



**Universidade de Brasília - UnB**  
**Instituto de Ciências Humanas - IH**  
**Departamento de Serviço Social - SER**

**Mariana de Sousa Matos**

**Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os  
adotantes?**

Brasília, Fevereiro de 2015



**Universidade de Brasília - UnB**

**Instituto de Ciências Humanas - IH**

**Departamento de Serviço Social - SER**

Mariana de Sousa Matos

**Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes?**

Monografia apresentada ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aílta Barros de Souza

Brasília, Fevereiro de 2015

# **Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes?**

**Monografia aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/2015**

## **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Aílta Barros de Souza

Orientadora

(Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Pinto Leal

Examinadora Interna

(Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília)

---

Assistente Social Cecy Marques de Alcântara

Examinadora Externa

(Especialista em Políticas Públicas e em Violência Doméstica)

Dedico este trabalho de conclusão de curso à memória de minha amada e eterna irmã, Juliana, que me acompanhará por toda a vida. Dedico também a minha mãe, Nelma, pelo seu cuidado e amor aos filhos, pelo seu grande coração e pela coragem diante da vida.

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar, agradeço a Deus e ao meu Mestre, pela vida, por sempre me guardar e pela oportunidade de cumprir minha missão nesta existência.

À minha irmã Juliana, *In memoriam*, que foi a inspiração para este trabalho e que representou um dos maiores acontecimentos de minha vida. A ela devo muito do que sou. Sou e serei eternamente grata por ter aprendido e crescido através de seus ensinamentos mais singelos.

À minha mãe, Nelma, pelo amor, cumplicidade e por sempre acreditar em mim. Suas lutas diárias somadas a todo o incentivo e apoio que sempre me ofereceu permitiram que eu chegasse até aqui.

Ao meu pai, José, que apesar da distância, sempre teve orgulho de mim.

À minha orientadora, Aílta Barros, pelo empenho, atenção, sensibilidade e carinho, além de permitir uma troca rica e marcante.

Ao meu namorado, Marcos, pelo companheirismo, compreensão e apoio constantes.

Ao Supervisor da SEFAM, Walter Gomes de Souza, e ao Defensor Público, Dr. Sérgio Domingos, da Defensoria Pública do Distrito Federal junto à Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e Territórios pelas conversas abertas, respeitadas e comprometidas. À todas as famílias entrevistadas pela disponibilidade e por terem me ensinado uma grande lição: o amor é transformador.

À professora Maria Lúcia Pinto Leal e à assistente social Cecy Marques de Alcântara por terem aceitado o convite de estar na minha banca, pela rica contribuição que deram ao meu trabalho e pelos conhecimentos que me transmitiram.

A todos os professores e professoras que fizeram parte da minha trajetória rumo ao aprendizado desde as séries iniciais até a universidade. Vocês me proporcionaram uma das maiores riquezas da vida: o conhecimento.

À Universidade de Brasília por ter me tornado um ser crítico e permitido a convivência com diferentes pessoas e saberes.

A todos aqueles e aquelas que estiveram ao meu lado sempre com palavras de incentivo e carinho.

## **Resumo**

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivos analisar e discutir a adoção de crianças e adolescentes com deficiência. Partindo de uma pesquisa bibliográfica e de pesquisa de campo realizada junto à Vara da Infância e da Juventude e junto a 8 famílias adotantes, pretende-se ao longo do trabalho identificar as particularidades, as motivações e as limitações presentes na adoção de crianças e adolescentes com deficiência. O pano de fundo que nos guiou foi o conjunto de estudos sobre deficiência com ênfase especial no modelo social da deficiência. Para a coleta de dados, foi realizada uma pesquisa qualitativa junto à Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e Territórios e junto às famílias que adotaram crianças com deficiência enfocando as razões que levaram tais famílias a adotar, a percepção e as vivências das mesmas em suas relações com as crianças e com a deficiência. Outro eixo de análise que nos guiou foi a ética do cuidado e suas relações com o gênero e o feminino no Brasil. Finalmente, a monografia traz uma análise especial das relações entre deficiência, justiça social e políticas públicas no sentido de mostrar o quão distante estão a sociedade e o Estado brasileiros de construir uma sociedade justa, onde a diferença seja sinal de riqueza e potencialidades múltiplas a serem respeitadas. A monografia está estruturada da seguinte forma: o capítulo I trata da adoção, sendo dividido em histórico do abandono de crianças, trajetória da legislação da adoção, legislação atual, perpassando pela Lei nº 12.010/2009 que alterou o texto legal sobre a Convivência Familiar e Comunitária de crianças e adolescentes, e, por fim, algumas considerações sobre o abandono e alguns mitos que cercam a adoção; o capítulo II refere-se à deficiência, sendo iniciado com uma breve trajetória da criança com deficiência, apresentação do marco legal das políticas de proteção às crianças e aos adolescentes deficientes e, ainda, expõe o tema da ética do cuidado, abordando sua relação com a questão de gênero. Por fim, o capítulo III traz algumas questões acerca do abandono e da adoção de crianças e adolescentes com deficiência e a análise dos dados obtidos através das entrevistas feitas junto às famílias adotantes de crianças com deficiência, separando-se em dados quantitativos e qualitativos.

**Palavras-Chaves:** Adoção – Adoção Necessária - Deficiência – Ética do Cuidado - Políticas públicas.

## **Abstract**

The present monograph aims to analyze and discuss the adoption of children and adolescents with disabilities. From a literature review and field research conducted by the Court for Children and Youth and at 8 adopting families, it is intended throughout the work, identify the characteristics, motivations and limitations present in the adoption of children and adolescents with disabilities. The backdrop that guided us was the set of studies on disabilities with special emphasis on the social model of disability. To collect data, a qualitative research with the 1st Court of Children and Youth of the Federal District and Territories and with the families that have adopted children with disabilities focusing on the reasons for such families to adopt, the perceptions and experiences of them in their relationships with children and the disabled. Another axis of analysis that guided us was the ethics of care and their relationships with the genre and the feminine in Brazil. Finally, the monograph brings a special analysis of the relationship between disability, social justice and public policy in order to show how far are the society and the Brazilian State to build a just society, where the difference is sign of wealth and multiple potential to be respected. The paper is structured as follows: chapter I deals with adoption, being divided into history of abandonment of children, the adoption law trajectory, current legislation, bypassing for the law No. 12,010/2009 which changed the legal text about the family living of children and adolescents, and, finally, some considerations on the abandonment and some myths surrounding the adoption; chapter II refers to disability, being started with a brief history of child with disabilities, presenting the legal framework of children and disabled adolescents protection policies and also exposes the care ethics theme, addressing its relationship with the gender issue. Finally, Chapter III brings some questions about the abandonment and adoption of children and adolescents with disabilities and the analysis of data obtained through interviews with the adopting families of children with disabilities, separating into quantitative and qualitative data.

**Keywords:** Adoption - Required Adoption - Disability - Ethics of Care - Public policies.



## **Lista de Siglas**

ATE – Adoção Tardia e Especial

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CENESP - Centro Nacional de Educação Especial

CF/1988 – Constituição Federal de 1988

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor

IBC - Instituto Benjamim Constant

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSM - Instituto Nacional dos Surdos

ISM - Instituto dos Surdos-Mudos

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social

SAM - Serviço de Assistência ao Menor

SEFAM – Seção de Colocação em Família Substituta

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

UnB – Universidade de Brasília

VII – Vara da Infância e da Juventude

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>1 ABANDONO E ADOÇÃO</b>	<b>14</b>
1.1 Histórico do Abandono	14
1.2 Políticas de Proteção à Infância e à Adolescência	17
1.3 Legislação	19
1.4 A Adoção nos Dias Atuais	24
<b>2 DEFICIÊNCIA</b>	<b>29</b>
2.1 História da Criança com Deficiência	29
2.2 Políticas de Proteção à Criança e ao Adolescente com Deficiência: Marco Legal	32
2.3 Ética do Cuidado	35
<b>3 ADOÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA</b>	<b>38</b>
3.1 Considerações sobre a adoção de crianças e adolescentes com deficiência	38
3.2 Aspectos Metodológicos	40
3.3 Pesquisa de Campo – Análise Quantitativa	42
3.4 Análise Qualitativa: a fala dos adotantes	48
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>58</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>61</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>65</b>

## INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a concessão do título de Bacharel em Serviço Social, tem como objetivo geral identificar as particularidades e as motivações presentes na adoção de crianças e adolescentes deficientes à luz dos estudos sobre deficiência.

A adoção de crianças e adolescentes com deficiência, assim como a adoção de grupos de irmãos, de crianças negras e com idade superior a 4 anos recebe a denominação de “adoção necessária”, uma vez que se trata de uma adoção difícil de ser realizada, em virtude de fatores socioculturais e econômicos que se sobrepõem.

A despeito da dificuldade de ocorrência dessas adoções, de acordo com a matéria “Adoção sem Fronteiras” publicada pela Revista Isto É (2013, p. 50), os brasileiros habilitados à adoção e a própria sociedade estão começando a superar certos preconceitos e adotando uma postura mais flexível em relação ao perfil de crianças e adolescentes, aceitando crianças que estavam condenadas à longa institucionalização, como é o caso de crianças negras, com deficiência, acima de 4 anos de idade e com irmãos. Um exemplo que corrobora a matéria da referida Revista foi a recente adoção de 4 irmãos negros por uma família homoafetiva (um dos cônjuges sendo professor da Universidade de Brasília). O professor obteve, após demanda junto ao Decanato de Gestão de Pessoas – DGP, a licença adotante concedida pela Universidade.

A presente monografia apresenta a seguinte hipótese: A adoção de crianças com deficiência acontece por uma superação dos adotantes à cultura da normalidade. Trata-se de uma hipótese otimista, pois considera que os pais adotantes entendem a deficiência como uma das diferentes formas de estar no mundo.

Têm-se os seguintes objetivos específicos: a) analisar e interpretar os discursos sobre a deficiência na fala de pais adotivos (pais e mães) de crianças com deficiência; b) levantar os dados obtidos nas entrevistas a fim de traçar um perfil da adoção de crianças com deficiência; c) conhecer os motivos da adoção na perspectiva dos pais adotivos.

Para o alcance dos objetivos específicos, foi realizada uma pesquisa de campo, através de entrevista junto à Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e

Territórios, bem como de entrevistas junto a 8 famílias que adotaram crianças com deficiência.

O presente estudo desenvolve-se em três capítulos. O primeiro trata da adoção, partindo dos seguintes aspectos: a história do abandono de crianças revelando que este é um acontecimento tão antigo quanto a história da própria civilização humana; a trajetória da legislação sobre adoção desde sua primeira sistematização, em 1916, até a promulgação da Lei 8.069/1990 - ECA, a legislação atual sobre adoção, perpassando pela Lei nº 12.010/2009 que alterou o texto legal sobre o direito à Convivência Familiar e Comunitária de crianças e adolescentes e posteriores observações e, por fim, algumas considerações sobre o abandono e alguns mitos que cercam a adoção originados de uma cultura onde os laços biológicos prevalecem.

O segundo capítulo refere-se à deficiência, sendo iniciado com uma breve trajetória da criança com deficiência desde a antiguidade até fins do século XX com a criação da Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência. Em seguida, apresenta o marco legal das políticas de proteção às crianças e adolescentes deficientes, apresentando significativas informações do Relatório Executivo do Unicef de 2013 sobre a Situação Mundial da Infância e, finalizando, apresenta o tema da ética do cuidado, salientando que para além de cuidados com saúde e proteção, o cuidado é imprescindível também nas relações que são travadas com as demais pessoas. O cuidado ainda é uma questão bem marcante nos espaços domésticos, recaindo, principalmente, sobre as mulheres.

O terceiro e último capítulo é dividido em duas partes: a primeira traz algumas questões acerca do abandono e da adoção de crianças e adolescentes com deficiência e, ainda, dados cadastrais da Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e Territórios sobre questões ligadas a estas crianças. Já a segunda parte trata da análise dos dados obtidos através das entrevistas feitas junto às famílias adotantes de crianças com deficiência, separando-se em dados quantitativos, explicitados através de gráficos e dados qualitativos traduzidos em reflexões e interpretações das informações coletadas nos discursos das famílias entrevistadas.

Ter como objeto de estudo a adoção de crianças e adolescentes com deficiência é deveras importante, em decorrência da existência de poucos estudos sobre o tema e da necessidade de se buscar garantir o direito, que por vezes é violado, destas crianças e

adolescentes que fazem parte de um segmento que tanto luta para ter um espaço na sociedade.

O tema proposto no presente trabalho também é relevante, uma vez que traz à tona aspectos que até então são esquecidos pelo Estado e pela sociedade, como o abandono de crianças com deficiência e o futuro destas.

Assim, a presente monografia não pretende esgotar a discussão sobre a adoção de crianças e adolescentes com deficiência, mas sim apresentar uma modesta contribuição aos estudos nessa área e trazer o debate para toda a sociedade, para as Varas da Infância e da Juventude e Ministério Público e para os responsáveis e funcionários das instituições de acolhimento.

# 1. ABANDONO E ADOÇÃO

## 1.1 Histórico do Abandono

O abandono de crianças é tão antigo quanto a história da civilização humana. Há variadas evidências da extensão do fenômeno praticamente em todas as grandes civilizações da Antiguidade. No Código babilônico de Hamurábi, no II milênio a.C. aparece a primeira regulamentação escrita sobre o abandono de crianças: “Se um homem tomou uma criança para adotar com o seu próprio nome e a educou, esse filho adotivo não pode ser reclamado” (Marcílio, 1998, p. 21).

No ocidente, o fenômeno do abandono além de antigo é contemporâneo e apresenta determinações multifacetadas. No entanto, pode-se afirmar que o abandono decorre da forma como as sociedades viam a criança e do lugar reservado a esta. Segundo ARIÈS (1981) as sociedades tradicionais europeias viam mal a criança e, pior ainda, o adolescente de modo que nessas sociedades quase não havia lugar para ambos. A passagem da criança pela família e pela sociedade era muito breve e insignificante para que se tivesse tempo ou razão de forçar a memória e tocar a sensibilidade (ARIÈS, 1981, p. 10).

A construção do sentimento de infância ou da especificidade da infância teve lugar apenas a partir do final do século XVII quando uma mudança de atitudes face às crianças e aos adolescentes deu origem a um novo lugar para ambos na sociedade e especialmente no seio da família. Esse período coincide com o desenvolvimento do capitalismo e com o necessário reordenamento da família e terá como causa e consequência principal o processo de escolarização das crianças. Já a adolescência teve um reconhecimento tardio, na primeira metade do século XX e deve muito ao desenvolvimento da psicologia, que se interessa em conhecer a especificidade da adolescência como um período de transição da infância para a vida adulta (ARIÈS, op. cit., p. 13).

A primeira instituição que tratou de prestar assistência aos pequenos foi a chamada roda dos expostos surgida na Itália durante a Idade Média. A primeira roda de expostos emergiu no Hospital de Roma, no século XII, que recebia pobres e peregrinos doentes. Os bebês adentravam este Hospital através de uma “roda”. Esta instituição

recebe o nome de “roda dos expostos” pois os bebês eram colocados sobre um dispositivo que os faziam girar para o outro lado do muro, isto é, para dentro do hospital.

Segundo MARCÍLIO (1997) sua forma cilíndrica era fixada no muro ou janela da instituição. Em sua abertura externa, o expositor – aquele que abandonava o bebê – depositava a criança, girava a roda, e ela já estava do outro lado. Em seguida, puxava uma cordinha para avisar ao vigilante ou a rodeira que um bebê acabava de ser abandonado e, assim, o expositor retirava-se do local sem ser identificado.

Assim que adentrava ao recinto, a criança era batizada, a fim de “receber uma alma”. Em seguida, suas vestes, os bens que trazia consigo, por menores que fossem, e até mesmo seu estado de saúde, eram registrados em um livro. Este livro registraria cada acontecimento da vida desta criança, seja a saída para a casa de alguma ama de leite, seja seu casamento e até mesmo sua morte.

A casa de expostos surgiu no Brasil no século XVIII, no ano de 1726, na cidade de Salvador, seguindo o modelo da que existia em Lisboa. A segunda roda surgiu na cidade do Rio de Janeiro, em 1738 e, por fim, a última roda do período colonial na cidade de Recife, no ano de 1789. Em 1828 foi criada a Lei dos Municípios que retirava a responsabilidade das Câmaras Municipais de destinar recursos aos chamados expostos, desde que na respectiva cidade houvesse uma Santa Casa.

No período imperial foram instaladas diversas Rodas, totalizando treze rodas de expostos no país. Houve, além das três criadas durante a Colônia, uma em São Paulo, três no Rio Grande do Sul, e apenas uma nos estados da Bahia, Pernambuco, Espírito Santo, Santa Catarina e Mato Grosso. Todavia, em fins do século XIX, a maioria destas rodas deixou de funcionar, restando apenas a do Rio de Janeiro, a de Porto Alegre, a de São Paulo e a de Salvador, que foram extintas em 1938, 1940 e 1950, respectivamente.

Segundo Marcílio (1997, p. 72) as Rodas de Expostos não tinham condições de suportar todas as crianças, já que o número de abandonados só tendia a aumentar. A solução encontrada para esta grande demanda foi encaminhar os bebês para a casa de amas de leite até que completassem três anos de idade. Para que a criança não retornasse à Roda, buscava-se incentivar as amas para que ficassem com as crianças, recebendo, para isso, uma oferta.

Muitas vezes, as amas de leite utilizavam as crianças que decidiam guardar para si como mão de obra barata de modo que o pagamento pela acolhida e criação era a sua força de trabalho, como prova de gratidão por disporem de um lugar para morar.

As amas de leite eram, em sua maioria, mulheres pobres, solteiras, sem estudo e algumas eram escravas ou casadas. Houve casos de algumas que abandonaram seus filhos na roda e, em seguida, se apresentaram como amas de leite a fim de recuperarem os próprios filhos como abandonados. Outras não declaravam à Santa Casa que a criança havia falecido e continuavam sendo retribuídas pelo “serviço prestado”.

O número de crianças expostas era alto e nem sempre as amas de leite aceitavam continuar com os pequenos. Como as Santas Casas não tinham meios para se responsabilizar por todas as crianças, quando crescidas, elas voltavam para o lugar de onde vieram: as ruas e o abandono. Sem abrigo, acabavam por prostituir-se como forma de sobreviver, ou pediam esmolas e furtavam.

Muitas dessas crianças, já adolescentes, morriam cedo, pois o pouco de vida que tiveram, porém a mais importante, significou unicamente ausência de afeto, de cuidado e de saúde. Eram vistos como “seres sem alma”, mas não pela falta de batismo ou por serem ilegítimas, mas, sobretudo, por não terem tido um caráter formado, por terem sua humanidade destituída e por se transformarem em adultos precocemente (Marcílio, 1997).

A forma pensada para encaminhar as crianças desprotegidas, que provinham das amas de leite, para serem cuidadas foi a criação de instituições que amparassem essas crianças. Em 1799, foi criada em Salvador a Casa Pia e Seminário de São Joaquim; em 1855, a Casa dos Educandos Artífices, no Maranhão; em 1861, o Instituto dos Menores Artesões, no Rio de Janeiro; em 1882, o Asilo para a Infância Desvalida, em Niterói, entre outras (Marcílio, 1997, p. 75).

A forma pioneira de adoção no Brasil teve lugar ainda na época da Colônia e se traduzia sob o acolhimento de crianças a serem criadas como filhos e filhas de criação, mas que não usufruíam dos mesmos direitos e prerrogativas dos filhos biológicos. Embora os primeiros dispositivos jurídicos tratando da adoção tenham tido lugar com a instituição do Código Civil de 1916 que regulamentava a adoção, a criação por parte das famílias brasileiras de crianças que, em tese, não eram suas, não rompeu com os costumes e práticas anteriores. De acordo com MAUX e DUTRA (2010, p. 359),



[...] não havia um interesse genuíno de cuidado pela criança necessitada ou abandonada. Este “filho” ocupava um lugar diferenciado, sendo também singular a maneira como era tratado, sempre de forma distinta, comumente inferior, aos filhos biológicos. Seria algo semelhante a dormir junto com os demais membros da família e não no espaço reservado aos empregados, contudo, não possuir um quarto ou uma cama próprios.

Assim, percebe-se que o fato destas crianças não serem filhos biológicos e, apesar de serem tratadas “como se fossem da família”, eram vistas, muitas vezes, como futuros trabalhadores ou já trabalhadores que ajudariam no sustento da família, sem receber nenhuma gratificação monetária, já que casa e comida já eram suficientes e estavam ali pela caridade dos donos da casa.

## **1.2 Políticas de proteção à infância e à adolescência**

A primeira sistematização da adoção no Brasil ocorreu com a promulgação do Código Civil de 1916, a despeito de sua longa existência nos séculos anteriores, conforme mencionado anteriormente.

Os dispositivos concernentes à adoção, neste Código, mais dificultavam que facilitavam a sua ocorrência. O ato de adotar assemelhava-se mais a um contrato, pois as partes combinavam a adoção através de uma escritura pública, sem interferência estatal, com as seguintes características: só podia adotar quem tivesse mais de cinquenta anos de idade e sem filhos e com diferença mínima de 18 anos para a idade da pessoa adotada; se conjunta, a adoção só se daria se os interessados fossem casados; caso nascesse algum filho legítimo, a herança do adotado seria reduzida pela metade; a adoção poderia ser dissolvida por acordo entre adotante e adotado ou pela manifestação de ingratidão do adotado; o pátrio poder passava a ser dos novos pais, entretanto, os direitos resultantes do parentesco natural permaneciam com os pais biológicos.

A exigência de não possuir filhos demonstrava que a finalidade primordial da adoção era suprir a necessidade de pais inférteis e não de proteger e garantir o direito de crianças de serem criadas por uma família (MOLON, 2009, p. 1).

O Código de Menores, consolidado pelo Decreto nº 17.943 – A em 12 de outubro de 1927, instituiu a primeira estrutura de proteção à infância e à adolescência, no entanto não trouxe alteração alguma sobre a adoção.

Após o Código Civil de 1916, o normativo posterior que tratava da adoção foi a Lei nº 3.133, de 08 de maio de 1957, que reduzia a idade mínima do adotante para trinta anos e a diferença de idade para dezesseis anos. Mais ainda, o adotado poderia dissolver a adoção no ano seguinte em que completasse a maioridade, somente com acordo entre as partes e agora o casal podia ter filhos.

A partir da Lei nº 4.655/1965 foi possível que crianças menores de cinco anos de idade, em situação “irregular”, pudessem ser adotadas mediante autorização dos pais biológicos e por um juiz, passando a existir a legitimação adotiva. Ainda nesta lei foi estabelecido que o registro de nascimento das crianças adotadas fosse cancelado, a fim de eliminar qualquer histórico da criança com os pais naturais.

Por meio da criação do Novo Código de Menores, criado pela Lei nº 6.697/1979, passou a existir a adoção simples e a plena. A simples destinava-se a menores em situação de risco, dependendo apenas de autorização judicial que resultava em mera modificação da certidão de nascimento. Já a plena seguia os mesmos moldes da Lei nº 4.655/1965 ao romper qualquer vínculo com a família biológica. Além disso, a adoção plena era irrevogável e a criança só poderia ter no máximo sete anos de idade.

Concomitante à criação de leis que regulamentavam a adoção estava a sistematização dos serviços de assistência a crianças e adolescentes abandonados.

Em 1941 é criado o Serviço de Assistência ao Menor – SAM – que tinha por objetivo prestar assistência a menores “desvalidos e delinquentes”. Entretanto, passou a ser visto como uma instituição que fazia uso de meios repressivos aos menores. Em 1964 é substituído pela Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor – FUNABEM – que buscava redimensionar a política de atendimento ao menor praticada pelo SAM, mas falhou, pois repetiu os mesmos erros do SAM, um deles foi a adoção do sistema de internato de acordo com a “classificação dos menores” (COELHO, 1997, p. 56 e 59).

Esta forma de tratamento destinada aos menores vai chegando ao fim e diversas discussões sobre a política de proteção à criança e aos adolescentes, traduzidos em

projetos, lutas sociais e encontros ocorridos na década de 1980, começam a ganhar espaço.

Assim, estes projetos, lutas, encontros e congressos, a exemplo do IV Congresso intitulado de “O Menor e a Realidade Nacional”, ocorrido em Brasília, no ano de 1986, influenciaram significativamente a Assembleia Nacional Constituinte levando à inclusão do artigo 227 na Constituição Federativa do Brasil de 1988:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

Este mesmo artigo, em seu parágrafo 6º, traz também uma mudança de paradigma sobre a adoção ao estabelecer que filhos biológicos e adotados terão os mesmos direitos e qualificações, sendo proibida qualquer designação discriminatória relativa à filiação.

“§ 6º - Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.”

Os avanços continuam embora haja uma relativa discrepância entre o que prevê a Lei e os meios e cultura para efetivá-la. No entanto, o desdobramento do artigo 227 supracitado levará à promulgação da Lei 8.069/90 Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA.

### **1. 3 Legislação**

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), diferentemente dos demais instrumentos normativos já criados para regulamentar a adoção, representa um avanço significativo concernente aos direitos da infância e da juventude, não somente sobre a adoção, mas também sobre a vida, a saúde, a proteção, entre outros.

Com a Lei nº 8.069/1990, a adoção passa a ser permitida aos maiores de dezoito anos de idade, independentemente do sexo e do estado civil. Se a adoção for em conjunto, o casal pode adotar apenas se casados ou em união estável, desde que comprovada a estabilidade familiar e o outro cônjuge/companheiro esteja de acordo.

Para se atingir a condição de habilitado à adoção a pessoa ou o casal interessado deve dirigir-se à Vara da Infância e da Juventude de sua Comarca munido dos documentos necessários e, em seguida, fazer uma petição para dar início ao processo de adoção. Caso aprovado, o interessado terá o nome habilitado para constar nos cadastros estadual e nacional da adoção. Após isso, o habilitado frequentará um curso de preparação psicossocial, com a duração de dois meses, para depois ser submetido à avaliação psicossocial feita por uma equipe interprofissional através de entrevistas e visitas domiciliares. O resultado desta avaliação é encaminhado ao Ministério Público que emitirá parecer, permitindo que o Juiz da Vara da Infância e da Juventude pronuncie sua sentença.

Assim, o habilitado passará a integrar os cadastros estadual e nacional de adoção e aguardará até que lhe seja sugerida uma criança que tenha o perfil compatível com aquele desejado pelos interessados. Quando a criança compatível estiver disponível, o pretendente será consultado sobre seu interesse e, se favorável, será apresentado à criança que, se maior de 12 anos de idade, também será consultada após o encontro. O ECA prevê em seu artigo 45 § 2º que em se tratando de adotando maior de doze anos de idade, será também necessário o seu consentimento. Ou seja, a adoção de criança e adolescente maior de 12 anos ocorrerá apenas com o consentimento desta. O pretendente e a criança irão se aproximar e se conhecer melhor, através do estágio de convivência monitorado pela equipe técnica da Vara da Infância. Caso tudo corra bem, o pretendente irá ajuizar uma ação de adoção e, enquanto o processo não for finalizado, receberá a guarda provisória da criança que passará a morar com o pretendente. Neste período, a equipe técnica continuará as avaliações, apresentando, por fim, um relatório conclusivo.

O processo de adoção se conclui após sentença judicial e o adotado adquire todos os direitos e deveres inerentes aos de um filho biológico, extinguindo-se todos os laços com a família natural, salvo o impedimento matrimonial a fim de se evitar uma possível relação incestuosa.

A adoção, segundo a referida lei, é uma medida excepcional, irrevogável e apenas deve ser acionada quando se esgotarem todos os meios de reintegração da criança/adolescente em sua família natural ou extensa.

Por meio da Lei nº 12.010, de 03 de agosto de 2009, foi criada a chamada Lei Nacional da Adoção, que mais pode ser chamada de Lei Nacional de Convivência Familiar. A referida lei tem como objetivo criar condições para que o direito à convivência familiar e comunitária seja garantido ao grupo infanto-juvenil. Seu foco é, acima de tudo, estabelecer que crianças e adolescentes permaneçam com sua família de origem.

As mudanças no texto legal do Estatuto da Criança e do Adolescente foram as seguintes:

- Classificação trinarria dos grupos familiares: esta classificação divide a família em três grupos. O primeiro grupo é o da família natural, isto é, aquela que gerou a criança, sua descendência direta. O segundo grupo, criado inclusive por esta nova lei, é a chamada família extensa ou ampliada. São considerados integrantes deste grupo os parentes mais próximos, como avós, tios e primos. Já o terceiro grupo é o da família substituta que acolhe a criança por vias judiciais;
- Habilitação prévia dos interessados: os interessados em adotar devem se inscrever no cadastro da adoção, devendo passar por uma preparação psicossocial e jurídica orientada pela equipe técnica da Justiça da Infância e Juventude;
- Permanência máxima de dois anos em acolhimento institucional: a criança ou o adolescente só podem permanecer em acolhimento institucional pelo período de até dois anos, salvo quando comprovada necessidade fundamentada por autoridade judicial;
- Proibição da adoção *intuitu personae* e suas exceções: adoção *intuitu personae*, mais conhecida como adoção direta, é aquela em que os adotantes conhecem os pais biológicos da criança e estes tentam, de certa forma, interferir no processo da adoção. Esta proibição apenas pode ser relativizada se alguma pessoa da família já mantinha vínculo afetivo com a criança ou se a pessoa já possuía a tutela ou a guarda provisória da criança, desde que esta tenha acima de três anos de idade, e esteja comprovado o laço de afinidade durante o período de convivência entre ambos;

- Obrigatoriedade de inscrição nos cadastros de adoção: um cadastro estadual e nacional deve ser implementado a fim de registrar crianças e adolescentes que estejam disponíveis para a adoção, bem como pessoas e/ou casais habilitados;

- Infração administrativa relacionada com a operacionalização dos cadastros de adoção: as autoridades responsáveis pela criação dos cadastros de adoção que não efetivarem tal medida prevista na lei estão sujeitos ao pagamento de uma multa. Além destes, autoridades responsáveis pelo cadastramento de crianças e adolescentes disponíveis e pessoas/casais habilitados que imiscuírem-se de tal função estão sujeitas a mesma medida.

Algumas observações acerca destas inovações trazidas pela Lei nº 12.010/09 devem feitas. A começar pela criação da classificação trinarria dos grupos familiares. Segunda a citada lei, a preservação dos laços na família natural deve ser mantida. Dada sua impossibilidade, transfere-se à família extensa, considerada aquela em que a criança já tem afinidade e afetividade. Mais ainda, sendo inviável esta última, busca-se a colocação da criança em família substituta ou acolhimento institucional.

É evidente que a chamada família adotiva encontra-se em último plano, pois segundo a nova lei, os laços sanguíneos são mais fortes e significam a garantia de uma convivência familiar saudável e que ofereça à criança as condições necessárias ao seu pleno desenvolvimento.

Esta questão de priorizar a família biológica e desconsiderar o filho adotivo é histórica, afinal foi somente com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que filhos por adoção têm os mesmos direitos que os filhos biológicos. Apesar dos expressivos avanços ocorridos nas últimas legislações no que diz respeito à adoção, a manutenção do vínculo biológico continua forte, tanto é que a adoção é ainda segundo a lei em questão, uma medida excepcional.

Tudo isto faz parte de um preconceito enraizado e segundo o qual o fato de ser “sangue do mesmo sangue” significa, automaticamente, ter e exercer direitos e poderes sobre aquele ser menor. De fato, o casal que gera um ser possui direitos sobre ele, mas não necessariamente significa garantia de afeto necessário a qualquer ser humano. A questão é mais complexa pois a prioridade em relação àqueles com quem a criança tem laços sanguíneos é para assegurar que o trauma da separação seja amenizado em respeito ao direito da criança e ou adolescente de ter direito à família.

Outro ponto interessante é a permanência máxima de dois anos em acolhimento institucional. Infelizmente, essa medida não se aplica às crianças maiores de quatro anos de idade – a grande maioria dos habilitados à adoção tem preferência por crianças que tenham até três anos de idade -, muito menos aos que atingem a adolescência. Estes passam a perceber a instituição de acolhimento como uma moradia e não como algo temporário. Pela inexistência de pessoas/casais habilitados interessados em adotar estes adolescentes, eles vão permanecendo na instituição até que atinjam a maioridade. A instituição de acolhimento, que a priori seria apenas para acolher a criança enquanto sua situação familiar fosse resolvida, passa a ser o ambiente em que estas crianças crescem, aprendem e se afeiçoam às demais crianças e pessoas que trabalhem por lá.

A obrigatoriedade de inscrição nos cadastros de adoção também levanta uma questão a ser discutida. Pessoas e/ou casais habilitados à adoção devem traçar um perfil do adotando no que diz respeito à idade, sexo, raça e problemas de saúde. Esta demarcação das características do “ser” desejado termina por priorizar determinadas crianças, normalmente as que se encontram em menor número, em detrimento daquelas que são a maioria, a exemplo das crianças pardas, com mais de 4 anos de idade, que possuem irmãos e com problemas de saúde.

Esta constatação pode ser observada nos dados do Cadastro Nacional da Adoção cujos números atuais demonstram que 48,73% das crianças e adolescentes adotáveis são crianças/adolescentes pardos e 18,39% são negros; cerca de 90% tem mais de sete anos de idade, 76,87% possuem irmãos e 22,13% possuem algum problema de saúde\*. Enquanto isso, 27,21% dos pretendentes à adoção somente aceitam crianças brancas, 78,97% não aceitam adotar grupo de irmãos e cerca de 85% desejam crianças de até sete anos de idade, preferencialmente até os três anos de idade\*.

Estes dados, quando confrontados, explicam o motivo de tantas crianças e adolescentes estarem se perpetuando nas instituições enquanto um número expressivo de pretendentes aguarda ansiosos na fila de adoção.

De acordo com dados do Cadastro Nacional da Adoção, são 33.217 pretendentes habilitados e 5.699 crianças/adolescentes disponíveis\*. Sem uma análise dos outros dados que refletem as características de cada grupo, a adoção seria algo simples a ser

---

\* Relatório gerado no dia 06/02/2015. Cadastro Nacional da Adoção.

resolvida dada a quantidade de pretendentes proporcionalmente à quantidade de crianças/adolescentes.

No Distrito Federal, segundo dados da Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e Territórios, são 390 pretendentes para 103 crianças/adolescentes a espera de serem adotadas.

Muitas famílias quando chegam à Vara da Infância e da Juventude para se inscreverem e iniciarem todos os procedimentos necessários a fim de se tornarem habilitadas, chegam com a criança formada em seu imaginário, acreditando que lá estarão cada criança que corresponda às suas necessidades e desejos. Entretanto, conforme visto acima, a realidade posta não se enquadra nas suas aspirações, fazendo com que os dois grupos, habilitados e adotáveis, aguardem por tempo indeterminado. De um lado, habilitados esperando pela criança com o perfil idealizado e, de outro, crianças e adolescentes aguardando por qualquer família que lhes dê afeto e proteção.

#### **1. 4 Adoção nos Dias Atuais**

##### O abandono

Embora o senso comum e mesmo os meios acadêmicos tenham tendência a crer que com a promulgação da Constituição Federal, da Lei 8.069/90-ECA e dos demais dispositivos legais como a Lei da Adoção (Lei 12.010/2009) o abandono seja um fenômeno extinto das práticas sociais, os dados contradizem tais crenças. Sobre o abandono suas motivações são diversas. Em sua grande maioria, estão as drogas, o álcool e a violência doméstica. Somado a este quadro está o baixo poder aquisitivo das famílias que sem a ideal estrutura de proteção do Estado torna-se um fator de risco ao abandono. O Estado não oferece políticas públicas efetivas que proporcionem o desenvolvimento pleno da cidadania da população.

“[...]A manutenção dos vínculos familiares e comunitários – fundamentais para a estruturação das crianças e adolescentes como sujeitos e cidadãos - está diretamente relacionada ao investimento nas políticas públicas de atenção à família.” (Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. 2006, p. 14)



O amparo a famílias que estão em situação de risco é pouco e precário. As políticas existentes que visam o fortalecimento de vínculos tampouco são suficientes. O número de creches públicas é incapaz de atender toda a demanda de famílias que precisam deixar seus filhos para trabalhar. São famílias em situação de vulnerabilidade econômica e social, sujeitas aos mais diversos tipos de riscos, sem o devido apoio estatal e sem a educação e a saúde necessárias. Lazer então é um termo quase desconhecido e inalcançável.

Algumas vezes estes fatos contribuem para que crianças sejam abandonadas, seja pela decisão dos pais, seja pelo lar ter se tornado um ambiente inseguro e violador dos seus direitos. Pais que abandonam costumam ser vistos como impiedosos ou desumanos. No entanto, há uma vasta literatura e pesquisas em curso\* indicando que mais do que uma família que abandona, há um pai ou uma mãe que também já foram e continuam sendo abandonados. Carregam consigo sua história de exclusão e abandono.

### Mito versus Amor

A adoção é cercada de mitos geradores de preconceitos. O principal deles está no fator biológico, isto é, na ausência de laços sanguíneos e desconhecimento da origem dos adotados como perigo para a família adotante.

As legislações anteriores ao Estatuto da Criança e do Adolescente privilegiavam o filho natural em detrimento do filho por adoção, a exemplo da Lei 3.133/1957 segundo a qual os filhos adotivos teriam direito a apenas metade da herança a que tinham direito os filhos biológicos.

Os laços sanguíneos sempre foram tidos como superiores frente aos laços afetivos, afinal o sangue é visto como significado de “poder” ou de direitos de alguns que se exercem sobre outros.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente a adoção é tratada como medida excepcional, priorizando-se os laços de afetividade da criança e ou do adolescente com a família natural. A publicação da recente Lei nº 12.010/2009 reforça a importância da manutenção deste laço ao estabelecer que a chamada família extensa

---

\*Ver Diniz, Débora “Itinerário do Abandono”, <http://alias.estadao.com.br/noticias/geral,itinerario-do-abandono.1551936> página consultada em 13 de janeiro de 2015.

tenha prioridade frente à família substituta. Apesar de prever, em seu parágrafo terceiro, artigo 28, que a relação de afeto deve ser levada em conta, no mesmo parágrafo prevê-se que o grau de parentesco deve ser considerado. Assim, é visível o posicionamento da normativa em questão quanto ao vínculo biológico da criança/adolescente.

A cultura de valorização dos laços biológicos sobre os laços afetivos tem impactos também sobre as pessoas e sobre os casais interessados em adotar. Isto se observa quando os pais, ao determinarem as características da criança desejada nas Varas da Infância, muitas vezes, preferem as crianças mais novas e com características semelhantes às suas. Tal expectativa é manifestada provavelmente para que a criança seja considerada como “filha natural”, crescendo e se desenvolvendo naquela família como se nela tivesse sido gerada. Também ocorre para evitar a curiosidade de pessoas alheias quanto a sua origem. Deste modo, percebe-se que os pais adotivos também são influenciados por esta cultura de predominância da dimensão biológica.

O fato de muitos pais por adoção optarem pela não revelação ao filho de sua adoção, permanecendo aí como um segredo da família, ocorre pelo medo de que ao crescer o filho queira conhecer a família biológica e, desta forma, ao entrar em contato com a “família verdadeira” abandone sua família atual.

Outra questão interessante acerca dos pais por adoção diz respeito à ocorrência de maus modos da criança durante sua vida. Segundo Maux e Dutra (p. 365, 2010), é comum que os pais por adoção culpem os pais biológicos, tidos como os de “sangue ruim”, pelas dificuldades que a criança apresenta. Todavia, quando o filho alcança vitórias, os pais por adoção sentem orgulho da educação dada à criança. Desta forma, aquilo que é considerado negativo na criança é atribuído como herança dos pais biológicos, acreditando-se que o comportamento é reflexo dos genes que ela carrega. Já nos casos de grande sucesso quando crianças prodígio realizam feitos inesperados, elas realizam por completo as expectativas da família por adoção, sendo motivo de orgulho e satisfação.

A carga genética que todo ser humano traz consigo tem uma parcela de importância no desenvolvimento de sua personalidade, entretanto apenas essa carga não é suficiente para explicar o comportamento humano. A forma de criação das pessoas

tem grande impacto sobre o sujeito que irá transformar-se com o decorrer dos anos. Para Shaffer (2008, apud Maux e Dutra, p. 364),

Sim, os genes podem influenciar nossas reações à estimulação ambiental e, em última instância, nossa conduta social, mas dificilmente determinam nossa conduta. (...) a natureza precisa da educação para expressar seu comportamento, e a educação sempre age sobre a natureza. Não existiria desenvolvimento algum sem contribuição contínua de ambas.

Assim, vê-se que não se pode atribuir o mau comportamento de uma pessoa à sua carga genética. Gerar filhos significa continuidade da existência e, mais ainda, representa um vínculo eterno, pois mesmo que não exista afetividade entre pais e filhos, os laços biológicos permanecerão mesmo contra suas vontades.

Nem sempre é possível que os filhos fiquem com seus pais biológicos, pois o lar pode se tornar um ambiente inseguro e violador dos direitos da criança, gerando-se, dessa forma, a necessidade de colocação da criança em família substituta, afinal seu interesse deve ser superior sobre as todas demais condições e neste caso seu interesse é ser acolhido e amado por uma família, biológica ou não.

A regra estabelece que quando a criança cresce no seio de sua família natural seu sentimento de pertencimento àquela família é imutável, devido ao já citado laço biológico que faz com que pais se sintam inteiramente responsáveis por aquele ser. Entretanto, há exceções em que a família natural não representa a estabilidade e a afetividade necessárias, pois a mera existência de laços biológicos não é suficiente para que haja afinidade.

Crianças e adolescentes que tiveram seus vínculos familiares rompidos e que estão sob o acolhimento institucional, geralmente, ao romperem estes laços perderam o amor ou ainda não o tiveram. A falta de afeto gera crianças desprovidas de autoestima, esperança e sonhos. Na fase em que mais desenvolvem sonhos e demonstram encanto pela vida estão sendo forçadas a pensar sobre sua atual situação, perdendo todas as suas referências e aprendendo a conviver com a insegurança, o medo e a efemeridade das relações estabelecidas na instituição em que estão acolhidas.

Só existe uma única forma de retomar os sonhos e o encanto destas crianças/adolescentes: o amor. O acolhimento familiar oferecido por uma família substituta - desde que sua motivação à adoção seja o de oferecer um amor parental - é

capaz de transformar uma criança/adolescente que já vieram com suas histórias e experiências. A troca de afeto permitirá àqueles que até então eram desprovidos de sonhos que voltem a se sentirem amados, respeitados e capazes de amar e respeitar. O amor construído na relação entre pais e filhos é transformador e pode mudar um destino.

Assim, ser pai ou mãe é resultado de uma troca de sentimentos e uma concessão contínua. Há conflitos e diferenças, mas o afeto e o aprendizado são infinitamente maiores. Possuir o mesmo sangue, as mesmas características físicas ou até mesmo registrar no cartório não são requisitos suficientes para garantia de uma criação de um ser em desenvolvimento que se tornará um cidadão capaz de viver em sociedade e que tenha como um dos princípios que guiam a sua conduta, o respeito. Seres humanos precisam de afeto e não de relações puramente baseadas na existência do mesmo sangue.

A adoção permite diferentes arranjos familiares, devido à flexibilidade dos requisitos necessários a quem deseja adotar. Independentemente de classe social, gênero, raça e religião dos postulantes à adoção, o que é imprescindível é que haja o sincero interesse em oferecer amor às crianças/adolescentes e, mais ainda, transformá-las em filhos (as). Possuir um filho biológico ou por adoção deve ser indiferente, afinal todos são filhos e merecem o mesmo afeto, atenção, direitos e deveres.

## 2. DEFICIÊNCIA

### 2.1 História da Criança e do Adolescente com Deficiência

Segundo DINIZ deficiência (2007, p. 8), é um conceito que, além de identificar um corpo com impedimentos, mostra os constantes obstáculos e preconceitos enfrentados pelo sujeito dentro uma sociedade pouco compassiva a corpos diferentes.

Na antiguidade crianças que nasciam com alguma diferença visível eram logo abandonadas. Para Aristóteles (apud Gugel, 2008, p. 3), em seu livro *A Política*, as crianças “disformes” devem ser eliminadas. As antigas leis de Roma permitiam aos pais que matassem seus filhos caso nascessem com alguma deficiência. Segundo Gugel (2008, p. 5), citada por Fernandes (2011, p. 135), com o advento do Cristianismo, a eliminação de crianças com deficiência passou a ser uma prática combatida pela Igreja Católica, o que levou essa mesma instituição a criar os primeiros hospitais de caridade para indigentes e pessoas com deficiência.

A exemplo do personagem “Quasímodo” do livro *O Corcunda de Notre Dame*, escrito por Victor Hugo, que é surdo e corcunda e cresceu solitário e fechado dentro da Catedral de Notre Dame de Paris, as crianças deficientes da Idade Média costumavam ser abandonadas nas portas das igrejas e lá passavam toda a sua vida. Os que eram deixados nas ruas, quando sobreviviam eram explorados. O nascimento de crianças deficientes era visto como um “castigo de Deus” e eles eram taxados de bruxos. Muitas vezes a atitude da população para com os deficientes era de desprezo, exclusão, punição e castigos. Durante a Inquisição Católica, diversos indivíduos com deficiência mental foram sacrificados, pois juntamente com hereges e loucos, eram vistos como seres que poderiam atentar contra as estruturas da Igreja. Na Reforma Protestante, Martinho Lutero acreditava que deficientes mentais eram seres do mal, destituídos de humanidade e que deveriam ser mortos por afogamento (NOGUEIRA, 2008, p. 2 e 4).

Nos séculos XVI e XVII alguns estudiosos se propuseram a pensar sobre a deficiência e a criar alguns instrumentos que facilitassem a comunicação e o deslocamento das pessoas com deficiência, como o médico e matemático Gerolamo

Cardomo (1501 a 1576) que inventou um código para ensinar pessoas surdas a ler e escrever.

No século XVIII, surgem em Paris, as primeiras instituições voltadas ao atendimento de crianças deficientes, mais especificamente às cegas e surdas, no regime de internato, que mais se assemelhavam aos hospícios, pois contribuía para que estas crianças ficassem cada vez mais isoladas do resto do mundo, criando um universo interno na instituição, longe daqueles que não as compreendem (MARCÍLIO, 1997, p. 166 e 171).

No Brasil, a criação das Rodas de Expostos, no século XVIII, facilitou a entrada de crianças com alguma deficiência, impedindo que estas ficassem nas ruas (JANUZZI, 2004). As primeiras instituições brasileiras voltadas à criança com deficiência surgiram na segunda metade do século XIX, também exclusivas aos deficientes visuais e auditivos.

Em 1857, nasce o Instituto dos Surdos-Mudos (ISM), sendo chamado posteriormente de Instituto Nacional dos Surdos-Mudos (INSM) e transformado em Instituto Nacional de Educação de Surdos (Ines), através da Lei nº 3.198 de 06/07/1957. O ISM foi dirigido por Edouard Hüet, um educador francês, e pelo doutor Manuel de Magalhães Couto, habilitado pelo Instituto de Paris.

De acordo com Januzzi (2004), em janeiro de 1891 é criado o Instituto dos Meninos Cegos, em seguida o Instituto Benjamim Constant (IBC), tendo sua origem ligada ao cego brasileiro José Álvares de Azevedo, que estudara no Instituto dos Jovens Cegos, em Paris, fundado por Valentin Haiiy, no século XVIII. O referido instituto tinha o regime de internato e voltava-se ao ensino primário e alguns ramos do secundário.

Com o advento da Proclamação da República, a deficiência mental começa a receber atenção, tanto que com o decorrer dos seguintes anos aumentou o número de instituições destinadas aos deficientes mentais, inclusive maiores que aquelas destinadas às demais deficiências.

A sociedade civil, aos poucos, volta sua atenção para as pessoas com deficiência e, a partir de 1950, surgem clínicas, institutos psicopedagógicos e centros de reabilitação de caráter filantrópico e sem fins lucrativos, desresponsabilizando o Estado da obrigação de oferecer atendimento a este público na rede pública de ensino. A

Sociedade Pestalozzi do Brasil, criada em 1945 com o intuito de educar e prestar assistência às pessoas com deficiência, em 1967 já se somavam dezesseis instituições espalhadas pelo país. Já a Associação de Pais e Amigos de Deficientes, criada em 1954 no Rio de Janeiro, contava com dezesseis instituições em 1962.

A primeira ação do governo federal destinada às pessoas com deficiência ocorreu em 1957 com a “Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro” que objetivava a promoção de medidas para a educação e assistência aos surdos brasileiros. Outras campanhas que se seguiram foram “Campanha Nacional da Educação e Reabilitação do Deficiente da Visão”, em 1958 e a “Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais”, em 1960. A primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 4.024 de 1961 -, apresentava um título especialmente destinado à educação do excepcional.

Em 1973, é criado o Centro Nacional de Educação Especial – CENESP -, que se tornou responsável pela administração da educação especial no país, impulsionando ações educacionais direcionadas às pessoas com deficiência e às pessoas superdotadas.

A Constituição Federal de 1988 traz, em seu artigo 3º, como um de seus objetivos fundamentais:

“IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.” (CF/1988)

Já no capítulo que trata da Seguridade social, a mesma Constituição federal de 1988 estabelece que um dos objetivos da Assistência Social é a habilitação e a reabilitação de pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária (inciso IV, art. 203). No que tange à educação, afirma ainda a dita Constituição federal que deve ser garantido atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (inciso III, art. 207).

O Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069/90 – preconiza que as crianças e adolescentes devem ter atendimento especializado na saúde e na educação (art. 11 § 1º e art. 54 inciso III).

Em 1999, a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência definiu a educação especial como uma modalidade transversal a todos os

níveis e modalidades de ensino. A Declaração de Salamanca, em 1994, trata dos princípios, políticas e práticas em educação especial. Já em 2001 é promulgada a Convenção Interamericana da Guatemala para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, através do Decreto 3.956/2001, que estabelece que a discriminação às pessoas com deficiência deve ser combatida e, por meio de objetivos, tenta promover a igualdade entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência.

## **2.2 Políticas de Proteção à Criança e ao Adolescente com Deficiência: Marco Legal**

A Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1989 e que foi ratificada pelo Brasil em 1990 pelo Decreto 99.710, determina que crianças com deficiência devem desfrutar de uma vida plena em condições favoráveis que garantam sua dignidade, sua autonomia e sua participação ativa na comunidade (art. 23).

A Lei 8.069/1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que à criança e ao adolescente com deficiência, deve ser dado atendimento especializado por intermédio do Sistema Único de Saúde (art. 11 § 1º). Mais ainda, o Estado deve assegurar atendimento educacional especializado a estas crianças/adolescentes, conforme previsto no inciso III do artigo 208 da Constituição Federal de 1988.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela ONU em 2006, da qual o Brasil é signatário, representa um marco histórico na promoção e defesa dos direitos humanos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, tendo como um de seus objetivos o respeito pelas pessoas em desenvolvimento com deficiência e o respeito pelo seu direito a preservar sua identidade. Reconhece, ainda, que qualquer discriminação à pessoa com deficiência por motivo de deficiência significa violação de sua dignidade como ser humano.

A referida Convenção entende que as famílias das pessoas com deficiência devem receber ampla assistência e apoio tanto da sociedade quanto do Estado a fim de



que possam estimular e contribuir para que as pessoas deficientes desfrutem de seus direitos. Sobre as crianças com deficiências, entende que estas devem usufruir todos os seus direitos humanos assim como as crianças sem deficiência. Tal Convenção, foi adotada integralmente pelo Brasil através do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Assim dispõe o artigo 7 da já citada Convenção:

- 1.Os Estados Partes tomarão todas as medidas necessárias para assegurar às crianças com deficiência o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, em igualdade de oportunidades com as demais crianças.
- 2.Em todas as ações relativas às crianças com deficiência, o superior interesse da criança receberá consideração primordial.
- 3.Os Estados Partes assegurarão que as crianças com deficiência tenham o direito de expressar livremente sua opinião sobre todos os assuntos que lhes disserem respeito, tenham a sua opinião devidamente valorizada de acordo com sua idade e maturidade, em igualdade de oportunidades com as demais crianças, e recebam atendimento adequado à sua deficiência e idade, para que possam exercer tal direito.

O artigo 7 da já citada Convenção constitui um instrumento importante, pois recomenda uma maior atenção para a inclusão das crianças com deficiência na sociedade e o respeito às suas necessidades e interesses.

O Benefício de Prestação Continuada – BPC -, um benefício de assistência social instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742/1993, é um benefício da Política de Assistência Social que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS – e constitui-se na transferência mensal de um salário mínimo a idosos a partir de 65 anos e a pessoas com deficiência de qualquer idade, sendo exigido como critério de elegibilidade, que a renda familiar per capita seja inferior a um quarto do salário mínimo.

A intenção de estender o benefício associando-o ao desenvolvimento e ao aprendizado da criança foi consagrada pelo Programa BPC na Escola. Criado pela Portaria Normativa Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007, tal programa objetiva garantir que crianças e adolescentes com deficiência que são beneficiários do Benefício de Prestação Continuada tenham garantido o acesso e a permanência na escola, através

de ações intersetoriais dos Ministérios da Saúde, da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, da Secretaria dos Direitos Humanos em parceria com os Estados, Municípios e o Distrito Federal. O programa visa à identificação das barreiras que impedem o acesso e a permanência dos alunos com deficiência na escola a fim de desenvolver estratégias de combate a essas barreiras em conjunto com os órgãos e entes participantes.

De acordo com o Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Brasil possui cerca de mais de 45 milhões de pessoas com deficiência, o que corresponde a 23,9% da população. Neste universo de 45 milhões, 7,5% são crianças com deficiência. Na faixa etária de 06 a 14 anos a taxa de escolarização é de 95,1%, com diferença de quase dois pontos percentuais a menos quando comparada à taxa de escolarização de crianças sem deficiência que é de 96,9%. (IBGE, 2010)

Crianças com deficiência podem e devem viver plenamente assim como as crianças sem deficiência, embora lhes seja mais difícil ser incluídas e até mesmo sobreviver na sociedade brasileira. Segundo o Relatório Executivo da Unicef de 2013, que trata da Situação Mundial da Infância, crianças com deficiência têm mais riscos de ser pobres em comparação às crianças sem deficiência. Mesmo em condições semelhantes de desvantagens, crianças com deficiência têm desafios adicionais, devido as suas limitações físicas e/ou mentais e às dificuldades que a própria sociedade coloca para estas crianças. Por exemplo: crianças em situação de vulnerabilidade social geralmente têm menos acesso a escolas e a postos de saúde. Crianças com deficiência e em situação de vulnerabilidade social têm menos condições ainda de ter acesso à educação e à saúde.

Estudos nacionais guardam forte conexão ente pobreza e deficiência, que, por sua vez, está associada a questões de gênero, saúde e emprego. Frequentemente, crianças com deficiência são apanhadas em um ciclo de pobreza e exclusão: por exemplo, em vez de frequentar a escola, meninas tornam-se cuidadoras de seus irmãos ou toda a família pode ser estigmatizada, o que leva à relutância em relatar que um filho tem deficiência ou em levar a criança em locais públicos. (Situação Mundial de Infância, 2013, p. 29)

Ainda sobre o Relatório Executivo da Unicef de 2013 sobre a Situação Mundial da Infância, a proteção social é fundamental para crianças com deficiência e suas famílias, pois têm de encarar gastos elevados que por vezes as deixam sobrecarregadas e ainda com menos oportunidades de trabalho, uma vez que sua preocupação com o cuidado da criança faz com que renunciem aos seus empregos

Desconsiderar as capacidades de crianças e adolescentes com deficiência e agir com desconhecimento são atitudes que complicam e impedem seu progresso, porquanto dificultam a criação de políticas e programas que tenham como objetivo a estimulação e a inclusão destas crianças/adolescentes. A falta de valorização das crianças e adolescentes com deficiência influencia ainda as famílias, pois na ausência de iniciativas que estimulem e incluam este grupo, a família acaba por subestimar suas potencialidades.

A família tem um papel primordial juntamente com o Estado no desenvolvimento de capacidades e na inserção de crianças com deficiência no meio social. A família oferece o afeto, a devida estimulação e o apoio, traduzidos em cuidado; o Estado buscará garantir e promover os direitos destas crianças, através de creches, centros de reabilitação, escolas inclusivas que integrem estas crianças às outras da mesma idade, centros de saúde e hospitais especializados. A comunidade também tem um espaço importante na superação de preconceitos e no apoio às famílias.

### **2.3 Ética do Cuidado**

Ética do cuidado significa aquilo que deve permear as relações humanas, dada a interdependência a que os homens estão submetidos. Waldow (2001) afirma que o cuidado humano está baseado na ideia de que os seres humanos percebem e reconhecem os direitos e necessidades uns dos outros, constituindo na procura pelo bem estar pessoal e coletivo.

O cuidado costuma ser atribuído como necessário apenas às pessoas dependentes, a exemplo das crianças, idosos e pessoas com deficiência ou com alguma doença. Nesse sentido, todos os indivíduos já necessitaram de cuidados em sua vida. Entretanto, para além dessa visão restrita, o cuidado é algo indispensável a qualquer

pessoa, uma vez que não se restringe exclusivamente a cuidados em saúde e proteção, mas também ao desvelo que se emprega no trato com os outros.

Noddings (2003) defende a ideia de que a obrigação do ato de cuidar limita-se aos sujeitos mais próximos como família e amigos, ainda que as pessoas desconhecidas também possam ser cuidadas, embora não seja um cuidado suficiente às suas necessidades. A autora ainda afirma que as pessoas cuidam de algo ou de alguém a quem têm estima ou afeição e quando estes elementos estão ausentes não há que se falar em cuidado, mas em encargo.

O fato de o cuidado estar restrito àqueles que estão mais próximos traz uma concepção parcial do cuidado dada a relação de afeto presente. Já quando o cuidado situa-se num espaço público, este passa a ser imparcial e guiado pela racionalidade crítica.

O cuidado esteve por muito tempo ligado ao meio privado, mais especificamente sob a responsabilidade das mulheres. Com o tempo, o cuidado tornou-se um ofício, conquistando espaço na área da saúde.

Para Guimarães,

Apesar da luta do movimento pela desnaturalização dos papéis socialmente construídos, o cuidado ainda é compreendido como um valor predominantemente feminino e, não raro, mulher e cuidado são tidos como termos conexos pela sociedade. [...] Esse processo de aprendizado e de reprodução dos valores culturais é, frequentemente, entendido como algo natural, integrado com as demais funções relativas às atividades familiares e domésticas. (GUIMARÃES, 2008, p. 214)

É fato consensual que crianças deficientes necessitam de cuidados, mas não apenas físicos, como também no sentido de proteger e buscar compartilhar das mesmas conquistas, angústias e opressões que elas vivem cotidianamente. O convívio com crianças que carregam um corpo com impedimentos determina diversas adaptações, renúncias e, principalmente, aprendizados. Suas cuidadoras, apesar de não experimentarem a deficiência em seus corpos, internalizam as situações e sentimentos vividos pelas crianças.

A obrigação de cuidar destas crianças é estendida a todos os membros da família, uma vez que a genitora em geral trabalha. Quando a cuidadora não tem com

quem deixar a criança, costuma deixá-la sob os cuidados de pessoas mais próximas, isto quando não abandona o emprego para dedicar-se àquela.

O cuidado deve ser destinado para além das pessoas mais próximas, difundido às demais como forma de melhorar o convívio social entre os indivíduos, sem esquecer-se que todo ser humano tem capacidade de cuidar. Não haverá democracia enquanto as relações de cuidado não forem relações de igualdade (Tronto, 2007). Desta forma, deve ser desnaturalizado o estado histórico em que as mulheres se encontram como as únicas responsáveis pelo cuidado.

### **3. ADOÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA**

#### **3.1 Considerações sobre a Adoção de Crianças e Adolescentes com Deficiência**

A adoção de crianças e adolescentes com deficiência, assim como a adoção de crianças negras, com mais de 4 anos de idade e em grupo de irmãos são todas conhecidas sob a denominação de “adoção necessária”, pois em todos os casos trata-se de adoção um tanto mais difícil de ser realizada, especialmente em função de fatores socioculturais e econômicos.

As crianças com deficiência disponíveis para adoção são três vezes mais vulneráveis, porque além de serem crianças e, naturalmente, mais dependentes, carregam um corpo com impedimentos no âmbito de uma cultura que preza pela perfeição e pela estética ao mesmo tempo em que trazem consigo, por vezes, a marca do abandono e da rejeição dos próprios pais. Este quadro é salientado por Aquino (2009, p.1), que sugere que as crianças deficientes merecem um olhar diferenciado pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, uma vez que necessitam além de uma família que possa propiciar sua acolhida e reintegração, todo amparo e atenção necessários ao desenvolvimento de suas capacidades, em virtude de suas necessidades e demandas peculiares, que se diferenciam em relação às crianças não deficientes.

De acordo com dados estatísticos do Cadastro Nacional da Adoção, em 06 de fevereiro de 2015, o Brasil conta com um total de 5.699 crianças e adolescentes disponíveis para a adoção, das quais 2.480 são meninas e 3.219 são meninos. Desse total, 219 crianças apresentam deficiência física e 478 apresentam algum tipo de deficiência mental. As que apresentam doenças tratáveis são 426 crianças e adolescentes, enquanto 158 apresentam doenças não tratáveis e 107 são infectadas pelo vírus HIV. No Distrito Federal, conforme dados da Vara da Infância e Juventude do Distrito Federal e Territórios, em cada grupo de 94 crianças passíveis de adoção, 1 apresenta algum problema de saúde, ou seja, quase 1%\*.

---

\* Dado gerado no dia 02/12/2014 pela SEFAM. O dado é variável.

Crianças adotáveis com deficiência enfrentam situações deveras complicadas nas instituições de acolhimento e que perdurarão enquanto não forem acolhidas por uma nova família ou enquanto vidas tiverem. Segundo o Supervisor da SEFAM da Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e Territórios, Walter Gomes de Sousa, considerada a raridade da ocorrência desse tipo de adoção, grande parte das crianças com deficiência está condenada à institucionalização eterna, o que leva à criação de laços afetivos com os cuidadores e demais crianças da instituição, embora tais laços sejam efêmeros uma vez que as outras crianças podem ser adotadas e os cuidadores e as cuidadoras podem mudar de emprego. Assim, diversas pessoas passam pela vida destas crianças, sem que as mesmas desfrutem da oportunidade de vivenciar uma relação similar a de uma família.

Embora muitas instituições de acolhimento tentem tornar o ambiente o mais próximo possível ao de um lar familiar, muitas estão sobrecarregadas e com poucos recursos, impossibilitando às crianças e aos adolescentes de receberem a atenção e a estimulação necessárias ao seu desenvolvimento. O cuidado dessas crianças nas instituições de acolhimento exige profissionais com formações diferenciadas, competentes, sensíveis, afetuosos e bem remunerados para o exercício de suas funções, uma vez que estão a lidar com pessoas que além de habitarem em um corpo com impedimentos, têm a marca do abandono e da rejeição.

No Distrito Federal, as crianças e adolescentes com deficiência que tiveram os vínculos familiares rompidos são encaminhadas para instituições de acolhimento que abrigam crianças que possuem alguma deficiência, a exemplo da Vila do Pequenino Jesus, situada no Lago Sul –DF. Entretanto, se o grau de comprometimento da deficiência for mais leve, as crianças e adolescentes podem ser encaminhadas para instituições que acolhem crianças e adolescentes sem deficiência. Já aquelas com severo comprometimento mental, a exemplo da hidranencefalia, são encaminhadas para o abrigo Vila São José Bento Cottolengo, uma instituição filantrópica sem fins lucrativos, situada na cidade de Trindade – GO. Consoante informação da Vara da Infância e Juventude do Distrito Federal e Territórios, a ocorrência da adoção de crianças com deficiência é ínfima, tendo sido registrados cerca de 1 caso por ano ou 1 caso a cada 2 anos.

No Brasil, além dos dispositivos constitucionais como o Artigo 227 da Constituição federal de 1988 e da Lei 8.069/90 Estatuto da Criança e do Adolescente –

ECA, o avanço mais significativo no que tange à adoção de crianças e adolescentes com deficiência foi a promulgação da Lei nº 12.955 de 2014, que altera o artigo 47 do Estatuto da Criança e do Adolescente, a fim de garantir a prioridade do atendimento à criança e ao adolescente com deficiência em processo de adoção nos seguintes termos:

“§ 9º Terão prioridade de tramitação os processos de adoção em que o adotando for criança ou adolescente com deficiência ou com doença crônica”.

A introdução do dispositivo supramencionado procura trazer à tona a necessidade de priorização dos processos de adoção de crianças e adolescentes com deficiência ou com doenças crônicas, tendo em vista o longo tempo que levam os trâmites processuais nos processos ordinários de adoção. Por suas necessidades peculiares, tais crianças e adolescentes precisam de celeridade para que possam, o quanto antes, estar junto a uma família substituta. Segundo o psicólogo e Supervisor da Seção de Colocação em Família Substituta, Walter Gomes de Sousa, e o Defensor Público da Defensoria Pública junto à Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e Territórios, Dr. Sérgio Domingos, esta lei significa apenas a regulamentação do que já era realizado, isto é, os funcionários da referida Vara da Infância sempre buscaram priorizar os processos das chamadas “adoções necessárias”.

### **Aspectos Metodológicos**

O presente trabalho seguiu os procedimentos recomendados no Código de Ética Profissional do Assistente Social, na Lei 8662/1993, na Resolução CNS 196/96 e na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, tendo sido submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília – IH – UnB.

Para a coleta dos dados, utilizou-se da pesquisa qualitativa realizada através da realização de entrevistas semiestruturadas. Segundo Triviños (1987, apud Manzini p. 2) a entrevista semi-estruturada auxilia não apenas na descrição dos fenômenos sociais, como também na explicação e compreensão de sua totalidade, além de conservar a presença consciente e ativa do pesquisador/entrevistador no processo de coleta de informações. Objetivando atender aos objetivos específicos foram realizadas entrevistas



semi estruturadas esperando-se que fosse encontrado um padrão nas respostas, permitindo uma análise geral, facilitando, assim, o atendimento do objetivo geral.

A pesquisa dividiu-se em duas etapas: a primeira consistiu nas entrevistas realizadas junto à Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal e Territórios, com o Supervisor do Setor de Colocação em Família Substituta – SEFAM -, Valter Gomes de Sousa, psicólogo, ocupante do cargo de Analista Judiciário e com o Defensor Público, Dr. Sérgio Domingos; a segunda parte consistiu em entrevistas realizadas junto a famílias que adotaram crianças com deficiência. Ao total foram realizadas 8 (oito) entrevistas, sendo elas 5 por e-mail e 3 realizadas pessoalmente, mediante contato e agendamento com as famílias.

No que tange às entrevistas realizadas na VIJ, o objetivo era conhecer um pouco sobre a adoção de crianças com deficiência através de dados concretos, tais como a frequência com que ocorrem essas adoções e sobre o modo como a VIJ tem se adaptado à Lei nº 12.955/2014.

Além dos profissionais da VIJ, foram entrevistadas 8 (oito) famílias, que por sua vez foram divididas em dois grupos: o primeiro, 3 famílias, foi entrevistado pessoalmente, com as informações coletadas através de entrevista semi estruturada e gravada; e o segundo grupo, de 5 famílias, foi encontrado junto às famílias participantes do Grupo ATE – Adoção Tardia e Especial – que foram localizados através do *Facebook* e de outras redes sociais. Em virtude de serem famílias domiciliadas em outros estados do país, responderam às entrevistas por e-mail. Tais entrevistas com os pais participantes que moram em outros estados foram enviadas para a família para que pudessem ser discutidas e respondidas em conjunto. Todavia, de 5 famílias, 4 entrevistas foram respondidas pelas mães e apenas 1 pelo pai. Assim, foram entrevistadas 7 mães e 1 pai, totalizando 8 (oito) famílias responsáveis por 9 crianças, dentre elas um casal de gêmeos.

Como a realização da entrevista permite que o entrevistado reflita sobre a pergunta e exponha livremente suas opiniões, a pesquisa se deu de modo exploratório, permitindo que a entrevistadora desenvolvesse ideias a partir de padrões encontrados nas respostas.

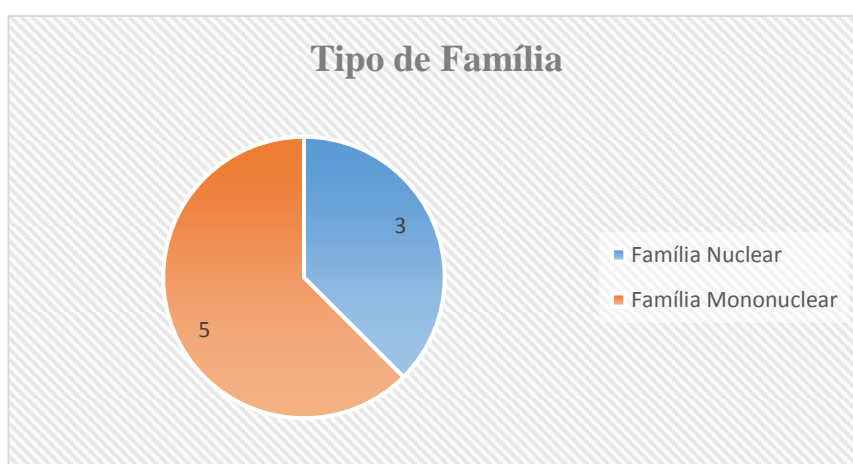
Na análise dos dados os (as) entrevistados foram identificados por nomes fictícios, a fim de preservar sua identidade. Todos os (as) participantes da pesquisa

tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE -, bem como, ao final do trabalho, terão a seu dispor, os resultados e as conclusões da pesquisa.

### ***Pesquisa de Campo***

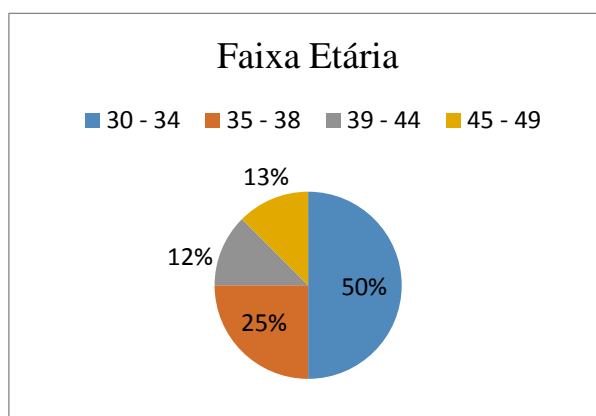
#### *Análise Quantitativa*

#### Perfil dos Adotantes



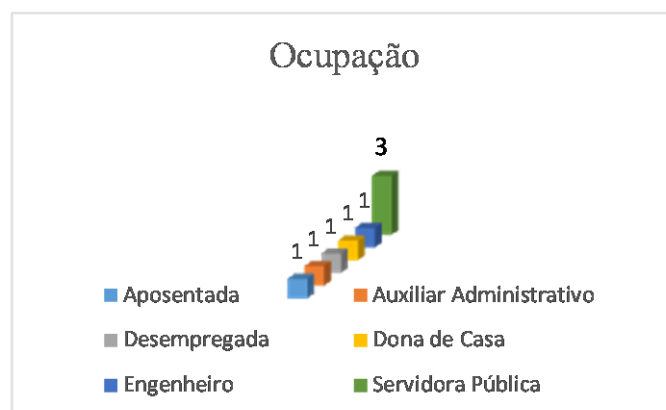
A leitura do gráfico acima indica que das 8 (oito) famílias contatadas e entrevistadas a maioria, ou seja, 5 famílias são famílias mononucleares onde há apenas um responsável pelo sustento e criação dos filhos e em todos os 5 casos, trata-se mulheres (mães). Percebe-se uma mudança no perfil das famílias que até pouco tempo eram constituídas majoritariamente por um homem e por uma mulher. Nas famílias monoparentais as mulheres têm o papel de responsáveis pelo lar, o que implica muitas vezes uma sobrecarga uma vez que além de trabalharem para garantir a própria sobrevivência e a de seus descendentes, são as provedoras do lar. No caso específico da presença de uma criança ou adolescente com deficiência, dada a sua condição especial, esta exige atenção e cuidados peculiares o que revela um dado surpreendente entre as mulheres: a coragem e determinação de abraçar a causa do afeto e do amor em suas vidas apesar das dificuldades.

### *Faixa etária*



Conforme o gráfico acima a faixa etária dos adotantes à época da adoção concentra-se em idades entre 30 e 34 anos o que se mostra bastante positivo pois demonstra a predominância de uma população relativamente jovem e mais aberta à adoção de crianças com deficiência, em decorrência das experiências que já vivenciaram e da maturidade que apresentam neste período da vida, o que estimula a busca pela adoção.

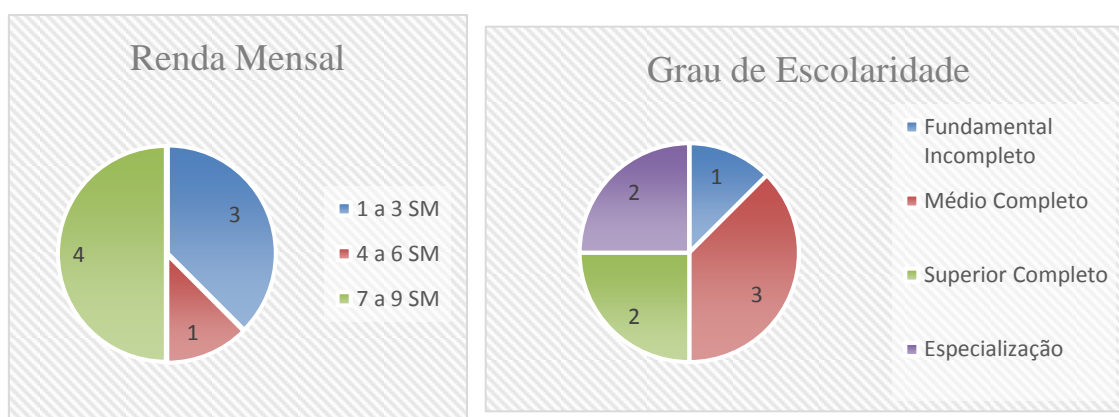
### *Ocupação dos membros das famílias adotantes*



Quanto à ocupação dos adotantes, observa-se a presença de diversas áreas ou profissões, inclusive a situação de desemprego o que provavelmente faz com que algumas mães exerçam o trabalho informal. A existência de mães desempregadas, donas de casa e aposentadas pode ser causa e consequência da presença de criança ou

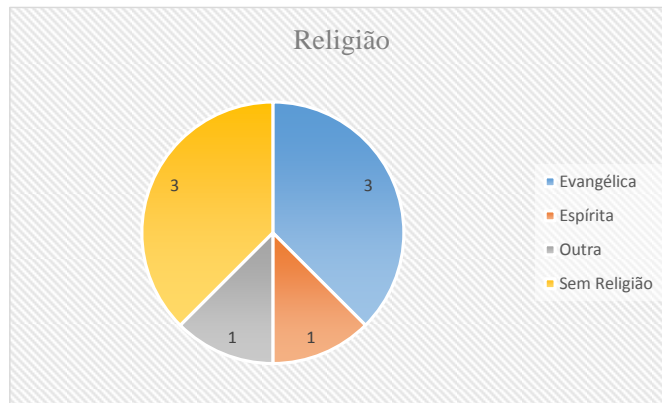
adolescente com deficiência na família, o que faz com que fiquem mais tempo em casa dedicando-se aos cuidados necessários aos mesmos. Há ainda um fato que não pode ser negligenciado: a maior concentração de adotantes de crianças com deficiência encontra-se entre servidoras públicas o que parece indicar que a estabilidade financeira é um fator decisivo na decisão pela adoção necessária. Tal tendência indica também um relativo índice de elevada consciência dos adotantes sobre a relação entre demanda e provisão de serviços sociais destinados a pessoas com deficiência incluindo-se aí a questão da acessibilidade e do transporte público como componentes da justiça social e como indicadores de qualidade de vida nas cidades.

### ***Renda familiar mensal***



A renda mensal das famílias é, em sua grande maioria, proporcional à quantidade de anos despendida em estudos. De acordo com a pesquisa “Você no Mercado de Trabalho”, realizada pela Fundação Getúlio Vargas, em 2008, a cada ano a mais de estudo, o brasileiro amplia o seu salário em média 15,1% e o ganho é maior conforme aumenta a escolaridade. No gráfico acima, observa-se que metade das famílias que declaram receber de 1 a 6 salários mínimos corresponde à metade das famílias cujas entrevistadas têm diploma de ensino fundamental incompleto e de ensino médio completo. Do mesmo modo o inverso se verifica: as famílias que declaram receber de 7 a 9 salários mínimos são aquelas em que as adotantes possuem ensino superior completo e/ou fizeram alguma especialização.

## Religião



O fato de três, entre oito famílias, não terem religião, significa que o grupo (dos 3 adotantes) não teve a caridade nem fatores religiosos como motivação para adotar, o que parece desconstruir o mito recorrente na sociedade brasileira de que a opção pela adoção necessária decorre de questões religiosas e de uma cultura tradicional ligando o ato de adoção ao altruísmo e à benevolência.

## Perfil dos Adotados

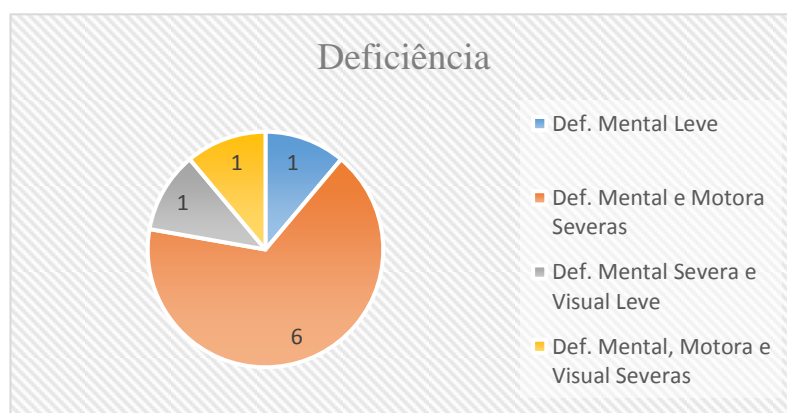


Conforme se observa no gráfico acima, a idade com que as crianças foram adotadas está bem dividida, mas todas chegaram ao novo lar ainda na primeira infância, excetuando-se a criança que chegou aos 6 anos de idade. A idade da criança no momento de ser adotada tem um papel fundamental em seu desenvolvimento futuro,

pois quanto mais cedo for criada e estimulada em um lar sadio e que lhe ofereça condições de tratamento e desenvolvimento, melhores serão suas chances de progredir tanto física quanto socialmente.

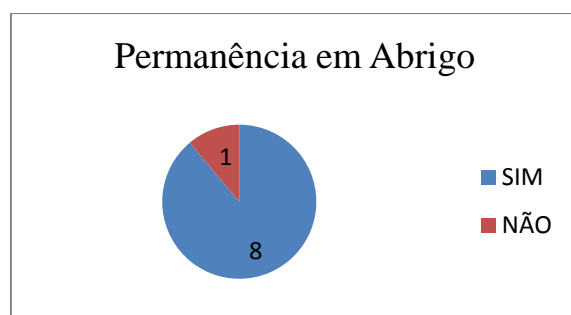
Uma criança cuja deficiência ou cujo atraso de desenvolvimento é identificado precocemente terá melhores condições de atingir sua capacidade plena. A educação na primeira infância é importante porque cerca de 80% da capacidade cerebral desenvolve-se antes dos 3 anos de idade; o período entre o nascimento e o ingresso no sistema escolar oferece oportunidades de adaptação às necessidades da criança e a educação necessária ao seu desenvolvimento, incluindo-se aí os conteúdos pedagógicos e a infraestrutura física dos estabelecimentos. [...] Com o apoio da família e da comunidade desde os primeiros dias de vida, crianças com deficiência têm melhores condições de apresentar seu melhor desempenho durante o período escolar e de prepararem-se para a vida adulta. (Situação Mundial de Infância UNICEF, 2013, p. 29).

### ***Tipos de deficiência***



Segundo o gráfico acima a maioria das crianças com deficiência adotadas tem deficiências mental e motora graves. Estas geralmente têm capacidade de comunicação básica, com dificuldade de emissão de alguns sons, além de apresentarem dificuldades de locomoção e de coordenação motora. Podem realizar tarefas manuais simples, desde que estejam sob supervisão (PsiqWeb, 2007, p. 6).

### *Tempo de permanência em acolhimento institucional*



Consoante os gráficos acima, apenas 1 criança não esteve em instituição de acolhimento, o que significa que 90% das crianças conviveram com outras crianças institucionalizadas e tiveram como uma das marcas iniciais de suas vidas a estadia em instituição, embora algumas tenham permanecido pouco tempo. Considerando-se a situação dos abrigos descrita no documento “*LEVANTAMENTO NACIONAL DE ABRIGOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DA REDE SAC*” as crianças com deficiência já sofreram privações severas como a ausência de instituições de acolhimento adaptadas para crianças e adolescentes com deficiência (IPEA, 2003, pp. 1-18). Tais privações refletem um quadro geral característico da sociedade brasileira e das condições de mobilidade urbana em geral. Isto posto, é extremamente urgente e necessário a implementação da Política Nacional de Mobilidade Urbana (PNMU), através da Lei nº 12.587, de 3 de janeiro 2012. Segundo a lei em questão, a mobilidade não se restringe apenas à questão do transporte uma vez que trata do conjunto de condições urbanas e ambientais necessárias à promoção da igualdade e da justiça social (Pires, 2013, p. 27-28).

## **Análise qualitativa: a fala dos adotantes**

Atendendo a um dos objetivos específicos e ao tema do presente trabalho que é o de entender os motivos que levaram as famílias a buscarem a adoção de crianças e adolescentes com deficiência, foi feita a seguinte pergunta às pessoas entrevistadas “Por que você decidiu adotar?”. Como resposta, 2 mães afirmaram que a adoção sempre foi um desejo; 2 afirmaram que a adoção nunca lhes foi imaginada; 1 mãe e 1 pai alegaram a infertilidade como motivação e 2 disseram que queriam ter mais filhos, mas que não seria possível tê-los da maneira convencional.

Levinzon (2004, apud. Gondim 2008, p. 3) cita as seguintes razões, relatadas por pais, a partir de sua experiência clínica, como motivo que os levaram a adoção: a esterilidade de um ou ambos os pais [...], o desejo de ter filhos, sem ter de passar por um processo de gravidez, por medo deste processo ou até por razões estéticas. Entretanto, tais pistas não respondem à questão central deste trabalho: por que a decisão de adotarem crianças com deficiência? A resposta estava nos relatos. Todavia, para que tal pergunta seja respondida, é necessário tecer algumas considerações sobre a forma como os processos de adoção ocorreram.

Todas as famílias entrevistadas que eram participantes do grupo Adoção Tardia e Especial – 5 famílias - compuseram a fila da adoção, o que significa que fizeram a inscrição junto à Vara da Infância e da Juventude de sua região, participaram do curso de preparação psicossocial e jurídica destinado a todos os pretendentes e foram avaliados por equipe técnica interprofissional; tiveram seus processos com as respectivas demandas aprovados e homologados por juiz competente para terem o nome inserido nos cadastros estadual e nacional de adoção; fizeram parte da fila da adoção, passaram por estágio de convivência com a criança que apresentava o perfil traçado anteriormente, até chegarem à obtenção da guarda provisória, resultando na finalização do processo de adoção.

Já as outras 3 (três) famílias entrevistadas pessoalmente não estiveram na fila da adoção, pois não estavam inseridas nos cadastros de adoção como habilitadas, ou seja, não realizaram todo o processo anteriormente citado. São famílias que conheceram as crianças em processo de perda do vínculo familiar com a família de origem. Tiveram contato e, mesmo que a aproximação tivesse sido breve, logo se apaixonaram pela



criança e tomaram a decisão de adotá-la. É válido esclarecer que estas famílias receberam acompanhamento e visita de uma equipe técnica interprofissional da Justiça antes e durante o período com que estiveram com a guarda provisória.

Esta separação entre as famílias traz à tona a seguinte reflexão sobre o assunto: este segundo grupo de mães passou à frente de pessoas habilitadas que já aguardavam na fila à espera de uma criança que fosse compatível com seu perfil traçado. A justificativa é que em virtude da raridade de pessoas interessadas em adotar crianças com alguma deficiência tão logo elas se apresentem, a Vara da Infância busca agilizar o processo em nome do requerente uma vez que esta pode ser a única oportunidade desta criança ter um lar. No entanto, e se houverem, na fila de espera, pessoas interessadas em adotar essas crianças? A ausência de resposta fundamentada a essa questão indica que a adoção motivada pela paixão que nasce no primeiro contato da família com a criança deve ser questionada e constituir tema que deve ser estudado e discutido com a máxima urgência.

Dada a explicação e os questionamentos acima, pode-se agora entender com mais clareza as motivações das famílias levando-as à adoção de crianças com deficiência. As famílias do grupo Adoção Tardia e Especial decidiram por crianças com deficiência apenas porque queriam ser pais e ter filhos, não se importando se a criança tivesse ou não deficiência. Optaram por um perfil sem restrições, pois acreditavam que, tal qual ocorre nos casos de maternidade e paternidade biológica, filho (a) não pode ser escolhido. Já as famílias que foram entrevistadas pessoalmente conheceram as crianças e se apaixonaram de forma que, ao saberem de sua situação, logo se dirigiram à Vara da Infância com a intenção de adotá-las.

Quando questionadas sobre a existência de algum receio quanto à adaptação da família à criança e vice e versa e como havia sido essa adaptação, apenas 2 famílias tiveram receio, as outras 6 não tiveram. Quanto à adaptação, para 6 famílias a adaptação foi rápida, já para 2 a adaptação foi lenta. A fala a seguir representa a maioria das famílias:

Resposta da entrevistada Marta: “[...] já éramos papai e mamãe desde o primeiro dia, como se ela (a criança) já estivesse com a gente desde que nasceu”.

Em atenção a outro objetivo específico do presente trabalho que é o de analisar e interpretar os discursos sobre a deficiência na fala de pais por adoção de crianças com deficiência, as entrevistadas responderam à pergunta “Como você encara a deficiência do seu filho (a)?”. Como resposta, temos o seguinte nas falas: para 3 famílias, a deficiência é algo a ser superado e enfrentado pela criança e pela família, mesmo que do ponto de vista físico ela não o seja. Já para as demais 5 famílias, o fato de a criança ou o adolescente ser deficiente é indiferente, uma vez que, na medida do possível, são tratados igualmente aos outros filhos e/ou crianças e afirmam que se fossem filhos biológicos, amariam do mesmo modo. Conforme, os discursos das mães, observa-se que não enxergam a deficiência do(a) filho (a) como algo penoso pois encaram os filhos (as) em questão primeiramente como crianças e, mais ainda, como filhos tal qual o fariam como se fossem filhos (as) biológicos (as). O único dado que sobressai-se como consequência da deficiência são as barreiras sociais e os preconceitos:

Resposta da entrevistada Rosa: “*Se ela fosse normal (a filha) ela teria mais oportunidades e sofreria menos preconceito.*”.

De acordo com os relatos, vê-se que as famílias têm consciência da falta de oportunidades a que as pessoas com deficiência estão submetidas assim como sobre o peso do preconceito e das barreiras sociais enfrentadas e que por vezes se materializam não apenas em palavras proferidas, mas nos olhares observadores, nos gestos, e também na indiferença. Em contrapartida, a fala da entrevistada ao trazer a frase “se ela fosse normal” indica a compreensão dessa mãe e da família a respeito das desigualdades estruturais e culturais enfrentadas por pessoas com deficiência uma vez que tal frase indica também que a criança e ou adolescente com deficiência experimenta desde o seu nascimento a privação no tocante à oferta de políticas afirmativas que amenizem a sua situação de desigualdade em relação às crianças e aos adolescentes não deficientes.

Ao mesmo tempo em que tais relatos denotam a ausência de tais políticas, elas indicam, por outro lado, que para as famílias a deficiência torna-se apenas uma característica peculiar da criança, exigindo-lhes uma rotina diferenciada em relação àquela das famílias onde não há a presença de pessoas com deficiência. São famílias que superaram a dita cultura da normalidade e encaram a deficiência de seus entes como apenas uma entre as mais variadas maneiras de habitar este mundo.

Quando questionadas sobre “Quais sentimentos você experimentou com a adoção?”, as respostas foram diversas, mas todas convergiam para o mesmo ponto: a mudança de vida para melhor. A seguir estão as respostas de 2 famílias que elucidam bem o conteúdo geral encontrado nas demais narrativas:

Resposta da entrevistada Sabrina: *“É até difícil de explicar porque é muito amor, é uma coisa que não dá pra eu explicar. Eu amo muito a minha filha e amo assim como eu nunca pensei sentir o que eu sinto por ela nesse mundo. E eu sou correspondida por ela. Nós duas temos uma ligação que eu não sei explicar. É amor... muito amor”*.

Resposta do entrevistado Roberto: *“Quando olhei para meus filhos pela primeira vez no abrigo, sabia que estava olhando para meus filhos. Minha esposa teve a mesmíssima sensação. Com as crianças parecia o mesmo. Pareceu um reencontro entre pais e filhos, o que acreditamos que foi. Foi muito lindo, super emocionante ao ponto de ficar com a voz rouca cada vez que tento contar como foi o nosso encontro. Adoro lembrar e sou muito grato por tê-los encontrado e vice-versa. Foi um dos sentimentos mais nobres que já tive na minha vida. Se existir emoção maior, ainda não a vivi”*.

As crianças com deficiência que permaneceram por considerável tempo em uma instituição de acolhimento necessitavam em demasia de uma família que lhes acolhesse e lhes oferecesse um lar satisfatório ao seu desenvolvimento. Ao serem acolhidas, encontraram uma nova família e, a despeito do fato de que a grande maioria da sociedade encara estas crianças com o sentimento de piedade, as mães adotantes entrevistadas e suas famílias o fizeram por amor e por aceitação e tiveram suas vidas transformadas. Não apenas as crianças mudaram suas vidas, como também as famílias que as receberam mudaram as suas de maneira definitiva. Tais crianças são vistas como seres únicos e transformadores por todas as famílias adotantes.

No que concerne às maiores dificuldades encontradas pelas famílias na criação e na provisão dos necessários cuidados ao filho (a) com deficiência poder-se-ia propor uma hierarquia a partir das seguintes categorias: em primeiro lugar encontra-se o preconceito, pois muitas vezes as famílias adotantes precisam vencer barreiras mesmo

em suas famílias extensas como os parentes mais longínquos. Em segundo lugar, encontra-se a dificuldade de locomoção. Segundo Pires (2013, p.5), pleitear a mobilidade urbana como direito social é tarefa que envolve tanto questões filosóficas de argumentação do direito quanto questões de ética e de justiça no planejamento das cidades. Ambos os enfoques devem ser pautados nos princípios de justiça para que ocorra o reconhecimento de necessidades não satisfeitas. Na abordagem da justiça social, a mobilidade urbana insere-se no debate das capacidades e necessidades humanas. Na abordagem do planejamento urbano, a mobilidade relaciona-se tanto aos deslocamentos realizados pelas pessoas nas suas atividades — seja para estudar, trabalhar ou divertir-se — quanto ao modo como esse deslocamento é feito — seja a pé, de bicicleta ou em veículos motorizados públicos ou privados.

Essas dificuldades associadas à inexistência de vias acessíveis a cadeirantes e a pessoas que se movimentam com dificuldade infringem o disposto no inciso XV do artigo 5<sup>a</sup> da Constituição Federal de 1988 que prescreve:

“XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens”.

A Convenção Internacional da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada integralmente pelo Brasil através do Decreto 6.949 de 25 de agosto de 2009 também prevê, em seu artigo 9º que os Estados Partes deverão tomar medidas que assegurem o acesso ao meio físico, ao transporte, à informação, à comunicação, dentre outros. Assim, a dificuldade em locomover-se, a falta de escolas inclusivas e a restrição do Benefício de Prestação Continuada em função do critério de renda de ¼ do salário mínimo *per capita* funcionam como obstáculos que dificultam a vida das pessoas com deficiência.

### **A provisão de políticas públicas e serviços essenciais ao desenvolvimento da criança e do adolescente com deficiência**

A política de educação, como componente segregacionista em oposição à perspectiva da inclusão social e de universalização, é um dado irrefutável no Brasil, que não raro, se materializa pela ausência ou pelo número insuficiente de escolas especializadas e inclusivas. De acordo com Ivo e Silva (2011, p. 35), as famílias que

não se enquadram nos critérios de elegibilidade do BPC são demandantes do benefício, mas dele excluídas.

Tal fato exclui do benefício aqueles idosos e pessoas com deficiência que, mesmo considerados em situações de pobreza e experimentando diversas situações de vulnerabilidade – como as derivadas do grau de deficiência, dependência e demandas de cuidados -, contam com renda familiar que ultrapassa a linha de renda de acesso estabelecida (IVO e SILVA, 2011, p. 36).

Ainda sobre a questão da dificuldade de locomoção, 3 das mães entrevistadas afirmaram que o maior obstáculo é a dificuldade de acesso a serviços públicos por meio do transporte público já que as suas crianças apresentam necessidades especiais como o uso de bomba de oxigênio ou da cadeira de rodas. Em muitas situações estas mães estão sozinhas com a criança necessitando sempre da ajuda de outros.

O fato de terem uma criança com deficiência coloca para as famílias a necessidade de encontrar pessoas que possam cuidar das mesmas enquanto saem para trabalhar. Tal fato é ilustrativo de uma realidade que denota a presença de aspectos patriarcais e de gênero na nossa sociedade e na composição familiar em particular. A responsabilidade pelo cuidado ainda está muito presente no meio doméstico, restrito mais às mulheres, em consequência do modelo familista da atual política social brasileira. O trecho a seguir, extraído do NOB/SUAS/2005, explana bem o papel da família na proteção social:

“A família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência”. (NOB/SUAS/2005).

Segundo Gomes e Pereira (apud Wiese e Santos, p. 6), em decorrência da inexistência de políticas de proteção social voltadas à população, a responsabilidade pelo cuidado tanto de pessoas com deficiência como de pessoas idosas recai sobre as famílias, sem que estas, no entanto, sejam dotadas de condições para provê-lo. No que tange ao público infanto-juvenil, tal realidade constitui situação de violação de direitos uma vez que infringe o disposto no inciso III, artigo 208 da Constituição Federal e ainda no inciso III, artigo 54 do Estatuto da Criança e do Adolescente que estabelecem:

Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezesete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria; ([Redação dada pela Emenda Constitucional nº 59, de 2009](#)) ([Vide Emenda Constitucional nº 59, de 2009](#));

II - progressiva universalização do ensino médio gratuito; ([Redação dada pela Emenda Constitucional nº 14, de 1996](#))

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino; (CF/1988)

Já o inciso III, artigo 54 da Lei 8.069/90 Estatuto da Criança e do Adolescente prescreve:

“ Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;”

Ao mesmo tempo, o descompromisso do Estado brasileiro com a política pública de educação e sua relação com a deficiência desrespeita o previsto no artigo 58 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9394/96, que trata da educação especial nos seguintes termos:

Artigo 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. ([Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013](#)).

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Pelo acima exposto, constata-se uma grande defasagem entre os relatos do vivido das famílias e a oferta de políticas e serviços públicos que permitam aos seus filhos e filhas, crianças e adolescentes com deficiência de viverem uma boa vida, conforme os valores democráticos da cidadania e do usufruto de direitos fundamentais como componentes do bem comum a serem compartilhados por todos, indistintamente. O que nos aparece como mais perverso do que surpreendente é o fato de que quanto mais refinada e premente a necessidade de serviços, mais tendência tem o Estado a não provê-los o que caracteriza uma aberração do ponto de vista da concepção de uma sociedade efetivamente democrática e justa.

### **O Sistema Único de Saúde e a provisão de cuidados à criança e ao adolescente com deficiência**

A criança e o adolescente com deficiência assim como aquelas com doenças crônicas demandam uma proteção especial e sua presença no seio de uma família aumenta potencialmente a demanda da mesma por serviços e tratamentos especializados de saúde. No entanto, o difícil acesso a tratamentos de saúde em virtude da alta demanda por serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, apresenta-se como um dado que também confronta os parágrafos 1 e 2 do artigo 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente que preconiza que crianças e adolescentes com deficiência receberão tratamento especializado.

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. ([Redação dada pela Lei nº 11.185, de 2005](#))

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Quando perguntadas sobre a evolução percebida na criança, a resposta das pessoas entrevistadas foi unânime ao afirmar que todas as crianças evoluíram consideravelmente após a convivência com a nova família, não apenas fisicamente, mas

na maneira de se relacionar com as demais pessoas. Este fato demonstra que a convivência familiar, quando saudável e acolhedora, garante a estes seres em condição peculiar de desenvolvimento um progresso significativo, mesmo que apresentem impedimentos de ordem física ou mental, sendo visível a diferença de quando chegaram ao novo lar em relação ao estado das mesmas nos dias atuais.

Por fim, o testemunho que as famílias oferecem a respeito da adoção pode ser resumido em uma tendência geral e comum encontrada em todas as narrativas: para que este tipo de adoção ocorra, muito mais do que ter o desejo, é necessário que a atitude de adotar esteja imbuída de um afeto incondicional pela criança, independentemente das necessidades que ela apresentar. Conhecer a fundo a deficiência que a criança apresenta é fundamental, pois auxilia a família a detectar os melhores tratamentos e atividades que a criança deve realizar a fim de ser estimulada. As duas falas abaixo sintetizam as tendências gerais encontradas:

*Resposta da entrevistada Maria: “É primordial mostrar à criança que ela é diferente sim, mas que ela é amada e deve ser respeitada para que seu aprendizado se dê no seu tempo. E que ninguém tem o direito de dizer que eles não podem ou são incapazes. [...] Criança precisa de carinho, atenção e limites. Não se deve pensar que pelo fato de serem especiais eles podem fazer tudo quanto quiserem. É um engano imperdoável. Todos precisam de limites, isso fortalece os laços e ajuda na formação do caráter dos nossos filhos. Amor supera muita das limitações de crianças especiais. Foi assim conosco. Nossa filha não andava, não falava, era uma criança triste e hoje qualquer pessoa que a vê mesmo que não saiba do seu histórico tem certeza que ela é uma criança feliz”.*

*Resposta do entrevistado Roberto: “Crianças ou pessoas com deficiência são pessoas normais que por algum motivo receberam um corpo com defeito. Mas seu interior é tão maravilhoso como o interior de qualquer outra criança, puro, cheio de anseios e vontades de se desenvolver, aprender, explorar. Ajude seu filho nesta jornada. Esta é a missão dos pais de crianças especiais. [...] Nesta jornada, nós pais somos iluminados pela luz dos nossos filhos que mais nos ensinam do que nós um dia poderemos ensinar a eles”.*



De acordo com as respostas acima que representam com clareza o teor das respostas das demais entrevistadas, observa-se que para estas famílias a deficiência é uma ocorrência naturalmente encarada. A todo o momento a família busca a superação da deficiência em suas dimensões sociais e físicas na luta em favor da promoção da inclusão e da cidadania plena das crianças em suas relações interpessoais, familiares e comunitárias. Além de educar e amar estas crianças, os pais também aprendem e são amados por elas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso buscou, ao longo de três capítulos, descrever a trajetória e a vivência de famílias que adotaram crianças com deficiência, relatando o processo de adoção e todos os mitos que cercam este instituto, a vivência com a deficiência da criança, materializada sob a forma de cuidados e de convivência familiar e comunitária. Tentou-se também compreender estas adoções e os motivos que movem as pessoas em suas escolhas, culminando com as análises das entrevistas que corroboram as ideias defendidas nos referidos capítulos.

Conforme a interpretação dos discursos das pessoas entrevistadas, em sua maioria mães, a hipótese de que a adoção de crianças com deficiência acontece por uma superação dos adotantes à cultura da normalidade foi confirmada, uma vez que para as famílias a deficiência torna-se apenas uma característica peculiar da criança, exigindo das mesmas uma rotina diferenciada em relação àquela das famílias onde não há a presença de pessoas com deficiência. São famílias que superaram a dita cultura da normalidade e encaram a deficiência de seus entes como apenas uma entre as mais variadas maneiras de habitar este mundo.

Os objetivos geral e específicos da monografia foram atingidos de forma satisfatória. As famílias adotam posturas mais flexíveis no que tange à deficiência das crianças, reconhecendo que suas maiores limitações são colocadas pela sociedade e pelo Estado que tendem a ser pouco compassivos a corpos com impedimentos. Suas motivações situam-se no intenso desejo de serem pai ou mãe de uma criança, independentemente de suas condições peculiares e na paixão inexplicável surgida do primeiro contato com a criança

Assim, observa-se que são adoções motivadas pelo desejo de oferecer afeto a estas crianças e o mesmo sentimento que motiva é o sentimento que acompanha e transforma estas famílias. O amor apresenta-se então como uma força transformadora não apenas sobre o desenvolvimento de capacidades e de sociabilidade das crianças, como também sobre as famílias.

Embora os resultados da pesquisa realizada não permitam criar uma generalização, em virtude do baixo número de participantes, considerações devem ser

feitas. É necessário que seja desconstruído o preconceito para com as pessoas deficientes não apenas pela sociedade, mas também pelo Estado que deve garantir políticas públicas de acesso a direitos, seja através de escolas universalizantes e inclusivas, seja através de um sistema de saúde pública preparado para atender as demandas de uma pessoa com deficiência. Mais ainda, é preciso que o cuidado não seja uma responsabilidade exclusiva das famílias, recaindo principalmente sobre as mulheres, já que todos podem e devem cuidar, inclusive o Estado.

Cabe ao Serviço Social que atua na área sóciojurídica buscar garantir de todas as formas os direitos da criança e do adolescente com deficiência e a monografia mostrou que esse engajamento se faz necessário ao serviço social considerando a defesa intransigente dos direitos humanos como um dos princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Assistente Social. Tal engajamento pode ocorrer tanto através do constante acompanhamento durante o processo de adoção e da análise posterior à adoção, como por meio da busca de estratégias que permitam identificar e mesmo criar possibilidades para minimizar as barreiras enfrentadas pelas crianças e adolescentes com deficiência no âmbito das instituições de acolhimento e da comunidade em geral.

Deve ser estimulada, ainda, uma nova cultura da adoção, a despeito das mudanças de paradigma serem lentas e necessitem de ações coletivas de diversos segmentos da sociedade. A existência de poucos estudos no campo da adoção de crianças com deficiência faz com que os mitos continuem a prevalecer nesta área, ocasionando a falta de informação dos pretendentes sobre a realidade das crianças e adolescentes. Talvez fosse o caso de se trabalhar no sentido de traçar diagnósticos médicos precisos sobre as deficiências e doenças crônicas de crianças e adolescentes de modo que tais diagnósticos possam constituir-se em ferramentas a favor das mesmas e das famílias que tomarão a decisão de adotar de forma consciente e esclarecida. Deste modo, novos estudos e pesquisas devem ser feitas neste campo objetivando esclarecer as questões relacionadas à deficiência e às doenças crônicas e que muitas vezes determinam a vida e o destino de milhares de crianças e adolescentes.

A natureza e as motivações da adoção devem ser repensadas pelos (as) interessados (as) na adoção, desconstruindo o modelo ideal de família e de “criança perfeita”. Dito isto, consideramos que crianças com deficiência institucionalizadas devem ser foco de atenção, pois em virtude de suas peculiaridades, são condenadas ao silêncio e ao esquecimento.

Elas têm as mesmas necessidades de crescer, partilhar, aprender e vivenciar uma vida plena de possibilidades. São sujeitos de direitos e devem ser protagonistas de sua própria história. Em decorrência de sua peculiar condição – além de crianças, habitam um corpo com impedimentos -, devem ser priorizadas no acesso a direitos, como o direito fundamental à convivência familiar e comunitária, ocupando espaços até então desconhecidos e inocupáveis por elas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, Everson Rodrigues. Adoção do Portador de Necessidades Especiais: Desafio no Cumprimento dos Atos Legais – Um Desafio para a Sociedade Brasileira. Jurisway, 2009. Disponível em: < [http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=1396](http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=1396)> Acesso em: 01 jul. 2014.

BALLONE, Geraldo José. Deficiência Mental. Disponível em < <http://psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=29>> Acessado em 18 de novembro de 2014.

BANDEIRA, Regina. Conheça o processo de adoção no Brasil. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/21572-conheca-o-processo-de-adocao-no-brasil> Acessado em 09 de outubro de 2014.

BIZINOTTO, Kelly. Convivência Familiar na Lei nº 12.010/09: O Poder de Tutela do Estado na Construção da Autonomia Privada. Disponível em: < [http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/KELLY\\_BI.PDF](http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/KELLY_BI.PDF)> Acessado em 28 de setembro de 2014.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)> Acessado em 18 de novembro de 2014.

BRASIL. Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/D99710.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm)> Acessado em 30 de outubro de 2014.

BRASIL. Lei nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1996.

BRASIL. Lei nº 12.587, de 03 de janeiro de 2012. Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana. Brasília, 2012.

BRASIL. Lei nº 12.955, DE 05 DE FEVEREIRO DE 2014. Estabelece prioridade de tramitação aos processos de adoção em que o adotado for criança ou adolescente com deficiência ou com doença crônica.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, 2006.

CASTILHO, Cleide de Fátima Viana; CARLOTO, Cássia Maria. O familismo na política de Assistência Social: um reforço à desigualdade de gênero?. In: Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas, 2010. Universidade Estadual de Londrina. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/2.CleideCastilho.pdf> Acessado em 18 de novembro de 2014.

COÊLHO, Ailta Barros de S. R. Política de proteção à infância e à adolescência e descentralização: O Caso do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de João Pessoa-PB. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Departamento de Serviço Social – DSS, 1997.

COELHO, Bruna Fernandes. Adoção à luz do Código Civil de 1916. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=9266](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9266)> Acesso em 28 de setembro de 2014.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Dados Estatísticos de Crianças/Adolescentes – Brasil. Cadastro Nacional de Adoção [s. d.]

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Dados Estatísticos de Pretendentes – Brasil. Cadastro Nacional de Adoção [s. d.]

DAUDÉN, Laura. Adoção sem Fronteiras. Revista Isto É, São Paulo, ano 37, nº 2256, fev/2013.

DINIZ, Débora “Itinerário do Abandono”, Disponível em <http://alias.estadao.com.br/noticias/geral,itinerario-do-abandono,1551936>. Página consultada em 12 de novembro de 2014.

DINIZ, Débora. O que é deficiência?. São Paulo: Editora Brasiliense (Coleção Primeiros Passos), 2007.

FERNANDES, Lorena Barolo; SCHLESENER, Anita; MOSQUERA, Carlos. Breve Histórico da Deficiência e seus Paradigmas. Disponível em: <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/181/186> Acessado em 31 de outubro de 2014.

FREITAS, Marcos Cezar de. História Social da Infância no Brasil. São Paulo: Cortez, 1997.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA: Situação Mundial da Infância, 2013. Disponível em: < [http://www.unicef.pt/docs/PT\\_SOWC2013.pdf](http://www.unicef.pt/docs/PT_SOWC2013.pdf)> Acessado em 30 de outubro de 2014.

GONDIM, Ana Karem, et al. Motivação dos pais para a prática da adoção. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-59432008000200004&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-59432008000200004&script=sci_arttext) Acessado em 18 de novembro de 2014.

GUGEL, Maria Aparecida. A pessoa com deficiência e sua relação com a história da humanidade. Disponível em: [http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD\\_Historia.php](http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD_Historia.php) Acessado em 07 de novembro de 2014.

GUIMARÃES, Raquel. Deficiência e cuidado: por quê abordar gênero nessa relação? Disponível em: <[http://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/24](http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/24)> Acessado em 30 de outubro de 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico de 2010 - – Características Gerais da População, Religião e Pessoas com Deficiência. Disponível em: [http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf) Acessado em 28 de outubro de 2014.

IVO, Anete Brito Leal; SILVA, Alessandra Buarque de A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. Rev. Katálysis, 2011, vol. 14, n. 1, PP. 32 – 40.

KUHNEN, Tânia A. A ética do cuidado como alternativa à ética de princípios: divergências entre Carol Gilligan e Nel Noddings. Disponível:

< <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ethic/article/view/1677-2954.2010v9n3p155>>

Acessado em 30 de outubro de 2014.

JANUZZI, Gilberta de Martino. A educação do deficiente no Brasil. Campinas, SP: Autores Associados, 2004.

LIMA, Isa. UnB concede licença adotante a servidor em união homoafetiva. Disponível em: <http://www.unb.br/noticias/unbagencia/unbagencia.php?id=9041> Acessado em 26 de dezembro de 2014.

MANZINI, Eduardo José. Entrevista Semi-Estruturada: Análise de Objetivos e de Roteiros. Disponível em : <<http://www.sepq.org.br/IIcipeq/anais/pdf/gt3/04.pdf>> Acessado em 27 de novembro de 2014.

MAUX, Ana Andréa Barbosa; DUTRA, Elza. A Adoção no Brasil: algumas reflexões. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v10n2/artigos/pdf/v10n2a05.pdf>> Acesso em 28 de setembro de 2014.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. História, deficiência e educação especial. Disponível em: < [http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/revis/revis15/art1\\_15.pdf](http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/revis/revis15/art1_15.pdf)> Acessado em 31 de outubro de 2014.

MOLON, Gustavo Scalaf de. Evolução histórica da adoção no Brasil. Disponível em: <[http://www.anoreg.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13034:imported\\_13004&catid=32&Itemid=181](http://www.anoreg.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13034:imported_13004&catid=32&Itemid=181)> Acesso em 28 de setembro de 2014.

MOREIRA, Camila. Marcos históricos e legais da Educação Especial no Brasil. Disponível em: < <http://cmoreira2.jusbrasil.com.br/artigos/111821610/marcos-historicos-e-legais-da-educacao-especial-no-brasil>> Acessado em 31 de outubro de 2014.

NOGUEIRA, Carolina de Matos. A História da Deficiência: tecendo a história da assistência a criança deficiente no Brasil. Rio de Janeiro, 2008.

NORMA OPERACIONAL BÁSICA – NOB/SUAS/2005, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 27, de 24 de fevereiro de 2005.

PERDIGÃO, Antônia Cristina. A ética do cuidado na intervenção comunitária e social: Os pressupostos filosóficos. Disponível: < <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v21n4/v21n4a07>> Acessado em 30 de outubro de 2014.

PIRES, Fátima Lauria. Mobilidade e direitos sociais: uma questão de justiça na cidade. Tese de Doutorado, PPGPS, Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília, 2013.

QUEIROZ, Marcello; RIZZINI, Irene. A infância com deficiência institucionalizada e os obstáculos históricos na defesa de seus direitos. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/10artigo.pdf> Acessado em 31 de outubro de 2014.

SOARES, Pedro. Renda avança 15% por ano de estudo, mostra a FGV. Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/dinheiro/fi1010200839.htm>> Acessado em 18 de novembro de 2014.

TRONTO, Joan. Mulheres e cuidado: o que as feministas podem aprender sobre a moralidade a partir disso?. In: JAGGAR, Alison; BORDO, Susan (Eds). Gênero, corpo e conhecimento. Rio de Janeiro: Record, Rosa dos Tempos, 1997.

VILA SÃO COTTOLENGO. Disponível em: < <http://www.cottolengo.org.br/>> Acessado em 18 de novembro de 2014.

WIESE, Michelly Laurita; SANTOS, Rosemeire dos. A Centralidade da família nas políticas sociais da Assistência Social e Saúde: a relevância do debate para o Serviço Social. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bFS1jlGhJtUJ:www.cibs.cbcis.org/arquivos/A%2520CENTRALIDADE%2520DA%2520FAMILIA%2520NAS%2520POLITICAS%2520SOCIAIS%2520DA%2520ASSITENCIA%2520SOCIAL%2520E%2520SAUDE.pdf+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acessado em 18 de novembro de 2014.



## ANEXOS

### ENTREVISTA – VARA DA INFÂNCIA

Brasília, de setembro de 2014.

Nome do entrevistado:

Cargo ocupado na VIJ:

Formação profissional:

#### PERGUNTAS

##### SOBRE A ADOÇÃO

- 1 – Quantas crianças com deficiência foram adotadas nos últimos 5 anos?
- 2 - Qual a procura por crianças com deficiência a cada ano?
- 3 – A VIJ dispõe de cadastro sobre crianças com deficiência que especifique cada criança e as respectivas deficiências?
- 4 – Geralmente qual a duração do processo?
- 5 - Como a VIJ tem se adaptado à nova LEI Nº 12.955, DE 5 FEVEREIRO DE 2014?

##### SOBRE O ADOTANTE

- 1- Estado Civil? Nível socioeconômico? Já têm filhos?
- 2- Na maioria dos casos, por que adotam?

## SOBRE O ADOTADO

1- Qual é a faixa etária da maioria das crianças com deficiência adotadas?

2- E quais são a maioria das deficiências? Qual o nível de comprometimento da criança?

3 – Permaneceram em abrigo institucional? Geralmente, por que perdem o vínculo familiar?

## FICHA DE COLETA DE DADOS - ADOTANTES

### **Sobre o adotante**

*Estado civil:* ( ) solteiro (a) ( ) casado (a) ( ) divorciado (a) ( ) viúvo (a)

*Faixa etária:* ( ) 18-29 anos ( ) 30-38 anos ( ) 39-49 anos ( ) Acima de 50 anos

*Ocupação:* \_\_\_\_\_

*Renda Mensal:* ( ) 1 a 3 SM ( ) 4 a 6 SM ( ) 7 a 9 SM ( ) 10 ou mais

*Grau de escolaridade:* ( ) fundamental incompleto ( ) fundamental completo  
( ) médio incompleto ( ) médio completo  
( ) superior incompleto ( ) superior completo  
( ) pós-graduação/mestrado/doutorado

*Religião:* ( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

*Composição Familiar:*

### **Sobre o adotado**

*Faixa etária:* ( ) 0-11 meses ( ) 1-4 anos ( ) 5-8 anos ( ) 9-12 anos

*Deficiência:* ( ) visual ( ) auditiva ( ) motora ( ) mental

*Grau da Deficiência:* ( ) Leve ( ) Média ( ) Severa ( ) Profunda

*Nome da Deficiência:* \_\_\_\_\_

*Permaneceu em abrigo institucional:* ( ) Sim ( ) Não

Se sim, por quanto tempo: \_\_\_\_\_

### **Sobre o processo**

*Duração do processo:* ( ) 6 meses ( ) 1-2 anos ( ) 3 anos ou mais

### **PERGUNTAS**

1 – Por que você decidiu adotar?

2 – Você tinha algum receio sobre a adaptação da sua família à criança e vice e versa?  
Como foi essa adaptação?

3 – Como você encara a deficiência do seu filho (a)?

4 – Quais sentimentos você experimentou com a adoção?

5 – Você percebe a evolução do seu filho (a)?

6 – Quais foram/quais são as maiores dificuldades encontradas?

7 – Quais conselhos você pode dar aos futuros pais que pretendem adotar crianças com deficiência?