

DA SOCIEDADE EUNICE WEAVER DE FLORIANÓPOLIS AO EDUCANDÁRIO SANTA CATARINA: A TRAJETÓRIA DA INSTITUIÇÃO FRENTE A POLÍTICA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA EM SANTA CATARINA*

Malvina Franz**

Carolina Hoeller da Silva Boeing***

Resumo: O presente artigo é requisito para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social do Curso de Serviço Social da Unisul. Dito isto, apresentaremos aqui a relação histórica da instituição que se tornou objeto de estudo desta pesquisa frente a política de proteção à criança e ao adolescente, o Educandário Santa Catarina. O Educandário Santa Catarina é uma instituição não governamental, localizada no município de São José – SC, que atende crianças e adolescentes em período integral, desenvolvendo atividades de Educação Infantil e Contraturno escolar. Para traçar este histórico realizou-se um estudo de caso a partir de pesquisas bibliográficas e documentais, acerca de nosso objeto de pesquisa “O Educandário Santa Catarina”, que em suas décadas iniciais foi uma instituição de acolhimento compulsório para crianças e adolescentes e que, na atualidade, transformou-se em um estabelecimento educacional, prestando serviços educacionais e de assistência social à crianças, adolescentes e suas famílias, pautados na legislação vigente. Contar esta história é contar um pouco da história da política de acolhimento e proteção à crianças e adolescentes no Brasil.

Palavras-chave: acolhimento institucional, direitos, criança e adolescente, política de proteção.

1INTRODUÇÃO

A política de proteção à criança e ao adolescente no Brasil passou por vários modelos de acolhimento. Neste estudo apresenta-se um breve resgate que perpassa por este contexto histórico desde os filhos dos povos originários e alguns órfãos, “amparados” pela Companhia de Jesus, os padres jesuítas; passando pela roda dos expostos, localizadas nas

* Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Serviço Social da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

**Carolina Hoeller da Silva Boeing. Professora mestre orientadora. E-mail: carolina.boeing@unisul.br.

*** Malvina Franz. Acadêmica do curso de Serviço Social. E-mail: malvinafranz@hotmail.com.

Santas Casas de Misericórdia, sendo um modelo transitório de acolhimento, seguindo pelas instituições de cunho filantrópico, os chamados educandários, a exemplo de nosso objeto de estudo, até chegarmos aos equipamentos estatais representados inicialmente pelo Serviço de Atendimento ao Menor e a Fundação Nacional do Bem Estar do Menor, amparados no código de menores de 1927 e 1979.

Nosso estudo aborda ainda a questão da hanseníase no início do século XX, como sendo não só uma questão de saúde pública, mas também de ordem política, que impunha a internação compulsória dos doentes e seus filhos sadios, tema este que está entrelaçado com a instituição estudada. Por fim, trataremos dos equipamentos alicerçados na Política Nacional de Assistência Social e amparados no Estatuto da Criança e Adolescente.

Nosso intuito é apresentar a mudança de paradigmas do Educandário Santa Catarina, que passou de acolhimento para prestação de serviços educacionais e de assistência social ao longo de sua história.

2 O CONTEXTO HISTÓRICO DA POLÍTICA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE NO BRASIL

Desde a chegada dos colonizadores em nosso país a temática referente a Política de Proteção à Criança e ao Adolescente no Brasil foi tratada usando alguns modelos de acolhimento institucional, processo este que iniciou com a presença dos padres jesuítas no Brasil, acolhendo às crianças indígenas ou “povos originários” como ensina Gonçalves (2016)[e doravante serão assim denominados] além de alguns órfãos vindos de Portugal.

Em seguida foi implantada em algumas cidades brasileiras a Roda dos Expostos que veio como herança de nossa colonização portuguesa, e que funcionava nas Santas Casas de Misericórdia e perdurou até os anos de 1950.

Após este período o acolhimento deu-se através de instituições filantrópicas, e aqui trataremos como nosso objeto de estudo: o Educandário Santa Catarina.

Na sequência foram implantados os equipamentos estatais que anterior a Doutrina de Proteção Integral à criança e ao adolescente tinham o viés assistencialista.

Por fim os acolhimentos institucionais foram então pautados na Doutrina de Proteção Integral a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

É importante destacar que as instituições de assistência que prestavam atendimento à crianças e adolescentes no Brasil Colônia e Brasil Império organizam-se em três modalidades: uma caritativa, prestada pela Igreja por intermédio das ordens religiosas e associações civis;

outra filantrópica, oriunda da aristocracia rural e mercantilista; e, a terceira, em menor número, resultado do assistencialismo estatal (SANTOS e VERONESE, 2013, p.20).

Na sequência iremos abordar brevemente cada uma destas etapas.

2.1 OS PADRES JESUÍTAS E O ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS FILHAS DOS POVOS ORIGINÁRIOS E ALGUNS ÓRFÃOS

A primeira concepção de acolhimento institucional no Brasil se dá através da chegada da Companhia de Jesus, com a presença dos padres jesuítas. Eram acolhidas as crianças filhas dos povos originários que deveriam ser, segundo Priori (1998 p. 12) “convertidos e civilizados”. Estes eram escolhidos pelos jesuítas como “papel branco, a cera virgem, em que tanto desejava escrever; e inscrever-se” [Idem1998, p.12], bem como alguns órfãos vindos de Portugal. Neste período difundia-se a percepção da criança como a imagem do Jesus Menino (PRIORI, 1998).

Estas crianças conviviam com os jesuítas recebendo os rígidos ensinamentos religiosos, conforme Priori (1998, p. 14) “[...] os instruíram otimamente nos rudimentos da fé cristã, no estudo dos elementos e no escrever”. Havia os colégios dos jesuítas em: São Vicente, Salvador, em Piratininga (São Paulo) e no Espírito Santo. Para a comunicação entre os povos originários e os jesuítas, era ensinado o tupi-guarani às crianças órfãos vindas de Portugal, os chamados “meninos língua”. Habitavam em casas feitas de barro e paus cobertas com palhas, onde as dependências eram conjuntas: escola, enfermaria, dormitório, refeitório, cozinha e a dispensa. A alimentação era baseada em caça e pesca, alguns legumes e mel. As vestimentas em parte eram fornecidas pelo próprio reino que custeava a Companhia dos Padres Jesuítas, além de algumas moças dos povos originários que lhes foi ensinado o processo de fiação. Havia atividades laborais, uma vez que “quem não trabalhava não comia”. Castigos e açoites eram práticas comuns (PRIORI, 1998).

Estes povos originários mantiveram seu *ethos* cultural como que adormecidos, chegando a adolescência retornaram aos seus povos de origem, fazendo com que fossem revistos os objetivos do projeto missionário (PRIORI, 1998).

Este tipo de acolhimento perdurou desde a chegada da Companhia de Jesus em 1549 até a expulsão dos jesuítas em 1759.

2.2 A RODA DOS EXPOSTOS

Herança de nossa colonização portuguesa foram criadas no Brasil as Rodas dos Expostos. A primeira foi construída em Salvador, a segunda no Rio de Janeiro e a terceira em Recife conforme apuramos em SANTOS e VERONESE(2013).

No Rio de Janeiro e em Salvador, as “Casas da Roda não eram asilos, elas simplesmente acolhiam e enviavam a outras famílias” (VENÂNCIO,1999, p.52) localizaram-se inicialmente nas Santas Casas de Misericórdia.

As famílias que acolhiam estas crianças eram tidas como “beneméritas”, que as criavam e as mantinham como agregadas. Se casassem e constituíssem família, esta nova família passava a ser agregada também (SILVA 1997, p. 34). Entretanto o que ocorria na maioria das vezes não era uma relação com vínculos familiares e sim uma relação de subserviência.

Conforme Santos e Veronese (2013, p. 23) “as crianças eram abandonadas tanto por conta do falecimento dos pais quanto pela falta de condições deles de criá-las”.

No Império, era vigente o regime escravocrata em nosso país, a criança negra era considerada mercadoria de pouco valor, de acordo com Macedo (1974, p.113-114 apud SANTOS; VERONESE, 2013, p. 16),

[...] pode-se constatar que inicialmente a criança negra, embora também representasse uma mercadoria no mercado escravocrata instalado no país, tinha pouco valor econômico, preferindo os comerciantes pela mão de obra escrava adulta e masculina. Além do mais, não foram raras as vezes em que crianças africanas desembarcadas no Brasil passariam longos períodos expostas para venda, facilitando o processo de dissolução familiar.

Diante desta realidade, porém, de acordo com Venâncio (1999, p.163), “as casas de expostos brasileiras nunca fecharam as portas para bebês negros e mulatos”.

Sobre os bebês indígenas (povos originários), é importante destacar que eles não estavam neste modelo de acolhimento, não por qualquer imposição administrativa, mas por ter havido extermínio em virtude de guerras, imigrações, trabalhos forçados e doenças trazidas pelo colonos brancos (VENÂNCIO, 1999, p.163).

Durante a permanência os ditos “enjeitados” nas Santa Casas de Misericórdia continua Venâncio (1999), eram alimentados por “amas de leite” inicialmente nas próprias instituições e por alimentação artificial que consistia no uso de mel adicionado a água, leite de vaca ou na falta destes água com açúcar administrado aos bebês com um pedaço de pano embebido.

A manutenção financeira das Santas Casas era feita por irmandades leigas, além de alguns decretos e leis de 1831, 1845 e 1871: onde o falecimento de cidadãos sem herdeiros, que

seus recursos fossem destinados aos hospitais ou municipalidades que mantinham os enjeitados (VENÂNCIO, 1999, p. 35).

Havia uma alta taxa de mortalidade destas crianças, já que estavam expostas ao convívio com pessoas doentes internadas nestas Santas Casas.

Renato Pinto Venâncio (1999), realizou um profundo estudo referente a este tema, e apresenta números bastante elevados quanto ao acolhimento de crianças, só entre os séculos XVIII e XIX havia 40 mil matrículas na Roda no Rio de Janeiro.

Ainda conforme Santos e Veronese (2013, p. 20), “[...] para recolher as crianças em situação de abandono, o país continuou a utilizar a Roda dos Expostos como principal modelo assistencial, anos mais tarde, esse modelo seria substituído pelos educandários e/ou orfanatos e pelos institutos correccionais”.

2.3 O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS NO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

Ao longo da história os serviços de acolhimento às crianças e aos adolescentes abandonados no Brasil se caracterizam por instituições: filantrópicas (1500-1874), filantrópica-higienista (1874-1922), assistencial (1924-1964) e institucional (1964-1990), sistematização feita por Silva (1997, p. 34-35).

Sobre as filantrópicas, conforme Silva (1997, p. 34), eram centralizadas nas Santas Casas de Misericórdia, onde foram instaladas as rodas dos expostos conforme apresentado no item anterior.

As filantrópicas-higienistas, de acordo com Silva (1997, p. 34-35),

A intensa imigração estrangeira para o Brasil suscitou a criação de diversas sociedades científicas, que trabalharam, sobretudo, no controle de doenças epidêmicas e na ordenação dos espaços públicos e coletivos, inclusive escolas, internatos e prisões. Nesse período deu-se a supremacia do médico sobre o jurista no tratamento dos assuntos referentes ao amparo da criança. Data dessa época, também, a criação da legislação sanitária estadual e municipal. As amas-de-leite, contratadas e pagas para isso, eram as principais agentes a dar encaminhamento aos expostos, criando-os, oferecendo-os a outras famílias ou simplesmente enterrando-os, quando faleciam.

Já as instituições de cunho assistencial que compreende o período de 1924 a 1964, conforme Silva (1997, p.35),

Fase em que se deu a aprovação do primeiro código de menores, a desativação da Casa dos Expostos e a criação e regulamentação, por parte do Poder Judiciário, do

Juizado de Menores e de todas as instituições auxiliares, configurando o Estado como o responsável legal pela tutela da criança órfão e abandonada. Diminui sensivelmente o abandono anônimo e a mortalidade dos expostos, mas acentua-se a tutela sobre o exposto até os 18 anos de idade. A tônica do atendimento à criança, já internada, passa a ser o oferecimento de uma oportunidade para trabalhar.

Nas instituições filantrópicas, como no caso específico dos educandários, a rotina das crianças e adolescentes era perpassada por estudo, trabalho, como descreve Pacheco (2018, p. 97) “[...]o trabalho de crianças era uma realidade e se articulava com as atividades de educação escolar, chegando a ser mais importante e prioritário do que a formação intelectual [...]”. Nesta questão ainda referente ao trabalho, no próprio regulamento em seus artigos 28 e 29, constava, como descreve Pacheco (2018, p.97),

Art.28 – Os internados maiores de 12 anos prestarão pequenos serviços ao Preventório, a título de aprendizagem, uma vez julgados aptos a fazê-lo, sendo aproveitado o pendor natural que manifestarem por esta ou aquela atividade.

Art. 29 – Os internados maiores de 16 anos que prestarem eficientes serviços ao Preventório receberão uma gratificação nunca inferior a 30% do salário que era pago por trabalho idêntico a empregado estranho.

§ único – Metade dessa gratificação será entregue ao internado e a outra metade depositada na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil, em seu próprio nome, para lhe ser entregue quando atingir a maioridade.

Numa entrevista realizada em abril de 2019, no Educandário Santa Catarina, obtivemos o seguinte relato: “Um monitor que ficava durante o dia e dirigia eles para algum serviço, eles tinham que fazer algum serviço como capinar”. Isto é reforçado quando tomamos Pacheco (2018, p.98),

O trabalho apresentava-se como uma condição às crianças que viviam em instituições no Brasil. A centralidade no ideário de formação de futuros cidadãos úteis, tornava permissivo, apropriado e inquestionável o uso da mão-de-obra de crianças no trabalho institucional, apoiando-se na compreensão ideológica de que o trabalho recupera, regenera, forma, humaniza. Discurso que era reforçado pela educação cristã que ensinava as crianças a assumirem responsabilidades desde cedo. O ócio e a indisciplina eram combatidos com a rotina de trabalho implantada no cotidiano e funcionamento institucional.

Muito embora o próprio Código de Menores de 1927, vigente à época proibisse o trabalho a menores de 12 anos de idade, não era efetivamente o que ocorria (PACHECO, 2018).

A permanência das crianças e adolescentes nos educandários, se deu em grande parte por toda a infância até o começo da vida adulta, no caso dos jovens do sexo masculino, quando atingiam a idade de 18 anos, normalmente iam servir as forças armadas: exército, marinha e aeronáutica, conforme entrevista realizada no Educandário Santa Catarina, em abril de 2019. Já no caso das adolescentes jovens a saída ocorria conforme Mattos (2016, p.138),

[...]desenvoltura para realizar atividades domésticas dentro de lares que lhes ofereciam sustento condicionado à exploração de seu trabalho, ou ainda [...]casamentos arranjados, na justificativa de que seria difícil um matrimônio por razões afetivas em função de seu vínculo com a doença [...]

Apuramos na entrevista realizada em abril de 2019, que a saída das jovens adolescentes estava condicionada a esta questão: arrumar um emprego em casa de família como doméstica ou conforme Mattos (2016) por meio de casamentos arranjados.

Foi neste período que se instala nosso objeto de estudo, o Educandário Santa Catarina.

2.4 OS EQUIPAMENTOS ESTATAIS NA PROTEÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA

A presença do Estado na proteção à criança e ao adolescente no Brasil teve maior ênfase com a criação do Serviço de Atendimento ao Menor em 1941, que perdurou até o ano de 1964. Tratava-se de um órgão do Ministério da Justiça, que funcionava como um equivalente do sistema Penitenciário para a população menor de idade. Sua orientação era correccional-repressiva. Na sequência surgiu a FUNABEM (Fundação Nacional do Bem Estar do Menor) em nível federal, sendo as correspondentes estaduais as FEBEMs (Fundação Estadual do Bem Estar do Menor), que seguiam “dentro do espírito da Doutrina da Segurança Nacional e promulgação do código de menores de 1979” (SILVA, 1997, p.35) conforme apresentado a seguir.

2.4.1 Serviço de Atendimento ao Menor - SAM

O Serviço Nacional de Atendimento ao Menor foi criado no Brasil no governo de Getúlio Vargas em 1941. Nesta época estava em vigência o Código de Menores de 1927 e, conforme Santos e Veronese (2013, p. 22), “[...] legislação como resposta às indagações em relação ao aumento da criminalidade. Atendia a demanda de proteção à sociedade e à criança. As medidas diziam respeito a um maior controle sobre a população das ruas”.

O menorismo referente aos códigos de 1927 e 1979, o termo “menor” designava as crianças e adolescentes oriundos de famílias pobres. Corroborando com esta concepção menorista, conforme Santos e Veronese (2013, p. 22), “Almejou-se um sistema de proteção que alcançasse toda criança por sua simples pobreza, sujeitando-a a ação da Justiça e da

Assistência”. Com a preocupação de corrigir os possíveis “desvios”, havia o receio de que as crianças fossem disputadas pelo comunismo para destruturação da ordem social vigente. Conforme Silveira (2015, p. 12):

Em 1941, deu-se a implantação do Serviço Nacional de Assistência a Menores – SAM, criado para cuidar das questões de ordem social, com a compreensão mais voltada à repressão do que à assistência propriamente dita. O SAM cristalizava a relação “pobreza – caso de política”, que se propagava com o rápido aumento dos centros urbanos e com a violência presente. Na área da infância e da adolescência, o chamado “menor” era visto como ameaça social, por isso a necessidade da assistência social cumprir a finalidade de corrigi-lo, de regenerá-lo, de reformá-lo pela reeducação, a fim de devolvê-lo ao convívio social, desvestido de qualquer vestígio de periculosidade, como um cidadão ordeiro, com comportamentos socialmente aceitáveis.

O SAM adotou uma lógica repressiva assemelhando-se aos institutos correcionais, portanto foi uma política que não deu certo, sendo substituído pela FUNABEM (SANTOS e VERONESE, 2013).

2.4.2 - Fundação Nacional do Bem Estar do Menor - FUNABEM

Com a extinção do SAM, houve a criação no período da ditadura militar da FUNABEM no ano de 1969. Este era um órgão nacional, com objetivo, formulação e implantação da Política Nacional do Bem Estar do Menor e que teve correspondentes estaduais as FEBEMs- Fundação Estadual do Bem Estar do Menor.

De acordo com Custódio e Veronese (2009, apud SANTOS; VERONESE 2013, p. 25) a Política do Bem Estar do Menor foi assim descrita:

[...] implantou no Brasil uma rede de atendimento assistencial, correcional-repressivo, que atuava com vistas na irregularidade da condição infantil, reforçando o papel assistencialista do Estado numa prática absolutamente centralizada, com motivações ideológicas autoritárias do regime militar. A solução do “problema do menor” era a política de contenção institucionalizada, mediante o isolamento, como forma de garantir a segurança nacional e a imposição de práticas disciplinares com vistas à obtenção da obediência.

Roberto Silva (1997), em sua obra “Os filhos do Governo”, traz nas páginas iniciais um pouco de sua história de egresso da FEBEM e do sistema penitenciário paulista, hoje um doutor em educação, prova de que a realidade pode ser transformada através da educação.

As 370 crianças precocemente institucionalizadas na FEBEM em São Paulo, objeto do estudo de Silva (1997, p. 8- 9) “[...] um terço das 370 crianças [...], se orientaram mais tarde para uma carreira delinquente; depois disso uma parte significativa delas se tornou reincidente e multirreincidente”. Ainda conforme Silva (1997, p. 9), havia insuficiência na oferta de saúde

e educação, mas sobretudo do ponto de vista da formação de sujeitos autônomos, capazes de estabelecer com o mundo uma relação livre e independente de uma instituição de tutela.

O papel do Estado em relação a estas crianças e adolescentes institucionalizados nos equipamentos estatais, de acordo com Silva (1997, p. 58), “[...] o Estado se ateve, majoritariamente, ao cumprimento da obrigação de alimentar, [...] mas ignorou suas responsabilidades quanto à obrigação de suprir o abandono moral e intelectual em que estavam aquelas crianças”.

2.5 - ACOLHIMENTOS INSTITUCIONAIS, A DOUTRINA DE PROTEÇÃO INTEGRAL E O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

As bases para o Estatuto da Criança e do Adolescente tiveram sua gênese na promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil no ano de 1988, a “Constituição Cidadã”, assim denominada por Ulysses Guimarães. Em seu artigo 227,

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O artigo 228 ainda completa afirmando que, “São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas de legislação especial”.

O Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua (MNMRR) proveniente de movimentos sociais e da Igreja católica através da Pastoral da Criança, fizeram uma forte pressão no Congresso Nacional através de caravanas até que fosse em 13 de julho de 1990 efetivado o ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente.

Sob a égide da lei 13.069 de 13 de julho de 1990, os acolhimentos institucionais passaram a incorporar a doutrina de proteção integral. Os serviços de acolhimento para crianças, adolescentes e jovens passaram a ser definidos, conforme MDS (2015),

São serviços que acolhem Crianças e Adolescentes em medidas protetivas por determinação judicial, em decorrência de violação de direitos (abandono, negligência, violência) ou pela impossibilidade de cuidado e proteção por sua família. O afastamento da criança ou do adolescente da família deve ser uma medida excepcional, aplicada apenas nas situações de grave risco à sua integridade física e/ou psíquica. O objetivo é viabilizar, no menor tempo possível, o retorno seguro ao convívio familiar, prioritariamente na família de origem e, excepcionalmente, em família substituta (por meio de adoção, guarda ou tutela).

Observamos que, no texto supracitado, o serviço deve estar voltado para a preservação e fortalecimento das relações familiares e comunitárias das crianças e dos adolescentes. O atendimento deverá ser oferecido para um pequeno grupo e garantir espaços privados, para a guarda de objetos pessoais e registros, relacionados à história de vida e desenvolvimento de cada criança e adolescente (MDS, 2015).

A oferta Regionalizada é assim descrita pelo MDS (2015),

É facultado aos Estados a organização da oferta regionalizada de Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes em municípios abaixo de 50.000 habitantes. Nesse caso, o estado é quem organiza, estrutura, coordena e oferece a oferta regionalizada. O serviço regionalizado está em processo de implantação.

O Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes pode ser ofertado nas seguintes unidades MDS (2015):

Abrigo: Acolhimento provisório com capacidade máxima para 20 crianças e adolescentes por unidade. O serviço deve ter aspecto semelhante ao de uma residência e estar inserido na comunidade, em áreas residenciais, oferecendo ambiente acolhedor e condições institucionais para o atendimento com padrões de dignidade.

Casa-Lar: Acolhimento provisório oferecido em unidades residenciais, com capacidade máxima para 10 crianças e adolescentes por unidade, nas quais pelo menos uma pessoa ou casal trabalha como educador/cuidador residente – em uma casa que não é a sua – prestando cuidados a um grupo de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar.

As formas de acesso ao acolhimento institucional conforme o MDS (2015),

O acesso ao Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes se dá por determinação do Poder Judiciário e por requisição do Conselho Tutelar. Nesse caso, a autoridade competente deverá ser comunicada, conforme previsto no Artigo 93 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Acolhimento em República para Jovens egressos de outros Serviços de Acolhimento, de acordo com o MDS (2015),

Serviço de acolhimento indicado prioritariamente a jovens que passaram anteriormente por serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, que oferece apoio e moradia a jovens de 18 a 21 anos. Cada unidade tem até 6 pessoas. O serviço tem como objetivo a gradual autonomia de seus residentes, incentivando sua independência ao funcionar num sistema que permite que seus moradores tomem as decisões com relação ao funcionamento da unidade de maneira conjunta.

O acesso ao serviço é feito por encaminhamento do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), do Serviço em Abordagem Social e demais serviços ou políticas públicas, além de demanda espontânea.

Acolhimento em Família Acolhedora é assim definido pelo MDS (2015),

Serviço que organiza o acolhimento de crianças ou adolescentes, em residências de famílias acolhedoras cadastradas. Para fazer parte do serviço, as famílias devem passar por um processo de seleção, capacitação e acompanhamento. O serviço proporciona o atendimento em ambiente familiar, garantindo atenção individualizada e convivência comunitária. Em cada Família Acolhedora são recebidas uma criança ou adolescente por vez, exceto quando se tratar de grupo de irmãos.

Todos estes serviços de acolhimento estão previstos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do Serviço Único de Assistência Social (SUAS).

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS: TIPO DE ESTUDO, SUJEITO E OBJETO DA PESQUISA, COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A presente pesquisa teve como objetivo apresentar o traçado histórico que envolveu a instituição ora denominada Educandário Santa Catarina, no contexto da política de acolhimento e proteção à criança e adolescente na Região da Grande Florianópolis.

Os aspectos metodológicos que envolveram a pesquisa quanto ao tipo de estudo, tratou-se de um estudo de caso. De acordo com Gil (2002, p. 54),

Estudo de caso, consiste num estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos já considerados. [...] é encarado como o delineamento mais adequado para a investigação de um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, onde os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente percebidos [...].

Ainda conforme Gil (2002, p.55), o propósito do estudo de caso é “[...] o de proporcionar uma visão global do problema ou de identificar possíveis fatores que o influenciaram ou são por ele influenciados”.

Quanto ao objeto de pesquisa: a trajetória do Educandário Santa Catarina frente a política de proteção à criança no estado de Santa Catarina, nos traz a reflexão sobre o trabalho desenvolvido pela instituição na região da grande Florianópolis no tocante do acolhimento infantil inicialmente e no cumprimento do seu atual papel frente a política de proteção da criança.

Para coleta e análise dos dados realizamos uma pesquisa bibliográfica e documental. Pesquisa bibliográfica, conforme Gil (2004, p. 44),

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.

Nossa pesquisa foi desenvolvida com base em artigos científicos, livros e teses que tratam a temática do acolhimento institucional, e a implicação na construção do histórico de vida dos sujeitos envolvidos: crianças e adolescentes, em nosso país desde o seu descobrimento até os dias atuais.

Já a pesquisa documental é assim definida por Gil (2004, p. 45),

A pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica. A diferença essencial entre ambas está na fonte. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre o assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa.

No âmbito da pesquisa documental, o tema se mostrou relevante durante o período de estágio acadêmico em Serviço Social, que se efetivou no Educandário Santa Catarina, em que acessou-se: relatórios, editais, convênios, termos de parceria, estatuto, além de conversas com alguns funcionários com longo período de trabalho na instituição, além das vivências do estágio curricular que nos deram subsídios para esta pesquisa.

4DA SOCIEDADE EUNICE WEAVER DE FLORIANÓPOLIS AO EDUCANDÁRIO SANTA CATARINA

4.1 CONTEXTUALIZANDO A LEPRA OU HANSENÍASE

O que por muitos séculos foi considerado como uma “praga” que afetou o homem desde os primórdios da civilização, com a descoberta da causa da doença o micro-organismo, passou a denominar-se lepra o que se chamava de Mal de Lázaro.

Acredita-se que a chegada da doença no Brasil, tenha sido trazida pelos escravos negros vindos da África.

Em 29 de março de 1995, através de Lei 9.010, o Brasil afirmou a proibição da expressão “lepra” e seus derivados nos documentos oficiais e órgãos públicos do país. Em substituição, passou a vigorar o uso da palavra “hanseníase” para a doença, e hanseniano ou portadores de hanseníase para os doentes.

A Hanseníase recebe esse nome em homenagem ao médico norueguês Gerhard Armauer Hansen que descobriu a bactéria causadora da doença. Ela é uma doença infecciosa, de evolução crônica (muito longa) causada pelo *Mycobacterium leprae*, micro-organismo que acomete principalmente a pele e os nervos das extremidades do corpo. A doença tem um

passado triste, de discriminação e isolamento dos doentes, que hoje já não existe e nem é necessário, pois a doença pode ser tratada e curada.

A Hanseníase é transmissível através da respiração. Mas esse contágio tem algumas características especiais: a pessoa, com a doença, sem tratamento e na forma transmissível da doença e um convívio prolongado com esse indivíduo. Tão logo seja iniciado o tratamento a doença deixa de ser transmissível. É por isso que é importante diagnosticar a doença logo no início. Ninguém que tenha a doença precisa se afastar da sociedade, nem deixar de trabalhar ou ficar perto de sua família.

A maioria da população adulta é resistente à hanseníase, mas as crianças são mais suscetíveis, geralmente adquirindo a doença quando há um paciente contaminante na família. O período de incubação varia de 2 a 7 anos e entre os fatores predisponentes estão o baixo nível socioeconômico a desnutrição e a superpopulação doméstica. Devido a isso, a doença ainda tem grande incidência nos países subdesenvolvidos.

Atualmente a hanseníase tem cura. Porém, os portadores da doença, até a década de 70, eram excluídos do convívio social e condenados ao confinamento em colônias. Hoje pacientes portadores da doença recebem tratamento e medicamentos através do Sistema Único de Saúde e se tratam em casa, com acompanhamento médico nas unidades básicas de saúde. O tratamento dura em média, entre seis meses e um ano (MORHAN, 2019).

4.1.1 O TRATAMENTO DA HANSENÍASE NA REGIÃO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

No início do século XX, a hanseníase passou a ser tratada como questão de saúde pública no país visando o alcance do progresso nacional.

Houve a institucionalização massiva dos portadores da doença nos hospitais colônia os chamados “leprosários”. De acordo com Mattos (2016, p. 121) [...] no combate à enfermidade, reverberavam seus temores de forma articulada com pensadores, médicos e políticos de várias localidades brasileiras. Sustentavam suas teorias num modelo pensado por Oswaldo Cruz no alvorecer do século XX, qual seja, o das colônias agrícolas de confinamento.

Na Região da Grande Florianópolis no mês de março de 1940 foi inaugurado o Hospital Colônia Santa Teresa para o confinamento dos portadores de hanseníase.

Alice Tibiriçá fundou a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepre no ano de 1926, transformando-se em Federação em 1932. Alice Tibiriçá e Carlos Chagas tinham o mesmo entendimento para o atendimento aos filhos sadios dos portadores de hanseníase, reforçando este entendimento e, de acordo com Mattos (2016, p.128),

Para alguns personagens que se dedicavam à problemática dos filhos sadios de portadores da “lepra”, o recurso à instituição preventorial era tomada com recusa. Alice Tibiriçá considerava a internação como um reforço aos estigmas já que os internos inevitavelmente passavam a integrar uma categoria particular de pessoas afastadas do convívio social. Certamente, a renúncia, por parte da família, no provimento do amparo aos filhos de pais doentes, exacerbava os estigmas. Como resultado, imputava-se à prole saudável dos enfermos um sinal de diferença e preconceito que estava diretamente associado à doença.

Os objetivos iniciais da Sociedade de Assistência aos Lázaros: combate sem interrupção, sem modificação, numa ação conjunta e uniforme, tendo por base os preceitos de “higiene”.

Em 1935, Eunice Weaver assumiu a Federação de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, tinha seu pensamento pautado no internamento compulsório dos doentes nos hospitais-colônias e o internamento dos filhos sadios em instituições preventoriais. De acordo com Mattos (2016, p. 123),

Conquanto que suas operações fossem de importante relevância para minimizar os danos que a “lepra” representava ao país, somente em 1935 se tornaram mais efetivas. Esse fato ocorreu quando Eunice Weaver assumiu a sua presidência. Esta, ao contrário de Tibiriçá, era alinhada com o modelo de tratamento pautado no isolamento e, portanto, mais próxima ao pensamento de parte significativa dos profissionais da saúde que estavam, ao lado do governo federal, envolvidos com a composição de estratégias de enfrentamento ao problema. De fato, foi quando Weaver abraçou o posto que a campanha contra a doença se tornou mais efetiva. Como desdobramento, aos poucos foi concretizado o plano para o confinamento compulsório dos enfermos em grandes hospitais-colônias e, ao seu lado, o internamento dos filhos sadios em instituições preventoriais.

Este tratamento da questão da hanseníase com internamento compulsório, afetava também as crianças sadias pois acreditava-se não estarem livres de contrair a doença, conforme Mattos (2016, p. 127),

Mesmo que a prole sadia do enfermo fosse considerada clinicamente saudável, era senso comum que não estivesse livre de desenvolver a doença. Nesse sentido, tornava-se virtualmente perigosa, configurando um risco a se evitar. Sob tal perspectiva, a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra passou a se dedicar essencialmente a esse grupo de sujeitos, reconhecendo na construção de instituições preventoriais a solução ideal.

Mesmo tendo experiências em outros países no tratamento da questão da hanseníase de forma humanizada, como na Noruega, onde familiares se incumbiam dos cuidados com as crianças sadias, aqui no Brasil não foi feita esta escolha, de acordo com Mattos (2016, p. 128),

Conquanto que a Noruega tenha privilegiado a ajuda governamental a familiares que se incumbissem do cuidado da criança, no Brasil, a experiência norueguesa foi declinada, optando-se pelos preventórios enquanto instrumento mais eficiente em termos de profilaxia.

Em 1949 o Brasil contava com 80 unidades da Federação, conforme Mattos (2016, p. 125), seu estatuto era assim descrito:

a) Incrementar a fundação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra em todo o território nacional; b) Incentivar a atividade dessas sociedades, promover a sua filiação, e colaborar com elas no seu programa de ação; c) Promover campanhas financeiras em benefício das Sociedades filiadas, indenizando-se das despesas que faça com as mesmas; d) Procurar obter a colaboração de outras organizações sociais, civis ou militares, especialmente as de caráter educacional; e) Manter um órgão de publicidade intitulado “Revista de Combate à Lepra”, sob a responsabilidade da Diretoria, tendo uma comissão de redação composta de três membros, com autoridades para eliminar da publicação quaisquer frases ou conceitos que possam ser considerados ofensivos ou inconvenientes; f) Intervir nas resoluções de suas filiadas quando houver necessidade de corrigir injustiças ou afastar dificuldades, para melhorar e equilibrar a administração; g) Propugnar pelo exame médico periódico, pelo menos para os domésticos, escolares e menores asilados; h) Promover, periodicamente, conferências leproológicas nacionais ou regionais, enquanto a lepra for, no Brasil, o mais grave problema médico social.

Fica bastante evidenciado que a preocupação era o combate à “doença”, que poderia comprometer os ideários: de um desenvolvimento nacional alicerçado em teorias higienistas e eugenistas, ficando o “doente” e seus “filhos sadios” à margem em confinamentos compulsórios, o que ocasionou em muitos casos o rompimento total dos vínculos familiares (MATTOS, 2016).

4.2 O PAPEL DO EDUCANDÁRIO SANTA CATARINA NO ATENDIMENTO AOS FILHOS SADIOS DOS PACIENTES INTERNADOS

Em dezembro de 1936, foi fundado em Santa Catarina a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, localizada no bairro do Roçado, na cidade de São José. Todo o contexto histórico envolvendo a criação é assim descrita por Mattos (2016, p. 130),

[...] Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra providenciou a fundação de uma afiliada na capital de Santa Catarina, fato que permitiu a criação de um preventório para filhos sadios de “leprosos”, inaugurado no ano de 1941.

Houve a participação intensa da sociedade florianopolitana, com desdobramentos para outras cidades do estado conforme Mattos (2016, p. 130),

Preliminarmente, a ação da Federação esteve amparada num movimento executado por membros da sociedade florianopolitana objetivando despertar o interesse comum ao problema da “lepra”. Denominado Campanha da Solidariedade, foi iniciado em

Florianópolis, a 5 de dezembro de 1936, sendo encerrado no dia 14. Como desdobramento as cidades de Laguna, Brusque, Blumenau, Joinville e Mafra aderiram à tarefa, espargindo suas ações para outros tantos municípios catarinenses onde mais Sociedades de Assistência foram fundadas.

Os membros participantes da Campanha da Solidariedade são assim descritos por Mattos (2016, p. 130 e 131),

[...] constavam mulheres das elites locais, educadores, homens públicos, empresários de destaque e médicos, para citar alguns exemplos, que se autodenominavam um “exército do bem” em proteção à preservação da raça. Porém, foi a figura feminina a mais significativa integrante, personificando o ideal de mulher engendrado pela burguesia em ascensão, qual seja, o de mãe de família.

Foram criados sete grupos e trabalho e suas funções, para o alcance da finalidade a construção do Educandário Santa Catarina, conforme Mattos (2016, p. 131),

O primeiro, segundo e terceiro se dedicaram à comemoração de encerramento das atividades da campanha. A ideia era direcionar os lucros da festa à construção do preventório. O quarto e quinto se incumbiram de conseguir doações em dinheiro. Assim, seus integrantes percorreram as ruas da capital pedindo ajuda a pedestres, moradores e comerciantes. O sexto foi autorizado pelos governos estadual e municipal, a cobrar um pedágio aos passantes da ponte Hercílio Luz. Em troca, promoveram esclarecimentos sobre a doença, reforçando a importância de combatê-la. O sétimo, com ajuda do Clube Doze de Agosto, organizou um concurso de mesas “[...] para jantares e chás aos moldes de Paris, Roma e Rio de Janeiro, contendo todos os requisitos necessários, como louças, cristais e pratarias para a sua realização [...]” (A GAZETA, 1936b:4). Tanto os valores dos ingressos quanto do prêmio foram destinados aos fins da campanha, sendo as ações diariamente veiculadas na imprensa.

Coube a uma instituição da sociedade civil a tarefa de cuidar de uma questão de saúde pública, com o envolvimento de pessoas das mais variadas áreas de atuação, os associados, que em 1941 com o início das atividades no preventório chegavam a 1800. Mattos (2016, p. 133) destaca alguns deles,

O movimento encabeçado através da Campanha da Solidariedade e a fundação da Sociedade de Assistência aos Lázaros na capital de Santa Catarina, espargida para outras tantas localidades catarinenses, resultaram no aumento das verbas angariadas para a construção do preventório. Por aproximadamente cinco anos os trabalhos foram constantes e encheram os cofres que posteriormente se esvaziaram para a conclusão das obras. Escolas, entidades religiosas, instituições de ordem variada contribuíam. Paulo Mota e Udo Decke, engenheiros arquitetos, confeccionaram a planta do prédio e fiscalizaram a sua edificação. Grandes empresas, como a Casa Hoepcke, o Banco Popular e Agrícola, a Cia de Máquinas Singer, a Fabril Lepper, as Farmácias Minerva, as Indústrias Renaux e a Hering Têxtil despenderam somas vultosas em dinheiro. Os sócios das Sociedades da Assistência aos Lázaros de Santa Catarina fizeram, concomitantemente, importantes doações mensais.

Os cuidados com as crianças nos anos iniciais de funcionamento e a própria gestão da instituição, foram delegados a uma instituição religiosa, e somente em 1951 a Sociedade passou a gerir o Educandário, conforme Mattos (2016, p. 134),

Se é fato que a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra de Santa Catarina esteve por trás da construção do Educandário; é fato, igualmente, que seu funcionamento foi entregue aos cuidados das Irmãs Franciscanas de São José. Esse quadro não foi alterado durante os seus dez primeiros anos de funcionamento, sobretudo pela experiência da congregação religiosa no trato a crianças carentes, inclusive de filhos de pais doentes, em outros lugares do Brasil e exterior.

Quanto aos números de crianças e adolescentes acolhidos no Educandário Santa Catarina em todo o período que compreende os anos de 1941 até 1980, extrapolaram o número de 500, de acordo com Mattos (2016, p. 137),

Ao analisar o livro de registro de internamentos do Educandário durante os seus dez primeiros anos de funcionamento, período em que os internos estiveram sob os cuidados da Congregação Franciscana de São José, constatou-se a passagem de trezentas e uma crianças e adolescentes pelo abrigo. Contudo, esse número extrapolou aos quinhentos até os anos 80. A maior parte teve a mãe acometida pela doença, seguindo-se pelo pai e ambos os progenitores. Houve também casos de tios, irmãos e avós, sendo os demais, sem identificação de parentesco.

Houve a mudança de nomenclatura, sendo uma denominação comercial ou nome fantasia, e não de forma legal, com o intuito de reverter os preconceitos, passou de Preventório Santa Catarina para Educandário Santa Catarina, conforme Mattos (2016, p. 133),

A opção pela nomenclatura Educandário Santa Catarina em oposição a Preventório Santa Catarina esteve vinculada à intenção de diminuir os preconceitos que revestiam o abrigo, condicionados à “lepra”. Porém, isso não foi suficiente para que o lugar fosse desligado dos pressupostos que permitiram a sua fundação. Na região catarinense ele jamais deixou de integrar o imaginário daquela sociedade como local de isolamento de crianças e adolescentes de pais enfermos, sendo igualmente objetos de aversão.

O dia a dia, as atividades escolares e laborais e a permanência dos acolhidos, foram assim descritos por Mattos (2016, p. 134),

Tomado como instituição profilática sem perder de vista a importância de fomentar a educação, o Educandário promovia a alfabetização escolar amparada nas disciplinas integradas à grade curricular da época. Além disso, privilegiava a formação técnica e profissional de maneira que os internos fossem preparados ao exercício de diferentes atividades laborais. Esse formato de aprendizado era pensando para que eles desenvolvessem habilidades úteis dentro e fora da instituição. Isso porque muitos experienciavam uma longa estada no abrigo, alguns sendo dispensados apenas com idade superior aos dezoito ou vinte e um anos, no caso dos sexos feminino e masculino, respectivamente.

Após a morte da fundadora o Educandário passou a chamar-se Sociedade Eunice Weaver de Florianópolis; o tratamento ambulatorial da hanseníase; a mudança de paradigmas:

do acolhimento institucional à prestação de serviços educacionais, ocorreram conforme Mattos (2016, p. 134),

Em 1969 teve seu nome modificado a título de homenagem. Iria se chamar Sociedade Eunice Weaver, continuando responsável pelo Educandário até a década de 70, quando as novas diretrizes nacionais de extinção ao sistema de isolamento já estavam em vigor. Nesse período, o abrigo foi paulatinamente encerrando o seu atendimento através do sistema de internato. Isso ocorreu em face das novas diretrizes nacionais adotadas para o tratamento da doença, agora passível de cura. Nela era previsto o fim do sistema de isolamento compulsório dos enfermos, a permissão para que os que foram internados no hospital-colônia saíssem da instituição e, conseqüentemente, a reintegração dos internos do Educandário Santa Catarina aos seus lares. Como desdobramento, o preventório catarinense se transformou num estabelecimento educacional aberto e direcionado a crianças carentes, ainda que tenha acolhido a filhos sadios de pais enfermos até a década de 1980.

Conforme Assembleia realizada em 03 de agosto de 1970, o Estatuto à época em seu artigo primeiro trazia,

Art.1º. – A sociedade de Assistência e Defesa Contra a Lepra em Santa Catarina, fundada a 12 de dezembro de 1936, registro n. 79 de 23 de dezembro de 1936, com sede e foro nesta capital do estado de Santa Catarina, passará a denominar-se Sociedade Eunice Weaver de Florianópolis, a partir da data destes Estatutos de acordo com a Assembleia Geral realizada a 3 de agosto de 1970 (Educandário, 2019).

Em 1979 houve a mudança de paradigmas, o Educandário passa a ofertar somente serviços educacionais e atendimento na área de assistência social, sendo que a Política Nacional de Assistência Social foi implantada efetivamente em 2004, como uma política de Estado e, portanto, “direito do cidadão e dever do Estado em provê-la”, em 2018 passa a denominar-se juridicamente “Educandário Santa Catarina”.

4.3 DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL AO ATENDIMENTO EM EDUCAÇÃO INFANTIL E ASSISTÊNCIA SOCIAL

A cura da doença possibilitou o tratamento ambulatorial e não mais no sistema compulsório de internamento, deste modo os portadores de hanseníase puderam retornar a seus lares, as crianças e adolescentes acolhidos puderam se reintegrar as suas famílias, este processo se deu no final dos anos de 1970 e início dos anos de 1980.

A instituição inicialmente passa a atender crianças dos municípios da Grande Florianópolis na área da educação e posteriormente na área de assistência social.

Conforme Relatório Anual do Educandário Santa Catarina (Dezembro, 2004) a instituição atendeu no ano de 2004, 510 crianças na educação infantil (Segmento Colibri) e na

educação complementar (Projeto Despertar), com idades de 3 meses a oito anos (2004, p.8). Possuía convênios com: a prefeitura municipal de Florianópolis, prefeitura municipal de São José, Secretaria de Justiça e Cidadania de SC, Secretaria de Saúde de SC (2004, p.7).

A manutenção financeira da instituição se dava por meio destes convênios, eventos institucionais (Educandário Fest, Café Colonial), rifa, bazares (2004, p.31), doações de gêneros alimentícios (p. 29), e também repasse do FIA (Fundo Especial para Infância e Adolescência) (2004, p. 27). Também em 2004, através de um convênio celebrado entre a Sociedade Eunice Weaver de Florianópolis e a Congregação das Irmãs da Divina Providência, em 27 de fevereiro de 2004, como objeto deste convênio a cooperação técnica, financeira e operacional, visando a execução do Projeto Despertar, que atendeu 34 crianças com idade de 6 e 7 anos no ano de 2004, no período vespertino. Este convênio se estendeu até o ano de 2012.

Dez anos depois, já no ano de 2014, de acordo com Relatório Anual do Educandário Santa Catarina (Dezembro, 2014), houve o atendimento de 400 crianças na educação infantil nos: Segmento Colibri e Crescer, e 120 crianças e adolescentes no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (Segmento Despertar).

O atendimento para os segmentos Colibri e Crescer era integral, das 7h às 18.30h, onde, além das atividades pedagógicas, eram ofertadas 4 refeições diárias. Já no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (Seguimento Despertar) o atendimento era em meio período, matutino ou vespertino, sendo ofertado 2 refeições (2014, p. 6). A manutenção financeira se deu por meio de convênios: com a Prefeitura Municipal de São José (Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social), Serviço Social da Indústria (SESI); doações de pessoas físicas e jurídicas; Fundo Especial para Infância e Adolescência (por meio de projetos aprovados); eventos institucionais; outros (2014, p. 28).

Em setembro de 2017, a acadêmica ingressou na instituição como estagiária em Serviço Social (parte da formação acadêmica) e permaneceu até o final de 2018, sendo 3 semestres de estágio. O Serviço Social no Educandário Santa Catarina é a porta de entrada para os alunos na educação infantil na instituição, uma vez que é neste setor que se dão as inscrições para novos alunos, estas inscrições seguem o edital definido para as instituições parceiras por meio da Secretaria Municipal de Educação do município de São José; a matrícula dos alunos sorteados (se faz necessário o sorteio, uma vez que a demanda por vagas é maior que a capacidade de atendimento). A manutenção financeira na área da educação infantil se dá na atualidade por meio de um termo de parceria estabelecido entre a Prefeitura Municipal de São José (Secretaria Municipal de Educação) e o Educandário Santa Catarina, que conforme a diretora da instituição cobre 60% dos custos e os outros 40% são captados por meio dos eventos

institucionais, doações de empresas parceiras, carnês de contribuição “Amigo Contribuinte”, doações entre outros.

Já na educação complementar, no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos o acesso se dá por encaminhamento do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e a manutenção financeira se dá por meio de parceria entre a Prefeitura Municipal de São José (Secretaria Municipal de Assistência Social) e o Educandário Santa Catarina.

O direito à educação é previsto em nossa Constituição Federal promulgada em outubro de 1988, prevê em seu artigo 205,

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Reafirmando este direito à educação a lei n.º 9.394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em seu TÍTULO III – Do Direito à Educação e do Dever de Educar,

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I – educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, organizada da seguinte forma: a) pré-escola; b) ensino fundamental; c) ensino médio;

II – educação infantil gratuita às crianças de até 5 (cinco) anos de idade;

A LDB em seu artigo 21 preconiza,

A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Acrescentando a todo este rol de direitos mencionados, apresenta-se a Lei 8.069/1990, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), direito da criança e adolescente que é conceituado por Santos e Veronese (2013, p.37),

Direito da Criança e do Adolescente como um ramo do Direito que se ocupa em garantir os direitos fundamentais de toda criança e todo adolescente, compreendidos como pessoa humana em processo de desenvolvimento, em uma esfera de prioridade absoluta conforme previsão constitucional e infraconstitucional.

Em seu artigo 4º ECA apresenta,

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde,

à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

O serviço de convivência e fortalecimento de vínculos conforme tipificação dos serviços socioassistenciais compõe o serviço de proteção básica. A descrição geral do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, de acordo com Resolução n. 109/2009 assim é descrito:

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território.

Esse serviço organiza-se de modo a: ampliar trocas culturais e de vivências; desenvolver o sentimento de pertença e de identidade; fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária (SILVEIRA, 2015, p. 67).

Neste ano de 2019 estão sendo atendidas 377 crianças na educação infantil e 89 no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos e somente para moradores do município de São José.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão do acolhimento para crianças e adolescentes de modo compulsório foi o modelo vigente em nosso país ao longo de séculos até a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, onde passaram a ser considerados “sujeitos de direitos”.

À época de nossa colonização a Igreja Católica era detentora de um poder incontestável, portanto seus métodos de “catequização” e consequente modelo de acolhimento das crianças e adolescentes filhos dos povos originários era aceito pela sociedade brasileira que se principiava. Avançando na história para o período em que a Roda dos Expostos, um modelo transitório de acolhimento institucional, foi utilizado do século XVIII até meados do século XX. Houve os modelos de acolhimento estatais, os primeiros a serem assumidos integralmente pelo poder público, pois todos os outros modelos sempre foram assumidos por instituições da sociedade civil.

O Educandário Santa Catarina fundado em 1936, predominava a ideologia de um progresso nacional alicerçados em teorias eugenistas e higienistas, onde a “pobreza” era considerada um “desvio”. Os direitos humanos só foram consagrados em 1948, portanto após este período dos primeiros modelos de acolhimento.

A visão inicial como estagiária no Educandário Santa Catarina, depois desta imersão na história foi bastante modificada: as leituras referentes a questão do acolhimento compulsório dos doentes e seus filhos sadios, os vídeos assistidos, os relatos através de entrevista, explicitaram que esta foi uma “página triste em nossa história, e infelizmente não pode ser apagada, e que devemos enquanto trabalhadores da questão social em suas mais variadas expressões, trabalhar na defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e autoritarismo (BARROCO e TERRA, 2012)”. A questão dos portadores da hanseníase e seus filhos sadios foi tratada pela conveniência do que seria melhor pelo poder político vigente, o afastamento e confinamento dos doentes e o confinamento de seus filhos. O que poderia decorrer disto não se levou em conta, o “rompimento de vínculos parcial ou total destas famílias”. O governo brasileiro reconheceu o mal causado aos portadores da doença através do isolamento e internação compulsórios através da Lei 11.520 de 18 de setembro de 2007, com uma pensão especial, mensal e vitalícia.

O Educandário Santa Catarina atua desde 1979 na prestação de serviços educacionais e de assistência social, atendendo a crianças, adolescentes e suas famílias, alicerçado no “direito da criança e adolescente”. É uma organização de referência no município e conseguiu ao longo de sua história atualizar-se, adequar-se as novas legislações, bem como a política nacional de assistência social e política da criança e do adolescente, mantendo sua eficiência, eficácia e efetividade nos serviços prestados.

REFERÊNCIAS

BARROCO, Maria Lúcia Silva; TERRA, Sylvia Helena. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado**. São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 2015.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, 2018.

BRASIL. **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei_dediretrizesebasesled.pdf>. Acesso em 15 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Serviços para Acolhimento de Crianças Adolescentes e Jovens**. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servicos-de-acolhimento-para-criancas-adolescentes-e-jovens>>. Acesso em 21 de junho de 2019.

BRASIL. Resolução n. 109 de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Diário oficial da União**, Brasília, 25 nov. 2009.

BRASIL, LEI Nº 11.520, de 18 de setembro de 2007. **Dispõe sobre a concessão de pensão às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios**. Brasília, 2007.

EDUCANDÁRIO SANTA CATARINA. **Relatório Anual**. São José, 2004. 33p.

EDUCANDÁRIO SANTA CATARINA. **Relatório Anual**. São José, 2014. 29p.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Jaci Rocha. **Estudos Socioculturais**. Aulas Expositivas. Unisul, Palhoça 2016.

KRAPP, Juliana. **Hanseníase ainda é uma doença invisível, afirmam pesquisadores**. Fundação Oswaldo Cruz, Brasil, 2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/hanseníase-ainda-e-uma-doenca-invisivel-afirmam-pesquisadores>.> Acesso em 10 de junho de 2019.

MATTOS, Débora Michels. **A campanha contra a “lepra” no Brasil e em Santa Catarina: entre a filantropia e a exclusão social dos filhos sadios de enfermos**. Intellèctus, Ano XV, n.1, 2016, p.119-143.

MORHAN. **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas por Hanseníase**. Brasil, 2019. Disponível em: <<http://www.morhan.org.br/>> Acesso em 06 de junho de 2019.

PACHECO, Tatiana do Socorro Corrêa. **Infância e Experiências Educativas no Educandário Eunice Weaver em Melém/Pará (1942-1980)**. Revista Teias v. 19 • n. 52 • 2018 (Jan./Mar.): Estudos da infância - diálogos contemporâneos, p. 91-106.

PRIORI, Mary Del. **História da criança no Brasil**. 5.ed. São Paulo: Contexto, 1998. (Caminhos da História).

SANTOS, Danielle Maria Espezim dos; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Direitos e Garantias da Criança e do Adolescente**: livro digital 1. ed., rev. e atual. Palhoça: UnisulVirtual, 2013.

SILVA, Roberto da. **Os filhos do Governo: a formação da identidade criminosa em crianças órfãs e abandonadas**. São Paulo: Ática, 1997. (Série Fundamentos).

SILVEIRA, Darlene de Moraes. **Política de Assistência Social**: livro didático. Palhoça: Unisul Virtual, 2015.

VENÂNCIO, Renato Pinto. **Famílias Abandonadas**: Assistência à Criança de Camadas Populares no Rio de Janeiro e em Salvador – Séculos XVIII e XIX. Campinas, SP: Papyrus, 1999.