores, como mão-de-obra familiar suplementar, fiel, reconhecida e gratuita; desta forma, melhor do que a escrava.” (MARCÍLIO, 2001: 54)

2.2.3 Trajetórias e práticas de proteção social

O contexto social que conformou as políticas de proteção social para a infância e juventude, até o final do século XIX, delimitava-se às ações caritativas e filantrópicas, cujo cunho predominante centrava-se no setor privado – o Estado mantinha-se distante dessa responsabilização. Com a participação estatal e principalmente com a vigência do Estado Novo, na primeira metade do século XX, as intervenções se estenderam a amplos setores sociais, como assistência, justiça, segurança, educação, habitação e saúde.

Em 1923 foi instituída na administração da Justiça a figura do Juiz de Menores⁸⁹ – Mello Mattos foi o primeiro Juiz de Menor da América Latina; um ano depois, em 1924, regulamentou-se o Conselho de Assistência e Proteção dos Menores, posteriormente incorporado ao texto do Código de Menores de 1927, ano em que foi criado o Dia das Crianças (12 de outubro), institucionalizado pelo presidente Artur da Silva Bernardes como o Dia Nacional das Crianças. A demanda ao Juízo de Menores era bastante ampla, o que implicou na necessidade de rever a legislação e a assistência aos “Menores”.

“Pelo recenseamento de 1920 verifica-se que a população de 0 a 20 anos é de 45,829% do total da população; deduzindo-se da estimativa para a população do Distrito Federal em 12 de dezembro de 1938, que é calculada em 1.848, temos uma população de 847.267 menores de 0 a 20 anos. Com esses dados averigua-se que 2,78%, da população de menores de 0 a 20 anos passou pelo Juízo de menores, recebendo diversos amparos.” (CUNHA E MELO, 1940: 112)

Nesse contexto, aprovou-se o Decreto que instituía o primeiro Código de Menores em 1927, que ficou conhecido como Código Mello Mattos. Este Código, que se tornou a legislação mais importante da primeira metade do século XX,

⁸⁹ Decreto n° 16.272 de 20 de dezembro de 1923.

“consolida as leis de assistência e proteção a menores⁹⁰”, contendo 231 artigos, e estabelece como “objeto e fim da lei, Art. 1º”, que: “O menor de um ou outro sexo, abandonado ou delinqüente, que tiver menos de 18 anos de idade, será submetido pela autoridade competente à medidas de assistência e proteção contidas neste Código”⁹¹. A denominação adotada inicialmente foi de “menor abandonado e delinqüente”. Posteriormente, novas legislações⁹² obrigaram que partes deste Código fossem reformadas para o atendimento das necessidades hegemônicas e conjunturais da época. Em 1943⁹³ houve a sua “adequação” ao Código Penal e passou-se à concepção de “menor desvalido”.

“Considerando, ainda, que numerosas leis, inspiradas na moderna compreensão do problema, alteraram dispositivos fundamentais do Código de Menores, atingindo-lhes a unidade estrutural, tais como o novo Código Penal – que não sancionou a antiga distinção de menores abandonados e delinqüentes, considerando apenas o menor desvalido, que deve ser submetido à proteção pedagógica corretiva (...) bem como vários atos que fixaram novas normas para o trabalho de menores, o reconhecimento dos filhos naturais; o registro de nascimento dos menores desvalidos – normas essas que devem ser definitivamente incorporadas à legislação de Menores.” (MARCONDES FILHO, 1943: 83)

Anteriormente a esta reforma emergencial, o Código fora alterado em 1º de maio de 1943, com a Legislação sobre o Trabalho de Menores⁹⁴. Através deste Código, o Estado assumia a responsabilização legal da tutela da criança órfã e abandonada. A lei especifica mais detalhadamente as atribuições do Juiz de Menores, estabelecendo que o Poder Judiciário teria a tarefa de criar e regulamentar as funções do Juizado de Menores e de todas as suas instituições auxiliares. “(...) se o menor for abandonado, pervertido ou estiver em perigo de o ser, a autoridade competente promoverá a sua colocação em asilo, casa de educação, escola de preservação, ou o confiará a pessoa idônea, por todo o tempo neces-

⁹⁰ Decreto nº 17.343/A, de 12 de outubro de 1927.

⁹¹ Código de Menores de 1927, Art. 1º.

⁹² Decreto nº 22.042, de 3 de novembro de 1932, estabeleceu as condições dos menores na indústria. Decreto nº 3.342, de 30 de novembro de 1938, promulgou a Convenção para admissão de menores no trabalho marítimo (revista em 1936) firmada em Genebra, por ocasião da 22ª Conferência Internacional do Trabalho. Decreto-Lei nº 2.2024, de 17 de fevereiro de 1940 dispõe sobre a proteção à maternidade, à infância e à adolescência. Decreto nº 3.616, de 13 de setembro de 1941, estabelecia a proteção do trabalho do “menor” e dava outras providências.

⁹³ Decreto nº 6.026, de 24 de novembro de 1943, dispôs sobre as medidas aplicáveis aos menores de 18 anos pela prática de fatos considerados infrações penais e dá outras providências.

⁹⁴ Decreto nº 5.452 de 1º de maio de 1943 (assinado pelo Presidente Getúlio Vargas e pelo Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio Alexandre Marcondes Filho).

sário à sua educação, contanto que não ultrapasse a idade de 21 anos”⁹⁵. A concepção adotada em torno do “menor” abandonado seguia as seguintes categorias:

“Classifica os menores abandonados em 4 categorias: a) delinquentes, quando tenham cometido, uma falta que seria castigada pelas leis banais, si não fossem menores; b) pré-delinquentes, quando o ambiente os leva à contravenção e os coloca nas fronteiras da delinqüência; c) abandonados são todos os menores que vão ao Juízo para serem internados e colocados sob a guarda ou tutela; d) desprotegidos, os que simplesmente pedem amparo, autorização de trabalho, etc.” (SABÓIA LIMA, 1943: 224)

Esta primeira metade do século XX tornou-se bastante profícua em ações em torno da infância e juventude, sendo criados os primeiros tratados e convênios internacionais dos direitos das crianças. Em termos de Brasil, ainda na vigência do Código de 1927, que se pauta em parâmetros societários representados pelo paternalismo assistencial preconizado pelo Estado Novo, editou-se o Código Penal Brasileiro, de 1940, que estabeleceu a idade de 18 anos para a imputabilidade penal. Isso levou à reforma do Código de Menores, que estipulara a responsabilidade penal aos 14 anos. Anteriormente, pelo Código Penal de 1890, a pessoa tornava-se responsável diante da lei com 9 anos.

“Durante a vigência do *Código Penal* de 1890, a inimputabilidade total estava fixada até os 09 anos e a relativa (conforme verificação de possuir discernimento do ato), até 14 anos. Com o *Código de Menores*, extinguiu-se a necessidade da avaliação do discernimento nos julgamentos de menores de 14 anos.” (MORELLI, 1999)

O Código de Menores de 1927 foi reformado após 15 anos de vigência, principalmente, segundo estudos na época, pelos conflitos estabelecidos entre “as legislações penais de antes e após 1942”⁹⁶. Era necessário “ajustar” o Código de Menores ao Código Penal. “Dizia-se protecionista; no entanto, em seu corpo contemplavam inúmeros dispositivos inspirados no Código Penal” (Rizzini, 1993: 80). Esta reformulação vem atender à política do Estado Novo, do governo de Getúlio Vargas, de unificação das políticas relativas ao “menor” às do Estado, “fixando as medidas convenientes para a readaptação dos mesmos, subordinando o conceito de delinqüência ao estudo de suas causas, estabelecendo medidas eficazes para o perfeito entrosamento de organizações oficiais com a iniciativa particular” (Marcondes Filho, 1943: 83).

⁹⁵ Decreto n° 16.272, de 20 de dezembro de 1923, Art. 24 § 2°.

⁹⁶ Legislação e Jurisprudência (Arquivos do SAM. Dez. 1943: 83).

“Alteraram dispositivos fundamentais do Código de menores, atingindo-lhes a unidade estrutural, tais como o novo Código Penal – que não sancionou a antiga distinção entre menores abandonados e delinquentes, considerando apenas o menor desvalido, que deve ser submetido à proteção pedagógica corretiva (...) bem como vários atos que fixaram novas normas para o trabalho de menores, o reconhecimento dos filhos naturais, o registro de nascimento dos filhos naturais, o registro de nascimento dos menores desvalidos – normas essas que devem ser definitivamente incorporadas à legislação de Menores.” (MARCONDES FILHO, 1943: 83)

Foi constituída uma comissão encarregada de reformar o Código, sob a presidência do desembargador Augusto Sabóia da Silva Lima. O “Dr. Marcondes Filho lavrou a portaria no dia 15 de fevereiro de 1943, nomeando a Comissão Revisora do Código de Menores”⁹⁷, e pela primeira vez no Brasil incluiu um médico como membro da comissão “para estudar questões até há pouco consideradas exclusivamente da órbita do Direito” (Marcondes Filho, 1943: 84-85). Uma corrente jurídica era contrária ao que chamava de intromissão da medicina em questões de direito, porém o novo Código Penal de 1940 fez prevalecer na revisão do Código de Menores os pontos de vista biopsicopedagógicos.

A reforma do Código deixou evidente seu caráter punitivo e repressivo. O cunho policialesco e investigativo foi característico deste Código, conforme expressam os dados elencados por Silva & Motti (2001: 25), controle da infância abandonada e dos delinquentes através da ordem e da moral; incorporação da visão higienista e repressora; abrigamento e internamento como forma corretiva básica; representação da infância como incapaz e perversa; desígnio de poder absoluto do juiz sobre a família e a criança; implementação do “menorismo” com a garantia de medidas especiais para os “menores” de 18 anos; e estímulo ao trabalho e combate ao vício como forma de reabilitação.

As noções higienistas são claramente expressas no protecionismo constitutivo do novo código, observadas de forma ilustrativa na afirmativa (Art. 2º): “Toda criança de menos de dois anos de idade, entregue a criar, ou em ablactação, fora da casa dos pais ou responsáveis, mediante salário, torna-se por esse fato objeto da vigilância da autoridade pública, com o fim de lhe proteger a vida e a saúde” (Brasil, 1927). Em termos representativos, foi este Código que introduziu a questão da violência doméstica contra a criança, em termos de legislação, sendo posteriormente, no Código de 1979, suprimida enquanto referência.

⁹⁷ Legislação e Jurisprudência (Arquivos do SAM. Dez. 1943: 83).

Com a influência do higienismo e através deste Código, o Estado passou a interferir mais diretamente nas relações familiares, isto é, no contexto privado, podendo averiguar se os pais proviam satisfatoriamente as necessidades de seus filhos. Com o estabelecimento de medidas mais intervencionistas, a partir dos anos de 1930, no Governo Vargas, passou a se disseminar em toda a sociedade um novo caráter de gestão governamental, cuja representação era o ideário de Estado protetor. As famílias pobres e os trabalhadores eram as representações centrais dos discursos e o foco da política a ser instituída. Os procedimentos relativos à infância e juventude receberam, de acordo com esta nova feição estatal, um outro olhar, e as questões que a circundam adquiriram outras projeções.

A despeito de responder com internação, as ações não se restringiam exclusivamente a funções caritativas. Ainda com a proposta de aplicar os corretivos necessários para suprir o comportamento delinqüencial, instituiu-se diversas organizações para o atendimento assistencial à infância e à juventude.

Em 1936 foi fundada a primeira Escola de Serviço Social no país; em 1940, o governo federal criou o Departamento Nacional da Criança⁹⁸, em 1941, foi instituído o Serviço de Assistência a Menores⁹⁹ (SAM). Também em 1941, no âmbito do Ministério da Educação e Saúde Pública, a Legião Brasileira de Assistência (LBA); o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai), em 1942, e, em 1946, o Serviço Social do Comércio (Sesc) e o Serviço Nacional de Aprendizado Comercial (Senac).

O SAM destinava-se ao adolescente autor de ato infracional, “menor” carente e abandonado; portanto, “menores desvalidos e delinqüentes” internados em estabelecimentos oficiais e particulares. Constituíam-se como um órgão do Ministério da Justiça e configurou-se como a primeira política pública de proteção social estruturada para a infância e adolescência no Brasil. A estruturação do SAM consolidou-se pelo estabelecimento de diversas instituições de atendimento à infância e juventude, da seguinte forma: internatos – reformatórios e casas de correção; patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofícios urbanos. Os objetivos preconizados são:

⁹⁸ Decreto-lei n° 2024, de 1940 de 17 de fevereiro de 1940, em 5 de novembro de 1941, pelo Decreto-Lei n° 3.799, transforma o Instituto Sete de Setembro em SAM.

⁹⁹ Decreto-lei n° 3.799, de 5 de novembro de 1941.

“a) sistematizar e orientar os serviços de assistência a menores desvalidos e delinquentes, internados em estabelecimentos oficiais e particulares; b) proceder à investigação social e ao exame médico-psico-pedagógico dos menores desvalidos e delinquentes; c) abrigar os menores à disposição do Juízo de Menores do Distrito Federal; d) recolher os menores em estabelecimentos adequados, a fim de ministrar-lhes educação, instrução e tratamento sômatopsíquico, até seu desligamento; e) estudar as causas do abandono e da delinqüência infantil para a orientação dos poderes públicos; f) promover a publicação periódica dos resultados de pesquisas, estudos e estatísticas”¹⁰⁰.

As representações e os discursos jurídicos pautavam-se, não diferentemente de épocas anteriores, na criminalização da infância pobre e de suas famílias, e a assistência se realizava, basicamente, em instituições fechadas. “Observa-se um aumento na utilização de termos psiquiátricos e uma maior preocupação com a saúde mental” (Rizzini, 1993: 87).

“Por trás da idéia do SAM estão presentes representações amplamente aceitas e discutidas: a imagem da criança pobre enquanto abandonada física e moralmente; uma concepção de infância enquanto uma idade que exige cuidados e proteção específicos; as grandes cidades como *locus* de vadiagem, criminalidade e mendicância; os espaços públicos (ruas, praças, etc.) como espaços da socialização da marginalidade. Por fim, a idéia de que cabe a instituições especializadas a ‘recuperação’ e a formação de uma infância ‘moralizada’. Recuperando a ‘infância desvalida’, o Estado contribuiria para a formação de indivíduos úteis à sociedade, futuros bons trabalhadores.” (ALVIN & VALLADARES, 1988: 8)

A Legião Brasileira de Assistência (LBA), instituída como uma agência nacional de assistência social criada pela primeira-dama na época, Darcy Vargas, foi originalmente denominada de Legião de Caridade Darcy Vargas. A LBA era uma instituição voltada inicialmente para o atendimento às famílias dos homens que foram convocados para a II Guerra Mundial.

“Auxiliadas pelo civismo das senhoras do Rio de Janeiro, a LBA surgiu com o fim generoso de socorrer as famílias dos brasileiros convocados para defender nossa Pátria, contra as nações agressoras, e preservar a liberdade universal, ameaçadas pelas ideologias que apaixonam tais nações. Bem cedo, porém, a direção suprema da LBA verificou que este auxílio se poderia estender à família, em geral, de todos aqueles afligidos pelos múltiplos aspectos do desajustamento econômico decorrente da guerra. Foi assim que mãos carinhosas estenderam-se mais ainda, no afã superior de distribuir benefícios morais e materiais.” (ARQUIVOS DO SAM, 1944: 83)

A LBA, tendo iniciado suas atividades com propósitos específicos, logo os estendeu a toda família e crianças “desvalidas” e, expandiu seu atendimento para diversas áreas de assistência social. Já em 1942, o SAM e a LBA começaram a

¹⁰⁰ Decreto-Lei n° 3.799 de 05/11/41 apud Mourão Russel, 1946: 203.

trabalhar muito próximos, e a articularem as práticas desenvolvidas. A LBA funcionou durante 55 anos gerencialmente em nível federal, tendo sempre as Primeiras Damas como a figura de presidente. Apesar do discurso, o trabalho da LBA centrava-se nas instituições e não nos destinatários da assistência social. Seu campo de atuação era bastante extenso, integrando desde os atendimentos assistenciais, pesquisas e projetos, até a definição dos fundos públicos para estes fins. No período de janeiro a dezembro de 1995, a LBA fez sua liquidação em todo os Estados e foi extinta, após sérias denúncias e escândalos de desvio de verbas públicas. Com a extinção da LBA, a assistência social ficou como função da Secretaria de Assistência Social, vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social¹⁰¹, e a Secretaria de Assistência Social (SAS) passou a ser a atual Secretaria de Estado de Assistência Social (Seas).

Na década de 1960 a concepção de uma política de assistência ao “menor” vinha sendo discutida no país em meio a uma complicada conjuntura política. O debate se pautava, principalmente, no tipo de assistência a ser adotado, asilar e ou preventiva, e nas denúncias feitas contra o SAM, de superlotação, maus-tratos, corrupção e como “escola do crime”.

Em processo mais geral e participativo, grandes segmentos da população, que buscavam uma nova ordem política, econômica e social que fosse inclusiva para a infância e juventude, questionaram a eficácia e as práticas adotadas pelo SAM. Com o golpe militar de 1964 as manifestações populares foram alijadas do processo de reflexão acerca das questões relativas à infância e, como aconteceu nos demais setores sociais, os canais participativos da época foram extintos. O governo militar passou a abordar a “questão do menor” como um fenômeno social a ser tratado em esfera nacional e com base na doutrina de segurança nacional, princípio que fundamentaria as ações militaristas. O governo estabelecido, como forma de legitimar suas ações, passou a convocar profissionais bastante qualificados, assistentes sociais, psicólogos, antropólogos, sociólogos e pedagogos, a fim de analisar e compor novos instrumentos para que fossem desenvolvidas as ações em torno da questão do “menor”. Em face das diversas ocorrências vigentes na época, quando muitos profissionais especializados,

¹⁰¹ Medida Provisória nº 1.795 de 1º de Janeiro de 1999 alterou os dispositivos da Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998 (que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios).

intelectuais e diversos cidadãos eram presos, exilados, escondidos, não aceitar esta convocação era uma temeridade.

“De maneira inédita na história republicana brasileira, os militares ultrapassaram seu papel tradicional de interventores emergenciais e transitórios, chamados a solucionar os dilemas institucionais ocasionados pelas crises do poder político civil, tomando para si o poder de forma orgânica” (FRONTANA, 1999: 78).

A Política Nacional de Bem Estar do Menor (PNBM)¹⁰² se consolida com o perfil dessas transformações societárias preconizadas pelo regime militar pós-1964. Numa política representativa da época e da nova ordenação, extinguem-se as ações do SAM, que permaneceram em vigor até a criação da Funabem¹⁰³ - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, cuja competência consistia na elaboração da PNBM e em sua implementação em todo o território nacional.

A mesma lei criou a Funabem e o Conselho Nacional, que, após sua instalação, teria que elaborar o Estatuto Regimento da Funabem, a ser aprovado pelo Presidente da República e com função de definir a Política Nacional do Bem-Estar do Menor. A composição deste Conselho¹⁰⁴ foi bem característica da época, tendo como grande diferencial a incorporação de representantes da sociedade civil, como as estruturas dos Conselhos atuais. Também foram criadas nesse período as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor - Febem, como forma de executar, em cada Estado, as determinações desta nova política instituída pela legislação em vigor, com a “finalidade de formular e implantar programas de atendimento a menores em situação irregular, prevenindo-lhes a marginalização e oferecendo oportunidades de promoção social”¹⁰⁵. A Febem foi criada vinculada à

¹⁰² Introduzida através da Lei 4513 de 1º de dezembro de 1964.

¹⁰³ Lei 4.513, de 1º de dezembro de 1964.

¹⁰⁴ Seis representantes do Poder Executivo, designados pelo Presidente da República, pelos Ministros da Justiça e Negócios Interiores, Educação e Cultura, Trabalho e Previdência Social, Agricultura e Saúde; o representante do Ministério da Saúde deverá ser o Diretor do Departamento Nacional da Criança; um representante da Ordem dos Advogados do Brasil, designado por seu Conselho Federal; um representante de cada uma das seguintes entidades: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apa); Conselho Federal dos Assistentes Sociais (CFAS); Legião Brasileira de Assistência (LBA); Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac); Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai); Serviço Social Internacional (SSI); União das Associações Familiares (Unaf); Associação Brasileira de Crédito Agrícola Rural (Abcar); Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); Conferência dos Religiosos do Brasil (CRB); Confederação Evangélica do Brasil; Confederação das Entidades Representativas da Coletividade Israelita do Brasil; e mais três pessoas de notório saber no campo de proteção à família e ao menor, escolhidas em lista de nove, a ser submetida por esses representantes ao Presidente da República, que as designará.

¹⁰⁵ Lei Estadual 1.534, de 27 de novembro de 1967.

Secretaria de Estado e Serviço Social, sendo também criada a Fundação Fluminense do Bem-Estar do Menor - Flubem, que abrangia o antigo Estado do Rio de Janeiro. Com a fusão do Estado da Guanabara e do Estado do Rio de Janeiro, em 1975, a Febem e a Flubem foram também fundidas na Fundação Estadual de Educação do Menor - Feem¹⁰⁶.

As políticas adotadas e a sua fundamentação pautaram-se na priorização dos aspectos médicos e na periculosidade redimensionada de acordo com este pressuposto básico de correção de desvios de comportamento e das diversas “patologias sociais”. Priorizou-se a medicalização, considerando-se relevante a patologização das questões sociais relativas ao “menor”. A terminologia médica foi amplamente utilizada para fundamentar as concepções adotadas e explicativas das chamadas patologias sociais. “O problema do menor no Brasil é devido mais à desorganização familiar (...) A grande indústria, se não for humanizada, quebra a própria constituição familiar, separa seus membros, facilita a promiscuidade, provoca separação, perverte os costumes” (Altenfelder, 1977: 35).

A sociedade, segundo a ordenação militarista funcional e positivista, é considerada como um organismo que precisa funcionar adequadamente. Logo, os desvios e patologias sociais devem ser “medicalizados”. Qualquer processo considerado anormal ou fora do controle social é percebido como uma patologia, uma disfuncionalidade e uma anomia social.

A legislação e as políticas de proteção social brasileiras preconizavam, teoricamente, a proteção total para a criança e o adolescente, e impediam punições físicas. No entanto, as práticas consistiram prioritariamente na internação e em ações coercitivas. As ações societárias de normatizações militares reafirmaram a necessidade de consolidação de uma política de Promoção Social que foi estabelecida pelo Código de Menores editado em 1979 e pautou-se no paradigma do “menor em situação irregular”. A “situação irregular” implicava em uma ampla dimensão de “patologia social”, incorporando tanto o “menor” pobre, vítima de maus tratos ou causador de ato infracional. Postulava-se como em “situação irregular” a criança e o adolescente:

“I - privado de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de: a) falta, ação ou omissão dos pais ou responsável; b) manifesta impossibilidade dos pais ou responsável

¹⁰⁶ Decreto-Lei n° 42 de 24 de março de 1975.

de provê-las; II - vítima de maus-tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável; III - em perigo moral, devido a: a) encontrar-se, de modo habitual, em ambiente contrário aos bons costumes; b) exploração em atividade contrária aos bons costumes; IV - privado de representação ou assistência legal, pela falta eventual dos pais ou responsável; V - com desvio de conduta, em virtude de grave inadaptação familiar ou comunitária; VI - autor de infração penal.” (BRASIL, 1979, Art. 2).

Em termos de violência intrafamiliar, o Código de 1927 trata desta questão de forma mais contundente. No Código de 1979 a questão se desfez, aparecendo diluída sob a forma de culpabilização das famílias, mas não como uma demanda própria a ser considerada em sua especificidade.

As políticas sociais efetivadas tinham características compensatórias, assistenciais e centralizadoras, e as práticas de proteção social estruturavam-se através da Funabem, Febem, Justiça de Menores, Segurança Pública e Programas Municipais e Comunitários.

O Código de Menores de 1979¹⁰⁷ consagrou a Política Nacional de Bem-Estar do Menor. Este se tornou alvo de medidas judiciais: caso se encontrasse em “situação irregular” ou envolvido em casos previstos em lei, aplicar-se-iam medidas preventivas e terapêuticas. A doutrina da “situação irregular” tinha o caráter semelhante ao da etapa tutelar, caracteristicamente assistencialista e com atribuição do poder arbitrário ao Juiz de Menores de decidir, em nome da criança, o que seria melhor para ela. Desde modo, a criança e o adolescente tinham a representação de objetos de intervenção jurídica. Este código vigorou de 1979 até 1990, quando foi promulgado o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Alguns dos principais pontos que definiram a concepção intrínseca ao Código de Menores de 1979 podem ser elencados: pelo dispositivo de intervenção do Estado sobre a família, que redimensiona a política de internamento-prisão; a possibilidade de perda de o pátrio poder¹⁰⁸; pela sentença de abandono que permite ao Estado internar “menores em situação irregular” até a maioridade; encaminhamento ao serviço militar ou aos serviços públicos dos “menores” que atingiam a maioridade; advertir, entregar aos pais, responsáveis ou a pessoas idôneas, colocar em lar substituto, abrigar em instituições educacionais, ocupacionais, psicopedagógicas, hospitalares, psiquiátricas “os menores infratores” – apesar de este Código estabelecer

¹⁰⁷ Lei Federal n° 6.697, de 10 de outubro de 1979.

¹⁰⁸ Atualmente, “poder-familiar”.

como precedência a reintegração sócio-familiar, e não a internação. A ação prioritária junto aos “menores infratores” era a de abrigo.

As práticas de proteção social, até a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente, eram predominantemente convencionais, repressivas, assistencialistas, e as políticas sociais voltavam-se para o controle e repressão das camadas mais pobres. No entanto, mesmo a questão da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente, que sempre foi associada às camadas sociais mais empobrecidas, não é tratada por estas políticas.

Com estas características conjunturais, as instituições surgidas encerram definitivamente suas portas para a sociedade e estabelecem uma nova estruturação do atendimento à criança e ao adolescente. A trajetória da criança ia da polícia diretamente até as unidades de recepção da Febem.

Com a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente, toda a estruturação institucional concernente à infância e adolescência tende a ser alterada. A concepção era de mudança do quadro referente às práticas e as políticas sociais. Assim extingue-se a Funabem e é criado o Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência – CBIA, vinculado ao Ministério da Ação Social, tendo como objetivo conferir os princípios do Estatuto e se integrar a outras esferas do Governo. Em 1995 o CBIA também foi extinto, passando suas atribuições à Secretaria de Defesa dos Direitos da Cidadania – Ministério da Justiça e Secretaria de Assistência Social – Ministério da Assistência e Previdência Social. Em 2003, a área de Direitos Humanos foi desmembrada do Ministério da Justiça e foi criada a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, ficando sob sua responsabilidade a Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente e o Conanda.

A Feem vinculou-se, inicialmente, à Secretaria de Estado de Educação; em 1983, à Secretaria Estadual de Promoção Social; e em 1987, à Secretaria de Estado de Trabalho e Ação Social. Até então, a Feem fundamentava-se nos princípios e diretrizes da Funabem, mas a partir de 1990, com o advento do ECA, passou a denominar-se Fundação Recanto – Rede Estadual de Serviços para a Criança e o Adolescente¹⁰⁹, com a intencionalidade não somente de mudar de nome, mas também de se tornar mais apropriada à nova legislação, que questiona

¹⁰⁹ Decreto Estadual nº 15.950.

a concepção de “menor”, além da necessidade de implantar outros objetivos preconizados pelo ECA. Mas a Fundação Recanto existiu por pouco tempo e ainda concebida enquanto Feem. Em 1995, adquiriu o nome de Fundação para a Infância e Adolescência – FIA/RJ¹¹⁰. Em 1999 foi criada a Secretaria de Estado da Criança e do Adolescente - Secria¹¹¹, à qual se vincula a FIA/RJ.

A década de 1980 foi marcada por intensas reivindicações populares, pela luta pela redemocratização do país e por melhorias das condições de vida dos brasileiros, em níveis de saúde, educação, habitação, saneamento básico, custo de vida e outros. Era um período de transição política no país, e as questões relativas à infância e juventude passaram a ser questionadas e discutidas. Neste momento teve início o processo de transição democrática no país, através de pressões que culminaram na efetivação da Assembléia Nacional Constituinte, em 1987.

A sociedade civil, organizada em diversos movimentos, começou a elaborar uma série de propostas alternativas referentes à questão da infância e adolescência, como também a fazer severas críticas que demonstravam que as práticas desenvolvidas em torno do atendimento infância e juventude das camadas mais pobres da população estavam voltadas para a reclusão, isolamento e repressão. Princípios de caráter mais democrático foram então sugeridos.

Foi assim que o Brasil começou a construir uma nova história após uma longa ditadura do país. Os movimentos sociais lutavam por melhores condições de vida para todas as crianças e adolescentes, desencadeados por pessoas conectadas a trabalhos direcionados ao atendimento desse público-alvo, como o Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua – MNMMR, a Pastoral do Menor, o Unicef, a Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, os Movimentos Eclesiais de Base, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, diversas outras Igrejas e Universidades, dentre tantas entidades representativas.

Uma das expressões mais significativas dessas lutas foi o MNMMR¹¹². A terminologia *Meninos e Meninas de Rua* surgiu no contexto da Funabem e passou a ser utilizada principalmente pelas ONGs, que estavam de algum modo envolvidas com estes segmentos sociais e questionavam o termo “menor”. Esse movimento ganhou importância e repercussão através da extensa participação

¹¹⁰ Decreto Estadual nº 16.691, de 1995.

¹¹¹ Decreto Estadual 25.162, de 1º de janeiro de 1999.

¹¹² Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua.

desses meninos e meninas, mas também pela articulação com organismos nacionais e internacionais, grupos comunitários, setores da Igreja Católica, universidades, ONGs, entre outros. O MNMMR estava presente em todos os Estados brasileiros, envolvendo quase três mil pessoas. Inicialmente, seu caráter era de denúncia e reivindicações; posteriormente, assumiu uma característica propositiva e começou a elaborar propostas para o enfrentamento dos problemas sociais infanto-juvenis.

O movimento de meninos e meninas de rua não só publicizava a questão da criança em situação de rua, mas era constituído principalmente por crianças e adolescentes. Seu objetivo consistia em consolidar novas estratégias e alternativas para as ações militaristas e repressivas utilizadas pelo Estado no trato as crianças, adolescentes e jovens em situação de rua, além de perceber como se processavam as múltiplas expressões da questão social que atravessavam a infância brasileira.

Neste contexto foi gerado o Fórum DCA – Fórum Nacional Permanente de Defesa da Criança e do Adolescente –, em 1988, compreendendo, na época, dez entidades não-governamentais. Os principais objetivos do Fórum DCA eram: “As alterações e reformas no panorama legal relativo a infância e adolescência; o reordenamento institucional dos organismos públicos com atuação nesse campo”¹¹³.

Mediante a conjuntura social propícia para mudanças no Código de Menores de 1979, o Fórum DCA começou a discutir a elaboração de uma lei que viesse regulamentar e assegurar o instituído na Constituição Federal de 1988. “O Fórum DCA passou a ser, a partir de então, o principal interlocutor da sociedade civil para a questão da criança e do adolescente junto ao Congresso Nacional e o principal articulador da ampla mobilização social pela inclusão da Emenda na Constituição” (Santos, 1992: 68). Toda esse articulação consolidou a campanha que recolheu assinaturas para as emendas populares referentes aos direitos da infância e juventude na Constituição que estava sendo elaborada.

Nesta época, os movimentos sociais estavam fortes e unidos, um momento ímpar no contexto sócio-político brasileiro. Toda essa efervescência de mobilização social e de luta resultou na Constituição de 1988, uma constituição democrática e cidadã, elaborada com a contribuição dos movimentos sociais. No

¹¹³ Fórum DCA, 1988.

bojo da Constituição foram conquistados o ECA¹¹⁴, o SUS¹¹⁵, a LDB¹¹⁶, a Loas¹¹⁷, leis que deveriam estabelecer um novo modelo de sociedade e de proteção social.

Assim, no mesmo ano da promulgação da Constituição, criou-se um grupo para a redação do ECA, composto por representantes do Fórum DCA, juristas (juízes, promotores, advogados), consultores do Unicef e outros especialistas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente foi aprovado pelo Senado no dia 29 de junho de 1990, e promulgado em 13 de julho do mesmo ano. A implantação do Estatuto foi uma conquista para toda a sociedade e, sobretudo, para todas as crianças e adolescentes deste país.

Entre os fatores que contribuíram para a formulação e implantação do Estatuto, Rizzini (2001: 09) destaca o processo de redemocratização e mobilização social, com participação da sociedade civil, movimentos voltados para a população infantil e juvenil, MNMMR, Fórum DCA; a Constituição de 1988 (Art.227) e o Projeto do Estatuto da Criança e do Adolescente, com a participação de diversos segmentos da sociedade civil; e, internacionalmente, a Convenção das Nações Unidas pelos Direitos da Criança (1989).

As representações da infância desvalida, desamparada, abandonada, em situação irregular e sujeito de direito, foram concepções construídas e rearranjadas em diferentes conjunturas históricas. Os parâmetros clientelistas brasileiros geraram historicamente perfis políticos de proteção social que se alterariam significativamente a partir dos anos 1980 – principalmente devido às pressões e demandas sociais – e que se consolidariam com o enfoque nos direitos sociais dado pela Constituição de 1988. Tal focalização possibilitou a concepção de garantia de proteção, direitos sociais, equidade e universalidade¹¹⁸. Mas mesmo sob a égide desta Constituição, o perfil clientelista continuou vigente no Governo Collor, quando a divulgação de situações de corrupção do Estado e das alianças espúrias construídas por este governo chegou a um patamar intolerável e derivaram no processo de *impeachment* do presidente da República.

¹¹⁴ ECA - Lei 8.069 - 13/07/1990

¹¹⁵ SUS - Lei 8.080 - 19/09/1990

¹¹⁶ LDB - Lei 9.394 - 20/12/1996

¹¹⁷ Loas - Lei 8.742 - 07/12/93

¹¹⁸ “As políticas sociais brasileiras emergem, como se sabe, na agonia da República Velha, especialmente nos anos vinte, e começam a ganhar densidade no período getulista; entretanto, até a Constituição de 1988, o arcabouço jurídico-político do país não apontava para uma formatação delas que se aproximasse minimamente dos padrões do Estado de bem-estar social (*Welfare State*)” (Lesbaupin, 1999: 77).

O estabelecimento da Doutrina de Proteção Integral, adotada pelo ECA, representa um movimento de ruptura com uma organização clientelista-repressiva do Estado e da sociedade, articulada pelo poder dominante das elites, emblematicamente estabelecida pelas ditaduras de Vargas e dos militares pós-64 (Silva & Motti, 2001: 17). É com base nessa doutrina que o ECA volta-se indiscriminadamente à proteção de todas as crianças e jovens deste país, ao preconizar a doutrina da irregularidade, tornava objeto de medidas judiciais apenas os que se encontravam em situação irregular.

A criança e o adolescente, com a nova legislação, passaram a ser considerados sujeitos de direitos, não mais “objeto” de proteção – perante a lei, tornaram-se “pessoas em condição peculiar de desenvolvimento”. A questão da violência intra e extrafamiliar contra a criança e o adolescente começaram a ser tratada sob uma abordagem específica, que recebeu, no Estatuto, um tratamento direcionado a esta demanda. O artigo 5º estabelece que “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 direitos fundamentais” (ECA, 1990).

Anteriormente, a violência intrafamiliar já tivera um tratamento específico em termos de formulação de normas legais. O Código de Menores (Mello Mattos) de 1927 introduziu a questão da violência doméstica contra a criança em termos de legislação, o que foi diluído no Código de 1979, que passou a considerar todas as questões referentes à exclusão social da criança e do adolescente, como abandono, maus-tratos, infração etc., como em “situação irregular”. O Estatuto da Criança e do Adolescente trouxe a inovação de não só estabelecer em termos da lei a ocorrência da violência intrafamiliar, mas também propor as ações concretas para o atendimento em casos confirmados desta modalidade de violência. No art. 87º, inciso III, o Estatuto determina “serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão”, além de criar o Conselho Tutelar, órgão responsável por zelar pelos direitos da criança e do adolescente em cada município, constituído de pessoas representativas da própria região.

Com esta busca de nova ordenação em termos da infância e juventude, a Secretaria Estadual da Criança e Adolescência - Secria veio a ser extinta¹¹⁹ em 2000, e a FIA/RJ foi atrelada por pouco tempo à Secretaria de Estado de Ação Social e Cidadania, vinculando-se logo a seguir à recém criada Secretaria de Estado da Infância e Juventude - Seij. O Programa Nacional de Atenção Integral à Criança e Adolescente - Pronaica¹²⁰, foi criado, sob a coordenação do Ministério da Educação, com a função de articular e integrar as ações de apoio à infância e adolescência. Em 1990 foi criado o Centro Brasileiro da Infância e Adolescência - CBIA, para substituir a antiga Funabem, mas foi extinto¹²¹ em 1995, juntamente com a LBA e com os ministérios do Bem-Estar Social e da Integração Regional, sendo implantado, pelo presidente Fernando Henrique Cardoso, o Conselho da Comunidade Solidária, com as atribuições de coordenação de ações nas questões sociais tendo como ponto de partida as iniciativas locais.

Durante o Governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, nos anos 1990, o sistema de proteção social passou por reformas dos programas sociais, como também os setores econômicos e institucionais, demarcando-se para o país um novo perfil político em consonância com a política externa. Surgiram novos parâmetros de coexistência para uma mundialização da economia e de padrões associados a essa nova reordenação globalizada e de desresponsabilização do Estado em termos de proteção social.

"Este projeto demarca o giro operado pela grande burguesia e seus associados a partir da promulgação da Carta de 1988 e do novo contexto internacional posto pela reestruturação do capitalismo: tratava-se de implementar uma orientação política macroscópica que, sem ferir grosseiramente aspectos formais da democracia representativa, assegurasse ao Executivo federal a margem de ação necessária para promover uma integração mais vigorosa ao sistema econômico mundializado – integração conforme as exigências do grande capital e, portanto, sumamente subalterna." (NETTO, 1999: 79)

A conjuntura única que definia o *espaço social* brasileiro e possibilitou a elaboração do Estatuto pressupunha que fosse efetivada uma nova ordenação social, mas o contexto que passou a vigorar no país pós-redemocratização definiu-se de forma excludente, com ampliação das desigualdades sociais e crescente

¹¹⁹ Extingue através do Decreto Estadual nº 21.434 e vincula a FIA/RJ à Secretaria de Estado de Ação Social e Cidadania.

¹²⁰ Lei nº 8.642 de 1993.

¹²¹ Decreto nº 1.398 de 16 de fevereiro de 1995 (assinado pelo Presidente da República Fernando Henrique Cardoso, José Serra e Luiz Carlos Bresser Pereira).

desresponsabilização do Estado. Porém, a luta para consolidação do Estatuto, demonstram uma tentativa de reordenação societária e podem ser configurados em seus principais pressupostos, elencados no QUADRO 1 a partir dos estudos apresentados por Arantes & Motta (1990: 85), e serão mais bem detalhados pela correlação histórica de diversos pressupostos contextuais.

2.3 ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - DOUTRINA DE PROTEÇÃO INTEGRAL

O Estatuto expressa uma mudança de paradigma, que implica na aceção de um *constructo* societário que está entrelaçado à própria concepção de cidadania preconizada na Constituição de 1988. Assim como o Estatuto que no *espaço social* contextualiza as ordenações societárias, nestes 14 anos de vigência, a Constituição tem passado por processo semelhante, alvo de pressões e de constantes reformas, e muitas das suas disposições iniciais já foram reformuladas.

São numerosas as propostas de alteração do ECA¹²² tramitando no Congresso cuja abrangência abarca uma série de mudanças em seus pressupostos, fato expressivo na confirmação de que a legislação pode ser diluída, enfraquecida e alterada caso não tenha respaldo de segmentos sociais que a consolide.

A proposição do novo paradigma postulado pelo ECA regula-se, principalmente, através das formulações contextuais de: transformação de concepção societária que se fundamenta na assertiva de que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos; na alteração de metodologia de procedimentos que se baseia na substituição do assistencialismo pela noção de parâmetros sócio-educativos; pelo entrelaçamento da família, da sociedade e do Estado em face da proteção social à criança e adolescência; pela mudança de instrumentalidade das práticas de proteção social, que passam a ser mais descentralizadas e introduzem mais enfaticamente a participação popular na gestão das ações, principalmente através da concepção dos Conselhos nacionais, estaduais e municipais e, em especial, através do Conselho Tutelar.

¹²² De 1994 a 2003 foram apresentados 185 Projetos de Lei visando alterar o ECA. Conforme Cedi – Coordenação de Estudos Legislativos.

QUADRO 1.
PRINCIPAIS PRESSUPOSTOS DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

FUNDAMENTAÇÃO	CONCEPÇÃO / ESPECIFICAÇÕES	DETALHAMENTO
Base doutrinária	Proteção integral	A lei assegura direitos a todas as crianças e adolescentes sem discriminação de qualquer tipo, com garantia dos direitos pessoais e sociais, através da criação de oportunidades e facilidades a fim de favorecer o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade.
Elaboração	Movimento sociais de defesa da criança e do adolescente, ONGs, instituições sociais, juristas, demais órgãos de magistratura.	Principais articulações: Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua – MNMMR, Fórum Nacional Permanente de Defesa da Criança e do Adolescente – Fórum DCA, Pastoral do Menor, Unicef, Ordem dos Advogados do Brasil - OAB, Movimentos Eclesiais de Base, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, outras igrejas e universidades, técnico-judiciário dos ministérios públicos, dentre tantas entidades representativas.
Visão da criança e adolescente	Universalista	Sujeito de direitos; condição peculiar da criança e adolescente como de pessoas em desenvolvimento.
Concepção político-social	Conjunto da população de criança e do adolescente do país.	Políticas de garantia, de proteção especial, de assistência social e sociais básicas.
Responsabilização	Família, comunidade, sociedade e poder público.	Dever de 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.
Efetivação em termos de política social	Conjunto articulado de ação governamental e não-governamentais, da União, Estados Distrito Federal e Municípios.	Políticas sociais básicas; políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem; serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; serviço de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos; proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.
Princípios estruturadores da política de atendimento	Descentralização, municipalização do atendimento; criação de conselhos de direitos.	Municipalização das ações, participação da comunidade organizada na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária.
Mecanismos de participação	Níveis: federal, estadual, municipal.	Prevê instâncias colegiadas de participação (conselhos paritários estado-sociedade).
Estrutura e viabilidade	Manutenção de fundos vinculados aos respectivos conselhos de direitos; integração operacional de órgãos do judiciário; mobilização opinião pública.	Programas municipais e comunitários, conselhos paritários, fundos e coordenações técnicas em todos os níveis: União, Estado e Município; mobilização da opinião pública no sentido da indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade.
Funcionamento da política	As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, assim como pelo planejamento e execução de programas de proteção e socioeducativos destinados a crianças e adolescentes.	Regime de: orientação e apoio sociofamiliar; apoio socioeducativo em meio aberto; colocação familiar; abrigo; liberdade assistida; semiliberdade; internação.
Medidas de proteção	São aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados, por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; em razão da conduta.	Medidas específicas de proteção – isoladas ou cumulativas; necessidades pedagógicas; preferência ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Encaminhamentos, orientação, matrícula e freqüência em escola, inclusão em programas comunitários, requisição a tratamento psicológico ou psiquiátrico, abrigo, colocação em família substituta.
Posição do magistrado	Garante à criança e ao adolescente o direito a ampla defesa, com todos os recursos a ela inerentes.	Limita os poderes, antes absolutos, do juiz.
Caráter social	Através do Conselho Tutelar, desjudicializa os casos exclusivamente sociais.	A falta ou insuficiência de recursos deixa de ser motivo para perda ou suspensão do pátrio poder.

A mudança de um paradigma que atinge toda a sociedade envolve um novo espaço conceitual que deverá se consolidar em um contexto que permita a sua estruturação e implementação. Um novo caráter representativo faz-se necessário, o que normalmente não ocorre de forma homogênea e plenamente aceita em *habitus* incorporado. Este processo envolve uma construção complexa, pois exige um novo olhar sobre questões socialmente aceitas e naturalizadas, e uma outra conformação social, que altere o panorama das extremas desigualdades sociais que vulnerabiliza as camadas mais pobres, principalmente a infância e adolescência.

Enquanto construção histórica relacional, o Estatuto pode ser considerado um processo contínuo e dinâmico, portanto, sujeito a renovações e revisões. O que não significa que essas revisões conceituais sejam a confirmação de sua inaplicabilidade, que contribuam para que os segmentos que investem no retorno mais repressivo nas questões relativas à criança e ao adolescente consubstanciem seus argumentos e encontrem consonância para um retrocesso em termos das conquistas que foram obtidas através desta importante e representativa legislação.

Segundo Bourdieu e Wacquant (1995), interesses conflitantes de diferentes agentes concorrem para pôr em jogo estratégias que, segundo distintos contextos, dão as condições de possibilidade para mudanças mais favoráveis a uns ou a outros. O ECA não é apenas fundamento para o sistema de proteção social é um projeto de sociedade que se pauta na cidadania para todos, dirigida a crianças e adolescentes protagonistas, como sujeitos sociais de direitos.

A proteção social definida no ECA é considerada integral por seu caráter abrangente, que inclui implicações sociais que compreendem os níveis de sociabilidade primária e secundária, de forma a integrar a família, a comunidade, a sociedade – incluindo toda a rede social –, e o Estado.

Com fundamentação na doutrina de Proteção Integral, o Estatuto estende a proteção social a todas as crianças e jovens do país, o que altera paradigmaticamente todo o contexto histórico societário que até então eram os representativos, pois não se restringe a determinado segmento societário, mas abrange toda a infância e adolescência, vistas, enquanto sujeitos de direitos. “A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis” (ECA, Art. 15).

“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.” (BRASIL, 1998)

Como sujeito, agente social, a criança e o adolescente, em seu processo peculiar de desenvolvimento, capta e ao mesmo tempo constrói, produz e reproduz conceitos, valores e práticas.

“Os sujeitos são, de fato, agentes que atuam e que sabem, dotados de um *senso prático*, de um sistema adquirido de preferências, de princípios de visão e de divisão (o que comumente chamamos de gosto), de estruturas cognitivas duradouras (que são essencialmente produto da incorporação de estruturas objetivas) e de esquemas de ação que orientam a percepção da situação e a resposta adequada.” (BOURDIEU, 1996: 42)

De forma diferenciada, em sua especificidade, ocorre um processo análogo à racionalidade da fase adulta, pois tanto a criança e o adolescente quanto o adulto, em diferentes momentos de desenvolvimento, definem o *habitus* em caráter processual e o já incorporado. “O *habitus* é essa espécie de senso prático do que se deve fazer em dada situação” (Id.,Ibid.). No caso da infância e adolescência, está sendo consolidado.

Desta forma, a confirmação da “condição peculiar da criança e do adolescente como pessoa em desenvolvimento” (ECA, Art. 6º) conforma, em termos legais, uma nova concepção de situação diferenciada de etapas de desenvolvimento, caracterizada por especificidades distintas, estruturadoras e estruturantes. “Assim como as posições das quais são o produto, os *habitus* são diferenciados; mas também diferenciadores. Distintos, distinguidos, eles são também operadores de distinções: põem em práticas princípios de diferenciação diferentes ou utilizam diferenciadamente os princípios de diferenciação comuns” (Bourdieu, 1996: 22). A construção de autonomia e de consolidação do respeito à alteridade conformariam o arcabouço para a percepção da criança e adolescente de todas as camadas sociais como a de sujeitos de direito.

A reafirmação da proteção integral à criança e ao adolescente, enquanto cuidar, desconfigura a concepção de incapacidade infantil que consubstanciou a noção de discernimento associado à idade, presente em diversos contextos históricos brasileiros como forma de restrição de direitos. Desfaz também a noção de desigualdade, de autoritarismo e de hierarquização, e estabelece a

diferenciação de condições e de estágios de desenvolvimento. A conformação da representação de desigualdade implica na própria noção de incapacidade, sendo uma forma de manter um sentido estrito de proteção tutelar em torno de uma “possível” figura de autoridade com plena capacidade de discernimento.

A concepção de discernimento é utilizada desde longa data no Brasil como condicionante para limitação de direitos e justificativa para a aplicação de medidas penais. No Código Criminal do Império, de 1830, era fator determinante para o cálculo da racionalidade dos adolescentes, que deveriam passar por uma “avaliação de discernimento” que servia como base para se situar a condição dos atos criminosos; de acordo com este julgamento, poderia ser reduzida a inimputabilidade, que era de até 14 anos. Com outra roupagem, atualmente, resgatam-se as concepções de discernimento, autonomia, escolhas e opções, para fundamentar as propostas de redução da idade para imputabilidade penal.

Na contemporaneidade, a capacidade de discernir, centrada na figura do adulto, determinaria diretamente as ações, atitudes e encaminhamentos a serem tomados. Sendo importante referenciarmos a Bourdieu (1996:42) que ressalta: “o social se vincula à origem social”.

O entrelaçamento entre proteção e controle social não enfatiza, necessariamente, que este controle seja repressivo, mas que inclua a participação social. A dificuldade está na consolidação das práticas protetivas que implica em um caráter educativo, o qual não se concretiza sem uma reordenação social. O caráter excludente pode ser comprovado pelos extermínios e, principalmente, nas chacinas, que passam a acontecer com maior frequência na década de 1990, pós-Estatuto da Criança e do Adolescente. “Se o extermínio nunca foi uma prática ausente do cotidiano policial, no entanto, antes da década de 90, os jornais não faziam tantas referências a sua realização” (Freitas, 2000: 91).

“O extermínio tem a ver com aniquilamento. A chacina surge como uma variação para a prática deste. O que seria ‘novo’ nas chacinas é a quantidade de corpos aniquilados, sejam mortos ou desaparecidos (que não deixa de se constituir numa espécie de morte). (...) O ponto central quando falamos em ‘chacina’, se refere, assim, a dois vieses fundamentais: morte e grande quantidade de corpos. Corpos esses que não bastam que sejam mortos, eles têm que ser aniquilados, cortados em postas, supliciados, desaparecidos, tirados de circulação. Existe ainda a noção de extermínio como modo de expulsar alguém de sua terra ou região; ou seja, banir, desterrar; ou seja, sempre a idéia central de fazer alguém desaparecer, extirpando-o do convívio social. Dessa forma, as idéias de chacina e extermínio estão inexoravelmente ligadas à violência” (FREITAS, 2000: 92).

As chacinas da Candelária, Acari e Vigário Geral ganharam fama internacional. A despeito da crescente morbi-mortalidade de jovens e adolescentes, as seguintes chacinas chamaram a atenção da imprensa, somente no Rio de Janeiro (Freitas, 2000): Em 1990, Acari – 11 jovens e adolescente mortos; 14 de novembro de 1991, Nova Jerusalém (Duque de Caxias) – 7 adolescentes mortos; dezembro de 1992, Favela da Mandala (Sampaio) – 7 jovens, sendo 4 adolescentes; 23 de julho de 1993, Candelária – 7 mortos, entre crianças e adolescentes; 30 de agosto de 1993, Vigário Geral – 21 mortos (famílias com crianças); outubro de 1994, Nova Brasília (Bonsucesso) – 13 mortos; maio de 1995, Nova Brasília (Bonsucesso) – 13 mortos; 22 de fevereiro de 1997, Morro do Turano (Rio de Janeiro) – 10 pessoas, chacina atribuída à guerra do tráfico; 22 de fevereiro de 1997, Belford Roxo – 5 adolescentes.

“O Brasil inteiro ficou atônito com a cena brutal ocorrida na madrugada do dia 23 de julho/93, onde sete (7) menores, com idade variante entre 10 e 17 anos, foram trucidados com tiro na cabeça e peito, em pleno centro do Rio de Janeiro, ato vandálico e cruel, que teve a participação de policiais militares da Divisão de Defesa da Vida de Polícia Civil (DVV). A chacina da Candelária, como ficou conhecida, pela atrocidade de seus algozes autores, causou repercussão internacional, e, recebeu uma página inteira do conceituado jornal ‘New York Times’ e espaço da Rede de Televisão CNN, uma das mais difundidas entre os países do Primeiro Mundo.” (FURTADO, 1993)

Contraditoriamente, tal panorama não tem servido de base para a reordenação social e mudanças de práticas, mas para subsidiar as concepções relativas ao discernimento e para justificar o rebaixamento penal. Estas concepções são também utilizadas como fundamento para que se altere o ECA e se efetive medidas ainda mais repressoras.

Veicula-se que o discurso educativo, simbolicamente, legitimaria a doutrina de proteção integral, e o discurso legal consubstanciaria as práticas repressivas, terapêuticas e de controle social. Tais análises tornam-se bastantes simplificadoras, pois fragmentam as proposições do ECA, a sua fundamentação paradigmática e a sua implicação ao contexto de toda a sociedade em que se entrelaça. “O Estatuto tem que ser complexo porque ele tem que mexer em três situações: a do reordenamento jurídico-legal, a do reordenamento das instituições e o da mudança de práticas” (Arantes & Motta, 1990: 46).

O Estatuto teve a preocupação de que as orientações de suas medidas fossem garantidas em termos de aplicabilidade, mas as práticas, como já vimos,

não têm caminhado, necessariamente, neste sentido. “O Mandado Judicial acaba servindo como ‘álibi’ bastante e suficiente para que uma criança ou um adolescente sejam internados de forma compulsória” (Bentes, 1999, cap.4). Fator agravante é o uso da justificativa dessas medidas protetivas e educativas, para as intervenções centradas em tratamento para os desvios de personalidade e conduta, com práticas de apoio psicológico, medicalização e até mesmo internações em clínicas psico-terapêuticas. Estas medidas são definidas pelo Juiz da Infância e Juventude com base em relatórios técnicos normalmente elaborados por equipe interprofissional composta de psicólogos, assistentes sociais, pedagogos e médicos. “No entanto, mesmo os relatórios que não prescrevem explicitamente a adoção de qualquer medida, instrumentalizam a decisão do juiz para a internação, através de pistas evidentes e intencionais que culpabilizam, sob qualquer pretexto, o chamado infrator” (Passetti *et al.*, 1995: 110).

A intensidade que a concepção de “menor” adquiriu através da história extrapolou os ideários legislativos e impregnou-se em todos os âmbitos de nossa sociedade. Com o Estatuto, deixou de figurar como símbolo do paradigma anterior, mas continua presente como terminologia e representação. Tal fato deve-se não somente a seu poder evocatório representativo, mas à própria tessitura social arraigada a uma tradição societária autoritarista e hierárquica, como também faz parte de um estratagema e reafirmação de contextos simbólicos de manutenção da estruturação social, que utiliza principalmente os recursos midiáticos para tal intuito.

O referencial simbólico do conceito de criança e adolescente é reforçado por influência internacional, principalmente quanto aos direitos humanos, mas também pelo respaldo dos movimentos sociais e organizações de opinião pública. As construções históricas conformam as condições sociais para o reconhecimento, abrangência e efetividade prática e simbólica do ECA. Estas condições sociais são condicionadas por aspectos objetivos e subjetivos. Simultaneamente, ainda, coexistem representações de infância e “menorismo” na sociedade brasileira.

“Como categoria jurídica, menor indica que o indivíduo, embora sujeito de direitos, não se encontra apto ao exercício pleno da cidadania. Ou seja, enquanto cidadão ainda não é totalmente responsável por seus atos, necessita, juridicamente, de um tutor ou responsável. Embora jurídica, a categoria menor não deixa de ser também uma variável demográfica, na medida em que se encontra referida a uma faixa etária da população. (...) Enquanto pressupondo o pertencimento do indivíduo a um Estado, as noções

demográfica e jurídica de menor não são incompatíveis nem contraditórias, constituindo o indivíduo como cidadão e como parte da população. Já a noção de criança, tal qual definida em manuais de Pediatria e Psicologia, nos remete, em princípio, não a uma cidadania a ser exercida entre os limites de direitos e deveres, mas a um organismo integrante de uma espécie e de um grupo social (...) postulam uma identidade, natureza ou ser universal da criança. Levando-se em consideração estas definições, a noção de criança é mais rica e abrangente que a noção de menor, sendo a menoridade apenas um status social da criança. Quanto à inserção da criança numa determinada população, isto lhe garantiria características culturais particulares decorrentes do processo de socialização e atributos de aparência física, relativas ao grupo, como a cor da pele por exemplo.” (ARANTES, 1995: 208)

Por si só, a igualdade perante a lei, apesar do grande avanço societário, não significa a transformação desta sociedade se a mudança representar somente uma alteração de nomenclatura. “A diferença na terminologia empregada é resultado de diferenças significativas na forma de se conceber o menor e a criança” (Rizzini, 1993: 94). A categoria “menor” poderia até constituir apenas uma condição jurídica, mas todo o contexto circundante a esta categoria está carregado de representação elitista, excludente e hierárquica. Em termos jurídicos, a concepção de “menor” retrata os sujeitos sociais que ainda não atingiram a idade de 18 anos, a maioridade, não se atribuindo a ele a imputabilidade penal. Mas as representações sociais em torno da conceituação do “menor” estão carregadas de preconceitos e estigmas.

As redefinições preconizadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente traduzem-se nas definições das ações educativas e no redimensionamento da concepção da infância e juventude, que deixa de ser uma questão jurídico-política para ser questão política, sendo vista enquanto pessoas em condição peculiar de desenvolvimento e sujeitos de direitos (poder de interferência), base da doutrina de proteção integral.

De acordo com Rizzini (1993), o ECA “veio com a proposta de redimensionar o ‘velho direito’, no que se refere aos pressupostos jurídicos até então aceitos” (Rizzini, 1993: 13). E isto causa uma série de polêmicas em torno da lei, inclusive pelos órgãos governamentais (prefeituras e governo estaduais), além dos setores ligados ao Poder Judiciário.

Estas representações categorizam a sociedade de classes em que os *espaços sociais*, o *habitus* e o *capital cultural* dos sujeitos sociais delimitam a forma de tratamento a ser estabelecida. A diferenciação entre crianças e adolescentes e “menores” é reforçada à medida que ocorrem algumas situações que estejam

implicadas com a violência. Neste momento, camada expressiva da população, seja por campanhas vinculadas pela mídia ou pelo *habitus*, considera que quando o Estatuto instituiu os parâmetros para o exercício das práticas das autoridades jurídicas, institucionais, policiais e familiares para criança e o adolescente, estimulou a impunidade dos “menores infratores”.

A doutrina de proteção integral com o paradigma de criança e adolescente como pessoas em desenvolvimento e sujeitos de direitos confirma a necessidade que esta proposição para se efetivar em sua plenitude exige uma nova reordenação societária. Mas a sua confirmação e a luta pela sua consolidação representa a extensão da potencialidade simbólica deste novo paradigma.

2.3.1 Conselhos de Direitos

Os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, assim como os demais conselhos gestores instituídos a partir da Constituição Federal de 1988, constituem uma nova “institucionalidade pública” (Gohn, 2001: 85). Isto é, introduzem duas consideráveis alterações: a descentralização político-administrativa, através da redistribuição da responsabilização de decisões em níveis federais, estaduais e municipais e a participação em caráter deliberativo e de controle social de representação da sociedade civil, dispondo a “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”¹²³. Reafirmando como princípio dos direitos políticos a participação popular. “A soberania popular será exercida pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos, e, nos termos da lei, mediante: I - plebiscito; II - referendo; III - iniciativa popular”¹²⁴. Em termos de diretrizes de políticas de atendimento, o ECA reafirma os postulados da Constituição com a deliberação da de criação de Conselhos em níveis municipais - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA; estaduais, Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente - Cedca; e nacional Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda.

“Os Conselhos nascem, então, como novos arranjos institucionais destinados a dotar o Estado de ânimo institucional e estrutura organizacional para

¹²³ Constituição Federal, 1988, art. 204 - II.

¹²⁴ Constituição Federal, 1988, art. 14.

implementar as políticas sociais universalistas, tal como preconizadas na Constituição de 1988. Uma reforma portanto, do Estado, dirigida a ajustar seu sentido de ‘público’, assim como a induzir uma maior responsabilidade perante o conjunto da sociedade.” (CARVALHO, 1998: 23)

A criação destes conselhos tornou-se marco de um construto histórico que incorpora instâncias colegiadas, com representação da sociedade civil, com poder deliberativo e fiscalizador das políticas de proteção social. O Conselho Municipal tem como funções: gerenciamento político do Fundo para a Infância e Adolescência; promoção de registro das entidades não governamentais e inscrição dos programas governamentais e não governamentais; coordenação do processo de escolha dos conselhos tutelares e elaboração de planos de ação – com levantamento da realidade, diagnósticos, prioridades e avaliação de programas e projetos. “No plano organizacional, a descentralização e ampliação dos graus de participação social nos desenhos e formatos dos programas, através de conselhos, foram uma vez mais as fortes diretrizes para o reordenamento institucional do sistema de proteção social” (Draibe, 2002: 7).

A concepção da criação dos conselhos seria caracterizada pela ampliação da participação societária, porém a sua existência não tem superado a dicotomia entre a participação de representação politicamente ativa e a maioria passiva. Mas, mesmo com a caracterização dos elitismos institucionais e a fragilidade da sociedade civil¹²⁵.

“A heterogeneidade presente nos processos específicos e próprios a cada Conselho, antes de ser um sintoma negativo, aos nossos olhos aparece como algo natural, necessário e historicamente configurado, guardando relação direta com o amadurecimento político daquela municipalidade, não guardando relação direta com o tamanho das cidades, mas, antes com sua cultura política.” (O’DWYER & MOISÉS, 1998: 27)

Historicamente, os conselhos com participação popular estruturavam-se como ferramenta de articulação entre a sociedade civil e o governo, sem poder deliberativo, mas com a estratégia de fortalecimento participativo e exercício de compressão ou interposição nas questões relativas à participação societária. É constante a correlação de forças entre a representação popular e os grupos hegemônicos, no processo implementado destes conselhos. Os grupos dominantes podem, muitas vezes, açambarcar a própria representação da sociedade civil na defesa

¹²⁵ Ver: Carvalho, 1998 e Cortes, 1998.

mais de seus interesses do que dos da infância e juventude das camadas empobrecidas. “Não poderia ser diferente, em se tratando de um país cuja tradição política foi construída, historicamente, com um forte viés autoritário, onde o clientelismo se constituiu em prática comum ao Estado” (O’Dwyer & Moisés, 1998: 26).

A confirmação legislativa da participação paritária dispõe que 50% dos membros do Conselho devem ser representantes governamentais, escolhidos pelo Chefe do Executivo; e 50% da sociedade civil organizada, escolhida em fórum próprio das entidades. Esta conformação, porém, não tem garantido a plena gestão das diretrizes do próprio conselho; seja pela atuação dos conselheiros, que nem sempre são eleitos por sua real representação, mas pelos jogos de interesses políticos; seja pelo voluntarismo participativo, que impulsiona que agentes assumam representações sem, contudo, ter clareza do processo e alcance da significação dos elementos conjunturais desta participação. “Estar assegurada a participação do usuário na gestão pública, por via legal, é antes de tudo uma conquista de cidadania, porém, não o suficiente para a garantia de uma participação plena” (O’Dwyer & Moisés, 1998: 26). A participação paritária nestes conselhos, pressupõe o estabelecimento do controle social, a fiscalização da aplicação das verbas e das práticas, a elaboração e avaliação das políticas sociais para todo o município, Estado e União.

“Embora os Conselhos representem um anseio de uma parte da sociedade civil, considero importante reconhecer que muitos deles foram criados a partir da iniciativa das próprias Câmaras de Vereadores a fim de garantir o repasse das verbas que vêm do governo Federal. Nessa perspectiva, a iniciativa partiu dos governos e não dos setores organizados da sociedade civil.” (VALLA, 1998: 31)

Contudo, a descentralização do poder nas questões relativas à infância e adolescência é uma importante mudança na gestão das políticas de proteção social. Para a implementação desta descentralização e para a sua viabilização o ECA dispõe que “a União fica autorizada a repassar aos Estados e Municípios, e os Estados aos Municípios, os recursos referentes aos programas e atividades previstos nesta Lei, tão logo estejam criados os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente nos seus respectivos níveis”¹²⁶. O Estatuto afirma que a municipalização do atendimento é diretriz da política de atendimento¹²⁷; portanto,

¹²⁶ ECA, 1990, Art. 91 Parágrafo Único.

¹²⁷ ECA, 1990, Art. 88 – I.

os municípios passam a ter maior responsabilidade pela implementação desta lei; Conselhos Municipais de Direitos e o Conselho Tutelar são as principais instâncias para a formulação de políticas e garantia dos direitos.

Os recursos, que são viabilizados através do Fundo para a Infância e Adolescência¹²⁸, têm sido reduzidos, a despeito das crescentes demandas, como também, não são aplicados devidamente, mas desviados, atravancados pela burocracia, pelos jogos de interesses e pelos conflitos sociopolíticos.

Os Conselhos Municipais de Direitos da Criança e do Adolescente já enfrentam entraves de funcionamento, como sobreposição no caráter deliberativo do CMDCA em relação ao poder executivo municipal, o que geralmente tem sido resolvido através das crescentes “prefeiturizações¹²⁹” destes conselhos – isto é, a cooptação de grande parcela dos representantes para os interesses do poder local, principalmente no que se refere ao uso dos recursos do Fundo. Outro fator importante está na própria escolha dos conselheiros, que apesar das diferenciações locais e regionais expressa a “prefeiturização”, a tendência ao alargamento dos interesses de determinadas instituições – públicas e privadas –, como também estes conselheiros, muitas vezes, desconhecem os princípios do próprio ECA e as demais questões relativas à criança e ao adolescente.

Segundo dados da Secretaria Nacional dos Direitos Humanos¹³⁰, dos 5.509 municípios existentes no país, 4.363 destes municípios possuem Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, 1.146 não têm e 1.865 não contam com Conselhos Tutelares (TABELA 14). Tais fatos levaram à criação do Programa Pró-Conselho Brasil¹³¹, como parte do Plano Nacional

¹²⁸ O Fundo a que refere o artigo 88, inciso IV da Lei Federal 8.068/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, está disciplinado entre os artigos 71 a 74 da Lei Federal 4.320/64. No Estado, o Decreto 32.258, de 30 de maio de 1986, disciplina a matéria de forma complementar a sua operacionalização. Uma das fontes de receitas se constitui pelas doações.

¹²⁹ No caso dos Conselhos Nacional e Estaduais, ocorrem as “governabilizações”.

¹³⁰ Índices fornecidos no lançamento do Programa Pró-Conselho Brasil, 14 de junho de 2004.

¹³¹ Este Programa foi lançado em 14-06-2004 pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, pelo Instituto Telemig Celular e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), com parceria das seguintes instituições: Agência de Notícias dos Direitos da Infância (Andi), Associação Brasileira de Magistrados e Promotores de Justiça da Infância e da Juventude (ABMP), Conselho Nacional dos Procuradores Gerais do Ministério Público dos Estados e da União (CNPJ), Fórum Defesa da Criança e do Adolescente (FDCA MG), Fundação Abrinq, Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e Instituto Ethos de Empresa e Responsabilidade Social.

TABELA 14.
DEMONSTRATIVO DA REDE DE CONSELHOS DE DIREITOS NO BRASIL

UF	Nº CIDADES	Nº CMDCAS	CIDADES SEM CMDCA
AC	22	16	6
AL	101	91	10
AM	62	33	29
AP	16	13	3
BA	415	214	201
CE	184	183	1
DF	1	0	-
ES	78	78	0
GO	242	197	45
MA	217	139	78
MG	853	529	324
MS	77	77	0
MT	126	125	1
PA	143	119	24
PB	223	83	141
PE	185	120	65
PI	221	126	95
PR	399	395	4
RJ	92	92	0
RN	166	117	49
RO	52	50	2
RR	15	15	0
RS	467	424	43
SC	293	293	0
SE	75	75	0
SP	645	643	2
TO	139	116	23
TOTAL	5.509	4.363	1.146

FONTE: SNDH/SIPIA MÓDULO IV. - ATUALIZADO EM 26/5/2004

de Fortalecimento do Sistema de Garantias dos Direitos¹³². Esta experiência serviu de base quando o Rio Janeiro¹³³ implantou um programa para o Estado.

O incentivo à consolidação dos conselhos em todos os municípios do Estado e das diversas regiões do país pode ser considerado de diferentes formas. Por um lado, significa ampliação da participação social; por outro, tem conotação impositiva, no sentido de que a recusa pode ser uma forma de resistência ao poder

¹³² Programa Pró-Conselho Brasil, 2004.

¹³³ No Rio de Janeiro foi criado o Programa Conselho Amigo pelo Sistema Firjan, através de seu Núcleo de Responsabilidade Social em parceria com o Conselho da Defesa da Criança e do Adolescente e com o Governo do Estado. O objetivo é fortalecer os Conselhos Municipais de Direitos da Criança, capacitar e estimular empresas e cidadãos a contribuir para o Fundo da Infância e da Adolescência.

local. “Se em determinados municípios tal incentivo [participação popular] pode ser visto como vantagem para os usuários, a história das relações das classes populares com as autoridades municipais é em grande parte justamente o contrário; isto é, em oposição ao autoritarismo e arrogância dos governantes impositivos” (Valla, 1998: 31).

2.3.2 Conselhos Tutelares

Um fator importante para a desconstrução de condutas assimiladas por longo tempo em nossa sociedade, segundo os paradigmas adotados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, dá-se com a inserção social de novos *agentes* em questões consideradas de controle jurídico, como têm sido tratada historicamente em nosso país a infância e juventude dos segmentos mais pobres da população. Uma dessas inserções ocorre com a criação do Conselho Tutelar.

O Conselho Tutelar se constitui em uma primeira etapa legal de ruptura com o processo de jurisdicionalização das questões relativas à infância e adolescência, especialmente nas camadas mais pobres. Conseqüentemente, apesar de todos os avanços, a ampliação desse *espaço social* abre caminho para que crianças e adolescentes não sejam somente “tratados” como caso de justiça e de polícia, mas que todo um aparato de profissionais e instituições possa intervir em prol de suas causas específicas; ou seja, a intervenção do Estado nesta faixa de idade e em suas famílias se alarga.

O Conselho Tutelar foi pensado tendo como base uma doutrina e jurisprudência que deu origem a um Projeto de Lei inicial construído processualmente, não diferente do próprio Estatuto. Inicialmente, a explicitação deste órgão foi definida da seguinte forma: “O Conselho Tutelar é órgão administrativo, permanente e autônomo, não jurisdicional, tendo por finalidade o atendimento dos direitos das crianças e dos adolescentes”¹³⁴; como forma de assegurar o atendimento de direitos protetivos pelo Conselho Tutelar, enquanto pressuposto explicitado pelo ECA, se estabelecia como critério que, para conselheiros tutelares, “três membros seriam escolhidos prioritariamente dentre pessoas com

¹³⁴ O Projeto de Lei do Senado Federal - PLS nº 5.172/90 - Art. 131 do Projeto, aprovado de forma unânime em sessão publicada no Diário do Congresso Nacional de 31 de maio de 1990.

formação universitária nas áreas de direito, educação, saúde, psicologia e serviço social; um membro seria indicado pelas entidades não governamentais de defesa dos direitos e interesses; e um membro seria indicado pelas entidades de atendimento a crianças e adolescentes”¹³⁵. No texto final do Estatuto esta versão é redefinida pela seguinte redação: “O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes, definidos em Lei” (ECA, 1990, Art. 131).

Neste Projeto de Lei, o Conselho Tutelar teria a finalidade de “atender os direitos” e era composto por profissionais, isto é, técnicos, escolhidos de forma não definida; outros seriam indicados por entidades representativas e instituições. O órgão seria mais um no atendimento e proteção. Por este projeto inicial, a criança e o adolescente ainda seriam vistos como *objetos de medidas de proteção*. Para que fosse realmente firmado o novo paradigma da Doutrina de Proteção Integral adotou-se a concepção de criança e adolescente como sujeitos de direitos e em condição peculiar de desenvolvimento.

O Conselho Tutelar é um órgão autônomo, o que pressupõe não ter vínculos político-partidários ou subordinação ao poder local ou a outros órgãos jurisdicionais, entre outros. Não integra o poder judiciário. Vincula-se à prefeitura, mas a ela não se subordina. Sua fonte de autoridade pública é o próprio Estatuto. Os conselheiros tutelares atuam na operacionalização de política de atendimento e no auxílio a profissionais e instituições que trabalham com a infância e adolescência, sempre que solicitados. Também fazem a apuração de irregularidades¹³⁶ em entidades¹³⁷ governamentais e não-governamentais.

Para que ações do Conselho Tutelar sejam efetivas, amplas e não discriminatórias, o perfil dos Conselheiros tem sido visto como fator primordial por diversos estudos. Muitos municípios incorporam em sua legislação específica, para a elegibilidade dos novos conselheiros, a exigência de provas, conhecimento efetivo do ECA, comprovação de trabalho na área da infância e adolescência,

¹³⁵ Art. 132, I, II e III do Projeto.

¹³⁶ Esta apuração pode ser exercida também mediante portaria da autoridade judiciária ou representação do Ministério Público.

¹³⁷ Deve constar, resumo dos fatos. Art. 191, ECA.

conhecimento de informática¹³⁸. Estudos têm apontado para um grupo bastante heterogêneo de Conselheiros (Camurça, 1999). Esta heterogeneidade vai desde a sua procedência, sua visão do trabalho com crianças e adolescentes, ao seu grau de compreensão e compromisso com a Doutrina de Proteção Integral.

De acordo com pesquisa do Ibam (Silva & Motti, 2001: 102), sob o ponto de vista do processo de escolha e dos requisitos para a candidatura, no que tange à forma comunitária de eleição os Conselheiros têm sido eleitos de forma prevista pela legislação. A pesquisa constatou um perfil de conhecimento e experiência no trato da infância e juventude, ainda que fique evidente a “pouca exigência de conhecimento do ECA e de experiência na sua aplicação” (Id.,ibid.). A pesquisa aponta também a necessidade de apoio técnico e/ou administrativo para os Conselhos. De acordo com a pesquisa da Anced/MNMMR (Silva & Motti, 2001: 103), apesar de ter sido realizado um significativo investimento em capacitação de Conselheiros, esta ainda é insuficiente, que é aumentada pela constante renovação dos Conselheiros e pela complexidade de conhecimentos que envolvem a implementação do ECA. Discute-se a necessidade de qualificação destes Conselheiros, além do seu compromisso ético.

A exigência da qualificação acadêmica dos conselheiros é uma questão polêmica. Hoje, discute-se a real necessidade de qualificação dos Conselheiros ou se estes devem ser capacitados para o cargo em atividades próprias à atuação dos CTs, e qualificação profissional específica deva ser exigida da Equipe Técnica. A inserção de profissionais com qualificação nos faz repensar se tais critérios são legítimos, na medida em que podem vir a elitizar e distanciar o CT da população. “A especialização técnica, per si, não leva a esta legitimação. Desta forma, o equilíbrio entre representatividade e qualificação parece ser a forma mais eficaz para o desempenho a contento da função de conselheiro tutelar” (Camurça, 1999).

Segundo dados do CBIA (Silva & Motti, 2001: 101), em 1991 já existiam 826 conselhos tutelares em fase de articulação, 79 com projeto de lei em tramitação, 155 criados, 166 em implantação e 13 em funcionamento. Em 1998, segundo o Ibam, existiam 2.047 conselhos tutelares em todo o país, correspondendo a 35,15% dos municípios brasileiros. Dados de agosto de 2000 (Id.,ibid.: 102) indicam a existência de 2.275 municípios com conselhos e 121

¹³⁸ Fator essencial para a implementação do Sistema de Informação sobre a Infância e Adolescência (Sipia) em todo o país.

municípios em fase de implantação. Em 2004, 3.743 CTs estavam funcionando em todo o país (TABELA 15).

TABELA 15.
QUADRO DEMONSTRATIVO DA REDE DE CONSELHOS NO BRASIL

UF	Nº CIDADES	Nº CTs *	CIDADES SEM CTs *	
			Nº	%
AC	22	15	7	31,8
AL	101	90	12	11,8
AM	62	30	32	51,6
AP	16	13	3	18,8
BA	415	49	366	88,67
CE	184	176	8	4,3
DF	1	10	-	-
ES	78	78	0	0
GO	242	175	71	29,33
MA	217	92	125	57,6
MG	853	443	410	48,1
MS	77	75	2	2,59
MT	126	123	16	12,7
PA	143	66	77	53,8
PB	223	65	158	70,85
PE	185	95	96	51,89
PI	221	108	114	51,58
PR	399	400		-
RJ**	92	107	4	4,35
RN	166	70	97	58,43
RO	52	47	5	9,6
RR	15	6	9	60
RS	467	413	84	17,99
SC	293	288	5	1,7
SE	75	81	-	-
SP	645	563	82	12,7
TO	139	65	74	53,2
TOTAL	5.509	3.743	1.857	33,71

FONTE: SIPIA MÓDULO IV - ATUALIZADO EM 26/5/2004

* Os dados relativos nos Conselhos Tutelares refletem o número de Conselhos existentes e não o número de cidades que possuem Conselhos, uma vez que alguns municípios possuem mais de um Conselho.

** Os dados referentes ao CT do RJ foram atualizados em 29/09/2004.

Segundo Relatório elaborado pelo Projeto Sipiá-RJ¹³⁹, o Estado do Rio de Janeiro conta com Conselhos Tutelares em 88¹⁴⁰ de seus 92 municípios, sendo que

¹³⁹ Fonte: Relatório Final – Projeto Sipiá, DataUFF, 9 de março de 2004.

¹⁴⁰ Os novos município de Porto Real, São José de Ubá, São José do Vale do Rio Preto e Seropédica ainda não haviam, na data da pesquisa, compostos os seus CTs.

a cidade do Rio de Janeiro tem 10; Nova Iguaçu, 5; Campos dos Goytacazes, 3; Belford-Roxo, Niterói¹⁴¹ e São Gonçalo, 2, contabilizando 107 conselhos tutelares.

Este mesmo Relatório contém um perfil profissional de 425 conselheiros de 85 Conselhos Tutelares do Estado do Rio de Janeiro (TABELAS 16, 17 e 18):

Os Conselhos Tutelares já contam com expertise de nível superior. Os membros da Equipe Técnica nos Conselhos Tutelares são designados ou colocados à disposição do Conselho Tutelar pelo Poder Público Municipal, e, nestes casos, ficam sujeitos à orientação, coordenação e fiscalização do CT. Os técnicos de nível superior são, na maioria das vezes, psicólogos, pedagogos e assistentes sociais e devem atuar levando em conta a interdisciplinaridade do atendimento.

Normalmente, os primeiros atendimentos dos casos que chegam aos Conselhos são feitos por um conselheiro, pois só ele possui atribuição de constatar a denúncia de violação de direitos e de encaminhar a aplicação de medidas legais necessárias. A partir de sua avaliação preliminar da denúncia, o Conselheiro solicita a participação do técnico. As funções se diferenciam, pois, na elaboração do parecer técnico – só o técnico possui competência. A decisão final será, contudo, dos conselheiros.

“Desconhecimento do papel que devem cumprir técnicos e conselheiros fez com que ocorressem misturas de atribuições, o que gerou um mau funcionamento dos Conselhos Tutelares, assim como tensões internas bastante conflituosas. (...) Assistimos, então, a técnicos extrapolando suas funções, cumprindo o papel de Conselheiros, quando atendem casos, acolhem denúncias e aplicam medidas; por outro lado, assistimos também a técnicos cumprindo toda a sorte de funções auxiliares nos CTs, autênticos “secretários dos conselheiros”, uma espécie de “faz tudo”. Em ambos os casos, estes técnicos estão deslocados de sua função precípua que é elaborar os pareceres técnicos em cima dos atendimentos feitos pelos conselheiros e das solicitações destes, como também fazer visitas, sindicâncias e diagnósticos dos casos com vistas a elaboração dos ditos pareceres.” (CAMURÇA, 1999)

TABELA 16.
TOTAL DE CONSELHEIROS POR SEXO - RIO DE JANEIRO - 2004

CONSELHEIROS PESQUISADOS	MULHERES		HOMENS	
	Nº	%	Nº	%
425	290	68,23%	135	31,77%

¹⁴¹ Em setembro de 2004 Niterói passou a ter mais um Conselho Tutelar, totalizando 3 CTs.

TABELA 17.
TOTAL DE CONSELHEIROS POR NÍVEL PROFISSIONAL - RIO DE JANEIRO - 2004

NÍVEL	QUANTIDADE	PERCENTUAL
FUNDAMENTAL	0	0,0
MÉDIO	3	0,7
UNIVERSITÁRIO	95	22,35
UNIVERSITÁRIO NÃO CONCLUÍDO	13	3,06
SEM DADOS	314	73,89
TOTAL GERAL	425	100,00

TABELA 18.
FORMAÇÃO E PROFISSÃO DOS CONSELHEIROS TUTELARES DE 75 MUNICÍPIOS DO ERJ

PROFISSÃO	FORMAÇÃO	FUND	MÉDIO	UNIV.	N. CONC	SEM DADOS	TOTAL	F	M
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS/ADVOGADO				14			14	9	5
AG ADMINISTRATIVO/ ESCRITURÁRIO/ PREST. SERVIÇOS/ SECRETARIO / ANALISTA DE MARKETING						16	16	8	8
ANIMADOR CULTURAL / EDUCADOR/ RECREADOR						7	7	2	5
APOSENTADO/ AUTÔNOMO/ ARTESÃ						7	7	2	5
ASSISTENTE SOCIAL/ PSICÓLOGO/ PEDAGOGO				47			47	43	4
AUX./TEC.ENFERMAGEM			2			3	5	2	3
BANCIÁRIO						1	1	1	
CABELEIREIRA / COSTUREIRA/CONFEITEIRO						4	4	3	1
COMERCIÁRIO/COMERCIANTE						10	10	2	8
CONTADOR (A)/ CONTABILISTA						8	8	4	4
CORRETOR / DESPACHANTE						3	3	1	2
DO LAR						37	37	37	
ELETRICISTA/ MECÂNICO/ MOTORISTA/METALÚRGICO						9	9		9
ESTUDANTE						17	17	15	2
FISIOTERAPEUTA				3			3	2	1
FISCAL DE TRIBUTOS/ COMISSÁRIO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA						2	2		2
FOTÓGRAFO						1	1		1
FUNC. PÚBLICO / MUNICIPAL						24	24	19	5
JORNALISTA				1			1	1	
MÉDICO VETERINÁRIO				1			1		1
PASTOR EVANGÉLICO						1	1		1
PEDREIRO/ VIGIA/ PRODUTOR RURAL/ OPERADOR DE MAQ INDUSTRIAL						5	5		5
PROFESSOR ENSINO FUNDAMENTAL			50	8		58	116	99	17
PROFESSOR ENSINO MÉDIO				19			19	13	6
PROFESSOR UNIVERSITÁRIO				2			2	1	1
PROTÉTICO						1	1		1
TÉC LABORISTA / TÉC DE INFORMÁTICA/ TEC DE APARELHAGEM/ LABORISTA			1			4	5	2	3
TEÓLOGO (A)						4	4	2	2
VENDEDOR (A)						3	3	1	2
UNIVERSITÁRIO					13		13	10	3
SEM DADOS							24	14	10
TOTAL		0	3	95	13	225	410	284	112

Nos espaços sociais dos conselhos tutelares trava-se todo um conjunto de relações históricas objetivas e concretas estabelecidas entre os conselheiros, que representam o papel de agente e/ou grupos, que podem ser configurados pelos demais

conselheiros, pelos profissionais que estão vinculados a este órgão e pela população que é atendida por esta entidade, implicando em uma constante administração de conflitos de interesses dos diversos segmentos e/ou indivíduos que a compõem.

As diversas conjunturas inerentes à conformação deste órgão constituem o campo onde se constroem os discursos hegemônicos e contra-hegemônicos que possibilitam a compreensão da dinâmica social. Este campo possui regras de jogo próprias, que lhe dão características próprias. “Um campo consiste em um conjunto de relações objetivas entre posições ancoradas em certas formas de poder (ou capital)” (Bourdieu & Wacquant, 1995: 24).

As práticas exercidas nestes Conselhos têm sido bastante questionadas e criticadas, porém não podemos descontextualizá-las, pois estão circundadas por estruturas sociais, políticas, econômicas e ideológicas, que exercem sobre eles influências nem sempre imediatas e perceptíveis. Só podemos entender a ação dos *agentes* sociais a partir de sua inserção societária – da mesma forma que para a compreensão da sociedade deve-se partir das pessoas que nela vivem e a determinam. Assim, aqui se delineia a necessidade de pensar a relação *agente* e sociedade, não como pólos antagônicos, mas, ao contrário, como complementares e constitutivos um do outro – uma relação que é historicamente determinada, na verdade, produzida, construída. As maiores divergências e críticas ao Conselho Tutelar centram-se no tipo de relação estabelecida, de práticas e representações, entre este órgão, a família, a comunidade, a sociedade e o Poder Público.

Este entrelaçamento pode ser explicitado pelo *habitus* incorporado, pois este se conforma pela mediação entre “*agente* e sociedade”, isto é, por “sistemas de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador das práticas e das representações” (Bourdieu, 1994: 47). O *habitus* é gerado pelas experiências iniciais dos indivíduos (família, escolas) em sua vida social, o que compreende as primeiras relações com as condições materiais da existência. A partir daí o *habitus* torna-se princípio da “percepção e apreensão de toda experiência ulterior” (*Id., ibid.*).

Para Bourdieu (1996), o *habitus* constitui um conjunto adquirido de padrões de pensamento, comportamento e gosto capaz de ligar a estrutura com a prática social (ou ação social). Assim, o *habitus* resulta da relação entre condições objetivas e história incorporada, capaz de gerar disposições duráveis de grupos e classes. O conceito oferece um alicerce plausível para uma aproximação entre

cultura e as questões estruturais; permite também que focalize as redes de sociabilidades. A questão fundamental é que as práticas sociais são produto da relação entre o *habitus* e uma situação específica, ou seja, embora o *habitus* seja a matriz, as práticas efetivam-se sobre determinadas condições sociais. Desse modo, é possível perceber como as práticas desenvolvidas nos Conselhos Tutelares têm suas raízes e determinações nos *habitus* incorporados, sendo possível encontrar, além das ações reiterativas (pautadas em intervenções hierarquizadas e atreladas aos interesses dos grupos hegemônicos figurados no poder local), muitas práticas, que podem ser pontuadas como estratégias de fortalecimento das conquistas sociais. Ações deslocadas deste compromisso de fortalecimento corroboram as análises que enfatizam a exclusão da participação dos movimentos sociais no atendimento a crianças e adolescentes.

“As estratégias de fortalecimento são compreendidas enquanto mediações de relações complexas gerais e particulares que implicam os sujeitos na vida cotidiana e os espaços em que vivem, envolvendo não só as relações imediatas, mas as redes de relação. São destacados três blocos de estratégias para o fortalecimento dos usuários ou sujeitos da ação: o fortalecimento da identidade, o fortalecimento da autonomia e o fortalecimento da cidadania. A primeira implica a construção da auto-estima, do questionamento dos estigmas, da superação das discriminações. Autonomia significa, no contexto do artigo, o desenvolvimento da autogestão, da organização, do controle social. A cidadania é vista como processo de defesa, direitos e de inserção numa sociedade e num Estado de direitos por meio da garantia e do exercício destes” (FALEIROS, 1996: 20).

O comprometimento com as estratégias de fortalecimento, em face das questões relativas a criança e adolescente, é um dos pontos-chave da consolidação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, e se torna uma questão central na consolidação de práticas de proteção mais comprometidas com uma nova ordenação societária efetivadas nos conselhos tutelares.

O que se coloca como marca desse processo de estratégia de fortalecimento, como forma de estruturação das práticas, é a forma de perceber crianças e adolescentes e sua inserção social enquanto sujeitos históricos protagonistas de sua própria história. Tal processo implica a desconstrução de práticas fragmentadas, que pressupõem a vinculação de ações interinstitucionais, intersetoriais e entre as inter-relações indivíduo, comunidade, sociedade e poder local. Estas desconstruções procuram incorporar as relações sociais em conexão com o mundo social e em conjunto com a capacidade criativa e transformadora

dos sujeitos sociais, desnaturalizando estas relações enquanto abstrações, mas se concretizando através das práticas efetivadas.

É necessário que se perceba como se processam as técnicas disciplinares presentes nas práticas cotidianas que refletem e são refratadas pela estrutura social. O cotidiano oferece os elementos que constituem a condição de possibilidade de tomada de consciência, que por sua vez, cria possibilidade para uma prática crítica, fruto de uma atitude crítica e comprometida. Este cotidiano exige que os Conselheiros Tutelares se preparem ou criem possibilidade para responder às demandas existentes e situações novas que surjam no seu cotidiano. Práticas controladoras e discriminatórias constituem mais uma violência. Os Conselhos Tutelares, que atuam principalmente com a criança e o adolescente das classes mais pobres, devem observar sua prática de forma crítica e eticamente comprometida.

O Conselho Tutelar vem ampliando sua esfera de ação, pois tem sido incorporado ao contexto social enquanto órgão atuante. As práticas sociais dos Conselhos Tutelares são decorrentes das demandas.

"A principal demanda dos primeiros Conselhos Tutelares do Rio de Janeiro partia da população de rua. Aos poucos, graças à crescente divulgação da proposta do Conselho Tutelar, essa demanda foi se estendendo à classe média. Dentre as atribuições previstas no ECA, as que mais ocupam os Conselhos são aquelas relativas a casos de evasão escolar, envolvimento com drogas, exploração de crianças e problemas familiares de negligência, agressão, maus tratos e abuso sexual, ainda que este último se refira mais a denúncias do que propriamente a fatos comprovados." (MOTTA, 2002)

A violência contra criança e adolescentes é uma de suas demandas, e estas não ocorrem de forma abstrata, aleatória e de sintomatologia puramente individual, isoladas do processo social. A violência neste sentido é tratada através das condições sociais e materiais de sua produção, como também através dos códigos, convenções e do modo de subjetivação segundo os quais é construída historicamente. As situações de miséria, abandono, privação das condições de subsistência, de educação, saúde e afeto em que vivem muitas das crianças e adolescentes em nossa sociedade são consideradas neste trabalho como violência, tratadas como violência doméstica e social, que pode ser tanto uma violência instrumental (entre outras coisas, serve para a intimidação, para garantir a obediência, usada como meio de alcançar uma meta diferente) ou como uma violência emocional (um fim em si mesmo). O uso continuado da violência

instrumental pode levar ao aumento da violência emocional, à medida que os indivíduos se acostumam a resolver problemas de modo violento.

Estão presentes no atendimento dos Conselhos Tutelares crianças e adolescentes vítimas tanto da violência doméstica quanto da social. A violência contra criança e adolescente sempre esteve presente através da história, nas famílias e na sociedade como um todo, mas adquire as proporções e a forma que conhecemos na família contemporânea, sendo cada vez mais trazida à esfera pública. A vulnerabilidade de crianças e adolescentes é uma questão social, que implica no compromisso social de enfrentamento frente a estas situações, tanto individual como coletivamente, tanto nas questões globais quanto nas existentes cotidianamente nas diferentes esferas em que estão inseridos estes sujeitos sociais.

O papel do Conselho Tutelar é fundamental nas ações diretas de enfrentamento das situações de violência em que vivem crianças e adolescentes. A Doutrina da Proteção Integral preconiza o atendimento mais igualitário a todas as crianças, independentemente de sua origem e status social.

O processo discriminatório das crianças e adolescentes oriundas das comunidades pobres, e a caracterização de localidades mais carentes como sendo *locus* estritamente violentos, são fatores que possibilitam sua criminalização. Para assegurar proteção integral à infância e juventude é preciso que não haja discriminações em torno desta população. É claro que as desigualdades sociais, a ausência de oportunidades, a miséria já são fatores de violência social. O perigo é a criminalização da pobreza.

Neste sentido, ressaltamos a importância do trabalho em rede e no interior institucional o entrosamento dos Conselheiros com a Equipe Técnica, para uma melhor análise de seus procedimentos.