



INSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA MENTAL:

um estudo no Abrigo Desembargador Olívio Câmara

Amanda Criste Nobre Maia¹

Resumo: O presente trabalho consiste na sistematização de estudos sobre o processo de institucionalização de pessoas com deficiência mental, de forma abrangente e no caso específico do estado do Ceará, no Abrigo Desembargador Olívio Câmara. Objetivamos conhecer o processo de institucionalização que segrega os sujeitos tidos como diferentes. Para tanto utilizamos a análise bibliográfica, de obras que abordam a temática, e documental dos arquivos da instituição em que aprofundamos nosso estudo. Pudemos constatar que a institucionalização acarreta um rompimento dos vínculos familiares, muitas vezes definitivo, que repercute como entrave ao processo de desinstitucionalização desses sujeitos.

Palavras-chave: Institucionalização, pessoas com deficiência mental, segregação.

Abstract: This work consists on the systematization of studies about the institutionalization process of people with mental deficiency, a wide-ranging discussion and, in the specific case of Ceará state, in Abrigo Desembargador Olívio Câmara. We aim to know the institutionalization process which segregates the subjects, seen as different ones. For this, we used bibliographic analysis, from works that broaches the theme and documentary of the institution's archives where we made a deep study. We could perceive that the institutionalization causes a break off on the family links, many times definitive, which reverberates around these people's desinstitutionalization process, blocking it.

Key words: Institutionalization, people with mental deficiency, segregation.

¹ Estudante. Universidade Estadual do Ceará. E-mail: amandacriste@gmail.com



1. INTRODUÇÃO

Um dos grandes entraves concernentes ao modo como as pessoas com deficiência mental são tratadas diz respeito à falta de informação e de conhecimento da sociedade como um todo sobre a respectiva deficiência. Tal desinformação manifesta-se na violação dos direitos daqueles, na restrição ao convívio sócio-comunitário, na negação da inserção dos mesmos em escolas e espaços propiciadores e/ou estimuladores de seu desenvolvimento cognitivo, na rejeição e na institucionalização.

Entretanto, em muitas situações a institucionalização se mostra como a única alternativa da família, tendo em vista a falta de recursos materiais para o trato de seu membro com deficiência mental, a falta de instrução e/ou de identificação para com o mesmo, dentre outras. O que nos leva a perceber a institucionalização como instrumento, despindo-nos do maniqueísmo, que tem sua relevância, mesmo trazendo efeitos nocivos aos institucionalizados.

2. ANÁLISE DO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

Para compreendermos melhor o significado da institucionalização, faz-se necessária uma retomada histórica dos fatos que a ela estão associados e que motivaram a implantação de tal medida de segregação. Foucault (2008), ao analisar a história da “loucura”, nos indica o processo através do qual uma considerável parcela da população passou a viver trancafiada entre os muros institucionais. Segundo o autor, muitas foram as justificativas empregadas para isolar tais pessoas do convívio social, as quais geralmente gravitavam em torno da pobreza, da doença, da criminalidade, dentre outras.

Assim, recolhidos em tais instituições encontramos idosos, miseráveis, crianças abandonadas, “loucos”, doentes acometidos de todas as espécies de moléstias, criminosos; enfim, as mais diversificadas categorias, as mais diversificadas justificativas para o internamento, mas, em comum, um só local de refúgio.



Tais instituições, segundo Foucault, espalharam-se por toda a Europa a partir do século XVI, com a justificativa de impedir a mendicância e a ociosidade, bem como todas as desordens de modo geral; e serão paradigmas de “tratamento” para os segmentos “problemáticos” da população.

Castel, ao analisar a institucionalização das camadas vulneráveis da população salienta que:

A reclusão não tem um fim em si mesma. Desenvolve uma estratégia sinuosa que consiste, num primeiro momento, em fazer um corte em relação ao meio circundante a fim de, num segundo momento, ter os meios de reeducar o mendigo válido para, num terceiro momento, reintegrá-lo (CASTEL, 1998: 78).

Desta maneira, a reclusão passa a configurar uma espécie de política social, funcionando enquanto instrumento através do qual os pobres são disciplinados para o trabalho, os inválidos têm sua sobrevivência garantida e os sujeitos tidos como perigosos são afastados do convívio social.

Entretanto, Castel, ao descrever o perfil da população que tem acesso aos serviços supramencionados, faz uma ratificação com relação à pobreza, que é atributo essencial, mas não único para ingresso na rede “segregacional-assistencial”, uma vez que é necessário que o sujeito beneficiário seja incapaz para prover seu próprio sustento.

Deste modo, percebemos como a segregação ocorreu em um primeiro momento. Guiado pelas mais distintas motivações, tal modelo de atendimento à população constituiu-se por muito tempo a única alternativa para controlar os sujeitos “destoantes” da sociedade. Consistindo em um instrumento de proteção e, ao mesmo tempo, contenção social dos invalidados para o mercado de trabalho.

Dando continuidade ao estudo da institucionalização, convém caracterizar o que vem a ser uma instituição. Para tanto, nos utilizaremos inicialmente do conceito de “instituição total”:

Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada (GOFFMAN, 2008: 11).



A instituição total, desta maneira, caracteriza-se pela tendência ao fechamento e se orienta no sentido a proporcionar aos institucionalizados uma restrição em termos de relações sociais com o mundo exterior, ao passo que proporciona atividades intra-institucionais substitutivas, tanto para ocupar o tempo quanto para demarcar sua função. Isto é, cada instituição possui uma função específica, e de acordo com tal função será organizado o cotidiano dos internos.

Goffman, em seu estudo sobre instituições totais, nos fornece os tipos de instituições existentes na sociedade. Apesar de cada agrupamento institucional possuir suas normas e estatutos próprios, em decorrência de sua função e utilidade social, as características gerais de fechamento e de organização do cotidiano se aplicam a todas elas, com maior ou menor intensidade.

Percebemos, ainda, que as instituições, de modo geral, não se destinam unicamente ao acolhimento e à segregação dos indivíduos tidos como indesejáveis. E, por essa mesma razão, as mesmas não têm necessariamente uma conotação negativa. Nos casos de recolhimento espiritual ou de treinamento profissional por mais difícil que seja o processo de segregação ele geralmente é fruto da livre escolha dos indivíduos que buscam nessas instituições crescimento e aprimoramento.

Ao analisarmos a história da institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil (RIZZINI & RIZZINI, 2004), nos deparamos com a seguinte constatação:

O Brasil possui uma longa tradição de internação de crianças e jovens em instituições asilares. Muitos filhos de famílias ricas e dos setores pauperizados da sociedade passaram pela experiência de serem educados longe de suas famílias e comunidades. Desde o período colonial, foram sendo criados no país educandários, reformatórios, dentre outras modalidades institucionais surgidas ao sabor das tendências educacionais e assistenciais de cada época (p. 22).

Observamos que a prática de institucionalizar, no caso das crianças e adolescentes brasileiros, não se restringia à camada pauperizada da população; pelo contrário, o internamento em instituições de ensino conceituadas sinalizava status social no período colonial, em que os pais financiavam os estudos de seus filhos, geralmente no exterior, a fim



de que futuramente ocupassem uma colocação de destaque na administração pública ou em outras áreas de destaque.

Entretanto, quando o internamento diz respeito a crianças e adolescentes oriundos de famílias sem recursos financeiros, percebemos que consiste na principal estratégia de sobrevivência desses segmentos. Uma vez que na instituição eles encontram a única alternativa de proporcionar alimentação, estudo e profissionalização para seus filhos.

2.1. Considerações acerca da institucionalização de pessoas com deficiência mental

Dentro desta problemática da institucionalização desponta uma especificidade por nós considerada de extrema relevância: a institucionalização de pessoas com deficiência. Apesar de muitas características avaliadas, de certo modo, como negativas, as instituições para este segmento da população são instâncias legitimadas socialmente.

Outra forma de exclusão consiste na construção de espaços fechados e isolados da comunidade, dentro desta mesma qualidade: a construção de manicômios, guetos, aldeias de hansenianos, prisões. Ao longo da história vimos muitas dessas formas de serem superadas, outras se mantêm e são avaliadas socialmente como legítimas. Nesta forma de exclusão podemos incluir as instituições para pessoas com deficiência que, durante muito tempo, constituíram-se na única modalidade socialmente aceita para atender a esta parcela da população. Aqui impera a idéia de separar o diferente, colocá-la em um espaço próprio, de tal modo que a sociedade se sinta protegida do contato com essas categorias de pessoas, geralmente consideradas indesejáveis (BARTALOTTI, 2006: 14).

E nesta lógica, demonstrada pela autora, a institucionalização para pessoas com deficiência mental passa a ser um mecanismo que proporciona, à família e à sociedade em geral, o afastamento de sujeitos que lhes causam transtornos.

Vale ressaltar que esta modalidade de segregação data do século XVI, como vimos em Foucault (2008) e em Castel (1998). Período em que tais pessoas eram internadas indiscriminadamente, sem nenhum cuidado específico.

Contemporaneamente, temos uma situação que, apesar de diferenciada, não acarretou as alterações necessárias em relação ao trato dispensado às pessoas com



deficiência mental. Um fator negativo que se apresentava até o século passado era a indiferenciação de diagnóstico entre pessoas com transtornos mentais e pessoas com deficiência mental, o que desfavoreceu significativamente a reabilitação das últimas.

No início do século [XX], quando ainda não se realizava o diagnóstico diferencial entre doença mental e deficiência mental, os portadores de ambas as problemáticas eram institucionalizados em hospitais psiquiátricos de grande porte, sem qualquer diferença de atendimento. Ainda hoje, se fizermos uma verificação em hospitais psiquiátricos ou clínicas de saúde mental, seria grande a chance de encontrarmos idosos Deficientes Mentais internados e alguns que por conveniência e ausência de atendimento adequado tenham associado problemas emocionais ao seu quadro de Deficiência Mental (ARDORE, 1984: 99).

No que se refere à institucionalização de pessoas com deficiência mental no Estado do Ceará, podemos citar o exemplo do Abrigo Desembargador Olívio Câmara (ADOC). O ADOC é uma Unidade da Coordenação da Proteção Social Especial da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (STDS) do Estado do Ceará.

A Unidade tem capacidade para atender 40 (quarenta) pessoas, de ambos os sexos, oriundas de famílias de baixa renda ou abandonadas que se encontram com seus direitos violados. Acolhe a população advinda de Fortaleza e outros municípios do Estado. Atualmente o Abrigo atende a 63 pessoas, que permanecem nesta Unidade por não existir uma retaguarda institucional que as atenda.

A clientela, na sua maioria, apresenta além de déficit intelectual, deficiências múltiplas associadas, e recebe atendimento técnico especializado permanente, bem como das equipes de instrutores educacionais, cozinheiras, porteiros, auxiliares de serviços gerais e motoristas.

Entretanto, conforme relatos de Lima (1993), a institucionalização das pessoas com deficiência no Ceará passou por um processo extremamente complicado no qual foi alvo do desinteresse do Estado e das autoridades competentes.

Até metade dos anos 80, a criança ou adolescente cuja condição justificasse seu ingresso em qualquer das unidades da Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor do Ceará (FEBEMCE), era enquadrada indiscriminadamente na categoria “menor desassistido”, empregada pela Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), ou “menor em situação irregular”, adotada pelo Código de Menores (p. 05).



Dessa maneira, a exemplo do que ocorreu historicamente com o “louco”, dentre as crianças e os adolescentes institucionalizados nessas unidades encontravam-se alguns que apresentavam deficiência mental e que eram submetidos ao mesmo “tratamento” que os demais.

A partir da mobilização dos técnicos, começaram a haver discussões com a direção técnica da FEBEMCE e com a Secretaria de Educação do Estado que, após muitas argumentações, concederam parecer favorável à criação de uma unidade específica para acolher crianças e adolescentes com deficiência mental, a qual iniciou suas atividades em 1985.

As dificuldades encontradas no desenrolar das atividades nessa unidade eram inúmeras. A estrutura da casa era péssima, não havia funcionários lotados nela, nem equipe técnica para atendimento específico aos “internos”. Apesar de, em 1987, ocorrer uma mudança para outro prédio ainda em Maracanaú, as complicações só se agravavam, chegando ao ponto de faltar água para beber na unidade.

Vale ressaltar que nessa época a unidade era masculina e as meninas institucionalizadas em unidades da FEBEMCE, que tinham deficiência mental, viviam nas mesmas condições que os meninos anteriormente. E uma nova luta, da equipe técnica, iniciou-se para garantir também a elas as condições mínimas de tratamento e desenvolvimento de suas potencialidades. Não obstante aos grandes conflitos que emergiram com o lançamento da proposta, mediante um acordo de co-responsabilidade foi constituído em outubro de 1989 a unidade mista denominada Centro Educacional Olívio Câmara (CEDOC).

Em 1990, com a instituição do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o CEDOC passou a ser denominado Abrigo Desembargador Olívio Câmara (ADOC), caracterizado como “abrigo especializado em acolher crianças e adolescentes com deficiência mental oriundos de famílias de baixa renda e/ou em situação de abandono (CAVALCANTE, 2007).

Nos termos do ECA, em seu Artigo 101 – Parágrafo único: “abrigo é medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família



substituta”. Todavia, na realidade o ADOC, a despeito da capacidade para acolher 40 pessoas de faixa etária entre 07 e 18 anos, abrigava uma população de 63 abrigados, dos quais 47 eram adultos, na época da divisão.

Após uma série de advertências com relação a essa forma de abrigo que contraria o ECA (crianças e adolescentes junto com adultos), por parte do Ministério Público, em abril de 2008 após visita da equipe da Promotoria de Saúde Pública, do referido ministério, à unidade, o ADOC foi desmembrado em dois “sub-abrigos” (Anexo Maria Cristiane Felipo: abrigo de adultos; anexo Alan Ferreira: abrigo de crianças e adolescentes).

3. CONCLUSÃO

Ao considerarmos o caso do Abrigo Desembargador Olívio Câmara (ADOC) – único abrigo do Estado do Ceará especializado em acolher pessoas com deficiência mental – percebemos quão delicada é a situação dos abrigados na instituição. Enfatizamos nosso estudo no Anexo Maria Cristiane Felipo, no qual existem atualmente 52 pessoas abrigadas. Desprovidos de vínculos sócio-familiares, 80% deles vive esquecida em meio ao ambiente institucional, desenvolvendo relações afetivas apenas com os funcionários do ADOC. Os demais, perfazendo um total de 63%, mesmo com algum vínculo familiar, têm as possibilidades de reinserção no ambiente familiar reduzidas, em virtude da pobreza, da falta de conhecimento acerca da deficiência mental e da rejeição familiar, principalmente.

A experiência do ADOC nos mostra que a propagada luta antimanicomial, oriunda da reforma psiquiátrica, ainda tem muito a amadurecer e se desenvolver. Se considerarmos a institucionalização, da qual o referido abrigo constitui exemplo, no trato às pessoas com deficiência mental, percebemos que as mesmas continuam sendo segregadas do convívio social e familiar, e tendo seus direitos fundamentais negados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARTALOTTI, C. C. **Inclusão social das pessoas com deficiência: utopia ou possibilidade?** São Paulo: Paulus, 2006.



BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente** (Lei nº 8.069/1990).

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário [tradução de Iraci D. Poletti]. Petrópolis: Vozes, 1998.

FOUCAULT, M. **História da loucura**: na Idade clássica [tradução de José Teixeira Coelho Neto]. São Paulo: Perspectiva, 2008.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos** [tradução de Dante Moreira Leite]. São Paulo: Perspectiva, 2008.

LIMA, M. C. N. de. **Rejeição versus identidade**: uma experiência de acolhimento de deficientes mentais. Fortaleza: UNICEF, 1993.

RIZZINI, I. & RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil**: percurso histórico e desafios do presente. São Paulo: Loyola, 2004.