

Considerações Finais

A partir da identificação das especificidades da institucionalização de crianças e adolescentes com deficiência, foi possível aprofundar a análise de suas matrizes políticas e epistemológicas. Com isso, demonstramos a estreita relação que há entre a trajetória institucional dessa população e os princípios que nortearam a ascensão da ciência psiquiátrica no século XIX.

As iniciativas assistenciais voltadas à infância pobre, na Europa e no Brasil, foram historicamente caracterizadas pelas perspectivas de controle tutelar das classes populares, *higiene* familiar e repressão às ameaças de “revolta” social. Levando em consideração a infância como objeto promissor de “um futuro civilizado”, que lugar mais apropriado para essa missão “regeneradora” do que uma grande instituição?

As crianças com deficiência, porém, seguiram um caminho um pouco diferente. Seja nos asilos psiquiátricos ou nos abrigos *específicos* para deficientes, a lógica que orientou sua trajetória institucional agregou outros vieses. Se por um lado havia o apelo - social e político - da infância, existiam também as “anomalias” e as *periculosidades* que tanto interessavam ao saber psiquiátrico. A condição de *anormal* fez com que o processo de institucionalização de crianças com deficiência se diferenciasse da conhecida história dos *internatos para menores*.

As especificidades da institucionalização da infância com deficiência localizam-se, portanto, no campo de interseções entre assistência à infância pobre e a história da psiquiatria. Esta interseção tem importantes elementos de contato. O primeiro seria a convergência histórica entre estes eixos temáticos, uma vez que a queda do *Antigo Regime*, na Europa, tanto abriu espaço para a ascensão do saber psiquiátrico, quanto fez emergir o mandato estatal de atenção à infância pobre. O segundo elemento seria o *status* antropológico: enquanto o louco recebeu a atribuição de doente, a criança pobre passou a ser vista como *desvalida*. Exemplo deste *status*, a categoria da *idiotia* materializa a interseção. Assimilado na instituição psiquiátrica pela sua potencial *periculosidade*, o *idiota* também carrega a noção de *desvalido*, uma

vez que, segundo Esquirol, “ é aquele que sempre esteve no infortúnio da miséria”. O terceiro elemento desta zona de interseção refere-se ao abrigo, *locus* onde se opera o processo de institucionalização. Neste sentido, vimos que o *dispositivo institucional* psiquiátrico reproduz, nos abrigos *específicos* para crianças com deficiência, os efeitos do *tratamento moral*: a longa permanência institucional e o afastamento dos referenciais familiares.

O tema da institucionalização de crianças e adolescentes com deficiência, ao mesmo tempo em que reflete dimensões científicas e ideológicas de séculos anteriores, permanece invisível e silenciada, tanto nas produções acadêmicas, quanto nas ações dos movimentos sociais. A tentativa de discutir algo silencioso e invisível não é tarefa simples, nem individual. Neste sentido, esta dissertação percorre apenas uma parte do caminho.

A necessidade de proteção - na sua concepção ambígua de proteger tanto a criança quanto sua família - e a expectativa da realização de um “tratamento” fortalecem a idéia da instituição especializada. As práticas de confinamento continuam sendo privilegiadas, sobretudo quando se identifica a conjugação da necessidade de cuidados especiais com a situação de vulnerabilidade social (invariavelmente acompanhada da noção de “negligência” familiar). Com isso, as perspectivas médico-pedagógicas que orientaram os trabalhos de Édouard Séguin, em 1846, ainda se mostram presentes, fazendo da instituição especializada endereço certo para situações graves e urgentes. Neste cenário, demonstramos que o abrigo se revelou um problema maior do que aqueles que buscou solucionar.

A análise das especificidades históricas do processo de institucionalização desta população é fundamental para a compreensão do tema na sua complexidade, porém, não responde totalmente aos desafios que se apresentam no enfrentamento da condição de confinamento em que vivem, hoje, centenas de crianças, adolescentes e adultos com deficiência. O que dizer de suas famílias? As histórias das famílias que conseguiram contornar o peso -material e simbólico- do cuidado de seus filhos, certamente, contribuirão para a proposição de ações públicas efetivas e responsáveis. Neste ponto, como o percurso das políticas públicas de Assistência Social e Saúde Mental vem construindo um modelo de cuidado para essa população? Há

experiências em curso que, integradas ou não às agendas políticas setoriais, podem e devem ser aproveitadas. Esta dissertação foi constituída com o objetivo ético-político de oferecer visibilidade ao tema e aprofundar um viés de análise. Outros vieses devem ser explorados para que esta questão seja enfrentada a partir de posições eticamente conseqüentes e politicamente responsáveis.