

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
CURSO DE MESTRADO EM PSICOLOGIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO
LINHA DE PESQUISA: PROCESSOS PSICOSSOCIAIS

CRIANÇAS NEGLIGENCIADAS: A FACE (IN-) VISÍVEL DA VIOLÊNCIA
FAMILIAR

FERNANDA FLAVIANA DE SOUZA MARTINS

BELO HORIZONTE

2006

FERNANDA FLAVIANA DE SOUZA MARTINS

CRIANÇAS NEGLIGENCIADAS: A FACE (IN) VISÍVEL DA VIOLÊNCIA FAMILIAR

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Processos de Subjetivação

Orientadora: Prof^a. Dra. Maria Ignez Costa Moreira

**Belo Horizonte
2006**

FICHA CATALOGRÁFICA
Elaborada pela Biblioteca da
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

M386c Martins, Fernanda Flaviana de Souza.
Crianças negligenciadas: a face (in) visível da violência familiar /
Fernanda Flaviana de Souza Martins. – Belo Horizonte, 2006.
127f. : il.

Orientador: Maria Ignez Costa Moreira
Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas
Gerais, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
Bibliografia.

1. Violência familiar. 2. Pobres. 3. Crianças e violência. 4. Negligência
(Direito). I. Moreira, Maria Ignez Costa. II. Pontifícia Universidade
Católica de Minas Gerais. Programa de Pós- Graduação em Psicologia
III. Título.

CDU: 362.742

Fernanda Flaviana de Souza Martins

CRIANÇAS NEGLIGENCIADAS: A FACE (IN-) VISÍVEL DA VIOLÊNCIA FAMILIAR

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia, Belo Horizonte, setembro de 2006.

Professora Dra. Maria Ignez Costa Moreira (Orientadora) – PUC Minas

Professora Dra. Márcia Stengel – PUC Minas

Professora Dra. Roberta Carvalho Romagnoli– PUC Minas

Aos amigos da Casa Novella e a todas as crianças que lá passaram, em especial, a Gabriella Sayure (*in memoriam*) e a minha família: Sergio, Sophia e Ana Clara.

AGRADECIMENTOS

À Prof^a. Dra. Maria Ignez Costa Moreira, minha orientadora, por, muitas vezes, ter pegado em minha mão e escrito junto comigo, por ter acreditado e abraçado este grande desafio e, também, pelo estímulo e amizade nos momentos de desânimo.

À Prof^a. Dra. Roberta Carvalho Romagnoli, pelo incentivo e apoio.

À Prof^a. Dra. Márcia Stengel, pela disponibilidade em compartilhar deste momento.

Às famílias que participaram da pesquisa por terem aberto suas casas e seus corações e contribuírem com seus preciosos relatos.

Ao meu marido, pela sua força e vontade de viver, pelo amor, atenção e compreensão nesses anos tão especiais e marcantes de nossas vidas.

Às minhas filhas Ana Clara e Sophia que tornaram esses anos mais leves e cheios de emoção, alegria e simplicidade.

Aos meus pais, sogros e a minha irmã Renata, pelo carinho.

À Nilza, por ter cuidado de minhas filhas como se fossem suas com amor e dedicação.

Ao Rubens, pelo apoio inicial e pela sua amizade.

Ao Marquinho, pelo coração imenso e amizade verdadeira.

Ao Cabral, pela sua companhia, generosidade e por compartilhar momentos dessa jornada.

A todos os amigos da Casa Novella, em especial, Graça, Cris, Marli e Amanda.

“A Acolhida e a partilha são a única modalidade de um relacionamento humano digno, porque somente nelas a pessoa é exatamente pessoa, ou seja, relação com o infinitoÉ por isso que na acolhida de um pobre e na Acolhida da pessoa mais amada deve residir, em última instância, a mesma Gratuidade.” (Luigi Giussani)

RESUMO

Esta dissertação trata da negligência praticada pelas famílias pobres contra as crianças entre zero a dois anos. Buscou-se discutir a negligência, não como sinônimo da condição de pobreza ou tendo como causa exclusivamente a pobreza, mas compreendê-la a partir dos atravessamentos subjetivos das relações entre pais e filhos. A opção por focar famílias com crianças pequenas deve-se basicamente a dois fatores: primeiro, a maior ocorrência desse tipo de violência contra crianças desta faixa etária e, segundo, pela importância dos vínculos afetivos entre pais e filhos nessa etapa do desenvolvimento, aspecto ressaltado por Donald W. Winnicott.

A negligência doméstica é o tipo de violência familiar mais recorrente nos registros dos conselhos tutelares e Juizado da Infância e Juventude da cidade de Belo Horizonte, cenário desse estudo. O conceito de negligência vem sendo utilizado para descrever várias situações que envolvem crianças em situação de violação de direito e também como sinônimo de pobreza.

Priorizou-se o estudo de caso realizado com famílias que tiveram seus filhos abrigados na Casa Novella por motivo de negligência. Tal escolha metodológica, o estudo de caso, justifica-se pelo interesse em estudar a negligência via perspectiva das famílias. Um ponto em comum entre as famílias é o não reconhecimento de suas práticas da negligência contra os seus filhos. As famílias não conseguiram associar o abrigo de seus filhos à condição da precariedade ou ausência de cuidados dispensados aos mesmos. Para elas, os filhos foram retirados devido à moradia inadequada ou por denúncias infundadas de vizinhos. Enfim, este estudo permitiu concluir que a pobreza não determina a negligência, mas é um fator importante que contribui para o seu surgimento ou agravamento.

Palavras-chave: negligência doméstica, família, criança, pobreza.

ABSTRACT

The basic principle of this dissertation concerns to the domestic negligence that happens against children between 0 and 2 years-old by their poor family. The concept of negligence is discussed here not as a synonymous of the poorness condition or considering poorness as its only cause, but as a result of parents and son's subjectives experiences. The option for focusing young children families has two main reasons: first, the biggest occurrence of this kind of violence against this age mark's children; second, the relevance of the affectives ties that binds children to their parents in this development stage, point of view that Winnicott stands out.

Domestic negligence is the most recurring type of familiar violence in the Tutelar Councils and in the Children and Youth Councils of Belo Horizonte, city where this research was carried out. Although negligence's concept has been used to describe situations that involves children in rights violation's condition, it's also used as poorness synonym.

Case study with families that took their children sheltered in Casa Novella because of domestic negligence was the chosen methodology. This choice _ case study _ justifies for the interest of studing negligence through familie's outlook. A non-reconnaissance posture of the domestic negligence performed is a common point among these families. They can't associate their children's official protection to the precarious conditions they live and also to all kind of privation they suffer. To them, they've lost their children because of their unsuitable houses or neighbours unfounded deletion. Finally, this research follows that poorness doesn't imply domestic negligence, even though it has a close relation to its emergence or aggravation.

Key words: domestic negligence, family, children, poorness.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Síntese dos conceitos de negligência segundo os autores pesquisados.....59

QUADRO 2 - Negligência Doméstica: Alguns pontos convergentes.....78

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Violência doméstica contra crianças e adolescentes (VDCA) notificação no Brasil, período de 1996 a 2005.....	50
TABELA 2 - Idade na data do abrigamento.....	75
TABELA 3 - Responsável pela negligência.....	76
TABELA 4 - Destinação após desabrigamento.....	77

LISTA DE SIGLAS

AA – Alcoólatras Anônimos

AMAS – Associação Municipal de Assistência Social

AVSI – Associação de Voluntários para o Serviço Internacional

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CEP – Comitê de Ética na Pesquisa

CL – Comunhão Libertação

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

ECA – Estatuto da Criança e Adolescente

FEBEM – Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor

FUNABEM – Fundação Nacional para o Bem-Estar do menor

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPEA – Instituto de Pesquisa Aplicada

LACRI – Laboratório da Criança

NIC – National Information Clearinghouse

ONG – Organização Não-Governamental

PNAD – Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar

PNBEM – Política Nacional do Bem Estar do Menor

SAM – Serviço de Assistência ao Menor

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para Infância

VDCA – Violência doméstica contra crianças e adolescentes

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	15
1.1 Casa Novella: O contexto do desenvolvimento da pesquisa.....	16
1.2 Plano de capítulos.....	19
2. CONTEXTO DO ABANDONO DE CRIANÇAS NA HISTÓRIA DA FAMÍLIA NO BRASIL.....	21
2.1 Da família colonial à família higiênica	21
2.2 A família contemporânea e o seu reflexo no cotidiano das famílias pobres.....	30
2.3 Práticas de assistência destinadas às famílias pobres e suas Crianças.....	39
3. NEGLIGÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA: UM CONCEITO EM CONSTRUÇÃO.....	50
3.1 Os conceitos de negligência doméstica.....	59
3.2 A importância do afeto para a criança - O vínculo mãe-filho.....	63
3.2.1 A hereditariedade.....	67
3.2.2 O ambiente facilitador.....	66
4. METODOLOGIA DE PESQUISA.....	72
4.1 Coleta de dados	72

4.2 Apresentação e análise dos dados.....	75
4.3 Breve apresentação dos estudos de caso.....	79
5. ANÁLISE DO CONTEÚDO.....	105
5.1 Categoria nº. 1- Infância dos pais.....	105
5.2 Categoria nº. 2 - Cuidados com os filhos versus ambiente facilitador.....	108
5.3 Categoria nº. 3 - Negligência Doméstica	114
5.4 Categoria nº. 4 - Retorno para casa.....	116
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	118
REFERÊNCIAS.....	122
APÊNDICE.....	127

1. INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema negligência doméstica surgiu da prática como assistente social na Casa Novella onde a autora trabalha desde 2003. Ela pôde observar, nesses anos, que a maior incidência de violência familiar¹ contra as crianças é a negligência. Essa observação confirmou-se na análise dos registros dos casos atendidos. Embora o termo negligência tenha sido constantemente utilizado nos registros dos casos, percebeu-se que não há uma definição clara do conceito de negligência e que, muitas vezes, a pobreza é tratada como causa da negligência contra as crianças e, até mesmo, como sinônimo de negligência. Tal compreensão revela um preconceito para com as famílias pobres. Tais constatações propiciaram a produção de algumas questões que resultaram no projeto para esta dissertação de mestrado.

O objeto desta dissertação é a negligência praticada pelas famílias contra as crianças entre zero a dois anos. Será priorizado o estudo da negligência em famílias de crianças que tiveram seus filhos abrigados pela Casa Novella. Esta dissertação irá buscar responder as seguintes questões: o que provoca a negligência além da situação da pobreza? Quais aspectos subjetivos estão presentes na produção da negligência? É possível encontrar, no contexto da família considerada negligente, a formação de vínculos afetivos? É possível resgatar e fortalecer os vínculos afetivos em famílias consideradas negligentes?

¹ A violência doméstica é considerada na literatura específica (AZEVEDO, 1985; SMIGAY, 2000) como a violência praticada no espaço doméstico e, na qual, os agressores e as vítimas estabelecem relações conjugais, parentais, de parentesco ou afetivas como, por exemplo: marido/esposa; pais/filhos e filhos/pais. A expressão violência familiar considera essas relações entre agressores e vítimas e pretende mostrar que essa violência pode ocorrer em outros espaços, que não o doméstico, ou seja, pode-se encontrar a violência familiar sendo praticada em espaços públicos.

Pretende-se nessa dissertação discutir a negligência, não como sinônimo da condição de pobreza ou tendo como causa exclusivamente a pobreza, mas analisá-la a partir dos atravessamentos subjetivos entre pobreza e negligência.

1.1 Casa Novella - O contexto do desenvolvimento da pesquisa

O ponto de partida para a criação da Casa Novella foi a observação, por parte dos educadores das Creches Comunitárias da região norte de Belo Horizonte, do grande número de crianças que chegavam apresentando sinais de maus tratos, muitas vezes, vítimas dos próprios pais. Um dos berçários da região deu lugar, então, a um Centro de Acolhida que atendia durante o dia um grupo de crianças de famílias em situação de risco. Esta experiência inicial foi aprimorada com a criação da Casa Novella em 2001, como Organização Não-Governamental - ONG - que desenvolve projetos por meio de recursos internacionais e nacionais.

A Casa Novella origina-se do movimento católico Comunhão Libertação - CL². O nome Novella é uma homenagem a uma italiana que desenvolveu em seu país um trabalho de acolhimento, recebendo em sua casa crianças e jovens com graves problemas familiares, usuários de drogas e de álcool.

Em 2000/2001, com o apoio de Pe. Gigio e da Associação de Voluntários para o Serviço Internacional - AVSI -, via projetos de emergência e de prevenção “*Centro Di*

²CL é um movimento eclesial fundado por padre Luigi Giussani, cujas origens remontam a 1954. Surgiu na cidade de Milão e, depois de ter-se difundido rapidamente por toda a Itália, hoje está presente em cerca de setenta países em todos os continentes. A sigla atual, CL, apareceu pela primeira vez em 1969. Ela sintetiza a convicção de que o acontecimento cristão, vivido em comunhão, é a base da verdadeira libertação do homem.

*Accoglienza per Bambini in Situazioni di Rischio*³” da Embaixada da Itália e “*Prevenzione dell’abbandono, accoglienza e reinserimento familiari di Bambini in situazioni di rischio da Commissione per le Adozioni Internazionali*”⁴, respectivamente, foi construída e equipada a Casa Novella, na região norte de Belo Horizonte e iniciaram-se suas atividades.

Enfim, a Casa Novella é uma instituição de abrigo, como prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA - uma medida de caráter provisório e excepcional, de proteção para crianças, em situação considerada de risco pessoal e social⁵. Nesse sentido, a criança é acolhida temporariamente até que seja superada a situação de risco e a criança possa ser reintegrada à sua família de origem ou ser encaminhada para uma família substituta, ou seja, para adoção.

Os principais objetivos da Casa Novella são:

- acolhimento e acompanhamento de crianças de zero a seis anos de idade, em situação de risco pessoal e/ou social;
- acompanhamento psicossocial das famílias de origem das crianças abrigadas;
- prevenção da violência doméstica por meio do acompanhamento de crianças e famílias indicadas pelas creches e outras entidades da região norte de Belo Horizonte;
- formação de uma rede de famílias acolhedoras;
- implantação da rede de abrigos em prol da melhoria do atendimento às crianças e suas famílias.

Atualmente, a Casa Novella tem capacidade para atender, no máximo, dez crianças, que recebem acompanhamento médico e psicológico, cuidados de

³ Centro de acolhida para criança em situação de risco.

⁴ Prevenção do abandono, acolhida e reinserção familiar da criança em situação de risco da Comissão para Adoção Internacional.

⁵ O risco pessoal e social é definido como um conjunto de múltiplos fatores (individuais, familiares, econômicos, políticos e sociais) que atingem diretamente as pessoas, ocasionando a deterioração de seus direitos, acarretando uma ruptura na proteção/atenção integral que lhe é devida e colocando em perigo – de fato ou potencialmente - o bem estar das pessoas.

alimentação e higiene e acompanhamento pedagógico. Durante o dia, as crianças participam de atividades em uma creche comunitária da região. No período do abrigo, desenvolve-se também um trabalho de resgate do vínculo familiar, visando o retorno da criança para sua família de origem.

Desde sua fundação, a Casa Novella vem desenvolvendo um trabalho sistemático de acompanhamento familiar, com resultados considerados positivos. Das crianças abrigadas no período de dez/2001 a dez/2004, 85%⁶ retornaram para suas famílias de origem e/ou extensa. Esse resultado foi possível devido ao trabalho da equipe e, por meio da concepção metodológica, que parte da realidade das famílias identificando o tipo de relacionamento existente entre os membros da família e dela com sua comunidade de pertencimento e que ajudam na dinâmica do trabalho, tendo em vista garantir o direito à convivência familiar e comunitária a essas crianças.

Essa metodologia de trabalho tem como centralidade as relações. Para a Casa Novella, quando se aborda uma família, encontra-se um grupo de ligações, de vínculos. Esses vínculos, ainda que patológicos, são vínculos.

No acompanhamento familiar, privilegiam-se o olhar e a escuta. Para a Casa Novella ficar na frente da realidade da pessoa, escutando-a é o caminho para encontrar a solução para qualquer problema, porque indica os vínculos, mostra também a patologia, sugere o tipo de intervenção e permite a hipótese para começar um trabalho familiar.

No trabalho com a família, o tempo é outra condição fundamental. O tempo necessário para surgir um novo vínculo com a família, em que emerge o aspecto

⁶ Dados obtidos os registros da Casa Novella (2004).

educativo do relacionamento. Procura-se no trabalho educar e não assistir. Enfim, o trabalho de acompanhamento familiar parte fundamentalmente da crença na possibilidade de mudança do outro.

O Juizado da Infância e da Juventude e os Conselhos Tutelares são as instituições responsáveis pela aplicação da medida de abrigamento. Ao ser abrigada, a criança traz consigo um relatório caracterizando o motivo do abrigamento. Ao examinar esses relatórios, percebe-se que os motivos do abrigamento das crianças, em sua maioria, não eram claros e bem definidos, o que, segundo os profissionais da Casa Novella, dificulta a condução dos casos.

Para o levantamento de dados para esta dissertação, foram examinados os prontuários da Instituição no período de dezembro de 2001 a dezembro de 2004. Foram encontrados 22 casos de crianças que foram abrigadas na Casa Novella, devido à negligência familiar, o que representa 55%⁷ do total de ocorrências que resultaram em abrigamento.

Esta dissertação pretende contribuir para delimitar o conceito de negligência e compreender o contexto sócio-histórico e os atravessamentos subjetivos que concorrem para a produção da negligência dos pais para com os seus filhos.

1.2 Plano de Capítulos

Esta dissertação foi dividida em seis capítulos. O segundo capítulo, após uma rápida introdução, aborda a história social da família e da criança no Brasil. Para entender melhor o contexto social e cultural em que a criança está inserida, foi feita

⁷ Fonte - Prontuários de ingresso das crianças na Casa Novella.

uma breve revisão da história da família e do abandono de crianças no Brasil. A história do abandono possibilita perceber como tal fenômeno mobilizou a sociedade civil e começou a fazer parte da pauta das políticas públicas.

O contexto histórico do abandono e das práticas de atenção à infância brasileira e o quadro dos modelos e dinâmicas das famílias pobres é necessário para evitar o risco de se construir um conceito de negligência desvinculado do contexto histórico e sociocultural dessas famílias.

O terceiro capítulo revê e analisa os diversos conceitos de negligência, apontando os pontos de convergência e de divergência entre eles com o intuito de contribuir para a delimitação do conceito de negligência. Esse capítulo ainda aborda a teoria a construção dos vínculos no primeiro ano de vida e a importância do afeto para crianças, especialmente, as pequenas a partir da proposta teórica de Donald Woods Winnicott.

O quarto capítulo descreve os procedimentos de coleta de dados e apresenta a sua análise. Os instrumentos de coleta foram: pesquisa documental nos arquivos da Casa Novella e as entrevistas realizadas com os pais que tiveram seus filhos atendidos no abrigo.

A análise do conteúdo encontra-se no quinto capítulo. As considerações finais, as referências e um apêndice completam esta dissertação.

2. CONTEXTO DO ABANDONO DE CRIANÇAS NA HISTÓRIA DA FAMÍLIA NO BRASIL.

Esse capítulo apresenta uma breve revisão sobre as transformações da família brasileira com a intenção de abordar a história do abandono de crianças no Brasil. Tal contextualização é útil para delimitar o conceito de negligência, fundamental para o desenvolvimento desta dissertação. Nesse sentido, apoiou-se em autores como Rizzini e Pilloti (1995), Rizzini e Rizzini (2004), Romagnoli (1996), Samara (1983) Costa (1999), Marcílio (2001) e Del Priore (2002).

O ponto de partida é o período colonial, no qual as práticas de abandono são evidenciadas por meio do mecanismo da *roda dos expostos*. Destaca-se o movimento higienista, que, no final do século XIX, propôs o rompimento com as práticas coloniais, em nome da nova ordem de urbanização. Chega-se à década de noventa do século XX, quando da promulgação do ECA (BRASIL,1990), que rompe com a idéia do *menor* e da *situação irregular*, para trazer a noção de crianças e adolescentes como sujeitos e portadores de direitos universais.

2.1 Da família colonial à família higiênica

Ao examinar a trajetória histórica da família no Brasil, do período colonial ao período do higienismo, vê-se que as famílias brasileiras foram profundamente

influenciadas pelos costumes europeus. O historiador francês Ariès (1973) descreve a transição da família medieval para a família moderna.

Ariès (1973) destaca que o abandono das crianças na Europa estava ligado à falta do sentimento de infância. Não havia a consideração da infância como época específica que necessitava de cuidados especiais. Com a modernidade, a necessidade de cuidado dispensado às crianças passou a inspirar novos sentimentos, afetividade caracterizada por Ariès (1973) como o sentimento moderno da família.

A transição para a Idade Moderna inicia-se por volta do século XV chegando até a Revolução Francesa. Com isso, as influências européias sobre a infância e a família chegaram ao nosso País pelos padres e, mais tarde, com os higienistas, que tiveram formação européia nos meados do século XIX.

Não é objetivo este capítulo alongar-se na história da família no mundo ocidental. As referências feitas a Ariès objetivaram contextualizar a história da família no Brasil no contexto da história da família no mundo ocidental.

No Brasil, no período colonial, a estrutura econômica tinha base agrária e latifundiária e valeu-se do trabalho escravo. Isto, segundo Samara (1983), provocou a instalação de uma sociedade do tipo paternalista, em que as relações de caráter pessoal assumiram vital importância. A família patriarcal era a base desse sistema mais amplo, em que era estimulada a dependência da autoridade paterna.

Para Samara (1983), no período colonial, a família brasileira incorporava ao seu núcleo componentes de várias origens, que se relacionavam de alguma forma com o senhor da casa, sua mulher e prole legítima. Na casa da família patriarcal, eram incorporados diversos indivíduos e mesmo outras famílias tanto pelos laços de parentesco, amizade, compadrio, quanto pelas relações de dependência e

submissão. Encontrar-se-ão, entre outros personagens, os amigos, os filhos ilegítimos, os afilhados, os expostos como eram chamadas as crianças abandonadas e os escravos. Todos esses personagens conferiam à família patriarcal o caráter de família extensa. Embora essa não fosse a única forma de composição e organização familiar desse período, essa era a família da elite e, portanto, tomada como modelo hegemônico.

A família colonial era um verdadeiro clã, uma imensa legião de agregados submetidos à autoridade indiscutível que emanava da temida e venerada figura do patriarca. Temida, porque detinha o direito de controlar, com o uso da força física, a mulher, os filhos e os agregados. Venerada, porque o patriarca encarnava, no coração e na mente de seus comandados dependentes e submetidos, todas as virtudes e qualidades possíveis a um ser humano.

O uso da força física por parte do senhor patriarcal estava assegurado, como relata Azevedo (1985), pelas Ordenações do Reino, que “[...] permitia ao marido emendar a mulher das más manhas pelo uso da chibata” (AZEVEDO, 1985, p.37). A família patriarcal enfatizava a autoridade máxima do marido, relegando à esposa um papel mais restrito, como exposto por Samara (1983, p.14) “As mulheres, depois de casadas, passavam da tutela do pai para a do marido, cuidando dos filhos e da casa no desempenho da função doméstica que lhes estava reservada”. Os filhos também estavam submetidos à autoridade paterna mesmo depois de casados e eram tratados como *adultos incompetentes*, segundo Costa (1999).

Nesse período, os casamentos eram arranjados sem considerar o amor entre cônjuges, uma vez que visavam os interesses patrimoniais e econômicos, sobretudo, os da elite. As mulheres deveriam procriar e obedecer ao marido. Os

filhos tinham pouco contato com a mãe uma vez que eram confiados aos cuidados das amas-de-leite.

Costa (1999) ressalta que o filho no período colonial ocupava uma posição de mero instrumento dentro da família e era tomado como propriedade. Não no mesmo sentido do escravo, mas, sim, no sentido de um membro a ser socializado para defender e aumentar os bens e o prestígio do patriarca. O filho era, simplesmente, um servidor do pai. Nesse período, o pai não tinha grandes compromissos e nem manifestações de afeto para com sua prole. Percebe-se, na citação abaixo, como se caracteriza o abandono afetivo das crianças pelos pais nesse período.

Embora o grande número de filhos na família antiga pudesse ter sido responsável pela diluição do afeto dedicado a cada um deles, esse fato, por si só, não explica a conduta sentimental do pai. Inversamente, comprova o papel instrumental que o filho tinha na família e como este papel repercutiu na avaliação emocional da criança. (COSTA, 1999, p. 154).

A família colonial ignorava e subestimava a fragilidade das crianças. Estas não despertavam nenhum interesse, uma vez que não eram ainda úteis, como aponta Costa (1999, p.159).

Ao pai proprietário interessava o filho adulto, com capacidade para herdar seus bens, levar adiante seu trabalho e enriquecer a família. A criança tinha uma vida paralela à economia doméstica. Onde o fenômeno da “adultização” precoce da infância. Tão logo chegavam à puberdade, os filhos eram levados a assumir a postura de adultos. Assim, adquiriam o direito a uma maior participação na atenção da família.

As descrições sobre a infância, no período colonial brasileiro, acentuam o fato de as crianças sofrerem por falta de cuidados higiênicos, alimentares e afetivos, sobretudo, no primeiro ano de vida. Essa prática de falta de cuidados está associada à desvalorização da infância. Esses descuidos levaram muitas crianças à morte. No entanto, as mortes de crianças pequenas eram explicadas e aceitas a partir de um ideário religioso católico, fortemente internalizado pelas famílias, uma vez que se

acreditava que a criança morta tornar-se-ia um *anjo*. A família sentia-se, então, abençoada e privilegiada por ter entre os seus um *anjo*.

O período colonial é marcado pelo culto à propriedade. A sociedade era dividida entre senhores e escravos. As lutas pela propriedade e pela subsistência eram inseparáveis. O patrimônio era preservado por quem detinha a força de trabalho escravo e as terras. Ter uma família extensa era uma estratégia de manutenção das riquezas. O autoritarismo patriarcal refletia-se sobre a família e, sobretudo, sobre os filhos. Ao pai era permitido o uso da força física para castigar a quem o desobedecesse, fossem os escravos, a mulher ou os filhos.

Embora tais princípios organizadores da família colonial tenham perdido o vigor no século XIX, a referência da família extensa e patriarcal permaneceu como forma concreta, daí a necessidade do saber científico, para diminuir seu tamanho e o poder do patriarca, na leitura de Costa (1999).

Com o crescimento das cidades, ou seja, com a urbanização, emerge um novo modelo familiar, a família nuclear ou burguesa e, aos poucos, o País rompe a tradição agrária em direção aos processos de industrialização, iniciados entre as primeiras décadas do século XX. As mudanças ocorridas nesse período no campo econômico tais como a exportação do açúcar, a ascensão do comércio e o próprio processo de urbanização foram fatores que contribuíram para as mudanças ocorridas no núcleo familiar.

Nesse período, o dispositivo médico inseriu-se na política de transformação familiar. Seguindo os princípios higienistas, a família deveria deixar-se manipular. Acreditando-se respeitada, deveria, portanto, abandonar velhos hábitos. “Todo o trabalho de persuasão higiênica desenvolvida no século XIX vai ser montado sobre a idéia de que a saúde e a prosperidade da família dependem de sua sujeição ao

Estado”. (COSTA, 1999, p.63). Pode-se destacar, entre o ideário higienista, a regulamentação da família responsabilizando-a pelos cuidados com as crianças com a finalidade de que pudessem assumir a nova ordem urbana.

Os higienistas, segundo Costa (1999), constataram que, no período de 1845 a 1847, 51,9% da mortalidade total do País concentrava-se na população entre um a dez anos. Isto levou a buscar as causas desse fenômeno. Suas conclusões apontaram uma série de fatores: como o modo de cortar o cordão umbilical e o emprego de substâncias irritantes que acarretava infecções graves e letais. Além disso, as amas de leite não tinham camas próprias e dormiam na mesma cama que os recém-nascidos e, muitas vezes, elas comprimiam a cabeça das crianças enquanto estas dormiam. O aleitamento mercenário era feito por mulheres doentes, e os recém-nascidos eram infectados e, sem tratamento médico, morriam.

A etiologia familiar da mortalidade de crianças era evidente. Os pais entregavam seus filhos às escravas ignorantes e deixavam-se assistir por parteiras inábeis. As crianças eram levadas tardiamente aos médicos. Vestiam-se mal e alimentavam pior (COSTA, 1999, p.163).

A irresponsabilidade, no trato com a vida das crianças, fez com que os higienistas se deparassem com outra questão: o *afrouxamento dos laços afetivos* entre os pais e filhos. Para Teixeira (1876), em Costa (1999, p.164), o que determinava a grande mortalidade infantil era “[...] a ilegitimidade dos nascimentos e a falta de educação física, moral e intelectual das mães”. Tais fatos, segundo os higienistas, ressaltavam a omissão, a ignorância e os descuidos dos pais no que se refere aos seus filhos. Não se pode, porém, deixar de considerar que tais fatores estão também relacionados com o período e a cultura vigentes no País.

Os higienistas examinaram os registros dos óbitos nos arquivos das Santas Casas de Misericórdia e comprovaram que a mortalidade dos filhos naturais era duas vezes superior a dos filhos legítimos.

Os higienistas davam-se conta de que, sem alterar os direitos do pai, não atenuariam a morte dos filhos. A família colonial era funesta à infância. Era preciso criar uma nova organização doméstica, onde a dessimetria de poder entre os cônjuges fosse extirpada. (COSTA, 1999, p.169).

Diante desse quadro, os médicos higienistas passaram a combater a mortalidade infantil por meio da prescrição de cuidados com o corpo de adultos e crianças, da educação dos futuros cônjuges. Houve estudos e campanhas de prevenção e combate a doenças infantis. Foram os higienistas os responsáveis pela introdução das cadeiras de pediatria e da puericultura nos cursos de medicina do Brasil.

Sob o rótulo “arte de cultivar as crianças”, entendiam os médicos higienistas do começo do século a puericultura da “pré-fecundação”, a “intra-uterina” e a “extra-uterina”. Postulavam a predominância do fator genético para a saúde da prole e advogavam o casamento eugênico, cientificamente planejado. (RIZZINI e PILOTTI, 1995, p.199).

Para que as crianças se tornassem adultos saudáveis, os higienistas defendiam a prevenção. Deveriam as famílias se tornar puericultores, ou seja, cultivadores de crianças. Com isso, os médicos destacavam a necessidade dos exames pré-nupciais, e os noivos deviam apresentar atestado de saúde física e mental para a família. Recomendavam aos noivos que evitassem fumo, as bebidas alcoólicas e, ainda, que se mantivessem castos.

Na arte de cultivar as crianças, o higienista médico se colocou como o melhor aliado do Estado e a ele pode ser creditado, em grande parte, o surgimento do sentimento de infância no Brasil. A criança surge como futuro do homem e da pátria devendo sua autonomia ser desenvolvida. (RIZZINI e PILOTTI, 1995, p.200).

Enfim, a assistência moderna à família e às crianças começa a ser pensada nesse momento histórico. Inicialmente, a *arte de cultivar as crianças* era privilégio e marca específica das elites. Logo em seguida, as famílias pobres tornaram-se alvo da tutela higienista como uma estratégia de controle social amplo.

No século XIX, a família colonial começou a ser mais incisivamente definida como incapaz de cuidar de seus filhos, com seus hábitos *atrasados* e *incultos* entre eles, o fato de que, na tradição colonial, os pais não tomavam para si o encargo das crianças. Devido aos altos índices de mortalidade infantil e das precárias condições de saúde dos adultos, os higienistas passaram a impor à família uma educação física, moral, intelectual e sexual, baseada nos princípios sanitários da época. Tal educação, dirigida principalmente às mulheres e às crianças, deveria revolucionar os costumes familiares.

A mulher foi uma figura importante nas transformações pelas quais passou a família nas sociedades ocidentais durante os últimos séculos. No Brasil, os médicos higienistas aliaram-se às mulheres. “Foi através de uma aliança política do médico com a mulher ‘oprimida’ da família colonial brasileira que se iniciou o processo de produção da família higiênica”. (RAUTER, 1987, p. 21).

Nesse novo modelo familiar, controlado pela ordem médica, a mulher não devia ser mais inculta, pois ela passava a ocupar um lugar de centralidade e de referência no cuidado com as crianças. Ela tinha o dever de gerar e educar os futuros cidadãos da nação, embora continuasse restrita ao espaço da casa. Tais práticas contribuíram para a destituição lenta do poder do patriarca. Aparece, então, a imagem das mães devotadas.

A educação é a via privilegiada pela quais os indivíduos aprenderiam a desenvolver o gosto pela saúde, o cuidado de si, acabando, dessa forma, com a

desordem higiênica dos velhos hábitos coloniais. Os novos preceitos contribuíram para transformar a organização familiar.

Retrospectivamente, no entanto, nota-se que a ação desta pedagogia médica extravasou os limites da saúde individual. A higiene, enquanto alterava o perfil sanitário da família, modificou também sua feição social. Contribuiu, junto com outras instâncias sociais, para transformá-la na instituição conjugal e nuclear característica dos nossos tempos. Converteu, além do mais, os predicados físicos, psíquicos e sexuais de seus indivíduos em insígnias de classe social. A família nuclear e conjugal, higienicamente tratada e regulada, tornou-se, no mesmo movimento, sinônimo histórico de família burguesa. (COSTA, 1999, p.12).

Na nova família, conhecida como burguesa, a omissão dá lugar a uma nova divisão dos papéis entre os homens e as mulheres. Ao pai cabia prover a família, e a mãe ocupava-se dos cuidados e da educação dos filhos. A criança deveria ser preparada física, intelectual e moralmente para servir a nação. Com isso, “[...] os papéis da família e da infância eram redefinidos, de modo a se contraporem ao antigo *ethos* familiar”. (COSTA, 1999, p.170).

A preparação das crianças se dava também, segundo a perspectiva de gênero, no sentido de que os meninos eram preparados para as atividades públicas e de geração de renda, enquanto, para as meninas, estava reservado o espaço doméstico no qual eram socializadas para o casamento e a maternidade.

Costa (1999), então, conclui que

o pragmatismo higiênico intuía que nem todos poderiam continuar sendo pais e proprietários dos filhos. Aos que não tivessem condições de manter as duas situações restava ser pai... A época em que todos se davam o direito de ser pais e patrões estava encerrada. A higiene revogou essa pretensão mostrando os desastres causados por ela. Os direitos do Estado propugnavam pelos direitos dos filhos. A nova criança reclamava um casal que, ao invés de comportar-se como proprietário, aceitasse, prioritariamente, ser tutor. Tutor de filhos cujo verdadeiro proprietário era a nação, o país. (COSTA, 1999, p. 170).

O autor analisa que o amor entre pais e filhos, desejado pelos higienistas, concretizou-se na família burguesa moderna em que os pais se dedicavam aos filhos. A família contemporânea assumiu, como se verá, os valores modernos da

privacidade, da intimidade, da centralidade das crianças. No entanto, vivendo em uma sociedade composta por diversos grupos sociais e, mais do que isso, em uma sociedade desigual do ponto de vista do acesso aos bens materiais e simbólicos, essa desigualdade produz exclusão e atravessa as relações afetivas no interior da família.

Esta dissertação trata da prática da negligência contra crianças pequenas nas camadas urbanas pobres. No entanto, entende-se que os valores e as práticas das famílias das camadas médias estão refletidos nas camadas pobres do meio urbano.

Passa-se a analisar o contexto histórico da família brasileira contemporânea enfocando as famílias das camadas médias urbanas por meio de autores como Vaitsmann (1994) e Singly (2000) e, em seguida, das famílias pobres urbanas, via pesquisadoras tais como Sarti (2003), Fonseca (1993) e Serra (2003).

2.2 A família contemporânea e o seu reflexo no cotidiano das famílias pobres

O século XX é marcado por grandes transformações culturais e científicas. Na década de 60, eclodem grandes acontecimentos, entre eles, destacam-se a expansão da industrialização e da mídia, a participação feminina no mercado de trabalho, o movimento feminista e o advento da pílula contraceptiva entre outros. Todas essas mudanças atravessam as famílias.

Vaitsman (1994), estudiosa da família das camadas urbanas médias, destaca que o papel da educação de homens e mulheres e a participação nas atividades do mundo universitário no final dos anos 60, época na qual se contestava o

autoritarismo dos regimes políticos e das instituições, foram decisivos para as mudanças na construção das identidades masculina e feminina e afetaram os comportamentos afetivo-sexuais.

Os estudos sobre a família mostram que, na década de 80, houve um sensível aumento no número de divórcios, de famílias monoparentais femininas, ou seja, chefiadas por mulheres e no número de pessoas que vivem sós. Esses estudos apontam ainda a existência de casais que optam por não ter filhos e a diminuição das taxas de natalidade e dos casamentos formais. Todos esses acontecimentos têm evidenciado as mudanças na estrutura e dinâmica familiares.

Vaitsman (1994) também aponta que as famílias contemporâneas no espaço urbano buscam construir relações mais igualitárias entre homens e mulheres e, portanto, negociam posições cristalizadas de gênero. As crianças e os jovens passam a ocupar lugares de centralidade, e instala-se a chamada *pedagogia do diálogo*, o que leva também a relações menos hierarquizadas entre as gerações.

Singly (2000) classifica a família contemporânea e urbana em duas grandes categorias. A família moderna de tipo 1 que se organizava em torno da idéia de *um por todos*, ou seja, cada um dos seus membros deveria contribuir para o bem-estar de todo o grupo. Os pais deveriam dedicar-se ao cuidado dos filhos, e estes deveriam retribuir aos pais os cuidados recebidos. A família moderna tipo 1 está fundada no amor e na livre escolha do cônjuge. A família moderna de tipo 2 tem como eixo organizador a idéia de *todos por um*. A centralidade da criança é visível, os pais dedicam-se ao bem-estar dos filhos, a família individualiza-se. Exemplo desse processo de individualização é a organização das casas das famílias das camadas média e média/alta, que privilegia os espaços individuais, como os quartos equipados com aparelhos de televisão, microcomputadores etc. Segundo Singly

(2000), a família moderna do tipo 2 reflete a lógica individualista da sociedade contemporânea.

Os novos arranjos familiares também são encontrados nas famílias das camadas pobres da sociedade brasileira. Nesse sentido, o estudo sobre famílias e crianças de Belo Horizonte realizado, em 1995, pela Associação Municipal de Assistência Social - AMAS -, constatou a existência de diferentes arranjos familiares, sendo eles: nuclear (simples ou extensa), monoparental feminina (simples ou extensa), monoparental masculina (simples ou extensa), família convivente, família de genitores ausentes, família nuclear com crianças agregadas e famílias reconstituídas.

Além de apontar a diversidade de modelos de família, essa pesquisa também mostrou que a prática de cuidado com a criança é um valor positivo e compartilhado pelo grupo social. No entanto, tal cuidado não é realizado somente pelo casal, mas pela família extensa. Assim, algumas famílias, mesmo vivendo uma situação financeira precária, protegem os seus filhos pequenos dos riscos à integridade física e psicológica, utilizando como estratégia a *circulação das crianças*. Muitas mães ouvidas nessa pesquisa narraram que levavam seus filhos para morar na casa de algum parente, por algum tempo, até que o risco fosse afastado ou que eles crescessem o suficiente para enfrentar a situação adversa. Tal atitude tomada na sua aparência pode ser interpretada como sinal de uma fragilidade de vínculos afetivos entre pais e filhos. No entanto, analisada em seu contexto, é uma atitude de cuidado e de proteção das crianças, portanto, uma atitude contrária da negligência.

Sarti (2003) realizou uma pesquisa na periferia de São Paulo, onde conviveu durante anos com famílias pobres. Utilizando instrumentos de pesquisa qualitativa,

entrevistas e observação, obteve relatos sobre a interpretação do mundo e das relações familiares desses sujeitos.

A autora assevera que a definição de família entre os pobres se dá em torno de um eixo moral, um tipo de relação cuja base fundamental são as obrigações morais.

A família como ordem moral, fundada num dar e receber e retribuir contínuos torna-se uma referência simbólica fundamental, uma linguagem através da qual os pobres traduzem o mundo social, orientando e atribuindo significado a suas relações dentro e fora de casa. (SARTI, 2003, p.64).

Para entender o lugar da criança nas famílias pobres, Sarti (2003) ressalta que no caso de morte ou separação dos pais, as crianças passam a ser responsabilidade de toda a rede de sociabilidade em que a família está envolvida, entendendo-se aqui os avós, os tios, os irmãos mais velhos ou, até mesmo, os vizinhos, os amigos, os padrinhos e madrinhas. Essa rede mostra a solidariedade e busca manter a criança no seu próprio universo.

Após as separações, podem ocorrer novas uniões conjugais, que configuram as famílias reconstituídas, ou seja, aquelas nas quais cada um dos cônjuges, ou um deles, já tenha vivido uma relação conjugal anterior e que tenha filhos. As novas uniões reúnem na mesma casa, usualmente, a mulher com seus filhos e o seu companheiro. Em alguns casos, os homens também levam para o convívio com a nova mulher os filhos de seu casamento anterior. Segundo Sarti (2003), em caso de conflitos muito graves, é usual que as mulheres tentem preservar a relação com o companheiro e optem por deixar que seus próprios filhos vivam em casa de parentes (avós, tios etc).

Em famílias pobres, a circulação das crianças permite uma solução conciliatória entre o valor da maternidade e as dificuldades concretas de criar os filhos sem que as mães tenham que se desligar deles, reafirmando-se, ao mesmo

tempo, os vínculos com seu grupo de referência. Já, a adoção representa a quebra desse jogo, pela transferência total dos direitos e deveres sobre a criança da família de origem para a família adotiva.

A expressão circulação de crianças foi usada pela primeira vez por Fonseca (1993) para designar o grande número de crianças que passa parte da infância ou juventude em casas que não a de seus genitores. A falta de qualquer menção dessa prática na literatura das ciências sociais levou a autora, de início, a ficar perplexa e, em seguida, pensar ser esse um fenômeno regional (Sul do Brasil). Com o tempo, foram surgindo trabalhos de etnógrafos com dados que mostram que um surpreendente número de famílias pobres abrigam crianças cujos genitores estão ausentes.

Segundo Serra (2003), a circulação de crianças é um fenômeno demográfico bastante estudado em alguns países, mas praticamente desconhecido da demografia brasileira. Encontra-se, no Brasil, um esforço de alguns poucos pesquisadores, como Fonseca (1993), em apreender o fenômeno sob a ótica das ciências sociais. A circulação de crianças pode ser também descrita como um fenômeno migratório, já que implica um movimento de um lar para outro. O mais importante para esse estudo são, porém, os sentidos de cuidado e preservação dos vínculos familiares e comunitários que tal prática demonstra.

Observando a prática de circulação de crianças como uma estrutura básica da organização de parentesco, em grupos de baixa renda brasileiros, nossa atenção se volta de um 'problema social' para um processo social, e o nosso enfoque analítico muda de 'o colapso dos valores tradicionais' para formas alternativas de organização vinculadas a uma cultura popular urbana. (FONSECA, 1993, p. 116).

Serra (2003) trabalhou com dados da Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar - PNAD - disponibilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

- IBGE- até 1999, que deram visibilidade à realidade da circulação de crianças no País. Segundo a pesquisa, o total de crianças e jovens até 14 anos que não são criados pela mãe biológica corresponde a 7,1%, o que representa em números absolutos, cerca de 3,3 milhões de crianças e adolescentes que não são criados por suas mães biológicas.

Essas crianças e esses jovens viviam ou ainda vivem parte considerável, se não integral, da infância e adolescência com avó (60%), com o pai (20%) e, finalmente com amigos, vizinhos, casas de conhecidos, ou seja, pessoas da rede de afinidade ou em instituições assistenciais (casas lares, abrigos), (20%).

Ainda, segundo Serra (2003), as alterações nos padrões familiares em consequência do aumento de divórcio, de uniões consensuais e da precocidade da maternidade estão entre os principais motivos que levam as mães a deixarem os filhos para outra pessoa criar. A pesquisadora ainda observa que os filhos de mães solteiras ou de mulheres que vivem em famílias reconstituídas têm maiores chances de serem criados pelas avós. “Às vezes, a mãe se casa novamente, e o filho fica com a avó, porque o novo parceiro não aceita a criança ou porque o filho não aceita o novo conjugue”. (SERRA *apud* NASCIMENTO, 2003, p. 04).

No que se refere à precocidade da maternidade, filhos gerados por mães com idade entre 10 a 19 anos apresentam probabilidade de estarem em circulação entre a família extensa e ou grupo de pertencimento treze vezes superior ao daqueles cujas mães os tiveram com 30 anos ou mais. “Quanto mais jovem a mãe, maior o risco da criança circular”. (SERRA, *apud* NASCIMENTO 2003, p. 05).

A pesquisa aponta que crianças com menos de um ano de idade saem de casa pela primeira vez por causa de dificuldades financeiras da família (41% dos casos). Em idade superior, o principal motivo relatado é a separação dos pais (32%).

Quando os motivos são financeiros, a mãe aciona o que a pesquisadora chama de *rede de sobrevivência*, em que a colocação do filho em outros lares surge como a solução mais acessível para a manutenção da prole. “Mães são estigmatizadas por conta de uma visão preconcebida do abandono infantil. O problema, porém, precisa começar a ser olhado como estratégia de sobrevivência que elas adotam, pensando no bem-estar dos filhos, ainda que em outros lares”. (SERRA *apud* NASCIMENTO 2003, p. 05).

Para Rizzini et al. (1993), em pesquisa sobre a estrutura familiar em grupos pobres no Brasil, no que se refere às redes sociais, os autores afirmam que

a circulação das crianças compensa várias tendências que poderiam, de outra forma, enfraquecer a solidariedade do grupo familiar como um todo. Além de unir pessoas de gerações sucessivas, a circulação de crianças pode também se contrapor à tendência masculina de se afastar do grupo familiar. (RIZZINI et al., 1993, p.121).

O que se percebe no contexto atual é que cada vez mais famílias pobres vêm estrategicamente utilizando sua rede de relacionamentos para manutenção e proteção de suas crianças, ainda que estas fiquem separadas, por um determinado tempo, de sua família de origem.

Rizzini et al. (1993) consideram que a situação de pobreza das crianças e de suas famílias deve ser analisada a partir dos indicadores sociais de condição de moradia e do estado nutricional das crianças, além da renda familiar.

Segundo o Fundo das Nações Unidas para Infância – UNICEF, embora a desnutrição não apareça nos registros e nas notificações como causa da morte das crianças, estudos têm mostrado que mais da metade das mortes na infância poderia ser evitada se as crianças estivessem adequadamente nutridas. “Desnutrição é uma emergência silenciosa e também invisível.” (UNICEF *apud* ANTUNES, 2005. p 12).

Rizzini et al (1993) destacam ainda que quanto menor o grau de instrução das mães, mais pobres são as famílias.

A pior situação é a das crianças, cujas mães têm menor nível de instrução, que em sua grande maioria são as mais pobres. Em 1989, aproximadamente 50% das crianças cujas mães tinham menos de 1 ano de estudo, sofriam de algum nível de desnutrição, sendo que, destas, 10% estavam em estado de desnutrição grave e moderada, o suficiente para comprometer o seu desenvolvimento físico e mental. (RIZZINI et al, 1993, p.20).

Para a autora, dificilmente as crianças de famílias pobres, que têm sua escolaridade interrompida e que são precocemente inseridas no mundo do trabalho, conseguirão romper o ciclo da pobreza. A desigualdade social no Brasil tem forte ligação com as limitadas oportunidades educacionais direcionadas para as comunidades pobres do País. Nesse sentido, Soares (2002, p.14) afirma que “[...] a pobreza é resultado de processos econômicos e sociais que se relacionam entre si e muitas vezes se reforçam, exacerbando as condições de privação em que os pobres vivem”.

Portanto, tratar de temáticas da família contemporânea pobre é peregrinar por complexas questões e por realidades reconhecidamente em transformação. Dentre as mudanças que afetam os laços familiares, é preciso destacar as configurações das chamadas famílias monoparentais femininas, alvo de atenção de profissionais da área da saúde, de serviço social, da psicologia, entre outros. Vitale (2002), Sarti (2003) e Rizzini et al. (1993) apontam que as famílias chefiadas por mulheres vivem em situação mais precária, o que produz uma associação entre monoparentalidade feminina e a pobreza. Essas pesquisadoras concluíram que as mulheres estão inseridas em postos de trabalho menos valorizados e instáveis. Além disso, o censo de 2000 aponta que a média da renda dos homens chefes de família é quase o dobro da renda da mulher chefe de família, que, na maioria das vezes, não

ultrapassa a um salário mínimo. O censo ainda mostra que o percentual de crianças de zero a seis anos, que se desenvolvem em domicílios chefiados por mulheres, é de 56,6%.

Percebe-se que a dimensão da pobreza se aprofunda quando vinculamos monoparentalidade, sexo e etnia.

Famílias monoparentais femininas e pobreza acabam, de um lado, por construir outro estigma, o de que as mulheres são menos 'capazes' para cuidar de suas famílias ou para administrá-las sem um homem. De outro, é apontado que as mulheres, hoje, ganharam maior independência e, portanto, podem assumir suas famílias. No entanto, enquanto houver a associação maciça entre monoparentalidade e pobreza – e os dados do Censo 2000 confirmam, em especial, quando distribuída por regiões do País – acaba por fortalecer muito mais a adjetivação dessas famílias como vulneráveis ou de risco do que como potencialmente autônomas. (VITALE, 2002, p. 51).

Outro aspecto a ser considerado na monoparentalidade feminina é a durabilidade e a seqüência, ou seja, o tempo em que a família permanece em situação monoparental. A monoparentalidade supõe vivências de relações, separações, recomposições de vínculos e dos sentimentos aí contidos. “[...] a monoparentalidade não é um estado fixo e, portanto, deve ser captada no seu movimento, nas relações que se constroem e de desfazem”. (VITALE, 2002, p.56).

Tratar das famílias monoparentais femininas pobres é, desse modo, abordar seus vínculos, suas relações com uma rede familiar que não coincide necessariamente com as fronteiras da casa.

A literatura estudada permitiu compreender que as famílias das camadas pobres na sociedade brasileira contemporânea vivem uma pluralidade de modelos de organização, sendo bastante comuns a família monoparental feminina e família conjugal reconstituída, e a idéia de que a criança deve ser protegida é compartilhada por esse grupo social e a estratégia de circulação das crianças pela família extensa é amplamente praticada.

Além dessa estratégia, a criança pobre e sua família foram objeto de diversas práticas de assistência no Brasil. Ver-se-á que essas práticas ora significavam uma substituição da família, ora a tutela da família, ora a busca de propiciar à família as condições necessárias, para que ela mesma pudesse cuidar, proteger, reconhecer e defender os direitos de suas crianças.

2.3 Práticas de assistência destinadas às famílias pobres e suas crianças

No que se refere à infância pobre no Brasil, segundo Marcílio (1998), do período colonial até meados do século XIX, vigorou a fase caritativa. O assistencialismo desse período é marcado pelo sentimento de *fraternidade humana*.

Na fase caritativa, a assistência às crianças abandonadas era caracterizada por dois sistemas: um informal e outro formal. No sistema informal, encontra-se a adoção de crianças pelas famílias, os chamados *filhos de criação*. Esta era uma prática amplamente difundida e presente em toda a história do Brasil, segundo Marcílio (1998). A criação de crianças abandonadas pode ser compreendida tanto pelo exercício dos princípios religiosos da caridade cristã como pelo viés do interesse econômico, ou seja, uma criança agregada à família poderia significar mão-de-obra gratuita, e criá-la traria vantagens econômicas futuras.

Já o sistema formal comportava as ações desenvolvidas pelas câmaras municipais e a prática da roda dos expostos. As câmaras municipais eram instituídas pela legislação portuguesa e delegadas oficialmente como responsáveis pela tarefa de prover a assistência aos pequenos enjeitados. A sua forma de atuação era

marcada pelos convênios escritos e autorizados pelo Rei. Tais procedimentos possibilitaram convênios com as Santas Casas de Misericórdia.

Em toda a Colônia, no século XIX, durante a fase da assistência caritativa, as Câmaras Municipais, responsáveis pelas crianças sem-família, foram omissas ou parciais nessa sua obrigação. Contratando diretamente os serviços de amas-de-leite mercenárias ou estabelecendo convênios com as Misericórdias, as Câmaras Municipais raramente assistiram a todas as crianças expostas em seu território. (MARCÍLIO, 1998, p.144).

As câmaras municipais contratavam amas-de-leite para cuidar das crianças até o período de desmame. Em sua grande maioria, as amas-de-leite eram mulheres muito pobres que residiam na cidade, solteiras ou casadas, escravas ou ex-escravas. Contudo, nem todas as crianças eram atendidas, e grande parte delas morria logo após o abandono, de fome, de frio ou comida por animais.

Enfim, pelo descaso das câmaras, muitas crianças morriam precocemente, outras circulavam de casa em casa ou ficavam pelas ruas em busca de sobrevivência. Cabe ressaltar que o sistema formal não aboliu o sistema informal, aquele conhecido como o da *criação de crianças*.

A outra prática identificada no sistema formal era nomeada como *casas ou rodas dos expostos*, que recebiam bebês abandonados. As rodas de expostos tiveram sua origem na Idade Média, na Itália, no século XII, particularmente com a aparição das confrarias de caridade, que se constituíram num espírito de sociedades de socorros mútuos. No Brasil, encontram-se relatos de fundação das rodas dos expostos na Bahia (1726), no Rio de Janeiro (1738), em Minas Gerais (1832). Essa prática iniciada no período colonial somente foi extinta na República.

Nas rodas dos expostos, as crianças eram deixadas, sem que houvesse qualquer contato entre quem as recebia e aqueles que as entregavam. Tal prática contava com a discrição e sigilo de todos os envolvidos, já que as rodas representavam um meio eficaz de proteção da moral da época, pois ocultavam os

frutos das relações proibidas. Ao chegarem, as crianças normalmente eram encaminhadas às amas-de-leite que recebiam auxílio para criá-las.

Após o surgimento das rodas, percebeu-se um número crescente de crianças abandonadas. Rizzini e Pilotti (1995) apontam algumas explicações para tal fenômeno, entre elas, o fato comum de as escravas e famílias pobres deixarem na roda os seus próprios filhos para depois elas se candidatarem para a função de amas-de-leite dos mesmos. Tal expediente, além evitar os ônus da criação dessas crianças, gerava alguma renda que possibilitava a sobrevivência de muitas famílias pobres naquele período.

Algumas escravas abandonavam os seus filhos para livrá-los da escravidão, paradoxalmente, o abandono era uma forma de protegê-los; e, por fim, as mães pobres abandonavam os filhos doentes para que as crianças tivessem um enterro digno, já que muitos eram expostos mortos ou muito adoecidos.

Resende (1996), que estudou a roda dos expostos em São João Del-Rei/MG, também encontra como principal causa do abandono das crianças a ilegitimidade, ou seja, o fato de essas crianças serem frutos das relações consideradas ilícitas e clandestinas. A roda era, principalmente, a forma que se encontrava de preservar a honra de uma mulher de posição social elevada.

Além desses fatores acima citados, Rizzini et al. (1993) lembram que, em 1871, após a promulgação da Lei do Ventre Livre, houve um aumento do número de crianças negras abandonadas, isto porque as mães escravas não tinham recursos para criar os seus próprios filhos.

Inicialmente, os médicos mostravam-se favoráveis à utilização da roda, como medida moralizadora. “A roda era, acrescentam os higienistas, um problema de moral familiar e pública: os asilos constituíam um ‘remédio’ possível à má conduta da

mulher permitindo que a mulher ‘arrependada’ levasse uma vida digna”. (GONÇALVES, 1987, p.44).

Na primeira metade do século XIX, na França, teve início o debate sobre a eficácia e moralidade da roda. De um lado, o Poder Judiciário da família colocava-se favorável a tal prática, enquanto os partidários de maior racionalização da assistência se posicionavam contra tal modelo. Essa prática no Brasil só é interrompida quando, em 1913, é abolido o sistema de criadeiras externas e criado o internato.

Os médicos brasileiros, por observação própria e também por influência da medicina européia, difundiam a idéia de que o alto índice de mortalidade infantil estava associado ao aleitamento mercenário, realizado em precárias condições de higiene. Passaram, então, a reivindicar uma regulamentação sobre a matéria. Em 1901, é fundado o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, dando início ao exame médico das nutrizes.

A medicina preventiva tornou-se, para algumas lideranças médicas, como expõe Marcílio (1998), a fórmula correta e primordial da ciência. Os médicos passaram a participar de congressos e exposições internacionais, e tais trocas de experiências possibilitaram a dinamização dos serviços sociais vigentes.

No final do século XIX, os juristas passaram a se ocupar da criança, no País especialmente, com a infância desvalida e delinqüente.

Havia ainda as idéias positivistas de Augusto Comte (da Ordem e do Progresso), que propunham a separação da infância problemática, desvalida, delinqüente em grandes instituições totais, de regeneração ou correção dos defeitos, antes de devolvê-la ao convívio da sociedade estabelecida. (MARCÍLIO, 1998, p.194).

A medicina e o direito reelaboraram suas propostas de política assistencial voltada para a criança abandonada. Expuseram a urgência da reformulação de

práticas e de comportamentos a partir do viés científico. Médicos e juristas passaram a condenar os intitulados asilos ou casas de caridade.

Muitos anos depois, já em 1920, por meio da ação desses profissionais, a campanha pela extinção da roda ganha atenção da sociedade. Em 1927, tem-se o resultado das mobilizações: a extinção das rodas em todo o País via Código dos Menores que traz, em seu artigo 15, que a admissão dos expostos à assistência se faria por consignação direta, excluído, com isso, o sistema de rodas. Contudo, sabe-se que o sistema ainda permaneceu por alguns anos, sendo abolido por completo apenas na década de 50 do século XX.

Pode-se concluir que a roda tinha como finalidade a proteção da moral familiar da época e, não, a assistência efetiva da criança. Sua extinção anuncia uma mudança de mentalidade quanto à proteção da criança pobre e abandonada no Brasil.

Entre meados do século XIX e início do século XX, iniciava-se a fase denominada filantrópica da assistência à criança. A filantropia chega com uma nova concepção de assistência para dar continuidade às ações caritativas, em busca de alternativas para a infância desvalida.

No Brasil, até o século XIX, o termo *menor* foi utilizado como sinônimo de criança e adolescente com a finalidade apenas de demarcar a idade das responsabilidades civis. Com a filantropia, em meados do século XIX, a distinção entre os termos *criança* e *menor* passa a ser associada à condição socioeconômica da criança. Nesse sentido, o termo *criança* era empregado para se referir aos filhos da elite e aos que habitavam com seus pais. Já *menor* era utilizado para a criança pobre e órfã. Esse termo só foi retirado com a promulgação do ECA, em 1990,

embora, nos dias atuais, muitos segmentos da sociedade ainda utilizem o termo *menor* ao aludir às crianças pobres.

A criança pobre, chamada *menor*, foi objeto da tutela do Estado. Nesse sentido, o Código Criminal de 1830 tinha por finalidade punir, tratar e regenerar a criança considerada delinqüente.

Para Rizzini e Pilotti (1995), as dificuldades e descaminhos da criança rica no Brasil jamais a levaram à Delegacia de Menores, ao Juizado de Menores ou aos internatos. Seu problema não era tomado como *irregularidade*, ou como indicativo de *má índole* ou *delinqüência* nem sua família considerada *desestruturada* ou incompetente na tarefa de educá-la.

Com a Proclamação da República, os debates sobre a assistência à infância pobre no Brasil tomaram conta do cenário social. É nesse período que é promulgado o Código de Menores tendo como autor o Juiz de Menores da capital da República, Mello Matos. A noção central que norteava o Código é a chamada *situação irregular* do *menor*, ou seja, da criança pobre, órfã e considerada delinqüente.

A aprovação do Código de Menores, em 1927, é tida por alguns autores como um marco na história da assistência à infância, na medida em que passa a ser um atributo do Estado. Esse assumiu gradativamente a assistência à infância desvalida e criou um aparato para atender e controlar os menores em situação irregular.

Pela legislação, que vigorou de 1927 a 1990 – (código de Menores), todas essas crianças e jovens eram passíveis, num momento ou outro, de serem sentenciados como “irregulares” e enviados às instituições de recolhimento, triagem, ressocialização ou guarda, a fim de que cessasse a situação de irregularidade. A lógica era aparentemente simples: se a família não pode ou falha no cuidado e proteção ao menor, o Estado toma para si esta função. (RIZZINI; PILOTTI, 1995, p.211).

A passagem da tutela familiar para a do Estado não deveria suscitar maiores dificuldades. A criança, devido a sua idade e imaturidade, já se encontrava sob tutela da família. Nos casos de impossibilidade desta, a tutela do menor passava ao Estado. “Muda-se o tutor permanece o *status* (a menoridade jurídica)” (CASTEL *apud* RIZZINI; PILOTTI, 1995, p. 211). O Código de menores autorizava os juízes a internar crianças que se encontrassem *em situação irregular* e determinava a carência como uma das formas de situação irregular.

Em 1941, é criado o Serviço de Assistência ao Menor - SAM -, ligado ao Ministério da Justiça que tinha por objetivo produzir mudanças de cunho institucional. Apresentava como finalidade não apenas identificar problemas e carências das instituições destinadas aos menores, mas, principalmente, voltar suas ações para o próprio menor e sua família. O insucesso de suas ações foi creditado ao assistido, considerado incapaz de se adaptar às exigências das novas práticas educativas.

Na década de 50 do século XX, as autoridades públicas, os políticos e os diretores do SAM passaram a condená-lo, criticando os rumos que aquele serviço havia tomado. Como expõe Rizzini “[...] no imaginário popular, o SAM acabava por se transformar em uma instituição para prisão de menores transviados e em uma escola de crime”. (RIZZINI; RIZZINI, 2004, p. 34).

Na década de 60, o Estado brasileiro se torna o grande interventor e o principal responsável pela assistência e pela proteção à infância pobre e desviante. Em 1964, o País vivia sob a ditadura militar. Naquela época, surgiram alguns programas voltados para os *menores* vinculados ao Governo Federal. Nesse período é aprovada a Lei nº. 4.513/64 que estabelecia a Política Nacional do Bem-

Estar do Menor- PNBEM - (BRASIL, 1964) e a Lei nº. 6.697/79 – Código de menores (BRASIL, 1979).

O órgão de execução da PNBEM era a Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor (FUNABEM), uma instância federal encarregada de formular políticas para o menor em nível nacional, com seus braços executivos no nível estadual, a Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor – FEBEM -.

Embora a prática do internamento de crianças não seja fato recente no Brasil, apenas, com a criação da FUNABEM na década de 60 e a revisão do código de Menores na década de 70, quando, também, com a ditadura militar, os menores foram considerados “questão de segurança nacional”, consolida-se a idéia de que lugar de criança pobre é no internato. É nesse período que o “complexo tutelar”, “rede de proteção à criança” ou “aparato técnico-jurídico-policia” adquirem plena visibilidade. (RIZZINI; PILOTTI, 1995, p.213).

A situação de pobreza do menor é reafirmada pelo aparato jurídico que a transforma em irregular. A institucionalização das crianças pobres funcionou como depósito e um grande laboratório, permitindo tanto a retirada da criança da rua como a produção de um saber sobre a irregularidade. As pesquisas realizadas serviam para melhor submeter, dominar e disciplinar as crianças e adolescentes internados.

A partir da década de 80, os movimentos sociais e as organizações não governamentais, que recentemente despontavam no cenário nacional, iniciaram ampla mobilização para introduzir na Constituição Federal os direitos da criança e do adolescente com a finalidade de romper com a lógica do código de menor.

A cultura de institucionalização da criança pobre no País passa a ser questionada. A pobreza urbana cresce cada vez mais rapidamente e, com ela, a violência. Tal crescimento significou um desafio para a capacidade de atendimento do Poder Público. Com isso, a sociedade civil passa a se organizar. Surgem vários movimentos em prol da criança. Dentre eles, a Pastoral do Menor, ligada à Igreja Católica e os diversos grupos de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

À medida que se pôde efetivamente questionar o modelo de assistência até então vigente, tornou-se possível a emergência de novas proposições, como o artigo 227 da Constituição Federal de 1988.

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, à convivência familiar e comunitária⁸, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988, s/p).

O grande destaque do período foi a discussão em torno da nova lei que substituiria o Código dos Menores de 1927 e 1979, o ECA (BRASIL, 1990). A Lei nº. 8.069, aprovada em 1990, diferentemente das anteriores, passa a contemplar todas as crianças e adolescentes do território nacional sem distinção. As crianças e adolescentes passam à condição de sujeitos de direitos. Além disso, o ECA (BRASIL, 1990) rompe com o paradigma da *situação irregular* do código de menores, e passou a adotar o da *proteção integral*.

No que se refere aos direitos da criança, o ECA prevê que

Art. 4º. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária⁹. (BRASIL, 1990, s/p).

É preciso acentuar duas novas posturas em relação à compreensão da criança e do adolescente a partir do ECA (BRASIL, 1990). A primeira diz respeito à abrangência do Estatuto, ou seja, ele refere-se a toda e qualquer criança, a todo e qualquer adolescente: Todos são sujeitos de direitos. A segunda está no conteúdo do artigo 277 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), reafirmado no artigo 4º do ECA que preconiza o direito da criança e do adolescente à convivência familiar e

⁸ Grifos da autora da dissertação

⁹ Grifos da autora da dissertação

comunitária. Portanto, as ações do poder público não devem substituir a família e, ao contrário, favorecer a restauração e o fortalecimento dos vínculos familiares. Desse modo, a medida de abrigamento tem caráter distinto dos antigos orfanatos.

No que se refere à institucionalização nos casos de violação de direitos da criança e do adolescente, o ECA (BRASIL, 1990) prevê, em seu parágrafo único do art.101, o abrigo como medida provisória e excepcional de proteção para crianças e adolescentes em situações consideradas de risco pessoal e social. A outra novidade do ECA é a garantia do direito da criança à convivência familiar e à explicitação do dever do Estado de prover às famílias os recursos necessários para que se possam assegurar a proteção e o desenvolvimento de suas crianças e adolescentes. Sabe-se, porém, que, apesar dos 16 anos de vigor dessa Lei, ainda há muito que se caminhar nessa direção.

Como se pode perceber, a pobreza foi, ao longo da história do Brasil, tomada como causa explicativa para a prática de abandono de crianças e ainda como evidência *da incompetência* dos pobres para cuidarem de seus filhos, o que acabou por justificar as ações de tutela das famílias.

Como já foi dito anteriormente, o objeto desta dissertação é a negligência contra crianças pequenas cometida no âmbito familiar. Entende-se que não se pode compreender a negligência doméstica fora do contexto sócio-histórico das famílias. Daí, a importância de conhecer os diversos modelos de família existentes. A realidade aponta que esse tipo de violência não tem um modelo padrão. Não se pode afirmar que ela irá ocorrer apenas em determinado ambiente, ou seja, não se pode afirmar que a negligência esteja associada a um único modelo de organização familiar e nem que somente os pobres sejam negligentes com suas crianças. Para a realização desta dissertação optou-se, porém, por estudar a negligência entre

famílias pobres, cujas crianças são atendidas na Casa Novella, onde, como já exposto, a autora desenvolve o trabalho de assistente social.

3. NEGLIGÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA: UM CONCEITO EM CONSTRUÇÃO

Os estudos sobre violência doméstica contra crianças e adolescentes realizados pelo Laboratório da Criança - LACRI - da Universidade de São Paulo – USP - revelam que a maior incidência de violência contra a criança é a negligência doméstica. A principal fonte de dados para a elaboração desses estudos é encontrada nos registros das instituições da área de saúde, dos serviços jurídicos e conselhos tutelares.

TABELA 1

Violência doméstica contra crianças e adolescentes (VDCA) notificada no Brasil, período de 1996 a 2005.

Ano	Modalidade de VDCA – Incidência Pesquisada											
	Violência Física		Violência Sexual		Violência Psicológica		Negligência		Violência Fatal		Total de casos notificados	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
1.996	525	44,0%	95	8,0%	0	0,0%	572	48,0%	0	0,0%	1.192	100,0%
1.997	1.240	60,1%	315	15,3%	53	2,6%	456	22,1%	0	0,0%	2.064	100,0%
1.998	2.804	22,2%	578	4,6%	2.105	16,7%	7.148	56,6%	0	0,0%	12.635	100,0%
1.999	2.620	39,3%	649	9,7%	893	13,4%	2.512	37,6%	0	0,0%	6.674	100,0%
2.000	4.330	38,9%	978	8,8%	1.493	13,4%	4.205	37,7%	135	1,2%	11.141	100,0%
2.001	6.675	32,9%	1.723	8,5%	3.893	19,2%	7.713	38,1%	257	1,3%	20.261	100,0%
2.002	5.721	35,8%	1.728	10,8%	2.685	16,8%	5.798	36,3%	42	0,3%	15.974	100,0%
2.003	6.497	31,3%	2.599	12,5%	2.952	14,2%	8.687	41,9%	22	0,1%	20.757	100,0%
2.004	6.066	31,0%	2.573	13,2%	3.097	15,8%	7.799	39,9%	17	0,1%	19.552	100,0%
2.005	5.109	26,5%	2.731	14,2%	3.633	18,9%	7.740	40,2%	32	0,2%	19.245	100,0%
Total	41.587	32,1%	13.969	10,8%	20.804	16,1%	52.630	40,6%	505	0,4%	129.495	100,0%

Fonte: Azevedo e Guerra (2006)

Outra fonte é o Levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede de serviço de Ação Continuada realizado pelo Instituto de

Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA - e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA - nos abrigos do País no ano de 2004. Esse estudo revelou que o principal motivo para o abrigamento de crianças e de adolescentes é a pobreza (24,2%). Os outros motivos relacionados são o abandono (18,9%), a violência doméstica (11,7%), a dependência química dos pais ou dos responsáveis, sobretudo o alcoolismo (11,4%), trajetória de rua (7%) e a orfandade (5,2%). (SILVA, 2004).

Embora a negligência seja a modalidade de maior índice no quadro de violência familiar, o que se percebe é uma grande dificuldade de descrever e conceituar a negligência por parte dos profissionais responsáveis pelo abrigamento de crianças e de adolescentes. Tal dificuldade faz com que a expressão *negligência* seja utilizada para nomear diversas situações de violência, bem como para descrever os quadros extremos de pobreza.

Quando se trata da negligência, temos, de um lado, a afirmação de que se trata do tipo de violência familiar mais praticada contra crianças e adolescentes e, de outro a constatação da falta de precisão conceitual que permite uma descrição acurada dos episódios de negligência, o que faz suspeitar que muitos outros episódios de violência doméstica sejam identificados como negligência.

A abordagem da negligência implica a consideração da pobreza na qual a família vive, mas não se pode reduzir a negligência à pobreza. Não se pode afirmar que todas as famílias pobres sejam negligentes com suas crianças. Mas, igualmente, não se pode negar que as condições precárias de existência atravessem os laços afetivos, ora fortalecendo sentimentos de solidariedade entre os membros da família, possibilitando o enfrentamento da situação adversa, ora

enfraquecendo esses mesmos laços pelo elevado grau de baixa auto-estima de pais e filhos.

Conforme o relatório do Banco Mundial sobre a Luta Contra a Pobreza “[...] a pobreza é resultado de processos econômicos, políticos e sociais que se relacionam entre si e muitas vezes se reforçam, exacerbando as condições de privação em que os pobres vivem” (BANCO MUNDIAL, 2001, p.1).

A pobreza é, portanto, o resultado da distribuição desigual de riqueza aliada às condições demográficas que, em certas regiões, apresenta alta densidade e crescimento populacional somando-se às precárias condições sanitárias; ao difícil ou deficitário acesso aos serviços de saúde; ao analfabetismo ou baixo grau de escolaridade, além de condições de moradia precária. Tais processos de cunho político, econômico, social, mundial e local produzem discriminações de diversas ordens, tais como as de gênero e de cor e etnia.

A vulnerabilidade é outro aspecto importante da condição de pobreza e pode indicar tanto a precariedade de recursos como falta de condições emocionais, cognitivas e sociais das pessoas para se defenderem das condições de sobrevivência adversas, o que provoca insegurança e exposição das famílias a riscos. Desse modo, a exclusão social é vivida nas situações do dia-a-dia impedindo que as pessoas desenvolvam suas potencialidades.

A lógica da exclusão, característica da pobreza submete bilhões de pessoas em todo o mundo a uma situação de “privação coletiva” que inclui pobreza, discriminação, subalternidade, não-equidade, não acessibilidade, não representação pública. (SPOSATI, 1996, p. 13)

As causas da negligência estão relacionadas a contexto amplo. A criança negligenciada aqui estudada provém de uma família que cotidianamente é mais exposta ao risco pessoal e social.

Para Solymos (2003), a pobreza corresponde a uma experiência de dor. Dor essa que pode ser física, que acompanha o pouquíssimo alimento e as longas horas de trabalho; dor emocional, que nasce das humilhações diárias da dependência e da impotência; e a dor moral de ser forçado a fazer escolhas – tais como optar entre usar os limitados recursos para salvar a vida de um membro doente da família ou usar os mesmos recursos para alimentar suas crianças.

As pessoas em situação de pobreza também estão mais sujeitas a apresentarem manifestações psicopatológicas não específicas do que as que não se encontram em tais condições. Um estudo que realizamos na população em geral concluiu que o grupo de baixa renda contava com um número significativamente maior de pessoas com sintomas de ansiedade e depressão que o de alta e média renda. (SOLYMOS, 2003, p.29).

A autora destaca que a pobreza material em sua natureza tem efeitos subjetivos, tais como a angústia dos pais que se sentem incapazes de alimentar os próprios filhos, o que gera neles um sentimento forte de vergonha.

Ser pobre significa estar exposto a um conjunto de condições adversas que vão contra, limitam ou põem obstáculo à realização da pessoa e sua existência. “Nesse sentido, a miséria material reforça os limites pessoais e não contribui para a realização da pessoa. Viver nessa situação é viver desumanamente, privado de algo” (SOLYMOS, 2003, p.29).

Outra característica das famílias pobres é a impressão de isolamento social. “A sensação de isolamento social pode resultar em apatia, imobilismo e fracasso materno em prover as necessidades dos filhos, e tais sentimentos podem potencializar a tendência ao comportamento negligente”. (COOHEY, 1996, *apud* SOLYMOS 2003, P. 30).

A pessoa em situação de pobreza, muitas vezes, se sente isolada por ser excluída socialmente e não consegue perceber a possibilidade de construir vínculos afetivos e sociais para ajudá-la a superar suas dificuldades.

Azevedo e Guerra, citados por Silva (2004, p.44), referem-se às conseqüências da desigualdade social e da pobreza que teriam como resultado a “[...] produção social de crianças vitimadas pela fome, por ausência de abrigo ou por morar em habitações precárias, por falta de escolas, por doenças contagiosas, por inexistência de saneamento básico”. Essa situação de vulnerabilidade é denominada vitimação de crianças sendo que

[...] a questão principal que consolida o argumento da vitimação é e seu caráter desencadeador da agressão física ou sexual contra crianças, tendo em conta que a cronificação da pobreza da família contribui para a precarização e deterioração de suas relações afetivas e parentais. Nesse sentido, pequenos espaços ou nenhuma privacidade, falta de alimentos e problemas econômicos acabam gerando situações estressantes que, direta ou indiretamente, acarretam danos ao desenvolvimento infantil. (AZEVEDO e GUERRA *apud* SILVA, 2004, p.44).

Sabe-se que a pobreza ou carência de recursos materiais não é suficiente para elucidar com profundidade a violência familiar contra crianças. Essa violência não ocorre em todas as famílias que são pobres, assim como não é verdade que crianças e adolescentes oriundos de famílias de classes de renda mais elevadas estejam livres da experiência de maus tratos e da violação de direitos empreendida por seus familiares.

Desse modo, é imprescindível buscar outros fatores que expliquem a incidência da violência familiar. Amaro, citado por Silva (2004), enumera alguns fatores de risco que favorecem a violência contra crianças no contexto da família, destacando-se os seguintes: a história familiar, tanto presente quanto passada; presença de membros que sofrem perturbações psicológicas, dependência de álcool e ou/drogas, ansiedade crônica e depressão, ou que apresentam comportamento

suicida, baixa auto-estima, carência emocional, desordens de personalidade, doenças mentais e problemas de saúde; pais jovens despreparados e inexperientes; vivência de gravidez indesejada; práticas de educação muito rígidas e autoritárias por parte dos pais, podendo um determinado ato da criança resultar em surras ou castigos físicos; famílias fechadas, que evitam desenvolver intimidade com pessoas de fora do pequeno círculo familiar; famílias que desenvolvem práticas hostis e negligentes em relação a crianças; vivências de partos difíceis ; separação da criança de sua mãe após o parto; expectativas distorcidas e irreais em relação à criança; rejeição da criança em função do sexo, ou por ser portadora de alguma doença; desemprego dos pais ou vivência de crises profissionais ou conjugais. (AMARO *apud* SILVA, 2004).

Ao fazer alusão a esses outros fatores, não se pretende mostrar que a pobreza não tem qualquer relação com o fenômeno da violência cometida contra crianças e adolescentes, mas relativizar essa questão, mostrando que a pobreza, isoladamente, é insuficiente para explicar a negligência familiar.

Todavia, não é possível dissociar a qualidade da convivência familiar de questões mais amplas como a ausência de políticas públicas e, como consequência, a redução dos direitos sociais.

A pobreza pode aumentar a vulnerabilidade social das famílias, potencializando outros fatores de risco, fazendo com que crianças mais pobres tenham mais chances de ver incluídos na sua trajetória de vida episódios, principalmente, de negligência ou outro tipo de violência familiar.

Silva (2004) destaca que

[...] a condição socioeconômica precária das famílias, ao impor maiores dificuldades para a sobrevivência digna do grupo familiar, funcionaria como um elemento agravante e desencadeador de outros fatores de risco preexistentes. (SILVA, 2004, p. 46)

No trabalho que, ao longo dos anos, a autora desta dissertação desenvolve com famílias pobres residentes em periferias de Belo Horizonte pôde perceber que grande parte vive abaixo da linha da pobreza, o que significa total falta de acesso à educação, à alimentação e à moradia, (algumas famílias vivem nas ruas ou tiveram, em algum momento, a experiência de viver nas ruas), à saúde e ao emprego. É comum os pais tornarem-se apáticos frente à situação de pobreza, sem desejo e ânimo para enfrentá-la, com isso, sentem-se também incapazes de cuidar de seus filhos e até de si mesmos, sendo levados, muitas vezes, a abandonar suas crianças. Garantir os direitos da criança é um dos maiores desafios a serem enfrentados hoje pelas políticas públicas e pela sociedade em geral, e as práticas de defesa das crianças e dos adolescentes não podem deixar de considerar a família na sua diversidade de modelos e relações.

Considerando tais aspectos vê-se que a negligência é produzida em um contexto sócio-histórico e atravessada pelos modos de organização e funcionamento dos vínculos familiares. Quer-se afirmar que o contexto sócio-histórico e os modos de relação familiar não são duas realidades separadas, mas que ambos os aspectos estão associados.

Assim como em outros abrigos localizados nas diversas cidades brasileiras, a maioria das crianças atendidas na Casa Novella mantêm vínculos familiares. Segundo Silva (2004), grande parte das crianças e adolescentes em situação de abrigo tem família (86,7%), sendo que 58,2% conservam vínculos familiares e apenas 5,8% estão impedidos judicialmente de contato com os familiares. Vale aqui destacar que o principal motivo de abrigo de crianças apontado por esta pesquisadora é a pobreza. No entanto, o ECA (BRASIL,1990) estabelece a obrigatoriedade de inclusão da família em programas oficiais de auxílio quando pais

ou responsáveis não conseguem cumprir suas obrigações de proteção aos filhos por motivos de carência material, indicando que a pobreza da família não deve justificar o abrigamento de crianças e adolescentes. Ressalva-se, porém, que a pobreza pode estar articulada a outros fatores determinantes da violação de direitos que podem ter justificado o abrigamento das crianças e dos adolescentes. A urgência em preservar a vida das crianças acaba por ampliar as funções originalmente previstas pelo abrigo.

O ECA (BRASIL, 1990) prevê no artigo 101 medidas anteriores mesmo ao abrigamento.

- I. Encaminhamento aos pais ou responsáveis, mediante termo de responsabilidade;
- II. Orientação, apoio e acompanhamento temporários;
- III. Matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;
- IV. Inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente;
- V. Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;
- VI. Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- VII. Abrigo em entidade¹⁰;
- VIII. Colocação em família substituta.

Percebe-se que as seis primeiras medidas privilegiam o fortalecimento familiar, e as medidas VII e VIII prevêem a retirada da criança do convívio familiar podendo ser por tempo determinado ou não. Sendo o abrigo uma medida excepcional e utilizada como forma de transição para adoção, devem-se privilegiar as medidas de cunho educativo e de apoio sociofamiliar que contribuam para a restauração e fortalecimento dos vínculos entre pais e filhos evitando, assim, abrigamentos de muitas crianças.

A pobreza pode ser entendida como um fator que, ao mesmo tempo, desresponsabiliza os pais dos cuidados com seus filhos e os culpabiliza por serem

¹⁰ Grifos da autora da dissertação.

negligentes. Os pais desempregados não podem ser considerados negligentes por não alimentar seus filhos adequadamente e os mesmos encontrarem-se desnutridos; por outro lado, não se pode manter crianças em situação de risco (desnutridas) sem atendimento adequado.

Enfim, pobreza não é sinônimo de negligência. No quadro de desigualdades crônicas no Brasil, nota-se uma grande dificuldade tanto na literatura quanto na prática dos agentes sociais em separar os efeitos da pobreza da negligência doméstica contra crianças. A falta de políticas públicas, a exclusão social, a pobreza estrutural em que se encontram muitas famílias não as tornam negligentes.

3.1 Os conceitos de negligência doméstica

Passa-se agora a examinar os diversos conceitos de negligência tratados pela literatura internacional e nacional. Com a intenção de facilitar a compreensão do leitor sobre a diversidade dos conceitos de negligência apresenta-se o quadro 1.

AUTOR (ES)	CONCEITO
Feldman <i>et al.</i> citados por Azevedo e Guerra (1989)	“É um padrão de comportamento constante e um estado inadequado da paternagem/maternagem ¹¹ quando comparada às normas da comunidade”
Éthier <i>et al.</i> citados por Azevedo e Guerra (1989)	“Grave omissão que coloque em risco o desenvolvimento da criança”
Baily <i>et al.</i> citados por Azevedo e Guerra (1989)	“Consiste em falha ao cuidar das necessidades de uma criança, falha raramente proposital, tratando-se de uma inabilidade de comportamento dos pais”
Chaffin <i>et al.</i> citados por Azevedo e Guerra (1989)	“Quando os pais deixam crianças muito novas sem supervisão por extensos períodos de tempo, fornecem cuidados e alimentação inadequados para a criança”
Mouzakitis <i>et al.</i> citados por Azevedo e Guerra (1989)	“É uma situação na qual o responsável pela criança, seja deliberadamente, seja por total falta de atenção , permite que ela experimente sofrimento e/ ou ainda não preencher para ela os requisitos geralmente considerados essenciais para o desenvolvimento das capacidades físicas e emocionais de um ser humano”
Egami <i>et al.</i> citados por Azevedo e Guerra (1989)	“... a negligência é a única modalidade de violência contra a criança que se define não pela ação, mas pelo contrário pela sua omissão ”
National Information Clearinghouse citado por Golçalves (2003)	“ Fracasso em prover as necessidades básicas da criança, podendo ela ser física, educacional ou emocional”
Azevedo e Guerra (1989)	“A negligência se configura quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, etc., e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além do seu controle...”
Day (2003)	“a negligência é a omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação a outro, sobretudo àqueles que precisam de ajuda por questões de idade ou alguma condição física, permanente ou temporária”

QUADRO 1 – Síntese dos conceitos de negligência segundo os autores pesquisados

Fonte: Elaborado pela autora da dissertação.

Na primeira definição, cabe ressaltar que o conceito de negligência não é absoluto, ele é relativo ao padrão da comunidade, ou seja, há um conjunto de valores produzidos e compartilhados pelo grupo social sobre os modos de cuidado

¹¹ Conforme Unbehaum (2000) ambos, paternagem e maternagem, são termos *ênicos*, próprios das ciências sociais e respondem mais a uma tradução literal a partir de textos americanos, não constando, inclusive, nas versões mais recentes dos dicionários da língua portuguesa. Na cultura brasileira, os termos maternidade e paternidade designam muito mais do que mera capacidade biológica de gerar; significam também responsabilidade social, responsabilidade que apresenta uma conotação distinta conforme o gênero: a mãe, podendo ser biológica ou não, é responsável pelo bom desenvolvimento da criança, pela sua educação, alimentação, saúde; e o pai é visto como responsável por prover as necessidades materiais da família, sendo seu condutor moral. O que se constata é que, tanto a paternidade, como a maternidade englobam significados que são construções socioculturais e, por isso, fortemente influenciadas pela constituição das identidades e dos papéis de gênero. (UNBEHAUM, 2000, p.16).

que os pais devem ter para com os seus filhos. Quando a prática de cuidado com os filhos não segue esses valores compartilhados, esses pais são considerados negligentes.

Éthier *et al.* e Egami *et al.*, citados por Azevedo e Guerra (1989), definem negligência como omissão que coloca em risco o desenvolvimento da criança: omissão de responsabilidade de um ou de mais membros da família em relação a outro, sobretudo àqueles que precisam de ajuda por questões de idade ou são portadores de necessidades especiais. A omissão pode ser um aspecto interessante no esforço de distinguir negligência da pobreza, pois uma família pode ser pobre, porém estar sempre buscando soluções, informações, alternativas para melhoria de vida de suas crianças, enquanto outra família sem carência de ordem material e cultural pode não atender às necessidades de seus filhos. Podem-se considerar negligência, por exemplo, os casos de crianças em idade escolar fora da escola, sem cobertura vacinal ou desnutrida, devido à omissão de seus pais, quando esses têm suficiente nível de informação para acionar os serviços públicos de educação e saúde, ou condições materiais para o cumprimento desses deveres. Para esses autores, a negligência é sinônimo da omissão.

Baily *et al.* citados por Azevedo e Guerra (1989), conceituam negligência como *falha* ao cuidar das necessidades de uma criança. Esta falha, raramente proposital, é entendida como uma inabilidade de *comportamento dos pais*. Esse conceito permite dissociar a negligência da pobreza. Pode-se ter pais pobres, mas capazes de cuidar de seus filhos, assim como pais de classe média e média alta que são inábeis para o cuidado e que abandonam as crianças.

Chaffin *et al.*, citados por Azevedo e Guerra (1989), ressaltam que os pais são negligentes quando deixam crianças muito novas sem supervisão, sozinhas por

longos períodos de tempo, com falta de alimentação e de cuidados de alimentação adequados de acordo com sua idade. Aqui o abandono pode ser caracterizado como emocional, sobretudo, quando se trata de crianças no primeiro ano de vida. Nesse mesmo sentido, Mouzakitis *et al.*, citados por Azevedo e Guerra (1989), destacam que a falta de atenção dos responsáveis pode levar a criança a experimentar insegurança, ansiedade, enfim, fazê-la sofrer. Pode-se pensar nos *acidentes* domésticos sofridos pelas crianças pequenas, como um exemplo desta desatenção dos adultos.

O National Information Clearinghouse - NIC -, citado por Gonçalves (2003),¹² considera a negligência como um fracasso dos pais em prover as necessidades básicas da criança (física educacional ou emocional). Nessa definição, o *fracasso* é apontado, mas não são discutidos os fatores que levam a ele. Por outro lado, é possível pensar que, embora tivessem fracassado, esses pais tentaram responder as necessidades básicas de seus filhos.

No que se refere aos estudos brasileiros, para Azevedo e Guerra (1989), a negligência se configura quando os pais ou responsáveis falham nos cuidados relacionados à saúde, nutrição, vestimenta, educação, habitação e outros e, sobretudo, quando isso não é devido a dificuldades que fogem ao seu controle. Nesse conceito, buscou-se separar negligência de impossibilidade concreta de cuidar dos filhos devido à falta de recursos financeiros.

Segundo Day (2003), a negligência é a omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação a outro, principalmente para aqueles que precisam de ajuda devido à idade ou condição física, constante ou passageira. Nota-

¹² Organismo americano ao qual o governo atribuiu a função de formular os parâmetros técnicos e jurídicos de intervenção contra a violência doméstica contra crianças. O NIC é pioneiro no trato da violência contra a criança em todo o mundo, e sua vasta produção é consultada por especialistas de diversas partes do mundo.

se que tal definição aponta que a negligência pode atingir os idosos ou portadores de necessidades especiais além das crianças pequenas, uma vez que são pessoas dependentes de cuidados e vulneráveis.

Ballone (2003) considera que negligência precoce acontece quando não há uma interação afetiva satisfatória entre a mãe e o bebê. Nestes casos, o bebê sofre de privação crônica, ou seja, sofre de abandono e não tem suas necessidades básicas respondidas. O autor acredita que essa ocorrência pode interferir no desenvolvimento infantil. Segundo o autor,

[...] embora faltem bons estudos fisiológicos a respeito desta questão, pode-se suspeitar que as alterações no desenvolvimento conseqüentes à negligência precoce não sejam apenas devidas à falta de nutrição e/ou higiene, mas, principalmente, devidas à falta de estímulos e contatos emocionais e afetivos. Esse sim parece ser o fator mais importante no atraso do desenvolvimento de certos sistemas cerebrais. (BALLONE, 2003, p.02).

O abandono é a forma mais grave de negligência precoce. Ballone (2003) destaca que são vários os efeitos deletérios do abandono precoce da criança e da insuficiência do vínculo afetivo entre mãe-filho para o bom desenvolvimento afetivo e neurológico.

Esta revisão da literatura internacional e nacional oferece algumas pistas que permitem dissociar a negligência da pobreza, no sentido de não tomar a negligência como característica intrínseca da pobreza. Em resumo, viu-se que a negligência aparece associada a um modo de exercer a paternagem/maternagem estranhas ao meio sociocultural de pertencimento daquela família, à inabilidade para cuidar de crianças pequenas, à dificuldade dos pais em responder não só às necessidades materiais básicas das crianças, mas suas necessidades emocionais e, finalmente à omissão.

A partir desses estudos sobre negligência, considera-se para os fins desta dissertação que a negligência doméstica é um tipo de violência que ocorre no âmbito familiar que se caracteriza pelo ato de abandono ou omissão por parte dos pais ou pessoa responsável pela criança pequena no que se refere a sua saúde, alimentação, educação e amparo emocional. Tais omissões podem estar associadas ao estado de pobreza, mas a pobreza não é tomada como causa explicativa para o quadro de negligência. A negligência revela que as relações afetivas entre pais e filhos não estão adequadas, tendo em vista o padrão considerado positivo pela própria sociedade de pertencimento da família.

Ponderando que a qualidade do vínculo afetivo mãe-filho é um dos fatores que contribui para a negligência cometida contra crianças pequenas, buscou-se em Donald Woods Winnicott elementos que permitem compreender a formação dos vínculos afetivos entre a mãe e o bebê.

3.2 A importância do afeto para a criança - O vínculo mãe-filho

Donald Woods Winnicott, pediatra e psicanalista inglês, dedicou-se aos estudos das relações objetais. Em 1940, ele afirmou em uma reunião científica da Sociedade Psicanalítica Britânica que um bebê sozinho não existe, enfatizou a absoluta dependência que o bebê tem dos cuidados maternos e demonstrou seu interesse pelo estudo do meio ambiente real na primeira infância.

Winnicott enfatizou a importância das experiências vividas nos estágios iniciais da vida do bebê, uma vez que, segundo ele, é nesse período que estão

sendo constituídas as bases da personalidade e da saúde psíquicas. Focalizando o que se passa na peculiar relação mãe-bebê, Winnicott (2000) apresenta as necessidades humanas fundamentais que, desde as etapas mais primitivas, continuam ao longo da vida até a morte do indivíduo e as condições ambientais que favorecem a constituição paulatina da identidade unitária que todo bebê deve poder alcançar e inclui aí a capacidade de relacionar-se com o mundo e com os objetos externos e de estabelecer relacionamentos interpessoais.

Para Winnicott, citado por Dias (2003), o homem é um ser essencialmente temporal. Sendo uma amostra temporal da natureza humana, cada ser humano é dotado de uma tendência ao amadurecimento, ou seja, de uma propensão à integração num todo unitário. Tudo aquilo que o indivíduo herda é um processo de amadurecimento.

Cada indivíduo está destinado a amadurecer, e isto significa: unificar-se e responder por um eu. Em função disto, o que falha no processo, e não é integrado por meio da experiência, não é simplesmente um nada, mas uma perturbação. (WINNICOTT *apud* DIAS, 2003, p.94).

Para Winnicott, citado por Arcangioli (1995), o ser humano traz em si uma tendência inata a se desenvolver e a se unificar. O processo de amadurecimento tem início após a concepção e continua ao longo da vida do indivíduo até a sua morte. No entanto, para que essa tendência inata se realize, é necessário um ambiente facilitador. “Entretanto, é o ambiente, inicialmente representado pela mãe ou por um dos seus substitutos, que permite ou entrava o livre desenrolar desses processos”. (Winnicott, *apud* ARCANGIOLI, 1995, p.183).

Winnicott (2000) utiliza-se da situação da amamentação como paradigma do processo de constituição das relações objetais que pode resultar no primeiro laço afetivo feito pelo bebê com um objeto externo. Mãe e bebê vivem essa experiência

juntos, o bebê com fome alucina algo capaz de satisfazê-lo e a mãe apresenta-lhe o seio (ou mamadeira), proporcionando-lhe um momento de ilusão, pois o bebê acredita que o seio é parte de si mesmo e está sob o seu controle. Para Winnicott citado por Celeri (2005, p.31), é um “objeto subjetivamente concebido”.

A relação de objeto está completamente vinculada à exposição que a mãe faz do mundo para o bebê. Lentamente, a mãe vai apresentando ao lactente parte da realidade. Aos poucos satisfaz a crescente capacidade da criança de desfrutar do mundo, sempre preservando um pouco de ilusão, condição, segundo Winnicott (2000), indispensável para o viver criativo.

Após descrever a dependência absoluta, Winnicott (2000) irá se dedicar aos estágios da dependência e independência relativas. O desmame e o início das funções mentais; o estágio do uso do objeto e o estágio do EU SOU.

O processo de amadurecimento é descrito em estágios por Winnicott, citado por Dias (2003). Nos estágios iniciais, o bebê vive a maior parte do tempo no estado de não-integração, ou seja, em situação de dependência absoluta. Essa situação só é possível devido à adaptação também absoluta da mãe. Nos primeiros meses de vida, a dependência é tão extrema que, segundo Winnicott (2000), não é possível pensar-se no novo indivíduo como sendo uma unidade.

Na mente do bebê, ele e o meio são uma coisa só. Ora, idealmente, seria por uma perfeita adaptação às necessidades do bebê que a mãe permitiria o livre desenrolar dos processos de maturação. (WINNICOTT *apud* ARCANGIOLI, 1995, p.184).

Para o autor, não há como descrever um bebê, ou uma criança pequena, sem que se incluam, na descrição, os cuidados que ela está recebendo. É gradativamente que os cuidados ambientais vão sendo incorporados como aspectos individuais do bebê, ao mesmo tempo em que o ambiente facilitador vai se

transformando em algo fora e independente dele. “O ambiente – que, no início, é a mãe, ou melhor, os modos de ser da mãe – é parte do bebê, indistinguível dele. Não há aqui dois indivíduos, mas uma relação *sui generis* que pode ser chamada dois-em-um.” (WINNICOTT, 1982, p.181).

Para Winnicott (2000) a mãe do bebê é a pessoa mais apropriada para cuidar do mesmo, pois é ela a pessoa capaz de entrar em sintonia com o bebê ou de atingir um estágio especial, denominado de *Preocupação Materna Primária* sem adoecer. No entanto, quer-se ressaltar que nem sempre haverá coincidência entre a figura da mãe biológica e aquela pessoa que desempenhará as funções de mãe, ou seja, de cuidados com o bebê, capaz de estabelecer com ele um vínculo afetivo. Chama-se a atenção de que a referência à mãe não significa necessariamente a figura da mãe biológica e concreta. Nesse sentido, as instituições que abrigam bebês recém-nascidos devem criar condições para que os cuidadores desses bebês possam estabelecer vínculos afetivos saudáveis como os mesmos. É importante, ainda realçar que, como já se apontou no início desse capítulo que, para Winnicott (2000) um bebê sozinho não existe, uma vez que ele não pode sobreviver se não for alimentado por outra pessoa, e que o ato de receber alimento compõe a construção de vínculos afetivos necessários para a constituição e sobrevivência, digamos assim, psicológica.

No início do processo de desenvolvimento emocional do bebê, são levados em consideração a hereditariedade, o ambiente, ou seja, o cuidado materno e o meio no qual o bebê vive suas experiências.

3.2.1 A hereditariedade

O bebê, ao nascer traz consigo suas tendências hereditárias que Winnicott, citado por Celeri (2005, p.31) denominou “os processos de maturação”, isto é, um impulso biológico para a vida, para o crescimento e para o desenvolvimento. Para o autor, o crescimento físico e emocional para sua concretização depende de um *ambiente de facilitação*, que se caracteriza pela adaptação às necessidades que se originam dos processos de maturação.

Para o autor, apesar de a palavra *dependência* aludir à existência de um outro ser humano, esse outro não é ainda um objeto, no sentido clássico do termo, devido ao fato de o bebê não ter amadurecimento suficiente para perceber ou desejar objetos, pois ainda não tem noção do eu - outro. A mãe não é um objeto externo, nem interno, porque o sentido da externalidade ainda não foi constituído. Nesse estágio tão primitivo, não existe nenhum fator externo para a criança, e a mãe é parte dela. Com isso, o bebê é imediatamente afetado pelo tipo de cuidado, sobretudo materno, que recebe.

3.2.2 O ambiente facilitador

O conceito winnicottiano de *ambiente* na fase inicial de desenvolvimento parte de dois aspectos essenciais. O ambiente não é externo nem interno, e o mesmo é a

instância que ampara e responde à dependência, ou seja, o bebê precisa integralmente de um outro que ainda não é um outro separado ou externo a ele.

Do meu ponto de vista, a saúde mental do indivíduo está sendo construída desde o início pela mãe, que oferece o que chamei de ambiente facilitador, isto é, um ambiente em que os processos evolutivos e as interações naturais do bebê com o meio podem desenvolver-se de acordo com o padrão hereditário do indivíduo. A mãe está assentando, sem que o saiba, as bases da saúde mental do indivíduo. (WINNICOTT, 1988, p. 20).

Segundo o autor, o ambiente facilitador é, no início, a *mãe suficientemente boa*. A expressão *suficientemente boa* refere-se à mãe capaz de reconhecer e atender à dependência do bebê, permitindo saber quais são suas necessidades e responder as mesmas.

Da bondade “suficiente” faz parte a espontaneidade e a pessoalidade da mãe no seu cuidado com o bebê, além da sua capacidade de acreditar que o bebê é um processo de amadurecimento em curso e que, portanto, não é ela – seus cuidados ou o controle da situação – que dará vida ao bebê. A mãe apenas facilita um processo que pertence ao bebê. (DIAS, 2003, p.133)

Para Winnicott (2000), essa adaptação absoluta da mãe significa um envolvimento total, porém, temporário. O bebê necessita de uma pessoa absolutamente entregue a ele, mesmo que seja por um pequeno período de tempo do dia. Isso é possível, porque, quando saudável, a mãe entra num estado, intitulado por Winnicott (2000), de *Preocupação Materna Primária*, que tem início nos últimos meses da gravidez e mantém-se por algum tempo após o parto. A tese de Winnicott (2000) sobre a *Preocupação Materna Primária* é a de que esse é um estado muito especial da mãe, um estado psicológico.

A mãe que desenvolve esse estado ao qual chamei de ‘preocupação materna primária’ fornece um contexto para que a constituição da criança comece a manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida. A vida instintiva não precisa ser mencionada

aqui porque o que estou descrevendo tem início antes do estabelecimento de padrões instintivos. (WINNICOTT, 2000, p. 403)

Para o autor, se a mãe proporciona uma adaptação suficientemente boa à necessidade do bebê, ele sofrerá poucas reações a intrusões. Segundo ele, a falha materna provoca fases de reação à intrusão, e as reações interrompem o *continuar a ser* do bebê.

Quando a mãe está sensível do modo descrito pelo autor, entregue aos cuidados, poderá ela colocar-se no lugar do bebê e, assim, satisfazer as necessidades do mesmo. “A princípio trata-se de necessidades corporais, que, gradualmente, se transformam em necessidades do ego à medida que da elaboração imaginativa das experiências físicas emerge uma psicologia” (WINNICOTT, 2000, p. 403).

O fornecimento de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva habilita o bebê a começar a existir, a ter experiências, a constituir um ego pessoal, a dominar os instintos e a defrontar-se com todas as dificuldades decorrentes da vida.

A dependência de cuidados maternos torna-se cada vez menor à medida que o bebê alcança mais maturidade. “A mãe, e depois o pai, e ainda mais tarde a família, a escola, os grupos sociais e círculos cada vez mais amplos passam a prover os cuidados relativos às necessidades de nova fase que se inicia”. (WINNICOTT, 1996, p.31).

A partir do momento que o cuidado materno mostra-se confiável, a *continuidade da linha da vida* do bebê se conserva, e ele experimenta uma *continuidade de ser*, uma vez que os processos de desenvolvimento de seu ego não sofreram excessivas perturbações emocionais ou físicas. Para Winnicott, essa é a

base do ego. Falhas podem ocorrer, contudo, ao serem apreendidas e corrigidas pela mãe, proporcionará ao bebê uma percepção de segurança e de ter sido amado.

No entanto, se perturbações fundamentais de adaptação ocorrem, como, por exemplo, mudanças repetidas na maternagem, de rotina, abandono do bebê, comportamentos imprevisíveis da mãe, a *continuidade de ser* é interrompida, já que o bebê passa a ter de reagir às falhas, pois estas são vivenciadas como intromissão. Tal invasão provoca, para o autor, um enfraquecimento do ego e uma ameaça de extermínio do *self*, sendo um sofrimento de qualidade e intensidade psicóticas.

Para o autor, o *self*, que não é o ego, é a pessoa que é eu, que é apenas eu, que tem uma totalidade baseada no funcionamento do processo de maturação. Ao mesmo tempo, o *self* tem partes e, na realidade, é constituído dessas partes. Elas se aglutinam desde uma direção interior para o exterior no curso do funcionamento do processo maturacional, ajudado como deve ser pelo meio ambiente humano que sustenta e maneja e, por uma maneira viva, facilita.

O *self* se descobre naturalmente localizado no corpo, mas pode, em certas circunstâncias, dissociar-se do último, ou este dele. O *self* se reconhece essencialmente nos olhos e na expressão facial da mãe e no espelho que pode vir a representar o rosto da mãe. O *self* acaba por chegar a um relacionamento significante entre a criança e a soma das identificações que (após suficiente incorporação e introjeção de representações mentais) se organizam sob a forma de uma realidade psíquica interna viva. O relacionamento entre o menino ou a menina e suas próprias organizações psíquicas internas se modificam de acordo com as expectativas apresentadas pelo pai e pela mãe e por aqueles que se tornaram importantes na vida externa do indivíduo. São o *self* e a vida do *self* que, sozinhos, fazem sentido da ação ou do viver desde o ponto de vista do indivíduo que cresceu até ali e está continuando a crescer, da dependência e da imaturidade para a independência e a capacidade de identificar-se com objetos amorosos maduros, sem perda da identidade individual. (WINNICOTT *apud* ARCANGIOLI, 1995, p. 210).

Se o bebê não tiver oportunidade de recuperar-se dessas falhas num ambiente favorável, a *continuidade da linha da vida* não poderá ser facilmente recuperada e, nos casos extremos, o bebê deixa de ter condições de *ser*, passando a reagir.

Winnicott, citado por Arcangioli (1995), descreve a mãe insuficientemente boa como uma mãe real ou uma situação. O autor relata que, em alguns casos, a mãe insuficientemente boa não designa o comportamento de uma mãe real, porém, uma situação em que os cuidados são prodigalizados à criança por diversas pessoas, o que não permite a ela estabelecer um vínculo afetivo seguro. O autor ainda considera que a mãe insuficientemente boa é o nome dado por ele, “[...] não a uma pessoa, mas à ausência de alguém cujo apego à criança seja simplesmente comum”. (WINNICOTT *apud* ARCANGIOLI, 1995, p.187).

A partir da proposta de Donald Woods Winnicott compreende-se que o ambiente é um fator importante para o desenvolvimento psíquico da criança. No que se refere à negligência doméstica, o que se percebe é que as crianças não tiveram um ambiente facilitador, seja pela ausência da mãe ou de outra pessoa capaz de exercer as funções de cuidado. O que se pode perceber nas que sofreram negligência é a carência de cuidados físicos visíveis nos quadros de desnutrição e nos problemas de saúde. Além disso, são crianças que se mostram apáticas e com muita dificuldade de estabelecer contato com outras pessoas e de criar vínculos afetivos. Pode-se concluir que a falta de contato com a mãe ou com outro adulto significativo nessa fase inicial da vida parece trazer conseqüências de ordem subjetiva para essas crianças. As crianças que sofreram negligência necessitam não só de cuidados nutricionais e de saúde, mas de amparo emocional que lhes permita restaurar as possibilidades de vinculação afetiva.

4. METODOLOGIA DE PESQUISA

Fez-se a opção de conduzir esta pesquisa por meio do estudo de caso, que é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos. Segundo Gil (1991), o primeiro passo para a realização do estudo de caso é delimitar a unidade que irá constituir o caso em estudo. Nessa dissertação, a unidade em questão é a dos pais que cometeram negligência contra os seus filhos com idade entre zero e dois anos de idade.

Para desenvolvimento deste estudo, utilizaram-se a pesquisa documental, a observação e a realização de entrevistas semidirigidas. Na primeira parte desse capítulo, apresentaram-se as estratégias para a coleta dos dados e, na segunda, os dados coletados e a sua análise.

4.1 Coleta de dados

O primeiro passo para o levantamento de dados foi a realização de uma pesquisa documental dos registros dos casos atendidos na Casa Novella no período de dez/2001 a dez/2004. Os resultados da pesquisa documental possibilitaram traçar o perfil da criança atendida pela instituição e de sua família, e conhecer a descrição dos motivos do abrigamento das crianças.

Nos registros da Casa Novella, encontraram-se os seguintes dados sobre a criança: sexo, idade na data do abrigamento, idade na data do desabrigamento,

origem e motivo do abrigamento, tempo médio de abrigamento e destino das crianças após desabrigamento.

São ainda encontradas nos registros a descrição do momento da chegada da criança na Casa Novella e uma síntese das avaliações subjetiva, nutricional e da saúde da criança.

Quanto à família, os dados indicavam: o(s) responsável (is) pela violência, idade do(s) responsável (is) pela agressão, sexo, escolaridade, descrição da problemática socioeconômica e afetiva da família e a indicação se a família estava recebendo acompanhamento psicossocial.

A análise dos dados da pesquisa documental contribuiu para a formulação dos critérios para a escolha das famílias para a entrevista. Foram elaborados quatro critérios, a saber:

1. famílias cujas crianças foram abrigadas por negligência dos pais. Uma vez que o objetivo desta dissertação é estudar a negligência familiar contra as crianças, descartam-se todos os casos cujos motivos de abrigamento não estavam relacionados à negligência;
2. crianças com idade na data do abrigamento entre zero a dois anos de idade. A escolha dessa faixa etária está relacionada a dois fatores: primeiro, a intenção de analisar a relação entre a formação de vínculos pais-filhos e a prática da negligência; segundo, porque, nessa faixa etária, as crianças são mais dependentes de cuidados, o que, do ponto de vista desta autora, contribuiria para o refinamento da descrição da negligência;
3. aceitação livre e consentida dos pais em participar da pesquisa. Foi apresentado a todos os entrevistados o termo de consentimento livre

e esclarecido em observância às exigências do Comitê de Ética na Pesquisa - CEP - da PUC Minas.

4. com o objetivo de analisar e discutir a superação do quadro de negligência familiar, foram escolhidos dois casos de crianças que retornaram para a casa sob a responsabilidade das mães biológicas e um caso de uma família que teve o poder familiar destituído.

Depois de escolhidos os casos segundo os critérios apresentados acima, busca-se a orientação dos técnicos da Casa de Acolhida, que conhecem bem as famílias e os seus locais de moradia para se escolher as que seriam entrevistadas. Esta estratégia visou evitar situações de risco para a pesquisadora.

O segundo passo foi o contato com as famílias selecionadas para a realização da entrevista semi-estruturada. Segundo Mata Machado (2002), a entrevista de pesquisa mantém semelhanças com a conversação. “A entrevista de pesquisa é um tipo particular do ritual de interação social” (MATA MACHADO, 2002, p.49). A entrevista de pesquisa é uma situação intersubjetiva, em que cada pessoa (entrevistador e entrevistado) exerce um papel e ocupa um lugar. O que irá emergir nesse momento é um discurso que revela a produção de sentido sobre o tema abordado. Tais sentidos são compreendidos tendo em vista o contexto da entrevista e os lugares sociais ocupados pelos entrevistados e entrevistador.

4.2 Apresentação e análise dos dados

Os registros das crianças abrigadas na Casa Novella permitiram a indicação dos seguintes Motivos do abrigamento das crianças: a falta de cuidado com os filhos, a violência doméstica e a precariedade das condições econômicas. Estes são os principais fatores que levaram os conselhos tutelares e o Juizado da Infância e Juventude a retirarem as crianças de suas famílias.

No que se refere ao motivo do abrigamento, constatou-se que, das 41 crianças abrigadas, 55 % eram de negligência dos pais ou responsáveis.

Por meio do levantamento pôde-se constatar que a maioria das crianças negligenciadas tinha entre um e dois anos de idade na data do abrigamento, totalizando 31,82% dos casos.

TABELA 2
Idade na Data do Abrigamento

	Incidência	%
Até 1 ano	2	9,09
De 1 a 2 anos	7	31,82
De 2 a 3 anos	5	22,73
De 3 a 4 anos	3	13,64
De 4 a 5 anos	3	13,64
De 5 a 6 anos	1	4,55
Acima de 6 anos	1	4,55
Total	22	100%

Fonte - Casa Novella, (2004)

A baixa idade é indicativa da vulnerabilidade da criança, uma vez que, quanto mais nova, menor a sua possibilidade de defesa frente aos maus-tratos recebidos.

Quanto à aparência das crianças no momento do abrigamento, as descrições feitas nos prontuários indicam que as crianças negligenciadas, em sua maioria, chegam muito sujas, com problemas de pele como micose e assaduras. Apresentam também quadros de desnutrição (grave e crônica), anemia e desidratação. No geral, as doenças mais comuns evidenciadas pelas crianças são problemas respiratórios como broncopneumonia, bronquite, pneumonia, tosse e broncoespasmo.

O que mais caracteriza as crianças negligenciadas é o quadro de desnutrição no qual se encontram 56,5% das crianças abrigadas. A desnutrição é um sintoma importante para a avaliação da negligência, uma vez que um quadro grave de desnutrição não se instala de um dia para o outro. Isto pode significar que a criança foi privada de alimentação adequada para o seu desenvolvimento normal durante um período longo, salvo casos em que a criança apresente doenças metabólicas.

No que se refere aos aspectos subjetivos, as crianças chegam apresentando atraso no desenvolvimento global, com dificuldade de interação social, algumas apáticas, outras com expressão de tristeza e com muita carência afetiva.

Quanto ao perfil dos pais negligentes, os dados apontam que, em 50% dos atendimentos, a principal responsável apontada é a mãe. Desse total, 36,36% são encontrados nas famílias monoparentais femininas, e o restante em famílias nucleares conjugais, ou seja, as mães são indicadas mais freqüentemente como negligentes.

TABELA 03
Responsável pela Negligência

	Incidência	%
Mãe	11	50,00
Casal	8	36,36
Mãe e Padrasto.	3	13,64
Total	22	100%

Fonte - Casa Novella (2004)

É comum o uso de drogas entre os membros das famílias negligentes, principalmente, o álcool. Outro dado relevante é a presença de portadores de sofrimento psíquico. Os adultos com pouca qualificação profissional e baixa escolaridade são, em sua maioria, desempregados. As condições precárias de moradia também são constantes.

Em todos os casos atendidos, o trabalho de acompanhamento familiar desenvolvido pela Casa Novella obteve os seguintes resultados: 60% das crianças voltaram para o convívio dos pais, ou seja, para a família de origem; 23% para a família extensa (avós, tios entre outros) e 13% foram para adoção em famílias substitutas. No caso da família extensa, o que se percebe é um movimento da rede de solidariedade para que as crianças continuem na família, quase sempre são as avós e as tias maternas as responsáveis pelas crianças. O tempo médio de acompanhamento familiar realizado pela Casa no geral é de 7,3 meses. No entanto, a presente pesquisa revelou que o tempo necessário para o retorno familiar das crianças abrigadas por motivo de negligência é mais longo em relação aos outros motivos para o abrigo. Nos casos de negligência, o acompanhamento familiar dura, em média, 11,8 meses. Acredita-se que essa informação poderá ser objeto de estudos futuros.

TABELA 04
Destinação após Desabrigamento

	Incidência	%
Adoção	4	13%
Família de Origem	18	60%
Família Extensa	7	23%
Transferida para outro abrigo	1	3%
Total	30	100%

Fonte: Casa Novella (2004)

Mesmo tendo como principal agressor a mãe, 61% das crianças retornaram para a família tendo como responsável a mãe. Isto significa que o quadro inicial de violência foi revertido por meio de alguma medida de apoio sociofamiliar. Os técnicos da Casa Novella têm avaliado que o acompanhamento familiar tem sido eficaz para reverter o quadro de violência contra a criança e que, após o retorno da criança para casa, os pais se preocupam mais com os cuidados dos filhos.

A partir da pesquisa documental, pode-se desenhar o quadro 2:

Autores	A mãe, o casal (pai e mãe biológicos)
Vítima	A criança. Normalmente as crianças bem pequenas, sobretudo os bebês
Aspectos relacionados à nutrição da criança	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de desnutrição (grave, crônica) • Desidratação • Baixo peso • Fome
Aspectos relacionados à saúde da criança	<ul style="list-style-type: none"> • Prematura • Problemas respiratórios (Broncopneumonia, pneumonia, bronquite, tosse,...) • Desenvolvimento retardado para a idade • Debilidade física • Dermatite atópica • Sopro cardíaco leve • Diarréia, vômitos • Otite • Assaduras fortes e edema na área genital • Escabiose (sarna) • Criança suja • Criança cansada • Anemia • Pele ressecada • Picadas de inseto • Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor
Aspectos relacionados à subjetividade	<ul style="list-style-type: none"> • Criança assustada • Apatia • Dificuldade de se relacionar • Atraso no desenvolvimento cognitivo e na linguagem • Comportamento quieto • Carência afetiva • Expressão de tristeza
Algumas características das Famílias	<ul style="list-style-type: none"> • Desempregadas • Uso de álcool e drogas • Trajetória de rua • Moradia precária (ou sem moradia) • Cercada pela violência
* Estas expressões foram retiradas literalmente dos registros examinados	

QUADRO 2 - Negligência Doméstica: Alguns pontos convergentes

Fonte – Elaborado pela autora da dissertação.

4.3 Breve apresentação dos estudos de casos

As entrevistas foram realizadas entre os meses de fevereiro/2005, junho/2005 e março/2006. Duas entrevistas foram realizadas nas casas dos entrevistados e uma nas dependências da Casa Novella. Foram gravadas, sempre com a autorização dos entrevistados, transcritas e analisadas de acordo com os procedimentos da análise do conteúdo.

As entrevistas (APÊNDICE A) foram realizadas sempre individualmente. Em dois casos, as mães foram entrevistadas e, em um caso, também o pai. As crianças não estavam presentes no momento da entrevista e não foram abordadas pela pesquisadora.

A seguir, serão apresentados os estudos de casos que foram compostos com os dados da pesquisa documental e das entrevistas. Todos os nomes citados são fictícios, prática comum entre os pesquisadores que visa preservar a identidade dos entrevistados.

Caso A

Entrevistada: Ana Maria.

Grau de parentesco com as crianças: mãe.

Estado Civil: solteira.

Naturalidade: São Sebastião do Maranhão/MG.

Idade: 30 anos.

Escolaridade: 1º. Grau incompleto.

Profissão: desempregada (Doméstica).

Número de filhos e idade: quatro filhos (Marisa - cinco anos, Marina - quatro anos, Mariana - dois anos e Mateus - nove meses).

Religião: não tem.

Entrevista realizada em: 26/02/2005.

Crianças abrigadas: Marisa e Marina.

Idade na data do abrigamento: 2,5 e 1,5 meses. **Idade atual:** cinco e quatro anos.

Local de nascimento: Belo Horizonte.

Motivo do abrigamento: negligência.

Descrição da negligência após abrigamento: ambiente de moradia inadequado, falta de cuidado com a saúde, mãe submissa ao companheiro, uso de drogas por parte do pai (crack e maconha).

Descrição da criança no momento do abrigamento: crianças magras, desidratadas, quadro de desnutrição e sujas.

Acompanhamento familiar¹³: sim.

Tempo: 11 meses.

Estratégias de acompanhamento: visitas domiciliares, encaminhamento para centros de recuperação para dependentes químicos, colocação das crianças em creche.

Guarda da criança: mãe.

Ana Maria e João, na época do abrigamento das filhas Marisa de 2,5 de idade e Mariana de 1,5 de idade, co-habitavam, mas, no momento de realização da entrevista, estavam separados. As crianças foram abrigadas devido à negligência. Durante o período de abrigamento, foi realizado o acompanhamento familiar, que possibilitou que Ana Maria, a mãe, conseguisse mudar o contexto de violência familiar e mostrar-se capaz de cuidar das crianças. Atualmente, Ana Maria retomou a guarda das filhas. A entrevista foi realizada no quarto de Ana (cedido pela sua mãe) onde vive com os quatro filhos. A renda da família é de aproximadamente R\$ 380,00.

Ana iniciou a entrevista relatando que mudou do interior quando tinha 11 anos de idade. Sobre sua infância, não se lembra de muita coisa, percebeu-se, porém,

¹³ Realizado pela Casa Novella

que também não queria falar sobre o assunto. A única menção que faz é que o que ela não passou lá está passando ali agora. Segundo Ana, os pais eram bons. Não corrigiam a mesma pelo fato de não ser muito levada, não havia necessidade. Sobre sua infância, nota-se a ausência de lembrança e dificuldade de verbalização.

Ana conheceu João (pai das crianças) aos 24 anos em seu bairro, onde começaram a namorar. Iam juntos para a escola, estudavam juntos. Logo após, ela abandonou os estudos, o trabalho e a igreja para se dedicar exclusivamente ao namoro. A seguir, ficou grávida e foi morar com João. Segundo Ana...

“Fomos morar lá embaixo, um lugar ruim, passava cada aperto”. (Ana).

Assim que a primeira filha nasceu, Ana ficou novamente grávida, sendo a diferença de idade das meninas apenas de um ano.

“Lá não tinha condições nenhuma de ficar com as meninas, nem nada. Cozinhava no fogão a lenha, não tinha as coisas direito dentro de casa. Ele mexia com droga; mexe até hoje. Agora ele está até sumido, não vejo ele aqui mais não”. (Ana).

Em relação à duração do relacionamento do casal, Ana não soube falar, pois foram várias as idas e vindas. João não pagava o aluguel, com isso viviam mudando. Devido à dependência química, o que ganhavam para sobreviver como cestas básicas, João vendia para comprar drogas, não restando nada para Ana e as crianças. Segundo Ana, esse foi um dos motivos de sua separação.

O relacionamento era conturbado e brigavam muito. Ana relatou

“[...] brigava comigo, batia naquela mais velha; batia demais nela. E eu entrava no meio e apanhava também. Ela era pequena, ela era pequenininha, eu tinha só ela na época. Sempre brigaram na frente das crianças, principalmente, da mais velha”. (Ana).

Após a separação, Ana mudou-se para a casa da mãe, que lhe cedeu um quarto para ela viver na época com as suas filhas. Na mesma casa, mora o irmão

mais novo de Ana que tem problemas mentais. Na casa de sua mãe, Ana passou por mais duas gestações. Hoje, tem quatro filhos, Marisa (cinco anos), Marina (quatro anos), Mariana (dois anos) e Mateus (nove meses), todos de João.

As duas crianças mais velhas encontram-se matriculadas em uma creche, os mais novos ficam em casa com Ana. Atualmente, Ana não tem condições de pagar creche para todos por ser muito caro e encontra-se desempregada.

A avó, quando necessário, fica com os netos para que a filha possa levar um deles ao médico e, quando pode, ajuda financeiramente a filha.

Ana não trabalha e vive dos recursos dos Programas Bolsa Família (80,00) e de Benefício de Prestação Continuada – BPC -¹⁴. Ana recebe o BPC, que corresponde a um salário mínimo, por ter uma filha com necessidades especiais.

Ana relata que, durante a gestação, sofreu de hipertensão e associa esse quadro aos problemas motores e de fala apresentados por sua filha Marina. A criança faz fisioterapia, porém, no momento da entrevista, encontravam dificuldades de agendamento no posto de saúde local para a continuidade do tratamento.

João não ajuda financeiramente as crianças. Ana pensa em levá-lo à *Justiça*, mas desistiu, pois sabe que ele não dá conta nem mesmo de si próprio. Ana não pensa em trabalhar alegando como impedimento que os seus filhos estão muito pequenos e precisam dela.

Quando a primeira filha nasceu, Ana lembra que contou com a ajuda do irmão. Dizendo que a filha ficou mais com seu irmão, o pessoal do lote que ajudou a cuidar, porque era pequenininha, e que não tinha experiência pra cuidar de menino.

¹⁴ Ambos são programas do Governo Federal. O bolsa família é um programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza Já o BPC é a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência incapacitada para a vida independente e para o trabalho e ao idoso com 65 anos ou mais, que comprove não dispor de meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família.

Em relação às crianças, Ana não é muito de corrigir, deixando-as bem à vontade.

“Fico sem paciência de ficar pegando no pé. A gente passa mal e eles também, eu deixo à vontade. Só que de vez em quando eu bato. Ainda mais a mais velha, nossa senhora, não respeita não. Respeita só o pai dela”. (Ana)

Ana a princípio diz que só dá uns tapinhas, logo após revela que dá *correidas*.

“É, bato assim. A gente fala, fala não tem jeito. A gente perde a paciência na hora. Eu bato pra espancar não”. (Ana).

Quanto às atividades de lazer, Ana relata que leva as crianças nos finais de semana para brincar na rua. Brincam de peteca, velotrol e com outras crianças. Mesmo se ela não levar eles vão sozinho. Têm que ir.

Sobre a última gestação, Ana disse que ocorreu devido às ameaças de João.

“O homem não morava comigo, ainda vinha aqui brigar com minha mãe. Os dois não dá certo um com o outro. Brigava, queria pegar os meninos a força. Eu ia pra a creche e ele muntava a falar de mim. Por isso que eu arrumei esse último meu. Ficava na minha cola; não saía da minha cola. Ficava falando... ficava ameaçando, aí eu ia. Eu gosto muito dele”. (Ana).

Embora separada de João, Ana afirma seu afeto por ele. Podem falar que ele está com mulher, podem falar que ele está com quem for que ela não está *nem aí*, Ela gosta dele. Ana acha que João deve estar sofrendo, pois rouba para sobreviver e está ameaçado.

Quanto às práticas contraceptivas, Ana relata que, após o nascimento do quarto filho, fez laqueadura de trompas. Fez essa opção porque tem medo de engravidar, uma vez que todas as suas gestações foram consideradas de risco. Ana nunca utilizou nenhum método contraceptivo, pois confiava nos argumentos de seu companheiro de que não iria engravidar. Ela acredita que, se o médico não tivesse

feito a laqueadura de trompas, teria um filho após o outro, pois João gosta muito de criança, justifica.

“Mas eu sempre falava, não quero arrumar menino não, pelo amor de Deus. Ele falava; não vai arrumar não, me engalobando. Não, você vai arrumar não. E eu caí na dele... Se deixasse ele ia ficar pondo um atrás do outro. Ele gosta de menino... gosta de menino de longe, né. Porque ele não ajuda a cuidar nem nada”. (Ana)

Ana justificou as quatro gravidezes pelo seu desejo de dar um filho homem para João. Sempre que estava grávida, desejava um menino. Diz que se não tivesse ganhado a Marina, tivesse sido um menino, ela não teria arrumado mais, teria parado nos dois. Mas foi tentando..., tentando até vir um menino.

Ana e João foram morar juntos por gostarem um do outro, mas, para Ana, essa situação não é um casamento, pois casamento significa para ela.

“Ir à igreja de vestido de noiva e tudo mais... tem que ter uma aliança no dedo. Não tem aliança não tem nada”. (Ana).

Sobre o motivo do abrigo das crianças, Ana relatou:

“A gente morava lá embaixo. Eu acho que é as condições. Também acho que os vizinhos deve ter denunciado. O pai vivia batendo nos meninos... Só na maior. Pelo jeito que a gente morava, também porque não tinha nada, faltava as coisas”. (Ana).

João vendia tudo o que tinham para comprar drogas, uma vez que ele não trabalhava, estava desempregado. E o que ele ganhava pegava e vendia, não deixava nada dentro de casa.

Na época em que as duas meninas mais velhas foram abrigadas, Ana ainda não tinha os outros filhos. Ela relatou que não gostava de ficar sozinha e nem sempre tinha dinheiro para a passagem e, muitas vezes, ia a pé visitar as filhas no abrigo, e que João sempre a acompanhava. As crianças ficaram no abrigo durante dois anos. Ana não conseguia pensar, nesse período, em uma solução.

“Imaginava nada. Bem que eu queria que acabasse tudo né, com as meninas comigo, com o pai delas junto. Só que o pai vivia prometendo que ia arrumar lugar, acabou que não arrumou nada. Eu disse: o que essas meninas vão ficar aqui o resto da vida vou dar o meu jeito. Ai minha mãe foi lá e me ajudou”. (Ana).

Os motivos pelos quais as crianças foram abrigadas, segundo Ana, estavam relacionados às condições da moradia, à forma que o pai tratava as crianças e ao seu envolvimento com as drogas. Em relação à alimentação, relatou que fome elas não passavam não, ele dava o jeito dele. Ele ia catar ferro velho, dava o jeito dele. Apesar de todas as dificuldades, Ana recorda-se do tempo em que morava com João com saudade, dizendo que era bom.

Quanto aos cuidados de higiene com as filhas, Ana relata:

“Dar banho, não tinha banheiro, tinha que dar banho dentro do balde, esquentar água. Lavar roupa tinha que descer na bica. Não tinha banheiro, tinha que ir no meio do mato.[Mas, permaneceu nesse local pelo sentimento que tinha por João]. Eu ficava porque eu gostava dele”. (Ana).

Ana reconhece as condições precárias de sua moradia: A casa não tinha as coisas direito, não tinha móveis, não tinha colchão, não tinha cama, não tinha nada. Só colchão velho no chão, coberta ganhada.

Quanto à possibilidade de voltar a morar com João, Ana acredita que tudo depende do *destino*:

“Eu acho assim se ele tiver de ser meu ele vai ser meu. Ele gosta do menino demais. O pessoal falou comigo pra arrumar namorado, eu falo assim: Ahahaha... vou arrumar namorado não”. (Ana).

A mãe de Ana nos momentos de *raiva* ameaça devolver as crianças para o abrigo, alegando que João não contribui para a criação dos filhos.

Em relação a sua vida atual, Ana afirma que melhorou por não estar mais com João. Por outro lado, revela que não está feliz porque o sonho de sua vida é voltar para o ex-parceiro. Revela, porém, mágoa por João ter se envolvido com outras mulheres e para reatarm o relacionamento seria preciso que João fizesse exames médicos para comprovar a ausência de doenças sexualmente transmissíveis. Quanto aos planos para o futuro, quer ter uma casa e móveis para melhor acomodar seus filhos.

Ana relata que foi bom as meninas terem voltado a morar com ela, o que parece tê-la surpreendido, pois não acreditava que isso seria possível.

“Se eu tivesse esperando o pai delas a gente estaria lá embaixo até hoje. Eu estava lá até hoje. [Ana foi orientada pelo abrigo sobre os cuidados e as necessidades das crianças.] Porque lá eles falavam comigo e com ele, sempre falavam que a gente tem as meninas e tem que ter um lugar para colocar elas. A gente fez um quatinho com os irmãos dele. Todo dia ele ficava falando que ia fazer que ia fazer e não fazia nada. Aí eu fui e fiz. Mas entra dinheiro né! Minha mãe que ajuda. Com esse dinheiro que eu consegui fazer esse fundo aqui”. (Ana).

João foi encaminhado pelo abrigo para uma clínica de recuperação de dependentes químicos, mas não prosseguiu o tratamento.

Caso B

Entrevistada: Beatriz.

Grau de parentesco com as crianças: mãe.

Estado Civil: solteira.

Naturalidade: Belo Horizonte/MG.

Idade: 17 anos.

Escolaridade: 1º. Grau incompleto.

Profissão: não tem.

Número de filhos e idade: Bianca – 2,5 anos / Grávida de quatro meses.

Religião: não tem.

Entrevista realizada na: Casa Novella em 20/06/2005.

Criança abrigada: Bianca.

Idade na data do abrigamento: três meses. **Idade atual:** 2,5 anos.

Local de nascimento: Belo Horizonte.

Motivo do abrigamento: negligência.

Descrição da negligência após abrigamento: mãe usuária de drogas (crack desde os sete anos de idade), não alimentava e não oferecia cuidados básicos de higiene para a filha. Avós maternos alcoólatras.

Descrição da criança no momento do abrigamento: desnutrida, desidratada; com diarreia, assaduras fortes e edema na área genital, escabiose (sarna).

Acompanhamento familiar: sim. **Tempo:** dois meses.

Estratégias de acompanhamento: visitas domiciliares.

Guarda da criança: destituído poder familiar.

O caso é de uma adolescente, Beatriz, que teve a filha Bianca de três meses de idade abrigada devido à negligência. A criança continua abrigada, e a família teve o poder familiar destituído pelo Juizado da Infância e Juventude de Belo Horizonte. A entrevista foi realizada na Casa Novella. Na época, Beatriz ainda não havia perdido a guarda definitiva de sua filha.

Bianca foi abrigada na Casa Novella aos três meses de idade, devido à negligência cometida pela mãe. A criança chegou desnutrida e desidratada e com vários problemas graves de pele.

Inicialmente, foram feitas tentativas de acompanhamento familiar por meio de visitas domiciliares, sem sucesso, porém. Por ser considerada uma família de risco e residir em uma área de grande violência, ela não vem sendo acompanhada em seu domicílio.

Durante as visitas realizadas no abrigo, a família é acompanhada pela psicóloga. Normalmente, quem vem comparecendo mais assiduamente às visitas de

Bianca é sua avó materna. Há muito a mãe não comparece. Para realizar esta entrevista contou-se com os profissionais da Casa Novella no sentido de solicitar à avó de Bianca que fizesse o convite para que a filha Beatriz comparecesse ao abrigo e que tentasse sensibilizá-la para a entrevista. Apesar de não comparecer às visitas, Beatriz aceitou o convite e, no dia da entrevista, que foi realizada na Casa Novella, ela visitou a filha.

Beatriz tem 17 anos de idade e está grávida de quatro meses. Esta é sua terceira gravidez. Um ano após o nascimento de Bianca ela ficou grávida novamente, mas perdeu o bebê. Sempre morou com seus pais e um irmão. Sua mãe a ajudou cuidando da neta. Não tem renda.

Sobre a segunda gestação, Beatriz relatou que o médico suspeitou de aborto induzido. Ao contar, porém, que foi ameaçada de morte, ele afastou essa hipótese e associou o aborto à violência por ela sofrida.

“Ele pensou que eu tomei remédio, entendeu? Para abortar. Aí minha mãe chegou perto dele e falou assim: não Doutor... eu falei que eu fui ameaçada de morte, eu levei um tiro, entendeu...” (Beatriz).

Beatriz responsabiliza a pessoa que a denunciou ao conselho tutelar por esse aborto. A denúncia para ela foi uma *fofoca*.

Atualmente, Beatriz faz um curso de manicure durante o dia. Não frequenta a escola porque, segundo ela, foi ameaçada no bairro e já levou um tiro de raspão. Ela considera o bairro onde mora muito violento. Saía muito para ir aos bailes e, atualmente, considera-se uma pessoa caseira.

Beatriz considera que sua infância foi boa e que nessa época fez muitas amizades.

“Ahahaha... da minha infância era só bagunça na escola. Eu lembro como fosse hoje... só bagunça todo dia; minha mãe

“... tinha que ir na escola por causa das minhas aprontação”. (Beatriz).

Emocionou-se ao se lembrar de uma amiga de infância que foi assassinada por causa do tráfico de drogas. Já perdeu muitos amigos na mesma situação. Esta perda, porém, a marcou especialmente.

No que se refere à violência familiar, Beatriz relata que, aos três anos, sua mãe lhe deu uma surra porque ela gostava de brincar na água, mas que seu pai sempre a defendeu das agressões da mãe.

“Eu não tenho muita lembrança dela nem do meu pai, mas de mim eu tenho um pouco de lembrança ela me contou e tudo. Ela contava que eu levantava cinco horas da manhã pra tomar banho na água fria. E ela mim tirava lá da água fria e batia muito”. (Beatriz).

Com Bento pai de Bianca, Beatriz teve um relacionamento que durou, mas não namoravam sério, *ficavam* em todas as vezes em que se encontravam. Quando ele soube da gravidez, ficou contente, mas não acompanhou o processo de gestação. Bento, além de usuário de drogas, tinha ligações com o tráfico de drogas e, após alguns meses do nascimento da filha, foi assassinado pelo tráfico. Não conheceu a filha e nem a registrou.

Beatriz considera a gestação de Bianca tranqüila.

“Ahahaha... minha gravidez com ela foi muito boa né. Eu fazia pré-natal. Eu ajudava minha mãe dentro de casa. Eu estudava à tarde. Era muito bom minha gravidez com ela”. (Beatriz)

Diz ter feito acompanhamento pré-natal durante toda a gravidez e que não fez uso de drogas nesse período. Ressaltou as dores do parto, que no dia anterior ao nascimento da criança, teve fortes contrações.

“Eu lembro como se fosse hoje. Eu tava... comecei a sentir dor, foi seis horas da manhã. Eu falei mãe eu não estou agüentando... me leva para o hospital. E aí o médico pegou e

falou assim ó, ela tem que andar, do jeito que ela andar para dilatar mais para o menino sair. Ahahaha... menina eu comecei andar... andar... andar...; eu não agüentava mais, eu começava puxar meus cabelos. Ai a minha colega falou assim;... naquela época eu não sabia de nada né. Ela falou assim: vai lá Beatriz toma um banho de sabonete virgem. Fui lá rindo a toa achando que a dor ia melhorar ao invés de melhorar piorou mais ainda”. (Beatriz).

Relatou que teve dificuldades de atendimento hospitalar no dia do nascimento da filha. No momento do nascimento de sua filha Beatriz, conta quais foram os seus sentimentos.

“Ahahaha ... senti um alívio né, que a dor foi embora e tudo. Vi aquele trem todo branquinho , todo sujinho de sangue; eu senti um pouquinho de nojo no começo. Aí eu fiquei mais com medo de pegar ela na hora do banho, que ela era muito molinha, por causa do umbigo”. (Beatriz).

No que se refere aos primeiros cuidados com a criança, disse que, inicialmente, sua mãe cuidou e curou o umbigo, pois ela tinha medo de machucá-la por ser muito pequena. Depois que o umbigo caiu, ela mesma passou a cuidar da criança.

Sobre a amamentação, relatou que não era bom, pois feria o seu peito.

“Ahaha ... foi uma sensação horrível. É deu feridinha no bico do meu peito, tudo, entendeu. Ai eu não gostei muito não”. (Beatriz).

Amamentou até os dois meses e depois *a criança solicitou mamadeira*. Então, ela preferiu alimentá-la dessa forma.

Beatriz explica que a causa para o abrigamento de Bianca foi a inveja de uma vizinha que gostava de Bento e por isso a denunciou. Alguns meses depois, após a denúncia, uma amiga de Beatriz a vingou, matando a vizinha com tiros e pondo fogo

nela. Beatriz disse que, quando viu o corpo da moça todo queimado, sentiu-se vingada.

Beatriz demonstra revolta e indignação pelo fato de sua filha estar abrigada e ela impedida de ver, como gostaria, o crescimento de sua filha.

“Pra mim não é nada bom, porque eu queria que ela estivesse comigo, que tivesse crescendo do meu lado e tudo. Queria estar vendo o crescimento dela e tudo. Pra mim não é nada bom. Mas eu vou lutando no juiz e tudo pra mim conseguir pra ela voltar pra mim”. (Beatriz).

O conselheiro tutelar responsável pela busca de Bianca, relata Beatriz, a orientou a expor a situação para o Juizado da Infância e Juventude para que assim pudesse conseguir a guarda de sua filha de volta.

Beatriz não fez nenhum comentário sobre estado de desnutrição de Bianca e os graves problemas de pele da criança no momento do abrigamento. Quando foi perguntada sobre o problema auditivo de Bianca, Beatriz relatou que não foi realizado nenhum teste auditivo com a filha.

As raras visitas de Beatriz à filha no abrigo são justificadas pelas dificuldades que ela tem de contato com a menina.

“É minha filha, mas não mim pega de jeito nenhum, pra mim dar bênção é um sacrifício”. (Beatriz).

Beatriz afirma que tem dificuldade de brincar com Bianca, ao mesmo tempo parece ressentir-se da ausência da filha quando diz não desejar o que está passando para ninguém. Em seguida, muda de assunto e passa a relatar suas experiências com as drogas.

“Tento (brincar), mas não to conseguindo. Eu to até ficando muito tempo longe dela por causa do curso. Na época antes de engravidar dela, eu tava usando droga, entrei ... eu usei droga, bebia muito. Bebia cachaça de cair nos becos lá da minha casa. Naquela época eu era toda desengonçada, ai depois que essa colega minha morreu eu parei de usar droga, bebo cerveja, quando mim dá vontade eu vou lá e tomo uma cerveja”. (Beatriz).

Mas conta que assim que engravidou de Bianca parou de fazer uso de drogas, mas voltou a usá-las após o nascimento da filha.

Sobre sua vida afetivo-sexual Beatriz fez questão de destacar que, aos nove anos, perdeu sua virgindade com o segundo namorado, que tinha na época 23 anos. Era assassino, vivia preso e ela o conheceu no dia em que ele estava sendo perseguido pela polícia e ela o escondeu em sua casa. Naquela noite, teve sua primeira relação sexual, sua iniciação sexual deu-se antes de sua menarca. Por um tempo, encontrou-se com esse rapaz que, posteriormente, foi assassinado.

No que se refere ao uso de métodos contraceptivos, disse que nunca tomou pílula anticoncepcional e nem usou preservativos, pois não gosta. Não pretende ter outros filhos e planeja usar pílula após o nascimento do filho que está esperando.

Ao falar de seus relacionamentos, Beatriz parece confusa, sobretudo em relação a datas. Bento foi seu terceiro namorado após ter sua filha Bianca. Estava com ele. Alguns meses depois, ficou grávida de outro rapaz, que também foi, posteriormente, assassinado. Ao mesmo tempo, diz que a atual gravidez é fruto de um outro relacionamento com um terceiro rapaz com o qual vem se encontrando há três anos. Esse tem 19 anos e é caminhoneiro.

“E hoje eu com o pai desse menino, estamos muito felizes porque nós vamos ter o menino, era o meu sonho era ter um casal”. (Beatriz).

Beatriz diz que pretende levar essa gestação a sério, pois quer ter uma criança saudável. Reafirma que terá muito cuidado, já que não quer perder o filho. Diz estar muito preocupada depois que descobriu que essa é uma gravidez de risco. Os exames que já fez revelaram que ela é diabética. Apesar de sua preocupação, não está fazendo o acompanhamento pré-natal com a justificativa de que os funcionários do Posto de Saúde estão em greve.

Beatriz, guiada pelo pensamento mágico, afirma que está grávida de um menino, apesar de não ter feito nenhuma ultrasonografia: *sente que é* e justifica dizendo que sempre quis um menino, pois sabe que irá agradar seu parceiro.

Reafirmou que não faz uso de drogas, mas, segundo ela, por orientação médica continua consumindo álcool.

“A médica manda né, fala pra mim que beber cerveja é bom que limpa eu não sei o que lá dentro de mim lá, um trem assim que ela fala, eu não sei. Ela fala que beber é bom, beber cerveja é bom. Eu bebo cerveja, mas eu estou controlando o cigarro, fumo pouco.” (Beatriz).

Beatriz disse que o pai da criança pretende registrá-la, mas não irão morar juntos.

“Ele quer registrar, mas ainda ele não quer casar pra morar comigo ainda não. Meu pensamento ainda eu quero ficar com meus pais ainda.” [Para ela o abrigo é o pior lugar que existe para uma criança. Lugar de criança é com o pai e com a mãe]. “Aqui foi um lugar perfeito, pra nenhuma criança ficar. Isso eu falo. Lugar de criança é perto do pai e da mãe. Isso eu falo de coração”. (Beatriz).

Tem esperança de que sua filha volte a morar com a avó. Disse que devido ao tempo em que Bianca está abrigada, ficou muito distante dela e que percebe que Bianca gosta muito da avó. O seu desejo é que a avó consiga a guarda da criança. Estão lutando para isso, sabem que é difícil, mas não vão desistir facilmente. Caso

ela vá para adoção, não sabe dizer qual será sua reação. Mas espera que isso não aconteça. Ressalta que não pode ver a filha crescer e que tem esperança de acompanhar o crescimento do próximo filho.

Sobre a possibilidade de perda da guarda diz:

“se eu nunca mais ver... eu acho, véio ... que eu juro que eu me mato. Eu me mato. Porque eu falo o que eu sofri no parto ... Inesquecível, eu nunca esqueço a dor. Ter que passar por isso de novo. Eu não desejo essa dor nem para meu pior inimigo. Porque é uma dor inesquecível que vem de cinco em cinco minutos, o menino querendo nascer ali rápido. E rezo né, e rezo pra minha filha nunca passar por isso. Que ela não vai para a adoção, que ela vai pra minha família, que ela larga minha família com quem ela merece ficar”. (Beatriz).

Beatriz sempre gostou muito de ir a bailes *funks*, porém, após o nascimento da filha Bianca, diz que sua vida mudou, pois precisava amamentar. O nascimento de sua filha, segundo ela

“significou muita coisa, foi três vezes de morte pra mim. As três vezes de morte foi Deus que mim salvou. E depois eu ganhei ela, eu mudei muito, meu comportamento. Depois que minha colega morreu, eu mudei. Hoje se você for lá em casa, você pode ver que eu tou dentro de casa. Em casa vendo minha novela que eu não perco de jeito nenhum. Mil vezes melhor”. (Beatriz).

Sobre os dias atuais, diz que sua vida está difícil sem sua filha. Plano de vida quase não tem, quer poder ver os filhos crescerem. Com Bianca tem preocupação em relação a sua sexualidade e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Espera poder falar francamente com ela sobre sexo, para que ela não passe o que ela vem passando. Pretende, desse modo, evitar que a filha sofra o que ela vem sofrendo e também não repetir a atitude de seus pais que, segundo seu relato, nunca conversaram sobre sexo com ela. Sua fonte de informação foi a mãe de sua melhor amiga.

Sobre o que mais marcou sua vida, relatou.

“Foi mais a minha infância que marcou. Ahahaha eu deito na cama e fico lembrando da minha infância, o que minha mãe mim conta o quê que eu aprontava e tudo. Aí quando eu to triste eu fico lembrando da morte da minha colega”. (Beatriz).

Pretende continuar morando com sua mãe e espera que ela obtenha a guarda da neta, pois assim não perderá o contato com Bianca. Beatriz se emociona ao falar da filha. Sobre seu futuro diz:

“Meu futuro? Meu futuro eu quero criar meus dois filhos, e rezo pra não vir mais porque eu não vou agüentar quatro ou cinco meninos na minha casa. Eu quero meu futuro é mais pra meus filhos. Quero ver meus filhos crescerem estudando e tudo”. (Beatriz).

Caso C

Entrevistada: Carmem.

Grau de parentesco com as crianças: mãe.

Estado Civil: amasiada.

Naturalidade: Belo Horizonte/MG.

Idade: 36 anos.

Escolaridade: 1º. Grau incompleto.

Profissão: não tem.

Número de filhos e idade: quatro filhos (Cláudio - seis anos, Cleber - três anos, Carlos - dois anos e Cristina - um ano).

Religião: católica.

Entrevista realizada em: 01/03/2006.

Criança abrigada: Cláudio, Cleber e Carlos.

Idade na data do abrigamento: cinco anos, dois anos e seis meses.

Idade atual: seis, três e dois anos.

Local de nascimento: Belo Horizonte.

Motivo do abrigamento: negligência.

Descrição da negligência após abrigamento: ambiente de moradia inadequado (sujeira e desordem), falta de cuidado com a saúde das crianças, Carlos (seis meses) com desidratação e desnutrição. Crianças sujas e evidenciavam assaduras e micoses. Pai alcoólatra e muito agressivo, mãe agressiva e com problemas de saúde mental.

Descrição da criança no momento do abrigamento: Carlos (seis meses) com desidratação e desnutrição. Crianças com fome, muito sujas, com assaduras e micoses.

Acompanhamento familiar¹⁵: sim.

Tempo: 1,5 anos.

Estratégias de acompanhamento: visitas domiciliares, encaminhamento a instituições da comunidade (posto de saúde, igreja).

Guarda da criança: mãe.

O terceiro estudo de caso é de uma família que teve suas crianças, Cláudio (cinco anos), Cleber (dois anos) e Carlos (seis meses) retiradas do convívio familiar devido à negligência da mãe. Segundo o visitador social da Casa Novella, as crianças encontravam-se em um ambiente de moradia inadequado devido à sujeira e desordem. Destacou a falta de cuidado com a saúde das crianças, Carlos (seis meses) apresentava desidratação e desnutrição e que as crianças estavam muito sujas, com assaduras e micoses. No que se refere à situação da família, o pai era alcoólatra e muito agressivo, e a mãe agressiva e com problemas de saúde mental.

Nesse caso, foi possível entrevistar o pai e a mãe das crianças. A pesquisadora optou por entrevistá-los separadamente por considerar que a entrevista conjunta poderia trazer certo desconforto para as partes, assim como também poderia gerar conflitos. A entrevista com a mãe foi realizada no dia 01/03/2006 e, no dia 04/03/2006, com o pai. Durante a entrevista, Carmem manteve-se de cabeça baixa e não olhou nenhuma vez para a entrevistadora. O que ressaltou

¹⁵ Realizado pela Casa Novella

seu medo, sua insegurança frente à situação nova da entrevista. Antonio comportou-se, durante a entrevista, de forma mais segura, com maior firmeza em suas posições.

Carmem passou a sua infância em Belo Horizonte, onde nasceu e viveu com os pais e cinco irmãos. É a caçula da família. Não tem muitas lembranças desse período. Seus pais eram carinhosos, não tinham o costume de castigar fisicamente os filhos. Ao ser indagada novamente sobre esse período de sua vida, Carmem relata apenas ter boas lembranças: os pais cuidavam bem dela e não a deixavam sair à noite e nem namorar na adolescência. Não trabalhou na infância, apenas na adolescência, com 16 anos de idade. Seus pais faleceram quando tinha 22 anos de idade.

Carmem começou a namorar depois que completou vinte anos. Segundo ela, teve apenas namoricos. Teve o primeiro filho com 28 anos de idade. Carmem relatou que Cláudio, o seu filho mais velho, hoje com sete anos de idade, nasceu de um relacionamento rápido anterior ao atual. O pai de Cláudio viu a criança apenas uma vez, quando tinha dois meses de idade. Depois disso, nunca mais se encontraram e ele não procurou mais pelo filho. Atualmente, vive com Antônio, com o qual teve três filhos, Cleber (três anos), Carlos (dois anos) e Cristina (um ano). Conheceu Antônio há quatro anos e, logo no início do relacionamento, ela engravidou e foram morar juntos. Ela relata que na época, o parceiro bebia muito, falava alto, ficava bravo. Não tiveram, porém, brigas com agressão física.

“Antônio xingava muito, direto, falava que ia sair de casa, saía toda hora, não dava sossego e ficava falando muito”.
(Carmem).

Hoje, Cleber e Carlos freqüentam a creche. Cristina, a caçula de um ano de idade, ainda não vai à creche por ser amamentada e pelo fato de Carmem acreditar que é muito pequena.

A rotina de Carmem consiste em cuidar da casa, levar e buscar as crianças na creche e amamentar e cuidar de Cristina. O que, segundo ela, não é fácil. Amamentar dá muito trabalho, prende muito a pessoa.

Sobre a educação dos filhos, Carmem diz ser diferente educar menino e menina. Diz que menina é mais agarrada. No final de semana, os meninos brincam em frente à casa, não têm o costume de sair para se divertir. Às vezes, Cláudio acompanha os primos mais velhos nas ruas do Bairro, mas ela não gosta por ter medo de que ele se envolva com meninos maiores e aprenda coisas erradas.

Para Carmem, seus filhos só foram abrigados devido às precárias condições financeiras de sua família: o aluguel estava atrasado e sem condições de alimentar e de cuidar de seus filhos. Contou também que não estava *boa da cabeça* por ter o mesmo problema que sua mãe. Ficou muito deprimida, o que a impossibilitava de cuidar de seus filhos.

Carmem relata seus sentimentos contraditórios diante do abrigamento dos filhos. De um lado, *foi muito triste*, mas, de outro, *ficou feliz* em saber que eles estavam no abrigo onde seriam cuidados.

Ela demonstra muita gratidão à Casa Novella, pois não tinha condição nenhuma de ficar com as crianças. Além das dificuldades financeiras, já relatadas, o seu marido saiu para procurar emprego,

“Disse que voltaria assim que estivesse tudo certo, porém não voltou...ele foi embora, foi trabalhar, não deu endereço nem nada, foi difícil demais”. (Carmem).

Carmem relata que começou a ficar desesperada quando percebeu que não tinha mais recursos para prover seus filhos. Depois que as crianças foram abrigadas, ficou sem moradia e foi morar com sua irmã. Nesse período, descobriu que estava grávida novamente, o que aumentou sua sensação de desamparo.

Quando indagada sobre as suas gestações, Carmem comenta que todas foram muito tranquilas, que fez acompanhamento médico em todas e que seus filhos nasceram de parto normal. Diz que Cristina quase nasceu dentro do táxi. Foi chegando ao hospital e foi nascendo ali mesmo na entrada.

Novamente perguntada como foi a gestação de Cristina, Carmem, que estava com a criança no colo, olha para ela, passa a mão em sua cabeça e diz com pesar que não a queria. Respira fundo e fica por alguns segundos calada e pensativa. Carmem parece triste com as lembranças. Relata que teve medo de a criança nascer com problemas e ela não poder amamentá-la, pois na época, estava muito doente e fazendo uso de psicofarmacos.

“Graças a Deus ela nasceu perfeita”. (Carmem).

Carmem ainda faz uso de psicofarmacos. Para ter seus filhos de volta, ela contou com a ajuda da comunidade local. O padre da paróquia de seu bairro ajudou-a a reformar um barracão que foi doado para ela por sua irmã. Ter moradia segura era uma condição imposta pelo Juizado da Infância e Juventude para o encerramento da medida de abrigo. Por um tempo recebeu também cestas básicas de um grupo religioso. Hoje, a família de Carmem está inserida em um programa social da Prefeitura de Belo Horizonte, chamado de Famílias Acolhedoras, do qual recebe um salário mínimo. Seu marido retornou para casa e começou a trabalhar recentemente na Linha Verde como peão de obras. Ainda não teve a sua carteira profissional assinada, mas a mesma será assinada nas próximas semanas.

Carmem relatou que o fato de o marido ter retornado para casa foi importante para que tivesse a guarda de volta das crianças. Ele parou de beber e, às vezes, freqüenta os Alcoólatras Anônimos - AA - da comunidade. Carmem relata que, se não tivesse contado com a ajuda da comunidade e da sua família, não teria conseguido recuperar a guarda das crianças. É muito grata a todos.

Quando indagada sobre o que deseja para o futuro de seus filhos, ela responde que o que quer é ter condições para cuidar deles, ter saúde para vê-los crescerem. Durante toda a entrevista, Carmem parecia desanimada e demonstrou medo de ficar doente novamente.

Entrevistado: Antônio.

Grau de parentesco com as crianças: pai e padastro.

Estado Civil: amasiado.

Naturalidade: Pavão/MG.

Idade: 55 anos.

Escolaridade: terceira série primária.

Profissão: não tem.

Número de filhos e idade: seis filhos (três filhos do primeiro relacionamento e três filhos do segundo relacionamento: Cleber – três anos, Carlos -dois anos e Cristina - um ano).

Religião: católica.

Entrevista realizada em: 04/03/2006.

A entrevista com Antônio foi realizada no dia de sua folga em sua residência, onde se encontrava descansando com sua esposa e crianças. Antônio é nascido em Pavão/MG, próximo à divisa com a Bahia. Sobre sua infância, lembra que era um tempo bom.

“Era bom, éramos nove irmãos, meu pai vendeu uma terrinha e veio para cá, veio todo mundo”. (Antônio).

Seu pai é falecido, sua mãe atualmente mora em Nanuque, onde vive sozinha. Raramente vai visitá-la, devido ao alto custo da viagem. Sobre a educação recebida conta que, para educar, seus pais não tinham costume de bater.

“... eu criei até essa idade pai me deu uma surra só. Mãe não era de bater não. Só falando, falando”. (Antônio).

Antônio estudou até a terceira série primária, começou a trabalhar com 16 anos de idade em sua cidade natal. Para que conseguisse arrumar emprego, seu pai providenciou os documentos necessários nos quais declarou que ele já tinha 18 anos, quando na verdade tinha 16 anos. Trabalhou na roça, na construção. Hoje ele tem 55 anos e, vê a atitude do pai como um benefício, pois poderá se aposentar mais cedo.

Quando veio do norte de Minas, já era casado e tinha três filhos. Separou-se e perdeu contato com os filhos, mas sabe que tem netos. Não os conhece, porém. Sente falta dos filhos, mas tem medo de procurá-los, contudo uma amiga sempre lhe dá notícias deles, pois eles moram perto. A ex-mulher está casada com uma pessoa mais velha e isso, de certa forma, o impede de procurar os filhos, pois não gostaria de atrapalhar sua vida pessoal.

Conhece Carmem há pouco tempo. Assim que se conheceram, começaram a namorar e ela engravidou de Cleber. Carmem já tinha uma criança, Cláudio de dois anos de idade na época.

“...eu morava sozinho, freqüentava a igreja. Conheceu e começou a namorar. O primeiro filho foi o Cleber, depois veio o Carlos. Depois eu mudei lá pra baixo, pagava aluguel. Eu não sei que deu lá não, que eu saí de casa. Fui para uma cidade perto de Guarapé, cuidar da fazenda de um homem. Não podia sair. Ai depois eu vim, eu vim. Eu falei para ela que eu ia trabalhar, não fui abandonando não”. (Antônio).

Antônio sente necessidade de justificar o período em que se ausentou de casa. Relata as dificuldades financeiras enfrentadas pela família há dois anos atrás. Na época, encontrava-se desempregado e com o aluguel atrasado. Com isso, resolveu que iria para a casa de sua irmã no interior de Minas, que o ajudou a encontrar um emprego. Não avisou, porém, a Carmem para onde iria. Sobre Carmem comentou que, assim que saiu de casa à procura de emprego, ela ficou com problemas de cabeça e que foi ajudada por uma irmã de caridade da comunidade.

“Assim que eu saí, logo levaram os meninos. O mais difícil é procurar os meninos e não encontrar”. (Antônio).

Para Antônio, as crianças foram levadas para o abrigo porque a mãe se encontrava doente, sem condições de cuidar deles. Após o abrigamento das crianças, Carmem foi levada para um hospital psiquiátrico da região. Antônio justifica-se.

“Eu saí só para trabalhar, se não eu não largava eles. Eu também não saía, não fazia nada foi também porque aí minha cabeça ficou ruim por causa do trabalho. Não estava arrumando, o aluguel tava atrasado. Eu larguei ela só para trabalhar, se não eu não largava”. (Antônio).

Ressalta que o motivo que o levou a sair de casa à procura de emprego foi o motivo de o aluguel estar atrasado. Apesar de tudo, hoje tem um relacionamento bom com Carmem. Para ele, cuidar dos filhos significa os filhos obedecerem, serem tranquilos. Quando as crianças estavam abrigadas, chegou a visitar os filhos na Instituição e pensava em trazê-los de volta. Sobre seu relacionamento com os filhos disse ser bom, ficam muito em casa, não têm o hábito de sair. Não costuma brincar com os filhos, mas sempre conversa com eles. Finaliza dizendo que eles brincam no beco e na rua e não têm o costume de ir muito longe.

Sobre o motivo do abrigamento, para Antônio, foi por causa da doença da mulher e por ele não se encontrar na cidade para lhe dar apoio.

“Ela não dava conta sozinha, primeiro, ela estava doente, com os problemas dela, aquela depressão pós-parto. Eu não estava aqui, ela não dava conta sozinha não, dava não”. (Antônio).

Segundo Antônio, a vida com Carmem melhorou muito depois do tratamento médico. Para ele, ela está curada.

Antônio revela que, hoje, está trabalhando e que tem o hábito de sair bem cedo para o local de trabalho. Comenta que trabalha na construção de rodovias e que o trabalho é pesado.

Sobre o futuro de seus filhos, Antônio diz:

“espero tudo de bom para eles, o outro não é filho não, mas para ele também né, para os quatro. Futuro é ganhar dinheiro, ter pelo menos uma casa melhor que essa, que é somente um cômodo”. (Antônio)

Antônio não é pai de Cláudio, mas tem muita consideração pela criança.

Entre um assunto e outro, Antônio volta sempre no assunto do desemprego. Ele conta da importância de ter saído do aluguel e da ajuda que recebeu da igreja. Repete a história do período no qual esteve desempregado, o seu desespero por não ter como pagar o aluguel. Ficou três anos desempregado e, nesse período, sobreviveu de *bicos*, ou seja, de trabalhos esporádicos e informais. Falou sobre as condições atuais de trabalho, que ainda não assinaram sua carteira, mas que garantiram que tudo será resolvido na semana seguinte.

“Era ruim demais, [silêncio], se tivesse bico todo dia, mas não tinha. Ficar dentro de casa parado, acordar e não ter 1o que fazer, pra onde ir [silêncio], ficar parado é ruim demais”. (Antônio).

Antônio volta ao assunto dos filhos e revela que o sonho do casal sempre foi ter uma menina. A esposa fez laqueadura e não podem mais ter filhos, mas estão satisfeito com os que têm. Volta novamente à questão do desemprego.

“Eu estava desempregado, pagando aluguel, nada dava certo, agora não, agora melhorou, agora mais ainda que estou trabalhando. O mais importante é está trabalhando, ter saúde e trabalhar. O ruim é ficar parado. O ruim também é ter saúde e não poder trabalhar, mas agora eu estou trabalhando”.(Antônio).

As crianças ficaram mais de um ano abrigadas. Nesse período, foi visitá-las apenas duas vezes. Carmem estava mais presente, uma vez por semana visitava as crianças. Sobre o dia em que as crianças voltaram para casa, revela:

“o pessoal da Casa Novella vieram trazer , as crianças queriam voltar com eles. Eles demorou a acostumar, demorou [silêncio]. Logo acostumou, rapinho a gente se acostumou”.(Antônio)

Demonstra satisfação de as crianças terem retornado para casa. Revela que muita coisa mudou, pois não estavam acostumados com as crianças, mas que mudou para melhor.

5. ANÁLISE DO CONTEÚDO

Após a leitura exaustiva desse material, iniciou-se a análise de seu conteúdo. A análise de conteúdo, segundo Mata Machado (2002), tem sido atualmente utilizada para a explicitação de categorias temáticas numa perspectiva qualitativa. Desse modo, o conteúdo das entrevistas foi analisado a partir de três categorias prévias: infância dos pais, o cuidado e a negligência. A categoria *retorno para casa* foi estabelecida a *posteriori*, uma vez que emergiu dos estudos de casos realizados. Buscou-se compreender o repertório lingüístico dos entrevistados, considerando-se as palavras empregadas e os seus significados, o contexto em que foram colocadas as idéias, a frequência e extensão dos comentários e a especificidade das respostas. Levou-se em consideração, ainda no trabalho de análise das entrevistas, as estratégias escolhidas para a realização da pesquisa.

5.1 Categoria nº.1- Infância dos pais

Todas as pessoas entrevistadas são provenientes de famílias pobres. O modelo de família de origem dessas pessoas é a nuclear simples, composta pela presença do pai, da mãe e dos irmãos. Nesse modelo de família, ao pai cabe prover a família e à mãe ocupar-se dos cuidados e da educação dos filhos.

Ana e Carmem não se lembram de muita coisa sobre suas infâncias e apresentaram certa dificuldade de verbalização de suas memórias, o que impossibilita a comparação entre as suas próprias infâncias com a de seus filhos.

Embora tivessem relatado que os pais eram bons e não tinham o costume de castigar fisicamente os filhos, ficou a impressão de que queriam evitar rememorar a própria infância.

Sobre a infância de Beatriz e Antônio, estava presente nos relatos a lembrança das violências sofridas, principalmente, a violência doméstica física.

“Eu não tenho muita lembrança dela nem do meu pai, mas de mim eu tenho um pouco de lembrança, ela me contou e tudo. Ela contava que eu levantava cinco horas da manhã pra tomar banho na água fria. E ela mim tirava lá da água fria e batia muito.” (Beatriz).

Nota-se como a violência física é aceita e vista como uma forma de educar os filhos. Essa educação está diretamente relacionada com o exercício da autoridade dos pais sobre os filhos.

“Eu criei até essa idade, pai me deu uma surra só” (Antônio).

Percebe-se que o fenômeno da violência familiar repete-se entre as gerações. A família sofre o impacto provocado pela modernidade. Percebe-se, porém, por meio desse estudo, uma semelhança geracional promovida pela herança familiar.

Samara (1983) e Costa (1999) revelam que, nas famílias da elite no período colonial, encontrava-se a figura do patriarca, tomada como autoridade máxima. O patriarca tinha o direito de castigar fisicamente, além dos escravos, os seus filhos e a sua esposa. Romagnoli (1996) defende que a imagem do patriarca dos tempos passados permanece, em certo sentido, nos dias atuais. A partir dos estudos de casos realizados nesta pesquisa, pode-se perceber que a prática de utilização dos castigos físicos como recurso pedagógico ainda faz parte, muitas vezes, da história de vida das famílias abordadas. Nota-se isso pela fala de Ana:

“fico sem paciência de ficar pegando no pé. A gente passa mal e eles também, eu deixo à vontade. Só que de vez em quando

eu bato. Ainda mais a mais velha, nossa senhora, não respeita não. Respeita só o pai dela”.(Ana).

Mães ou pais que não tiveram um ambiente facilitador em sua infância dificilmente conseguem estabelecê-lo com o filho. Sobre seu relacionamento com os filhos, Antônio disse ser bom. Eles ficam muito em casa, não têm o hábito de sair. Ele não tem costume de brincar com os filhos, mas sempre conversa com eles.

“Eles brincam no beco e na rua, não têm costume de ir muito longe”. (Antônio).

Quando as famílias são abordadas sobre o relacionamento com os filhos e sobre o brincar, elas expõem com simplicidade e naturalidade o seu universo.

Para que as crianças se divirtam, Ana as leva nos finais de semana para brincarem na rua. Brincam com outras crianças, de peteca e velotrol. Mesmo se ela não levar, eles vão sozinhos.

Beatriz fala de sua dificuldade de contato com sua filha, não consegue brincar com ela, nem tocá-la quando vai visitá-la no abrigo:

“É minha filha, mas não me pega de jeito nenhum, pra mim dar bênção é um sacrifício”. (Beatriz).

Os pais expressam certa dificuldade no brincar com os próprios filhos. Por meio dos relatos, foi possível perceber que não existem momentos de interação quando os pais brincam com os filhos. No contar as histórias, nota-se que os entrevistados também não vivenciaram essa prática de brincar.

No caso da mãe adolescente, Beatriz tem boas lembranças da infância, apesar das práticas de violência e negligência da mãe. Nesse caso, a dificuldade em estabelecer algumas comparações entre a sua infância e a infância de sua filha deve-se ao fato de que a criança foi retirada, como já relatado, de seu convívio com

poucos meses de vida. Bianca ainda vive no abrigo, e Beatriz não a visita com frequência.

No caso de Antônio, ele reconhece que as práticas educativas utilizadas pelos seus pais, muitas vezes, foram violentas, mas, ainda assim, as considera adequadas e eficientes. Durante a entrevista, Antônio relata que, no tempo em que fazia uso de bebidas alcoólicas, ficava muito *nervoso* com os seus filhos. Atualmente, procura *conversar* com eles.

O ponto em comum das infâncias dos pais e dos filhos é o contexto de pobreza. A segunda geração dessas famílias passou, porém, por um agravamento da pobreza pela falta de acesso à educação, ao emprego e à saúde entre outros fatores. São famílias desamparadas e sem suporte emocional.

Outro ponto em comum é a falta de práticas de brincadeiras entre os pais e os filhos. Nas falas dos pais, o brincar da criança significa brincar sozinho ou com outras crianças, mas, em momento nenhum, o brincar entre pais e filhos. Em ambos os casos – dos castigos físicos e do brincar – percebe-se a repetição das práticas vivenciadas na própria infância.

5.2 Categoria nº. 02 - Cuidados com os filhos *versus* ambiente facilitador

Sobre o relacionamento conjugal nas famílias entrevistadas, percebe-se que o casamento de Carmem e Antônio sofreu os impactos da falta de emprego. Em suas falas, vê-se a importância do emprego na vida familiar. Para eles, é dever do homem prover a família e, da mulher, cuidar dos filhos. A falta do emprego abalou essa

estrutura, o que levou Antônio ao desespero, a ponto de abandonar a família. Para Antônio, a saída de casa significou a procura de emprego para manter a sobrevivência da família. Para Carmem, entretanto, isso denotou o abandono total da família. A presença do homem dentro de casa significava para ela uma esperança de sobrevivência. Apesar da falta de dinheiro, a saída do marido do cenário provocou uma sensação imensa de desamparo em Carmem.

Para Antônio, trabalho é a sua vida. Com seus cinquenta e poucos anos, ele é de uma geração para a qual o homem tem o *dever* de cuidar financeiramente da família. Em sua fala, expõe que Carmem não deva trabalhar, pois é ele quem tem essa obrigação. Ela fica responsável por cuidar das crianças e da casa. A carteira profissional, atualmente assinada, simboliza, para ele, a possibilidade de manutenção de sua família.

No que se refere aos parceiros de Ana e Beatriz, a falta de estudo e de condições de vida adequadas foram alguns dos fatores que levaram esses jovens à criminalidade e às drogas. O companheiro de Ana, apesar do envolvimento com as drogas, tentava prover a família por meio de subempregos. Ele recolhia ferro-velho para venda e compra de alimentos.

Ana, com a ajuda de outros, conseguiu perceber que, para sua sobrevivência e a de sua família, seria necessário deixar o companheiro. Apesar de sua decisão, Ana sofre, pois ainda gosta muito do parceiro. Ela sonha em um dia poder casar-se de verdade com o pai de seus filhos. Na verdade, Ana foi pressionada a escolher entre ficar com os filhos ou com o parceiro, sendo que, se fizesse a escolha pelo parceiro, poderia perder a guarda dos filhos pelo fato de a convivência com o mesmo representar um risco para as crianças. Em sua fala e gestos, percebe-se que

não ficou totalmente satisfeita com essa escolha, pois, para ela, a felicidade é simbolizada pela presença do parceiro e dos filhos.

No caso de Beatriz que ficou grávida de Bento no início do relacionamento, não chegaram a viver juntos e, alguns meses após o nascimento da filha, Bento foi assassinado. Segundo Beatriz, por ter envolvimento com o tráfico e uso de drogas, ele não chegou nem a conhecer e nem a registrar sua filha. Em sua fala afirma, porém, que não quer morar junto por preferir continuar morando com a mãe.

Os relacionamentos entre os casais eram todos muito conturbados. Em dois deles percebe-se que as mulheres eram muito submissas aos parceiros. Nota-se que a violência familiar e urbana faz parte do cotidiano dessas famílias.

Em relação às gestações das entrevistadas, todas ficaram grávidas no início do relacionamento com os seus parceiros. Após saberem da gravidez, Ana e Beatriz passaram as gestações sozinhas. Desprotegidas, essas mães, além de ocupar-se dos cuidados com seus bebês, eram também as provedoras de suas famílias.

Sobre a sua última gestação, Ana afirmou:

“o homem não morava comigo, ainda vinha aqui brigar com minha mãe. Os dois não dá certo um com o outro. Brigava, queria pegar os meninos à força. Eu ia pra creche e ele muntava a falar de mim. Por isso que eu arrumei esse ultimo meu. Ficava na minha cola; não saía da minha cola. Ficava falando... ficava ameaçando, ai eu ia. Eu gosto muito dele”.
(Ana).

O parto, principalmente do primeiro filho, foi um marco na vida de todas as mães entrevistadas. Outro fato marcante é a dificuldade delas em cuidar de seus bebês. Elas justificam tal problema por adoecerem ou se sentirem incapazes.

Quando a primeira filha de Ana nasceu, ela contou com a ajuda do seu irmão, que é portador de sofrimento psíquico, e dos vizinhos.

“A primeira minha ficou mais com meu irmão, o pessoal aqui do lote que ajudou a cuidar, porque era pequenininha, eu não tinha experiência pra cuidar de menino”. (Ana).

Nota-se que Ana, nesse período, achava-se incapaz de cuidar dos filhos, contando com o apoio de outros por se sentir insegura em relação aos cuidados com a filha.

Beatriz relatou que sentiu grande alívio no nascimento de sua filha.

“Ahahaha... senti um alívio né, que a dor foi embora e tudo. Vi aquele trem todo branquinho, todo sujinho de sangue; eu senti um pouquinho de nojo no começo. Aí eu fiquei mais com medo de pegar ela na hora do banho, que ela era muito molinha, por causa do umbigo”. (Beatriz).

Beatriz amamentou sua filha até os dois meses e depois passou a utilizar a mamadeira. Ela relatou que não foi uma experiência boa. A dificuldade de amamentar a filha é expressa de modo defensivo por Beatriz. Justifica-se o tempo todo deixando claro que não foi ela que não quis amamentar e, sim, a filha que não queria o peito, e sua vontade foi respeitada pela mãe.

Já Carmem teve dificuldade em relatar suas experiências de gravidez, parto e puerpério. Ela justifica-se dizendo que tinha *problemas na cabeça* e que ficou desesperada quando percebeu que não tinha mais recursos financeiros para prover seus filhos.

O que se percebe é que essas crianças e suas mães não tiveram um ambiente facilitador que pudesse beneficiar seu desenvolvimento. Essas mães viveram experiências de desamparo que as impossibilitaram material e emocionalmente de dedicar-se aos seus bebês nesse período de extrema dependência. É visível nos bebês a falta de cuidados maternos ou de outro adulto de

referência nessa fase tão importante da vida, quando se iniciam as primeiras experiências, causando, com isso, danos ao seu desenvolvimento.

Segundo Winnicott (2000), o desenvolvimento físico e emocional do bebê depende de um *ambiente de facilitação*, que se caracteriza pela adaptação às necessidades que se originam dos processos de maturação. Nos casos estudados, vê-se a ausência desse ambiente facilitador caracterizado pelo pouco envolvimento da mãe nesse estágio de vida, por diversos motivos como a pobreza em que se encontravam, a carência emocional, sobretudo causada pela ausência do pai e a dificuldade de cuidar do filho.

Ainda em relação ao cuidado, na fala de Beatriz sobre o abrigo, nota-se uma preocupação com sua filha e uma valorização da relação mãe-filho. Para ela, o abrigo é o pior lugar que existe para uma criança, pois considera que lugar de criança é com o pai e com a mãe. Disse que, devido ao tempo em que Bianca está abrigada, ela ficou muito distante dela. Beatriz percebe que a filha gosta muito da avó materna e espera que ela consiga a guarda da neta. Sobre o abrigo Beatriz disse:

“Aqui foi um lugar perfeito, pra nenhuma criança ficar. Isso eu falo. Lugar de criança é perto do pai e da mãe. Isso eu falo de coração”. (Beatriz).

Nota-se o desamparo de ambas as mães e o contexto de sobrevivência em que se encontravam. As condições vulneráveis e o ambiente nada facilitador contribuíram para a atitude negligente para com os seus filhos.

Winnicott (2000) destaca que, no início do processo de desenvolvimento emocional do bebê, são levados em consideração tanto a hereditariedade quanto o ambiente. Aqui, o ambiente é considerado como composto pelo cuidado materno e pelas condições do meio no qual o bebê vive as suas primeiras experiências. O

autor destaca a importância de uma pessoa que se dedique aos cuidados com o bebê.

Nos casos aqui estudados, as falhas nos cuidados maternos parecem ter origem no desamparo emocional da mãe; mães que não puderam contar com o apoio de seus parceiros ou de seu grupo familiar mais amplo, que tiveram dificuldades para enfrentar seu próprio sofrimento.

Os ambientes nos quais esses bebês nasceram também não foram acolhedores, no sentido de oferecer segurança e cuidados básicos. Os filhos dessas mães vivenciaram situações de abandono físico e afetivo no que se refere aos cuidados básicos em uma fase importante da vida. Em alguns momentos, os desvelos são realizados por diversas pessoas, o que não permite a eles estabelecerem vínculos afetivos seguros.

Essas crianças não tiveram um ambiente facilitador, seja pela ausência da mãe ou de outra pessoa capaz de exercer as funções de cuidado, o que trouxe consequências de ordem subjetiva para elas. A grande contribuição dos estudos sobre a negligência é a de possibilitar a compreensão de que crianças negligenciadas necessitam não só de cuidados nutricionais e de saúde, mas, sobretudo, de amparo emocional que lhes permita restaurar as possibilidades de vinculação afetiva. Por outro lado, as famílias negligentes, especialmente as mães, também necessitam de apoio emocional para que possam restaurar e construir suas possibilidades de cuidar, ou seja, precisam ser cuidadas para cuidar.

5.3 Categoria nº. 3 - O contexto da produção da negligência doméstica

Conforme o conceito apontado anteriormente nesta dissertação, a negligência doméstica é um tipo de violência que ocorre no âmbito familiar e se caracteriza pelo ato de abandono ou omissão por parte dos pais ou de pessoas responsáveis pela criança pequena no que se refere a sua saúde, alimentação, educação e amparo emocional.

No contexto das famílias estudadas, encontraram-se dois fatores comuns que concorrem para a produção da negligência: o desemprego dos pais e a dependência de drogas lícitas ou ilícitas. Todos os pais e uma das mães eram dependentes químicos, e as drogas mais utilizadas eram o álcool e o *crack*. O uso de drogas tornava os parceiros violentos e negligentes em relação ao cuidado com a família, sobretudo, com os filhos. Eles podem ser considerados violentos, pois, em dois casos, tem-se o registro de atos violentos do parceiro com a mãe.

As famílias têm pouca ou nenhuma escolaridade. Vale ressaltar que nenhuma família era beneficiada por programas assistenciais do governo na época de abrigamento das crianças, talvez por terem pouco acesso à informação ou pouca compreensão de seus direitos sociais.

Carmem reconhece que não tinha condições de ficar com as crianças. Para ela, seus filhos só foram abrigados devido às precárias condições financeiras de sua família. O aluguel estava atrasado e não tinham dinheiro para nada. Conta com pesar o dia em que seu parceiro saiu para procurar emprego.

A negligência é reconhecida por Ana, Carmem e Antônio como conseqüência de suas dificuldades financeiras: falta de alimentos, roupas e outros. Os pais não expõem as condições em que as crianças se encontravam (sujas e desnutridas).

Já, para Beatriz, a sua filha foi abrigada por motivo de inveja de uma vizinha sua que gostava de Bento, seu namorado, e, com isso, a denunciou.

“Até que aconteceu uma desgraça lá perto da minha casa que eu nunca esqueci dessa desgraça, que a mulher lá perto de casa denunciou para o Conselho Tutelar, por causa de inveja mesmo, sabe. Ela ficava com meu namorado e eu ficava com ele, eu não sabia. Aí ela pegou essa desgraça, minha menina ia ta aqui até hoje, eu agradeço a ela”. (Beatriz).

Novamente encontra-se na fala de Beatriz uma tentativa de se defender atribuindo a causa do abrigamento da filha à atitude da vizinha e, dessa forma, não se responsabilizando pelo fato.

As denúncias feitas pelos vizinhos e parentes revelam que as relações afetivas entre pais e filhos não estavam sendo consideradas adequadas pelo próprio grupo de pertencimento da família. Essas famílias foram denunciadas por pessoas que perceberam algo negativo no contexto familiar que, de certa forma, prejudicariam o desenvolvimento das crianças. A origem dessas denúncias ajuda a perceber que a negligência não é sinônimo de pobreza, uma vez que as outras famílias, igualmente pobres, percebem e buscam recursos de proteção da criança vítima dessa violência.

A negligência não é sinônimo de pobreza. Assim se pensasse, as demais crianças pobres que moram no entorno da família denunciada também estariam abrigadas. Não se pode dizer que uma família é negligente por ser pobre, mas também não se pode deixar de considerar que a situação de pobreza pode potencializar a atitude de negligência.

Outro fator que merece maior reflexão é o fato que Ana revela saber das necessidades das crianças, mas, devido ao amor que sentia pelo companheiro e para não perdê-lo, preferia suportar a condição em que vivia com as filhas. Ana tinha olhos apenas para o companheiro. Tentava preservar ao máximo sua relação. Somente conseguiu perceber os efeitos dos descuidos com as filhas após a denúncia.

Beatriz é mãe adolescente. Teve envolvimento com o mundo das drogas e viveu muitos relacionamentos afetivo-sexuais breves e marcados pela violência. Carmem suportou intenso sofrimento psíquico com desemprego e abandono do marido. Tanto Beatriz quanto Carmem viveram situações de forte desamparo em um ambiente nada facilitador, o que contribuiu para a atitude negligente para com os seus filhos.

5.4 Categoria nº.4 - Retorno para casa

Atualmente, Ana e o casal Carmem e Antônio resgataram a guarda de seus filhos e contam com o apoio de seus parentes, vizinhos, amigos e religiosos que trabalham na comunidade. Isso comprova que, cada vez mais, as famílias pobres vêm estrategicamente utilizando sua rede de relacionamentos para conservação e proteção de suas crianças, assim como também para sua sobrevivência.

O outro fato notório é a solidariedade da família extensa que, em muitos casos, cede uma moradia de melhor qualidade para que os pais possam resgatar

seus filhos dos abrigos, uma vez que a condição de moradia é uma das exigências para a retirada das crianças do abrigo.

Após o abrigamento, a condição de vida das mães não mudou significativamente. Elas continuam desempregadas e sem expectativa de emprego. Não freqüentam a escola, e o baixo nível de escolarização acarreta em postos de trabalho precários, quando os encontram. Sobrevivem com o apoio da rede de solidariedade formada pela família e pelos equipamentos comunitários, além de receberem ajuda dos programas governamentais de transferência de renda.

Inicialmente, essas famílias relataram que tinham poucos amigos e pessoas com quem pudessem contar. A pessoa em situação de pobreza, muitas vezes, se sente isolada por ser excluída socialmente e não consegue perceber os vínculos que mantém e que podem dar suporte e ajudá-la a superar suas dificuldades.

Após a saída do abrigo, todas as crianças foram matriculadas em creches comunitárias, até porque a freqüência em creches e escolas é uma das exigências dos programas sociais governamentais de apoio à família.

Sobre o futuro dos filhos, essas mães relataram que esperam, principalmente, poder ver os filhos crescerem. Desejam que as crianças tenham uma boa educação e emprego, e que possam ter uma *casa boa*. A casa, lembrada constantemente pelos entrevistados, significa a condição de viabilizar uma família.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação buscou responder as seguintes questões: quais os fatores que, aliados à situação de pobreza, potencializam a negligência? Quais aspectos subjetivos estão presentes na produção da negligência? É possível encontrar no contexto dessas famílias, consideradas pobres e negligentes, a formação de vínculos afetivos? É possível resgatar e fortalecer os vínculos afetivos em famílias consideradas pobres e negligentes?

A revisão da literatura especializada ressalta que a negligência é um tipo de violência que ocorre no âmbito familiar, caracterizada pelo ato de abandono ou de omissão por parte dos pais ou da pessoa responsável pela criança pequena no que se refere à saúde, à alimentação, à educação e ao amparo emocional. Outra consideração feita é a de que a negligência revela que as relações afetivas entre pais e filhos não estão adequadas, tendo em vista o padrão considerado positivo pelo próprio grupo de pertencimento da família e da comunidade, ou seja, a negligência não pode ser compreendida fora do contexto sócio-histórico dos sujeitos implicados.

Além da revisão da literatura sobre negligência, foi realizado um estudo teórico que abrangeu a história do abandono das crianças, bem como das práticas de assistência à infância no Brasil. Completa a moldura teórica deste trabalho uma aproximação com a teoria de Donald Woods Winnicott sobre a formação dos vínculos afetivos entre a mãe e o bebê. Destaca-se, especialmente, a discussão que Winnicott (2000) propõe sobre o ambiente facilitador.

A pesquisa de campo foi realizada a partir de uma pesquisa documental nos arquivos da Casa Novella e, após o exame desses dados, foram escolhidas três famílias para a realização das entrevistas, que foram objeto de uma análise qualitativa de conteúdo.

Os estudos de caso contribuíram para repensar a negligência via perspectiva das próprias famílias. Embora as famílias entrevistadas apresentassem diferenças nos modelos de sua estruturação - família monoparental feminina; família extensa e família conjugal nuclear – encontram-se alguns aspectos convergentes entre as famílias entrevistadas, tais como a carência econômica e a precariedade da moradia localizada em regiões da cidade consideradas violentas. Todas as mães entrevistadas tinham um histórico de, no mínimo, três gestações; os pais e as mães tinham baixa escolaridade; estavam desempregados e narraram também experiências de dependência química. As entrevistas apontaram ainda que as relações conjugais eram frágeis e, por vezes, violentas, e as mulheres sentiam-se freqüentemente desamparadas pelos seus parceiros. A criança negligenciada é proveniente de uma família que cotidianamente está exposta aos riscos pessoal e social.

Outro ponto comum entre as famílias é o não se reconhecerem como agentes da prática da negligência contra os seus filhos. De certo modo, sentem-se vítimas da situação de pobreza extrema e impotentes para transformar as próprias condições de vida. Apesar de as crianças se encontrarem no momento do abrigo sujas, com problemas de pele, desidratadas e desnutridas, as famílias não conseguiram perceber que tiveram os filhos retirados do seu convívio devido às condições precárias nas quais as mesmas se encontravam. Para elas, os seus filhos foram retirados por denúncias infundadas de vizinhos ou porque suas casas eram

inadequadas ou inseguras. No entanto, parece que as famílias não se responsabilizam por essas condições precárias de moradia.

Nesse sentido, nota-se que as mães estavam tão mergulhadas nesse contexto que a situação cotidiana é sentida como insuperável e insolúvel. Elas indicaram uma enorme dificuldade para romper a situação precária em que viviam, e esse sentimento de impotência pode ser um fator que leva à negação da negligência. Em dois casos, as mães também se encontravam em situação de descuido. Descuido provocado pela falta de atenção do parceiro e, em alguns momentos, pela violência conjugal. As famílias estavam sem renda, sem comida e sem amparo emocional.

A debilidade física é uma das características das crianças negligenciadas. Sabe-se que a negligência é de difícil delimitação. No entanto, as marcas nos corpos das crianças são visíveis e concretas. A recuperação física e emocional de uma criança com quadro de desnutrição é um longo processo. A desnutrição não se instala da noite para o dia. Isso significa que a criança estava sendo privada de alimentação e de cuidados adequados de forma continuada por um longo intervalo de tempo.

Entre as famílias entrevistadas, duas retomaram a guarda de seus filhos. No relato das mães e pai entrevistados, destaca-se o esforço para superar as condições que geraram a negligência, bem como o desejo de recomposição das relações familiares. Mesmo na família monoparental feminina e na família reconstituída, o sonho da família conjugal e nuclear é verbalizado, e este modelo tomado como o ideal.

No caso em que a criança não retornou para a família, percebe-se que a jovem mãe também foi vítima de negligência familiar, bem como de outros tipos de

violência tanto na família de origem quanto na dos parceiros. Nesse caso, a violência familiar envolveu três gerações de mulheres. Percebe-se, então, a reprodução de uma forma de vínculo com os filhos e uma enorme dificuldade na superação desse padrão relacional entre as diversas gerações.

Todos os entrevistados, mesmo a mãe que não pôde recuperar a guarda de sua filha, demonstraram preocupação com o futuro de seus filhos e com os cuidados de saúde, educação e alimentação. Os pais reconhecem as necessidades dos seus filhos e buscam formas de atendê-los.

Este estudo permite concluir que a negligência é bastante complexa e que seu conceito deve contemplar tanto os elementos socioeconômicos quanto os subjetivos. A situação de negligência pode ser evitada na medida em que as famílias, além de serem incluídas em programas de renda mínima (por exemplo, Bolsa Família) forem acompanhadas sistematicamente no âmbito psicossocial.

Por outro lado, também se viu que existe a possibilidade de superação do quadro de negligência quando as famílias recebem apoio, não só financeiro, mas sócio-afetivo, enfocando todo o grupo familiar com o cuidado de amparar os pais e, sobretudo, as mães, uma vez que o número de famílias monoparentais femininas é significativo.

Esta dissertação pretende dar suporte às futuras pesquisas sobre negligência, bem como inspirar os trabalhadores que, no campo da assistência, se dedicam às crianças negligenciadas e as suas famílias.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Patú. Situação da Infância Brasileira 2001:Desenvolvimento Infantil: os primeiros seis anos de vida. **Relatório anual UNICEF**. São Paulo. Disponível em < <http://www.unicef.org/brazil/>> acesso em 13 de março de 2005.

ARCANGIOLI, A.M. Introdução à obra de Winnicott. In: NASIO, Juan-David.(Org.) **Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, p.193-194.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1973.

Associação Municipal de Assistência Social (Belo Horizonte). **Famílias de crianças e adolescentes** : diversidade e movimento. Belo Horizonte: AMAS, 1995.

AZEVEDO, Maria Amelia. **Mulheres espancadas: a violência denunciada**. São Paulo: Cortez, 1985.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Infância e Violência Doméstica**. Telecurso de Especialização. Guia prático para compreender o fenômeno. São Paulo: USP, 1989.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Infância e violência doméstica**. Telelaci. São Paulo: USP, 2006. Disponível em: <<http://www.usp.br/ip/laboratorios/lacri/ViJornal.PDF>>. Acesso em 28 fev. 2006.

BALLONE, GB. **Criança adotada e de orfanato**. Psiquiatria geral. Disponível em <<http://www.psiqweb.med.br/infantil/adoc.html>>, acesso em: 20 dez. 2003.

BANCO MUNDIAL. **América Latina e Caribe**. Washington, 2001. Disponível em: <<http://www.bancomundial.org.br>>. Acesso em: 08 fev. 2004.

BRASIL. **Código de menores**. Lei n. 6.697, de 10 de outubro de 1979.

BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. **Política nacional de bem-estar do menor**. Lei n. 4.513, de 01 de dezembro de 1964.

CASA NOVELLA. **Estatística das crianças em situação de abrigamento**. Belo Horizonte, 2004.

CELERI. Eloísa Helena Rubello Valler. **A mãe devotada e seu bebê**. Memória da Psicanálise nº5. Winnicott. Ed.Esp. São Paulo, Duetto, 2005.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

DAY, Vivian Peres. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista Psiquiatra**. Rio Grande do Sul, 2003.

DEL PRIORE, Mary. O cotidiano da criança livre no Brasil entre a colônia e o império. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das crianças no Brasil**. 3. Ed. São Paulo: Contexto, 2002, p. 84-107.

DIAS. Elza Oliveira. **A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

FONSECA, Cláudia. Criança, família e desigualdade social no Brasil. In: RIZZINI, Irene (Org.) **A criança no Brasil de hoje: desafios para o terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Universitária Santa Úrsula, 1993, p.113-131.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GONÇALVES, Hebe Signorini. **Infância e violência no Brasil**. Rio de Janeiro: NAU /FAPERJ, 2003.

GONÇALVES, M. Expostos, roda e mulheres: a lógica da ambigüidade médico-higienista. In: ALMEIDA, A (Orgs.) **Pensando a família no Brasil**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo/UFRRJ. 1987, p.37-52.

MARCILIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada no Brasil. 1726-1950. In: FREITAS, Marcos Cezar (org.). **História social da Infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2001.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **História social da criança abandonada**. São Paulo: Hucitec, 1998.

MATA MACHADO, Marília Novais da. **Entrevista de pesquisa**: a interação pesquisador/pesquisado. Belo Horizonte: C/Arte, 2002.

NASCIMENTO, Paulo César. Falta mãe no país das muitas mães. **Jornal da Unicamp**, São Paulo, 30 de maio de 2003. Disponível em <<http://www.unicamp.br>> acesso em: 28 maio 2004.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS – PUC – Minas. **Padrão PUC Minas de normalização**: Normas da ABNT para apresentação de trabalhos científicos, teses, dissertação e monografias. Belo Horizonte, PUC - Minas, 2006.

RAUTER, C. Mulher: Reflexões Psicopolíticas. In: Carmem da Poian. (Org.). **Homem, Mulher: Abordagens Sociais e Psicanalíticas** – Coletânea. Rio de Janeiro: Taurus, 1987, p. 19-26.

RESENDE, Diana Campos. **Roda dos expostos**: um caminho para a infância abandonada (um estudo sobre a assistência aos expostos em São João Del-Rei entre os anos de 1827 a 1888). Faculdade de História da FUNREI, 1996. 60 p. (Monografia, especialização em História de Minas – séc. XIX).

RIZZINI, Irene e PILOTTI, Francisco. **A arte de governar crianças:** a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Nino, Editora Universitária Santa Úrsula, 1995.

RIZZINI, Irene e RIZZINI, Irma. **A institucionalização de crianças no Brasil:** percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Puc - Rio, 2004.

RIZZINI, Irene et al. **A criança no Brasil de hoje:** desafios para o terceiro milênio. Rio de Janeiro: Universitária Santa Úrsula, 1993.

ROMAGNOLI, Roberta C. **Novas formações familiares:** uma leitura institucionalista. 1996. 170f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

SAMARA, Eni de Mesquita. **A família brasileira.** São Paulo: Brasiliense, 1983. (Coleção Tudo é História, n. 71).

SARTI, Cynthia Andesen. **A família como espelho:** um estudo sobre a moral dos pobres. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

SERRA Márcia Milena Pivatto. Algumas considerações sobre a circulação de crianças no Brasil e sua distribuição por regiões. 2003 <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/rev_inf/vol20_n2_2003/vol20_n2_2003_7artigo_p229a240.pdf. > acesso em 08 abril 2006.

SILVA, Enid Rocha Andrade (Coord.). **O direito à convivência familiar e comunitária:** os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília: IPEA/CONANDA, 2004.

SINGLY, François de. O nascimento do indivíduo individualizado e seus efeitos na vida conjugal e familiar. In: PEIXOTO, Clarice Ehler; SINGLY, François de (Org.) **Família e individualização.** Rio de Janeiro: FGV Ed. 2000, p.13-9.

SMIGAY, Karen Ellen Von. **Relações Violentas no Espaço da Intimidade:** drama privado ou tragédia pública. 2000. 272f. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

SOARES, Maria Luisa Pereira Ventura. **Vencendo a desnutrição**: abordagem social. São Paulo: Salus Paulista, 2002. (Coleção Vencendo a Desnutrição).

SOLYMOS, Gisela Maria Bernardes. **Vencendo a desnutrição**: abordagem psicológica. São Paulo: Salus, 2003. (Coleção Vencendo a Desnutrição).

SPOSATI, A. (Coord.) **O Mapa da exclusão /Inclusão social da cidade de São Paulo**. São Paulo: Educ., 1996.

UNBEHAUM. Sandra G. **Experiência masculina da paternidade nos anos 1990**: estudo de relações de gênero com homens de camadas médias. 2000. 217f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Universidade de São Paulo. São Paulo.

VAITSMAN, Jeni. **Flexíveis e plurais**: identidade, casamento e família em circunstâncias pós-modernas. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

VITALE, Maria Amalia Faller. Famílias monoparentais: indagações. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v.23, n.71, p.45-62, set. 2002.

WINNICOTT. Donald Woods. **Da pediatria à psicanálise**: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

WINNICOTT. Donald Woods. **O brincar e a realidade**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

WINNICOTT. Donald Woods. **Os bebês e suas mães**. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

WINNICOTT. Donald Woods. **Tudo começa em casa**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

APÊNDICE A

Roteiro de entrevista

ENTREVISTA COM PAIS

1º Passo - Contato e apresentação

2º Passo - Convite para a entrevista e agendamento

Sobre o entrevistado

Nome completo:	
Endereço:	Naturalidade:
Idade:	Estado civil:
Número de filhos:	
Escolaridade:	
Profissão:	

Roteiro de entrevista

INFÂNCIA

1. Você disse que nasceu em ...você morou lá até que idade? Como era essa época em que você morou lá? No caso de ter nascido em Belo Horizonte, em que bairro, mudou de bairro? O que ocasionou as mudanças? Vocês mudaram muito? Quando você era criança, você ia à escola? Você trabalhava?
2. Quais são suas recordações boas desse tempo? E as más? Você acha que foi criança até que idade?
3. Como os seus pais tratavam você quando você era criança?
4. Seus pais estão vivos hoje, eles moram juntos? Vocês se visitam com frequência?

CASAMENTO / PATERNIDADE / MATERNIDADE

1. Quando você começou a namorar, você tinha quantos anos? Você casou-se? Com quantos anos? Há quanto tempo estão juntos? Se já se separaram, há quanto tempo?
2. Como é o seu relacionamento com seu (sua) marido / esposa; companheiro (a)? Vocês costumam brigar por algum motivo? Vocês já tiveram alguma briga com agressão física?
3. Quantos filhos você tem? Quais as idades? Quantos meninos? Quantas meninas? É diferente educar menina e menino? Eles estão na escola? Eles ajudam em casa? Eles trabalham? Eles são assistidos por algum programa?
4. Em toda casa existem regras, não é? Coisas que a gente deixa as crianças fazerem e coisas que a gente não deixa as crianças fazerem de jeito nenhum. Como é na sua casa? O que pode e o que não pode? Quando seus filhos fazem coisas erradas, como você faz para corrigi-las?
5. O que vocês fazem para se divertir?

CRIANÇA ABRIGADA

1. O que ocorreu para que o seu filho (a) fosse encaminhado para o abrigo?
2. Há quanto tempo ele/ela ficou abrigado (a)? Como você imaginava que ia acabar? Acabou do jeito que você imaginou? Você ficou satisfeita?
3. Quantos anos você tinha quando engravidou deste seu filho? O que você sentiu quando descobriu que estava grávida? Como foi o parto?
4. Como que era a sua vida antes e depois do nascimento do seu filho?