

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA**

**“É ENXUGAR GELO”: O CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM
UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO DO DISTRITO FEDERAL**

Diego Silva Vieira

**Brasília
2013**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA**

**“É ENXUGAR GELO”: O CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM
UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO DO DISTRITO FEDERAL**

Autor: Diego Silva Vieira

**Dissertação apresentada ao
Departamento de Sociologia da
Universidade de Brasília/UnB como
parte dos requisitos para a obtenção
do título de Mestre.**

Brasília, julho de 2013

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**“É ENXUGAR GELO”: O CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM
UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO DO DISTRITO FEDERAL**

Autor: Diego Silva Vieira

Orientadora: Prof^a. Dr^a Analía Soria Batista (UnB)

Banca:

Prof^a. Dr^a. Ione Vasques-Menezes (UNIVERSO)

Prof^a. Dr^a. Lourdes Bandeira (SOL/UnB)

Prof^a Dr^a. Christiane Machado Coelho (Suplente SOL/UnB)

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, agradeço a Deus todo poderoso, perfeito, eterno e incompreensível, criador do Universo, do céu a da Terra, maestro do cosmos e de tudo o que vive a permissão de escrever essa obra. Agradeço todas as bênçãos, proteções e orientações concedidas durante todo o processo de leituras, pesquisa e escrita dessa dissertação.

Agradeço aos meus pais, avós e demais antepassados por estar vivo e por todo o apoio que culminou na conclusão dessa dissertação.

Agradeço à professora e amiga Analía Soria Batista pelos momentos agradáveis, orientações e conversas elevadas que tivemos durante a pesquisa.

Agradeço às minhas cachorrinhas Hena e Cristal a companhia amorosa que me deram durante todo o trabalho. Quanto mais conheço os homens mais estimo os animais.

Agradeço a todos os funcionários e funcionárias da Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes por ter aprendido a conviver com relativa harmonia em um local tão conturbado, por toda a facilitação e apoio que me proporcionaram em minha pesquisa nos prontuários e pelas conversas que me esclareceram o funcionamento da referida instituição. Agradeço também aos que não me ajudaram em nada.

Sou muito grato em especial aos cuidadores e acolhidos que estiveram em minha companhia enquanto estive no interior das casas observando, interagindo e relatando o seu dia a dia. Dedico essa obra a todas as crianças e adolescentes que pelas circunstâncias da vida e pelos espinhos do carma estão ou já estiveram em situação de acolhimento. O mesmo também é válido para os trabalhadores do cuidado.

Sou profundamente grato à Ordem Rosa Cruz pelos valiosos ensinamentos sobre desenvolvimento comportamental, os quais clarearam minha compreensão sobre a natureza humana.

Agradeço a todas as pessoas que me ajudaram de alguma maneira durante toda a duração desse mestrado.

RESUMO

O cuidado é uma atitude de ocupação, responsabilidade e envolvimento afetivo com outrem. É uma das maiores manifestações de humanidade. Afetos, sentimentos e emoções nas interações humanas são gerados no cuidado e pelo cuidado. A transformação do cuidado à condição de mercadoria, bem como a mudança no padrão das relações familiares, contribuiu para sua saída da esfera privada dos lares para esfera pública das instituições de acolhimento. Nesses espaços o cuidado adquire singularidades, pois é influenciado por mediadores como salário, técnicas, normas, etc. que interferem nas relações afetivas. O tema da pesquisa é o cuidado em uma instituição de acolhimento pública de Brasília, e seus objetivos são analisar as relações de cuidado diante das percepções que os cuidadores possuem do público, bem como visibilizar a existência da instituição, de seus funcionários e sua clientela.

A discussão do cuidado foi precedida de uma análise das relações entre o Estado brasileiro e a juventude a partir das primeiras décadas do século XIX, até a vigência do Código de Menores em 1927, visando fornecer uma idéia da continuidade do tratamento dispensado pelo serviço público à juventude desamparada.

A observação do cotidiano do cuidado constatou algumas particularidades, relacionadas principalmente à formação de vínculos, ao estabelecimento de limites, às pequenas violências sentidas no ambiente de trabalho e à descrença na profissão. A percepção dos cuidadores a respeito de sua profissão é marcada pelo desânimo, que tende a ser proporcional à quantidade de anos dedicados à função. O sentido do trabalho de cuidado na instituição revelou ser o de “enxugar gelo”, indicador de uma prática que não traz nenhum retorno e nenhum sentido de realização.

Palavras-chave: cuidado, acolhimento , criança, adolescente, vínculo.

ABSTRACT

Care is an attitude of occupation, responsibility and affective envelopment with somebody else. Is one of the biggest demonstrations of humanity. Affection, feelings and emotions in human interactions are made in care and by care. Transformation of care in merchandise, as well as the changing in the pattern on family relations, contributed to its withdrawal from the private sphere of home to the public sphere of acceptance institutions. In these spaces care acquires singularities, since it is influenced by mediators such as salary, technics, norms, etc. which interfere in affective relations. The theme of the research is care in a public acceptance institution of Brasilia, and its objectives are analyse the relations of care in front of the perceptions that caregivers have of the public, as well as make visible the existence of the institution, its functionaries and its customers.

The discussion of care was preceded by an analysis of relations between Brazilian State and the youth since the first decades of nineteenth century, until the validity of the Youth Code in 1927, aiming to provide an idea of the continuity of treatment given by public service to unprotected youth.

The observation of daily care discovered some peculiarities related mainly to the making of bonds, to the establishment of limits, to the small violences felt in work ambient and to the disbelief in career. Perception of caregivers related to their career is distinguished by discouragement, which tends to be proportional to the quantity of years dedicated to duty. The meaning of care work in the institution revealed to be “dry the ice”, indicator of a practice which did not bring any return and any sense of realization.

Keywords: care, acceptance, child, teenager, bond.

Sumário

INTRODUÇÃO.....	9
Objetivos.....	10
Metodologia.....	11
1. RELAÇÃO ENTRE ESTADO E JUVENTUDE NO BRASIL.....	16
1.1. A relação entre o Estado brasileiro e a juventude no séc. XIX.....	16
1.2. A política de assistência à juventude a partir da proclamação da República.....	27
1.3. A instituição pesquisada.....	34
2. O CUIDADO EM QUESTÃO.....	41
2.1. Considerações teóricas sobre o cuidado.....	41
2.2. A dinâmica do cuidado na UNAC.....	48
2.3. O cuidado e a formação de vínculos.....	67
2.4. O cuidado e a formação de limites.....	86
3. O HISTÓRICO DOS ACOLHIDOS CONSTRUÍDO EM PRONTUÁRIOS.....	100
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	114
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	119

“...Eu fui alguém...
Que se associou a quem nada tinha,
Que se uniu a quem era de caráter tranqüilo...
Que expulsou a tristeza,
Que levou a sério a tristeza da viúva,
Alguém que salvou quem estava a afogar-se.

Alimentei quem se encontrava em necessidade.
Fui um protetor do fraco.
Defendo a viúva espoliada de seus haveres.
Fui o pai de quem não tinha pai nem mãe,
Fui alguém que salvou o pequeno.

Fui uma ama para meu povo,
Que os conduziu pelo bom caminho.
Fui um pastor para seus...,
Que os preservou de toda desgraça.
Fui o querido dos pequeninos,
E com presentes alegrei o coração das pessoas.
Tive a mão aberta para quem nada possuía,
E dei nova vida a quem estava cansado da vida.

Fui alguém que chorou por uma desgraça,
Que cuidou do abatido.
Ouvi o grito de angústia da menina órfã
E fiz tudo quanto ela precisava.
Fui alguém que ajudou as crianças abatidas pelos cuidados,
que...lhes deu um destino e enxugou suas lágrimas,
alguém que afastou as preocupações de uma mulher
que gemia desesperada

Inscrição em um túmulo do antigo Egito

Por mais egoístas que consideremos os seres humanos, existem claramente certos princípios em sua natureza que os levam a ter participação no destino dos outros, e para eles fazem mesmo a felicidade deste outro ser uma necessidade, embora não tirem disso nenhuma outra vantagem a não ser o prazer de o testemunhar. Um princípio desta espécie é a piedade ou a compaixão, o sentimento que experimentamos pela miséria dos outros logo que a vejamos, ou logo que nos seja descrita vivamente de modo que possamos senti-la. O fato de muitas vezes sentirmos desgosto porque outras pessoas estão cheias de desgosto é uma realidade por demais patente para que precisemos de exemplos a fim de prová-la; pois este sentimento, como todos os outros afetos primitivos do ser humano, não está de forma alguma restrito aos virtuosos e aos que têm sentimentos humanos, embora talvez estes o possam viver com maior sensibilidade, mas até mesmo a pessoa mais grosseira, o desprezador mais endurecido das leis da comunidade não está inteiramente desprovido deste sentimento.

Adam Smith, Teoria dos sentimentos morais (1759)

INTRODUÇÃO

A idéia de escrever uma dissertação sobre o cuidado de jovens em medida protetiva de acolhimento institucional¹ originou-se da fusão de duas aspirações. A primeira foi a de dar continuidade aos estudos universitários depois de concluir a graduação, e a segunda a de compreender o universo institucional no qual eu estava inserido em vista de meu trabalho. Sou funcionário da assistência social e durante aproximadamente dois anos, desde os primeiros dias do ano de 2010 até o mês de março de 2012, atuei em uma instituição de crianças e adolescentes em medida protetiva de acolhimento institucional em Brasília, diferente das outras instituições do mesmo gênero por ser a única pública no Distrito Federal. Esse estabelecimento, desde a sua fundação, acompanhando as mudanças legais referentes à proteção à infância e à juventude, já teve diversos nomes, como Centro de Recepção e Triagem, Abrigo Reencontro, e finalmente Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes (UNAC).

Durante o período que fui membro dessa instituição presenciei e compartilhei muitos acontecimentos, gratificantes e desconcertantes, tristes e felizes, elevados e humilhantes. Apesar de sentir entusiasmo no primeiro ano de trabalho, aos poucos meu ânimo foi se dissipando em meio aos desgastes resultantes do ambiente pesado, da ausência de resultados e das relações prejudiciais reinantes nesse lugar. Mesmo assim a experiência foi muito proveitosa, pois acompanhei um pouco do cotidiano desses jovens e dos cuidadores que os assistem. Assim decidi estudar as interações no cuidado de alguns desses garotos e garotas, a partir do período em que tiveram sua vida institucionalizada na unidade de acolhimento.

A Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes (UNAC) é uma instituição de acolhimento pública, pertencente à Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (SEDEST) do Governo do Distrito Federal. Essa instituição possui mais de trinta anos, sua fundação remete à década de 70, atende crianças e adolescentes

¹ O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece em seu artigo 98 que as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que direitos reconhecidos nessa Lei forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis, e em razão de sua conduta. Quando uma dessas hipóteses for verificada, a autoridade responsável poderá adotar a medida de acolhimento institucional, entre outras. O acolhimento é uma medida distinta da internação, como será explicado adiante na página 26.

dos sexos masculino e feminino, com deficiência ou não, soropositivos ou não, egressos ou não de medidas socioeducativas, drogaditas ou não, além da demanda reprimida e excedente ou não das unidades de acolhimento conveniadas. Seus objetivos oficiais são oferecer proteção social às crianças e adolescentes na modalidade de acolhimento institucional, garantir os seus direitos e buscar a reintegração familiar. Um leque amplo de atendimento como esse confere a esse abrigo uma característica interessante, que é a de ser a única unidade de acolhimento para crianças e adolescentes do Distrito Federal a oferecer atendimento a qualquer criança e adolescente que dele necessite, sem o estabelecimento de perfis a priori, faixa etária, tipificação comportamental, ou outra modalidade de segregação.

Objetivos

O cuidado tem se revelado um importante elemento das relações humanas. Sua evidência tem aumentado a partir de sua profissionalização e mercantilização causados por um novo contexto de flexibilização da economia e desmembramento da família nuclear. As transformações da modernidade operaram o enfraquecimento da crença na família protetora e o crescimento da mercantilização da intimidade. O que podemos constatar a partir dessas explanações é o aumento da demanda por cuidados, principalmente em relação aos idosos e às crianças. Assim as disposições afetivas e morais para o cuidado, sobretudo em relação às mulheres, foram elevadas à categoria de mercadoria.

Quando se trata de crianças e adolescentes em situação de acolhimento, o cuidado tende a ser diferenciado devido ao sentido subjetivo atribuído à clientela, entre outros fatores. Poderíamos entender a adolescência como “uma construção histórica, que tem seu significado determinado pela cultura e pela linguagem que media as relações sociais, significado este que se torna referência para a constituição dos sujeitos” (CALIL, 2003:145). A percepção em relação aos adolescentes acolhidos nessa instituição é marcada pela ambigüidade, ou seja, os cuidadores os vêem tanto como sujeitos carentes, mas também como pessoas violentas. Logo esse texto procura mostrar como se estabelecem as relações de cuidado em meio a essas percepções.

Em termos acadêmicos, esse trabalho tem a intenção de mostrar como acontece o cuidado nessa instituição, suas contribuições e limitações ao desenvolvimento físico e

psíquico dos infantes. Um dos principais motivos que me levaram a levar adiante a pesquisa foi o de visibilizar a existência de uma instituição pública de acolhimento de jovens no Distrito Federal, e analisar a realidade desses jovens e dos funcionários incumbidos de cuidá-los. Apesar das investigações sobre o cuidado estarem crescendo na universidade, a existência desses dois atores sociais é um fato desconhecido ou ignorado de grande parte do público brasiliense. Essa idéia de invisibilidade social foi sentida por vários cuidadores com quem mantive contato. Nesse sentido espero que esse estudo contenha alguma utilização para essa visibilidade.

Fui movido nesse estudo por um sentimento de compaixão. Esse sentimento não era absoluto, pois eu também sentia desprezo e mesmo raiva desses jovens ao julgar suas condutas. Mesmo assim suas vidas me causavam compaixão, principalmente quando os seus históricos de vida nos eram revelados, seja por conversas, seja pelo trabalho em si, e também quando presenciávamos situações vexatórias de drogadição, desamparo e abandono². Pela minha vivência nessa instituição como funcionário creio que o sentimento de compaixão entre os funcionários era menor se comparado ao sentimento de repulsa, algo parecido ao que se percebe quando nos voltamos para o imaginário social em relação aos moradores de rua, usuários de drogas, criminosos e outros grupos desviantes.

Metodologia

A metodologia de pesquisa que resultou na produção dessa dissertação foi eminentemente qualitativa. A pesquisa qualitativa poderia ser caracterizada como uma tentativa de compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos interlocutores da pesquisa (RICHARDSON et al. 2011). Penso que a abordagem qualitativa está mais adequada aos meus objetivos de descrever o cuidado nessa instituição específica tendo em vista que não é minha intenção usar instrumentais numéricos como suporte para a análise do problema. Assim utilizei-me de técnicas de pesquisa baseadas na observação participante, em entrevistas abertas com cuidadores e na

² A compaixão é “uma das concretizações e irradiações do cuidado, não é um sentimento menor de “piedade” para com os que sofrem. Como o mostrou o budismo, e como Gandhi o mostrou politicamente, a com-paixão não é passiva, mas sim altamente ativa. Com-paixão é a capacidade de com-partilhar a própria paixão com a paixão do outro. Trata-se de sair de si mesmo e de seu próprio círculo e entrar no universo do outro enquanto outro, para sofrer com ele, para cuidar dele, para alegrar-se com ele e caminhar junto a ele, e para construir uma vida em sinergia e solidariedade. Esse modo de ser acarreta comoção frente ao outro, vontade de cuidar dele, de devotar-lhe dedicação, a fim de lhe aliviar o sofrimento, ou para que ele não sofra. Com-paixão é a preocupação com a vida do outro” (BOFF, 2001:15).

análise dos prontuários de alguns jovens que estavam em situação de acolhimento no momento de minha investigação. Antes de abordar a instituição e o cuidado, faço um relato da relação entre o Estado e a juventude em um período de tempo determinado da história brasileira, apoiando-me em uma breve pesquisa bibliográfica de autores e autoras nacionais que estudaram essa questão.

Iniciei a pesquisa empírica por meio da observação participante. Como já estava inserido no lugar, comecei a relatar em meu caderno de campo tudo o que presenciava e sentia nos dias em que eu lá estava. Iniciei o relato em outubro de 2011, e continuei a escrever nesse diário de campo até janeiro de 2013, em um total de trinta e duas páginas de relatos digitados. Os registros do diário foram feitos inicialmente no abrigo central. Posteriormente, com o fechamento do abrigo central no início de 2012, continuei a observação em três casas lares. Não foram poucas as vezes em que tive dificuldades para escrever enquanto estava em companhia dos cuidadores, pois o dia a dia no interior de uma casa lar tende a ser bastante monótono, e eu acabava sendo envolvido por essa monotonia por mais que tentasse participar das atividades domésticas, e em meio a essa situação eu tinha de ficar atento aos detalhes do cuidado que em alguns casos passavam despercebidos.

O método etnográfico é valioso para o contato com outras maneiras de ser e estar no mundo. A convivência com os interlocutores da pesquisa gera um intercâmbio de energias e de experiências que acaba por influenciar tanto quem pesquisa como quem é pesquisado. A antropóloga Jeanne Favret Saada (2005), em seu estudo sobre a feitiçaria na região rural da França, adotou um dispositivo metodológico de deixar-se afetar pelos rituais. Esse método possibilitaria o mergulho no universo da feitiçaria, e a princípio seria mais intenso que a observação e a participação. O “ser afetado” excluiria a divisão entre “eles” e “nós”, mantenedora da posição externa do pesquisador. Os interlocutores da pesquisadora, inicialmente reticentes em permitir a ela o acesso aos rituais da feitiçaria, sob a alegação de que “uma pessoa que nunca pegou um feitiço não poderia falar disso”, começaram a partilhar informações quando viram e sentiram que ela manifestava reações que lhes indicavam que estava sendo afetada pelos efeitos dos feitiços. Foi exigido dela que experimentasse pessoalmente os efeitos da feitiçaria, indo além da observação participante. A autora ressalta que ser afetada é diferente de sentir empatia. Esse termo pode ter o significado de experimentar, de forma indireta, as sensações, percepções e pensamentos do outro, ou ainda, uma tendência para sentir o que se sentiria caso se

estivesse na situação e circunstâncias experimentadas por outra pessoa. Essas definições implicam a idéia de distanciamento, pois para se imaginar no lugar de outrem é preciso estar afastado. A pesquisadora estava em uma posição inversa, ocupando o mesmo lugar de seus interlocutores, experimentando as sensações de alguém que ocupava um lugar no sistema da feitiçaria.

Confesso que minha pesquisa não chegou ao mesmo nível de Favret Saada no quesito deixar-se afetar. Minhas interações com meus interlocutores, tanto os jovens como os cuidadores, certamente me afetavam de várias maneiras, mas não ao ponto de alterar profundamente meu comportamento. Tampouco eu era visto como parte integrante do sistema de acolhimento, se bem que alguns jovens ainda recordavam dos tempos em que eu era funcionário da unidade e referiam-se a mim como educador, ou na linguagem deles, como “tio”. Penso e sinto que meu estudo ocorreu mais por alguma simpatia com a situação da clientela e dos cuidadores da unidade do que por uma perspectiva de “ocupar o lugar do cuidador”, a qual me seria muito custosa em termos de desgaste emocional, pois o cuidar nesse aspecto implica em corrigir, o que nem sempre é bem recebido pelos jovens.

Inicialmente eu pensava que as observações seriam suficientes para obter os dados de que necessitava para escrever o texto, mas quando ia fazendo uma observação após a outra senti que seria bom realizar entrevistas como recurso auxiliar de coleta de dados em campo. Além disso, notei que as entrevistas poderiam fornecer informações valiosas dos cuidadores a respeito de sua atividade, e os mesmos também se sentiriam motivados a falar sobre seu trabalho com o propósito de mostrar as suas nuances. Assim realizei cinco entrevistas não estruturadas com cuidadores nas casas lares, sendo quatro homens e uma mulher, cada uma com duração aproximada de cinqüenta minutos. Esse tipo de entrevista, “em vez de responder à pergunta por meio de diversas alternativas pré-formuladas, visa obter do entrevistado o que ele considera os aspectos mais relevantes de determinado problema: as suas descrições de uma situação em estudo. Por meio de uma conversação guiada, pretende-se obter informações detalhadas que possam ser utilizadas em uma análise qualitativa” (RICHARDSON et al. 2011:208). Minha curiosidade em conhecer as opiniões dos cuidadores e os laços de amizade que construí ajudaram no processo de realização das entrevistas, e à medida que fluíam eu guiava a conversa com perguntas correlacionadas com o contexto do cuidado na casa lar. Todos os cuidadores entrevistados se sentiram satisfeitos em contribuir para essa dissertação, creio que isso se deu pela baixa

valorização de sua função, e sua fala funcionava como uma espécie de desabafo, pois até então nunca tinham sido convidados a dar uma entrevista sobre a questão do cuidado. Como os jovens estão sob medida protetiva, resolvi não entrevistá-los para resguardar sua imagem e evitar desavenças com a direção da unidade.

Finalizei a fase empírica da pesquisa com a coleta de dados biográficos contidas nos prontuários dos jovens acolhidos nas casas em que fazia as observações. Há na Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes (UNAC) um arquivo com os prontuários de milhares de jovens que estiveram ali desde sua fundação. O prontuário começa a ser preenchido assim que o jovem recebe a medida de acolhimento. O marco inicial é o estabelecimento de um número para o prontuário do acolhido. Todos os atos que envolvem a criança ou o adolescente acolhido a partir do momento em que adentra a instituição são registrados no prontuário. Esses atos incluem medidas de acolhimento vindas de órgãos da justiça, vara da infância e juventude, conselhos tutelares, delegacias de polícia, consultas médicas e psicológicas com a criança e o adolescente, receitas de medicamentos prescritos, matrículas escolares na rede pública de ensino, visitas domiciliares a parentes, relatórios informativos sobre a história pregressa do infante e evoluções de caso feitas pelas assistentes sociais e psicólogas, relatórios de atividades externas, relatórios vindos do juiz da vara da infância e juventude, ocorrências de fatos sinistros ocorridos com o infante, como brigas, drogadição, roubos, etc. e também de evoluções em seu acolhimento. Todos os documentos relativos ao infante também são anexados nos prontuários. Para construir a trajetória de vida desses jovens me apoiei principalmente nos relatórios e evoluções de caso, pois ali estavam os dados de que precisava para compreender os caminhos que suas vidas tomaram, culminando em seu acolhimento pelo Estado.

Muitas das informações que colhi, sobretudo nos relatos de campo, não foram proveitosas para o estudo da relação entre cuidadores e acolhidos, já que estavam ligadas a questões que não interessavam ao meu tema de pesquisa. Para analisar o conteúdo das informações que coletei nas minhas observações e nas entrevistas me guiei pelo que o campo me indicava, e percebi que no cuidado oferecido nessa instituição há uma ênfase em torno de alguns elementos chave, como a construção dos vínculos entre quem cuida e quem é cuidado, o estabelecimento de limites no ato de cuidar de outrem, e também

questões relacionadas às frustrações com a profissão. Nesse sentido conduzi a escrita do texto com base nesses elementos.

O primeiro capítulo está dividido em três subitens. O primeiro traz um esboço histórico da relação institucional entre o Estado brasileiro e a infância e a juventude, a partir do século XIX, até a proclamação da república. O segundo subitem relata as mudanças vindas a partir do advento da república até a promulgação do Código de “Menores” em 1927. Essa relação está marcada pela construção de um ideal de nação, e a medicina higiênica foi um instrumento importante nesse processo, definindo categorias de salubridade e insalubridade, do que é conveniente à moral e ao bem da nação (MACHADO et al. 1978). O terceiro subitem é destinado à instituição investigada. Sua fundação remete à década de setenta, e dessa época até hoje passou por mudanças de nomes e por sucessivas trocas de funcionários e de público culminando no que hoje é a Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes (UNAC). O segundo capítulo é destinado ao estudo do cuidado nessa instituição e está dividido em quatro subitens. O primeiro subitem traz algumas considerações teóricas sobre o cuidado. O segundo é destinado à análise das especificidades do cuidado nessa instituição. Os subitens terceiro e quarto trazem contribuições a dois elementos importantes no cuidado percebidos durante o trabalho de campo, o vínculo e o limite. Para realizar esse estudo me apóio sobretudo nos relatos de campo e nas entrevistas e no diálogo com autores que analisam o cuidado em seus aspectos sociológico e psicológico. Por fim o terceiro capítulo traz uma análise dos históricos de vida de três desses jovens, apoiando-se nos prontuários que são construídos a partir do momento em que adentram a instituição.

Inicialmente consultei os prontuários de doze adolescentes de duas casas que visitei mais vezes, nas cidades do Guará e Recanto das Emas. Os seus históricos são muito semelhantes, pois seus prontuários são construídos por meio de dados que constroem seu perfil, como perguntas sobre o motivo do acolhimento, situação familiar, conflitos com a lei, etc., para assim construir uma classificação da criança ou do adolescente, excluindo todos os outros aspectos de suas vidas que não se enquadram nessa classificação. Assim optei por colocar três relatos que trazem elementos centrais na compreensão do acolhimento, como a circulação de crianças, a fragilização dos laços afetivos e a reintegração familiar.

1. RELAÇÃO ENTRE O ESTADO E A JUVENTUDE NO BRASIL

1.1. A relação entre o Estado brasileiro e a juventude no século XIX

As pesquisas sobre a infância abandonada ao longo da história do Brasil apontam que o concubinato, a ilegitimidade e o abandono de bebês eram (e são) práticas corriqueiras. A prática do abandono foi introduzida pela colonização européia. O seu padrão de família era de difícil assimilação pelas populações nativas, indígenas e africanas devido ao mandamento da indissolubilidade do matrimônio. Assim o concubinato tornou-se uma opção para a maioria da população composta de excluídos, e os filhos resultantes dessa prática encontravam dois caminhos: o infanticídio ou o abandono (MARCILIO, 2006). A sexualidade feminina era rigidamente controlada, e a esposa que cometesse adultério ou uma mulher solteira que perdesse a virgindade perdiam a credibilidade perante a sociedade, sobretudo entre a elite, que não tolerava a violação desse ethos que legitimava a existência da hierarquia colonial.

A juventude brasileira até o século XIX era uma parcela da população desprovida de atenção e de interesses. Durante todo o período de vigência da colônia as crianças eram tratadas como seres sem valor, em oposição aos adultos. Somente com a inserção do Brasil no capitalismo comercial e com a formação de uma sociedade nacional a juventude passa a ser objeto de estudos com vistas a sua incorporação ao projeto de construção do Estado-Nação. Esses estudos foram levados a cabo principalmente pela medicina higienista, encarregada da tarefa de erguer uma nova sociedade fundada em valores burgueses. A compreensão desse processo sugere que analisemos as origens da entrada em cena da família e da infância como categorias sociais relevantes para a nação brasileira.

A administração colonial portuguesa no Brasil, a partir de meados do século XVIII, deparou-se com a tarefa de controlar as cidades e seus habitantes. A ineficácia do aparelho judiciário, o qual reprimia com brutalidade, gerou novas demandas de controle social que levassem a população a coadunar com a ordem vigente sem estimular o espírito de revolta. Nesse contexto a medicina higiênica entra em cena, conjugando os interesses da corporação médica com os interesses da elite governamental. Nesse sentido foi formada uma aliança entre medicina e Estado, e o segundo passou a medicalizar suas ações políticas. O poder médico desenvolveu técnicas de higienização dos espaços públicos e

privados, reservando para cada espaço táticas específicas de abordagem. As famílias da elite foram alvos prioritários do higienismo, pois sua conduta e hábitos diferiam do que era do interesse do Estado recém-nascido, o que gerava antagonismos e conflitos. A família senhorial brasileira dominava o universo citadino e permaneceu por três séculos em um estado de mesmice, imune às investidas do governo, da igreja e da plebe.

O permanente estado de tensão entre o senhor rural e o meio social circundante reforçava essa imunidade, o que por seu turno ressoava na sólida coesão interna da família senhorial. Sua organização emocional era pautada por mecanismos de vinculação dos seus membros, sendo um deles a auto-preservação. Os interesses do clã familiar se sobrepunham a todos os demais, e a isso se resumia sua participação na sociedade, o que gerava uma introversão social prejudicial aos interesses do Estado, pois as famílias esquivavam-se e opunham-se ao cumprimento dos deveres cívicos. Outro mecanismo de vinculação era a dependência da família em relação ao patriarca. Como uma projeção da estrutura social da colônia, ele concentrava as funções militares, empresariais e afetivas. Comprometido com a defesa da família e da propriedade fundiária, decidia arbitrariamente os projetos e anseios de seus membros, os quais eram praticamente desprovidos de vontade própria, de modo que mulher e filhos “demoraram a acreditar que a sociedade pudesse oferecer-lhes meios de autonomia econômica, social e psicológica” (COSTA, 2004: 47). A vontade do pai era a que prevalecia, e tamanha indiferenciação emocional tornava os indivíduos insensíveis às solicitações do Estado. Esse modo de organização familiar não era exclusivo da família senhorial, esta, por ser dominante, influenciava o modo de ser das outras famílias, principalmente aquelas compostas por comerciantes, militares, funcionários públicos, profissionais liberais e outros setores dos estratos médios. Assim, nas famílias com capacidade de participação econômica e política na sociedade brasileira dos tempos da colônia, a conduta dos pais para com os filhos e dos adultos para com as crianças seguiria os mesmos padrões de comportamento presentes na família senhorial. As razões que ajudam a compreender a inércia da família colonial brasileira podem ser mais bem elucidadas ao se analisar o tradicionalismo em que se apegava a sociedade brasileira de então. O regime tradicionalista colonial gerou um tipo de acomodação que se nutria do baixo dinamismo econômico proporcionado pela grande lavoura monocultora. Dessa maneira a economia colonial, apesar de estar voltada para a exportação, era fechada sobre si mesma. Os principais agentes econômicos da época, representados pelos senhores de

engenho, apresentavam uma mentalidade marcada pela ausência de ambições que pudessem romper com os impedimentos que vinham da monocultura e do sistema sócio-econômico colonial. Assim, os senhores de engenho, “isolados em suas unidades produtivas, tolhidos pela falta de iniciativas históricas e, em particular, pela inexistência de incentivos procedentes do crescimento cumulativo das empresas, acabaram submergindo em uma concepção de vida, do mundo e da economia que respondia exclusivamente aos determinantes tradicionalistas da dominação patrimonialista” (FERNANDES, 2005: 43). Em nome de um código de honra que desprezava as demais atividades econômicas, bem como as inovações nessa área, os senhores rurais não abraçavam as iniciativas econômicas de viés mais capitalista, as quais eram vistas com desconfiança. A independência, ao romper com o estatuto colonial, gerou condições para que as potencialidades capitalistas da grande plantação se manifestassem. Essas potencialidades, ao serem direcionadas para o mercado interno, permitiram a fundação de um Estado Nacional, o crescimento do comércio interno e o desenvolvimento urbano.

O desenvolvimento do Estado brasileiro a partir da chegada da corte aristocrática portuguesa em 1808, e as novas formas de intercâmbio econômico geradas pelo capitalismo comercial criaram demandas pela modernização dos serviços urbanos, e para efetuar essa mudança era necessário modificar o comportamento familiar, apegado ao tradicionalismo e à apatia da sociedade escravista colonial. A chegada da Corte também gerou mudanças nas relações entre o Estado, a sociedade e a medicina. O Brasil se insere no intercâmbio capitalista por meio da abertura dos portos, da chegada de comerciantes estrangeiros e conseqüente aumento da circulação de mercadorias e de pessoas. Novas instituições são criadas para estudar e esquadrihar o território. Nesse contexto a atuação e presença da medicina na sociedade se ampliarão consideravelmente. A expansão capitalista paulatina, resultante da organização de um Estado Nacional, arrancou um número crescente de senhores rurais do provincianismo do interior e os inseriu no cenário urbano. Nesse processo se deu o progressivo abalo do tradicionalismo vinculado à dominação patrimonialista e iniciou-se a fragmentação do sistema colonial. Esses senhores rurais aos poucos foram secularizando suas idéias, posições políticas e aspirações sociais, bem como urbanizando seu estilo de vida de acordo com padrões mais cosmopolitas. Assim, gradativamente, surgiram poucos e novos indivíduos que não partilhavam da ética

senhorial. Foram esses tipos de indivíduos que trabalharam para gerar as condições necessárias à instauração de uma ordem social capitalista competitiva.

O início do século XIX marca o começo do projeto de implantação da medicina social no Brasil. Esse novo tipo de medicina organiza-se para impor-se como fiscalizadora da saúde pública. A medicina adquire um caráter social a partir do momento em que o objeto de sua atuação se desloca da doença para a saúde, nessa mudança de foco o médico age não apenas sob o corpo doente, mas também no meio social que o envolve. À nova modalidade de atuação da medicina corresponde a produção de um novo tipo de saber, oriundo da coleta de informações sobre o estado de saúde da população. Esse saber permitirá o desenvolvimento do controle do ambiente com o fim de preservar o bem estar físico e mental da sociedade, e acima de tudo contribuir para a prosperidade da nação.

A partir da independência de Portugal inicia-se a instauração de uma sociedade nacional. Sob o jugo da ordem colonial o poder era imposto de fora para dentro, e as elites nacionais detinham um poder subordinado aos interesses e conveniências da coroa portuguesa. A partir do seu rompimento o poder deixará de manifestar-se como imposição de fora para dentro para organizar-se a partir de dentro, apesar das circunstâncias que iriam cercar a longa fase do predomínio inglês no destino da nação (FERNANDES, 2005). As elites nativas insurgiram-se contra uma ordem colonial que minava seu potencial de dominância, permanecendo indiferentes à permanência da estrutura social herdada da colônia. Dessa maneira o fundamento social e moral da ordem colonial não sofreu profundas alterações, servindo de alicerce para a construção de uma sociedade nacional.

No início do século XIX o desenvolvimento econômico e urbano impulsionou a tendência à modernização. Logo a construção de um Estado Nacional implicaria na reformulação do espaço econômico, social e político, com a organização dos serviços e instituições de abrangência nacional, a assimilação das técnicas que possibilitariam essa reformulação, para assim consolidar o conhecimento, a previsão e o controle sobre os processos econômicos, sociais e políticos. A partir da época da transferência da corte portuguesa, as condições histórico-sociais deram à modernização intensidade e abrangência consideráveis nos marcos de uma sociedade fundamentada no tradicionalismo. O caráter sócio-cultural da modernização dotou a sociedade nacional da capacidade de reproduzir os seus atributos culturais, o que não ocorria nos tempos da colônia. A partir de então o Brasil recém-independente passou a compartilhar das técnicas, instituições e

valores da civilização ocidental contemporânea. Assim a organização do comércio, dos bancos e dos serviços públicos demandava algum progresso institucional e condições de integração de uma economia de mercado. Nesse aspecto o tradicionalismo deveria ser abandonado ou posto de lado onde a superação de velhos hábitos e práticas sociais arcaicas o permitissem. Florestan Fernandes argumenta que “o primeiro impulso na evolução do capitalismo no Brasil foi antes sócio-cultural que econômico” (2005:100). A autonomia política adquirida com a independência trouxe consigo mudanças na personalidade, na cultura e na sociedade, relacionadas por sua vez a um tipo de internalização e de vigência da civilização ocidental no Brasil. O surgimento gradativo de um novo modo de vida demandava que a sociedade brasileira se adequasse internamente à existência e expansão de uma economia de mercado.

Fundada em 1829, a Sociedade de Medicina atua como entidade representativa da medicina social, defendendo a higiene pública e a ciência médica. Fazia isso por meio de intervenções em instituições públicas, escolas, prisões, hospitais, quartéis, do controle da venda e distribuição de medicamentos, estudos de doenças contagiosas, criação de regulamentos sanitários, etc. Essas atividades serviam também para construir o saber que legitimaria as ações da nascente medicina social brasileira (MACHADO et al. 1978). A partir da formação da Sociedade de Medicina o saber médico é deslocado para outras instituições e depois disseminado para toda a sociedade. Esse deslocamento foi facilitado por uma relação de parceria entre medicina e Estado. A medicina oferecia seu apoio ao Estado orientando-o sobre a necessidade de uma vigília constante para manter a saúde pública, e o Estado com essa orientação poderia exercer um controle social mais eficiente. A medicina também precisava do apoio do Estado para consolidar seu monopólio do saber sobre a saúde, bem como sua atuação na higienização do espaço urbano.

O projeto da medicina social é um projeto de vigilância e controle, ou dito de outra forma, um projeto de normalização da sociedade, e para efetuar-lo foi necessário que a corporação dos médicos se organizasse como uma força política. Os médicos oferecem ao Estado o apoio da ciência para manter a ordem, e a higiene será a ferramenta da medicina para obter seu estatuto político e se converter em uma força que intervém na organização, controle e regularização da vida social. O cuidado com a saúde pública exige da medicina uma atuação ordenadora do meio social e das relações humanas contidas nesse meio, e em retribuição aos seus serviços ao Estado a corporação médica obtém deste amplo apoio para

restringir ao médico o poder sobre a saúde e sobre a arte de curar, consolidando o projeto de institucionalização do saber e da prática médica. Um exemplo disso pode ser encontrado na medicalização da família, considerada como base da sociedade desde o século XVIII. O corpo médico “defendeu a higienização da cultura popular, isto é, a transformação dos hábitos cotidianos do trabalhador e de sua família e a supressão de crenças e práticas qualificadas como primitivas, irracionais e nocivas. Sobretudo em relação aos cuidados com a criança e o recém-nascido, domínio até então reservado às mulheres, as práticas tradicionais transmitidas oralmente, sem a intervenção dos médicos, foram desautorizadas como supersticiosas, selvagens e infundadas” (RAGO, 1987:118). O corpo médico pretendia assim legitimar-se como um orientador das famílias e um fundador de normas preventivas, pessoais e coletivas na sociedade.

Quando o saber médico sobre a sociedade já estava em vias de consolidar-se e legitimar-se, a medicina avança no sentido de normalizar a sociedade como um todo, e passa a intervir em vários setores, sendo que um dos campos privilegiados de sua intervenção são as instituições estatais. Dessa maneira a medicina trabalha para alterar o caráter do Estado brasileiro em relação ao que era a gestão portuguesa, principalmente na questão do controle populacional. Os executores da política de higienização das cidades, da população e das famílias contribuíram para a formação de uma racionalidade administrativa no âmbito do Estado. Havia médicos na Câmara e no Senado, e muitos deles defenderam a política da saúde nas instituições médicas, organizações industriais, institutos de pesquisa e hospitais. O controle social sobre o espaço urbano, com vistas à reforma moral de seus ocupantes, fez a medicina social voltar-se para as instituições que se tornavam parte integrante da sociedade da época. Ao medicalizar as instituições e ordenar o seu interior, a medicina contribuiria para civilizar os indivíduos nelas inseridos. Duas instituições relacionadas à criança foram objeto de atenção da medicina social: a escola e a família.

A escola foi uma das instituições visadas pela crítica higiênica da educação, que indicava a exigência de um controle da vida da criança em nome de sua importância para a sociedade. Por ser a infância uma fase da existência humana definidora da personalidade e dos valores morais, “a criança se torna um objeto privilegiado da medicina, tematizada como fase primeira de uma existência” (MACHADO et al. 1978: 298). A formação de hábitos e valores na infância ficaria marcada na alma dos pequenos de forma que ao se

tornarem adultos formariam uma sociedade mais saudável, tanto em seu aspecto físico como moral. As crianças brasileiras, representadas pelos médicos como “selvagens”, deveriam ser civilizadas para tornarem-se adultos enquadrados em seu projeto de organização social, e a escola seria um dos operadores dessa civilização. A medicina social então se faz presente em toda a organização escolar, na configuração do seu espaço interno, na contratação dos professores e sobretudo no controle dos alunos, que deveria ser ininterrupto. A vigilância sobre os estudantes tinha por objetivo disciplinar seu corpo e sua mente de acordo com um regime de treinamento. A desobediência era punida com castigos que deveriam atingir a moral do infrator, causando-lhe constrangimento. Esse método disciplinar era considerado mais adequado ao projeto social médico se comparado aos castigos físicos. Acreditava-se que a exposição do faltoso à avaliação do público o induziria à correção de sua falta. A vigilância sobre o corpo dos alunos visava a aprimorar seu desempenho nas atividades escolares, físicas e intelectuais, como também prevenir a masturbação e outras manifestações sexuais, que poderiam perverter os alunos e ser uma porta de entrada para sua ida rotineira aos bordéis.

Desde a chegada da corte portuguesa no início do século XIX gerou-se demanda de escolarização para os filhos da elite. As escolas adquiriram importância para os higienistas, nelas “a higiene antevia a sociedade ideal. As crianças, separadas das influências do ambiente, prestavam-se, docilmente, aos ensaios médicos sobre educação física e moral (...) o novo homem e a nova sociedade começariam e ser construídos no colégio” (COSTA, 2004:179-180). Como instituições aptas a pôr em prática seu projeto de normalização social, haveria nas escolas uma organização do espaço destinada a controlar o lazer, o corpo, a sexualidade e a moral dos jovens. O professor adquiriu papel social de destaque na pedagogia higiênica, pois sua função seria a de ser um porta-voz da educação moral e cívica, a sua autoridade e saber, inspiradores de admiração e respeito, ajudariam a manter a organização e a disciplina, evitando o uso de castigos físicos. A pedagogia higiênica valorizava a disciplina moral em detrimento dos corretivos físicos, pois estes não contribuiriam para a formação de costumes e sentimentos convenientes à nova ordem social característica do capitalismo. A disciplina escolar, ao moralizar a conduta dos jovens, os enquadrava nas regras desse sistema em expansão, construindo comportamentos regulares, gerando sentimento de culpa pelo desvio em relação ao estabelecido nos cânones morais, e expondo o dissidente ao constrangimento do público. Inserido nessa disciplina

moralista estava o controle da sexualidade infantil, sob o qual a educação higiênica dedicou muita atenção. A conduta sexual desregrada foi combatida pela medicina como uma ameaça ao bem estar físico, mental e emocional dos jovens. Nesse sentido a masturbação foi alvo de forte vigilância moral e objeto de estudos clínicos destinados a mostrar seus supostos efeitos deletérios, e as escolas foram organizadas de modo a prevenir e reprimir sua ocorrência.

A vida privada da família colonial brasileira, seus comportamentos e sentimentos, eram pouco suscetíveis ao ordenamento jurídico. O patriarcado brasileiro era sustentado por uma moral religiosa e uma economia latifundiária, que produziam hábitos familiares situados fora do alcance da justiça. O ethos tradicionalista da família colonial brasileira e suas relações tímidas com o meio citadino tornaram-na indiferente à interferência do Estado em sua vida privada. Suas relações afetivas, seus comportamentos íntimos, suas representações do corpo e a disposição das suas emoções não poderiam ser influenciadas nem modificadas por leis e regulamentos. Assim foi necessário um meio que agisse sob a moral para controlar a vida íntima, e a medicina higienista foi um meio adequado a esse fim, construindo uma nova moral da vida familiar e do corpo, remodelando os costumes e convertendo a estrutura familiar aos interesses da ordem urbana e estatal. O projeto social da medicina consistia em estabelecer uma sociedade organizada pelo pacto social, onde cada indivíduo, educado de acordo com os princípios da moral pública, saberia discernir entre o que se pode e o que não se pode fazer, tendo como parâmetro o bem comum. Esse indivíduo seria o novo cidadão, guiado pela razão, imbuído de um senso moralista do que é conveniente aos bons costumes, e comprometido com o progresso da nação ao cumprir com as suas obrigações cívicas.

A família colonial brasileira não partilhou o sentimento de intimidade e privacidade. As condutas familiares que põem a atenção nos membros do parentesco estrito lhes eram desconhecidas. Na família onde existe esse sentimento há maior valorização do convívio entre pais e filhos, e os primeiros tendem a apresentar interesse pelo desenvolvimento dos segundos, educando-os de maneira mais individualizada. Nela o amor é importante para manter a coesão do grupo. Jurandir Freire Costa argumenta que até o início do século XIX o sentimento de intimidade era pouco pronunciado na família brasileira e “em sua revitalização a medicina teve um papel fundamental” (2004:87). Vários fatores contribuíram para a escassez do sentimento de privacidade na família

colonial. A educação nos afazeres domésticos era rudimentar, os hábitos de higiene eram praticamente inexistentes, e a ética de conduta intra-familiar pautava-se pelo distanciamento social. A escravidão foi um importante fator para a rudeza dos costumes domésticos. A posição social dos escravos impedia que as famílias sentissem constrangimento diante de seu olhar e julgamento, sendo indiferentes a sua opinião. A casa senhorial era totalmente dependente dos serviços dos escravos e a família era subordinada aos ditames do patriarca. A numerosa quantidade de escravos nas casas senhoriais dificultava a aproximação entre os membros das famílias, todas as atividades domésticas eram feitas pelos escravos, inclusive aquelas ligadas à intimidade física e emocional, a exemplo das atividades de higiene e de cuidado das crianças. A coexistência familiar nos tempos da colônia era fortemente dominada pelo poder do patriarca. Este detinha o monopólio de todas as iniciativas econômicas, políticas, sociais e sexuais. O chefe da família encarnava os valores da propriedade, da moral, da hierarquia e da tradição vigentes na sociedade escravista colonial brasileira. Como todas as relações intra-familiares estavam sujeitas ao julgamento do patriarca, eram poucos e fracos os elos afetivos que promovessem a individualidade, o pai ditava qual seria o destino dos seus filhos e dependentes nas esferas afetiva, educativa, profissional e sexual. Portanto havia grande distanciamento social entre o patriarca e o restante da família, o que por sua vez desencorajava mudanças no convívio íntimo.

O confinamento doméstico das mulheres exprimia bem o isolamento das famílias, situação que predominou até meados do século XIX. A configuração da sociedade colonial prendia a mulher dentro de casa. A ela não era permitido manter relações com estranhos, e o sentimento de amor entre os cônjuges era raro. O casamento era destinado a promover alianças políticas e econômicas entre as famílias. Assim a castidade das moças pertencentes às famílias da elite era um requisito indispensável para “manter o status da noiva como objeto de valor econômico e político, sobre o qual se assentaria o sistema de herança de propriedade que garantia a linhagem da parentela” (D’INCAO, 1997:235). A vigilância sobre as mulheres era a garantia do sucesso do casamento por alianças, e aquelas pertencentes à elite foram alvo do controle de sua vida pessoal e afetiva. A mulher estava inserida em uma rígida divisão do trabalho social que a tornava dependente dos homens, e seu enclausuramento dentro da casa era em parte um efeito de sua função econômica. Era ela quem administrava o patrimônio doméstico do marido e organizava a produção

econômica da casa, ela não precisava sair da casa para obter os insumos de que precisava, pois o comércio atendia a domicílio. O isolamento doméstico da mulher refletia a reserva social da família antiga, fenômeno que sofreu mudanças ao longo do século XIX. As transformações vividas pela sociedade brasileira no referido século, desencadeadas em parte pela vigência de uma mentalidade burguesa, fizeram-se sentir na reorganização das vivências familiares e domésticas. O desenvolvimento das cidades e da vida burguesa durante o século XIX influenciou na composição das residências, tornando-as menos rústicas e mais confortáveis, possibilitando um processo de privatização da família e de valorização da intimidade.

Nos tempos da colônia as crianças ocupavam posição secundária na estrutura familiar, os filhos, assim como os demais membros do parentesco, eram subordinados aos ditames do patriarca. Este centralizava e decidia os destinos da descendência e da mulher. A criança naquela época não desfrutava da atenção e da afeição que lhe é concedida nos dias atuais. A posição subalterna dos filhos para com o pai repousava nos atributos viris que garantiam a aquisição e manutenção do patrimônio, como a violência, a iniciativa pessoal, a força moral e o autoritarismo, os quais eram prerrogativas do chefe da casa. O patriarca precisava manter intocáveis seu poder, prestígio e honra, para assim cumprir suas funções de explorar os escravos, aniquilar os inimigos e proteger a reputação da família. A supremacia do patriarca na família era demonstrada pelos castigos físicos brutais infligidos aos filhos como forma de obter submissão absoluta, pelo direito de internar as filhas à força em conventos, pelo regime de concessão de bens conhecido como morgadio, que assegurava ao homem ser o único herdeiro da herança, acumulando todos os privilégios do pai e excluindo assim as mulheres do quadro de poder e decisões familiares (COSTA, 2004). As meninas em situação de abandono eram encaminhadas para instituições denominadas recolhimentos. Este termo foi usado para designar as casas femininas de reclusão, concebidas para fins devocionais, caritativos, de proteção da castidade e da reunião de dotes com vistas ao futuro casamento (MARCILIO, 2006). As meninas abandonadas eram criadas nas rodas de expostos das misericórdias, e as que chegavam ao início da puberdade e não conseguiam encontrar famílias acolhedoras eram encaminhadas aos recolhimentos para esperarem por uma família substituta ou um marido. Os recolhimentos procuravam encaminhar as garotas para famílias com alguma credibilidade e gerar meios favoráveis para que contraíssem bons matrimônios, e por isso distribuía

dotes. Um costume adotado no Brasil durante o período colonial era o registro em testamento de legados destinados ao dote de garotas órfãs e abandonadas. Tanto as meninas das rodas como as dos recolhimentos recebiam uma educação elementar, direcionada para o casamento e para o trabalho doméstico. As autoridades viam nelas pessoas destinadas a desempenhar essa função na sociedade, e o fim oficial da escravidão veio reforçar esse processo, pois os recolhimentos tornaram-se fornecedores de trabalhadoras domésticas para as famílias bem situadas socialmente.

Na colônia a prosperidade material era alcançada por meio da repetição dos meios de dominação dos antepassados próximos. O patriarca era um porta-voz das lições dos antepassados, dessa forma a criança não desfrutava da mesma consideração de um adulto. A negligência para com a vida dos infantes também foi reforçada pelo catolicismo colonial, que forjou a crença de que as crianças eram o resultado da incapacidade de renunciar aos desejos carnisais. Portanto, pressionada pelo patriarcado e pela moral católica, a criança não possuía posição social e afetiva merecedores de atenção. Em comparação aos adultos, a criança era percebida em termos negativos. Ela era vista como um adulto em miniatura, não havia continuidade entre a vida da criança e a vida do adulto. A ligação entre um e outro só foi estabelecida quando a criança passou “a ser representada como a matriz física e moral do adulto” (COSTA, 2004: 162). Parte dessa mudança deveu-se à campanha contra a elevada taxa de mortalidade das crianças promovida pelos higienistas. Estes perceberam que essa alta taxa era devida à negligência dos adultos, que deixavam seus filhos aos cuidados de escravas amas de leite, as quais eram muitas vezes alugadas para essa atividade após terem os seus filhos colocados na roda dos expostos. A desconsideração para com a vida dos infantes abandonados era refletida nas altas taxas de mortalidade, e os higienistas atribuíam esse fenômeno à ausência de cuidados adequados pelos seus responsáveis e à ausência de laços afetivos entre pais e filhos. A displicência no cuidado com os filhos era estimulada pelas rodas de expostos. Concebida na Europa medieval com intenção de evitar a morte precoce de crianças abandonadas e proteger a honra das famílias devido ao nascimento de filhos ilegítimos, essa instituição foi transplantada para o Brasil pelas Santas Casas de Misericórdia. Durante a colônia foram criadas três rodas de expostos, a primeira em Salvador no século XVIII, as outras duas no Rio de Janeiro e no Recife. Após a independência seu número aumentou consideravelmente, disseminando-se pelas províncias num total de quinze instituições. Em

contradição com sua finalidade originária, a roda dos expostos incentivou a irresponsabilidade dos pais ao possibilitar ocultar da sociedade os filhos que morriam por falta de cuidados seus, e pelo incentivo ao adultério ao servir de depósito para os filhos resultantes das transgressões sexuais. Além disso, a precariedade das instalações e as péssimas condições de acolhimento geravam uma altíssima taxa de mortalidade dos expostos.

1.2. A política de assistência à juventude a partir da proclamação da República

O fim oficial da escravidão e a proclamação da república trouxeram transformações significativas nas políticas sociais direcionadas à infância em situação de vulnerabilidade³, bem como o fim do monopólio religioso da assistência social e sua consequente laicização. A crescente influência das idéias liberais e republicanas, da medicina higiênica, da eugenia e da jurisprudência geraram transformações na política de assistência aos jovens em situação de vulnerabilidade. Nesse contexto as rodas dos expostos passam a serem criticadas por setores da elite pensante. As transformações ocorridas a partir da segunda metade do século XIX pressionaram os setores privilegiados a pensar alternativas para a mão de obra africana escravizada, cada vez mais reduzida. Um exemplo desse processo foi a lei de 1871, conhecida como “Lei do Ventre Livre”, que libertava os filhos de escravas que nascessem a partir de então. Essa lei “renovou o pavor nas classes privilegiadas de se verem, de repente, sem trabalhadores domésticos. Esse temor levou-as a repensar as políticas e as formas de proteção à infância desvalida e aos filhos livres de mães escravas, depois de 1871, preparando-os para o serviço doméstico” (MARCÍLIO, 2006: 206). Nas últimas décadas do século XIX os poderes médico e jurídico passam a atuar na questão da infância abandonada. Os higienistas promoveram vigorosa oposição às rodas dos expostos, denunciando os estarrecedores índices de mortalidade das crianças abandonadas. Os médicos higienistas atuavam no combate à mortalidade infantil, na prescrição de cuidados na amamentação e na alimentação de recém-nascidos e crianças, nas campanhas de saúde pública, etc. No período colonial havia o hábito entre as mães brancas de deixar a

³ A infância abandonada ou desamparada é caracterizada pela literatura como estando em situação de risco ou de vulnerabilidade. Nas palavras de Irene Rizzini o termo “ ‘risco’ tende a indicar algum tipo de perigo, demandando medidas de proteção, independente da condição social. Por vulnerabilidade, nos referimos aos grupos ou indivíduos que, por diversos motivos, são mais atingidos pelos efeitos das desigualdades socioeconômicas, e à precariedade das políticas públicas” (2007:18).

amamentação de seus filhos aos cuidados de escravas. Acreditava-se que os males sofridos pelas escravas poderiam contaminar o leite materno, prejudicando assim o bebê que dele se alimentava. Havia um comércio de escravas amamentadoras, que logo após darem à luz eram separadas de seus filhos e alugadas por seus senhores para alimentarem os bebês das famílias brancas. Os higienistas criticaram e denunciaram o aluguel de escravas amamentadoras porque estas supostamente não cuidavam bem das crianças filhas da elite branca ao serem separadas à força de seus próprios filhos, os quais eram deixados nas rodas, onde teriam poucas chances de sobrevivência. O projeto social higienista tinha em suas entrelinhas uma ética de defesa do trabalho assalariado e da propriedade privada, no entanto esse projeto não argumentava a favor da população negra escravizada. Ao contrário, “o escravo, na cidade, através dos efeitos de sua presença no seio da família branca, é visto como causa de desordem, sexualidade desregrada, paixões, doenças, vaidade, egoísmo, brutalidade. Ao procurar transformá-la através de sua higienização, a medicina tematiza o escravo como obstáculo fundamental à criação de uma família brasileira sadia” (MACHADO et al. 1978: 354). Não interessava aos higienistas fazer do escravo um trabalhador assalariado, e sim inserir a população branca no sistema produtivo capitalista e torná-la útil aos interesses da nação. Partindo de uma perspectiva moralista, a medicina higiênica concebia o escravo doméstico como um entrave à normalização das famílias brancas, pois era considerado uma fonte de depravação dos costumes e disseminação de doenças no interior das famílias, apesar de contribuir imensamente para a educação e desenvolvimento dos infantes brancos e para a organização da casa senhorial, entre várias outras atividades dentro e fora do ambiente doméstico.

O sistema econômico da colônia era fundamentado no parasitismo sobre os africanos escravizados, que faziam de tudo, incluindo os cuidados com as crianças brancas. Assim os higienistas se voltam contra o antigo sistema familiar colonial, o qual prejudicava a infância, defendendo uma nova ordem doméstica onde haveria o compartilhamento de responsabilidades na criação dos filhos, com o pai incumbindo-se da proteção material e a mãe proporcionando os primeiros passos em sua educação. Os higienistas trabalharam para “construir uma instituição familiar com os papéis redefinidos, de modo a se contraporem ao antigo ethos familiar” (COSTA, 2004:170). Nesse novo ethos os filhos deveriam ser educados para servirem à nação e não mais à família, e para que esse propósito fosse

concretizado seria preciso inculcar hábitos educacionais na infância, fase da vida em que o ser humano estaria mais flexível ao aprendizado das regras e valores de civilidade.

No fim do século XIX o Brasil adota a república como forma de governo. Nesse período a infância assume importância como patrimônio valioso da nação, postura distinta do significado a ela atribuído nos séculos anteriores. No Brasil, que vivia um momento de efetivação dos valores da nacionalidade, fundou-se uma missão saneadora e civilizadora com vistas à construção de um ideal de nação. Nesse período crucial para a formação do pensamento social brasileiro a criança simbolizava o futuro da nação, e “a medicina higienista, com suas ramificações de cunho psicológico e pedagógico, atuará no âmbito doméstico, mostrando-se eficaz na tarefa de educar as famílias a exercerem vigilância sobre seus filhos. Aqueles que não pudessem ser criados por suas famílias, tidas como incapazes ou indignas, seriam de responsabilidade do Estado” (RIZZINI, 2011: 25). Também nessa época surgiram teorias que representavam a criança como um delinquente em potencial, e portanto deveria ser afastada dos ambientes viciosos. A ambiguidade no tratamento dispensado à infância e juventude era evidenciada nas categorias usadas de acordo com a posição social do infante: de um lado, a criança, mantida sob os cuidados e proteção da família, e para a qual estavam reservadas todas as benesses sociais; do outro, o “menor”, pobre e potencialmente perigoso, mantido sob a tutela do Estado, objeto de leis, medidas filantrópicas, educativas, repressivas e programas assistenciais. A educação promovida pelo higienismo produziu nos indivíduos afetados pela sua ação um sentimento de distinção de classe e de raça em relação ao homem do período colonial e ao escravo. Assim foram criadas também as condições para o desenvolvimento do racismo.⁴

⁴ O fim do sistema escravista e o advento da república puseram à elite brasileira uma questão de suma importância, a construção de uma nação e de uma identidade nacional em um país complexo devido à diversidade racial. A elite brasileira deparou-se com o problema de integrar os ex-escravos na nacionalidade e na identidade brasileira quando ainda persistia fortemente no imaginário societário a mentalidade escravocrata herdada do período colonial. Imbuída das teorias racistas européias, essa elite temia as influências que o negro poderia exercer na formação da identidade brasileira. A pluralidade racial gerada no processo colonial constituía para essa elite um perigo e um entrave na construção de uma nação que se projetava como branca. Dessa maneira a raça tornou-se foco de um debate intelectual, onde a questão era saber como transformar essa pluralidade de raças, culturas e identidades em uma única coletividade de cidadãos, uma só nação e um só povo. A fórmula encontrada foi mestiçagem como um meio para embranquecer a população negra e torná-la psíquica e ideologicamente identificada com a população branca. Nas palavras de Kabengele Munanga “a análise da produção discursiva da elite intelectual brasileira do fim do século XIX ao meado deste deixa claro que se desenvolveu um modelo racista universalista. Ele se caracteriza pela busca de assimilação dos membros dos grupos étnicos-raciais diferentes na ‘raça’ e na cultura do segmento dominante da sociedade. Esse modelo supõe a negação absoluta da diferença, ou seja, uma avaliação negativa de qualquer diferença, e sugere no limite um ideal implícito de homogeneidade que deveria se realizar pela miscigenação e pela assimilação cultural” (2008:103).

O discurso “salvacionista” da elite intelectual da época oscilava ora em defesa da criança, ora em defesa da sociedade. Para as elites, salvar a criança significava prepará-la para a civilização sem abrir mão dos privilégios herdados da estrutura agrária de poder. A capacitação do jovem para o trabalho, necessidade imposta pela demanda das relações de produção impostas pelo capitalismo industrial, deveria ser feita sob controle, como uma necessidade política de manter a ordem:

“Com a república, a distinção entre a criança rica e a criança pobre ficou bem delineada. A primeira é alvo de atenções e das políticas da família e da educação, com o objetivo de prepará-la para dirigir a sociedade. A segunda, virtualmente inserida nas ‘classes perigosas’, e estigmatizada como ‘menor’, deveria ser objeto de controle especial, de educação elementar e profissionalizante, que a preparasse para o mundo do trabalho. Disso cuidaram com atenção os médicos e os juristas das primeiras décadas deste século” (MARCÍLIO, 2006:224).

Havia uma ambiguidade no discurso das elites que guarda relação com certa percepção da infância, ora em perigo, ora perigosa. Tais representações não por acaso estavam associadas a determinados estratos sociais, sendo a periculosidade invariavelmente atrelada ao “menor”. Segundo a socióloga Irene Rizzini “salientava-se que a criança deveria ser educada visando-se o futuro da nação; no entanto, tais palavras, transformadas em ação, revelavam que, em se tratando da infância pobre, educar tinha por meta moldá-la para a submissão” (2011:29). Os setores representativos da elite nacional assumem a tarefa de estudar os problemas da juventude com o objetivo de educá-la para a disciplina e a obediência. Essa tarefa foi assumida pelo fato de que “percebendo a criança como corpo produtivo, futura riqueza das nações, este discurso econômico procurava alertar os governantes para o deprimente quadro da infância desamparada e para a elevada taxa de mortalidade infantil do país, indicando que só com o apoio da medicina o Brasil poderia fazer frente a estes problemas e suprir a necessidade de produzir maior número de trabalhadores sadios no futuro. Mas era, ao mesmo tempo, um discurso político: dar assistência médica e proteção à infância significava também evitar a formação de espíritos descontentes, desajustados e rebeldes” (RAGO, 1987: 121). A juventude em situação de vulnerabilidade era vista pela elite como propensa aos desvios de conduta, logo seu controle social e disciplinamento para o trabalho foi recomendado e incentivado pela corporação médica.

O início do período republicano no Brasil é marcado pela preocupação com o sentimento de nacionalidade, ainda pouco desenvolvido na sociedade civil. Nesse contexto os dirigentes do país, tanto na elite como no governo, influenciados pelas idéias vindas dos países industrializados da Europa sobre o tratamento da infância, passam a reconhecer sua importância para o futuro da nação. O investimento na formação da infância era defendido como uma maneira de tirar o país da barbárie e do atraso. A formação da criança passa a ser vista como uma questão de Estado, e sobre ela, principalmente a oriunda dos setores populares, foi empreendida uma reforma saneadora e civilizadora. O termo sanear, de origem médica, denotava a necessidade de curar ou mitigar os males de natureza moral, associados às pessoas tidas como inferiores. O desenvolvimento da medicina social, em consonância com os avanços científicos no século XIX, possibilitou a disseminação da noção de higiene, tornando-a parte integrante da vida das pessoas, e a partir de então ela passa a ser condição indispensável de progresso e civilização. Por meio de sua atuação sobre a infância, o higienismo influencia toda a família, ensinando-lhe noções de assepsia e saúde em termos físicos e morais. Por meio dessa intervenção as elites foram se acercando da intimidade no seio das famílias, mantendo o distanciamento social, pois era o médico quem possuía o poder e o saber de curar, supostamente.

Nesses termos, a empreitada civilizatória de sanear a sociedade brasileira, no contexto de progressiva secularização dos costumes, foi feita pela tendência de deslocamento da caridade para a filantropia, compreendida como uma substituição de uma ação puramente religiosa por uma assistência de caráter social. A normalização do comportamento foi obtida pela imposição de um discurso e práticas moralizantes. Devido à maleabilidade de seu caráter, a criança recebeu parcela expressiva desses investimentos, enquadrando-a na ordem social e moral da república, obter-se-ia o desejado progresso rumo à civilização.

Os juristas do início da república brasileira, a exemplo dos médicos, assumiram a missão moralizadora de civilizar o país. Investidos na função de promover a ordem e influenciados pelas teorias criminalistas européias, em especial da escola positivista italiana, construíram uma estratégia para controlar a juventude pauperizada, vista como portadora de periculosidade e propensa à criminalidade. Esse processo refletia um movimento paralelo na Europa e marcadamente nos Estados Unidos, de modernização da

justiça, com repercussão direta sobre a legislação e a prática jurídica destinada aos adolescentes.

A partir da aliança entre justiça e assistência social no início do século XX no Brasil, origina-se a ação tutelar do Estado sobre a juventude desamparada, tendo como pano de fundo o saneamento moral a incidir sobre o pobre e o seu enquadramento para o trabalho. Dessa forma, acompanhando a intensa movimentação em torno da elaboração de leis para a proteção e assistência à infância, é criado no Rio de Janeiro o primeiro juízo de “menores” do país, e aprovado o código de “menores” em 1927. Esse juízo de “menores” pioneiro organizou “um modelo de atuação que se manteria ao longo da história da assistência pública no país até meados da década de 1980, funcionando como um órgão centralizador do atendimento oficial ao ‘menor’ no Distrito Federal, fosse ele recolhido nas ruas ou levado pela família. O juízo tinha diversas funções relativas à vigilância, regulamentação e intervenção direta sobre esta parcela da população, inclusive a internação de ‘menores’ abandonados e delinqüentes” (RIZZINI, 2004: 29). Por meio da criação de uma instancia reguladora, o juízo de “menores”, e de uma legislação específica, o código de “menores”, viabiliza-se a sujeição, desde a mocidade, à disciplina e ao trabalho. A partir de apelos provenientes dos operadores do direito foi concebida a idéia de uma justiça de “menores” no Brasil, e seu alvo era a “infância pobre que não era contida por uma família considerada habilitada a educar seus filhos, de acordo com os padrões de moralidade vigentes” (RIZZINI, 2011:130). Apesar de a responsabilidade das condições de existência da sociedade moderna no abandono de crianças não ser desprezada, seu peso era inferior ao peso atribuído à responsabilidade dos indivíduos. Na visão moralista dos juristas eram os pais que ao sucumbirem aos vícios não exerciam autoridade e não educavam os filhos, deixando-os à mercê das influências nefastas das ruas e do crime.

A empreitada moralizadora de civilizar a juventude e garantir o futuro do capital humano da nação continha em seu interior uma ênfase na restauração do poder paterno, demonstrando que o interesse dos juristas pelos jovens em situação de vulnerabilidade estava inserido em um projeto de restauração de formas de autoridade tradicionais. A essa parcela da juventude foi aplicada a categoria jurídico-social de “menores”. Esse termo designa uma categoria socialmente construída pela corporação jurídica no início da república, para classificar a criança pobre que não estava sujeita à autoridade de seus pais ou responsáveis, sendo tratada como caso de polícia. A partir dessa construção foi se

definindo “uma imagem do ‘menor’, que se caracterizava principalmente como criança pobre, totalmente desprotegida moral e materialmente pelos seus pais, seus tutores, o Estado e a sociedade” (LONDOÑO, 1996: 135). Esse segmento passou a ser perseguido e criminalizado, e a partir de então o termo “menor” foi disseminado e incorporado à linguagem popular, extrapolando o âmbito jurídico e permanecendo ativo até os dias atuais.

Após a proclamação da república foram criados dispositivos de intervenção sobre a juventude, como normas jurídicas e procedimentos judiciais, os quais delegavam ao Estado o poder de intervir sobre o “menor” e sua família. A legislação referente a essa esfera criada no início do século XX no Brasil cumpria a função de atender à demanda de proteção à sociedade, enquadrando os que fossem considerados de maior periculosidade por meio de medidas repressivas. Respondendo aos clamores de médicos, juristas, filantropos, intelectuais, moralistas, entre outros, essas medidas visavam maior controle sobre a população moradora de rua por meio de diligências policiais e encaminhamento dos jovens detidos à justiça de “menores”. Assim foi construído um complexo dispositivo de controle, por meio do qual a tutelarização do Estado assumiu ampla dimensão monopolizadora de autoridade e controle. As ações no tratamento da criminalidade juvenil nas grandes cidades estadunidenses, com a aplicação do regime de liberdade vigiada e a instalação dos primeiros tribunais para crianças, repercutiram na América Latina. No Brasil, que estava vivendo um momento de construção dos valores cívicos e morais da nação, os setores da elite pensante mobilizaram-se para conceder ao Estado a liderança na gestão populacional, e assim realizar a missão de proteger a sociedade contra a multiplicação de desocupados e criminosos. O controle do Estado sobre a juventude pauperizada era praticamente absoluto, uma de suas manifestações foi a classificação dos “menores”. Até o século XIX não era usual a diferenciação entre infância e adolescência. Com o advento do século XX o termo “delinqüência juvenil” começa a aparecer com mais frequência, bem como o termo “menor”. Dessa forma, o “menor”, sob o pretexto de ser assistido, foi objeto de detalhada investigação para saber o tipo de medida adequada ao seu caso. A partir do exame de seu histórico de vida encontrar-se-ia uma classificação de sua conduta e de seu grau de periculosidade.

Ao longo da década de vinte do século passado foram consolidadas as leis de assistência à infância em situação de vulnerabilidade, culminando na publicação do código

de “menores” em 1927. Paradoxalmente, nessa mesma época, não havia um sistema de educação pública organizado no país. Apesar da proclamação da República trazer consigo ares de modernização, no que se refere ao investimento na juventude pauperizada houve a opção de vigiá-la e treiná-la para o trabalho. O código de “menores” continuou vigente durante a maior parte do século XX, e a Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes nasceu sob sua vigência. Um novo código de “menores”, editado em 1979, manteve a exposição das famílias populares à intervenção do Estado devido à sua condição de pobreza, definindo a situação irregular dos jovens pertencentes a essas famílias pelas condições de existência das camadas subalternas da sociedade. O teor da legislação dedicada ao “menor abandonado” somente sofreu alterações significativas com a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, que estabelece a distinção entre o acolhimento institucional e a internação. O primeiro é uma medida protetiva de caráter provisório⁵ para jovens em situação de vulnerabilidade social, e a segunda é uma medida sócio-educativa de privação de liberdade para jovens que cometeram atos infracionais⁶.

1.3. A instituição pesquisada

A Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes (UNAC), anteriormente denominada de Centro de Recepção e Triagem (CRT), foi inaugurada em 1971, sob a égide da Política Nacional do Bem Estar do “menor”, atendendo na ocasião às disposições do código de “menores”. Tinha como função principal a recepção e triagem de crianças e adolescentes consideradas “em situação irregular”, encaminhados pelo Juiz de Menores para procedimento de estudo preliminar de caso no prazo máximo de noventa dias. Ao fim desse período, deveriam ser reintegrados às suas próprias famílias, colocados em famílias substitutas, ou transferidos para as entidades de acolhimento conveniadas que, em sua maioria, assumiam essas crianças e adolescentes até completarem a maioridade. Realizava

⁵ O acolhimento institucional e o acolhimento familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade, como determina o Estatuto da Criança e do Adolescente no § 1º do artigo 101.

⁶ Considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 103. A mesma lei, em seu artigo 121, § 2º, determina que a medida de internação não comporta prazo determinado, devendo sua manutenção ser avaliada, mediante decisão fundamentada, no máximo a cada seis meses. Em nenhuma hipótese o período máximo de internação excederá a três anos.

(e ainda realiza) a reintegração de crianças e adolescentes oriundos de outras regiões do país. Funciona em regime ininterrupto, com horários diferenciados e escalas de plantões de doze ou vinte e quatro horas.. A clientela do atendimento prestado pela UNAC é composta de crianças e adolescentes de zero a dezoito anos, com **medida protetiva** de acolhimento institucional, e chega à instituição encaminhada pela vara da infância e juventude, conselhos tutelares, delegacias de polícia, polícia militar, dentre outros. Atende a todas as regiões administrativas do Distrito Federal e do seu entorno. Chegam à instituição crianças e adolescentes oriundos de uma situação de vulnerabilidade e ausência de proteção por parte da família e do Estado. Algumas estão iniciando um processo de vida longe da família, outras já trazem consigo uma grande experiência nas ruas, em outras instituições de acolhimento ou de internação. A vida desses jovens é marcada por experiências de fragilização ou rompimento dos laços familiares e constantes rompimentos de seus laços afetivos. Manifestações emocionais de choro, mágoa e raiva não são incomuns.

Instalada em Taguatinga, a UNAC contava com um complexo de três alojamentos destinados ao acolhimento, com quartos, sala, cozinha e banheiros. Esses alojamentos possuíam aspecto e odor desagradáveis, não possuíam o ambiente de uma residência. Seu interior estava constantemente sujo, pois os acolhidos sujavam o local e não contribuíam ou contribuíam muito pouco para a limpeza. As paredes também eram sujas pelos riscos e pelas colagens. Os banheiros também exalavam odor desagradável. Com exceção da televisão, não havia outros aparelhos domésticos utilizáveis. O lixo e os restos de comida jogados pelos jovens atraíam pombos, cachorros e ratos. Assim o ambiente desses alojamentos era de lassidão e decadência. Nos quartos dos jovens havia alguns pertences pessoais, e as garotas demonstravam ter mais organização:

No final do dia fui a um dos alojamentos fazer uma visita. Conversei um pouco com o cuidador. N (adolescente mulher) estava no seu quarto. Entrei e observei o cômodo. Nas paredes vi pôsteres de times de futebol colados. Poucos rabiscos nas paredes. Em cima da cama de N vários bichos de pelúcia. Algumas fotos impressas em papel também enfeitavam as paredes. Em cima de uma mesinha ao lado de um armário vi uma bíblia aberta, alguns livrinhos de conteúdo religioso e uma foto de N com outros garotos que passaram pela instituição. O quarto estava limpo, os pertences estavam nos seus devidos lugares. Entrei em outro quarto onde só habitam homens. Vários rabiscos e pôsteres. Fotos impressas coladas nas paredes. Nelas a imagem de J (adolescente), que morava ali e que morreu há poucos meses de overdose de thinner em uma casa abandonada vizinha à instituição, bem como várias

mensagens de saude. E (adolescente homem) entrou no quarto e me pediu para depositar uma moeda na caixa que ele havia fabricado. Perguntei o que ele iria fazer com aquele dinheiro, e ouvi que iria comprar alguma vestimenta para o Natal. Desconfiei da intenção. Menti dizendo que não tinha nenhuma moeda naquele instante. Na verdade tinha no meu bolso. Diante da insistência, e sabendo que o jovem vem de uma família muito pobre, subi com o mesmo até o prédio da recepção. Lá depusitei uma moeda de cinquenta centavos. Não sei se minha atitude foi correta. Alguns meninos pedem dinheiro para os funcionários. Oficialmente não se deve dar. Mas alguns trocados são passados para eles, ainda que esporadicamente. Eu já dei camisas e tênis desgastados. (nota de campo de 19/10/2011)

Nos anos dois mil foram incorporadas à instituição quatro casas, situadas nas cidades do Gama, Guará, Taguatinga e Recanto das Emas⁷. A palavra casa sugere a idéia de moradia, vivenda, domicílio, espaço de proteção. A proposição de casa lar, como são denominados esses espaços, reflete em tese o ideal de acolhimento temporário para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade pessoal e social, com a intenção de fortalecer vínculos afetivos e humanizadores das relações institucionais e proporcionar vivências de vínculos sadios e segurança, próximos aos que se estabelecem em uma família. A criação dessas casas segue a tendência de descentralização do acolhimento e desativação dos grandes abrigos. Assim, no ano 2011 os alojamentos foram fechados, e as referidas casas lares passaram a acolher toda a clientela da unidade, bebês, crianças e adolescentes de ambos os sexos. Tanto o espaço onde funcionava o abrigo central como as casas lares apresentam um ar de tristeza, expresso pela bagunça no interior das construções, pelos odores desagradáveis, pela má conservação dos materiais e dos móveis, etc. Os funcionários, principalmente os mais antigos, possuem um semblante de cansaço, e os mais novos não escondem o sentimento de insatisfação e desânimo.

As casas por eu visitadas possuem características em comum. Ambas são alugadas pelo Governo do Distrito Federal, possuem quartos separados para homens e mulheres, banheiros de uso comum, sala, cozinha e área de serviço. Funcionam ininterruptamente, nelas trabalham cuidadores sociais em regime de plantão de doze ou vinte e quatro horas. As refeições chegam diariamente em vasilhas de alumínio, junto com frutas e doces.

⁷ A pesquisa foi feita nas casas do Gama, Recanto das Emas e Guará, pois nelas estavam lotados os cuidadores e as cuidadoras com os quais eu tinha maior proximidade, e também eram nelas onde eu tinha maior facilidade de acesso, tanto geográfico como pela afinidade com os funcionários e com os jovens que nelas habitam.

Acolhem bebês, crianças e adolescentes de ambos os sexos. Apresentam aspecto mais próximo ao de um contexto familiar. Nelas há maior contato entre jovens e cuidadores, e há maior participação dos primeiros nas atividades domésticas, como a limpeza. A rotatividade de crianças e adolescentes nas casas é alta, e ocorre devido às fugas, procedimento denominado de evasão, reintegrações às famílias, às transferências entre os acolhidos das quatro casas causadas por brigas, rixas, ameaças, relacionamentos amorosos, etc. Assim era comum as casas onde eu pesquisava mudarem a composição de seus acolhidos, embora alguns já estivessem na unidade há muitos anos. Nas minhas visitas o que percebia e sentia era uma sensação de decadência, expressa pelas suas faces entristecidas. Sempre que chegava encontrava a televisão e o computador ligados. Aliás, os aparelhos concentravam a atenção dos acolhidos durante a maior parte do dia:

Quando cheguei a casa estava tranqüila, um dos cuidadores estava jogando baralho com as meninas. N e J (adolescentes mulheres) foram para a rua com o pequeno A (criança), a cuidadora mandou J entrar para tomar conta de sua filha, estava atenciosa com a possibilidade dos traficantes da vizinhança oferecerem drogas para ela. A (adolescente mulher) mesma pediu cinquenta centavos à cuidadora para ir à lan house baixar músicas, mas não conseguiu obter o valor. Com o passar do tempo senti que o ambiente estava bastante monótono, a televisão estava ligada, como todos os dias em que eu estive presente, no canal da Rede Globo, e todos assistiam passivamente. Permanecemos na sala vendo filme enquanto o cuidador jogava baralho com a adolescente A. À noite os jovens estavam na sala e falavam alto, juntando-se a isso o volume da televisão. A cozinha foi arrumada e os jovens jantaram. M (adolescente homem) voltou a discutir com A. e o cuidador teve de gritar com ele para que parasse com sua atitude infantil. Depois disso a casa ficou mais sossegada, os cuidadores permaneceram na garagem conversando enquanto os jovens viam novela. Comecei a ficar um pouco impaciente com a monotonia do lugar, principalmente com a televisão, os jovens assistiam uma novela após a outra. Sugeri assistirmos o Jornal Nacional, sem sucesso. Pouco depois J. e R. foram para a calçada fumar. M continuava importunando A, e os cuidadores pediam para que parasse. Como já era tarde eles estavam visivelmente cansados e demonstravam sinais de estresse, e acabavam falando palavrões ao tentar fazer com que o jovem parasse com sua travessura. (nota de campo de 08/06/2012)

A clientela que chega a essa instituição de acolhimento é constituída de jovens com os vínculos familiares fragilizados ou rompidos devido à morte de um ou de ambos os genitores, ao vício em álcool e drogas no interior das famílias, à violência doméstica, ao forte vínculo com as ruas e à prática de atos infracionais. Também são recebidos crianças e

jovens em situação de abandono, miséria, ameaça por dívida com o tráfico de drogas, etc. A UNAC recebe majoritariamente crianças e adolescentes negros. A continuidade com práticas do passado é evidenciada ao constatarmos que no início do século XX “os orfanatos acolhiam, com frequência, crianças que tinham até ambos os pais, por intervenção do juiz de “menores”, quando entendia que suas famílias não tinham condições morais de educá-las. A internação se dava, muitas vezes, por intermédio de pessoas de influência na sociedade, como por exemplo, patrões que não desejavam que suas empregadas mantivessem os filhos em suas casas. Na atualidade, como no passado, famílias recorrem ao juizado e às instituições na tentativa de acolherem os filhos, alegando não terem condições de mantê-los seja por questões financeiras ou por dificuldade em discipliná-los” (RIZZINI, 2004:52). No caso específico da UNAC, a clientela é proveniente das cidades que compõem a periferia do Distrito Federal e das cidades do estado de Goiás situadas na região conhecida como entorno. Muitos jovens são filhos de nordestinos, ou imigrantes da região Nordeste, e ao chegarem ao Distrito Federal têm os vínculos familiares fragilizados ou mesmo rompidos pela situação de penúria dos pais.

A violência é um fenômeno inerente à instituição. Manifesta-se no nível simbólico e também no físico. A violência simbólica no cuidado desses jovens é desencadeada em doses pequenas e constantes. É exercida tanto pelos cuidadores como pelos acolhidos, embora os segundos o façam com mais frequência. Esse tipo de violência poderia ser definido como “uma violência suave, insensível, invisível as suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, ou, mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento ou, em última instância, do sentimento” (BOURDIEU, 2003:7-8). As formas pelas quais a violência simbólica se manifesta no cuidado na UNAC são variadas, e incluem os gritos, os xingamentos, as ameaças, as acusações, a sujeira do ambiente, a comida que chega estragada, etc. Essas violências interferem diretamente no estado emocional de acolhidos e cuidadores, nos primeiros ela repercute em seu mal humor, nos olhares visivelmente raivosos, na raridade de um sorriso, na inclinação a desrespeitar. Nos segundos ela influencia principalmente em sua insatisfação com seu trabalho e pelo baixo nível de credibilidade em sua função.

O cuidador que também estava no plantão chegou de seu intervalo de descanso, e foi para a cozinha preparar uma janta. Uma das acolhidas, R (adolescente),

queria escutar música enquanto limpava o seu quarto, mas ninguém sabia onde estava o aparelho para pôr o CD. Outra jovem disse que um cuidador havia escondido o aparelho em seu armário, e R (adolescente) começou a xingar e gritar com palavras de baixo nível, dizendo que iria xingar o cuidador de vários nomes no seu próximo plantão. Fiquei vigiando a bebezinha em seu berço enquanto a cuidadora fazia a limpeza da sala junto com as duas moças (nota de campo de 15/08/2012)

...dos meninos tratem a gente como se a gente não fosse nada, como se não fizesse a menor diferença a gente estar aqui ou não. É muito difícil, você está ali dando seu sangue ali e a pessoa não está vendo isso, então é muito complicado. É também, às vezes, um pouquinho pessoal, é muito difícil, é muito complicada essa relação muito próxima com eles e você fica magoado “Pôxa, eu fiz isso por ela e ela me manda tomar naquele lugar” como já aconteceu várias vezes, eu estou aconselhando a menina e a menina me mandou tomar naquele lugar... isso até hoje me incomoda, no início era muito difícil porque nunca fui acostumada a ser tratada assim, né? E aqui a gente tem muito desrespeito, muito desrespeito por N motivos, principalmente dos adolescentes né? Tem tanta coisa que incomoda... (cuidadora R)

A violência física entre os acolhidos é comum. Embora os cuidadores também exerçam a violência, inclusive a física, sua incidência é menor devido à possibilidade de punição administrativa. A agressão física parte principalmente dos homens, e enquanto fui membro da instituição ouvi vários rumores de agressões a adolescentes, posteriormente confirmados. Presenciei um caso de um grupo de três cuidadores que sofreram sanções administrativas por estarem envolvidos em agressões a adolescentes. Também houve um caso de uma cuidadora que deu uma chinelada em um menino que segundo ela estava sendo desobediente. A mesma foi chamada para uma reunião com a direção e foi severamente reprimida. Um indício de que a violência é parte inerente da instituição é o fato de que quando eu perguntava aos cuidadores como estava a casa na qual trabalhavam os mesmos diziam que estava “tranqüila”, como estando em oposição a “conturbada”, que é o seu estado usual. Talvez a violência seja um dos motivos pelos quais a instituição é desconhecida. O sociólogo Bauman explica que no decurso do processo civilizador houve uma transmutação da violência física para a violência simbólica e deslocamento para locais afastados, fechados e invisíveis à apreciação pública, como ocorre nessa instituição de acolhimento. Assim não é casual o fato de a sociedade brasileira não ter conhecimento da existência dessa instituição.

“O que de fato ocorreu no curso do processo civilizador foi a reutilização da violência e a redistribuição do acesso à violência. Como tantas outras coisas que fomos treinados a abominar e detestar, a violência foi retirada da vista, não da existência. Tornou-se invisível, quer dizer, do confortável ponto de vista da experiência pessoal estritamente circunscrita e privada. Em vez disso, foi encerrada em territórios segregados e isolados, no geral inacessíveis aos membros comuns da sociedade, ou expulsa para ‘áreas de sombra’ crepusculares, fora dos limites para uma larga maioria (a maioria que conta), ou então exportada para lugares distantes em geral sem maior interesse para a vida e os negócios dos seres humanos civilizados” (BAUMAN, 1998:121).

É importante ressaltar que durante as minhas idas à unidade para conseguir dados sobre o histórico da instituição percebi que não havia documentos que tratassem desse assunto. O que consegui, com a ajuda inestimável de uma funcionária antiga na casa, foram documentos técnicos que continham leis, portarias e regulamentos antigos e informações esparsas sobre a história dessa instituição. Segundo o relato dessa funcionária esses tipos de documentos se perderam com o tempo, pois não havia local adequado para armazená-los. Compartilhamos a sensação de que não havia interesse no arquivamento desse material para posterior consulta, o que contribuía para a invisibilização dessa instituição e dos jovens que por ali passaram. Os documentos que ela recolheu estavam jogados em um armário velho. O mesmo se pode dizer dos milhares de prontuários da clientela que passou pela unidade desde sua fundação, amontoados, empoeirados, esquecidos em uma sala que funciona como arquivo. A sensação que tive foi a de que aquele lugar estava largado, descuidado, desprezado. Esse sentimento não era só meu, quando conversava com colegas de trabalho ouvia opiniões parecidas.

Eu vejo assim que... eu converso com pessoas, como jornalistas, que dizem “Isso não existe”, até pra explicar onde eu trabalho é complicado porque as pessoas não conhecem, não sabem, então que isso se torne mais visível, sabe, mais palpável, que outras pessoas possam ver isso aqui (...) no meio do nada, porque ninguém sabe disso, aqui é meio secreto, uma coisa secreta; que as pessoas conheçam mais isso aqui; que as pessoas conheçam mais essa realidade, conheça mais isso aqui, o que é um abrigo público e é assim que funciona e que a gente passa por dificuldades, e é complicado mesmo sendo do governo... a comida vem estragada... que isso seja divulgado de alguma forma. (cuidador A)

2. O CUIDADO EM QUESTÃO

2.1. Considerações teóricas sobre o cuidado

O cuidado é uma atividade intrínseca ao ser humano, pois coloca cuidado em tudo o que projeta e faz. Por meio dele superamos nossa fragilidade inicial enquanto recém nascidos, crescemos, evoluímos e interagimos com a Terra e os outros seres viventes. É um modo de ser do homem e da mulher no mundo, uma constituição ontológica que é parte constituinte do ser humano. Uma das formas mais amplas de concretização do cuidado reside na preservação da natureza e no zelo com o planeta Terra, mãe e morada de todos os seres viventes. O filósofo Heidegger (apud BOFF, 2008:89-90) mostrou que “realidades tão fundamentais como o querer e o desejar se encontram realizados no cuidado essencial. Somente a partir da dimensão do cuidado elas emergem como realizações do humano. O cuidado é uma constituição ontológica sempre subjacente a tudo o que o ser humano empreende, projeta e faz; cuidado subministra preliminarmente o solo em que se move toda a interpretação do ser humano”.

O termo cuidado significa uma atitude de dedicação, atenção e solicitude para com outrem, e também de preocupação, pois o ser humano que tem cuidado está ligado afetivamente a outrem. Poderia ser caracterizado como uma arte, uma prática, que envolve o pensamento e a ação, ambos inter-relacionados e direcionados a um fim. Seu ideal seria o de proporcionar os meios para satisfazer necessidades concretas (TRONTO, 2009). É um modo de ser no mundo que forma as relações que se estabelecem entre o ser humano e todas as coisas:

“É aquela condição prévia que permite o eclodir da inteligência e da amorosidade, o orientador antecipado de todo comportamento para que seja livre e responsável, enfim tipicamente humano. Cuidado é gesto amoroso para com a realidade, gesto que protege e traz serenidade e paz. Sem cuidado, nada do que é vivo sobrevive. O cuidado é a força maior que se opõe à lei da entropia, o desgaste natural de todas as coisas, pois tudo de que cuidamos dura muito mais” (BOFF, 2009:22).

O ser humano e os demais animais não humanos são seres de cuidado, pois desenvolveram os sentimentos, a capacidade de se emocionar, de afetar e ser afetado⁸. O ser humano constrói seu mundo a partir de laços afetivos, os quais trazem embutidos vários sentimentos de união, responsabilidade e preocupação com outrem. O sentimento faz do ser humano um ser sensível, que se importa com os outros, e se mobiliza para auxiliá-los. Outra definição possível de cuidado seria a de “uma atividade que abrange tudo o que nós fazemos para preservar, reparar e sustentar nosso mundo para que possamos habitá-lo da melhor maneira possível” (TRONTO, 2009:103, tradução minha). Esse mundo não estaria restrito às interações humanas, abrangeria também o cuidado com nosso corpo, com nosso ser, com os objetos materiais, com o ambiente circundante, com os outros seres vivos. Apesar do cuidado abranger muitas atividades humanas, nem toda atividade humana é cuidado em si. As atividades criativas, a produção, a busca e satisfação de um desejo a rigor não são atitudes de cuidado. Certas atividades estão situadas no meio termo entre o cuidado e outro fim, como, por exemplo, a proteção. Mesmo ao considerarmos que algumas formas de proteção sejam cuidados e que a proteção envolve uma sobrecarga semelhante ao cuidado existe a diferença entre esses dois conceitos no que diz respeito à relação entre os indivíduos. O cuidado envolve considerar as preocupações e necessidades de outrem como as bases para a ação. A proteção presume as intenções ruins e o mal que outrem pode trazer ao indivíduo e ao grupo, e implica em uma resposta a esse mal potencial. Um ponto central no cuidado é a perspectiva de levar as necessidades de outrem como o foco inicial do que precisa ser feito.

⁸ Vários estudos de antropologia, etologia e filosofia vêm demonstrando que a diferença entre animais humanos e não humanos, principalmente os mamíferos, não é tão profunda como se imaginava no passado não muito distante. Por exemplo, a antropóloga Eunice Durham (2003), em seu artigo intitulado “Chimpanzés também amam: a linguagem das emoções na ordem dos primatas” mostra que os primatas possuem comportamento emocional muito próximo ao dos seres humanos no referente à parceria sexual, maternidade e sociabilidade familiar. Filósofos comprometidos com a defesa dos direitos dos animais não humanos argumentam que os direitos humanos fundamentais devem ser estendidos às espécies não humanas, pois “nos seres sencientes, sejam humanos ou não, o prazer de estar vivo e de ter preservada a integridade física, emocional e ambiental que o proporciona é, definitivamente, a experiência fundamental comum a todos os seres animados” (FELIPE, 2007:183). Peter Singer afirma que “se um ser sofre, não pode haver nenhuma justificativa de ordem moral para nos recusarmos a levar esse sofrimento em consideração. Seja qual for a natureza do ser, o princípio de igualdade exige que o sofrimento seja levado em conta em termos de igualdade com o sofrimento semelhante - até onde podemos fazer comparações aproximadas - de qualquer outro ser. Quando um ser não for capaz de sofrer, nem de sentir alegria ou felicidade, não haverá nada a ser levado em consideração. É por esse motivo que o limite de sensibilidade é o único limite defensável da preocupação com os interesses alheios. Demarcar esse limite através de uma característica, como a inteligência ou a racionalidade, equivaleria a demarcá-lo de modo arbitrário” (1998:67-68).

O trabalho de cuidado envolve disposições afetivas que se traduzem no amor, na piedade, na paciência, na devoção, mas também no ressentimento, no asco, na raiva e na violência. As disposições morais desse tipo de trabalho aparecem no senso de responsabilidade ou na indiferença em relação às necessidades de outrem. O ser humano é um ser de afeto, a sua presença no mundo está marcada pela experiência dos mais diversos sentimentos. O seu modo de ser no mundo e todas as suas ações, mesmo aquelas as mais racionais, envolvem alguma afetividade. Em seu sentido etimológico, a palavra afeto “vem do latim affectu (afetar, tocar) e constitui o elemento básico da afetividade, conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados da impressão de dor ou prazer, satisfação ou insatisfação, agrado ou desagradado, alegria ou tristeza” (CODO E GAZZOTTI, 1999: 51). Mesmo que o senso comum atribua à emoção um mergulho na irracionalidade e a perda do autocontrole uma fonte de perturbação dos processos intelectuais e comportamentais, não há pensamento racional que seja desprovido de afetividade. As emoções são originadas em orientações de comportamento que cada ser humano exprime de acordo com sua apropriação pessoal da cultura e dos valores que lhe são compartilhados. Surgem de “uma conseqüência íntima, ocorrida na primeira pessoa, de um aprendizado social, em primeiro lugar, e de uma identificação com os outros, em segundo lugar. Essas duas dimensões alimentam conjuntamente a sociabilidade e assinalam ao sujeito o que ele deve sentir, de qual maneira e em quais condições precisas” (LE BRETON, 2009:117). A maneira como as emoções são sentidas revela a singularidade de ver o mundo e de ser afetado por ele. Cada acontecimento na vida é sentido de acordo com as circunstâncias e as condições sociais e culturais de cada ser humano. As emoções são partes indissociáveis do comportamento humano, e tanto reforçam como fragilizam os laços interpessoais e os vínculos com as estruturas sociais.

O trabalho humano é uma atividade de produção e reprodução de diferentes estados emocionais, os quais possuem íntima relação com a saúde física e mental, e ajudam a compreender melhor o funcionamento e a dinâmica das organizações. O trabalho de cuidar de outrem envolve sempre a compreensão, a avaliação e a gestão das próprias emoções e das emoções dos outros para proporcionar algum bem estar, o que é conhecido como trabalho emocional (HOCHSCHILD apud SOARES, 2012). Nem todo trabalho emocional é necessariamente trabalho de cuidados, mas todo trabalho de cuidados envolve sempre o

trabalho emocional. Cada tipo de trabalho possui uma dinâmica própria onde há maior ou menor possibilidade de expressão da afetividade humana. Algumas profissões demandam muito envolvimento afetivo com outrem. O trabalho de cuidar, por ser de natureza essencialmente relacional, possibilita a expressão da afetividade em níveis acentuados.

Eu acredito que não tem como, Diego, eu conviver com você meses e meses e não sentir algo por você, mesmo que seja ódio (risos), não é verdade? Então eu acho que o sentimento vai ter que existir no relacionamento do ser humano, e as pessoas pensam assim em outros trabalhos, em outros empregos, em outras situações, isso não acontece. Mas por exemplo uma pessoa que trabalha num escritório onde tem mais trinta pessoas ao seu redor acaba que vínculos ali de amizade, e até mesmo de amor, de amor, de várias formas de amor, acabam acontecendo, é verdade. Você se apega aos meninos assim, eu trabalhei com crianças dentro da casa, quando eu fui transferido da casa eu fiquei muito baqueado, que eu era muito apegado aos meninos mesmo. Teve uma delas, a R, que saiu daqui, ela era uma criança que foi baleada pela própria mãe, e quando ela chegou pra nós ela não andava, ela não falava, ela tinha sido agredida muito tempo, ela era usada pra mendigar, pra pedir nas ruas, mesmo baleada, a mãe, a própria mãe atirou na filha, e nós cuidamos dela aqui, então acabou que, assim, acabei que me apeguei muito a ela, e quando a gente sai dessa situação não tem como a gente sair e opa, mudei de lotação, fui pra outro lugar, e a vida continua. Não é bem por aí. É óbvio que esse trabalho é um trabalho diferenciado, não é como de um médico que chega lá e atende um paciente e vai pra casa dele, ou de um policial que prende o bandido e vai embora pra casa dele, ou de um bombeiro que apaga o fogo lá e vai pra casa dele. Nós convivemos dias a fio com os meninos, conhecemos os defeitos e as qualidades deles, não tem como você separar isso de uma forma tão tênue, não tem como separar isso. Então assim não tem como separar isso e você acabar gostando daquele menino, você acabar se apegando a ele, não tem como você abrir mão, eu acredito que não tem como, você não ter algum sentimento, envolver algum sentimento, não desenvolver algum sentimento nesse trabalho que a gente faz. (cuidador M)

Outras profissões como a docência, por exemplo, tem como meta o aprendizado dos alunos. Afora a vontade de aprender dos alunos e a criatividade para a transmissão de conteúdos por parte do professor, a afetividade atua como um componente importante para o processo de aprendizagem (CODO E GAZZOTTI, 1999). Para que esta seja bem sucedida faz-se necessário um acordo tácito entre professor e aluno, com o primeiro criando estratégias para conquistar a atenção e despertar o interesse do aluno para a sua aula. Este, se afetado positivamente, demonstra motivação, cooperação e tende a cumprir com os seus deveres. Assim, o processo de aprendizagem envolve alto investimento afetivo

na relação entre professor e aluno, por meio de vínculos afetivos ocorre o processo de ensino e aprendizagem e também de toda a atividade de cuidar.

A enfermagem é outra profissão onde há forte mediação da afetividade. A origem da enfermagem está relacionada ao trabalho doméstico, portanto é uma profissão constituída majoritariamente por mulheres. Em seus primórdios era feita principalmente por missionárias sob o signo da caridade, e posteriormente é formalizada como profissão e submetida a exigências de treinamento e a mediações econômicas, a partir de sua imersão nas instituições hospitalares. Assim, o cuidado dos enfermos, ao se tornar uma profissão, “deixa de ser mediado apenas pela afetividade expressa espontaneamente, seja na forma de carinho, seja na forma de agressão, como pode ocorrer no ambiente doméstico. O trabalhador de enfermagem é treinado para uma missão importante, auxiliar na recuperação do paciente ou assisti-lo em sua dor. Ao remunerar o cuidado prestado, espera-se qualidade e para ter qualidade é preciso não só dominar as técnicas necessárias, mas estar mediado também por afetividade” (BORSOI E CODO, 1993: 141).

A aquisição do caráter de mercadoria introduziu contradições no trabalho de cuidado, por um lado o cuidado demanda alguma expressão de afeto, pois faz parte de uma relação onde se lida com a dor, a dependência e a intimidade do paciente. Mas por outro lado é mediado pelo salário, pela necessidade de agir de maneira profissional e pela real possibilidade de perda do paciente com seu óbito. Essa possibilidade pode instaurar um dilema em torno de estabelecer vínculos afetivos, pois o óbito de alguém a quem se está afetivamente ligado pode ser fonte de desgaste emocional. Como o envolvimento é praticamente inevitável, pode haver um conflito entre apegar-se ou não ao paciente, o qual pode ser mitigado pelo tratamento do mesmo como um corpo portador de enfermidades.

O cuidado passou por transformações a partir do instante em que foi profissionalizado e elevado à condição de mercadoria. Antes era feito no interior das famílias, sobretudo pelas mulheres, que cuidavam de idosos, doentes, bebês e crianças. Por estar inserido no espaço privado, não era considerado propriamente trabalho, e as disposições afetivas e morais das mulheres para o trabalho permaneceram invisibilizadas.

A precarização das relações familiares constitui o eixo do entendimento da mercantilização do cuidado (SORIA BATISTA, 2011), o novo contexto marcado pela flexibilização da economia e desmembramento da família nuclear gerou as condições para que o habitus de cuidado adquirisse a feição de mercadoria. As transformações da

modernidade operaram a perda da crença na família protetora e o crescimento da mercantilização da intimidade, e o cuidado saiu da intimidade das famílias para a pública intimidade das instituições, permanecendo no habitus das cuidadoras um habitus feminino de cuidado. Produzido pelas estruturas características de um tipo determinado de condições de existência, o habitus é um sistema de disposições duráveis que funciona como uma matriz de percepções, apreciações e ações, produzindo práticas que tendem a reproduzir regularidades (BOURDIEU, 2008). Assim, a socialização das mulheres internaliza nelas o habitus de cuidado das pessoas vulneráveis, que pode ser visto como disposições práticas, afetivas e morais inconscientes, que viabilizam o cuidado de outrem.

O envelhecimento da população gerou maior demanda por cuidadoras de idosos em instituições de longa permanência antes conhecidas como asilos. O trabalho de cuidado revela um saber do íntimo inscrito nos apoios que as cuidadoras prestam aos idosos em atividades relacionadas à higiene, alimentação e locomoção, por exemplo (SORIA BATISTA, 2011). Assim as cuidadoras lidam com o corpo do idoso reconhecendo seus cheiros, seus semblantes, suas posturas, a respiração e as dores que mostram o bem estar ou o mal estar de outrem. No cuidado de idosos a compreensão do outro envolve não apenas a linguagem verbal e os gestos, mas também um saber moral e afetivo.

O cuidado traz consigo considerações de ordem ideológica, presentes na constatação de que mesmo que seja imprescindível para a manutenção da vida e para a saúde do planeta, não recebe a atenção merecida, permanecendo marginalizado das principais discussões da agenda política, o que por seu turno contribui para a manutenção dos privilégios e das posições de poder e mando na sociedade (TRONTO, 2009). Essa percepção está associada a idéias sobre o individualismo e o ser humano supostamente auto-suficiente. Tais idéias dificultam a compreensão e a aceitação de que é o cuidado que torna a vida possível. Admitir e aceitar essa premissa poderia abalar a legitimidade da desigual distribuição de poder, recursos e privilégios na sociedade, assim “o cuidado desvalorizado e limitado não influi na maneira usual de pensar sobre a ordem social, mas se a ele fosse concedida uma posição de destaque, perguntas como ‘quem cuida para quem?’ seriam questões éticas e políticas centrais” (TRONTO, 2009:112, tradução minha). À primeira vista o cuidado seria um atributo feminino, e quando visto sob o enfoque de classe permite diferenciar quem cuida em nossa sociedade. A configuração social do cuidado faz com que essa atividade seja desempenhada pelos menos favorecidos, e os mais

privilegiados usam suas posições de poder para delegar o trabalho de cuidado a outrem. Na história do Ocidente o cuidado foi feito por escravos, servos e mulheres principalmente. Às mulheres têm sido relegadas as tarefas de cuidar das crianças, enfermos e idosos. Aos escravos foram impostas não somente tarefas de produção, mas também de cuidados domésticos e de pessoas. Portanto, entre os vários tipos de trabalho, os relacionados ao cuidado tendem a ser mal pagos, desvalorizados, feitos pelos mais pobres e em posições subalternas. Um indício de que o cuidado está envolvido na distribuição de poder e prestígio na sociedade está no fato de que o cuidado envolve necessidades. Dizer que alguém precisa de empregadas domésticas, cuidadores, cozinheiros, etc., remete não apenas a disparidades econômicas, mas também a disparidades nos valores relativos a essas necessidades, assim o valor social do trabalho de cuidado no ocidente é determinado por seu baixo prestígio e por sua qualidade instrumental. O cuidado está associado à privação, à emoção e à necessidade, e como a civilização ocidental está fundamentada nos pilares da racionalidade, autonomia e realização pública, o cuidado é desvalorizado na medida em que remete aos opostos desses pilares. O recebimento de cuidados por outrem pode ser socialmente visto como um sinal de fraqueza. O senso comum associa o cuidado a uma necessidade que fere a autonomia e a independência do ser humano, o que dificulta a aceitação de que nós somos seres que desejamos e precisamos de cuidados. Logo aqueles que necessitam de cuidados tendem a ser socialmente vistos como menos autônomos e menos capazes por estarem precisando de auxílio. Portanto o cuidado ainda é uma prática desprestigiada:

“O cuidado em nossa sociedade não funciona de maneira igualitária. A distribuição do trabalho de cuidar e de quem é cuidado serve para manter e reforçar padrões de subordinação. Aqueles que cuidam são tidos como ainda menos importantes porque suas necessidades não são tão importantes quanto as necessidades daqueles privilegiados o bastante para poderem pagar outrem para realizar cuidados” (TRONTO, 2009: 116, tradução minha).

O cuidado possui uma dimensão ética de suma importância, oferecê-lo constitui implicações éticas centrais para a vida em sociedade. Portanto uma sociedade, para ser considerada democrática, precisa oferecer cuidados adequados aos seus membros. Porém essas considerações filosóficas não devem nos desviar do fato de que o cuidado é mais uma prática mediada por emoções do que um conjunto de regras ou princípios. A prática

do bom cuidado é uma tarefa complexa e requer alguns atributos, como a atenção e a responsabilidade, os quais ajudam a compreender a sua ética. Cuidar implica no reconhecimento de uma necessidade a ser suprida, e se não for dada atenção a essa necessidade difícil será sua satisfação. Portanto ignorar as necessidades de outrem seria uma falta moral, e mesmo que as informações sobre outrem sejam abundantes, são fortes as pressões para ignorá-los, invisibilizá-los ou manter atitudes egoístas. Assim, a atenção para com outrem se reveste de caráter moral. Um exemplo de desatenção ou mesmo indiferença que resultou em crimes contra a humanidade foi a banalização do mal personificada por Eichmann, como bem o demonstrou Hannah Arendt (2004). A ausência de atenção às necessidades de outrem poderia ser compreendida pela marginalização do cuidado, e para que houvesse maior atenção nos cuidados seria preciso que eles se tornassem mais relevantes e valorizados na vida social. Para que isso acontecesse seria preciso que o reconhecimento do outro fosse de importância crucial (TRONTO, 2009). O cuidado, por sua natureza, está inserido em contextos de vulnerabilidades e desigualdades, e sua compreensão gera uma mudança na idéia de que os seres humanos são inteiramente autônomos e auto-suficientes, quando alguém está em uma situação em que precisa de cuidados também está em posição de vulnerabilidade. Normalmente não pensamos que somos vulneráveis e dependentes de alguns serviços e das pessoas que os executam, como os coletores de lixo, os condutores do transporte público e os docentes. Portanto uma análise cuidadosa da dependência nos mostra que não somos totalmente autônomos e tampouco iguais. Ao longo da existência todos oscilamos entre estágios de autonomia e dependência.

2.2. A dinâmica do cuidado na UNAC

Na UNAC o cuidado oferecido à clientela assume características específicas. Como os funcionários a partir de 2009 foram admitidos por concurso público, a disparidade quanto ao número de homens e mulheres é reduzida, embora as segundas sejam em quantidade ligeiramente maior. No cuidado ali presenciado existe uma divisão sexual do trabalho. As mulheres, principalmente aquelas que já são mães, ocupam-se dos bebês e das crianças. Os homens, principalmente aqueles que são jovens, não têm experiência no lidar com bebês e crianças, alguns não sabem tarefas básicas do cuidado de crianças, como trocar uma fralda, preparar uma mamadeira e com ela alimentar o infante, e por isso

realizam tarefas ligadas à limpeza, manutenção da casa e aos adolescentes. Mas pode ocorrer que devido à falta de efetivo masculino haja no plantão somente mulheres, e estas têm de arcar com todas as tarefas da casa, inclusive com o trato dos adolescentes, alguns dos quais são violentos.

O cuidador, independente do sexo, além de dar assistência aos jovens, também tem de realizar atividades domésticas, ou seja, lavar as louças, limpar e arrumar a casa, lavar as roupas dos bebês, etc. Espera-se do cuidador que a criança ou adolescente em acolhimento seja “protegido” da situação de vulnerabilidade que o levou à instituição. Assim, se um adolescente foi acolhido por estar vivendo nas ruas, espera-se que o mesmo seja alimentado e resguardado dos perigos e desafetos que criou na rua. Se uma garota foi acolhida por estar sendo mantida em situação de exploração sexual, espera-se que a mesma seja afastada dessa prática e tenha algum atendimento psicológico para analisar seu caso. A todos os jovens que estão em acolhimento são providenciadas matrícula escolar, atendimento médico e visitas à família extensa ou consangüínea, se os laços afetivos o permitirem. Também são dados bens de uso pessoal e roupas.

O cuidar em si é diferenciado com relação às crianças e os adolescentes. As primeiras recebem mais atenção, principalmente com higiene e alimentação, já os segundos são deixados mais à própria sorte, pois além de serem mais autônomos, os cuidadores geralmente não dispõem de tempo nem estímulo para dedicar-lhes atenção devido ao desgaste e ao cansaço que tal dedicação implicaria. O cuidado com adolescentes pode vir a ser uma atividade dinâmica, já que os cuidadores, a depender de sua vontade, iniciativa e apoio da hierarquia funcional, podem utilizar-se de várias técnicas pedagógicas para trabalhar.

O cuidado de crianças e adolescentes poderia envolver habilidades artísticas, pedagógicas, psicológicas, esportivas, literárias, lúdicas, etc. No entanto o desinteresse no ato de cuidar faz com que essas habilidades fiquem adormecidas e sejam usadas por iniciativa pessoal dos cuidadores mais engajados. O tempo se encarrega de fazer com que esse dinamismo se desvaneça entre aqueles cuidadores que pessoalmente se comprometem a trazer para o trabalho essas ferramentas auxiliares, pois o desgaste é inevitável e há uma tendência do cuidado nessa instituição a ser voltado para a manutenção das necessidades orgânicas da clientela, ou seja, comer, beber, dormir, habitar, etc. Assim fugir dessa tendência com atividades diferenciadas pode trazer prejuízos para a pessoa que o faz

devido à evidência de sua iniciativa, que pode atrair a desaprovação de outros cuidadores interessados em manter o cuidado no nível de satisfação das necessidades orgânicas.

Ele (o cuidado) é muito desafiador, eh, ele é muito dinâmico, eh, eu posso usar, praticamente eu uso todas as minhas, tudo aquilo que eu aprendi tenho condições de usar. Desde os ensinamentos mais básicos, dos primeiros anos de vida que eu tive com a minha mãe né, até os conhecimentos que eu pude adquirir na escola e na faculdade e tal eu posso trazer pra esses adolescentes né. É um trabalho, eu até agora comecei um curso de psicanálise né, minha mãe é assistente social, então eu, ta um pouco no sangue isso de, eu sempre fiz trabalhos voluntários, e então eu acho que é um trabalho que requer eh, muita dedicação, e usar todas as ferramentas que você tem, sabe, pra mim é um trabalho que ele é múltiplo. Você é tanto psicólogo, às vezes você é assistente social quando você leva o adolescente, a criança, a algum lugar, ou você numa reunião você se posiciona olha, em relação à reintegração ou não desse adolescente, se é a hora ou não é a hora dele se reintegrar né. Isso é importante, o cuidador participar dessas decisões em conjunto com a equipe técnica né. É um trabalho assim pedagógico, é um trabalho assim, eu apelo um pouco pra psicopedagogia, quando você também se expõe a ensiná-lo a estudar né. É um trabalho um pouco de educação física né. Ou seja, você tem as possibilidades, e você pode explorá-las se você quiser e se você tiver vocação também. Então eu procuro explorar todas as possibilidades, sempre gostei muito de esporte, eu gosto de levá-los pra fazer esporte, sempre gostei de estudar, adoro matemática, então gosto de ensinar matemática, gosto de português. Então exploro todas as minhas capacidades, tudo que eu aprendi, pra, pra doar a eles, isso é fantástico, esse trabalho sempre de doação. (cuidador C)

Quando eu fiz esse concurso eu pensei que o cuidar fosse educar e não cuidar como a gente vê aqui, como se a gente fosse uma doméstica do governo. Eu sinto falta muito do educar, a gente quase não tem quase tempo pra educar... é... a gente tem alguns momentos que faz com que a gente tenha um pouquinho de alegria “Agora estou educando”, mas a maior parte do tempo é doméstico mesmo. A gente faz tudo que uma mãe faz com o bebê, dá banho, troca fralda, cuidados básicos; o menino ajuda no dever de casa; leva as crianças ao Posto de Saúde, atende telefone... é quase como se você tivesse na sua casa com seus filhos, é um trabalho de mãe social, é um trabalho de mãe social. E pouco tempo para interagir com os adolescentes, a gente tem muita criança e demanda muito né? A gente não tem muito tempo pra eles na verdade, né, e quando a gente tem está tão cansado que a gente fica mais é ouvindo né? E falta até paciência pra lidar com as coisas mais difíceis, tem adolescentes muito difíceis porque são usuários de drogas, são dependentes químicos, você tem que ter mais estrutura. Eu acho que, às vezes, eles ficam ao “Deus-dará” mesmo. O nosso controle é assim, fechou o portão ver se eles estão aqui dentro; se eles estão dormindo e o que estão fazendo. Não existe muito prazer no trabalho com eles, existe mais obrigação. (cuidadora R)

O cuidado oferecido aos jovens acolhidos nas casas da UNAC, devido à demanda de atenção dos bebês, ao trabalho doméstico, à falta de incentivo, oportunidades, etc., não é feito para proporcionar educação. Poderíamos concebê-la como um sistema de formação de um ideal de ser humano, daquilo que ele deveria ser em termos intelectuais, morais e comportamentais, ou “a ação exercida pelas gerações adultas sobre aquelas que ainda não estão maduras para a vida social. Ela tem como objetivo suscitar e desenvolver na criança certo número de estados físicos, intelectuais e morais exigidos tanto pelo conjunto da sociedade política quanto pelo meio específico ao qual ela está destinada em particular” (DURKHEIM, 2011:53-54).

A educação é um elemento chave na inscrição da criança no ethos de seu meio social e cultural. Ela lhe mostra, no decorrer de suas interações ordinárias, como discernir as atitudes alheias e como adequar seu comportamento às exigências que a sociedade impõe. Assim a criança aprende os significados que envolvem as emoções e os meandros de sua expressividade. A sociedade, ao coagir o indivíduo por meio da educação e da moral, objetiva humanizá-lo por meio de uma socialização contínua para a vida social. A família, junto com a escola e outras instituições, fornece importante contribuição para a educação e desenvolvimento das crianças, e em um ambiente desfavorável como o das casas lares não há esse tipo de contribuição. Logo a clientela que passa e já passou pela instituição tende a apresentar comprometimentos em sua formação. Presenciei casos de adolescentes que já estavam há mais de dez anos em medida de acolhimento, e eram iletrados. Não havia nenhum tipo de parceria entre a unidade de acolhimento e a rede pública de ensino para tentar sanar essa deficiência. Os adolescentes são cuidados mais no sentido de preservação da sua integridade. Assim os cuidadores observam-nos para que não se machuquem, discutam, briguem uns com os outros. Mas as crianças e os bebês, por serem mais frágeis e vulneráveis, são os que recebem mais atenção. Foram raras as ocasiões em que presenciei uma manifestação de carinho entre cuidador e adolescentes, principalmente homens, que tendem a ser mais reservados. Diante da situação a que foram expostos e que motivou sua vinda à unidade as crianças e adolescentes chegam muitas vezes desconfiados.

Eu acho que pela vivência deles, de infância, a questão de como eles foram entre aspas “abandonados”, como eles foram jogados na vida, a confiança que

eles tinham na pessoa que mais poderia confortá-los, seria a figura paterna, a figura materna, muitos não tiveram essa figura, não é nem a mãe ou o pai mas a figura, então assim “Se uma pessoa que me ama tinha que dar tudo pra mim, que é a minha mãe, me abandonou, quem é essa pessoa que vem aqui hoje...”, que é um cuidador, “...que vai querer estabelecer esse vínculo comigo?” A falta da formação do vínculo vem muito nesse sentido, o adolescente não estabelece confiança com ninguém, nem com familiar, nem com amigo, eles são pessoas que não tem muita relação nem fora daqui, eles têm um amigo mas não é amigo mesmo, um colega que passa a tarde aqui, faz alguma coisa junto, faz um trabalho de escola, mas não estabelece aquele vínculo profundo que a gente ta acostumado, com os pais da gente, os pais, irmãos, tios. Acho que é por isso, por esse abandono que nunca sai mais deles. (cuidador A)

Para algumas crianças e adolescentes que estão em situação de acolhimento na UNAC, o cuidado oferecido nas casas proporciona um ambiente melhor, ou menos pior do que o vivido em seus lares de origem. Esse raciocínio pode ser compreendido ao percebermos que a vinda de um jovem para a UNAC frequentemente foi causada por algum problema no interior do lar, por exemplo, a violência doméstica, o tráfico de drogas, o óbito de algum dos genitores, principalmente a mãe, o forte vínculo com as ruas e as desavenças geradas nesses espaços, ou mesmo a situação de miséria dos pais. Assim, por mais que o ambiente das casas da UNAC seja ruim, os jovens que ali residem têm alguma proteção contra as violências das ruas, dos pais e dos desafetos, alimentação, materiais para higiene pessoal e atividades escolares, cama para dormir e banho, itens que à primeira vista podem parecer triviais, mas fazem muita diferença para quem não tem o privilégio de usufruí-los todos os dias. Apesar disso os jovens não demonstram gratidão nem os valorizam, o que é demonstrado no desleixo, desperdício e mau uso dos bens que lhes são disponibilizados. Em relação à comida, grande parte é desperdiçada diariamente, pois chega em grande quantidade e não é consumida integralmente, além de possuir sabor e aspecto desagradáveis.

A clientela que reside nas casas da UNAC possui diferentes visões em relação ao cuidado, que vão do reconhecimento à indiferença ao ato de cuidar. Muitos não reconhecem o trabalho dos cuidadores no sentido de proporcionar-lhes algum conforto e bem estar. Pensam que os cuidadores são pagos para isso, portanto não tem nenhuma obrigação de reconhecer e auxiliar seu trabalho. Outros ajudam no cuidado com os bebês, na limpeza da casa, nos afazeres domésticos, mas podem não o fazer para ajudar, mas mediante muita negociação. Várias atividades na casa são feitas por negociação, que

ocorrem tanto para estimular os jovens a colaborarem com as atividades domésticas, como forma de estabelecimento de limites.

As tarefas de limpeza da casa foram divididas entre os adolescentes após muita negociação com os cuidadores, já que nenhum deles estava disposto a limpar o que cabia a outrem. Durante a limpeza os jovens faziam muito barulho devido ao ambiente descontraído e ao som do rap que eles puseram. Muitas ações dentro da casa são negociadas entre as duas partes, por exemplo, a acolhida J (adolescente) estava querendo sair para comprar um bolo, e os cuidadores disseram que ela poderia ir, mas se chegasse alcoolizada não iria entrar. Ela anuiu e saiu com o filho, a bebê ficou em casa com os cuidadores. Após alguns minutos ela voltou sóbria. Os meninos queriam ver um filme à noite e negociaram com os cuidadores até que horas poderiam assistir. Ficou acordado que o limite seria até meia noite. Uma jovem negociou até que horas poderia ficar em companhia do namorado na calçada quando este aparecesse, e foi combinado o horário de dez horas. (nota de campo de 22/01/2013)

Uma das maneiras de reconhecer o trabalho de outrem é demonstrar respeito pela pessoa que o faz. Os adolescentes, por terem sido eles próprios desrespeitados e vilipendiados nos ambientes de onde vieram, muitas vezes pelos próprios pais e mães, mas também pelos agentes do Estado, não possuem o discernimento necessário para estabelecer relações saudáveis com os cuidadores e com os demais colegas de acolhimento. Cria-se assim um ambiente em que predomina o desrespeito entre os seres humanos que ali convivem, o que se evidencia de diversas maneiras, por exemplo, pelos xingamentos, gritarias, hostilidades, discussões, acusações, brigas, etc.

Mas também existe a questão da afinidade entre cuidador e acolhido. Alguns cuidadores estabelecem uma relação amigável com alguns jovens. Suponho que isso se deva à disposição do jovem em buscar melhorias para a sua vida, de ajudar ou ao menos não importunar os cuidadores.

Tem meninos que realmente passam por nós assim e que marcam né? No início, por exemplo, tinha um “menor”, que hoje está em outra casa, hoje já foi reintegrado inclusive, que era meu amigo assim, sempre estava ali pra ajudar, então tem pessoas que marcam, dizer, é uma pessoa que tem um vínculo extremo, que saiu da casa, tem, por exemplo, um menino dessa casa aqui que saiu, hoje é um dos pouquíssimos casos assim que eu te falo desse 1%, que está bem, está em São Paulo, encontraram a mãe dele, ele ta bem, e está gerando, está estudando, está trabalhando, e pessoas que marcam né, esse outro menino, outro menino que marcou, marcou essa presença, essa vontade dele de “Eu

quero ser alguém, tenho que sair daqui, eu quero ser melhor”, e realmente tinha um certo vínculo, ligava, pô tio, ia lá pro abrigo numa reunião “está de férias? Passa aqui pra me ver, passa aqui pra ver a gente, a gente ta sentindo sua falta”, já aconteceu. Mas eu não classificaria isso como um vínculo extraordinário não, pessoas que marcaram realmente. Quando eu cheguei pra trabalhar, primeiro dia, ele falou assim, “Eu vou te mostrar tudo aqui, como é que funciona”, e quando a gente chega num lugar desse cheio de meninos, de adolescente que muitas vezes já passou frustração, você fica meio receoso, então ele foi um canal assim até pra encontrar os outros né, “olha esse aqui é fulano de tal, é tranqüilo, essa aqui é minha casa, é aqui que a gente fez a comida”, então foi um vínculo muito por conta disso, foi a primeira pessoa que encontrei, primeiro contato que eu tive com o público foi com ele, então um motivo que marcou muito. E esse outro já o motivo que teve esse vínculo maior porque era um cara que tava a fim, que diferia dos outros, os outros até ficavam chateados com ele que falava “Eu quero ir pra escola, eu quero, quero”, você não precisa de ir ali encher o saco pra acordar ele não, ele acordava sozinho e tava lá de pé na frente da casa de manhã, ia pra escola, “Quero trabalhar, quero ganhar meu dinheiro”, e isso marcou, que eu não tinha visto. Ta com dois anos e meio aqui de trabalho e eu nunca tinha visto isso, primeira vez, marcou muito. (cuidador A)

As cuidadoras ocupam-se bastante com os bebês e as crianças. Além de vigiá-los para que não se machuquem, também tem de alimentá-los, vesti-los, higienizá-los e niná-los. Essas atividades demandam muita energia e investimento afetivo, e nem sempre as cuidadoras estão estimuladas para realizá-las devido ao cansaço. Pode ocorrer de o cuidador ou cuidadora ter que trabalhar sozinho na casa durante todo o plantão, atendendo a todas as demandas dos jovens, e se há bebês a situação fica ainda mais complicada, pois estes naturalmente demandam muita atenção. Os trabalhos domésticos também ocupam muito as cuidadoras, que limpam o chão, lavam as roupas dos bebês e crianças, recolhem a comida, organizam a casa, etc. Devido a essas atividades algumas cuidadoras possuem uma representação de si como empregadas domésticas ou como babás do governo. Os trabalhos domésticos ocasionalmente contam com a ajuda dos adolescentes, que o fazem geralmente sob insistência e muita negociação com os cuidadores. Os jovens acolhidos, salvo exceções, muitas vezes pensam que por haver cuidadoras na casa eles não tem de ajudar nas atividades domésticas, e se acomodam a essa situação.

As cuidadoras estavam alimentando a criancinha com papa, e depois que terminaram uma delas limpou sua boca, que estava toda melada. Todos os jovens comeram algo pela manhã. O acolhido R (adolescente) fez uma vitamina de banana com maçã, e a casa tem algumas frutas disponíveis,

banana, maçã, laranja, às vezes mamão e kiwi, bem como suco em caixa. Mas não é um hábito comer frutas, eles preferem os alimentos industrializados e doces. O acolhido R havia usado o banheiro, mas não deu descarga, logo a cuidadora pediu que ele fizesse isso. O mesmo também não havia limpado o copo que usou para beber vitamina, e a cuidadora pediu que ele o lavasse. Esse acolhido é constantemente cobrado a lavar os utensílios domésticos, pois os deixa sujos na pia da cozinha após usá-los. As “tias” também ajudam a acolhida J (adolescente) a cuidar de sua bebezinha, e cobram que ela o faça. Esquentaram água para que ela desse banho na filha, e observaram a atividade. As cuidadoras também cobraram das meninas e dos meninos a organização de suas camas, e brincavam com o bebê e a criancinha, tudo isso era muito bonito de se ver. R (adolescente) acordou pouco antes do almoço e não arrumou a cama, e foi cobrada a fazê-lo, J também foi cobrada a escovar os dentes. Pouco antes do almoço E. trouxe seu som para a sala e escutou rap evangélico em volume adequado enquanto desenhava em seu caderno. Iniciando os preparativos para o almoço, a cuidadora deu dinheiro a M (adolescente) para que ele fosse ao mercado comprar alimentos para a refeição. Descasquei alho e o soquei, contribuindo nos preparativos para o almoço. As cuidadoras também ajudaram a prepará-lo. O acolhido M fez a comida, preparou feijão, macarrão, arroz, salada, lingüiça, ele cozinha muito bem, não foi difícil notar seu talento nessa arte, a comida estava deliciosa. E. lavou as louças sob protestos, não queria lavar os pratos sujos pelos outros jovens. (nota de campo de 24/03/2012)

São comuns os casos de mães adolescentes que estão acolhidas junto com seus filhos. Em todas as três casas que visitei constatei esse fato. Por serem ainda inexperientes em cuidar de sua descendência e terem de sair para irem à escola, aos cursos e outros lugares, precisam deixar os filhos em casa e necessitam do apoio das cuidadoras. Mas devido à situação exposta acima referente à acomodação em relação às atividades domésticas, as jovens não raras vezes deixam seus filhos nas mãos das cuidadoras e não desempenham adequadamente seu papel de mães. Assim as cuidadoras têm de lembrá-las de que a responsabilidade no cuidado dos filhos é delas. Mesmo assim são poucas as jovens mães que conseguem se dedicar no cuidado dos filhos⁹.

O bebê de M (adolescente) acordou e ela preparou uma mamadeira para alimentá-lo. Os cuidadores aconselhavam-na sobre como cuidar do bebê, pois a mesma não tem experiência nesse ramo, como por exemplo fazer sopas, administrar o nebulizador e medicamentos. Os cuidadores precisam a todo o

⁹ De todos os casos envolvendo mães adolescentes que acompanhei, esse foi o mais difícil. A adolescente citada no relato acima foi reintegrada à mãe e não quis levar o filho, deixando-o na unidade. Até o fim de meu trabalho de campo o pequeno ainda estava em situação de acolhimento, no cadastro de adoção, à espera de uma nova família.

momento aconselhá-la sobre as nuances do cuidado. Tiveram de ensiná-la a fazer sopinha, descascar verduras. Um dos cuidadores também não sabia como trocar fraldas, e acompanhou outro cuidador na atividade. A adolescente não sabia cuidar de seu filho, isso era evidente, e também não mostrava muita disposição em aprender. O bebê passou mais tempo sob os cuidados dos funcionários que sob os cuidados dela. Depois de ter suas fraldas trocadas foi colocado em um colchão na sala, e depois em um carrinho, chorando muito por querer colo. A mãe do pequeno não demonstrava ter muita paciência diante de seu choro, e passava creme nas mãos demonstrando indiferença aos seus berros. O cuidador pegou uma bula de remédios e a mostrou à jovem, depois pegou o remédio e o administrou no bebê. Observei a situação à distância. O cuidador pegou o nebulizador e o pôs na cara do bebê, a cuidadora disse a ele que M. deveria fazer isso, mas ele respondeu que ela não o queria fazer. Ela pegou as verduras cozidas e as triturou no liquidificador para fazer a sopa. O cuidador inexperiente com as questões domésticas ficava observando de perto para tentar aprender algo. M. deu sopa ao seu filho, gritava e xingava enquanto o fazia, mas ele comeu tudo. Os cuidadores pediram que ela desse um banho no pequeno para que ele dormisse, e ela se negou alegando preguiça. O cuidador ficou olhando o bebê e a garota foi brincar com a bola na varanda da frente. Os cuidadores estavam perplexos diante da indiferença da jovem M. em cuidar de seu bebê. Só depois que este começou a chorar incessantemente que sua mãe lhe deu banho. Os cuidadores não intervieram no banho porque já estavam cansados de “pegar no pé” da jovem. Conversaram entre si e decidiram que iriam acionar a rede de assistência para tentar sanar a situação, que já estava passando do limite. (nota de campo de 17/04/2012)

Presenciei uma situação interessante em uma casa lar envolvendo uma adolescente conhecida por seu temperamento desafiador, explosivo e agressivo, e uma criança com idade aproximada de dois anos. A jovem cuidava dessa criança amorosamente como se fosse seu filho, assumindo as tarefas dos cuidadores. Ela lhe dava comida, banho, trocava suas fraldas, lhe dava abraços, o pegava no colo, e também gritava com ele quando queria estabelecer limites. Sua paciência com a criança era bem maior que a dos cuidadores. Consequentemente os dois eram muito apegados um ao outro. Devido à afinidade entre os dois ela o protegia dos outros jovens, que brincavam com o pequeno com uma mistura de carinho e brutalidade, e eu acabei sendo alvo de sua proteção.

Chamaram minha atenção as interações entre os jovens e a criancinha da casa. Os adolescentes também cuidam dela, brincando, alimentando, dando colo, mas o fazem com uma dose de brutalidade. Ao mesmo tempo em que são afetuosos nas brincadeiras, também maltratam e xingam o pequeno. Uma das adolescentes em especial, conhecida por seu temperamento bruto, foi muito carinhosa com a criança durante toda minha permanência na casa. Deu papinha

a ele e ficou com o mesmo no colo até que dormisse. Logo depois ela pegou outra bebê e também cuidou dela em seu colo. (nota de campo de 24/03/2012)

N (adolescente) possui um vínculo muito grande com o pequeno A, e não gostou quando eu tirei minha perna para não deixar que ele me mordesse, causando sua queda no chão, mas sem machucá-lo. Ela passou a me hostilizar desde então, pois creio que sentiu as dores do pequeno, mesmo que este não se ferisse. Ela protege o pequeno, por exemplo, ao falar com os outros adolescentes para que não grite com ele. A cuidadora disse que em uma das minhas visitas anteriores em seu plantão, depois que eu já havia ido embora, ela brigou e bateu em R e E (adolescentes homens) depois de flagrar os dois bulindo em seus pertences. (nota de campo de 07/04/2012)

Os dois atores sociais diretamente envolvidos na relação de cuidado, cuidadores e jovens acolhidos, por estarem convivendo debaixo do mesmo teto por várias horas, naturalmente possuem imagens uns dos outros. Os adolescentes podem ver os cuidadores como pessoas que estão ali para ajudá-los a se promoverem, mas também como simples empregados que estão ali para fazer o seu serviço mecanicamente. Os jovens possuem uma imagem negativa dos cuidadores que são mais rígidos na questão de estabelecer limites ao dizerem não e os incomodam com perguntas sobre seu passado, sobre o que estão fazendo de errado, sobre suas relações, com cobranças sobre seus deveres, censuras, repreensões, delações. Os jovens com mais vivência nas ruas e em instituições de acolhimento referem-se aqueles cuidadores que não os perturbam como sendo “de boa”, denominação que já foi aplicada ao meu caso. Pelo que vivi e observei enquanto estive na instituição os jovens têm mais consideração pelos funcionários que satisfazem os seus pedidos. Ter consideração nesse caso não significa necessariamente que haja amizade ou mesmo coleguismo, apenas respeito momentâneo.

Eu acho que trabalhar com adolescentes tem especificidades incríveis, eu acho que assim enquanto você está dando o que o adolescente quer, “Quero fazer isso, quero sair, quero fumar”, você é um cara gente boa, você é um cara legal, um amigo que entende eles - porque, na verdade adolescente ninguém entende eles, na cabeça deles ninguém entende eles, mas aí quando você faz isso você é o cara que entende, “O cara ali é gente boa, deixou sair ali de casa num horário que não podia”, mas o grande problema do adolescente é o contrário, quando você fala não, e aí você tem que saber medir bem porque se você fala 50 “sims” e você é o melhor cara do mundo; se você fala um “não” naquele dia e a partir daquele dia você é o pior cara do mundo. Saber levar isso é muito difícil, eu acho que eles nos enxergam assim, como pessoas que estão aqui que são mais velhas, que podem ajudá-los de alguma forma com conselhos, com

aprendizado mesmo, com ajuda escolar como já citei, mas são pessoas chatas muitas vezes né, é o cara que fala não, que não deixa curtir minha adolescência, que não deixa eu sair de casa no horário tal. Eu acho que eles enxergam a gente assim, de certa forma sim, pessoas legais, e na maioria das vezes chatas, pessoas chatas que dizem não, sempre tão reclamando “O tio tal no plantão tal não deixou fazer tal coisa, aquele tio é um otário, aquele tio”, sempre tem isso. Plantão chato, plantão bom, sempre a gente vê, sempre tem isso. Acho que eles vêem assim, na maioria das vezes como pessoas chatas que estão ali pra impedir... eu acho que na maioria das vezes é isso. (cuidador A)

O ser humano em suas experiências vive procurando obter satisfação e evitar as sensações desagradáveis. Apesar de o seu aparelho psíquico estar orientado para a busca do prazer, este lhe é constantemente negado pela sociedade e pelos seus relacionamentos com outrem. A dureza e as dificuldades da vida fazem com que a fuga do sofrimento assuma uma posição relevante na vida humana. Os métodos empregados para evitar o sofrimento vão do isolamento e do distanciamento aos que influenciam diretamente o organismo. A sublimação dos instintos é uma técnica de afastamento do sofrimento que consiste em deslocar as pulsões da libido para atividades diversas daquelas que envolvem a satisfação dos instintos, como o trabalho físico, psíquico e intelectual, a fruição das obras artísticas, científicas, da natureza, etc. Percebe-se que a sublimação é um fenômeno importante da civilização, pois “constitui um aspecto particularmente evidente do desenvolvimento cultural; é ela que torna possível às atividades psíquicas superiores, científicas, artísticas ou ideológicas, o desempenho de um papel tão importante na vida civilizada” (FREUD, 2006: 103). Sendo o sofrimento necessariamente uma sensação desagradável, o sentimento em função das disposições pelas quais nosso organismo está regulado. A drogadição é um método bastante utilizado para bloquear momentaneamente as sensações de sofrimento e afastar-se das depressões e também momentaneamente das pressões da realidade e de suas angústias. O envolvimento do ser humano com as drogas é complexo e bastante antigo, podemos inferir que constitui uma relação de dependência diante da seguinte percepção:

“O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tanto indivíduos como povos lhes concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos

intoxicantes que determina o seu perigo e a sua capacidade de causar danos. São responsáveis também pelo desperdício de uma grande quota de energia que poderia ser empregada para o aperfeiçoamento do destino humano” (FREUD, 2006: 86).

As entrevistas que realizei com os cuidadores revelaram uma dimensão interessante relacionada à imagem que eles possuem da clientela de que cuidam. Entre essa categoria de cuidadores de jovens por mim estudados há uma tendência, no início da carreira profissional, a ter uma visão da clientela como sendo vítima dos mais variados contextos, da miséria, dos genitores, da sociedade, das circunstâncias da vida, etc. Mas a convivência próxima com os jovens pode vir a gerar uma profunda mudança nessa visão, e de vítimas da sociedade esse público passa a ser visto como displicente por não saber ou não querer aproveitar as oportunidades que surgem durante o período em que estão em situação de acolhimento. Não há como negar que oportunidades de estudo, emprego, capacitação profissional e de reintegração à família consanguínea ou extensa não existam, e de fato os jovens deixam passar muitas delas, mas o que os leva a fazer isso é complexo de se entender e descrever, pois envolve o desenvolvimento comportamental, entre outras questões profundas. A presença de uma figura que promova a capacidade de envolvimento é muito importante para o desenvolvimento emocional da criança. A capacidade de envolvimento é uma característica importante da vida em sociedade, e suas origens podem ser buscadas no desenvolvimento emocional do indivíduo (WINNICOTT, 2002). Sua importância pode ser reconhecida na afirmação de que o envolvimento implica maior integração e maior crescimento, e relaciona-se de maneira positiva com o senso de responsabilidade, e diz respeito ao fato de o indivíduo preocupar-se ou importar-se, e tanto sentir como aceitar responsabilidades. A capacidade de envolvimento está ligada a uma existência saudável e ao trabalho e brincar construtivos. Sua origem encontra-se no começo do desenvolvimento emocional da criança, nas relações bebê-mãe, e nunca se estabelece plenamente, continuando pela adolescência, vida adulta e até mesmo na velhice. Os processos de maturação que levam ao envolvimento formam a base do desenvolvimento da criança, e seus potenciais se concretizam mediante certas condições externas, como um ambiente agradável, harmonioso e amoroso, e o oferecimento de cuidados maternos adequados. Os jovens em situação de acolhimento que eu observei não possuem essa figura promotora de amor, envolvimento e autoconfiança, e talvez seja por isso que não consigam abraçar as oportunidades de crescimento que surgem nessa fase de

suas vidas. Mas independente dessas considerações, há uma ambivalência na imagem desses jovens como vítimas e não vítimas.

Eu não vejo... já vi como vítima... eu posso dizer como eu não vejo mais, eu não vejo esses meninos mais como vítima, eu não consigo mais ver dessa forma por uma série de fatores, uma delas que eu fui vendo que, na verdade, muitos tiveram oportunidade, eu digo hoje que nem 1% aproveitou a oportunidade que teve, nem 1%, pra não dizer um, acho que tem um caso, um caso, dois no máximo, de sei lá, 80 meninos desses três anos de alguma forma eu convivi, de alguma forma passaram por mim, (...) em unidades diferentes, eu via como vítima, hoje não vejo mais como vítima, talvez até como algozes algumas vezes, não vejo mais como vítima, e repito, não são vítimas, não são vítimas “Ah é vítima da sociedade, vítima do meio”, não são vítimas, são pessoas que você vê tiveram oportunidades, tiveram até oportunidade de serem reintegrados, mas, não sei... na verdade eu acho que nunca foram vítimas, que acho que cada pessoa tem seu merecimento, falando como ser humano né, cada pessoa tem seu merecimento, tem um porque daquilo ter acontecido, de alguma forma houve um erro em algum momento, mas eu vejo isso. São pessoas, são espíritos, são seres humanos que são incapazes de abraçar uma coisa pra eles mesmos, sabe? “Olha tem um curso aqui fantástico, a gente conseguiu duas vagas, fez um esforço danado” e não querem ir, “Olha tem escolas...” “Não estou a fim” “Mas porque não está a fim?” “Não tô a fim”, é uma coisa, uma índole, eu não sei explicar. Isso eu vejo traços em todos eles, em todos, sem exceção. O que eu disse, quando a gente tem tempo hábil se consegue mudar a cabeça dos meninos um pouco, mas todos eles tem essa índole, “que porra nenhuma, não vou pra isso não” “A escola cara, a escola faz bem e você vai poder melhorar, você vai poder né ter mais instrução...” “Que porra nenhuma, não vou pra escola, não vou fazer isso”... é complicado. (cuidador A)

O choque inicial foi grande lá quando a gente foi lá no Abrigo Central, na QNF (Taguatinga), quando eu vi aqueles meninos lá, a situação daqueles meninos, eu fiquei resumidamente, eu fiquei um mês sem comer direito, até o fato de eu entrar numa padaria e ver aquela fatura e ver aquelas pessoas diferentes, bem vestidas, e comprar um pão, comprar um pão gostoso, aquilo me incomodava porque eu lembrava daqueles meninos lá, isso realmente aconteceu comigo, de eu chegar numa escola, escola das minhas meninas, pegar minhas filhas e falar: caramba, que sacanagem, por que aqueles meninos não estão aqui, isso é uma grande de uma sacanagem! E pensava friamente “Porque minha filha está aqui e aquela criança não está aqui? Qual é a explicação disso tudo?” Eu não me conformava com aquilo. Eu passei por uma situação bem complicada durante um mês foi um choque muito grande, de ver a realidade daqueles meninos e a realidade, a outra realidade - e essa realidade as pessoas lá de fora não conhecem, vêem na televisão e assim, aquela coisa distante né. Então como eu vejo eles assim, muitos deles são vítimas mesmo dessa criação, da falta de amor dos pais, da falta de compromisso dos pais dessas crianças, né. Eu acho que a Assistência Social nossa falha demais nessa questão, bastante mesmo. Eu

acho que devia trabalhar muito a família, muito, mas muito mesmo, pra não chegar nesse ponto de uma criança estar no abrigo, porque pra criança chegar no abrigo o que foi feito antes, eu me pergunto? Qual a situação dessa mãe? Nada é feito com essa mãe? Quer dizer, o Estado tem a obrigação de criar os filhos de dezenas, centenas de mães por aí? Porque a maioria são mães, não aparecem os pais nessa história, a gente não vê os pais nessa história né – cadê os pais? (cuidadora R)

A vítima é a pessoa que se sente inferior à realidade, é a pessoa que se sente esmagada pelo mundo externo, é a pessoa que se sente desgraçada diante dos acontecimentos, é aquela que se acostuma a ver a realidade apenas em seus aspectos negativos. Só enxerga os problemas da vida e não visualiza as soluções. Nesse sentido ela transfere seus problemas para os outros, assume para o mundo exterior a responsabilidade pelo que está lhe acontecendo. E enquanto se coloca a responsabilidade dos problemas da vida em outras pessoas e circunstâncias, retira-se a possibilidade de crescimento pessoal. Essa atitude cria barreiras à percepção de que a responsabilidade pela própria vida cabe ao próprio indivíduo, e não àqueles que estão ao seu redor. Assim, a postura de vítima equivale a uma máscara que se usa para não assumir a realidade difícil quando ela se apresenta em nossas vidas. A falta de vontade de crescer e mudar da vítima são escondidos sob a capa da pressão externa. Portanto cria-se uma ilusão ao se transferir para uma realidade sob a qual não temos controle as deficiências da parte que nos cabe. A vítima é uma pessoa que transformou sua vida em uma grande reclamação. Seu modo de ser no mundo é um modo queixoso, que se apresenta como mais cômodo do que fazer algo para resolver os problemas. As dificuldades e limitações do mundo externo são desafios que vão de encontro as nossas vidas para podermos nos desenvolver, assim, por exemplo, quanto mais iníqua uma sociedade, mais justos devemos ser com as pessoas que fazem parte dela, quanto piores os nossos filhos, mais dedicados devemos ser como pais e mães. Mas quando os recursos para proporcionar cuidados são inadequados e insuficientes, e o público alvo não mostra disposição em colaborar, a pessoa que cuida pode sentir ressentimento ou mesmo raiva. Os cuidadores têm como um dos desafios de sua função respeitar as resistências postas por parte de quem recebe os cuidados, e precisam controlar o ressentimento ao se verem contrariados a fim de evitar maiores constrangimentos e preservarem o equilíbrio emocional. Muitos desses jovens possuem uma característica essencial que é a de nunca terem sido amados de verdade pelas pessoas mais próximas, e

nem terem sentido paz em meio a tantos conflitos, violências e injustiças. Não é exagero afirmar que o estresse, nervosismo e irritabilidade são estados emocionais corriqueiros entre esse público, o que gera perturbações em sua sanidade mental e física.

“A perturbação do equilíbrio mental, que resulta em desequilíbrios nervosos, tem origem em estados continuados de excitação ou estimulação excessiva dos sentidos. Cultivar constantes pensamentos de medo, raiva, melancolia, remorso, inveja, tristeza, ódio, descontentamento ou preocupação e deixar de atender às necessidades da vida normal e feliz, como alimentação correta, exercício apropriado, ar puro, luz solar, um trabalho satisfatório e um objetivo na vida, são todas causas de moléstias nervosas. Qualquer agitação violenta ou persistente - mental, emocional ou física – perturba e desequilibra muito o fluxo da força vital em todo o mecanismo sensório-motor e nas lâmpadas dos sentidos. Se ligarmos uma lâmpada de 120 volts a uma fonte de 2.000 volts, a lâmpada se queimará. De maneira semelhante, o sistema nervoso não foi feito para suportar as forças destrutivas das emoções intensas ou de pensamentos e sentimentos negativos persistentes” (YOGANANDA, 2010:76-77).

Acrescente-se o uso constante de maconha e outras drogas com a conseqüente diminuição da capacidade de discernir. Se o corpo não é são a mente também não o é. Assim poderia ser muita presunção querer que esses jovens tenham o discernimento necessário para saberem aproveitar as oportunidades que chegam nessa fase turbulenta de suas vidas. Mas a sociedade também falha ao tratá-los como vítimas, pois há um processo de internalização dessa condição e os mesmos agem como se assim o fossem, o que acaba por prejudicar as tentativas de emancipação.

Nós temos uma sociedade que vem de uma história, um histórico muito grande de assistencialismo, e isso sempre atrapalhou muito a vida desses meninos. Existem muitas pessoas, inclusive as pessoas que são formadas em serviço social, psicologia, pedagogia, que vêem assim eles como coitados, como pessoas frágeis, como pessoas que, eh, que não conseguirão conquistar grandes coisas, e eles são iguais a nós, são iguais a nós, com históricos de vida diferentes. Mas eles podem conquistar qualquer coisa que eles quiserem da mesma maneira que nós podemos, e acaba que nós vitimizamos esses meninos novamente, colocando eles novamente numa situação de vítima, eles não são vítimas mais, eles estão aqui num projeto, tem uma oportunidade de vida, podem estudar, podem trabalhar, tem alimentação, tem casa, tem cuidado, tem pessoas, algumas pessoas que realmente gostam deles, e querem cuidar deles com todo carinho, e alguns deles não entendem isso como algo positivo, e não aproveita essa situação, não aproveitam esse momento que pra eles poderia ser um momento de conquista muito grande, uma estrutura que eles têm hoje aqui, muitos filhos nossos não têm, a abertura que eles têm hoje pra ter uma consulta no posto de saúde, pra ter uma matrícula num colégio, pra ter uma matrícula

num curso no SENAI (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial), ou um curso em outras instituições, algumas pessoas não têm, algumas pessoas que tem pai e mãe não têm, e nesse sentido eu acho que é negativo, essa coisa deles não sonharem com um futuro melhor, talvez por um histórico de vida, eu entendo isso também, mas isso pra mim é um ponto negativo. (cuidador M)

Eu, particularmente, eh, eu sinto muita compaixão, muita compaixão. Eh, eu, no momento que o adolescente às vezes ele faz tudo pra tirar você do sério, sabe, ele ta totalmente desorientado, é um momento e eu percebo: poxa, por que chegou a esse ponto, sabe? E a gente às vezes tem conhecimento do histórico dele, a gente sabe que ele não parou muito em casa, ou foi, foi, foi expulso de casa, ou nunca teve o pai e a mãe por perto, mora com a tia, que não dá o mínimo de carinho. E então como você exigir que ele depois, com treze, quatorze, quinze anos ou até menos, ou mais, que ele seja um modelo, um adolescente educado, um adolescente disciplinado, um adolescente que vai te tratar bem? É complicado, então eu tento analisar esse viés. (cuidador C)

O cuidado é uma atitude que ocorre em uma “diversidade de contexto social, econômico, político e cultural que lhe confere o sentido de uma relação social onde estão presentes as desigualdades e/ou os antagonismos de classe, sexo, raça ou etnia” (HIRATA E GUIMARÃES, 2012:2). Os cuidadores sociais dessa unidade foram admitidos na função por concurso público, o primeiro da categoria. Quase todos possuem ensino superior e são provenientes dos estratos médios da sociedade. Alguns inclusive vieram de outros estados da federação para fazer a prova e passaram a residir no Distrito Federal quando começaram a trabalhar. Não são poucos os funcionários que vêem o público com o qual interagem como farrapos humanos, ou mesmo como “bichos”, visão essa que repercute diretamente nos cuidados e nas interações pela via da omissão. Mas essas visões são apenas extensões da imagem que predomina na sociedade. Esta parece ignorar a existência desses jovens e os deixa à própria sorte, entregues ao mundo.

Temos uma sociedade hoje extremamente desigual, voltada pra consumo e pra competitividade, poucas pessoas ainda conseguem realmente uma vida que possa atender as necessidades delas, por mais né, necessidades básicas, enfim, vivem num regime muito difícil, que gera conseqüências muito desastrosas pro ser humano sabe, violenta, viola e violenta muito os direitos, direitos mínimos do ser humano, de ter uma dignidade, de ter alimentação, ter casa, ter saúde, ter educação, e nosso sistema ele não proporciona, nós percebemos aqui, nessa realidade né. Esses adolescentes nada mais nada menos são aquilo que nós não queremos, a sociedade não quer. É o lixo humano né, tem uns que encaram dessa forma. E não são, de forma alguma, são seres humanos como nós, que

fizeram algumas coisas, com um histórico, essa é minha visão particular. E eles deviam realmente, se dessem mais atenção, se tivéssemos um cuidado maior, uma atenção maior, uma postura diferente de como encará-los, de como vê-los, nós poderíamos sim desconstruir essa imagem deles, e a partir daí construir um ser diferente, mesmo nessa sociedade. (cuidador C)

Muitos adolescentes que estão na UNAC cometeram e cometem atos infracionais, sendo o roubo o mais comum deles. Alguns inclusive já cometeram homicídios. Portanto alguns dentre eles já passaram pela Delegacia da Criança e do Adolescente (DCA), e possuem ficha na polícia. Muitos cumpriram ou estão cumprindo alguma medida sócio-educativa¹⁰ em virtude dessas passagens. Essa situação de conflito com a lei gera nesses jovens uma percepção de si mesmos como pessoas que estão à margem das benesses da sociedade. Logo há entre eles os que se assumem como “pivetes”, “vagabundos”, “bandidos”, ou qualquer outra denominação usada para designar os grupos de jovens marginalizados. Assim o cuidado nessa instituição assume como uma meta idealizada a desconstrução dessa auto-imagem dos jovens como “pivetes” pela via do estímulo de outros modos de estar no mundo mais voltados para a valorização da vida. Mas isso é apenas no plano idealístico, já que tal processo não é feito pelos cuidadores, a não ser por iniciativas isoladas que tendem a não surtir efeitos. As violências físicas sofridas pelos acolhidos nas mãos de seus familiares parecem ter um papel relevante na auto-imagem que possuem de si.

O estimular é muito nessa perspectiva de levar o estímulo até eles, ou de fazer com que eles tenham uma auto-imagem diferente da que eles têm hoje, tentar construir outra auto-imagem, sabe, que é hoje infelizmente essa de, de infrator, de alguém que enfim, ladrões, vamos dizer, do lado oposto à polícia. A polícia são os nossos, os policiais são os nossos inimigos, essa é a imagem que eles têm, e assim, tento, enfim, com as conversas comecei essa construção desse vínculo, fazendo-os ver ou enxergar que um dia eles também podem ser policiais, que o policial, atrás do policial, daquela farda, tem um ser humano, que tem uma família, que estudou pra estar ali, num curso, que eles estão ali pra zelar pela vida, que o bem maior do homem é a vida. Então tento passar isso pra eles pra tentar construir uma outra auto-imagem, você não é isso, você pode ser outra coisa. Esse é o maior desafio, eu acho que é o maior desafio nosso aqui, hoje nesse abrigo, com esses adolescentes. (cuidador C)

¹⁰ As medidas sócio-educativas são aplicadas quando verificada a prática de algum ato infracional, e incluem advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, inserção em regime de semi-liberdade, internação em estabelecimento educacional. A medida aplicada levará em conta as circunstâncias e a gravidade da infração.

Se você for levar pro nível psicológico, por exemplo, então a gente vai colocar a culpa de novo no sofrimento que ele teve, pelo abandono, pelo abuso, pela violência, se a gente só fizer isso, colocar a culpa nisso, a gente não anda. Todo mundo tem um caso desses na vida, de uma violência, de uma pessoa que destratou, de um momento que perdeu alguém... então vou falar “Hoje fulano de tal é alcoólatra porque perdeu o pai”, não cara... algo aconteceu ali que ele não debandou, não foi pro outro lado e não aproveitou alguma oportunidade, porque é fácil colocar a culpa em alguém. “Não faço nada, não vou fazer nada, você vai pedir mas não vou fazer nada, mas a culpa não é minha, é da sociedade, é do meu pai que me batia”. Eu acho que esse público tem essa, tem essa, tem esse caráter, essa personalidade sabe, parece que é uma coisa que é meio formada, eles chegam desse jeito, a culpa, “Sou um ‘merda’ na vida, não sou ninguém, mas a culpa não é minha, é do meu pai que me batia, me espancava”, “a gente conseguiu uma reintegração com uma pessoa ótima, com seu tio” “não eu não vou porque fui espancado pelo meu pai, não vou na escola porque fui espancado pelo meu pai”, então isso vira uma desculpa, fica fácil; você está tendo uma oportunidade, você tá vendo que está tendo uma oportunidade mas você não vai aproveitar porque em algum momento na vida você sofreu - todo mundo sofre, todo mundo sofre, claro, de diferentes formas, uns com gravidade maior, uns com uma tenacidade maior, mas... então eu vou falar agora, não vou mais estudar, não vou fazer nada, meu pai me batia, pronto. Então de certa forma é um discurso formado por eles, eles chegam aqui dizendo “Eu sou isso, vou ser isso porque aconteceu aquilo na minha vida”. “Mas olha você pode mudar isso, é uma realidade que você vai poder mudar no futuro”. “Não, eu sou isso porque isso aconteceu comigo na minha infância”, e acabou. Isso é o que eu vejo muito aqui, muito, com muita frequência, parece que é como eu disse, um discurso formado deles, parece que eles combinaram, chegam de lugares diferentes mas chegam com o mesmo discurso, com a mesma coisa, colocando a culpa no passado, nos problemas da vida. (cuidador A)

A criança e o adolescente em situação de acolhimento são seres que vivenciaram alguma situação de carência afetiva na família, e que desenvolveram estratégias para lidar com as ansiedades geradas por suas condições de existência. Sua recuperação depende em grande parte da capacidade de abandonar o ressentimento e o ódio acumulados, bem como da capacidade de sentir e expressar o amor. O ambiente desempenha um papel importante no desenvolvimento emocional do adolescente. Não são poucas as dificuldades enfrentadas por adolescentes que são ocasionadas por más condições ambientais. A ausência de um ambiente agradável é capaz de adoecer o ser humano, e se assumirmos que as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade estão doentes devido à carência de sentimentos edificantes em suas vidas, percebemos que quando um ambiente amoroso,

harmônico e saudável é desfeito, ou o que é mais usual, quando esse ambiente nunca chegou a se formar, alguns fenômenos emocionais são evidenciados, como a reação rancorosa ou o ressentimento ao estado de carência, a repressão interior do ódio, que pode aflorar em situações conflitivas, a perda da capacidade de amar outros seres, e o desenvolvimento de tendências anti-sociais. Assim, a criança, para desfazer-se de suas defesas construídas para lidar com as ansiedades, precisa de um ambiente propiciador de paz, harmonia e prosperidade. Instituições de acolhimento para crianças e adolescentes precisam de alguma rigidez. A rigidez significa coerência e justiça para que os jovens sejam capazes de descobrir valores humanitários entre eles, além de proporcionar estabilidade. Um ambiente rígido precisa ser coerente, confiável e justo, para assim proporcionar valores saudáveis e evitar as perturbações oriundas de um ambiente desregrado. Winnicott nos traz um ensinamento interessante ao afirmar que essas instituições não existem para transformar os jovens em seres humanos bondosos, educados e respeitáveis, mas sim para proporcionar suas necessidades básicas e protegê-los da situação de vulnerabilidade em que se encontram:

“A criança confiada à grande instituição não é cuidada com vistas a uma cura de sua perturbação. As metas são: em primeiro lugar, proporcionar habitação, alimento e vestuário a crianças abandonadas; em segundo lugar, proporcionar um tipo de cuidado que faça com que as crianças vivam em um estado de ordem e não de caos; e, em terceiro lugar, resguardar tanto quanto possível as crianças de um embate com a sociedade, até o momento em que elas tenham que ser soltas no mundo, com a idade de dezesseis anos mais ou menos. Não é bom misturar as coisas e fingir que, nesse extremo da escala, a finalidade do cuidado seja a de criar seres humanos normais. É essencial nesses casos uma administração rígida, que, se puder ser temperada com um pouco de humanidade, tanto melhor será” (2011:205).

O autor argumenta que as crianças que estão sob a responsabilidade do poder público deveriam ser submetidas a um diagnóstico psiquiátrico, procedimento que inexistente na UNAC. Uma criança privada de vida familiar que já tenha vivido relações familiares saudáveis anteriormente pode ter desenvolvido os alicerces da saúde mental, os quais podem aflorar se a mesma for posta em um ambiente saudável. Por outro lado, jovens que não vivenciaram situações de convivência familiar saudável e amorosa, que passaram por situações demasiado infelizes ao ponto de abalar as fundações de sua saúde mental, em termos da estrutura da personalidade ou do sentido da realidade, podem ter seu quadro inalterado mesmo se postos em ambientes bons, o que indica que mesmo com o melhor dos

ambientes e dos tratamentos, haverá jovens que se tornarão anti-sociais. Uma criança que sofre privações contínuas é uma pessoa carente, e mesmo sua inserção em um ambiente sadio pode não ser o bastante para efetuar uma melhoria em seu quadro.

2.3. O cuidado e a formação de vínculos

O ato de cuidar de outrem pressupõe a formação de algum vínculo afetivo. A fragilização ou rompimento dos laços afetivos com um ou ambos os pais é um dos principais motivos que levam um jovem a ingressar em uma instituição de acolhimento. Portanto a questão do vínculo é um dos eixos centrais da problemática do cuidado. Ao longo da vida formamos vários laços afetivos com amigos, parentes, cônjuges, etc. Muitos desses laços são efêmeros, e outros tendem a ser mais duradouros e intensos. A família parece ser o lócus inicial de formação dos primeiros vínculos afetivos, a seguir outros espaços e instituições contribuem para expandir o raio de formação desses vínculos, como a escola, a rua, o trabalho e o casamento.

O núcleo de um vínculo afetivo é a atração que um indivíduo sente por outro indivíduo. Estudos etológicos mostram que a vinculação afetiva esta presente em vários animais não humanos, a exemplo dos primatas. Os vínculos afetivos são inseparáveis das emoções e dos sentimentos, sabemos e sentimos que emoções intensas podem surgir durante a formação, manutenção e rompimento dos vínculos afetivos. Cada indivíduo reage a uma situação a seu modo, por meio de gestos, palavras e atitudes as quais mostram as influências das emoções que o dominaram. Elas são vinculadas às sensibilidades que a relação com outrem gera em um contexto particular, são um meio de expressão da existência social do ser humano. Assim as emoções poderiam ser descritas como “emanações sociais ligadas a circunstâncias morais e à sensibilidade particular do indivíduo. Elas não são espontâneas, mas ritualmente organizadas. Reconhecidas em si e exibidas aos outros, elas mobilizam um vocabulário e discursos: elas provêm da comunicação social. O indivíduo aplica suas peculiaridades sobre um tecido coletivo reconhecível por seus pares, ele as desenha de acordo com sua história pessoal, sua psicologia, seu status social, seu sexo, idade, etc. As emoções são a matéria viva do fenômeno social, a base que orienta o estilo das relações nutridas pelos indivíduos, distribuindo os valores e as hierarquias que sustentam a afetividade” (LE BRETON,

2009:120). Quando formamos um vínculo mais íntimo com outrem, dizemos que amamos, quando terminamos esse vínculo podemos sofrer com isso e ficarmos tristes por algum tempo. Um dos mais fortes motivos para a formação de vínculos afetivos é a inclinação para se aproximar de estímulos familiares, sendo que um dos mais poderosos destes é a proteção. No que se refere aos efeitos deletérios do rompimento de vínculos afetivos essenciais para o desenvolvimento saudável do indivíduo, o psicólogo John Bowlby postula que “as maiores incidências de vínculos afetivos desfeitos incluem tanto os vínculos com os pais como com as mães, e são observados entre os cinco e os catorze anos, tanto quanto nos primeiros cinco anos. Além disso, nas condições mais extremas - sociopatia e tendências suicidas – não só é provável que uma perda inicial tenha ocorrido nos primeiros anos de vida, mas também é provável que tenha sido uma perda permanente, seguida de experiência de repetidas mudanças de figuras parentais” (2006:104-105). Somos animais sociais por natureza, logo precisamos manter laços afetivos saudáveis com outrem para vivermos bem. Para que o ser humano tenha saúde mental torna-se necessário que suas necessidades orgânicas e psicológicas sejam supridas, preferencialmente de maneira gentil e amorosa. A plena satisfação das necessidades orgânicas, ou seja, comer, beber, dormir, etc., é condição necessária, mas não suficiente para se ter saúde mental, pois está associada ao bem estar do corpo físico, o que em si é muito limitado. As necessidades psíquicas do ser humano estão associadas à sua condição de animal eminentemente social em relação com seus semelhantes e à vida em sociedade, enfim, à sua existência:

“O conceito de saúde mental se deduz das condições mesmas da existência humana, e que esse conceito é o mesmo para o homem de todas as épocas e de todas as culturas. A saúde mental se caracteriza pela capacidade de amar e criar, pela libertação dos vínculos incestuosos com o clã e o solo, por uma sensação de identidade baseada no sentimento de si mesmo como sujeito e o agente das capacidades próprias, pela captação da realidade interior e exterior, isto é, pelo desenvolvimento da objetividade e da razão” (FROMM, 1976:70-71).

Deduz-se a partir desse relato que a ausência de vínculos afetivos saudáveis, sobretudo durante a infância, repercute no abalo da saúde mental e do desenvolvimento psíquico do ser humano ao longo da vida. Muitos distúrbios psiconeuróticos e de personalidade são produto de perturbações na capacidade para formar vínculos afetivos saudáveis, causados por falhas durante o desenvolvimento infantil ou outros desarranjos correspondentes. Estudos sobre as perdas na infância apontam que síndromes como a

personalidade psicopática, a depressão, a delinquência e o suicídio não raro são precedidos por uma alta frequência de laços afetivos rompidos durante a infância.

Na Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes os vínculos afetivos entre quem cuida e quem é cuidado são importante fator na rotina de trabalho. Por ser de natureza essencialmente subjetiva, o vínculo afetivo entre seres humanos é difícil de ser mensurado em termos quantitativos. Apesar disso os vínculos são responsáveis em grande parte pelo bom ou mau andamento dos plantões, e influem sobremaneira na criação de harmonia ou de conflitos nas relações entre os dois principais atores sociais presentes na instituição, os que cuidam e os que são cuidados. Em verdade, não há como não existir vínculo afetivo de alguma natureza no cuidado de outrem, seja bebê, criança, adolescente, adulto, idoso, homem ou mulher. Na pesquisa, o que foi constatado foi a forma como esse vínculo repercute no estado emocional dos cuidadores, gerando satisfação no trabalho ou, inversamente, ocasionando frustração e descrença na função designada.

É um vínculo, eh, muitos que estão nessa profissão, eh, consideram não ser importante, não realizam, não fazem, não constroem esses vínculos né, que é um vínculo, em outras palavras, de amizade, de consideração que envolve uma certa, um sentimento. Você passa a conviver com aquele adolescente, de dois em dois, dependendo da escala, de dois em dois dias, ou de três em três dias, e não tem como você falar em relação humana sem falar nesse estabelecimento desse afeto, desse cuidado. Como a nossa função é muito pra esse lado, eu considero que é importante essa, essa, esse vínculo de afeto, muitos não, eu considero importante. Muitos acham que não. Agora, tem que tomar certas, certos cuidados, sabe, até nisso tem que usar muito cuidado, porque os adolescentes às vezes eles, eh, fazem valer dessa, desse, desse vínculo de amizade, de afeto né, pra extrapolar às vezes nos pedidos, no que eles querem, nas manhas né, eh, enfim, quando eles ficam alterados por fator, por exemplo, de drogas né, então eles extrapolam. (cuidador C)

Eu acho que é o dia a dia que forma a gente aqui dentro, a formação de vínculo você tem que querer, você tem que estar disponível pra isso; tem que se despir de preconceitos; você tem que ser bastante humilde às vezes pra encarar certas coisas aqui dentro, tipo você ser maltratado mesmo pelos meninos, ser xingado, ser desconsiderado, então isso aí pra formar um vínculo você tem que deixar isso passar porque senão você não dá conta. O vínculo não significa só gostar, eu acho que também é uma relação de respeito, de entendimento, de compreensão daquilo que você está enxergando naquele menino; tem meninos aqui que eu tenho um vínculo melhor porque eu consigo enxergar melhor esse menino e ele também me dá um retorno melhor. É aquilo que eu estou te falando, como é um trabalho muito estressante tem horas que você pode ter uma reação melhor em determinada situação, mas você não está dando conta

mais; você tem uma compreensão daquele momento, mas às vezes naquele momento uma determinada reação você não está dando conta mais, você pode ter compreensão daquele momento mas naquele momento você não está dando conta, aí é o caso de você repensar “Épa, perai, aquele menino lá tem que ter um jogo de cintura melhor”, então eu acho que o vínculo se estabelece assim né, no dia a dia mesmo, na convivência e no querer seu, que é mais seu do que dele, por obrigação você tem que ter um entendimento melhor, por obrigação eu acho; se você está numa função dessas de cuidar você, realmente, tem que expandir um pouco sua mente. (cuidadora R)

Além de proporcionar bem estar à pessoa que está acolhida, o cuidado tem como objetivo proporcionar condições para que o acolhido possa adquirir autonomia e assim seguir seu caminho quando sair da unidade, tanto por meio da reintegração à família extensa ou consanguínea, ou ao atingir a idade limite de permanência. Assim faz parte do cuidado o aconselhamento e orientação dos jovens em várias instâncias de suas vidas, nos estudos, nas suas relações íntimas, no que estão fazendo fora das casas, nas oportunidades que surgem de iniciar a vida profissional e principalmente quanto ao seu futuro. Os seres humanos dificilmente conseguem viver isolados, necessitam da companhia de outrem. O bem estar de um ser humano vulnerável avança quanto mais existem pessoas dispostas a ajudar diante de dificuldades que surgem na vida. Ao longo da vida é comum nos apegarmos mais a certas pessoas do que a outras. Essas pessoas as quais nos apegamos mais poderiam ser descritas como figuras de ligação e confiança, as quais fornecem apoio e base para seguirem adiante. A necessidade dessas figuras não se limita às crianças, estende-se também aos adolescentes e adultos, e varia em intensidade segundo as diferentes fases da vida. A presença de uma figura de ligação que inspire confiança e apoio constitui uma influência externa sobre a personalidade. A influência interna é dada pela capacidade ou não de reconhecer que outrem é passível de confiança. As experiências vivenciadas principalmente na infância influenciam a disposição do ser humano em iniciar e manter relações saudáveis com outrem. Essa disposição influencia bastante a determinação dos tipos de pessoas com quem se associa. Com base nisso John Bowlby afirma que uma personalidade perturbada pode ser reflexo de uma “reduzida capacidade do indivíduo para reconhecer figuras adequadas e dispostas a fornecer uma base segura e (ou) uma reduzida capacidade para colaborar em relações gratificantes com qualquer dessas figuras, quando encontradas. Tal deterioração pode ser de diversos graus e assumir muitas formas: apego ansioso, exigências excessivas ou muito intensas para a idade e para a

situação, não envolvimento indiferente e independência desafiadora” (2006:141). Os cuidadores procuram orientar, mas é comum que não consigam influenciar os jovens por meio de palavras. Muitos se cansam de orientar e ao não obterem reciprocidade terminam por deixar os jovens à própria sorte.

Então ele vai fazer dezoito anos, aí ele já vai ser desligado desse local, então a gente procura passar pra eles que eles tenham a consciência de ter já uma formação profissional, pra poder quando ele completar dezoito anos ele pegar e já ter como adquirir a sua independência, a saber como se virar né, porque muitos não vão voltar pra família, muitos vão diretamente pra, ou vão pra rua ou então vão pra outra instituição. E a gente procura passar pra eles a questão de, de que eles profissionalizem pra poder, no futuro, quando tiver dezoito anos, eles possam saber se virar sozinhos, já com a cabeça de um adulto mesmo, não com (a cabeça de) um adolescente, mas com a cabeça de um adulto, porque eles vão, eles vão ter que se sustentar né, eles vão ter que aprender a lidar com o mundo lá fora, a caminhar com as próprias pernas, e a gente, nós que somos adultos, no dia a dia, que somos pai de família, a gente já sabe as grandes dificuldades que o mundo oferece pra gente né. Agora imagine eles, que não tem experiência nenhuma, e se não tiver uma profissão, se não tiver uma capacitação, não sair aqui de dentro capacitado em alguma coisa, certamente irão voltar pras ruas normalmente. Você também termina se, assim, se frustrando também porque você se empenha bastante pra poder ajudar o adolescente, e aí tem adolescentes que não querem ser ajudados, eis a questão, tem muitos que não querem mudar de vida né, mas a gente tá sempre procurando dialogar com eles, explicando qual é o melhor caminho pra eles né, que eles já tiveram muitos problemas, já viveram muitas dificuldades né, se realmente eles tem interesse em mudar quem vai poder fazer diferença é apenas eles né, a gente pode ajudar dando apoio que eles precisarem, mas quem vai fazer a diferença na verdade no futuro deles são eles mesmos, a gente procura sempre estar ali conversando, dialogando, orientando. (cuidador R)

Por mais que o vínculo afetivo esteja presente em qualquer relação de cuidado, existe um conflito interno entre o apegar-se ou o não apegar-se a uma criança acolhida. Os cuidadores sabem que apegar-se à criança pode trazer algum sofrimento quando esta for embora da unidade, mas por outro lado as constantes demonstrações de afeto por sua parte são importantes para a promoção do desenvolvimento emocional e da autoconfiança do infante. Dessa maneira os cuidadores aprendem a lidar com essa ambivalência entre apego e separação controlando seus sentimentos para que não venham a desgastar-se emocionalmente. Alguns deliberadamente rejeitam qualquer tipo de vínculo mais próximo com a clientela como uma forma de resguardar-se dos conflitos que venham a surgir.

Outros se apegam fortemente aos pequenos com os quais possuem afinidade, isso ocorre principalmente com as crianças e bebês.

Ele (cuidador) vai passar por várias situações dessas. Ele vai observar que ele pode até gostar daquela criança, daquele adolescente. Mas no fundo no fundo é o trabalho dele. E um dia ele vai embora e essa é a nossa função, nós estamos aqui pra preparar esses meninos pra irem embora, e a gente também tem que ta preparado pra esse desvinculo. Mesmo que não seja abrupto, mesmo que não seja, essa ruptura não aconteça com, com, com tanta rapidez, mas a gente tem que se preparar pra isso, e eu acho que deveria existir um trabalho em relação a isso, mais do que conosco, até com os meninos, porque por exemplo, tinha um menino aqui, W, quando ele veio pra cá tinha um ano e seis meses pra cá, ele ficou um ano e pouco aqui na casa lar, ele saiu com quase três, e tinha dias que ele me chamava de pai, tinha dias que ele me chamava de pai e eu tinha que corrigir, não sou seu pai, sou o tio M. Aí chegava um dia ele chegava e chamava tio M pai, porque é a necessidade dele da figura paterna, uma criança de um ano, seis meses, dois anos não vai entender, aí pra mim um dia eu até conversei com uma psicóloga e ela falou assim: na cabeça do W eu moro aqui, na casa dele. Quando eu saio pra embora eu to indo trabalhar, entendeu (risos). Como é que você explica isso pro W, de um ano, seis meses, dois anos, que o tio M que ele vê como pai mora aqui? Tem como separar isso, ta entendendo? Acaba que isso mexe com o profissional também, não tem como não mexer. Não sei, eu, assim, eu tenho aprendido muito a controlar minhas emoções porque elas acabam mexendo realmente com você, e acabam te adoecendo se você não tiver uma postura, e, e, eh, um preparo emocional muito forte, então hoje em dia assim, quando um menino vai, que vai bem, eu fico muito feliz, lembro dele, ele faz parte da minha história, eu faço parte da história dele, que não tem como não fazer, mesmo aqueles que dão muito trabalho e aprontam muito, mesmo que fique como um, como um ponto, como uma história negativa, mas fica, ficam marcados na nossa vida não é, e eu aprendo, tenho aprendido a, a, a me equilibrar muito emocionalmente, pra que eu não venha inclusive a adoecer. (cuidador M)

O cuidado é uma relação entre dois ou mais seres humanos com a intenção de promover o bem estar de outrem. No ato de cuidar há a transferência de afetos e energias entre cuidadores e cuidados. A profissionalização e a elevação do cuidado ao nível de mercadoria, sendo executado de forma mediada, podem ocasionar conflitos sérios para quem o realiza, pois “a lógica do mercado de trabalho não é, e não tem como ser a lógica do cuidado” (CODO E GAZZOTTI, 1999: 53). O cuidado da mãe para com sua filha é investido de energia afetiva, canalizada diretamente para a filha receptora dos seus cuidados. Esse intercâmbio de energia afetiva positiva gera amor entre mãe e filha. Mas quando esse cuidado é feito por uma profissional ocorre a interferência de mediadores,

como salário, hierarquia, aptidão, normas, burocracia, etc. Assim o vínculo afetivo estabelecido não será completo, pois é antes de tudo uma relação de trabalho que uma relação afetiva. A relação afetiva em um ambiente de trabalho pode ser facilmente quebrada por razões externas, o que acontece onde o afeto é parte importante do trabalho, como no caso dos cuidadores que dedicam energia na melhoria de um jovem, mas vêem e sentem a dedicação evaporar devido a mediações externas como as drogas e as ruas. Nesse cuidado de jovens se lida com seres humanos carentes, e não com máquinas, essa particularidade faz com que esse tipo de trabalho envolva um aprendizado de como compreender as várias faces do comportamento humano e lidar com elas.

Essa coisa da tolerância, essa coisa da, abriu muito a minha cabeça do que é, até que ponto você pode entender o outro nos seus piores momentos, de você ser agredida de todas as formas possíveis e depois olhar pra aquela pessoa e ainda gostar daquela pessoa, essa coisa do perdão mesmo, você abrir o coração pro outro, isso eu aprendi demais aqui nossa senhora, de estar realmente fazendo tudo que você pode sem retorno nenhum, porque aqui você tem que fazer tudo que você pode sem retorno nenhum, você não pode pensar em retorno. E não adianta você falar assim “Você tem que ser profissional” (risos), isso quem fala eu gostaria de saber como é que essa pessoa faz porque você está lidando com ser humano, não está lidando com papel – acho muito difícil ser só profissional, envolve muitas outras coisas, o seu envolvimento emocional, por isso eu estou cansada, muito cansada, até o envolvimento espiritual. Então é isso, esse aprendizado foi muito assim de sentir, essa coisa até do sentir, e de respeitar muito né? Você ver o que a criatura faz e o que ela já fez e falar “Peraí, por que será que ela fez aquilo? Qual a explicação?” E não simplesmente julgar e dizer “É um vagabundo, não quer nada com nada”. (cuidadora C)

O mundo do trabalho é composto por uma esfera objetiva e outra subjetiva, que convivem juntas na atividade humana. Apesar de o capitalismo focar na objetivação do trabalhador, há no ser humano uma dimensão subjetiva que é expressa de formas desviadas. Algumas atividades, especialmente aquelas onde a demanda afetiva é alta, apresentam tendência de desequilíbrio entre a realidade objetiva e a subjetividade humana. As atividades relacionadas ao cuidado exigem alto investimento de energia afetiva, não há como cuidar de outrem sem estabelecer algum vínculo afetivo, como no caso dos professores, das babás, dos cuidadores e das enfermeiras. Mas ocorre que o vínculo dificilmente é concretizado em uma relação de trabalho formal. Em se tratando de cuidadores de jovens, o ato de cuidar implica na formação de vínculos que podem não se

estretar devido às mediações inerentes ao trabalho. Assim o cuidador bem que pode investir no jovem sua energia efetiva, mas esta tende a se diluir frente aos mediadores da relação de cuidado. A ausência de retorno do investimento afetivo gera uma situação contraditória na medida em que os cuidadores não conseguem se reaproveitar de seu trabalho. Quando o trabalhador não consegue reconhecer-se em seu trabalho sua atividade pode ficar desprovida de sentido, ocorrendo a sensação de estranhamento. Essa sensação aflora porque o trabalhador não se afirma em seu trabalho, mas nega-se nele, não se sente bem, mas infeliz, não desenvolve nenhuma energia física e espiritual livre, mas mortifica sua psique e maltrata o seu corpo (MARX, 2004). A necessidade de reapropriar-se do investimento subjetivo para assim manter o equilíbrio psíquico pode conduzir o profissional a fazê-lo de maneira simbólica, por exemplo, burlando as diretrizes da direção e oferecendo presentes aos acolhidos com os quais possui maior afinidade, ou conduzindo-os à escola em seu próprio veículo, fatos que já presenciei. Se o indivíduo acolhido possui personalidade que dificulta o estabelecimento de laços afetivos saudáveis, isso, acrescido de um ambiente de trabalho afetivamente hostil, pode causar aos trabalhadores dificuldades e sofrimento psíquico. Esse sofrimento, por ser psicológico, nem sempre é percebido pelo indivíduo, pois “a energia afetiva que não encontrou formas de ter vazão, quando retorna para a sua origem, inverte essa polaridade. Isso significa que, de afeto, de energia construtiva, passa a ser negativa, destrutiva, nesse caminho de volta. O resultado é o indivíduo agredindo a si mesmo. Os sintomas desse sofrimento podem ser notados a todo o momento, seja através de dores de cabeça, dores nas costas, perda de voz, cansaço, irritabilidade, dificuldade em estabelecer relações afetivas mais profundas, etc.” (CODO E GAZZOTTI, 1999:59). Quando se trata de cuidados profissionalizados, o vínculo afetivo pleno dificilmente é concretizado, pois a organização do trabalho impede que o círculo afetivo se complete. Logo se instaura o raciocínio de que mesmo que a realização do cuidado demande o envolvimento afetivo, isso é causa de sofrimento ao cuidador, e este decide não vincular-se na tentativa de preservar sua saúde mental.

Um acolhido da casa já completou a maioridade. Uma das cuidadoras se queixou de que o mesmo estava causando problemas na casa. Estava escondendo materiais de limpeza, escutava som em volume alto demais e sumia suas roupas. Vi que ele se relacionava friamente com as cuidadoras, conversando mais com o cuidador. Elas me disseram que ele tem o hábito de desafiar-las, mas que não faz o mesmo com os cuidadores. Enquanto eu estive

ali vi que esse jovem e as cuidadoras ignoravam-se mutuamente. As relações entre eles estavam bem desgastadas. Pouco depois ele saiu, sem dizer pra onde ia, e voltou no fim da tarde. Saiu novamente, e disse ao cuidador que ia visitar a namorada e depois ia pra escola. As casas lares estão nesse momento passando por uma fase turbulenta devido à chegada de jovens viciados em drogas, envolvidos em crimes e com desequilíbrio psíquico. Um deles estava na casa do Gama há poucos dias, vindo de uma clínica de recuperação para drogados, e dias atrás agrediu uma cuidadora. Ele foi encaminhado à delegacia da criança e do adolescente e de lá para a Unidade de Internação do Plano Piloto (UIPP, antigo CAJE). As cuidadoras disseram com pesar que aqueles adolescentes não correspondiam ao carinho que elas davam. As crianças nesse aspecto eram mais recíprocas, mas nesses dias não havia crianças ali. Conversaram bastante comigo, era como se estivessem desabafando os momentos bons e ruins que passaram naquele lugar. As casas não estão proporcionando um ambiente saudável, e há pouca preocupação com a situação de drogadição dos adolescentes que nelas habitam. Nesse trabalho de cuidado ser amoroso com os jovens pode vir a ser decepcionante, justamente pela não reciprocidade. O cuidador pode ser amável com o jovem, mas este no futuro pode agir sem a menor consideração por essa atitude, ou mesmo ser violento com a pessoa que o tratou bem. Isso gera no cuidador muita frustração. Desse modo os cuidadores não esperam que os adolescentes gostem deles, esperam respeito somente. Diante da falta de resposta em investir sentimentos amorosos nos adolescentes, os cuidadores com o tempo se cansam, e a relação entre eles e a clientela torna-se mais formal. (nota de campo de 15/03/2012)

A decisão de não estabelecer vínculos mais estreitos com a clientela da instituição poderia ser analisada como uma estratégia defensiva dos cuidadores. Diante das repetidas tensões que podem surgir nos conflitos com a clientela e na ausência de apoio dos colegas e da hierarquia gera-se a inércia no ambiente de trabalho. Esse estado origina-se “quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível, quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, o sofrimento começa. A energia pulsional que não acha descarga no exercício do trabalho se acumula no aparelho psíquico, ocasionando um sentimento de desprazer e tensão” (DEJOURS, 1994:29). O sofrimento no trabalho é uma vivência subjetiva intermediária entre a sanidade psíquica e a doença mental. Pode ser compatível com a manutenção do equilíbrio psíquico mediante uma série de defesas, que são modalidades de adaptação às pressões da organização do trabalho que maltrata homens e mulheres. Portanto, para não sofrerem e desgastarem-se no trabalho, alguns cuidadores preferem manter o distanciamento social da clientela a qual estão encarregados de assistir.

Já podemos vislumbrar que a atividade de cuidar de jovens em situação de acolhimento é uma tarefa demasiado desgastante devido às interações desarmônicas, ao ambiente ruim que é gerado a partir dessas interações, e também pelas frustrações que são parte desse tipo de trabalho. As frustrações surgem de variadas maneiras e são inerentes à carreira profissional destes trabalhadores. Mas também há os poucos momentos gratificantes vivenciados pelos cuidadores ao presenciarem a evolução de uma criança ou de um jovem, seja no sentido orgânico, emocional ou comportamental, como, por exemplo, ao presenciarem o crescimento saudável de uma criança, ao interagirem amorosamente com um bebê, ao contribuírem para o processo de uma boa reintegração familiar, ao ajudarem um adolescente a firmar-se em um emprego e a partir daí emancipar-se, etc. O desenvolvimento saudável da criança e do adolescente em seus aspectos orgânico, emocional e social poderia ser considerado uma fonte de gratificação para quem se dedicou ao cuidado, gerando uma sensação de bem estar no trabalho e de boas expectativas em relação ao futuro da clientela.

Tem hora que é inspirador, é bonito você olhar uma criança e ver que está te olhando, te dando retorno com olhar, essas coisas são bem legais, que a gente lida. Já tive vários sentimentos com crianças. Ah, por exemplo de eu estar, isso aí é nítido, eu estava chegando arrastada aqui no trabalho, seis, sete horas da manhã aí a L. me viu e falou “Tiaaaaaaaaaa!”, e aquilo pra mim já mudou minha energia, entendeu? São essas coisas que te alimenta aqui, são pequenas coisas. Você vê uma criança chegando magrinha, como a E, quando nós chegamos a E já estava aqui, foi minha paixão, a minha maior paixão aqui dentro, ela tinha oito meses, vivia no berço totalmente desestimulada, aí quando a gente assumiu aqui essa menina começou a rir, a falar, a andar, até a pele dela mudou, o cabelo dela mudou, o jeito dela reagir com as pessoas né, então isso aí pra gente é muito gratificante, de ver a criança desenvolvendo, crescendo mesmo, engordando né, fisicamente você vê a diferença, fisiologicamente também, e emocionalmente né. Isso aí é gratificante, da criança rir, começar aquele olhar assim, que ela não tinha... ela tinha um olhar perdido, um olhar triste, um olhar embaçado sabe. A E era assim, e de repente, você vê uma alegria no olhar dela, assim, ela era muito amorosa e só precisava de ter amor com ela né. (cuidadora R)

O ato de cuidar de outrem envolve um sentimento muito profundo chamado amor. Poderíamos afirmar que o bem estar no cuidado existe quando há amor. Na ausência do amor o cuidado torna-se instrumentalizado, seco, vazio, um ato de favor. Existe uma grande diferença entre o amor e o favor. No amor fazemos para os outros o que nós

queremos e podemos fazer, tirando alegria do próprio ato de querer e fazer. A doação nesse caso nasce dentro de nós, como transbordamento, expressão da nossa maneira de estar no momento. É um ato de devoção. O favor por outro lado ocorre quando fazemos ou deixamos de fazer algo sacrificando-nos, é quando “nos matamos” para satisfazer alguém. Pelo sacrifício transformamos o ato espontâneo de amor em uma obrigação para sermos bem vistos por outrem. No falso amor do favor há a presença da ingratidão. Sem o amor no cuidado a bondade e a boa vontade dão lugar à obrigação. Logo o cuidado nesse contexto instrumental não é capaz de fazer a clientela feliz e satisfeita, tampouco estabelecer maiores relações de confiança e amizade. O ser humano, como um animal social e dependente de outrem, tem a necessidade de unir-se com outros seres humanos e com o mundo exterior para sentir-se amparado diante da coerção social. Para superar o estado de solidão o ser humano desenvolveu meios para manter a fusão interpessoal, como o trabalho produtivo, a conformidade com o grupo, os estados orgásticos, etc. O trabalho, o estudo, as drogas e o orgasmo sexual são meios de aliviar o estado de separação do mundo, mas o fazem momentaneamente:

“A unidade alcançada no trabalho produtivo não é interpessoal; a unidade alcançada na fusão orgástica é transitória, a unidade alcançada pela conformidade não passa de uma pseudo-unidade. Logo, essas unidades são apenas respostas parciais ao problema da existência. A resposta plena está na consecução da união interpessoal, da fusão com outra pessoa, no amor. Esse desejo de fusão interpessoal é o impulso mais poderoso que há no homem. É a paixão mais fundamental, é a força que mantém junta a espécie humana, o clã, a família, a sociedade. Não conseguir realizá-la significa loucura ou destruição – autodestruição ou destruição dos outros. Sem amor, a humanidade não poderia existir por um só dia” (FROMM, 2000:22-23).

O amor é o poder supremo, é ele que mantém unida em comunhão a espécie humana e a sociedade. O amor é um tipo específico de união, que no ocidente e no oriente é a virtude ideal das religiões humanistas e dos sistemas filosóficos, portanto é uma resposta madura à questão da existência humana, infinitamente mais profundo que uma mera união por conveniência e oportunidade. O amor é uma orientação de caráter que determina como o ser humano se relaciona com o mundo e com todos os seres nele existentes. No amor o indivíduo mantém a sua integridade ao mesmo tempo em que se une a outrem. O amor é, sobretudo, um poder ativo, e por isso amar é um ato de doar-se, e não de querer receber egoisticamente. Apesar de a humanidade contemporânea estar sedenta de amor, nem todos e todas estão dispostas a aprender a amar, isso se deve a vários fatores,

entre os quais a visão de que no aprendizado do amor o que importa é ser amado e não aprender a amar, e também o fato de que “quase tudo é considerado mais importante que o amor: o sucesso, o prestígio, o dinheiro, o poder – quase toda a nossa energia é empregada em aprender a alcançar esses objetivos, e quase nenhuma em aprender a arte de amar” (FROMM, 2000:7). O amor é uma arte, e como toda arte requer aprendizado. O aprendizado de qualquer arte, seja ela a arte da marcenaria, da pintura ou de uma arte marcial pressupõe algumas exigências, como a disciplina, a concentração, a paciência e a dedicação. A arte de amar requer a disposição de doar seu amor sem esperar nada em troca.

O poder ativo do amor é expresso por atos como a doação, o cuidado, a responsabilidade e o respeito. A relação do amor com o cuidado é manifesta na preocupação ativa com a vida e o crescimento do que amamos. A preocupação do cuidado por sua vez implica em responsabilidade. Esta é uma resposta às necessidades expressas ou latentes de outro ser vivo, é a capacidade de corresponder às suas necessidades. Para que a responsabilidade não degenera em dominação aparece o respeito como um componente do amor, quem ama respeita, a palavra respeito designa a capacidade de ver uma pessoa como ela é, com o cuidado de preservar sua individualidade. No entanto o que ocorre com esses jovens que adentram a unidade é que passaram por situações de privação antes mesmo de serem acolhidos pelo Estado, alguns desde a mais tenra infância. Pouquíssimos dentre eles foram amados por seus pais e familiares, e por isso são arredios, rebeldes e violentos.

Aprendi muito a lidar com as pessoas, talvez. Aprendi uma coisa importante, que não sei se é positiva ou negativa, mas até onde o ser humano pode chegar, no fundo do poço, o lixo que o ser humano é, o que um ser humano é capaz de fazer com outra pessoa. Chegam os meninos com os históricos do que os pais fizeram com eles, isso relatado, isso com Boletim de Ocorrência, com Corpo de Delito, IML, crianças de três anos violentadas, torturadas, você não ouve no noticiário, você está vendo o que o ser humano é capaz de fazer; aonde o ser humano o tanto que ele é... o distúrbio dele é tamanho, o que ele é capaz de fazer com o próprio filho; você ouve histórias que você aprende a lidar com o ser humano mesmo, de certa forma aí falando de uma coisa até ruim, de certa forma isso se torna até comum, se torna até comum, você vê isso todo dia, você não escuta alguém dizendo, você não lê no jornal, você ta vendo todo dia chegando gente com histórico macabro, com questões terríveis, incuráveis, isso é incurável, o pai que fez isso com o filho isso é incurável, isso não tem retorno nunca mais, por mais que ele se trate e por mais que ele se torne uma pessoa digna isso marcou profundamente a vida dele, a minha vida, a vida do colega que está trabalhando aqui. Então eu acho que se aprende a lidar com o ser humano de uma forma muito diversa, com todas as facetas do ser humano: com

a maldade e também com a bondade, às vezes com a lucidez de um pedido de desculpa, que é muito difícil a gente ver, né? A gente aprende isso, a lidar com o ser humano. O que eu mais posso dizer assim o que eu tirei de bom, lidar com o ser humano, hoje eu sei muito mais que eu sabia antes de chegar aqui. (cuidador A)

Os jovens dessa unidade de acolhimento estabelecem relacionamentos entre si, alguns mais duradouros, e a grande maioria de curta duração. A formação de casais foi uma prática constante durante todo o período em que estive na unidade, e o sexo era feito sem preocupações de evitar uma gravidez. Assim muitas adolescentes ficaram grávidas durante o período que estiveram em situação de acolhimento e tiveram filhos ainda na unidade, e não presenciei nenhuma iniciativa da instituição como um todo para prevenir essas ocorrências, com exceção da distribuição de preservativos masculinos. O sexo é uma prática corriqueira entre os adolescentes da casa, embora formalmente proibido. Casos envolvendo funcionários e meninas da unidade também já foram relatados. A maioria dos jovens dessa unidade já tinham iniciado sua vida sexual e sua disposição para o namoro e o sexo era percebida sem grandes esforços. O namoro pode ser motivo de brigas entre os homens, pois o ciúme é forte entre muitos deles, bem como o sentimento de “posse” da parceira.

Cheguei às 11:00 e a casa estava tranqüila, havia nesse dia dois cuidadores, um homem e um mulher, os dois bem jovens, o cuidador aparentava ter por volta de vinte e cinco anos, e a mulher, trinta. Estavam na sala conversando com os jovens da casa. M (adolescente homem) estava na sala preparando o almoço, R (adolescente mulher) estava amamentando o bebê M com mamadeira. N (adolescente mulher) cortou as unhas do bebê M, sendo auxiliada pelo cuidador. N (adolescente mulher) estava flertando o cuidador, que é jovem e já havia despertado comentários seus na minha última visita. O cuidador reagia às investidas da garota com bom humor, procurando acabar com o assunto, mas durante a minha permanência na casa volta e meia ela dava alguma indireta. O cuidador, por ser jovem, desperta o interesse das adolescentes em saber sobre sua vida íntima. As garotas perguntam se ele tem namorada e como ela é. Ele tenta mudar de assunto, mas volta e meia as jovens voltam a perguntar sobre sua vida íntima. (nota de campo de 07/04/2012)

Logo cedo L (adolescente homem) foi à recepção. Estava amedrontado. Seus olhos lacrimejavam. O motivo de sua angústia foi um boato de que estaria tendo um caso com C (adolescente mulher), ex-namorada de um rapaz chamado Anadilson, que já passara pela instituição. Este, ao saber do fato, adentrou a unidade de modo clandestino na noite anterior procurando o suposto amante de C. L disse que não tinha nenhum envolvimento com C. Mas estava

com medo de Anadilson, e permaneceu na recepção até o horário do almoço.
(nota de campo de 07/11/2011)

Talvez uma das mais manifestas frustrações no trabalho seja a sensação de ineficácia do cuidado na emancipação dos acolhidos por sua reação indiferente ou violenta aos incentivos, orientações e ensinamentos, por seu forte vínculo com as drogas e as ruas, na maioria dos casos, e por sua indisposição em responder às manifestações de carinho e gentileza, especialmente no caso dos homens, que reagem com evadidas a um simples toque, principalmente de outro homem. Além dessa sensação há também o desgaste emocional resultante do vínculo afetivo com acolhidos que possuem históricos de vida muito conturbados, marcados por violências, humilhações e injustiças. Alguém com mais sensibilidade, ao compartilhar algumas horas dentro das casas com os acolhidos que nelas habitam, sente que alguns deles possuem sentimentos muito negativos, expressos pelo mau humor, pelo pessimismo, pelas palavras de baixo nível, pela ausência de paz, pela falta de asseio pessoal, pelos desrespeitos, etc. Esses sentimentos influem no ambiente tornando-o desagradável e ruim. Os cuidadores, interagindo com os acolhidos durante o trabalho, absorvem em maior ou menor intensidade essa carga negativa, o que repercute na desestabilização de seu equilíbrio emocional. No período em que estive escrevendo essa dissertação muitos cuidadores com os quais trabalhei estavam readaptados ou de licença médica devido ao adoecimento do corpo e da mente. Os cuidadores com os quais realizei as entrevistas relataram estarem cansados ao ponto de não agüentar mais o convívio com a clientela, e mesmo os que não deram esse tipo de relato o demonstravam posteriormente. O que presenciei e senti durante os trabalhos de campo foi a ausência de paz na vida desses jovens, ausência essa que está presente muito antes de sua chegada à instituição, assim muitos já adentram a vida institucional com alguma deficiência afetiva, e o início de sua vida institucional possivelmente venha a piorar essa situação.

A vida da clientela poderia ser descrita como um estado de briga constante. Alguns adolescentes chegam a afirmar que tem “guerra” com outros, indício de que sua vida está longe de ser tranqüila. Durante o período em que estive na instituição conheci pouquíssimos jovens que não tinham desavenças com colegas de acolhimento ou com colegas da rua. A convivência harmoniosa entre seres humanos nesse ambiente é um fenômeno raro. A estrutura física das casas também não é das melhores, e apesar de proporcionar algum conforto à clientela, o seu interior possui aspecto desagradável devido

à falta de manutenção e ao desleixo. E os cuidadores não estão imunes às influências desse ambiente torpe.

Cheguei às 16h, a casa estava composta por três cuidadores, uma mulher e dois homens, todos jovens, um deles estava fora devido ao intervalo de descanso. A casa estava composta por apenas duas acolhidas, uma delas estava na sala e dei bom dia a ela, mas não respondeu aparentando estar de mau humor. A casa estava com um aspecto insalubre devido ao cheiro de mofo ocasionado pela água da chuva infiltrada nas paredes. Na varanda dos fundos havia muitas roupas espalhadas no tanque e na pia. Havia também sobras de comida do almoço, o que gerava aspecto desagradável. Todos os cômodos da casa estão com as paredes sujas devido à infiltração, aos rabiscos e às colagens promovidas pelos acolhidos. A televisão e o computador são meios de distração da clientela da casa. Os acolhidos ficam entorpecidos ao ficarem longo tempo em frente aos aparelhos, e os cuidadores também são afetados. O cuidador desse plantão, com o qual eu sou mais próximo, disse que sua tarefa ali era de “não deixar que os jovens se machucassem e passar o plantão”. Assim não há disposição para atividades diferenciadas, tampouco incentivo. À noite o casal de cuidadores já estava cansado, e os acolhidos falavam alto, xingavam e discutiam enquanto jogavam no computador. O momento em que os meninos começavam a perturbar era na hora em que os cuidadores estavam mais cansados, já eram 22h. Precisam mediar e negociar as discussões, o uso dos bens da casa e a rotina das atividades. (nota de campo de 22/01/2013)

Não é de se estranhar que tanto quem cuida como quem é cuidado são afetados em sua saúde física e mental em um ambiente tão desagradável. O ambiente do lar é de suma importância para o desenvolvimento emocional da criança e do adolescente. Uma criança saudável apresenta tendência a destruir, bagunçar e remexer os objetos da casa. Sente-se há alguma instabilidade na relação entre os pais, faz o que está ao seu alcance para impor suas vontades e “com o passar do tempo põe à prova o seu poder de desintegrar, destruir, assustar, cansar, manobrar, consumir e apropriar-se. Tudo o que leva as pessoas aos tribunais (ou aos manicômios, pouco importa o caso) tem seu equivalente normal na infância, na relação da criança com seu próprio lar” (WINNICOTT, 2002:129). Assim a relação da criança com o lar influi em seu comportamento, e para que esta possa se desenvolver saudavelmente é preciso que esteja consciente da existência de um quadro de referência, representado sobretudo pelos pais. A criança, principalmente durante os estágios iniciais de seu desenvolvimento, possui uma relação com a realidade externa pouco enraizada, ainda não aprendeu a controlar seus instintos, e sua personalidade ainda não está bem integrada. Daí a importância de um quadro de referência. Quando o lar não o

proporciona, o jovem pode sentir-se inseguro e o busca fora do lar, nos parentes consanguíneos, amigos da família e da escola as referências que não obteve em casa. É comum a criança obter em suas relações fora de casa o que faltou em seu lar. A figura paterna é importante para controlar os comportamentos impulsivos da criança e orientá-la para que corrija seu comportamento. Winnicott considera que o comportamento anti-social de jovens poderia ser interpretado como um sinal que pede a presença de pessoas de autoridade, capazes de transmitir sentimentos de segurança, pois “quando a criança se comporta de modo anti-social, não se trata necessariamente de uma doença, e o comportamento anti-social nada mais é do que um pedido de socorro, pedindo o controle de pessoas fortes, amorosas e confiantes” (2002: 131). A ausência do sentimento de segurança na infância pode repercutir em atos anti-sociais na juventude. A presença de pessoas de confiança no lar proporciona a formação do que Winnicott chama de “ambiente interno”. Jovens que não conseguiram criar um “ambiente interno” saudável muitas vezes precisam de algum controle externo para orientar-lhes durante seu desenvolvimento. Os relatos que escrevi em meu trabalho de campo podem nos ajudar a compreender como os acolhidos se sentem enquanto estão dentro das casas.

Depois do almoço o cuidador fez café e o bebemos na varanda. A casa ficou bagunçada com embalagens de doce, suco e louças sujas, mas os cuidadores iriam fazer a limpeza no fim da tarde. Notei que os jovens falam muitos palavrões, gritam, discutem muito entre si, li no livro de ocorrências que alguns deles estavam fumando dentro dos quartos. Joguei xadrez com os meninos enquanto as cuidadoras ficaram no quarto das meninas conversando com elas. R (adolescente homem) saiu supostamente para ir ao curso profissionalizante. A televisão foi desligada e o som no quarto dos homens estava ligado. R (adolescente mulher) começou a fumar cigarro com J (adolescente mulher), até então eu nunca a havia visto fazendo isso. Sua face estava com olheiras, não estava dormindo bem porque N, sua companheira de quarto, dormia com o som ligado e a luz acesa. Falou que a casa era muito ruim, que antes era melhor. Disse que estava estressada. (nota de campo de 15/05/2012)

R (adolescente mulher) gritava com M (adolescente homem) pedindo para que ele parasse com suas pirraças. Os dois estavam deitados no colchão e volta e meia trocavam xingamentos, tapas e chineladas. Eles continuavam a se bater e a cuidadora ameaçou retirar o DVD caso a algazarra continuasse. Os dois começaram a fazer comentários indecorosos sobre as nádegas um do outro. M fazia elogios aos homens dos filmes, chamando-os de “gatos”. A confusão entre os dois continuava e o cuidador pediu para que parassem, mas R estava nervosa e o xingou, e a cuidadora pediu para que ela parasse com essa

grosseria. O garoto continuava a aprontar e a cuidadora o chamou de demente quando, durante a higienização da casa, este jogou água precipitadamente no chão da sala para lavá-la. Ela também lhe deu algumas leves chineladas minutos antes porque ele não dava sossego a R. Ela por fim o xingou e o mandou ir para o inferno, e ele retrucou dizendo que iria mandá-la para o mesmo lugar. Ela perdeu a paciência e arremessou o rodo na perna dele. Somente depois dessa violência foi que ele parou de importuná-la. Ela se retirou para seu quarto, e fiquei com ela por uns minutos, estava com a cara carrancuda e queimando o vestido que usava com um isqueiro. Falei que isso poderia queimá-la, mas ela disse que não se importava e passou a rasgar a roupa. Ela estava com vontade de fumar e pediu cinquenta centavos à cuidadora. Negado o pedido ela pediu para sair com a finalidade de catar restos de cigarros em frente à padaria, mas no meio do caminho desistiu e voltou a casa. M provocava constrangimentos dizendo que iria rodar bolsa na rua e se prostituir para ganhar dinheiro. A cuidadora imediatamente gritou com ele e ameaçou colocá-lo de castigo trancando-o no quarto (nota de campo de 24/06/2012)

O trabalho humano é uma atividade de produção e reprodução de diferentes estados emocionais, os quais possuem íntima relação com a saúde física e mental, e ajudam a compreender melhor a dinâmica e o funcionamento das organizações (SOARES, 2012). O trabalho de cuidar de outrem envolve a compreensão, a avaliação e a gestão das próprias emoções e das emoções do outro para proporcionar bem estar, o que é conhecido como trabalho emocional (HOCHSCHILD apud SOARES, 2012). Nem todo trabalho emocional é necessariamente trabalho de cuidados, mas todo trabalho de cuidados envolve, sempre, o trabalho emocional, assim os cuidadores conversam com os acolhidos sobre seus problemas e alguns procuram dialogar, orientar ou mesmo corrigir. Mas a reação do adolescente nem sempre é a de reconhecer e agradecer as orientações e pode ocorrer do mesmo reagir com desdém ou mesmo com animosidade. Mesmo que se crie um bom vínculo com algum jovem é extremamente difícil para um cuidador obter êxito em corrigir seu comportamento desobediente. A concorrência das ruas, das drogas e das más companhias é gigante, e alguns meninos apresentam forte tendência a reagir desafiadoramente quando são cobrados a corrigir suas atitudes. Por mais que haja disposição em tomar tal atitude, com o passar do tempo os cuidadores acabam se resignando como modo de evitar aborrecimentos. Assim a situação que se configura é a de negligência com os cuidados, mas mesmo nesse contexto ruim alguns cuidadores mais zelosos conseguem algumas pequenas proezas, porém ao custo de muito sacrifício acompanhado de sofrimento.

Como eles não têm família, né, acaba que tem vêm também como mãe né, às vezes como psicóloga, que não tem, então às vezes você ouve coisas que eu já ouvi histórias assim de eu chorar, chorar mesmo, e falar “Uma menina tão nova já passou por tudo isso”, de você realmente ter compaixão por aquela pessoa, então isso aí isso te suga muito – é isso que estou te falando, eu não tenho essa coisa do profissional nessa hora – eu não consigo, às vezes eu consigo, mas a maioria das vezes eu me envolvo muito emocionalmente porque eu entro na história daquelas pessoas, entendeu? E fora isso é essa parte mesmo da violência que eles têm, dessa agressividade interna que eles têm. Isso aí querendo ou não demanda muita energia sua pra você não entrar na sintonia deles, não entrar, porque se você entrar aí sim que a coisa fica muito pior, então a tendência, às vezes assim o menino te agredir por você querer falar mais alto, você querer agredir, não querer, mas você partir pra agressão porque você não quer ser agredido, e não é o melhor caminho aqui. Isso aí demanda muita energia sua, de você baixar a bola, não é questão de ter medo, é você falar “epa, peraí, como é que eu vou falar com esse menino, isso demanda muita energia, muita tolerância, muito jogo de cintura, é a união com cada plantão, a sensação que eu tenho é essa, você nunca sabe o que vai acontecer. Agora nós estamos numa fase boa, mas teve fases aqui de ter N, de ter B, de ter W, e outra fase de ter J.P. (adolescentes que já passaram pela casa) aqui dentro, aqui era uma panela de pressão dentro de uma casa. Você fala assim “Será que eu vou sair inteira de lá hoje?” Então isso aí desgasta pra caramba! A responsabilidade que a gente tem com essas crianças pequenas aqui é enorme, é imensa, imensa, isso aí também desgasta pra caramba; a não ser aquela pessoa que não ta nem aí, to falando de mim, por isso que a gente fica cansado e eu percebo que é todo mundo, assim a maioria, às vezes o pessoal do plantão anterior entrega o plantão a gente vê o tanto que estão cansados, às vezes dormiu a noite inteira, mas é do dia anterior, as 24 horas que ficaram aqui. Você tem que saber lidar o tempo todo com um, com outro; tem que saber mediar situações, tem situações que às vezes você não está preparado ainda pra falar com aquela adolescente porque você sabe que ela vai reagir mal (...) pessoal com certo orgulho aqui só pelo jeito de chegar e eu não to tendo coragem não, eu sei que não estou com disposição emocional pra aguentar a pedreira, do que elas vão falar pra gente, porque o que eu tenho pra falar é pra rasgar mesmo, tipo assim (...) tem que cuidar da sua filha e com amor, não é do jeito que você ta cuidando não (...) dificilmente você vê ela fazendo carinho, dificilmente vê ela tratando a menina com amor, pelo menos alguns minutos, só na pedreira, só repreensão, repreensão, e gritando, ela não corrige a menina do jeito que tem que ser, isso aí ta muito complicado porque ela ta transformando essa menina numa “coisa” que ninguém vai dar conta depois, e pra falar isso é complicado, orientar. É esse trabalho educativo que a gente não tem muita guarida com ela, não sei por que, eu sinto que não é só a gente não, várias pessoas quando você vai chegar no ponto de resolver uma situação assim crítica elas não recebem bem, nesse momento elas não recebem bem porque está lidando com as fraquezas delas, a falta de compreensão delas, a falta de maturidade, elas não gostam. Antigamente eu enfrentava, chegava e falava, e mandando à merda, mandando tomar naquele lugar e tudo mais, tava nem aí. Hoje em dia eu penso dez vezes

antes de falar, “Ah não deixa pra lá” e fica assim sabe. Isso aí me frustra, eu tô vendo a coisa acontecer, eu posso ajudar e a criatura não vê, não recebe de uma boa forma. Já levei cada pedrada de tentar corrigir numa boa, falar numa boa e a pessoa, pá! Então eu comecei a me calar, pra que ficar se desgastando? Não adianta, é assim que ela quer, o que fica ruim pra gente de ver é que ela está transformando uma criança num trem qualquer, uma criança agressiva, intolerante, desobediente, com poucos detalhes ela mudaria isso, pela minha experiência como mãe né, como pessoa, de orientar “Olha, não é assim que faz, faz assim que é melhor, procura fazer assim”; apesar de algumas vezes ela já ter conseguido, sabe, J melhorou muito o jeito de tratar o P (filho), ela era muito agressiva com ele, hoje em dia ela já pega no colo, beija, conversa com ele com mais amorosidade, ela não era assim, negócio dela era vapt-vupt, de botar no berço, dar mamadeira, ir pro trabalho, aquela coisa mecânica; hoje em dia você já vê uma interação dela. (cuidadora R)

O que percebi durante o período em que trabalhei na instituição foi que o cuidado de adolescentes, para ser bem sucedido proporcionando bem estar e prosperidade, necessita de alto investimento em termos de afeto, boa vontade, cooperação e responsabilidade. Durante aproximadamente um ano conseguimos construir um ambiente que se aproximou de uma convivência familiar e razoavelmente harmoniosa em duas casas lares. Nelas os meninos tinham maior frequência na escola, cooperavam mais nas atividades domésticas, interagiam entre si de modo mais amigável, havia atividades lúdicas como passeios a algum clube ou exposição, datas comemorativas como o dia das crianças eram celebradas, bem como os aniversários dos moradores das casas, grupos de igrejas da comunidade visitavam as casas regularmente para dar assistência religiosa. Mas para que todas essas atividades se concretizassem era preciso a boa vontade e o compromisso dos funcionários. Assim, para comemorar o aniversário de alguma criança os cuidadores tinham de mobilizar-se para organizar a festa, decorar o ambiente, comprar os comes e bebes, etc. Para que os meninos fossem à escola e fizessem os deveres de casa era imprescindível que os cuidadores e agentes sociais os cobrassem e auxiliassem nas tarefas devido às dificuldades de cada um. Os passeios demandavam a articulação com outros setores da unidade responsáveis pelo transporte e contato com o lugar a ser visitado. Dificilmente os cuidadores contavam com o apoio desses outros setores devido às questões burocráticas ou simplesmente pelo descaso, e presenciei várias situações em que a atividade era feita por sua própria conta e risco, como por exemplo, uma festa de aniversário ou um churrasco custeado pelos cuidadores, um passeio ou uma consulta ao posto de saúde em que o cuidador levava a criança em seu próprio veículo, uma atividade esportiva executada pelo

cuidador sem nenhum suporte da direção, etc. Esse ambiente mais familiar que foi construído nas casas desapareceu, pois os cuidadores não tinham o suporte de que precisavam para mantê-lo devido à visão estreita de alguns funcionários, os quais não colaboravam. Alguns cuidadores dessas duas casas lares adoeceram ao sentirem os efeitos dessa piora em seu ambiente de trabalho. Uma das conseqüências desse processo é que os cuidadores aprendem a não nutrir grandes expectativas quanto aos bons frutos de seu trabalho para não virem a se decepcionar.

No início era muito comum (decepção), por isso que hoje... o revés dessa situação toda é que hoje, eu como cuidador, eu não espero muito mais, eu não me decepciono muito, exatamente pelo aprendizado, o porquê disso foi o aprendizado. No início houveram decepções “O menino tava bem e tal, voltou a usar droga, saiu, fugiu, largou a escola e tá na rua até hoje” - houve decepção, “Ah olha a menina lá super gente boa que tava aqui, estava bem, indo bem, e caiu de novo”. A gente viu que isso era normal, todos eles em um momento debandavam, o vínculo com a rua é muito grande, iam pra rua, iam usar drogas e a gente perdia, a gente perdia. Então hoje a expectativa que eu vejo, eu e alguns colegas, que se mantém, é muito baixa, você já chega numa relação com a expectativa baixa, sabendo que não é duradoura, por mais que você tenha visto (...), não funciona, já chega com a expectativa baixa. Como eu te disse, passou meu plantão objetivo básico, ninguém está machucado, ninguém se feriu, todo mundo está alimentado. É o básico. (cuidador A)

2.4. O cuidado e a fixação de limites

Uma das questões mais delicadas referentes à organização do trabalho de cuidado na UNAC diz respeito ao estabelecimento de limites à clientela. Essa questão é motivo de muitas discussões, conflitos e desgastes entre os funcionários, e entre estes e a clientela da instituição, e contribui bastante para construir as imagens que esses dois atores sociais possuem um do outro. As relações sociais prezam pela moderação das expressividades emotivas dos seres humanos, e a perda do controle sobre o comportamento geralmente implica em algum tipo de coerção. Os vínculos sociais estimulam a regulação dos sentimentos e estabelecem o limite do que é permitido (LE BRETON, 2009). Quando os vínculos sociais estão em desarmonia os limites à liberação das emoções não são respeitados, possibilitando os excessos. O deslize na conduta pode levar o grupo a reconhecer atenuantes para justificar o comportamento inconveniente, como o efeito de

drogas, um acesso de loucura ou de raiva. Em todo caso o limite é um fenômeno inerente à vida social, não podemos fazer tudo o que queremos. A civilização exige que os impulsos sejam refreados em prol do bem comum (FREUD, 2006). O que vem se modificando ao longo dos anos é a intensidade e a maneira de colocar os limites. Há poucas décadas atrás no Brasil os pais e professores podiam bater nos filhos e alunos sem maiores preocupações de ordem moral e legal. Há duas ou três gerações atrás era comum os alunos serem punidos com a palmatória e os filhos receberem surras exemplares, como nos mostra Graciliano Ramos na autobiografia de sua infância no sertão nordestino no início do século XX:

“As minhas primeiras relações com a justiça foram dolorosas e deixaram-me profunda impressão. Eu devia ter quatro ou cinco anos, por aí, e figurei na qualidade de réu. Certamente já me haviam feito representar esse papel, mas ninguém me dera a entender que se tratava de julgamento. Batiam-me porque podiam bater-me, e isso era natural (...) Certa vez minha mãe surrou-me com uma corda nodosa que me pintou as costas com manchas sangrentas. Moído, virando a cabeça com dificuldade, eu distinguia nas costelas grandes lanhos vermelhos. Deitaram-me, enrolaram-me em panos molhados com água de sal – e houve discussão na família” (1995:29).

“A palmatória figurava em nosso código. Nas sabatinas, questões difíceis percorriam as filas – e o aluno que as adivinhava punia os ignorantes. Os amigos da justiça batiam com vigor, dispostos a quebrar munhecas; outros, como eu, surdos ao conselho do mestre, encostavam de leve o instrumento às palmas. Isto não nos trazia vexame: foi costume até que se usaram cartões relativos às notas boas. Desde então pagamos os nossos enganos com essa moeda, chegamos a emprestá-la a colegas necessitados” (1995:237).

O início do século XXI assiste a uma mudança dessa postura descrita por Graciliano Ramos, e os filhos e alunos não poucas vezes questionam, desafiam e não reconhecem a autoridade dos pais e professores. A sociedade também tem se posicionado contra os maus tratos direcionados aos jovens, o que se reflete no ordenamento jurídico, que pune os castigos físicos excessivos¹¹, corroborando assim a tese de que o direito tende a expressar as condições mais gerais do desenvolvimento da sociedade (DURKHEIM, 2004). Postas essas considerações, pode-se visualizar a importância que o limite tem para a educação das novas gerações. O senso comum demonstra sensatez quando afirma que grande parte da juventude atual está perdida, desrespeitosa e entregue aos vícios devido à falta de limites.

¹¹ O Novo Código Civil de 2002, em seu artigo 1.638, incisos I e III, respectivamente, afirma que perderá por ato judicial o pai ou a mãe que castigar imoderadamente o filho ou praticar atos contrários à moral e aos bons costumes.

As normas e proibições limitam ou anulam a liberdade de agir de acordo com o livre arbítrio ou de maneira distinta do que foi estabelecido, constituem assim atividades destinadas a limitar a liberdade de outrem. São variadas as maneiras de tentar agir sobre a vontade de outrem restringindo ou impedindo sua liberdade, e podem incluir “o pedido, o conselho, a exortação, a advertência, a requisição, a citação, o convite, a instrução, a doutrinação, a persuasão, a recomendação, a incitação, a animação, a sedução, o suborno, simples tentativas de estímulo, de dar oportunidade a alguém por meio de palavras faladas ou escritas ou manifestadas de outro modo qualquer de fazer ou omitir” (TONNIES, 1980: 93-94). O desenvolvimento da civilização e da justiça também impõe limites à liberdade humana ao restringirem ou proibirem a livre expressão de pulsões instintuais como a tendência à agressividade, à sexualidade desregrada e ao desejo de tirar a vida de outrem. A inclinação à agressão seria uma das mais fortes fontes de antagonismos, desentendimentos e brigas entre os seres humanos:

“A civilização tem de utilizar esforços supremos para estabelecer limites aos instintos agressivos do homem e manter suas manifestações sob controle por formações psíquicas reativas. Daí, portanto, o emprego de métodos destinados a incitar as pessoas a identificações e relacionamentos amorosos inibidos em sua finalidade, daí a restrição à vida sexual e daí, também, o mandamento ideal de amar o próximo como a si mesmo, mandamento que é realmente justificado pelo fato de nada mais ir tão fortemente contra a natureza original do homem. A despeito de todos os esforços, esses empenhos da civilização até hoje não conseguiram muito. Espera-se impedir os excessos mais grosseiros da violência brutal por si mesma, supondo-se o direito de usar a violência contra os criminosos; no entanto, a lei não é capaz de deitar a mão sobre as manifestações mais cautelosas e refinadas da agressividade humana. Chega a hora em que cada um de nós tem de abandonar, como sendo ilusões, as esperanças que, na juventude, depositou em seus semelhantes, e aprende quanta dificuldade e sofrimento foram acrescentados à sua vida pela má vontade deles. Ao mesmo tempo, seria injusto censurar a civilização por tentar eliminar da atividade humana a luta e a competição. Elas são indubitavelmente indispensáveis. Mas oposição não é necessariamente inimizade; simplesmente, ela é mal empregada e tornada uma ocasião para a inimizade” (FREUD, 2006:117).

Estabelecer limites à juventude em situação de vulnerabilidade social é uma tarefa complexa por vários motivos. Essa atribuição envolve muito a questão da autoridade, e os acolhidos costumam exercer a desobediência, muitas vezes como uma forma de defesa devido às experiências amargas pelas quais passaram em suas vidas. Alguns cuidadores também não sabem como lidar com esse tipo de situação, seja por sua inexperiência, por sua personalidade pacífica e temperamento apaziguador, pelo medo da reação imprevisível

dos jovens, por acreditarem que isso não é algo importante para o seu trabalho, pelo desgaste que tal procedimento venha a acarretar, etc. O ambiente e a estrutura da instituição também dificultam muito a colocação de certos limites, como limites de permanência fora das casas, de namoro, de negligência com as atividades escolares, da convivência conflituosa dentro das casas, das obrigações referentes à limpeza, ao asseio pessoal, à organização dos cômodos, etc.

Depois da refeição conversei com uma das cuidadoras, que havia assumido a função há poucos meses. Falamos a respeito de como é difícil lidar com os jovens. Ela disse que havia trabalhado na unidade central por alguns dias, e que tinha ficado horrorizada com o uso de drogas pela clientela, e também com a falta de zelo dos funcionários, que não tomavam nenhuma providência. Falei que era complicado tomar certas atitudes naquele ambiente de trabalho, pois há pouco suporte da direção, e os adolescentes poderiam reagir com violência. Ela demonstrou ter atitudes rígidas com os jovens. Por isso decidiu ir para uma casa lar. Na unidade central, disse ela, a clientela pode fazer de tudo, praticamente não há limites. E ela, que mostrou ter pulso firme, iria acabar tendo problemas com os jovens ou mesmo com a equipe de atendimento psicossocial. Em uma casa lar ela poderia ter mais respaldo. (nota de campo de 15/10/2011)

Os cuidadores, principalmente no início da carreira, tentam administrar essa questão da melhor maneira possível, conversando, orientando, proibindo, negando pedidos e estabelecendo normas, mas a tendência é a de que com o passar do tempo deixem de fazer maiores cobranças, pois se sentem cansados, desmotivados e desrespeitados diante da falta de apoio das instâncias superiores, ou mesmo dos colegas de trabalho. Os que estão na função há mais anos já estão cansados e sugados a tal ponto que não se preocupam com assuntos relativos ao trabalho nem se engajam em cuidar, no máximo fazem “vista grossa” quando algum jovem está fazendo estripulias. Assim instaura-se um ambiente de permissividade que dificulta a realização de cuidados adequados ao estimular a bagunça e o desrespeito. Diante dessa situação os cuidadores se vêem coagidos a cuidar mais no sentido de tutelar, controlar, censurar, do que no sentido de orientar, instruir, brincar. Uma das conseqüências desse processo é a sensação de inutilidade e de que o cuidar ali não é feito para educar.

Pra mim hoje, hoje é o trabalho mais difícil, o trabalho de cuidador, o mais difícil é isso, é o impor limite. Quer dizer, o menino quando chega aqui é

porque a mãe não conseguiu dar limite, o pai não conseguiu dar limite, a rua não conseguiu dar limite e a droga não conseguiu dar limite – “quem é você?” é assim que eu penso, os meninos quando chegam aqui falam “Quem é você pra me dizer não? Pra me dizer que eu não posso fazer isso? A Polícia não conseguiu fazer isso, meu pai não conseguiu fazer isso, o crack não conseguiu fazer isso”; e aí que vem o mais pesado do trabalho, que é uma luta diária, é fazer ele entender porque eu to dizendo não; aí é onde sobra a explicação que talvez ninguém tenha dado, a mãe falou, mas não respeitou, e surra, e aqui a gente explica pra ele, eu acho que aí está a dificuldade “Estou dizendo não que você não pode sair porque você já se envolveu com drogas e isso pode te prejudicar”, e isso é muito difícil, porque todos os dias a gente tem que ter a paciência pra tentar explicar “Estou te dando limite como ninguém conseguiu te dar, estou te explicando porque eu to dizendo não, to te explicando, to dizendo que você não pode ir até o final da rua, estou dizendo não porque você não pode ir lá fumar sua maconha. Estou te explicando porque estou te dizendo não”. Isso é complicado, e chega a ser chato isso, porque é repetitivo, às vezes pro mesmo menino você explica sete vezes no mês, em sete plantões que você faz no mês você explica sete vezes a mesma coisa “Ah tio...” “Estou dizendo não por isso, por aquilo, por aquilo outro”, e aí você conseguir dar limite num ser humano que nada conseguiu dar limite nele, nem cadeia, nem pai, nem nada, é difícil e muitas vezes ele sai daqui sem esse limite, a gente falhou, é a parte falha do trabalho, é onde desanima. Você não conseguiu fazer nada, o mínimo, que era dar limite, que era explicar, você não conseguiu, ele sai daqui sem entender, às vezes fala que entendeu “Tá, tá, tá, tá”, não entendeu não, não entendeu que você está ali querendo o bem dele, que você está ali lutando pelo seu bem, ta fazendo isso pelo seu bem. O mais difícil é isso. (cuidador A)

Em relação aos adolescentes, eu aprendo assim, venho aprendendo, a dizer muito não, que eu tinha dificuldade de dizer não. Por exemplo: tio me traz alguma coisa, tio faz isso. Eu tinha uma dificuldade né de falar: não vai dar. Hoje eu já digo: olha, hoje não dá. Principalmente quando naquelas horas, quando o adolescente ele não ta merecendo, ele ta extrapolando às vezes no limite da parcimônia aqui no abrigo, ele cometeu algum ato infracional, ele foi violento, ele respondeu, né, então é isso, você às vezes educa dando limites e sendo menos permissivo. Não que eu não fosse permissivo, mas eu tinha certa dificuldade. Hoje não, eu tenho que olhar pra eles às vezes com cara muito séria, mais do que antes às vezes, chego e falo só oi, antes eu chegava, oi e tal, fazia uma certa festa, hoje eu to mais, mais, vamos dizer assim, introspectivo, mais comigo, e menos pra fora, assim, como eu digo isso, eu, eu diminuí um pouco a interação dada a necessidade de impor limites. A atuação ela ocorre em várias formas, mas no atual modelo que se encontra aqui eu vejo como importante mais o sentido da vigilância e da observação né. Você impõe limites às vezes não é nem falando, você às vezes fique calado eles já sabem que você não ta gostando daquilo que ta acontecendo, então eu não to assim, eu, eu mudei realmente a minha forma de trabalhar, que era uma forma de trazer coisas sempre, de fazer coisas que eu acho a forma, vamos dizer assim, uma forma ideal de trabalho, mas dadas as circunstâncias do nosso modelo, a

gente vai poder falar, do convívio desse modelo de abrigo aqui, eu acho que não é bom você fazer um trabalho pedagógico, você fazer um trabalho só pedagógico. Até acho que aqui o trabalho, dadas as circunstâncias, ele deve muito mais vigilância, de dar limites, do que você fazer trabalhos preventivos. Você não tem muito espaço pra um trabalho preventivo, pedagógico. (cuidador C)

O ambiente permissivo que prevalece nas casas da UNAC permite que os jovens façam muitas algazarras, briguem entre si, consumam drogas e pratiquem pequenos furtos. Teórica e juridicamente o acolhimento tem como meta proteger o jovem que ingressa na instituição, mas quem está dentro do sistema sente que essa proteção não surte efeito, e muitos cuidadores afirmam que a unidade protege jovens que estão fazendo atos antissociais, como cometer infrações. Surge então o dilema entre proteger e corrigir. Embora essas duas ações não sejam necessariamente inconciliáveis, podem gerar divisões ou mesmo antagonismos entre os funcionários. Pela minha inserção no campo observei que as assistentes sociais e psicólogas têm o sentimento de proteger mais aflorado que os cuidadores. Estes por sentirem na pele muitas das ofensas feitas pela clientela, ficam revoltados quando não há alguma reprimenda contra um jovem que comete uma infração mais grave, como machucar um funcionário. Dessa forma pode surgir uma divisão tácita entre quem cuida e quem presta atendimento psicossocial. Durante o período em que estive na unidade central antes de sua desativação, presenciei várias cenas em que um jovem era conduzido à Delegacia da Criança e do Adolescente por se envolver em alguma briga, usar drogas, danificar o patrimônio, ameaçar ou agredir um funcionário, e retornava no mesmo dia, transmitindo a sensação de impunidade. Mas o fato de não ser detido na unidade de internação não significava necessariamente que o jovem não recebesse algum castigo, como atesta o registro de meu diário de campo.

Já no início do plantão houve um desentendimento entre os funcionários e a clientela. Os funcionários foram ajudar um cuidador a abordar um garoto que estava fumando maconha dentro de uma das casas. O jovem se recusou a entregar a droga, e após uma discussão avançou em direção ao cuidador, ferindo-o com uma cotovelada na boca. Um dos funcionários imobilizou o jovem agarrando-o pelo pescoço e o levou até a recepção. O garoto foi colocado dentro do carro e conduzido à Delegacia da Criança e do Adolescente pelo mesmo funcionário que o trouxe pelo pescoço e pelo cuidador agredido. Tínhamos em mente que o jovem iria ficar na delegacia e ser conduzido à UIPP para ficar preso por 45 dias. O funcionário e o cuidador retornaram com o

garoto horas mais tarde. Fiquei sabendo pelo próprio funcionário que o levou que o jovem recebeu várias pancadas das mãos dos policiais. O cuidador me disse em tom de desapontamento que ficou só olhando o garoto receber os tapas. (nota de campo de 11/11/11)

O sentimento de impunidade em relação aos adolescentes em conflito com a lei é recorrente entre os funcionários da UNAC não só devido aos conflitos que eclodem, mas também por causa do uso excessivo de drogas. A drogadição é um fenômeno corriqueiro entre a clientela adolescente da instituição, e se um jovem chega à unidade sem possuir nenhum vício, se sua permanência for longa é muito provável que se torne um viciado. Em um contexto de sensibilidades culturais mais aguçadas em relação a comportamentos percebidos como porta de entrada para o crime, como embriaguez pública, uso de drogas, pichação, vadiagem, mendicância, os grupos ligados aos setores mais abastados sentem-se inseguros e reféns dos praticantes de tais atos, que incluem a juventude pauperizada e desempregada (GARLAND, 2008). Cria-se assim uma imagem desses jovens como criminosos em potencial e uma divisão social e cultural entre “nós” e “eles”. A própria clientela adolescente tem noção desse imaginário e apóia-se na proteção que recebe da legislação, especificamente do Estatuto da Criança e do Adolescente, o que é manifestado pela expressão “não dá nada”. Assim, alguns jovens se servem dessa expressão para afirmar que podem, por exemplo, fumar maconha à vontade, sair e voltar a hora que quiser, roubar os outros, pois nada irá acontecer e não serão presos. Nesse contexto os cuidadores têm de administrar o cuidado de maneira a resguardar os acolhidos que chegam em situação de vulnerabilidade, bem como tentar corrigir as condutas desrespeitosas e ofensivas dos mesmos. Alguns cuidadores e outros funcionários sentem que estão cuidando de outrem não para protegê-lo das vicissitudes da vida, mas por uma questão de assistencialismo estatal onde não há a preocupação em corrigir para educar, e onde só há espaço para a proteção do adolescente em relação aos seus direitos, negligenciando o fato de que os mesmos no mundo atual já possuem maturidade para saberem os seus deveres na sociedade e responderem por isso.

Eu costumo observar que existe uma linha tênue entre proteger e ser paternalista. Então a gente tem que ter um equilíbrio também com isso de não querer proteger o menino dos seus erros, dos seus próprios erros, ele tem que pagar pelo que ele faz também. Então assim eu acho assim que a proteção vai até o momento em que você não ta sendo paternalista, você tem que também

ter um equilíbrio, eu trabalho sempre é com equilíbrio, se você não trabalhar com equilíbrio você vai estar protegendo o errado também, que também não pode acontecer. Se ele cometeu um ato infracional, se ele fizer algo de errado ele tem que ser, tem que ser punido por isso. Então eu acho que até, a gente tem que ter também essa, essa, essa, essa, a gente tem que ter essa suscetibilidade de entender até onde vai a proteção e até onde tem que existir também o papel também de, de correção, dentro, óbvio, da lei. (cuidador M)

Eu penso que o Estatuto da Criança ele, ele, ele tem duas vertentes, ele tem dois lados bem distintos, eu penso assim que, que o estatuto veio realmente pra proteger aquela criança, aquele adolescente que era vítima de abuso, que era vítima de violência, aquela criança que tava em situação de risco, ele veio pra proteger essas crianças. Só que como toda lei, todo estatuto que é criado no Brasil, acaba que extrapolam esse limiar da proteção, e acabam criando uma bolha jurídica ao redor desses adolescentes, que acabam sendo pessoas que já tem discernimento do que é certo e o que é errado, que já podem engravidar uma, uma outra menina, uma menina que já pode engravidar, o adolescente que pode pegar um carro e dirigir, matar alguém, pegar uma arma e tirar a vida de alguém, ele já tem discernimento que já pode votar pra escolher o presidente da república, ele já tem discernimento pra saber o que é certo e o que é errado, e pagar pelos seus atos. Eu acredito que o grande erro hoje do Estatuto da Criança e do Adolescente é não saber diferenciar o adolescente que ta passando por um momento de dificuldade, porque tem uma família desorientada, uma família desestruturada, uma família que tem, que passa por dificuldade. O grande problema hoje, de nossos profissionais inclusive, do pessoal dos juízes, promotores, de toda essa rede que trabalha com adolescentes em conflito com a lei, adolescentes que estão também sob proteção, é entender que o adolescente também é um sujeito, deveria ser um sujeito de deveres. (cuidador M)

As crianças e principalmente os adolescentes em medida protetiva de acolhimento institucional não estão presas, logo não podem ser cerceados em sua liberdade de ir e vir. Se um jovem pedir para sair da casa o cuidador bem que pode negar o pedido, mas o jovem pode pular a grade ou o muro e sair, procedimento que é denominado de evasão. Se a saída do jovem era autorizada pelo cuidador ou outro funcionário não era caracterizada como evasão. Presenciei várias tentativas de limitar a evasão de adolescentes da unidade, como assinaturas de termos de responsabilidade, encaminhar o mesmo para atendimento psicossocial, impedir que o jovem entre na casa, etc., todas sem efeito. Mantê-los dentro das casas o dia inteiro é uma tarefa complicada, pois não há recursos disponíveis para isso, como jogos, atividades lúdicas, além do sossego. Assim os meninos e as meninas passam o dia monotonamente dentro da casa assistindo televisão ou em frente ao computador. Ações

do dia a dia como banhar-se não são feitas regularmente por alguns jovens, assim é preciso que haja alguma insistência para que realizem a ação.

R (adolescente) estava drogado e todos notavam o seu estado de entorpecimento. Foi dito a mim pelos cuidadores que a equipe de atendimento psicossocial não fazia nada para tratar o jovem do vício. Por volta das 20:30 todos os jovens estava dentro da casa com comportamento agitado, alguns não queriam tomar banho mesmo com os pedidos da cuidadora. Depois da insistência da mesma E ainda teimou em banhar-se. Ficamos assistindo Jornal Nacional e pedi, reforçando o pedido da cuidadora, para que o jovem tomasse banho, e depois de alguns minutos ele foi lavar-se. R, atordoado pela maconha, ainda não havia tomado banho e a cuidadora teve de insistir para que o fizesse. Foi avisado aos jovens que não seria permitido que vissem filmes até de madrugada. Fui embora às 21:30 ouvindo N dizer que não havia nada para fazer enquanto D, E e R jogavam Banco Imobiliário. (nota de campo de 24/04/2012)

Como sempre a televisão estava ligada. Um adolescente da casa estava evadido há dois dias e apareceu hoje pela manhã, segundo a cuidadora com sinais de drogadição, Os cuidadores e a cuidadora receberam orientação técnica para não autorizar a entrada do jovem. Ele foi encaminhado para atendimento, e ainda não havia chegado. M (adolescente homem) como de costume não queria banhar-se, e estava descalço, bem como os outros jovens. Ele não tem o hábito de lavar-se e exalava um odor desagradável. Os cuidadores e as cuidadoras têm de insistir para que o garoto vá para debaixo do chuveiro, e se cansam de lembrá-lo. Ele foi colocado de castigo no seu quarto e proibido de sair porque estava importunando a todos com pirraças. O jovem evadido voltou do atendimento e foi jantar. Ele passou por consulta médica e entregou as receitas de medicação ao cuidador. Fui a casa preparado para pernoitar. N (adolescente mulher) ao chegar da escola perguntou se eu iria dormir na casa, e ficou curiosa com a minha atitude. A cuidadora já estava cansada e ficou prostrada no sofá, e toda vez que algum jovem a incomodava ela reclamava e pedia para que se afastasse. (nota de campo de 04/09/2012)

Não poucas vezes as saídas não autorizadas são acompanhadas do uso de drogas, e os jovens retornam às casas entorpecidos. Em uma situação dessas, negar a entrada pode gerar reações violentas por parte dos jovens. A autoridade dos cuidadores sobre o público é muito limitada, e quando a situação começa a ficar fora do controle recorre-se à polícia para tentar conter os ânimos. Alguns jovens se sentem dispostos a desafiar os cuidadores e principalmente as cuidadoras devido à dessimetria nas relações de poder já que “as trabalhadoras são mais vulneráveis às humilhações e são mais frequentemente expostas a um tratamento rude ou até mesmo violento de quem recebe os cuidados” (SOARES,

2012:52). Há nos cuidados uma tendência à divisão do trabalho, isso é bem evidente nos cuidados dos bebês. Geralmente são as mulheres quem trocam as fraldas, dão comida e banho nos pequenos. Os homens tendem a ocupar-se mais com os adolescentes, pois estes são mais fortes, mas já foram relatadas situações de enfrentamento entre cuidadoras e adolescentes, tanto mulheres como homens. Devido à ausência de coesão entre as categorias de funcionários da instituição, principalmente entre cuidadores e membros da direção, frequentemente há divergências de atitudes a tomar diante de uma situação conflituosa envolvendo a clientela, o que desmoraliza os cuidadores frente aos jovens e cria condições para a deslegitimação de sua autoridade.

A gente não tem nem esse poder, poder todo não, entendeu. A gente ter esse poder assim não de cercear a liberdade, mas você ter mais, como é que eu vou dizer... ser mais firme com eles você tinha que ter um apoio maior de outras instâncias, a gente já tentou muitas vezes aqui e se deu mal, de ter essa firmeza. Eu já passei também por cada uma... por exemplo, uma situação dos meninos, a regra é essa: chegou sob efeito de drogas não deixar entrar, não deixar entrar, levar, tinha que levar pra M Norte. Aí a B chegou uma certa vez sob efeito de drogas, a outra chegou evadida, me lembro também, e eu fiquei duas horas conversando com essas meninas aqui pelo portão, elas não me agrediram nem nada, firme, “aqui vocês não vão entrar, vocês sabem que não pode ...maconhada” (...). “Não tia, não sei o que...” aí eu fui, eu e a E (cuidadoras) a gente foi lidando durante duas horas, aí teve uma hora que elas começaram a gritar, era umas onze horas, elas começaram a falar muito alto aqui, tava incomodando os vizinhos abriram as janelas, olhavam. “O que eu faço? Gente, para com isso”, aí o que eu fiz, liguei no Abrigo e ninguém fez nada, deixou a gente aqui com essa situação. “Então tá, vou fazer o que vier na minha cabeça, vou chamar a polícia aqui pra ver se a polícia me ajuda pra levar essas meninas” porque não tinha ônibus, era num domingo, não tinha ônibus para elas irem com as próprias pernas lá pra M Norte, que era a recomendação. Só sei que no final das contas, no frígir dos ovos, a dona S (direção) falou pra mim pra deixar elas entrarem depois de duas horas e meia de negociação “deixa elas entrarem”, falei “Eu não vou deixar”, eu estava tão nervosa já “O que? Que falta de respeito comigo, com o meu trabalho”, eu levei numa boa essas duas horas, foi super cansativo e agora vou abrir as pernas e deixar esses meninos entrarem? Não vou mesmo, nem que eu tenha que botar no meu carro e levar na M Norte. Eu bati o pé e falei pro B (funcionário) “Eu não vou deixar esses meninos entrarem aqui. Não vou”, aí chamei a polícia, que não sabia nem o que era isso aqui, expliquei pra eles e eles ficaram com pena da gente, ficaram com pena depois que eu expliquei a situação, aí botamos os três no camburão e deixamos os três lá na M Norte, foi assim que eu fiz. Enfrentei um mês de cara feia, indisposição, xingamento, mas eu fui firme. Agora se tivesse um apoio maior da outra instância a gente não passaria por tanta situação assim de

desgaste você entendeu; então a nossa firmeza mesmo não adianta sendo que todo o resto afrouxa e bota no colo... (cuidadora R)

Devido a tudo o que foi exposto até aqui, não é difícil imaginar que as disputas, inimizades e as brigas são parte da vida de alguns desses jovens antes, durante e depois do período em que estão institucionalizados. Muitos possuem fortes vínculos com a rua e nelas envolvem-se com más companhias, roubos e com o tráfico de drogas, contraindo dívidas. O acolhimento institucional não é capaz de romper esse vínculo, e muitos jovens evadiam constantemente das casas lares, retornando no mesmo dia ou permanecendo fora por semanas ou mesmo meses. Durante o período em que trabalhei nessa instituição presenciei várias disputas e algumas brigas entre os adolescentes e entre estes e os cuidadores. Eu mesmo já sofri tentativas de agressão com pedradas, e felizmente nunca fui ferido, mas as agressões verbais e ameaças foram muitas. Um motivo que era e é muito usual para iniciar uma discussão que pode chegar às vias de fato é apropriar-se dos pertences de alguém sem pedir permissão. Se o dono da coisa consentir em emprestar e o que pegou emprestado vier a sumir a coisa, isso também é motivo de desentendimentos e brigas. Outro motivo por mim presenciado para iniciar uma briga é o ciúme do rapaz de sua namorada ou acompanhante. As adolescentes mais bonitas despertam o interesse dos rapazes, e quando há o início de um relacionamento não são admitidas maiores aproximações dos outros homens. Uma briga podia ser iniciada por motivos banais, como um pedido de cigarro negado, uma pisada no pé sem intenção ou uma ofensa, como já presenciei. De qualquer modo as observações mostraram que a agressão é parte do cotidiano desses adolescentes e os cuidados oferecidos estão longe de contribuir para a sua diminuição. Talvez isso se deva à forte introjeção de uma socialização violenta a qual esses jovens foram submetidos, ou talvez à obrigação de habitar na mesma casa e dormir no mesmo quarto com pessoas com as quais não se gostaria de conviver. Não há critérios explícitos para transferir um adolescente de uma casa para outra, quando existia o abrigo central um adolescente ia para uma casa lar somente se tivesse merecimento, ou seja, frequência à escola, bom comportamento e abstinência de drogas. Mas com a desativação dessa unidade esses critérios foram extintos e as casas lares passaram a receber jovens com os mais variados perfis. Meu diário de campo contém alguns registros de violências ocorridas nas dependências do abrigo central quando estava ativo, e também no interior das casas lares, as quais eram observadas por minha pessoa com distanciamento. Esses relatos

são apenas alguns dentre os vários outros casos de brigas entre adolescentes, que já incluíram tentativas de homicídio.

Nesse dia chuvoso um jovem chamado M estava com um comportamento estranho. Li o livro de ocorrência e fiquei sabendo que o mesmo teve uma desavença com um ex-morador da unidade chamado Anadilson. Este estava nas casas abandonadas junto com sua parceira, também ex-moradora da unidade. Parece que ela teve um caso com M tempos atrás, despertando o ciúme de Anadilson. Este estava procurando M para “acertar as contas”. Além disso, M estava zangado com outro adolescente da unidade, D, porque este tomou seu fone de ouvido e não o devolveu. Esses casos combinados deixaram M bastante agitado. Os dois brigaram de manhã. M aplicou socos em D. Este fugiu e foi seguido por M. Os cuidadores tentaram separar a briga, sem sucesso. M jogou pedras em D, mas não o acertou, uma delas quase acertou minha cabeça. Estava cego pelo ódio. Depois que os ânimos se acalmaram D foi acompanhado à DCA para fazer um boletim de ocorrência. Fora isso não houve nenhuma punição. Depois da briga M fumou grande quantidade de maconha, e D pegou suas roupas e saiu da unidade. Ignoro para onde foi, talvez para a casa da mãe em Samambaia, onde está ameaçado por traficantes. (nota de campo de 19/12/2011)

Cheguei às 11:30 e a casa estava agitada. Depois de cumprimentar as três cuidadoras e a clientela, composta de cinco adolescentes, três homens e duas mulheres, uma delas já maior de dezoito anos, quatro crianças, três homens e uma mulher, fui para a sala para fazer minhas anotações. Enquanto eu conversava com o adolescente L, com o qual eu tive um vínculo forte na época em que trabalhava na instituição, a adolescente J, mãe de uma das crianças e já com dezoito anos, pegou o porta CD's e percebeu a falta de um deles. Ela começou a ficar nervosa, pois o CD desaparecido era dela, foi comprado com o seu dinheiro do estágio remunerado. Ela suspeitou que um garoto da casa pegou o CD, e iniciou uma discussão. Ela explodiu e foi para cima do garoto para agredi-lo. Deu-lhe tapas fortes e esmurrou sua cabeça. Duas cuidadoras da casa tentaram separar a briga, sem sucesso, pois a garota é forte. Fiquei apenas observando a peleja desproporcional, pois o menino, chamado K, era bem menor e mais fraco do que ela. As crianças da casa começaram a chorar em meio ao tumulto. L alertou J de que ela já tinha dezoito anos, o que poderia complicar sua situação, mas ela respondeu que “não tava nem aí”. Ele pôs K para fora da casa e trancou o portão para impedir que os dois voltassem a se pegar, o garoto estava irritadíssimo e queria entrar para jogar uma pedra na cabeça da sua ofensora. J também estava possuída pela raiva. Depois de algumas trocas de xingamentos e ameaças mútuas, L pulou a grade e foi passear com K. (nota de campo de 12/07/2012)

A partir do que foi exposto no que diz respeito ao cuidar, podemos inferir que o cuidado nessa instituição é uma atividade que não traz retorno de nenhum tipo, e se em

algum momento o traz o faz em um nível muito aquém do esperado. O que percebi foi que nesse trabalho existe uma diferença marcante entre o antes e o depois. Logo que assumem a função alguns cuidadores tem o sentimento altruístico de querer mudar a vida dos jovens de quem cuidam, e se envolvem em atividades, projetos, reuniões. Depois de poucos anos na função o altruísmo cede à resignação, pois não existem condições propícias ao desenvolvimento de um cuidado que prime pela emancipação. Mesmo aqueles cuidadores que gostam e se identificam com a função acabam desistindo de investir no cuidado quando sentem que isso só irá trazer desgaste, aborrecimento e mal estar. Outros acabam por desenvolver a violência como forma de se defenderem da situação caótica em que estão inseridos, pois acreditam que só por meio dela conseguem obter o respeito dos adolescentes. Até a boa vontade em um contexto como esse não é capaz de alterar o sentido desse cuidado que nas palavras de dois cuidadores entrevistados é o de “enxugar gelo”. Isso remete a uma prática que não tem resultado animador, por mais que se faça algo de impacto para mitigar a situação de vulnerabilidade, a ausência de resultados animadores acaba por prostrar a vontade de cuidar com dedicação. Como consequência o ânimo inicial cede ao cansaço, à desilusão e à desistência, e o cuidado adquire o sentido de uma inércia constante. Não quero afirmar com isso que todos os jovens que passam por um período de acolhimento, seja ele longo ou curto, estão fadados ao limbo social. Já vi raríssimos casos onde o jovem saiu da unidade e seguiu no caminho da prosperidade pela via do trabalho, dos estudos e da ajuda de parentes com bons propósitos. Mas se eu afirmasse que esses inexpressivos casos de final de acolhimento fossem resultado exclusivo dos cuidados oferecidos na instituição, não estaria sendo justo. Esses casos resultaram também da própria iniciativa dos acolhidos de querer algo de bom para si. Essas exceções aconteceram porque alguns raros acolhidos perceberam que o cuidado ali, com sua característica essencial de “enxugar gelo”, por si mesmo não causaria nenhuma melhoria em suas vidas.

Olha, é um pouco difícil, um pouco complexo, muitas vezes da vontade de desistir, no início era mais, tinha mais vontade né, achava que, a velha frase, achava que poderia mudar a realidade, mudar o mundo, mas três anos depois, hoje, eu me sinto cansado e já não tenho tanta disposição, estou sem esse ânimo para mudar, para fazer projetos, então estou bem desanimado com o trabalho. A sensação de você não fazer nada, de você não conseguir resultado nenhum, o maior desânimo é esse, você estar enxugando gelo o tempo todo né? Faz seu trabalho de formiguinha que é desfeito lá na frente. Você vê que nada daquilo que você fez funcionou, nada daquilo, você não conseguiu plantar

uma semente, bem isso mesmo, o trabalho mesmo, insatisfação. Falta disso tudo, né? (cuidador A)

Uma coisa que eu sou a favor, porque não dar uma injeção anticoncepcional nessas meninas todo mês? Isso tinha que ser feito em massa, tinha que ser feito em massa. “Ah não porque adolescente ela tem que ter... tem que saber o que a adolescente quer”. Como adolescente quer? Elas não sabem o que quer, o que eu percebo é assim – e até falei isso na reunião, a menina vai fazer dezoito anos ela já arruma barriga (gravidez), ela sabe que o Estado vai continuar mantendo essa situação, isso está nítido, até um pouco antes, as meninas estão engravidando aí, estão tendo filho dentro do abrigo, repetindo as histórias delas. Então que assistência social é essa pelo amor de Deus?! É enxugar gelo, igual o povo fala: é enxugar gelo. Você perguntou antes o que mais incomoda, é isso... é ver que é um buraco sem fundo, a sensação que eu tenho é que não tem jeito, a sensação que eu tenho é que isso não tem jeito, não só aqui em Brasília, acho que em qualquer modelo de assistência social igual a nossa aqui... eu acho que isso aqui não tem solução, eu não vejo solução pra isso aqui não. (cuidadora R)

3. O HISTÓRICO DOS ACOLHIDOS CONSTRUÍDO EM PRONTUÁRIOS

Quando fui analisar os prontuários dos acolhidos com os quais estive em companhia por algumas horas deparei-me com histórias marcadas por algumas semelhanças, como o uso intenso de drogas nas famílias, a alta taxa de circulação de crianças em instituições de acolhimento, a violência presente no seio dessas famílias e a relação de dependência das mães em relação aos pais, herança do patriarcado vigente na história da nação. O infortúnio desses adolescentes não começou com o início de sua vida institucional, na verdade os acompanha muito antes de seu ingresso na unidade, em suas famílias de origem. Winnicott (2011) considera maturidade emocional sinônimo de saúde, e a família possui função relevante no estabelecimento da saúde individual. O psicanalista indaga se seria possível à criança alcançar a maturidade emocional fora do contexto familiar. No início da vida o ser humano está sujeito a uma dependência absoluta do pai e sobretudo da mãe. O desenvolvimento psicossocial da criança está intimamente relacionado aos cuidados oferecidos pela mãe, os quais mudam de acordo com seu crescimento e vem ao encontro tanto da dependência do bebê quanto dos primeiros movimentos em direção à independência. Os cuidados feitos pelos pais são complementados pelos cuidados oferecidos por tios, avós, padrinhos, primos, que adquirem o status de parentes devido à proximidade com a família. Todo esse círculo de cuidados tem como referência o amor da mãe. As mães podem adaptar-se às necessidades dos seus bebês por meio de sua forte ligação, e Winnicott expande essa assertiva afirmando que “a família é a única entidade que pode dar continuidade à tarefa dos pais de atender às necessidades do jovem” (2011:131). Essas necessidades naturalmente mudam à medida que o jovem cresce, e incluem lidar com impulsos instintivos, de criatividade, lidar com as irrupções de rebeldia e dependência. No interior de um lar onde há paz, harmonia e convivência saudável entre pais, filhos e irmãos os problemas e angústias existenciais podem ser compartilhados, e maiores as oportunidades que os filhos têm de iniciar-se bem na vida social. Mesmo as relações conflituosas entre os irmãos e o ódio externado nesses conflitos têm melhores chances de serem mediados pela ação de um ou de ambos os pais.

A ameaça de desintegração da estrutura familiar não determina automaticamente o aparecimento de distúrbios nas crianças, pois pode conduzir a um crescimento emocional

premature e ao estabelecimento de um sentido de responsabilidade. Mas quando se trata do conceito de maturidade há que se considerar que em uma família coesa toda a vida da criança está relacionada com seus pais. À medida que a criança cresce vai dependendo menos dos pais, adquirindo lentamente maior liberdade de pensamento e ação, tendo esse deslocamento rumo à independência o pai e a mãe como origem. Assim o desenvolvimento sadio do infante baseia-se em uma seqüência gradual de ações de rebeldia e dependência, cada uma das quais pode ser compatível com a conservação de um vínculo consciente ou inconsciente com os pais. O início da vida sexual e o casamento representam casos particulares, o casamento principalmente é visto como uma ruptura em relação aos pais e à família de origem, mas também um prolongamento da idéia orientadora da estrutura familiar futura. Assim podemos inferir que a família possui uma função relevante no desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes. Não é exagero afirmar que a vida em sociedade é em muitos aspectos uma extensão das atribuições na família. A família contribui para a maturidade emocional do indivíduo ao permitir-lhe sair do círculo afetivo dos pais para o da família mais ampla, sair desta em direção ao círculo social imediato, e deste para grupos sociais ainda maiores. Esses grupos, que formam as instituições sociais, poderiam ser considerados o resultado de um processo que tem origem nos cuidados maternos. Retomando a questão de se seria possível à criança alcançar maturidade emocional fora do contexto familiar, Winnicott chega à seguinte conclusão:

“Se aceitarmos como correta a identificação entre saúde e maturidade relativa, devemos ter como certo que o indivíduo só possa atingir sua maturidade emocional num contexto em que a família proporcione um caminho de transição entre o cuidado dos pais (ou da mãe) e a vida social. E deve-se ter presente que a vida social é em muitos aspectos uma extensão das funções da família. Se examinarmos os cuidados que se costumam proporcionar às crianças menores e maiores e estudarmos as instituições políticas dos adultos, constataremos semelhanças com o lar e a família”. (2011:136)

Os prontuários da clientela da instituição são feitos tendo como pressuposto os motivos que levaram a criança ou o adolescente a sofrerem a medida de acolhimento. Nas suas primeiras páginas constam os motivos que levaram a criança ou o adolescente a ter expedida a medida de acolhimento, como situação de rua, conflitos familiares, exploração sexual, etc. A seguir são postos pareceres, análises de casos, relatos da rotina do acolhido, informações que delineiam sua situação institucional. O que diz respeito à vida da criança

ou do adolescente fora desse contexto institucional tende a ser desconsiderado. Assim elabora-se um diagnóstico da criança ou do adolescente em questão com base nas deficiências encontradas em suas famílias de origem e em seus desvios de conduta, para assim fornecer um sentido para o acolhimento. Nesse sentido foram constatadas várias características em comum nos seus históricos.

Praticamente todos os adolescentes cujos prontuários foram analisados tinham o pai ou a mãe alcoolistas ou viciados em outras drogas. A dependência do álcool foi o elemento comum ao histórico de todas as famílias, e essa situação de dependência potencializava as violências praticadas dentro do lar. O psicólogo Luiz Felipe Castelo Branco da Silva (2011), ao investigar os motivos que levam à busca de serviços especializados nos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas – CAPES-AD, destaca a presença do uso de bebidas alcoólicas no sistema parental, com pais e mães acostumados a altos níveis de consumo de álcool. Sua pesquisa revelou que o consumo excessivo de álcool, além de influenciar o início do consumo pelos filhos, também dificulta ou mesmo impede o cumprimento de seus papéis parentais, gerando comportamentos agressivos, negligência e abandono dos cuidados com os filhos, e sendo fator de risco para a violência doméstica contra mulheres e crianças. O pesquisador também se vale de amplas evidências empíricas e bibliográficas para apontar que o uso de álcool no âmbito familiar potencializa os conflitos interpessoais, a desarmonia afetiva, a violência física e sexual, etc. O hábito inveterado de beber dos participantes da pesquisa acabou por vitimizar seus cônjuges e seus filhos, pois no espaço das relações sociais por eles estabelecidas, a violência dimensionada se dava no interior de suas casas, constituindo-se como padrão de relacionamento familiar.

Os problemas associados ao consumo desenfreado de álcool não raro assumem uma dimensão multigeracional. Esse fenômeno pode ser compreendido por meio de um processo conhecido como transmissão multigeracional onde o “padrão emocional da família é transmitido através de múltiplas gerações, onde todos os membros são agentes e reagentes dos problemas que surgem” (SILVA, 2011:181). Padrões de gerações passadas podem ser legados para gerações futuras e as sucessões de famílias podem repetir os mesmos comportamentos, assim o patrimônio dos problemas associados ao consumo de álcool e das violências seriam exemplos de padrões transferíveis ao longo de gerações. Na formação de novos relacionamentos pode haver a convicção de que dificuldades passadas

pertencem ao passado, porém as pessoas podem carregar consigo questões não resolvidas que se expressam sob a forma de sensibilidades, capazes de provocar reatividades em novos relacionamentos.

Tanto o pai como a mãe são imprescindíveis para a educação e desenvolvimento dos filhos. A divisão do trabalho entre os cônjuges é importante para a realização das tarefas de nutrição, socialização, controle, proteção e educação dos filhos. A família é o locus que gera o sentido de pertencimento e prepara para a individuação, sendo, portanto, uma matriz identitária. As narrativas dos usuários do CAPES foi marcada pela pouca presença ou mesmo a ausência da figura paterna em suas vidas. A partir da atenção dada à dimensão paterna na vida desses sujeitos, percebeu-se que havia padrões de comportamentos que se pareciam aos dos pais ou padrastos, seja na repetição da violência familiar ou nos problemas relativos ao alto consumo de álcool. A tentativa de obter informações dos pais ausentes revelou a preocupação em preencher um vazio produzido pela falta do pai, e também saber sobre a origem e linhagem paterna para assim obter vinculação e pertencimento. Infere-se a partir disso que a presença paterna, quando é saudável, repercute positivamente na saúde mental dos filhos. Além da presença do alcoolismo em suas famílias, esses jovens também não tiveram a presença da figura paterna em suas vidas, o pai é desconhecido para a quase totalidade dessa clientela.

Um fenômeno comum às crianças e adolescentes que tem a vida institucionalizada em unidades de acolhimento é a chamada “circulação de crianças”. Assim que vem ao mundo a criança é entregue a parentes consanguíneos, que se encarregam dos seus cuidados. A pesquisadora Cláudia Fonseca (1995) observou em seus registros etnográficos com famílias de grupos populares alguns dados regulares em seu comportamento. A maior parte das uniões matrimoniais não é formalizada, há alta taxa de separações, muitas mulheres são chefes de família, e há alto índice de crianças em circulação. Percebeu uma diferença interessante entre as atitudes das famílias das classes médias e das famílias dos grupos populares em relação à circulação de crianças. Nas famílias populares a criação dos filhos não é restrita ao casal, há uma coletivização dos cuidados que se estende pelo grupo de parentesco, contribuindo para manter as tendências de solidariedade familiar e unir pessoas de gerações sucessivas. A pesquisadora é da opinião de que a ascensão social é um fator de interrupção da circulação de crianças, pois as famílias que adotam valores da

classe média tendem a concentrar investimentos nos próprios filhos por meio de um ambiente doméstico fechado em torno da escola e das futuras carreiras profissionais.

Os motivos que levam uma mulher a entregar um filho para ser criado por outrem são muito complexos e vão muito além das condições econômicas precárias. Cláudia Fonseca sugere investigar esses motivos nos sistemas de valores presentes nas famílias populares e compará-los com os vigentes nas famílias abastadas. Nestas o sistema de valores dominante é aquele da família conjugal, onde os parentes consangüíneos possuem papel social secundário na educação das crianças. Estas recebem os investimentos escolares e culturais, tornando-se o foco da unidade conjugal. Nas famílias populares predomina o sistema de valores da família consangüínea, na qual há uma exigência constante de demonstrações de solidariedade muitas vezes em detrimento do vínculo conjugal. Portanto nesse sistema os laços de sangue possuem precedência sobre os relacionamentos contratuais. O costume de deixar os filhos sob os cuidados dos parentes consangüíneos era comum no Brasil há poucas décadas atrás, o que gerava muitas adoções informais. A pesquisadora sugere que nas famílias populares há vários fatores que influenciam na decisão das mães de terem seus filhos criados por outrem, como a perspectiva de uma boa educação, a aproximação com parentes, a aquisição de novos cônjuges, assim “sugerimos que, nos grupos populares atuais, certas mães concordam em ter seus filhos criados por outros porque, para elas, não é esta a questão mais importante” (FONSECA, 1995:40). E há adoções informais porque as mulheres, principalmente as de idade mais avançada e com mais recursos, nutrem a expectativa de que os filhos lhes dêem as mesmas satisfações que seus filhos legítimos já crescidos e criados. E também que essas crianças proporcionem apoio na velhice, e, sobretudo, dar um sentido à existência diária ao cuidar das necessidades materiais e afetivas de um ser dependente. Mas entre as crianças da UNAC, muitas das quais passaram por lares de parentes consangüíneos e afins antes de chegarem à instituição, essa criação por terceiros foi um processo difícil e não raro trágico, pois sua presença no interior do lar de seus parentes era algo indesejado, seja pelo sentimento destes de que não tinham obrigação de cuidar de seus sobrinhos e netos, seja pela falta de condições estruturais para abrigá-los. Logo podemos inferir que as mesmas sentiam que não eram bem vindas, sentimento que contribuiu muito para o fim da convivência com esses parentes e o início de sua institucionalização.

Para podermos compreender com um pouco mais de profundidade e de modo sensível a biografia desses jovens antes de adentrarem a instituição, vamos relatar esse período da vida de alguns deles. Naturalmente o que vem a seguir não é bom, alegre nem agradável, e poderá vir a causar constrangimento nos poucos espíritos que vierem a ler essa obra, mas deve ser posto em nome da visibilidade da instituição, motivo que me impeliu a escrever esse texto, bem como uma forma de mostrar as violências sofridas por jovens ignorados e invisibilizados. Assim seja:

N nasceu em 17/01/1996. Chegou à instituição acompanhada de dois irmãos em 20/04/2009, encaminhada pelo Conselho Tutelar de Planaltina. Estavam morando com uma irmã de quinze anos, que era casada e morava na casa do sogro. Este não concordava com a permanência dos irmãos, e a casa onde moravam não tinha espaço suficiente para acolhê-los. Diante dessa situação procuraram o Conselho Tutelar de Planaltina.

A mãe biológica de N morreu em 2003, e após a morte da esposa, seu pai passou a coabitar com outra mulher. Ele batia em seus filhos continuamente e acabou por perder o interesse por eles. É viciado em álcool, sendo internado em uma clínica de tratamento para dependentes durante três meses, vindo a abandonar o tratamento. Perdeu completamente os vínculos familiares com os filhos. A vivência de maus tratos afetou significativamente o processo de desenvolvimento emocional da adolescente.

Antes de irem residir com a irmã, estavam sendo criados por uma tia materna já idosa, que os hospedou em sua casa depois de uma briga onde o pai das crianças pegou uma faca para matar N. A polícia foi chamada e depois desse caso foram morar com a tia. Esta não suportou cuidar das crianças e as entregou à irmã mais velha delas. N. sofreu um acidente durante a infância, perdeu a visão de um olho e tem uma cicatriz no rosto, favorecendo um sentimento de baixa auto-estima.

Durante o tempo em que está na unidade, a jovem apresenta comportamentos agressivos, como se indispor e desrespeitar os servidores e outros jovens acolhidos. Várias vezes insultou, xingou e ameaçou funcionários, provocando diversos conflitos. Um cuidador, após ser bastante xingado e insultado, recebeu pontapés de N e uma mordida em seu braço, o que o levou a fazer um boletim de ocorrência na DCA. A jovem também costumava evadir das dependências da unidade para fazer uso de drogas na companhia de outros adolescentes. Bastante influenciável, não conseguia se engajar nos cursos oferecidos e costumava envolver-se em confusões, na distribuição e uso de drogas dentro da unidade e na facilitação de exploração sexual de outras adolescentes acolhidas como estratégia de troca por drogas. Recusou-se a iniciar o tratamento para dependência química, que seria seguido por tratamento cirúrgico para eliminar a cicatriz no rosto.

Os dois irmãos de N que estavam com ela na unidade foram reintegrados junto à família adotiva. Ela foi reintegrada em 28/05/2010 aos cuidados de uma tia moradora da Cidade de Águas Lindas, no entanto não se adaptou e resistiu durante todo o processo, afirmando que não queria sair da unidade. Durante o tempo que conviveu com a nova família em Águas Lindas, a jovem apresentou dificuldades de relacionamento, vivenciou situações de conflito com a tia e seu esposo, que desistiram de investir na jovem devido a suas atitudes hostis, desrespeitosas e de falta de controle emocional com agressões físicas aos filhos de sua tia, enfrentamento e desacato aos tios. Assim, no dia 16/06/2010 a jovem

foi acolhida novamente. Devido ao seu comportamento agressivo e resistente às medidas pedagógicas, recebeu uma medida disciplinar de advertência do juiz da Vara da Infância e Juventude (VIJ), determinando que ela comparecesse à escola assiduamente e mudasse suas atitudes para que não cumprisse medida sócio-educativa na Unidade de Internação.

A jovem já se envolveu em várias brigas. Em uma delas, três funcionários foram a casa para conduzi-la ao carro e levá-la à escola. A garota não quis ir e respondeu com xingamentos, agressões físicas e verbais. Os funcionários tiveram que contê-la, acionaram a polícia e a jovem foi conduzida para a Unidade de Internação. Durante a audiência na promotoria ela alegou que não foi à escola porque estava sentindo cólicas, e que foi arrastada e agredida pelos funcionários. Em reunião na unidade para esclarecer a situação envolvendo a jovem, estando presentes membros da direção, equipe de atendimento psicossocial, agentes sociais e cuidadores, os funcionários envolvidos se sentiram injustiçados e afirmaram que sofreram agressões físicas de N, que não houve excesso, e que tiveram que conter a jovem.

O único contato familiar que a jovem aceita é o de uma irmã de dezoito anos, que reside com o marido e a filha do casal em Planaltina. As duas mantêm contatos esporádicos por visitas à unidade e por telefone. Ela relatou às funcionárias que acompanham N que sofre agressões físicas e psicológicas de seu marido. Este faz uso de drogas e vive de “bicos”, sem ter emprego fixo. A mãe de seu marido reside no mesmo lote e também é usuária de bebidas alcoólicas.

Em outubro de 2011 a jovem foi transferida para a casa lar do Guará, após várias tentativas de convencê-la de que seria melhor para ela. N procurou a equipe de atendimento psicossocial e concordou que na unidade central não teria condições de crescimento pessoal devido às más influências, uso de drogas e facilidade para praticar infrações. Após se envolver em uma agressão a um cuidador a jovem foi transferida para a casa lar do Recanto das Emas, onde continuava fazendo uso de maconha e possuía vínculos com o tráfico de drogas. Costuma se indispor com colegas, com os funcionários e demonstra pouca tolerância a frustrações, com tendência a reagir com impulsividade e agressividade. Foi matriculada em cursos profissionalizantes, mas não tem demonstrado interesse em frequentar as aulas. Foi transferida para a casa lar da M Norte no mês de Novembro de 2012, pois estava causando muitos conflitos dentro da casa e estava envolvida com o uso e o tráfico de drogas na vizinhança.

Em uma de suas análises clínicas Winnicott foi convidado a examinar o caso do filho de uma amiga, o qual tinha compulsão para roubar. O eminente psicanalista orientou a mãe dizendo a ela que os roubos do menino eram um protesto contra os pais por se sentir privado do amor de ambos. Esse jovem, embora dispusesse de um bom lar e de benesses materiais, sofrera privações afetivas que desencadearam uma tendência anti-social:

“Ao considerar este caso, devo lembrar que eu conhecera muito bem a mãe durante sua adolescência e, em certa medida, vira-a superar uma fase anti-social própria. Ela era a primogênita de uma família numerosa. Tinha um lar muito bom, mas o pai exercera uma disciplina férrea, especialmente na época em que ela era pequena. Portanto, o que fiz teve o efeito de uma dupla terapia, tornando essa jovem mulher capaz de adquirir um insight sobre suas próprias dificuldades através da ajuda que

pôde prestar ao filho. Quando conseguimos ajudar os pais a ajudarem seus filhos, na verdade estamos ajudando-os a respeito de si mesmos” (2002:137-138).

A tendência anti-social não é exclusividade de indivíduos desviantes, podendo ser encontrada tanto em indivíduos sãos como em indivíduos perturbados. Não é um fenômeno inerente aos jovens, podendo ser encontrada em todas as idades, tampouco é inerente aos indivíduos provenientes de lares materialmente miseráveis. O mesmo psicanalista adverte que “olhem para os cortiços e para a pobreza não somente com horror, mas também atentando para a possibilidade de que, para um bebê ou uma criança, um cortiço pode ser mais seguro e “melhor” como ambiente facilitador do que uma família com uma casa bonita, onde não existem as perseguições comuns” (2011:150-151). Esse tipo de tendência é manifesto por condutas como a manipulação, a incontinência, a perversão e outras tendências prejudiciais à sociedade e à própria pessoa que as pratica. Em crianças e adolescentes as manifestações de reação à privação e de tendência anti-social incluem a agressividade, a sujeira, a destrutividade compulsiva e a tendência a mentir.

A influência da família sobre o comportamento dos seus membros é bem evidente ao analisarmos o caso de parricídio no século XIX praticado por Pierre Rivière (Foucault, 2010). De acordo com um memorial escrito pelo próprio autor do crime este era um jovem que viveu em um ambiente marcado por discussões e brigas entre seus pais. Ele observava e sentia todo o negativismo presente em seu lar, no modo frio como sua mãe e seu pai se relacionavam, nas injúrias dirigidas ao outro, nas gritarias que acompanhavam as desavenças, pelo aspecto decadente de seu pai e pela ausência de paz em sua vida. Inserido nessa família conturbada o jovem desenvolveu alguns comportamentos esdrúxulos, torturava rãs e pássaros, evitava a companhia de outras pessoas e se divertia em assustar crianças. Desde criança era muito afeiçoado ao pai, e era tocado pelo sofrimento pelo qual o mesmo passava. Foi essa vivência compartilhada dos tormentos experimentados por seu pai que o levou à decisão de matar a mãe e os dois irmãos.

O comportamento de Rivière era atípico. Em sua infância era motivo de zombarias das outras crianças, o que fez dele um ser tímido e envergonhado. Isso acabou inibindo o desenvolvimento de suas faculdades afetivas. Não desenvolveu grandes amizades e viveu em estado de solidão, não se abrindo com ninguém. Seu discernimento do certo e do errado era reduzido, se não inexistente, o que o fazia praticar atos maldosos. Sua família era enferma pela falta de amor e harmonia. A mãe do rapaz tinha um temperamento difícil e

tornava a vida de seu pai penosa e sofrida, levando-o a pensar o suicídio. O rapaz vivenciou o drama familiar e tomou a decisão de matar a mãe, a irmã e o irmão. Faço minhas as palavras de um médico que escreveu um parecer sobre o caso:

“Dotado de um temperamento bilioso e melancólico, frequentemente testemunha das brigas entre seus pais, Rivière sentiu muito de perto as infelicidades de seu pai. Como fugia do mundo, as idéias mais sombrias o assediaram. Elas apoderaram-se dele e não mais o deixaram em paz”(FOUCAULT, 2010:114).

Um dos aspectos que chama a atenção no relato da vida de N foi o fato de que a mesma foi reintegrada a uma tia, sem sucesso. Isso é um acontecimento freqüente na clientela da instituição, e ocorre por várias razões. Uma delas é o longo período de vida institucional vivenciado por muitos desses jovens. Quanto mais longo o período de acolhimento nas mãos do Estado, maior a tendência à fragilização ou mesmo rompimento dos laços afetivos com os pais e familiares. O rompimento dos laços afetivos afeta significativamente o estado emocional de crianças e adolescentes. A medida de acolhimento institucional prolongada ao longo de anos gera transtornos na vida de crianças e adolescentes ao apagar as referências de vida e “uma vez rompidos os elos familiares e comunitários, as alternativas vão se tornando cada vez mais restritas, ao se analisar suas trajetórias de vida, após o afastamento de casa, detecta-se que os caminhos vão se estreitando e o quadro vai se agravando, quando se conclui que não há possibilidade de reinserção familiar, eles são transferidos de uma instituição para outra. Os adolescentes que passam anos neste tipo de vida tem muita dificuldade de acreditar que é possível mudar” (RIZZINI, 2004:56). Em uma pesquisa comparativa entre crianças que passaram poucos dias separadas das mães com outras que não foram afastadas do convívio familiar, foi observado nas crianças separadas dois tipos de comportamento afetivo, o desligamento emocional e a exigência constante de estar perto da genitora (BOWLBY, 2006). As crianças que permaneceram separadas durante duas ou três semanas, ao voltarem aos seus lares, mantinham-se distantes de suas mães. O restabelecimento do vínculo tendia a ser lento e gradual, proporcional ao tempo de duração do afastamento. Crianças e jovens que passam muitos anos afastados de seus pais podem perder totalmente os vínculos com os mesmos.

L. nasceu em 10/04/1997. Chegou à unidade em novembro de 1999, acompanhado de sua irmã J, nascida em 1994. Os dois foram entregues pelo pai, que mostrava sinais de embriaguez. Moravam no município de Santo Antônio do Descoberto, e vieram à Brasília procurando atendimento médico para a filha, que havia passado por uma cirurgia de hérnia umbilical. A mãe é desaparecida. Foram reintegrados ao pai no ano 2000, mas foram readmitidos várias vezes em 2003, 2004 e 2005 por motivos de mendicância, maus tratos e violência sexual. Quando evadiam iam para a companhia do genitor. Em 2008 L e a irmã foram readmitidos pela última vez por meio da 12ª Delegacia de Polícia, pois se encontravam nas ruas e estavam à procura de abrigo. A irmã de L. informou que não queria voltar para o pai porque este a obrigava a manter relações sexuais desde os oito anos de idade. Estavam residindo em um barraco atrás da Escola Classe 21 de Taguatinga, mas a moradia havia sido derrubada e foram morar na rua. O pai dos jovens havia recebido trezentos Reais da unidade para pagar um aluguel provisório, mas usou o dinheiro para comprar cachaça e outras drogas.

Nos primeiros anos de seu acolhimento evadia constantemente com a irmã para vigiar carros, pedir dinheiro e comida nas ruas. Em Junho de 2008 L evadiu e não mais voltou à unidade. Uma funcionária da escola onde ele e a irmã estudavam entrou em contato com a unidade para informar que um irmão de L. chamado Fabrício, morador de rua e já adulto, foi à escola para entregar um bilhete à J, informando que L. estava com o pai e que os três iriam viajar para a Bahia. Em 28 de dezembro de 2008 L. foi readmitido na unidade apresentando feridas pelo corpo, disse que esteve com o pai e não quis dar maiores detalhes sobre o que havia acontecido.

Em 21 de Março de 2009 L e a irmã foram transferidos para a casa lar do Recanto das Emas, e foram matriculados na rede pública de ensino e outros cursos profissionalizantes, apresentando pouca assiduidade. Durante os finais de semana L. ia para a casa de outro irmão, localizado pela equipe de atendimento psicossocial na cidade de Samambaia, para um estágio de convivência tendo em vista uma possível reintegração junto ao mesmo. Na casa do irmão moravam também sua esposa, um filho do casal e uma filha da esposa fruto de um casamento anterior. A irmã de L. se negava a passar os finais de semana na casa do irmão, alegando que não queria ser reintegrada com o mesmo pelo fato dele ser muito violento. Pelo fato de ter sofrido muito nas mãos do pai preferia permanecer na unidade até completar dezoito anos ou ser adotada ao invés de morar com alguém do seu próprio sangue. Durante sua estadia na casa lar ela saía frequentemente para uma oficina próxima, onde se suspeitava que se relacionava sexualmente com os trabalhadores.

L. foi reintegrado ao irmão em outubro de 2010, e J. permaneceu em acolhimento na unidade. No entanto a reintegração falhou porque L. disse para sua cunhada na frente de seu irmão que seu esposo estava tendo casos extraconjugais. L. afirmou ter denunciado abertamente o irmão porque gostava muito da cunhada e dos seus filhos. Seu irmão o agrediu fisicamente com socos e fios de cobre, e L. fugiu de sua casa, retornando à unidade com o corpo cheio de hematomas. Ele e a irmã foram transferidos para a casa lar do Guará no início de 2011. Foram transferidos de escola, matriculados em aulas de natação e J. começou a trabalhar como estagiária em uma rede de lanchonetes. Seu irmão Fabrício foi visitá-los em Junho de 2011 e o encontro foi muito saudável, mas ele nunca mais retornou porque foi preso no início de 2012. L. se envolveu em uma briga na escola por influência de outro adolescente também morador da casa e estudante da mesma escola. Os dois encurralaram um garoto e deram-lhe socos com uma soqueira, batendo sua cabeça contra a parede. Foi feita reunião com a equipe de atendimento psicossocial da unidade, com

funcionários da escola e os pais do aluno agredido, tendo chegado à conclusão que L. agiu por influência de seu colega, que foi transferido de escola.

Em dezembro de 2011 J. saiu da casa lar e não mais voltou. Passou a morar com amigas no Guará, perto da casa lar, e ia visitar o irmão esporadicamente, levando algum dinheiro e presentes para o mesmo. Afirmou que quando L. completar dezoito anos irá pedir sua guarda. Ele foi matriculado e está freqüentando o programa Pró Jovem, no Centro de Assistência Social do Guará, foi aberta uma conta bancária para ele para que pudesse receber o benefício de duzentos Reais mensais. Também recebeu acompanhamento psicológico na clínica do Instituto de Ensino Superior de Brasília no primeiro semestre de 2012, e desde então é acompanhado por uma equipe do ADOLESCENTRO. No final de Novembro de 2012, enquanto eu estava na unidade consultando os prontuários dos adolescentes, fiquei sabendo que L. seria pai em breve, e que a mãe de seu filho era R., garota também em situação de acolhimento. Os dois namoraram durante alguns meses enquanto eu era funcionário da unidade, e segundo as informações que tive estavam se encontrando na casa de J.

A vida institucional de L e sua irmã foi marcada pelo forte vínculo com a rua, pelas violências sexuais perpetradas pelo genitor e pela reintegração mal sucedida de L com o irmão. Como já podemos visualizar, esses fenômenos são comuns à maioria da clientela da instituição. As violências sexuais sofridas por J nos mostram uma violação explícita ao tabu do incesto, tido como uma proibição comum a todas as culturas. O termo tabu possui o sentido de algo inabordável, que vem expresso por proibições e restrições. Entre seus vários objetivos estão o de “salvaguardar os indivíduos vulneráveis – idosos e crianças – e também os principais atos da vida – nascimento, iniciação, casamento e funções sexuais contra interferências” (FREUD, 2006:38). Os tabus são proibições que foram em certa época impostas de fora a uma geração de seres humanos, essas proibições estavam relacionadas a atividades para as quais havia forte inclinação, e foram persistindo de geração em geração. Assim a tese freudiana é a de que a base do tabu é uma ação proibida, para cuja realização existe uma forte tendência do inconsciente. Freud argumenta que o estudo dos tabus primitivos, como o do incesto, é importante porque as proibições e convenções sociais pelas quais nos conduzimos em sociedade podem ter uma relação fundamental com esses tabus primitivos. O relato da vida de L e sua irmã nos indica que esses tabus não são invioláveis, muito pelo contrário, são transgredidos constantemente com pouca ou nenhuma represália contra o transgressor. Existiram vários outros casos de garotas acolhidas que foram violentadas pelos próprios pais, os quais não sofreram nenhum tipo de punição. No que diz respeito à ligação com a rua, Riccardo Lucchini (2003) sugere que a noção de trajetória da “criança de rua” ajuda a esclarecer a realidade complexa desse

grupo social. Certas trajetórias podem ser longas e intensas, enquanto outras podem ser curtas e pouco engajadas. Essa variação depende de fatores como “as representações (imagens) que a criança tem da rua, os contatos prévios com pessoas que já conhecem as condições de acesso à rua. Fatores diretamente ligados à família, tais como a composição e a organização familiar, a força e a qualidade dos laços familiares, a situação econômica da família e o grau de enraizamento da família na cidade (a questão da imigração). Os movimentos pendulares entre a rua e as instituições e domicílio de adultos de referência” (LUCCHINI, 2003:48-49). No caso de L. e sua irmã, a única referência familiar que tinham era a de seu pai e de seu irmão Fabrício, talvez esse seja o motivo de irem ao encontro do genitor quando evadiam, apesar de todos os sofrimentos que passavam nas mãos do mesmo. Como essa referência causava grandes danos aos dois, iam para a rua como uma opção à ausência de um espaço familiar agradável, apoiando-se um ao outro. Durante o tempo que trabalhei na instituição percebi uma forte ligação entre os dois. E mesmo com a separação causada pela saída de J os dois ainda mantinham contato. Também presenciei várias saídas regulares dos jovens para a rua, a duração dessas saídas era variável, podendo durar apenas algumas horas, um, dois ou mais dias. Havia casos de saídas que duravam semanas e de adolescentes que decidiam evadir definitivamente para morar nas ruas.

G. tem dez anos, nasceu em 22/07/2002. Foi admitido na UNAC junto com o irmão J, dois anos mais novo, em 27/05/2010, encaminhados pela polícia civil, pois estava em situação de vulnerabilidade. Também tem mais três irmãs, que moram com famílias diferentes. A mãe foi presa em flagrante delito em sua casa em Samambaia pelos crimes de roubo, tráfico de drogas e porte de arma de fogo, e condenada a onze anos de detenção. Seu pai morreu devido a dívidas com traficantes, e o pai de J está preso também por tráfico de drogas. Os dois moravam ora com a mãe em diferentes endereços, ora com a avó materna quando a mãe estava detida. No dia de seu acolhimento descreveu com detalhes a prisão de sua mãe, e demonstrava naturalidade em falar sobre armas e drogas. Devido aos negócios da mãe a casa era bastante visitada por usuários e os dois irmãos presenciavam constantemente situações de drogadição, inclusive da própria mãe. J foi reintegrado junto aos tios paternos.

Os dois não souberam informar o endereço da avó materna. Mas em agosto de 2010 os tios paternos de J entraram em contato com a UNAC para informar que haviam solicitado guarda provisória da criança ao saber que ela estava em situação de acolhimento. O casal apresentou interesse em acolher apenas J devido ao seu grau de parentesco e às condições financeiras e estruturais limitadas da família, porém se comprometeram a manter os vínculos entre os irmãos. A avó materna foi localizada em um assentamento na cidade de Samambaia, reside em um barraco localizado em um terreno particular, e na visita da equipe de atendimento psicossocial informou que não tinha condições de acolher as

crianças, pois não tinha boa saúde nem recursos financeiros. A renda da família provém do recebimento do benefício de transferência de renda no valor de cento e trinta reais, e do trabalho do marido no valor de um salário mínimo. Alegou que as crianças “davam muito trabalho”, além do que já tinha a guarda de outra irmã de G. Mas manifestou interesse em recebê-lo durante os finais de semana. Também foi feito contato com o presídio feminino para agendar visitas da mãe aos filhos, que ocorreram sob escolta, sem maiores contratempos, durante trinta minutos, tempo permitido pela direção do presídio.

Durante as investigações para descobrir a moradia da avó materna de G foi acionado o conselho tutelar de Samambaia. Este a acompanha há algum tempo, e informou que ela faz uso de drogas, já havia sido presa e por isso suas filhas já moraram em instituições de acolhimento, e duas delas estavam envolvidas com o tráfico de drogas. Em contatos posteriores ela disse que não poderia mais receber G porque estava morando de favor na casa de uma amiga em Samambaia, junto com a neta (irmã de G). Seu marido foi acusado de abusar sexualmente da neta, e por isso foi intimado a prestar esclarecimentos na delegacia. Ele é alcoolista e já agrediu a esposa várias vezes. Foram para a casa de uma amiga para esquivarem-se da intimação. A avó não acreditou na suspeita, a neta foi transferida temporariamente para o lar São José, e retornou a casa da avó. O marido saiu de casa, pois ficou ressentido com as acusações e não quis ter mais nenhum contato com a neta da esposa. A avó de G disse que não se separou do marido, e iria ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Samambaia solicitar um auxílio aluguel para melhor acolher seus dois netos, pois estava desempregada e por ora não poderia pedir a guarda de G. Seu marido não concorda em receber G, pois não quer que ela assuma a guarda de mais um neto.

Também foi descoberta uma tia materna de G de trinta e dois anos de idade na cidade de Águas Lindas de Goiás, e foram feitas visitas a sua residência para estudar a possibilidade de um estágio de convivência. Essa tia materna de G é mãe de três filhas, estava desempregada, beneficiada pelo programa bolsa família no valor de noventa e seis reais e por uma pensão de seu primeiro companheiro já falecido, casada com um homem que trabalha como ajudante de pedreiro e é usuário de crack, permanecendo vários dias ausente de casa quando está sob o efeito da droga. Ela não possui contato nem com a irmã, nem com a mãe. Após alguns períodos de convivência com G nos fins de semana, ela mudou-se para um barraco de lona e madeirite na cidade Estrutural, localizado em um assentamento com infra-estrutura precária. A mudança ocorreu porque ela sofreu agressões e ameaças do marido. Essa situação, junto com os conflitos familiares ocasionados pela drogadição do marido, tornou inviável o estágio de convivência com G, apesar de existir bom relacionamento entre ela e o sobrinho.

Em novembro de 2011 foi feito contato com os tios paternos de J, que estão com a sua guarda. O objetivo do contato foi sensibilizá-los para o fortalecimento dos vínculos afetivos entre os irmãos por meio de visitas de G a sua residência nos finais de semana. Os tios responderam que gostariam de contribuir mais, porém moram na casa da mãe da tia, que já é idosa e já cuida de duas sobrinhas pequenas, além dos filhos do casal. Além disso, o esposo da tia de J não concorda em receber G, pois não tem afinidade com o sobrinho e alega que o mesmo mente muito. Afirmou que pretende entregar J a sua mãe quando esta terminar de cumprir sua pena.

A mãe de G foi sentenciada a cumprir onze anos de prisão. Ela foi beneficiada com o regime semi-aberto, e estava trabalhando na lavanderia do hospital regional de Brazlândia, no entanto descumpriu as regras, tentou fugir e foi capturada, havendo

regressão da medida. Atualmente está reclusa e somente poderá sair da prisão sob escolta policial.

Ao lermos esse relato resumido da vida de G visualizamos a ausência de alternativas para a reintegração de jovens em situação de acolhimento, fenômeno que é muito comum na UNAC. Os parentes consanguíneos mais próximos do jovem não dispõem de condições para recebê-lo permanentemente devido a problemas relacionados à miséria, ao conflito com a lei e à violência no interior de seus lares. Essa situação tende a inviabilizar qualquer compromisso que um desses familiares venha a assumir com sua criação. O psicanalista Erich Fromm diz que “o homem tem que se relacionar com os demais; porém, se o faz de um modo simbiótico ou alienado, perde sua independência e integridade: debilita-se, sofre, torna-se hostil ou apático; ele só pode sentir-se uno com os demais e, ao mesmo tempo, preservar sua integridade, relacionando-se de um modo amoroso com os demais” (1976:70). Creio que esses três relatos já bastam para o propósito desse capítulo. Não é meu objetivo fazer dessa dissertação uma compilação de sofrimentos, muito embora eu não possa fugir completamente desse sentimento porque ele tende a ser inerente à instituição, ao seu público e mesmo aos funcionários. Portanto sigamos para as considerações finais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estado brasileiro apresenta uma relação ambivalente com a juventude pauperizada e desamparada, caracterizada pelo oferecimento de cuidados manifestados em medidas de conservação da saúde e da higiene, de prevenção ao uso de drogas e ao seu tratamento, de proteção contra situações de vulnerabilidade, mas também pelo seu controle social tendo como meta seu disciplinamento. Essa relação tornou-se mais visível a partir da proclamação da república, com a criação de leis e juízos que tratam desse segmento da população, a formulação de termos jurídicos para lidar com esse segmento e sua tutelarização pelo Estado visando coagi-la e direcioná-la para o mercado de trabalho. Essa empreitada parece não ter obtido êxito, pois a juventude pobre continuou à margem das transformações e benefícios gerados pelo desenvolvimento capitalista no país a partir do final do século XIX.

Quando transpomos esse enfoque histórico e nos voltamos para o interior dessa unidade de acolhimento, nos deparamos com um contexto não muito diferente. A clientela acolhida é cuidada objetivando protegê-la de uma situação de vulnerabilidade social, mas apesar da existência formal da medida protetiva a pesquisa constatou que essa proteção é aparente. A situação de vulnerabilidade permanece sob outra face durante a medida de acolhimento, e os cuidados não conseguem superá-la. Adolescentes viciados em cigarro, maconha, crack e outras drogas não recebem cuidados destinados a alcançar a cura da dependência. O vínculo com as ruas que alguns deles possuem não é rompido com o acolhimento, pois as evasões são corriqueiras e não há dispositivos que consigam romper essa ligação.

Mesmo os maus tratos dentro do lar a que crianças e adolescentes são submetidos antes de chegarem à instituição são transplantados para o acolhimento em forma de rixas, desavenças e brigas entre a clientela adolescente, e também entre esta e os cuidadores. E também na forma dos vários desrespeitos vivenciados por essas crianças e adolescentes, como as refeições que chegam estragadas, a obrigação de dormir no mesmo cômodo com pessoas estranhas, não dispor de alternativas de lazer, etc. Os acolhidos são encaminhados para a rede pública de ensino, mas a tendência é a de que abandonem os estudos devido à defasagem escolar. As assistentes sociais podem conseguir estágios remunerados para os que apresentam frequência escolar, bem como empregos no setor de serviços, mas não há

nenhuma garantia de permanência do adolescente no emprego a não ser sua própria vontade de emancipar-se.

A finalidade do cuidado consiste em satisfazer necessidades concretas e com isso proporcionar bem estar a quem dele necessita. Mesmo o cuidado que é feito à distância está carregado de algum sentimento, pois o ser humano é essencialmente um ser de afetos. O cuidado na UNAC inicialmente pode ser feito com fundamento em sentimentos altruístas de caridade, benevolência ou solidariedade. No entanto, após perceberem que não dispõem de apoio dos acolhidos, principalmente dos adolescentes, e sentirem a ausência de retorno no investimento afetivo, os cuidadores tendem a trocar o altruísmo pela auto-preservação, e trabalham tendo como objetivo desgastarem-se o menos possível, mesmo que isso implique a negligência em alguns cuidados, como pedidos reiterados para que se frequente a escola ou se faça a higiene pessoal.

O trabalho de cuidado é por sua própria natureza carregado de forte envolvimento emocional. Cuidar de outrem implica em uma gestão das emoções tendo em vista que o trabalho de cuidado é essencialmente um trabalho emocional. O trabalho emocional entre os cuidadores da UNAC é desgastante, pois têm de apaziguar os conflitos constantes que surgem no interior das casas, pôr limites às crianças e adolescentes acolhidos, lidar com as disputas, frustrações, drogadição e manifestações de agressividades dos mesmos.

Existem vínculos entre cuidadores e acolhidos, e dependem muito da afinidade que existe entre quem cuida e quem é cuidado. Os cuidadores tendem a ser mais vinculados às crianças, pois as mesmas desrespeitam menos e retribuem mais os seus cuidados. Os vínculos com os adolescentes são muito frágeis, logo são facilmente desfeitos diante de uma situação mais tensa. Pelo próprio perfil dos adolescentes que estão na casa, os cuidadores não tem como estabelecer uma relação de confiança com os mesmos. Isso poderia implicar em colocar sua própria segurança em risco, como no caso das cuidadoras deixarem suas bolsas na sala, à vista dos adolescentes, e terem seus bens furtados.

Os cuidadores enfrentam uma situação muito difícil entre construir uma relação de amizade com os acolhidos e ao mesmo tempo estabelecer limites à sua conduta, já que para os acolhidos os cuidadores mais permissivos são os mais estimados. Como a colocação de um limite pode implicar no surgimento de um conflito, como por exemplo, horários de dormir, de tempo de uso do computador, alguns cuidadores preferem ceder a terem que enfrentar a ira e o ressentimento dos adolescentes. Contribui para essa atitude a idéia de

que podem não receber apoio da direção da unidade e tampouco dos colegas de trabalho caso permaneçam firmes na colocação do limite. A meta ideal de atingir um meio termo entre a permissão e a negação raramente é alcançada, pois isso implica em grande capacidade de gestão das relações e na noção de ter que agir por sua própria conta e risco. Uma das conseqüências desse processo é a permissividade com relação a atos formalmente proibidos dentro das casas, como o sexo.

O trabalho de cuidar de crianças e adolescentes nessa instituição em longo prazo tende a ser acompanhado de desgastes físicos e emocionais causados pela própria dinâmica do trabalho, que envolve limpeza do ambiente, vigilância das crianças e bebês, mediação das atividades no interior da casa, etc., o que gera cansaço. Logo os cuidadores tendem a evitar maiores envolvimento com o seu público como uma forma de preservarem sua integridade. A experiência lhes mostra que as tentativas de aconselhamento, orientação e correção em sua maior parte não surtem nenhum efeito, e terminam por abandonar as intervenções de viés mais pedagógico.

Os cuidadores, diante da situação de terem que lidar com uma clientela em sua maior parte instável emocionalmente, atuam no sentido de prover suas necessidades fundamentais, como alimentação, higiene e proteção. As atividades que poderiam possibilitar maior capacidade de desenvolvimento dos infantes, principalmente aquelas relacionadas à educação em seu sentido de desenvolvimento das suas potencialidades para a vida em sociedade, são abandonadas, pois não há meios que propiciem sua efetivação. Portanto o cuidado em si, nesse contexto, possui uma repercussão bastante limitada quando se tem em vista a emancipação do jovem em situação de acolhimento. Não deixar que o jovem se machuque ou machuque outros, dar comida e banho, a isso se resume o ato de cuidar nessa instituição. Mas os cuidadores sentem que se poderia ir mais além no cuidar, proporcionando cursos profissionalizantes, atividades lúdicas, assistência psicológica, etc. Por mais que essas atividades sejam proporcionadas, não o são em quantidade suficiente, e tendem a ser interrompidas no meio do caminho. Assim o cuidado direcionado majoritariamente para que o jovem se mantenha vivo não proporciona o retorno esperado pelos cuidadores. Essa direção assumida pelo cuidado pode proporcionar algum sentido de realização quando se tratam de bebês e crianças, que em alguns casos chegam à instituição com evidências de desnutrição e maus tratos, e durante o seu acolhimento apresentam melhorias em seu quadro. Mas quando se trata de adolescentes, tendo em vista seu estágio

de preparação para as responsabilidades da vida adulta, o cuidado não traz o resultado esperado de realizar essa preparação. Muitos adolescentes chegam à instituição semi-analfabetos, com defasagem escolar, problemas psicológicos e vínculo com as drogas, e o cuidado proporcionado na instituição não consegue sanar essas deficiências sem o apoio de outras instâncias da rede de assistência, e em consequência os adolescentes não conseguem superar seus problemas.

O cuidado é uma atividade imprescindível para o desenvolvimento do ser humano, apesar de ainda ser uma atividade desvalorizada. O ideal de democracia implica no oferecimento de cuidados aos membros que estão em situação de vulnerabilidade. Porém quando nos voltamos para o interior da UNAC constatamos que os cuidados ali oferecidos proporcionam poucos resultados concretos, e essa insuficiência acaba por frustrar os cuidadores, causando uma descrença em sua função. O afastamento da criança ou do adolescente de seu lar de origem por si não é suficiente para por fim à privação a qual o mesmo estava sujeito. Inserido em uma casa com pessoas desconhecidas, com poucas alternativas de lazer, alimentação ruim, falta de estímulos para que desenvolva sua autonomia, o indivíduo em situação de acolhimento tende a permanecer em situação de inércia, deixando-se levar pela rotina fastidiosa da instituição, e os cuidados que lhe são disponibilizados contribuem minimamente para reverter esse estado.

Assim que chegam à instituição as crianças e adolescentes tem o seu perfil comportamental classificado em prontuários, os quais carregam várias informações selecionadas sobre sua vida pregressa. As informações são coletadas visando conceder uma significação para a medida de acolhimento institucional. Portanto as crianças e adolescentes que chegam à instituição têm o seu histórico e comportamento registrados, os quais servirão de parâmetro para as intervenções das assistentes sociais e psicólogas. Quando a medida chega ao fim por meio da reintegração à família, adoção ou limite máximo de permanência de dezoito anos, os prontuários são arquivados e esquecidos.

O cuidado nessa instituição é permeado pela violência, a qual é dirigida à clientela em doses regulares, e as crianças e adolescentes que vivem meses e anos em medida de acolhimento são os maiores receptores dessas pequenas doses de violência. O cuidado oferecido nessa instituição não é capaz de suprir as carências que esses jovens trazem de seus lares de origem. São acolhidos pelo Estado por estarem em situação de vulnerabilidade, mas ao viverem em companhia de outros jovens com os quais podem não

ter afinidade, e sujeitos às pequenas violências que existem ali, tendem a piorar. Por exemplo, um adolescente que não fuma, ao conviver com viciados em cigarros, pode desenvolver o hábito de fumar. Uma adolescente que gosta de ir à escola, ao habitar com outras que faltam às aulas, pode perder o interesse pelos estudos. Em um contexto onde o cuidado não é voltado para educar, e onde as crianças estão sujeitas às influências de adolescentes frequentemente envolvidos com a drogadição, atos infracionais e com problemas psicológicos e comportamentais, sendo cuidadas por pessoas que estão ali não porque gostam, mas antes por uma questão econômica, podemos deduzir que seu acolhimento na instituição não pode proporcionar bem estar em longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARENDDT, Hannah. Eichmann em Jerusalém. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.
- BAUMAN, Zygmunt. Modernidade e holocausto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- BOFF, Leonardo. Ética e moral: a busca dos fundamentos. Petrópolis: Editora Vozes, 2009.
- BOFF, Leonardo. Princípio de compaixão e cuidado. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.
- BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.
- BOURDIEU, Pierre. A dominação masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.
- BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. In: ORTIZ, Renato (ORG.). A sociologia de Pierre Bourdieu. São Paulo: Olho d'Água, 2008.
- BOWLBY, John. Formação e rompimento dos laços afetivos. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). Brasília: Senado Federal, 2010.
- BRASIL. Novo Código Civil (2002). Brasília: Senado Federal, 2006.
- CALIL, Maria Izabel. De menino de rua a adolescente: análise sócio-histórica de um processo de ressignificação do sujeito. In: OZELLA, Sérgio (ORG.). Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica. São Paulo: Cortez, 2003.
- CODO, Wanderley; BORSOI, Izabel C. F. Enfermagem, trabalho e cuidado. In: CODO, Wanderley; SAMPAIO, José J. C. Sofrimento psíquico nas organizações: Saúde mental e trabalho. Petrópolis: Editora Vozes, 1993.
- CODO, Wanderley; GAZZOTTI, Andréa A. Trabalho e afetividade. In: CODO, Wanderley (ORG.). Educação, carinho e trabalho. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.
- COSTA, Jurandir F. Ordem médica e norma familiar. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2004.
- DEJOURS, Christophe. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.
- D'INCAO, Maria A. Mulher e família burguesa. In: DEL PRIORE, Mary. História das mulheres no Brasil. São Paulo: Editora Contexto, 1997.
- DURHAM, Eunice R. Chimpanzés também amam: a linguagem das emoções na ordem dos primatas. Revista Antropologia, São Paulo, v. 46, n. 1, 2003.
- DURKHEIM, Émile. Da divisão do trabalho social. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

DURKHEIM, Émile. Educação e sociologia. Petrópolis: Editora Vozes, 2011.

FAVRET-SAADA, Jeanne. Ser afetado. Revista cadernos de campo, São Paulo, n. 13, ano 14: 155-161, 2005.

FELIPE, Sônia T. Ética e experimentação animal: fundamentos abolicionistas. Florianópolis: Editora da UFSC, 2007.

FERNANDES, Florestan. A revolução burguesa no Brasil: ensaio de interpretação sociológica. São Paulo: Globo, 2005.

FONSECA, Claudia. Caminhos da adoção. São Paulo: Cortez, 1995.

FOUCAULT, Michel. Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão. Rio de Janeiro, Edições Graal, 2010.

FREUD, Sigmund. O futuro de uma ilusão, o mal estar na civilização e outros trabalhos, V. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, Sigmund. Totem e tabu e outros trabalhos, V. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FROMM, Erich. A arte de amar. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FROMM, Erich. Psicanálise da sociedade contemporânea. São Paulo: Círculo do livro, 1976.

GARLAND, David. A cultura do controle: crime e ordem social na sociedade contemporânea. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2008.

HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadia A. Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas, 2012.

LE BRETON, David. As paixões ordinárias: antropologia das emoções. Petrópolis: Editora Vozes, 2009.

LONDOÑO, Fernando T. A origem do conceito “menor” no começo do século. In: SOUZA, Laura de Mello e; DEL PRIORE, Mary. História da criança no Brasil. São Paulo: Editora Contexto, 1996.

LUCCHINI, Ricardo. A criança em situação de rua: uma realidade complexa. In: RIZZINI, Irene (ORG). Vida nas ruas. Crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias inevitáveis? Rio de Janeiro: Editora PUC - Rio; São Paulo: Loyola, 2003.

MACHADO, Roberto et al. Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MARCÍLIO, Maria L. História social da criança abandonada. São Paulo: Editora Hucitec, 2006.

- MARX, Karl. Manuscritos econômico-filosóficos. São Paulo: Boitempo editorial, 2004.
- MUNANGA, Kabengele. Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.
- RAGO, Luzia Margareth. Do cabaré ao lar: A utopia da cidade disciplinar; Brasil: 1890-1930. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- RAMOS, Graciliano. Infância. São Paulo: Editora Record, 1995.
- RICHARDSON, Roberto Jarry et al. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2011.
- RIZZINI, Irene. Acolhendo crianças e adolescentes. Experiências de proteção do direito à convivência familiar e comunitária no Brasil. São Paulo: Cortez; Brasília: UNICEF; Rio de Janeiro: PUC-RIO, 2007.
- RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma. A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Editora PUC - Rio; São Paulo: Loyola, 2004.
- RIZZINI, Irene. O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. São Paulo: Cortez, 2011.
- SINGER, Peter. Ética prática. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- SOARES, Angelo. As emoções do care. In: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadia A. Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas, 2012.
- SILVA, Luiz Felipe Castelo Branco da. Alcoolismo: do cálice que cala à escuta que liberta. Curitiba: Juruá, 2011.
- SORIA BATISTA, Analía. Intimidade e mercado: o cuidado de idosos em instituições de longa permanência. Revista Sociedade e Estado, Brasília, v. 26, n. 1, Abril 2011.
- TONNIES, Ferdinand. Normas sociais: características gerais. In: CARDOSO, Fernando H; IANNI, Octavio. Homem e sociedade: leituras básicas de sociologia geral. São Paulo: Editora Nacional, 1980.
- TRONTO, Joan C. Moral Boundaries: A political argument for an ethic of care. New York: Routledge, 2009.
- WINNICOTT, Donald W. A família e o desenvolvimento individual. São Paulo: Martins Fontes, 2011.
- WINNICOTT, Donald W. Privação e delinquência. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- WINNICOTT, Donald W. Tudo começa em casa. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

YOGANANDA, Paramahansa. Paz interior. Los Angeles: Self Realization Fellowship, 2010

