ARTIGOS ORIGINAIS

Contribuição do Instituto de Seleção e Orientação Profissional da Fundação Getúlio Vargas ao XI Congresso Pan-Americano da Criança.

Novembro — 1959.

A CRIANÇA ABANDONADA

Pelas psicotécnicas

MARIANA A. DE VILLALBA ALVIM e GLÓRIA F. QUINTELA

Antes de apresentarmos nossas modestas sugestões para a profilaxia do abandono de menores, julgamos necessário e fundamental conceituar o que seja o abandono. A condição que o define é a brutal supressão da participação afetiva com o Objeto, isto é, a Mãe, e o sentimento de desamparo e insegurança que disto resulta.

Quanto mais cedo se der essa supressão, tanto mais grave e irremediáveis serão as conseqüências, o que nos leva a encarar o problema do abandono em sua dimensão temporal : a criança abandonada será o adulto inseguro, com o desenvolvimento retardado, distúrbios de caráter e incapaz de relação afetiva profunda e duradoura. E assim se forma a cadeia dos carentes de afeto que, quando pais, não poderão dar o que não receberam.

O reconhecimento dêsse fato nos leva a considerar como vive a nossa criança abandonada.

Em plena Capital da República as condições de vida das camadas mais pobres da população são de miséria e o empobrecimento progressivo da classe média se processa de maneira alarmante. Cada dia é mais elevado o custo de vida e, conseqüentemente, mais baixo o poder aquisitivo do povo.

O problema da habitação é um dos mais sérios do Distrito Federal. Na data do último senso demográfico, 1º de julho de 1950, a população da cidade do Rio de Janeiro era de 2.337.451 pessoas (hoje, aproximadamente, de 3 milhões). Grande parte da população pobre, formada de operários, empregadas domésticas, pequenos comerciários, biscateiros e desocupados, vive nas favelas e nas habitações coletivas em condições infra-humanas; calculava-se em 340.000 pessoas o grupo formado por essa população, ou seja, 14,30 % da população global, naquela época. Hoje, o número deve ser muito mais elevado, de vez que vem aumentando sempre o êxodo rural e a afluência de nordestinos para a metrópole.

Como vivem as crianças faveladas ?

Têm lar ? Podemos considerar a promiscuidade de um barraco como um ambiente de família? A mãe solteira, viúva ou abandonada pelo companheiro tem condições para assistir seus filhos ? Evidentemente não. Que acontece ? Enquanto pais ou responsáveis saem para o trabalho, ficam as crianças entregues a si mesmas ou a "criadeiras", companheiras de miséria de suas mães, que as mantem em troca de remuneração, mas incapacitadas para tal tarefa. As pequeninas são vistas brincando nas vielas sórdidas e os irmãos mais velhos saem para trabalhar como carregadores nas feiras, marmiteiros, vendedores de amendoim, engraxates e, os mais afortunados, para freqüentar a escola pública do bairro.

Creches, jardins de infância e escolas são em número tão insuficientes e horário tão reduzido que jamais poderão atender às necessidades dessa população.

Começa o drama do abandono.

A mãe, impossibilitada de arranjar trabalho com um filho nos braços e os mais velhos perambulando pelas ruas, e sem ter a quem confiá-los, procura desvencilhar-se dêles, mesmo quando lhes tem amor. Recorre, então, às instituições de amparo à infância em regime de internato e sente-se aliviada quando, após inúmeras dificuldades, consegue vaga em algum dos superlotados abrigos para menores. As conseqüências do tratamento em massa e do rompimento dos laços afetivos primários não tardam a se fazer sentir : no infante, o quociente de desenvolvimento decresce ràpidamente, acusando sua curva queda quase vertical, mesmo onde as condições higiênicas são ótimas, como verificaram vários pesquisadores em diversos países do Ocidente. O quadro clínico que apresentam é de apatia, palidez, imobilidade relativa, falta de reações aos estímulos, falta de apetite, estagnação do pêso, insônia, predisposição aos episódios febris, defeito de sucção, ausência do sorriso, aspecto infeliz. Muitos pesquisadores chamam de "hospitalismo" a êsse quadro, designado por Spitz e Wolf de "depressão anaclítica". Êstes mesmos autores, citados por Bowlby, estudaram quatro grupos de crianças nas quais aaplicaram testes para apurar o quociente de desenvolvimento (Q D). Nos quatro grupos, apenas em um a mãe estava ausente e eram assim distribuídos :

	Nº de casos	Q. D. Média obtida do 1º ao 4º mês	Q. D. Média obtida do 9º ao 12º mês
Meio urbano não selecionado — mãe ausente	61	124	72
Profissões liberais — mãe presente.....	23	133	131
Camponeses — mãe presente	11	107	108
Mães delinqüentes não casadas — mãe presente	69	101,5	105

No fim do 2º ano, o Q. D. do 1º grupo *de mãe ausente* caíu para *45* ! Retardo grave, concluem os observadores.

Goldfard fêz uma observação sôbre crianças que haviam passado os três primeiros anos da vida em instituição e tomou para grupo de contrôle crianças que não haviam tido essa experiência e verificou que os internados apresentavam as seguintes perturbações : impopularidade entre as outras crianças, necessidade intensa de afeição, mêdo, agitação, hiperatividade, incapacidade de se concentrar, mau rendimento escolar. E, resumindo, concluiu que a criança de instituição tem sempre uma conduta agressiva, sujeita a distrações e mal controlada. Não se encontra nela as formas normais de ansiedade e inibição. As identificações são limitadas e os laços afetivos, superficiais e pouco sólidos.

Stott, também citado por Bowlby, publicou a anamnese completa de 102 delinquentes recidivistas entre 15 e 18 anos de idade e mostrou como a ansiedade, resultante dos laços afetivos insatisfatórios no curso da primeira infância, predispunha as crianças a reagir de maneira antisocial às tensões ulteriores. A maioria dos estudos de ansiedade precoce observados por Stott são aspectos particulares da carência maternal. Não nos esqueçamos de que há apenas um passo do abandono à delinqüência.

Em face dêsse quadro, quais as medidas profiláticas indicadas ?

Todos os autores, quer europeus, quer americanos são unânimes em salientar a importância, para a saúde mental do indivíduo, das relações afetivas com os pais nos primeiros anos da vida.

Em sua monografia : "Cuidados maternais e saúde mental", John Bowlby, o grande "expert" da Organização Mundial da Saúde em matéria de saúde mental, apresenta bibliografia de 159 obras que provam exaustivamente as conseqüências trágicas do abandono no desenvolvimento emocional do ser humano. E ainda outros, como Charles Odier, explicam o sentimento de inferioridade e de insuficiência como fruto do abandono afetivo.

Bowlby classifica em três categorias as causas da inaptidão do grupo familiar natural para assistir a criança :

I — O grupo familiar natural não foi jamais constituído: ilegitimidade.

II — O grupo familiar natural existe, mas é ineficaz :
- a) Pobreza extrema ou desemprêgo do responsável.
- b) Doença ou incapacidade crônica de um dos pais.
- c) Pais instáveis ou psicopatas.

III — O grupo familiar natural está desagregado e, por conseguinte, inexistente :
- a) Calamidade social — guerra ou fome.
- b) Morte de um dos pais ou de ambos.
- c) Doença de um dos pais, impondo hospitalização.
- d) Prisão de um dos pais.

e) Deserção por parte de um ou dos dois pais.
f) Separação ou divórcio.
g) Pai trabalhando fora.
h) Mãe trabalhando fora o dia todo.

As situações do quadro acima transcrito são comuns a qualquer país. As proporções e a freqüência em que se apresentam e as medidas profiláticas a serem tomadas, estas, sim, serão peculiares a cada nação e a cada nível de desenvolvimento.

No que se refere ao Brasil, vejamos o que seria aconselhável para os casos da categoria do I grupo :

Nas camadas mais pobres da nossa população é o que freqüentemente encontramos — ilegitimidade e, não raro, com o agravante : irmãos com vários pais. No entanto, dentro dessa situação, os casos se apresentam de maneiras diversas, exigindo, pois, soluções diferentes. Fator primordial é a personalidade materna :

a) Mãe de maturidade emocional aceitável, apegada ao filho.
b) Mãe emocionalmente imatura, instável e irresponsável.
c) Mãe com sentimento de rejeição ao filho e, às vêzes, cruel.

No primeiro caso, a solução indicada é jamais afastar as crianças de sua mãe. Compete ao Serviço Social Familiar proporcionar os meios necessários para impedir a separação.

No segundo caso, através do estudo psicológico da mãe, deve-se verificar a conveniência ou não de deixar que os laços afetivos da criança se intensifiquem, traumatizando-a mais profundamente com uma separação posterior.

No último caso, a separação se impõe e, como no segundo, o lar adotivo seria a solução indicada.

Nos casos da II categoria, as soluções também são várias. Nunca deveriam ser afastadas do lar as crianças dos itens a) e b), isto é, pobreza extrema e doença de um dos pais. Quanto ao item c), a solução é a mesma já anteriormente prevista — separação e lar adotivo.

Finalmente, a III categoria — lar desagregado. De todos os itens relacionados, apenas o e) — deserção de ambos os genitores — força a separação. Nos demais itens, é possível manter a criança com um dos genitores desde que sua personalidade apresente condições favoráveis.

Sendo sobejamente conhecidas as contra-indicações dos estabelecimentos em regime de internato em que as crianças carecem de assistência individual e do afto materno, cumpre evitar por todos os meios essa forma de amparo. Em face, no entanto, do número excessivo de crianças em estado de total abandono e da impossibilidade de se encontrarem lares adotivos para tôdas elas, mister se torna que as instituições que as recebam, assistam-nas em pequenos grupos e sempre pelas mesmas pessoas, além da supervisão técnica.

No que tange à adoção, é imprescindível: 1º) — o critério científico na seleção dos pais adotivos, que deve ser feita por uma equipe de técnicos constituída de médico, psiquiatra, psicólogo e assistente social; 2º) — que a adoção se realize o mais cedo possível, isto é, nos primeiros meses de vida da criança, o que, como diz Bowlby, é favorável a ambas as partes: os pais terão a impressão de que o bebê é seu próprio filho e laços afetivos favoráveis poderão desenvolver-se facilmente.

Junto a cada maternidade deveria haver assistentes sociais para o encaminhamento dêsses casos aos serviços de adoção.

Não se deve confundir o lar adotivo com a colocação domiciliar provisória (foster home) — famílias que recebem crianças mediante remuneração — utilizada em vários países europeus e nos EE. UU. Julgamos a sua utilização difícil no nosso meio por várias razões :

a) — precaríssimas condições de habitação;
b) — baixo nível cultural de nosso povo;
c) — falta de assistentes sociais em número suficiente e com experiência para organizar e supervisionar serviços de colocação familiar.

Pensou-se por algum tempo que a colocação domiciliar poderia substituir com vantagem o internato. O que se verificou, no entanto, nos países que a usaram amplamente, foi que, não havendo preparação adequada dos responsáveis, a criança ficava sujeita a mudanças sucessivas de lares e a sucessivas decepções e traumas afetivos que iam perturbando cada vez mais seu desenvolvimento e ajustamento emocional.

Levando em conta as dificuldades já enumeradas, deveríamos limitar o uso do lar substituto para crianças até 6 anos de idade, as quais, repetimos, não se adaptam a um tratamento coletivo, e para as que, por motivos imperiosos, não podem participar da vida em grupo, tais como as convalescentes, egressas dos hospitais e que necessitam, por algum tempo, de cuidados especiais e do ambiente calmo de um lar. A estada em um lar substituto pode ser também a solução provisória em caso de enfermidade, hospitalização ou mesmo morte dos pais.

Em nosso meio, seria de todo conveniente, em falta dos pais, a participação dos parentes próximos no amparo à criança : avós, tios, padrinhos e — por que não ? — até dos vizinhos e "criadeiras", desde que evidenciassem sentimento de solidariedade e interêsse pela criança e desde que fossem selecionados e supervisionados por assistentes sociais competentes.

Para as crianças que possam ser mantidas no lar, melhor hipótese entre tôdas, sugerimos as seguintes medidas imediatas para um meio urbano como o do Rio de Janeiro e similiares, tais como Recife, Salvador e outros :

— Na impossibilidade de construir habitações populares, nos moldes do que já vem fazendo a Cruzada S. Sebastião, para o excessivo número de favelados, levar às favelas condições mínimas de higiene : água, esgoto, luz e melhores vias de acesso.

— Instalar nas vizinhanças escolas maternais, jardins de infância e parques infantis que funcionem em *tempo integral* e *o ano todo,* para que as mães possam aí deixar os filhos durante o horário de trabalho.

— Instalar creches nos locais de trabalho para os lactentes.

— Proporcionar auxílio financeiro às famílias com supervisão de um serviço social bem organizado, como já vem sendo feito em pequena escala pelo Departamento Nacional da Criança e pela L. B. A.

Razão assiste a Bowlby quando observa o infundado receio por parte dos responsáveis pela política assistencial à infância abandonada em dar auxílio financeiro às famílias, preferindo custear as instituições de internação, o que, além de muito mais oneroso, agrava cada vez mais o problema do abandono e da irresponsabilidade dos pais.

— Desenvolver sempre mais o nível técnico-profissional do pessoal encarregado da assistência ao menor desvalido, tanto no setor oficial quanto no de iniciativa particular.

— Aumentar o número de clínicas de orientação infanto-juvenil nos padrões do Centro de Orientação Juvenil, do D. N. Cr., em que o tratamento é ministrado conjuntamente a pais e filhos.

Sintetizando :

— Melhorar as condições sócio-econômicas do povo afim de que que o indivíduo possa superar o nível infra-humano em que se encontra e atingir o "status" de Homem.

E, para concluir, fazemos nossas as palavras de Charles Odier :

"Para que a proteção seja *efetiva* deve ser *afetiva*".

BIBLIOGRAFIA

1 — ALVIM, Mariana A. V. — "Parques Infantis como Centros de Assistência Social ao Pré-Escolar" — Escola Técnica de Serviço Social, Rio de Janeiro, 1941.
2 — ALVIM, Mariana A. V. — "Dados e Impressões sôbre o Problema da Delinqüência de Menores" — *In* Arquivos Brasileiros de Psicotécnica, Ano 6 Nº 3 - pág. 43-52 - 1954.
3 — BOWLBY, John — "Soins Maternels et Santé Mentale" — Organisation Mondiale de la Santé, Palais des Mations, Genève, 1951.
4 — FREUD, Anna & BURLINGHAM, Dorothy T. — "Infants Without Families" — Int. University Press, New York, 1944.
5 — FREUD, Anna & BURLINGHAM, Dorothy T. — "War and Chilrren" — Medical War Books, 1943.
6 — ODIER, Charles — "L'Homme Esclave de son Inferiorité" — Delachaux & Niestlé, 1950.
7 — RIBBLE, Margaret — "The Rights of Infants" — Columbia University Press, 1943.

RESUMO

As autoras apresentaram as características da criança abandonada e as conseqüências dvindas dessa situação, focalizando as vivências da infância abandonada do Rio de Janeiro.

Foram investigados os seguintes aspectos :

a) problema das favelas

b) posição e atmosfera das famílias

c) nível cultural

d) características da personalidade das crianças abandonadas.

Salientaram as opiniões de autores europeus e americanos que são unânimes em afirmar a importância para a saúde mental do indivíduo, das relações afetivas com os pais nos primeiros anos de vida.

SUMMARY

The Authoresses studied the personality characteristics which result of the abandonment of the child, focusing the experiences of abandoned children of Rio de Janeiro.

The following aspects were investigated :

a) the problem of the slums

b) social level and emotional climate of the families

c) level of instruction

d) personality characteristics of abandoned children.

They emphasize the opinion of American and European psychologists who state that the emotional relations of children with their parents in the first years of life are an important factor for the mental health of the individual.