

CLÁUDIA MARIA LEAL MARQUES

**A PERCEÇÃO DOS CUIDADORES SOCIAIS DE CRIANÇAS EM ABRIGOS EM
RELAÇÃO AO PROCESSO DO CUIDAR.**

CLÁUDIA MARIA LEAL MARQUES

**A PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES SOCIAIS DE CRIANÇAS EM ABRIGOS EM
RELAÇÃO AO PROCESSO DO CUIDAR.**

Dissertação apresentada á Universidade de Franca, como exigência parcial para obtenção do titulo de Mestre em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Aparecida Tedeschi Cano.

FRANCA
2006

CLÁUDIA MARIA LEAL MARQUES

**A PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES SOCIAIS DE CRIANÇAS EM ABRIGOS EM
RELAÇÃO AO PROCESSO DO CUIDAR.**

Presidente:

Nome: Prof^a Dr^a Maria Aparecida Tedeschi Cano
Instituição: Universidade de Franca

Titular 1:

Nome: Prof^a Dr^a Cristiane Paulin Simon
Instituição: Universidade de Franca

Titular 2:

Nome: Prof^a Dr^a Telma Sanchez Vendruscolo
Instituição:

Franca, ____/____/____.

DEDICO este meu trabalho aos meus Pais.

Quero, neste momento, agradecer-lhes primeiramente pelo dom da vida, pelo amor que sempre me dedicaram e por me presentarem com a riqueza do estudo.

Mãe, obrigada pela dedicação e a confiança que sempre depositou em mim. Você colaborou em todos os momentos com palavras de incentivo, de força, garra, sempre entusiasmada com a construção desta pesquisa. Viva intensamente a realização deste sonho, que mais que nunca é uma Vitória sua. AMO-TE MUITO!

Pai, na verdade é difícil não te-lo presente neste momento Mas sei que, de uma forma ou de outra, você estará sempre comigo.

A você, minha Luz, dedico também esta vitória!

Esteja onde estiver receba meu beijo e o meu: AMO MUITO VOCÊ! SAUDADES!

AGRADECIMENTOS

Agradecer é admitir que houve momento em que se precisou de alguém, é reconhecer que o ser humano jamais poderá lograr para si o dom de ser auto-suficiente.

Sempre é preciso apoio, incentivo, compreensão e amor.

A Deus: a ti rendo glória, louvores e elevo do fundo do meu coração, todo amor e gratidão.

À você Larissa muito obrigado por todas às vezes que me apoiou, me ouviu. Na validade da minha luta, nos méritos de minha conquista há muito da sua presença. Minha eterna gratidão. Obrigada por você existir!

A você minha filha Amanda que abriu mão dos momentos de convívio, que sofreu com minha ausência todos os fins de semana, como foi difícil, a mamãe é que sabe, minha eterna gratidão e obrigada pela compreensão. Amo-te muito.

Aos meus irmãos: Ivanny, Ana Lúcia, Sônia Cristina, Juninho e Renata grandes incentivadores e eternos companheiros: vocês são especiais. Meu muito obrigado. Amo muito vocês.

Aos meus cunhados (a), meus sobrinhos que sempre me apoiaram e incentivaram: Meu carinho e meu muito Obrigado por tudo!

A você minha Orientadora Cida Cano, meus agradecimentos é pouco. Você foi orientadora, amiga, guia, companheira, caminhou comigo passo a passo, e transmitiu os segredos da caminhada. Você é exemplo de dedicação, de dignidade pessoal e, sobretudo, de amor. Saiba que em minha memória estarão sempre presentes seus ensinamentos, suas

atitudes. E no meu coração, um enorme respeito, muita gratidão e eterna saudade... Meu Muito Obrigado!

Às Professoras Dra Cristiane Paulin Simon e Dra Telma Sanches Vendruscolo, pela disponibilidade e por compartilharem comigo sua sabedoria e conhecimentos, contribuindo na melhoria da elaboração desta pesquisa, quando do exame de qualificação, meu muito obrigado com carinho.

Aos Amigos Guilherme, Jaqueline, Luciana, e minha querida sobrinha Aninha, vivemos momentos inesquecíveis na República dos Amestrados. O nosso tempo concretizava nossos ideais, assim o tempo foi passando cada vez mais rápido, e ao percebermos chegou o grande dia. Não há despedidas, pois a felicidade está profundamente presente dentro de nós, ela retrata as vossas imagens "AMIGOS". Por isso um até breve e um beijo no coração de cada um de vocês!

Aos colegas: soubemos conviver e respeitar-nos, ainda que nem sempre compartilhássemos as mesmas idéias, havia o mesmo propósito. E, por tudo, a saudade há de ficar.

Os mestres da UNIFRAN que contribuíram muito para conquistássemos esta vitória. Até um dia e obrigado.

Aos funcionários da Pós-Graduação da UNIFRAN, talvez seja para vocês sómente mais uma turma de mestrado que parte, uma mera rotina, mas a convivência nos tornou amigos, agradeço a dedicação, principalmente aqueles que prontamente me serviram.

A Clínica Infantil Dom Bosco onde aprendi amar e cuidar das nossas crianças. Obrigado! Vocês são especiais.

Ao pequeno Felipe, objetivo maior deste trabalho e aos muitos Felipes deste nosso país, para que tenham dias melhores. Tenho saudades de você meu pequeno príncipe...

A minha grande amiga-irmã Santinha, obrigada pela força, apoio e incentivo. Você é demais!

A minha amiga Mônica, minha eterna gratidão, pelo tempo disponibilizado, pela ajuda e carinho. Lembrarei desses momentos para sempre.

A Profª Rita Alessandra, grande incentivadora. Minha eterna gratidão.

A Diretoria do Abrigo, aos colaboradores e em especial aos cuidadores sociais, onde desenvolvemos nossa pesquisa a minha eterna gratidão. Muito obrigado de coração!

SUMARIO

INTRODUÇÃO.....	12
PRESSUPOSTO.....	16
OBJETIVO.....	17
1.CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO ABANDONO INFANTIL E MEDIDAS DE AMPARO.....	18
ABANDONO DE CRIANÇAS ATRAVÉS DA HISTÓRIA.....	18
ABANDONO DE CRIANÇAS NO BRASIL.....	21
ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.....	23
PROGRAMAS EM REGIME DE ABRIGO.....	25
VINCULO MÃE-FILHO-FAMILIA.....	27
A ASSISTÊNCIA Á CRIANÇA.....	32
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	33
ASSISTENCIA A CRIANÇA NO ABRIGO.....	34
2.METODOLOGIA.....	36
2.1.REFERENCIAL METODOLOGICO.....	36
2.2. CAMPO DE INVESTIGAÇÃO.....	37
2.3. SUJEITOS DA PESQUISA.....	42
2.4. COLETA DE DADOS.....	42
2.5. ANALISE DE DADOS.....	44
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	46
3.1- A CHEGADA.....	46

3.2- O COTIDIANO.....	52
3.3- A ESPERA.....	65
3.4 - SER CUIDADOR.....	71
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	81
ANEXOS.....	

RESUMO

MARQUES, C. M. L. **A percepção dos cuidadores sociais de crianças em abrigos em relação ao processo do cuidar.** Franca: Universidade de Franca, 2006. Dissertação (Mestrado Stricto Sensu - área de concentração: Promoção de Saúde). Orientadora: Prof.^a.Dr.^a. Maria Aparecida Tedeschi Cano.

Esta pesquisa foi desenvolvida no município de Uberlândia-MG, em um Abrigo não governamental, que recebe crianças de 0 a 4 anos de idade, vítimas da violência e miséria sociais a que suas famílias estão expostas. O objetivo desta pesquisa foi o de conhecer a percepção dos cuidadores sociais com relação ao crescimento e desenvolvimento infantil e os cuidados que são oferecidos por eles às crianças institucionalizadas. Foi utilizada a metodologia qualitativa, baseada na técnica de livre narrativa dos sujeitos a partir de uma questão norteadora: “Como é para você trabalhar aqui no Abrigo cuidando de crianças?”. Participaram da pesquisa três cuidadoras sociais, que atuam no Abrigo há mais de um ano. A análise dos dados foi feita através da análise de conteúdo, modalidade-análise temática, na qual articula-se o recorte das falas dos entrevistados, com uma possível explicação teórica para as mesmas, à luz de referenciais bibliográficos e reflexões e percepções das autoras da pesquisa. Os resultados da análise do conteúdo, evidenciaram quatro núcleos de sentido: A CHEGADA, este núcleo de sentido retrata a chegada da criança no Abrigo, onde se percebe a violência doméstica como um dos fatores desencadeantes do processo. O COTIDIANO, que se sub-divide em: a rotina, a recreação e os cuidados. O cotidiano exige muito das cuidadoras que se mostram envolvidas, compromissadas em cuidar das crianças, porém nem sempre estão preparadas tecnicamente para entenderem as etapas do crescimento e desenvolvimento infantil. A ESPERA, este núcleo de sentido, é de alta complexidade, pois seus sub-temas retratam a reintegração familiar ou o processo de adoção das crianças o que gera expectativas e ansiedades, em decorrência das incertezas e demora a concretização dos processos, interferindo no crescimento e desenvolvimento infantil. SER CUIDADOR, neste núcleo emergem os sub-temas: significado do trabalho e treinamento. Pode-se perceber a ligação direta entre o trabalho doméstico das cuidadoras, com a atuação com as crianças; a relação de gênero no cuidar e a falta de percepção das cuidadoras quanto às questões trabalhistas e um preparo profissional para o cuidar. Finalizando, observa-se que o profissional enfermeiro vivencia em sua prática todo o processo do cuidar, em vários contextos, o que o qualifica para ser inserido na equipe técnica do Abrigo podendo ser um facilitador para o desenvolvimento de um cuidar mais adequado e compartilhado pela equipe.

Palavra-chave: Cuidadores Sociais-Crianças e Adolescentes-Cuidado-Abrigos.

ABSTRACT

MARQUES, C. M. L. **The children social caregivers' perception in Shelters in relation to the care process.** Franca: Universidade de Franca, 2006. Dissertação (Mestrado Stricto Sensu - área de concentração: Promoção de Saúde). Orientadora: Prof^a.Dr^a. Maria Aparecida Tedeschi Cano.

This research was developed in Uberlândia-MG, in a non-governmental shelter that receives children from 0 to 4 years old, victims from social violence and misery to which their families are exposed. The aim of this research was to know the social caregivers' perception in relation to the infant growth and development and the care that is offered by them to the institutionalized children. A qualitative methodology was used based on the subjects' free narrative technique starting from a guiding question: "What is working here in the shelter taking care of children like?" Three social caregivers who have worked in the Shelter for more than a year participated in the research. The data was analyzed through a content analysis, thematic analysis modality, in which the interviewed people's speech articulates, with a possible theoretical explanation for it, according to bibliographic references and reflections and perceptions from the research authors. The content analysis results certified four meaning nuclei: **THE ARRIVAL** – this meaning nucleus portrays the child arrival in the shelter where the domestic violence is noticed as one of the starting factors of the process. **THE DAY BY DAY** – that is divided into: the routine, the recreation and the care. The day by day demands a lot from the caregivers who seemed involved, committed to take care of the children. However, they are not always technically prepared to understand the infant growth and development stages. **THE WAIT** – this meaning nucleus has a high complexity because its sub-themes portray the familiar reintegration or the children's adoption process. That causes expectancy and anxieties because of uncertainties, and the processes' concretization takes a long time, interfering in the infant growth and development. **TO BE A CAREGIVER** – it is emerged in these nucleus sub-themes: work meaning and training. It is noticed the direct link between the caregivers' domestic work and the performance with the children; the gender relation in the care and the perception lack of the caregivers related to working matters and a professional preparation to the care. Finally, it is observed that the nurses experiment in their practice all the care process, in several contexts, and that qualifies them to be inserted in the Shelter technical staff being able to be a helper to the development of a more suitable and shared care by the staff.

Key words: Social Caregivers-Children and Teenagers-Care-Shelters.

INTRODUÇÃO

Na prática como docente enfermeira acompanhando Estágio Supervisionado em Pediatria desenvolvido em um Hospital Infantil de médio porte no município de Uberlândia-MG, acompanhamos crianças internadas portadoras de diferentes patologias. Neste contexto muitas delas são provenientes de Abrigos, que são instituições governamentais ligadas à Vara da Infância e da Juventude, pois toda atenção à saúde da criança é desenvolvida pela rede de saúde do município.

Estas crianças são acompanhadas pelo cuidador social durante todo período de internação que lhe presta os cuidados de higiene e alimentação.

As crianças abrigadas são vítimas da miséria social, violência e negligência de suas famílias e esta é uma realidade presente nas famílias brasileiras. A vulnerabilidade das famílias encontra-se diretamente associada à situação de pobreza e ao perfil de distribuição de renda no Brasil.

Os abrigos são responsáveis por zelar pela integridade física e emocional de crianças que necessitam temporariamente se afastarem do convívio familiar.

Na institucionalização em Abrigos estas crianças passam a viver sem a referência do que é ter uma família, acolhimento, segurança, relação afetiva mãe-filho ou cuidador-filho e rompem os laços de convivência familiar e comunitária.

Existe um acolhimento provisório da criança abandonada e há uma preparação e acompanhamento para que façam parte do processo de adoção dentro de um dispositivo jurídico-técnico que tem o objetivo de “proteger a infância” (WEBER, 2005).

Diversos autores que realizaram trabalhos empíricos, de revisão ou conceituais sobre o cotidiano de instituições que abrigam crianças em regime de internato, afirmam que a criança institucionalizada é o protótipo dos resultados devastadores da ausência de uma vinculação afetiva estável e constante e dos prejuízos causados por um empobrecido e opressivo desenvolvimento infantil (WEBER, 2005).

Estas crianças institucionalizadas necessitam de uma família para recebê-las dentro de um tempo menor possível, oferecendo toda assistência e vínculos que só a família pode oferecer; toda a sociedade encontra ou deveria encontrar na família o seu ponto de partida.

O núcleo familiar é de significativa e de incomensurável importância para o ser humano, principalmente as crianças que estão em fase de crescimento e desenvolvimento bio-psico-social.

O vínculo é um aspecto tão importante no desenvolvimento das crianças que é garantido pelo Estatuto da Criança e Adolescente no Capítulo III-Do Direito a Convivência Familiar e Comunitária-Art. 19: “Toda criança tem direito de ser criada no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária” (BRASIL, ECA, 1990, pg 20).

As crianças têm direito a viver, compartilhar da afetividade, crescer plenamente, verbalizar seus sentimentos, suas angústias, tem o direito à convivência, ao viver junto.

A família natural como o próprio nome sugere, é a que encontra seu ponto de partida na família biológica, ou seja, na família constituída de ascendentes e descendentes, unidos por laços de consangüinidade. Família Substituta é a que substitui a família natural;

é a que vem em segundo plano, e isso não significa dizer que a família substituta seja inferior, sob a ótica moral, religiosa, econômica (SILVA, 1995).

No núcleo familiar ocorre um vínculo afetivo muito forte e persistente. O primeiro e mais persistente dos vínculos é geralmente entre a mãe e o filho, um vínculo que frequentemente persiste até a idade adulta.

Quanto à função, os vínculos afetivos sugerem nitidamente que a função biológica de quase toda, senão de toda a vinculação entre os indivíduos da mesma espécie é a proteção. A capacidade de vinculação tem também um valor de sobrevivência para o ser humano, uma falha no desenvolvimento na infância pode trazer transtornos quase irrecuperáveis (BOWLBY, 1997).

Todos reconhecem a importância vital de uma relação estável e permanente entre mãe-filho. Esta relação maternal durante toda a infância necessita de etapas de amadurecimento antes de sofrer mudanças que levem a um rompimento desse laço afetivo.

As crianças que vivem nos Abrigos têm este vínculo afetivo rompido. Sendo assim deve-se considerar os problemas que envolvem estas crianças, acrescidos da necessidade dos cuidados para aquelas que ainda apresentam uma patologia e compreender este processo.

Na nossa vivência profissional como enfermeira e profissional de saúde da equipe multidisciplinar da rede de atendimento integral a saúde da criança, dentro da nossa competência técnica que é assistência de enfermagem norteamos os cuidados na saúde da criança, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, como eixo privilegiado do cuidado.

O papel do enfermeiro não é apenas lidar com as situações de saúde e doença, mas interagir com situações que apoiem a integridade da criança, a atuação do enfermeiro é

também de natureza legal, ética e política defendendo as crianças que podem estar em condição de extrema vulnerabilidade para falarem por si mesmas, de modo a interferir em políticas e ações assistenciais que a beneficiem como um todo.

Nos cuidados em Abrigos, a susceptibilidade das crianças menores de cinco anos às infecções traz como consequência à necessidade de cuidados especiais nestes abrigos visto que não são somente as crianças que estão acometidas que deverão ser cuidadas, mas todo o ambiente necessita de cuidados para não se tornar um foco de disseminação de doenças.

Muitos problemas de saúde não podem ser resolvidos no interior da rede de saúde, exigindo cada vez mais ações intersetoriais que propõem o reconhecimento dos determinantes da saúde e dos caminhos de ações possíveis, os quais geralmente demandam o envolvimento de outros setores governamentais e não governamentais e da sociedade.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é o principal indicador de suas condições de saúde, compete ao enfermeiro não só acompanhamento e avaliação, mas atuação junto à família, aos cuidadores sociais orientando-os promovendo aquisição de competências para atender as necessidades das crianças que incluem: comunicação, higiene, imunizações, sono, nutrição, afeto, segurança sexualidade, saúde bucal, disciplina e auto-estima.

Diante do exposto o nosso objeto de estudo nesta pesquisa, será o cuidado que é oferecido pelos cuidadores sociais, às crianças institucionalizadas nos Abrigos.

Com esta pesquisa, esperamos estar contribuindo para que as crianças que estão abrigadas, aguardando o retorno à convivência familiar e comunitária ou sendo encaminhadas para adoção, tenham uma melhor qualidade de vida, uma vez que

entendemos que o processo de cuidar é um processo interativo entre quem cuida e quem é cuidado.

PRESSUPOSTO

1. Os cuidadores dos Abrigos não estão capacitados dentro da área de saúde para acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças.
2. Há falta de conhecimento do cuidador social em relação ao processo do cuidar.
3. O enfermeiro não participa da equipe de profissionais para capacitar os cuidadores nas questões relativas à saúde da criança nos Abrigos sob a responsabilidade da Vara da Infância e da Juventude.

OBJETIVO

Conhecer a percepção dos cuidadores com relação ao crescimento e desenvolvimento infantil e os cuidados que são oferecidos por eles às crianças institucionalizadas nos Abrigos.

1-CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO ABANDONO INFANTIL E MEDIDAS DE AMPARO.

Quase toda criança abrigada, em processo ou não de adoção procede de um abandono, negligência ou violência pela família biológica.

A preocupação enquanto enfermeira é que estas crianças são institucionalizadas como forma de proteção, porém estão sujeitas a uma rotina artificial de relações estereotipadas que fala por ela, privando-a de seu espaço subjetivo, de seus conteúdos individuais e da possibilidade de vínculos afetivos (WEBER, 1995).

Além do rompimento do vínculo afetivo existe ainda uma preocupação em como estão sendo efetuados os cuidados com essas crianças, pois esses cuidados são importantes para seu crescimento e desenvolvimento.

Este universo do cuidar de crianças requer habilidades técnicas e a assistência não é somente voltada para os cuidados básicos de higiene, alimentação e eliminações; os cuidados às vezes são de um nível maior de complexidade.

1.1 Abandono de Crianças através da História

Na trajetória histórica das crianças por volta do século XII, encontramos na arte medieval, que se desconhecia a infância ou não se tentava representá-la. É difícil crer que essa ausência de figuras infantis nas artes se devesse á incompetência ou a falta de habilidade dos artistas. É mais provável que não houvesse lugar para a infância nesse mundo. (ÁRIES, 1996).

Esse sentimento de indiferença com relação à infância não está demasiadamente longe da realidade da nossa sociedade de hoje, que pratica o abandono de um ser completamente indefeso e sem condições de sobrevivência, e que necessita ser cuidado de maneira especial dentro do convívio familiar, incluindo nessa relação avós, tios, madrinhas, se os pais não puderem fazê-lo.

Por muito tempo as crianças foram ignoradas como seres humanos e como pessoas que possuem direitos.

Já na Bíblia há passagens, conhecidas por todos, da prática de abandono de crianças, como por exemplo, no caso de Moisés, e de infanticídio como o caso das crianças de Belém, mortas por ordem de Herodes. Além dos sacrifícios contumazes de crianças e adolescentes em oferendas para aplacar a ira dos deuses, para garantir boa colheita, narrados em prosa e verso tanto na literatura antiga como na de cunho religioso (ABBUD, 1999).

A sociedade espartana eliminava as crianças portadoras de deficiências por serem consideradas inaptas para a guerra. Em Cartago a prática do sacrifício sistemático de crianças só foi interrompida quando houve um decréscimo populacional (ABBUD, 1999).

Entre os romanos também a prática de sacrificar crianças portadoras de deficiência e as do sexo feminino eram aceitáveis e recomendadas. No Império Romano, a adoção foi utilizada para regularizar e garantir à pessoas "escolhidas" o direito à herança política ou a bens, um dos exemplos foi o de Otávio, adotado por Júlio César para ser seu sucessor (ABBUD, 1999).

Ainda nesta época, no séc. VI e VII, a Igreja instituiu a "oblata" – uma forma de abandono institucionalizado, onde crianças eram "doadas" aos mosteiros com dupla finalidade: uma espiritual, a doação garantia a felicidade na terra e no céu; outra, prática,

evitar a fragmentação da propriedade entre muitos filhos e garantir também a sucessão dinástica. Pais de qualquer categoria social podiam doar seus filhos de até dez anos de idade para os mosteiros recebiam estas crianças. Esta forma de abandono substituiu o infanticídio praticado às claras (ABBUD, 1999).

Entre os nobres e ricos era comum a prática de envio dos filhos para o campo para serem criados por amas onde permaneciam até passarem pelas doenças infantis e, se sobrevivessem, retornavam às suas famílias e eram incorporados ao mundo dos adultos. Até aí se entendia a criança como um ente desprovido de alma. (ABBUD, 1999).

Entretanto, o infanticídio foi uma prática tolerada até fins do século XVII e as altas taxas de mortalidade infantil encontravam na demografia da época razões para explicar o sentimento de indiferença frente ao fato. "As pessoas não se podiam apegar muito a algo que era considerado uma perda eventual". No século XVII a morte de crianças por asfixia, embora o infanticídio fosse considerado crime, acontecia em números significativo pela prática de se colocar crianças dormindo na mesma cama dos pais, e "o fato de ajudar a natureza a fazer desaparecer criaturas tão pouco dotadas, insignificantes, não era confessado, mas tampouco era considerada vergonha. Fazia parte das coisas moralmente neutras condenada pela ética da Igreja e do Estado, mas praticadas em segredo...". "À mortalidade infantil em massa, imputável às condições sanitárias precárias, se acrescentava uma mortalidade imputável à negligência e ao descuido" (ABBUD, 1999).

O abandono de crianças por motivos morais ou econômicos contou com a complacência das autoridades, incluindo aí o papel fundamental da Igreja, que conivente com a situação, assumiu, no decorrer da história, o abrigo dos órfãos, sem, contudo se posicionar contra o abandono. Através da sua institucionalização os "abrigos", cumpriam uma dupla função: por um lado, ao recolher os abandonados preservava a propriedade

prevenindo a sua fragmentação; por outro, funcionava como controle da ordem social. O abandono, na medida em que o infanticídio e o aborto foram sendo criminalizados pela crescente cristianização dos costumes, tornou – se a prática socialmente aceita para "solucionar" os casos de adultério e de gravidez indesejada, no decorrer da história (ABBUD, 1999).

Na Europa, multiplicaram-se as instituições destinadas à proteção da infância: começam a surgir programas de capacitação profissional, novas exigências são colocadas para a admissão de amas de leite, há um avanço no controle de doenças e nos cuidados com a higiene materna infantil: a esterilização do leite (Pasteur) e as novas técnicas de aleitamento artificial como: uso de mamadeiras de vidro significaram o fim do sistema das amas de leite. (ABBUD, 1999).

1.2- Abandono de Crianças no Brasil

No Brasil a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo era desde o século XVIII, uma instituição voltada à caridade, administrada por ordens religiosas de freiras, onde se acolhiam as crianças abandonadas que sempre representaram problemas à sociedade (LEME, 2002).

Em 1824, foi instalada a Roda de Expostos na Santa Casa de São Paulo, a qual foi idealizada em Portugal e servia para que as crianças rejeitadas não fossem colocadas nas ruas e disputadas pelos cães vadios da cidade (LEME, 2002).

A Roda era um cilindro oco de madeira com abertura em uma das faces onde ficava uma janela, por onde eram colocadas as crianças. A mãe batia na madeira para avisar ao

porteiro, que ficava do lado de dentro para não ver seu rosto e girava a Roda, recolhendo o abandonado.

A Roda funcionou até 1948, mas, segundo alguns autores, o último registro é de 23 de janeiro de 1951, quando deu entrada a um menino. Após o fim do funcionamento da Roda, as crianças eram abandonadas nos jardins e banheiros da Santa Casa (LEME, 2002).

Com fechamento da Roda de Expostos ocorreram mudanças no papel dos hospitais que de abrigo de expostos, passou a ser local de referência para tratamento e prevenção de doenças infantis.

No século XIX, foram promulgadas leis que objetivavam a restauração da vida familiar para a criança quando eram desrespeitadas ou eram acompanhadas de pobreza, justificava a intervenção por parte do Estado na família brasileira, especialmente na família pobre (IPEA/CONANDA, 2004).

Durante a vigência dos códigos de menores de 1927 e 1979, o abrigo foi praticado no Brasil não como medida transitória, de caráter reparatório, com objetivo final de restituir a normalidade da organização familiar, mas como medida definitiva (IPEA/CONANDA, 2004).

O Código de Menores denominou essas crianças de *expostas* (menores de 07 anos), *abandonadas* (as menores de 18 anos), *vadias* (os atuais meninos de rua), *mendigas* (as que pedem esmolas ou vendem coisas na rua) e *libertinas* (que freqüentam prostíbulos) (IPEA/CONANDA, 2004).

O mesmo código estabeleceu que os processos de internação dessas crianças e o processo de destituição do pátrio poder seriam gratuitos e deveriam correr em segredo de justiça, sem possibilidade de veiculação pública dos seus dados (IPEA/CONANDA, 2004).

Como resultado das negociações para erradicar o Sistema da Roda e a Casa dos Expostos garantiu-se também o segredo de Justiça, reservando-se às entidades de acolhimento de menores e aos cartórios de registros de pessoas naturais o sigilo em relação aos genitores que quisessem abandonar seus filhos, garantindo-se em particular o sigilo da mãe quanto ao seu estado civil e às condições em que foi gerada a criança (IPEA/CONANDA, 2004).

Pelo seu artigo 55, o Código de Menores de 1927 conferiu aos juizes plenos poderes para devolver a criança aos pais, colocá-la sob a guarda de outra família, determinar-lhe o abrigo até os 18 anos de idade ou, determinar qualquer outra medida que julgasse conveniente (IPEA/CONANDA, 2004).

Em 13 de Julho de 1990, foi promulgado o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), que dispõe como obrigação da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, os direitos da criança e do adolescente.

1.3. Estatuto da Criança e Adolescente

Passaram-se vários anos procurando-se formas de estabelecer garantias de proteção às crianças, e no Brasil, ocorreu com **a Lei n. 8.069 -13 de julho de 1990**, sancionadas pelo Presidente da República que dispõe: sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA**, que foi capaz de levar a conquista de políticas públicas dirigidas a esse segmento garantindo direitos pessoais e sociais, estabelecendo ainda a responsabilidade da sociedade e dos pais na atenção à criança e ao adolescente.

O ECA consolidou novas modalidades de atender e garantir os direitos da criança e do adolescente.

A legislação avançou nos princípios de proteção especial a criança e ao adolescente, no Eca no Cap. II- Das Medidas de Proteção Específicas dispõe o Art. 101- VII- Abrigo em entidade definido no Parágrafo Único: O Abrigo é medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade(ECA,BRASIL,1990, pg:45 e 46).

As Medidas de Proteção do Eca para serem cumpridas necessitam que tanto os responsáveis por sua aplicação quanto seus executores entre os quais as Entidades que oferecem abrigo para as crianças e adolescentes, tenham amplo conhecimento do estatuto, partilhe dos seus objetivos e ainda contribuam para que estas crianças e adolescentes sob suas guarda possam exercer plenamente seus direitos, especialmente o direito á convivência familiar e comunitária, evitando assim o isolamento representado pela institucionalização.

Ainda não se efetivou adequadamente o reordenamento institucional para atender o paradigma da proteção integral garantido pelo ECA em muitas Entidades que atendem as crianças e adolescentes(IPEA/CONANDA, 2004).

No seu Art. 23 o ECA dispõe que a falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo de suspensão do pátrio poder, porém um dos principais motivos do abrigamento das crianças e adolescentes estão relacionados a miséria e a pobreza(IPEA/CONANDA,2004).

As crianças encaminhadas para Abrigos são vítimas de abandono, as mães que abandonam seus filhos, geralmente têm uma condição sócia econômica e cultural miserável, pois existe ainda no país uma enorme desigualdade social.

Muitas crianças e adolescentes brasileiros vivem hoje em situação de extrema pobreza, sem direito a ter infância, sem acesso a serviço de saúde, educação, vivendo uma realidade muito contrária aos seus direitos garantidos no ECA.

1.4. Programa em Regime de Abrigos

Cabe ao poder executivo a responsabilidade primeira para estabelecimento de infraestrutura adequada para aplicação de medidas requeridas pelo Conselho Tutelar e pelo Judiciário, pelo Ministério Público, podendo contar com a parceria de instituições governamentais, de forma articulada, como previsto no Art.86 do ECA(IPEA/CONANDA,2004).

Existem várias modalidades de programas em regimes de abrigo como: Casa-lar ou abrigo domiciliar, Repúblicas, Casa de Passagem, Acolhida, Transitória, Albergue, Família Acolhedora e Abrigo Institucional.

Casa-lar ou Abrigo Domiciliar: com estrutura de residência privada, Pode ser coordenado por casal social, pai social, mãe social (Lei 7.644, de 18/12/1987) ou, ainda, por educadores com revezamento de horário. O número de crianças e adolescentes deverá ser estabelecido pelo tamanho da casa e m² por pessoa, sugerindo-se o atendimento no máximo de 12 crianças e adolescentes.

República: é uma casa comum, è geralmente direcionada a adolescentes maiores de 18 anos de idade sem condições de retorno as famílias de origem e a quem não foram propiciadas até o momento família substituta. O desligamento dar-se-á por meio de sua inserção ao trabalho, do alcance do sucesso escolar, da sua contribuição para manutenção

da casa, pois não há educadores residindo com eles, mas tão somente como suporte em alguns períodos do dia.

Casa de Passagem, Acolhida, Transitória, Albergue: trata-se de estrutura destinada, sobretudo, a meninos de rua geralmente encaminhados por educadores que realizam abordagens na rua.

Família Acolhedora: trata-se de um indivíduo ou família já constituídos que se propõe a receber em sua casa criança e/adolescente, assumindo, sob termo de responsabilidade, as atribuições relativas ao guardião. Não se trata de estágio que vise adaptação para adoção, é firmado um acordo de co-responsabilidade pelo atendimento a ser promovido com a instituição responsável pelo programa, estabelecendo direitos e deveres para ambas as partes.

Abrigo Institucional: é a modalidade que atende ainda grande número de crianças e adolescentes com dificuldades de proporcionar-lhes o devido atendimento individualizado e em pequenos grupos. Observa-se o distanciamento da vida de origem da criança e do adolescente, bem como a crescente fragilidade ou rompimento dos vínculos com a família de origem.

Sugere-se atendimento de, no máximo 25 crianças e adolescentes no mesmo prédio (IPEA/CONANDA, 2004).

Entre os principais motivos do abrigamento das crianças e dos adolescentes estão: carência de recursos materiais da família (24,1%); o abandono pelos pais ou responsáveis (18,8%); a vivência de rua (7,0%); crianças submetidas á exploração no trabalho, tráfico e/ou mendicância (1,8%). Diante destes dados conclui-se que a pobreza familiar é a grande responsável pelo ingresso de mais da metade (52%) das crianças e adolescentes nos abrigos (IPEA/CONANDA, 2004).

Diante dos dados é possível supor que grandes partes das crianças abrigadas são de famílias pobres, onde faltam meios para sustentação e sobrevivência, onde a garantia do básico, como, moradia, saneamento, alimentação de qualidade e acesso à saúde é muito difícil.

Desta forma os pais ficam incapacitados de prover os bens necessários para sobrevivência de sua família e vêm como opção real de garantia dos direitos básicos de seus filhos a institucionalização.

Reconhecer que as crianças e adolescentes que vivem em abrigos são vítimas da miséria enfrentadas por suas famílias, nos levam a reflexão de seu possível retorno ao lar de origem e os limites das instituições que as acolhem, fazendo cumprir seu papel de abrigo como condição provisória.

1.5. Vínculo Mãe- Filho- Família

O vínculo tem dimensão biológica, afetiva e social desde a gestação quando já ocorre um vínculo concreto entre mãe e feto. Há uma vinculação orgânica, biológica que crescerá e se desenvolverá junto com a constituição de uma vinculação simbólica, afetiva, social, com a família e uma rede de parentesco (KALOUSTIAN, 1994).

A criança inicia sua história dentro de sua família, de sua comunidade. A família, mesmo as que vivem desagregadas ou enfraquecidas, permanece enquanto espaço social, com direitos e deveres, buscando na convivência diária, meios para sobreviver exercitando sua cidadania com o olhar voltado para igualdade, respeito e direitos humanos.

Neste espaço social é que se faz necessário garantir o crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente, porém, precisamos avaliar se esta família garantirá à criança e o adolescente a convivência familiar e comunitária.

Pais conflituosos e instáveis produzem uma relação de ambivalência que pode prejudicar a criança, a pobreza por outro lado, também leva às dificuldades na manutenção dos vínculos familiares.

Existe uma confusão conceitual entre abandono e pobreza, uma vez que a imensa maioria das crianças pobres, mesmo as que estão nas ruas ou recolhidas a abrigos, possuem família (KALOUSTIAN, 1994).

O rompimento do vínculo familiar tendo como fator à pobreza é uma alternativa às vezes desesperada dos pais pensando na sobrevivência (KALOUSTIAN, 1994).

Se o abandono existe, não se trata de crianças e adolescentes abandonados por seus pais, mas de famílias e populações abandonadas pelas políticas públicas e pela sociedade.

O rompimento com a família natural vem acompanhado do rompimento de um vínculo afetivo mãe-filho muito forte, trazendo muitas vezes perdas irreversíveis para saúde mental de ambos, este rompimento pode não ser com a mãe, podendo ser com outras pessoas que se ocupam das necessidades básicas da criança.

Separar ou perder pessoas queridas ou romper vínculos temporária ou definitivamente produz sofrimento.

A convivência designada como teoria de ligação, é um modo de conceituar a propensão dos seres humanos a estabelecerem fortes vínculos afetivos com alguns outros, e de explicar as múltiplas formas de consternação emocional, perturbação da personalidade, incluindo ansiedade, raiva, depressão, e desligamentos emocionais a que a separação e perda voluntárias dão origem (BOWLBY, 1997)

Muitas das emoções mais intensas surgem durante a formação destes vínculos afetivos, no que se refere ao vínculo mãe-filho, este ocorre desde a vida intra-uterina até a idade adulta, o rompimento destes laços gera ansiedades e muitas tristezas (BOWLBY, 1997).

O direito de ter uma família consagrada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, é um direito natural. .

A família é o centro de atenção, carinho, afeto, amor, cuidado e segurança de que necessita a criança para seu crescimento e desenvolvimento.

Durante muitos séculos até o século XIV, prevaleceu a organização social monogâmica, com submissão da mulher ao homem. Esta família não tinha função afetiva.

O sentimento de família a partir do século XX resultou de uma transformação da família que passou da realidade moral e social à realidade afetiva, transformações importantes no âmbito de revoluções sociais, econômicas e políticas. (SILVA, 2001, pág10).

Com o aparecimento do sentimento de infância e com advento da burguesia se delineou a organização da família nuclear, centrada na privacidade e na educação das crianças. Essa família foi referência para o surgimento da família patriarcal no século XIX.

No século XIX surge também a família moderna, trazendo consigo novas atitudes em relação às crianças, intimidade entre os pais e filhos, e há nesse momento uma valorização do amor materno. O espaço familiar tornou-se gradativamente feminino e infantil (ARIÉS, 1973).

A família não é algo natural, biológico, mas uma instituição histórica e socialmente criada pelos homens, que vem se constituindo de formas diferentes ao longo de inúmeras

décadas em sua estrutura, passando por diferentes formas de organização, objetivos, situações, para responder as necessidades sociais (SILVA, 2001, pág 12).

Nas últimas décadas, a sociedade brasileira passou por profundas transformações demográficas, econômicas e sociais que repercutiram intensamente nas diferentes esferas da vida familiar.

Estas transformações provêm da queda da mortalidade, controle da fecundidade que afetou a composição familiar e o tamanho das famílias, assim como o acelerado processo de urbanização, industrialização e crescimento econômico e a posição ocupada pela mulher, levando a uma redefinição dos seus papéis e sua maior participação no mercado de trabalho.

Com estas mudanças e transições no núcleo familiar, as famílias estão mais estendidas, em unidades maiores, onde os tios, as avós, participam nos cuidados e na educação das crianças. Percebemos que as avós têm participado integralmente nos cuidados diários da vida de seus netos. Ocorre um vínculo afetivo extremamente importante entre as crianças e as avós que se sentem muito úteis e de fato os são, pois os netos sentem a necessidade de sua presença no núcleo familiar. Muitas dedicam seu tempo com o compromisso de desenvolverem todos os cuidados aos seus netos.

E finalmente a crise econômica da última década obrigou as famílias a repensarem e reformularem suas estratégias de vida, o impacto da recessão, do desemprego e a perda do poder aquisitivo levaram as mudanças na estrutura familiar.

Muitas famílias brasileiras vivem em condições bastante precárias. As necessidades básicas das famílias pobres deve suplantam a mera visão biologistas e incluir outras visões como psicológicas, sociais e éticas, de auto-estima, de relação significativa com os outros,

de crescimento da própria competência ou de uma participação na definição do significado de sua vida pessoal e dos demais (KALOUSTIAN, 1994).

A psicologia enfatiza o aspecto interpessoal na família e sua responsabilidade no desenvolvimento da personalidade. A economia vê a família como uma unidade produtiva que proporciona as necessidades materiais, e a sociologia a mostra como uma unidade social que rege com a sociedade maior (WHALEY, WONG, 1993).

A família é o primeiro núcleo social e totaliza a proteção e a socialização dos indivíduos. Independente das múltiplas formas e desenhos que a família contemporânea apresenta, ela se constitui num canal de iniciação e aprendizado dos afetos e das relações sociais. Seu estudo é bastante complexo, mas o que se pode afirmar é que o conceito de família não é único.

Neste mundo de representações, vê que o próprio conceito de família tem sofrido alterações significativas principalmente em relação a sua estrutura afetiva interna.

Uma definição de família não pode ser fixada, pois existem várias formas delas. Assim pode-se encontrar na vida familiar moderna, solteiros, casais sem filhos, casais homossexuais, coabitando, famílias recasadas, entre outras.

Embora quase todo mundo esteja ligado emocionalmente a uma família, existem alguns indivíduos que não se encaixam dentro de qualquer tipo de família. O que importa é que as configurações familiares precisam ser compreendidas.

A família natural é a unidade reprodutora em que os laços maritais (legais ou de outra maneira sancionados) constituem a principal forma de união, e a família adotiva estabelece uma relação legal de pai e filho, mãe e filho entre pessoas que não se relacionam por nascimento, porém com os mesmos direitos e obrigações que existem entre as crianças e seus pais biológicos (WHALEY, WONG, 1993).

O consenso a respeito da família como *locus* privilegiado para o adequado crescimento e desenvolvimento humano está consagrado na Constituição e no Estatuto da Criança e do Adolescente (BECKER, 1994).

O elemento mais importante é o amor que será um ótimo ingrediente para o desenvolvimento da criança.

A família é um grupo de convivência no qual, tanto as formas de sociabilidade, como a afetividade que as permeiam são orientadas por modelos e padrões culturais (ROMANELLI, 1991).

Precisamos compreender que a influência da família na vida da criança é decisiva para a formação do seu crescimento e desenvolvimento.

1.6. A assistência à criança

A puericultura é o conjunto de meios que visam assegurar o perfeito desenvolvimento físico, mental e moral da criança desde a gestação até a adolescência.

Para promover a melhoria da assistência à saúde da criança é necessário, um conjunto de ações de promoção, prevenção e proteção da criança, considerando aspectos epidemiológicos, sociais, culturais, ecológicos, psicológicos.

A criança para crescer saudável e em condições para enfrentar todas as transformações fisiológicas que ocorrem no seu organismo durante a infância necessita receber determinados cuidados, objetivando seu bem estar físico e prevenindo problemas que possam dificultar seu crescimento e desenvolvimento (UBERLÂNDIA, SMS, 2005).

A nossa percepção enquanto profissionais de saúde é que criança é um ser biopsico social individual, que reage como um todo adoece como um todo, devendo ser assistida como um todo. A doença é consequência da inexistência, da insuficiência ou da

ineficiência dos mecanismos adaptativos do homem ou alterações do ecossistema e, portanto devemos avaliar os nichos ecológicos como: berço, quarto, casa ou apartamento, quintal ou área de lazer, creches, abrigos, parques, escolas e nossa anamnese avaliamos condições alimentares, funcionamento intestinal, salubridade da casa, disciplina, sono, linguagem, escolaridade, atividades domésticas, lúdicas, sociais, interesses sexuais, traços de temperamento e personalidade, exame físico, higiene alimentar e controle nutricional, prevenindo erros alimentares para se adquirir bons hábitos alimentares.

As orientações na assistência aos cuidados com as crianças compreendem: alimentação, imunização, orientações de prevenção de acidentes, lazer, hábitos de sono, comportamento e em relação às medicações prescritas pelo médico.

1.6.1-Crescimento e Desenvolvimento Infantil

O crescimento e desenvolvimento começam com o nascimento. A medida que as crianças crescem amadurecem, passam por estágios de desenvolvimento previsíveis e é o principal indicador de suas condições de saúde.

O desenvolvimento infantil e qualidade dos cuidados que uma criança recebe em seus primeiros anos de vida são de importância vital para a sua saúde mental presente e futura.

O crescimento, encarado globalmente, é o conjunto dos fenômenos celulares, bioquímicos, biofísicos e morfogenéticos, cuja integração é feita segundo seu plano predeterminado pela herança e modificado pelo ambiente.

O estudo do crescimento da criança não é estático no tempo e no espaço, mas deve-se destacar suas diferenças e esmerar-se em estabelecer grupos naturais definidos de acordo

com suas características, procurando considerar o significado biopsicosocial de cada grupo. (COLLET, OLIVEIRA, 2002,).

Os cuidados e as necessidades das crianças estão todo centrado na família, considerando a família como uma constante na vida da criança, porém não é somente a família que desenvolve estes cuidados, a criança abrigada também deverá estar recebendo cuidados dos cuidadores sociais.

A mãe constitui sem dúvida a pessoa de maior influência durante o início da fase de lactente. Essa pessoa é que satisfaz as necessidades básicas de alimentação, calor, conforto e amor da criança. Ela fornece a estimulação para os sentimentos da criança e facilita a expansão de suas capacidades. Através da mãe a criança aprende a confiar no mundo e a se sentir segura em se aventurar em relacionamentos cada vez mais amplos.

Na ausência da mãe, outras pessoas podem substituí-las, como as avós, tias, madrinhas ou babás, desde que consigam ser adequadas, oferecendo os cuidados físicos e emocionais adequados.

1.6.2. A Assistência à criança nos Abrigos

A complexidade dos cuidados é grande e quando se pensa nos Abrigos percebe-se que os cuidadores necessitam de conhecimentos técnicos para desenvolverem os cuidados. Sabe-se que a oportunidade de praticar certas habilidades comuns na vida familiar é impossível na instituição, por serem várias crianças sob a responsabilidade de um cuidador, por esse motivo muitas vezes a criança é confinada ao berço, limitada na locomoção e exploração ambiental, além de não ser observada individualmente.

Compete ao enfermeiro compreender as diversas crianças em diferentes idades e estágios do desenvolvimento e compartilhar essa compreensão com os cuidadores sociais.

Nas etapas do crescimento a criança geralmente é acompanhada por meio da mensuração do peso e da estatura. O aspecto mais proeminente da infância e adolescência é o crescimento físico. O crescimento linear, ou a altura ocorre como uma consequência do crescimento esquelético e é considerada uma medida estável do crescimento geral e cessa quando a maturação está completa. (COLLET, OLIVEIRA, 2002,).

Nas etapas do desenvolvimento infantil avaliamos o desenvolvimento motor, da inteligência cognitiva, afetividade dentro das faixas etárias de um mês a seis anos (COLLET, OLIVEIRA, 2002).

Os cuidadores necessitam serem capacitados, orientados e supervisionados no desempenho de suas atividades para atuarem nesse universo do cuidar e se identificarem como cuidadores visto que não estudaram o cuidado em sua plenitude, de forma integral, em uma visão humanista que apresente um toque diferente ao ser visualizado como um comportamento interativo.

O cuidado até recentemente não havia merecido um olhar mais atento, sendo considerado algo tão natural e, de forma simplista, encarado apenas como ajudar, socorrer, assistir (WALDOW, 2004).

Profissionalizar a capacidade dos cuidadores sociais através da aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias para preencher seu papel se torna essencial para o crescimento e desenvolvimento das crianças abrigadas sob seus cuidados.

2-METODOLOGIA

2.1-Referencial Metodológico

A presente pesquisa será desenvolvida seguindo uma abordagem qualitativa baseada em Minayo (1996). Será feita uma entrevista semi-estruturada com análise de conteúdo das falas dos cuidadores dos Abrigos.

As Pesquisas Qualitativas são entendidas, como incrementos aos atos, as relações e as estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas (MINAYO, 1996).

As sociedades humanas existem num determinado tempo, os grupos sociais que as constitui são mutáveis e tudo, instituições, leis, visões de mundo, são provisórios, passageiros, estando em constante dinamismo e potencialmente tudo está para ser transformado. (MINAYO, 1996).

“A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito” (CHIZZOTTI, 1995).

Na pesquisa qualitativa, todas as pessoas que participam da pesquisa são reconhecidas como sujeitos que elaboram conhecimentos e produzem práticas adequadas para intervir nos problemas que identificam (CHIZZOTTI, 1995).

Essa abordagem permite que os pesquisadores interajam com os sujeitos, onde tanto uns como os outros vão construir um conhecimento que poderá ser usado em prol daquela população.

2.2- Campo de Investigação

No sentido de aproximação do contexto onde será realizada a pesquisa, comentaremos sucintamente sobre as características gerais do município de Uberlândia-MG.

Uberlândia, MG, que esta localizada na região nordeste do Triângulo Mineiro, possui 501.214 habitantes e ocupa a posição de terceira maior cidade do estado de Minas Gerais. É dividida em cinco distritos: a sede, Cruzeiro dos Peixoto, Martinésia, Mariporanga e Tapuirama.

Constitui num importante entroncamento, rodo-ferroviário que facilita a comunicação com os principais centros urbanos das regiões Sudeste e Centro-Oeste. Possui uma boa infraestrutura de habitação, meio ambiente, saneamento básico, limpeza urbana, energia elétricos, meios de transporte e de comunicação. Suas riquezas econômicas estão concentradas no setor primário secundário e terciário. Na área de educação possui: 90 Escolas Municipais de Educação Infantil 67 Escolas Estaduais de 1º e 2º grau, 3 Escolas Federais de 1º e 2º grau, 46 Escolas Particulares de 1º e 2º grau, 1 Universidade Federal de Educação Superior e 6 Universidades de Educação Superior Particulares.

Na rede assistencial de Saúde são vários prestadores: público, filantrópico e privado com nível assistencial de atenção: básica, média e de alta complexidade. Na rede hospitalar possui um hospital público e 9 hospitais privados.

Em relação ao Desenvolvimento Social Governamental: possui Programas de Assistência às Crianças e Adolescentes Governamentais e Programas não Governamental.

Vara da Infância e do Adolescente

Possui uma Vara da Infância e do Adolescente que conta com um Juiz, 2 Promotores, 8 Psicólogos, 12 Assistentes Sociais e 15 Comissários de Menores a qual é responsável técnico jurídico por todas as Instituições que atendem as Crianças e Adolescentes do município

Abrigo

Com sede em Uberlândia, Minas Gerais, é uma entidade com fins não econômicos, com prazo de duração indeterminado, tem como objetivo o abrigo de menores carentes, é uma entidade de ação filantrópica, educativa e social, visando apenas a atender as necessidades das crianças carentes. São atendidas crianças de 0 (zero) a 04 (quatro) ano e no momento da pesquisa estavam 20 (vinte) crianças internas

A Instituição regida pelo seu Estatuto e pelo Regimento Interno de caráter social com orientação de base cristã, mas

sem vínculo com nenhuma religião específica que poderá ser modificado quando necessário, sempre tendo em mente os seus objetivos como instituição de amparo e de amor, para que as crianças sob sua guarda encontrem amparo, orientação e carinho e se tornem pessoas melhores e mais conscientes de seus direitos e de seus deveres na sociedade. É administrada por uma diretoria e um Conselho Fiscal com mandato de três anos, renovável por igual período, eleitos na assembléia geral dos sócios mantenedores.

Os membros da administração são:

Presidente, Vice-Presidente, Secretário, 1º Tesoureiro e 2º Tesoureiro.

Os membros da administração são escolhidos conforme as normas do Estatuto e não tem vínculo empregatício nem recebem qualquer remuneração pelos cargos ocupados nem pelos serviços prestados à Instituição.

A admissão da criança na Instituição é feita por encaminhamento do Juizado da Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Uberlândia e Conselho Tutelar, desde que todos os documentos legais exigidos bem como os de encaminhamento, sejam mantidos sob a guarda e responsabilidade da Instituição. .

A especificação dos documentos de admissão do menor, além da Certidão de Nascimento, é feita pelo Juizado da Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Uberlândia, para que a Instituição fique resguardada em todos os trâmites legais referentes à guarda do menor sob sua responsabilidade.

Os direitos e os deveres dos menores assistidos de acordo com Regimento são os seguintes:

A Instituição é a sua casa e nela os menores têm os direitos de membros da família da instituição.

Os menores recebem casa, comida, vestimentas, medicamentos, assistência médica e dentária, além do amparo moral e afetivo, por parte dos membros da Instituição.

As crianças recebem seis refeições diárias, a saber:

Café da manhã – das 7:00h às 8:00 h

Lanche da manhã – das 09:00 às 09:30 h

Almoço – das 11:00 às 12:00 h

Lanche da tarde: das 14:30 às 15:30 h

Jantar: 17:00h

Lanche da noite: 20:00 h

As crianças com menos de 2 anos de idade, fazem uso de mamadeira, por isso os horários acima relacionados, incluem mamadeiras em horários necessários de acordo com a idade e a necessidade de cada criança.

As refeições são balanceadas, seguindo um cardápio estabelecido por uma nutricionista e preparadas de acordo com rigorosas regras de higiene.

A Diretoria procura auxílio junto à Pastoral da Criança e junto aos órgãos competentes, para receber orientação no preparo das refeições. Também orientam a cozinheira para submeter-se a cursos ministrados por estas instituições.

Cabe aos diretores e aos funcionários a tarefa de educar as crianças na alimentação, na ingestão de frutas e de verduras, bem como nos bons modos junto à mesa e oração antes de se alimentarem.

Toda criança institucionalizada freqüentará a escola pública a partir de 03 anos de idade, e seu rendimento escolar será supervisionado pelos membros diretores da Instituição. As crianças serão supervisionadas por monitores (funcionários e voluntários) e desenvolverá atividades de jardim de infância, tais como recreação, modelagem, educação física, desenho, pintura e similares.

Além das atividades escolares e das atividades monitoradas no interior da Instituição, as crianças também serão levadas a passeios a parques, shopping, cinema, circo, teatro e a prática de esportes, sempre mediante autorização judicial.

Como a Instituição é um abrigo provisório, as crianças poderão ser encaminhadas para adoção, sempre de acordo com os trâmites legais estabelecidos pelo Juizado da Vara da Infância e da Juventude de Uberlândia.

Os Direitos e Deveres dos Diretores estão registrados no Estatuto da Instituição em seus artigos 44 a 57 e podem ser resumidos nos seguintes itens:

I – dirigir e administrar a Instituição, de acordo com as disposições estatutárias e regimentais;

II – desenvolver o programa de atividades da Instituição;

III – decidir sobre medidas administrativas;

IV - autorizar operações financeiras, até o limite estabelecido pela Assembléia Geral;

V – Não aplicar castigos corporais em nenhuma hipótese e abster-se de qualquer violência verbal em relação aos menores assistidos.

VI – Não censurar nem castigar os menores em presença de estranhos.

VII – Impor-se pela autoridade moral e pelo respeito aos estranhos e aos menores, sempre tendo em vista o engrandecimento da Instituição e o bem-estar da criança assistida.

VIII – Como numa família normal, defender e apoiar os menores em toda e qualquer situação que venha a prejudicá-los social e emocionalmente.

IX – As repreensões e castigos que porventura sejam necessários deverão sempre ser aplicados de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente e sempre tendo em vista a formação moral e o bem da criança assistida.

X – Os funcionários e voluntários serão supervisionados pela Diretoria no trato com as crianças, para evitar abusos verbais, emocionais ou físicos em relação aos menores assistidos.

XI- Todo o corpo diretor, incluindo os funcionários e voluntários, serão responsáveis pela manutenção de um clima de fraternidade e respeito entre todos na Instituição, lembrando-se a todo o momento que ela foi criada por amor e pelo amor deverá manter suas portas sempre abertas aos necessitados, conforme os ensinamentos cristãos.

A Instituição aceitará crianças portadoras de necessidades especiais, desde que encaminhadas pelo Juizado da Infância e da Juventude, e procurará estabelecer parcerias com instituições de assistência específica à criança especial, tais como a APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), a A.F.A.D.A. (Associação Filantrópica de Assistência ao Deficiente Auditivo), o C.E.E.U. (Centro Estadual de Educação Especial), a A.A.C.D (Associação de Assistência as Crianças Deficientes) e similares.

Na instituição, as crianças se vestem com roupas normais, oriundas de doações ou adquiridas pela instituição.

Cabe à Diretoria a tarefa de zelar para que nenhuma criança fique sem roupas nem descalça, assim como zelar pela higiene de cabelos e unhas.

Nenhuma criança pode ausentar-se da instituição sem a supervisão de um adulto autorizado pela Diretoria

Com o intuito de se criar um senso de responsabilidade e limites, as crianças assistidas desempenham algumas tarefas, de acordo com a faixa etária, como:

- Guardar brinquedos, sapatos, chinelos etc.,*
- Zelar por suas escovas de dente, roupas íntimas e materiais escolares,*
- Horários determinados para recreação e atividades pedagógicas.*

Embora não haja vínculo da Instituição com nenhuma religião em particular, as crianças recebem aulas de moral cristã, com vistas ao seu desenvolvimento como pessoas íntegras e cidadãos. Tais aulas são ministradas por voluntários.

Possui 16 funcionários, e uma Coordenação Técnica exercida por um profissional que tem formação superior em Serviço

Social e são 08 Cuidadores Sociais: **sujeitos da nossa pesquisa**. Trabalham em turnos diários de 8 hs no período diurno com 01 folga semanal e 12/36 hs no período noturno, são contratados através de uma entrevista feita pela Assistente Social e 01 membro da Diretoria onde os critérios observados são: se gostam de crianças; se têm filhos e faixa etária dos filhos e experiência com crianças. A estrutura física é uma casa residencial localizada em um bairro do município, possui 01 sala de recepção, 01 sala administrativa, 01 sala de televisão e vídeo, 03 quartos dormitórios onde em 01 quarto são acomodados às crianças de berçário e os outros 02 quartos são distribuídos as demais crianças, 01 banheiro interno que é usado para todas crianças, 01 refeitório, 01 cozinha, 01 dispensa para guarda de alimentos, 01 área pequena para brinquedoteca com 01 armário para a guarda de brinquedos.

A Parte externa da residência é composta por: 01 lavanderia, 01 salão para distribuição e guarda de roupas nos armários, neste local possui equipamentos para o atendimento médico (este profissional é voluntário), 01 banheiro para uso dos colaboradores da instituição.

2.3- Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos da pesquisa são os cuidadores das crianças que vivem neste Abrigo e que foram entrevistados.

Serão levantados os dados de identificação dos profissionais como idade, tempo de serviço na função, se têm filhos e serão identificados como atores sociais e quando formos cita-los nos resultados da pesquisa, usaremos a seguinte designação:

C1 (Cuidador 1) - para entrevistado 1

C2 (Cuidador 2)- para entrevistado 2

C3 (Cuidador 3) - para entrevistado 3 e assim sucessivamente

A escolha do sujeito baseou-se na afirmativa de Minayo (1996) de que a pesquisa qualitativa trabalha com pessoas, atores sociais, em relação a grupos sociais, privilegia os atores sociais que detém os atributos que se pretende conhecer, efetuando entrevistas em número suficiente para permitir certa reincidência de informações garantindo que estas contenham o conjunto das experiências e expressões de vários elementos informantes.

2.4. Coleta de Dados

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca, sob o nº 031/06 e logo após esta aprovação iniciamos as entrevistas.

A pesquisa foi autorizada através do Termo de Consentimento assinado pelo Presidente em Exercício do Abrigo (anexo I) e as visitas para as entrevistas foram autorizadas pelo Juiz da Vara da Infância e Juventude.

A entrevista pode ser feita verbalmente ou por escrito, mas tradicionalmente incluem a presença ou interação direta entre o pesquisador e os atores sociais. Sua qualidade consiste em enumerar de forma mais abrangente possível as questões que o pesquisador quer abordar no campo, a partir de suas hipóteses ou pressupostos, advindos, obviamente, da definição do objeto de investigação (MINAYO, 1996).

Essa relação entre entrevistado e entrevistador não é neutra, uma vez que será utilizada para coleta de dados para um estudo em questão.

As entrevistas foram realizadas com os cuidadores, no Abrigo, através de agendamentos prévios por telefone feitos pela Assistente Social do Abrigo e o pesquisador.

Os cuidadores foram esclarecidos sobre o desenvolvimento da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo II), sabendo que teriam suas identidades mantidas em sigilo.

As entrevistas foram gravadas, com o consentimento prévio dos cuidadores, foi definido um tempo de 30 minutos, porém este foi flexível e a seguir as entrevistas foram transcritas na íntegra.

Para orientar a pesquisa, utilizamos uma questão norteadora de livre narrativa cuja finalidade principal foi: “facilitar a abertura de ampliação e de aprofundamento da comunicação” (MINAYO, 1996).

Deste modo nossa questão norteadora foi a seguinte: “Como é para você trabalhar aqui no Abrigo cuidando das crianças”. Desta forma pretendemos conhecer como era realizado o cuidado com as crianças de um modo geral e qual a percepção dos atores sociais com relação a este cuidado.

2.5- Análise dos Dados

A análise dos dados foi feita através de uma análise de conteúdo, na qual utilizamos os pressupostos da análise temática, método que se propõe a aprender a enxergar o mundo e compreender o seu contexto (BARDIN, apud MINAYO, 1996).

A análise de conteúdo é um conjunto de Técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a interferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, apud MINAYO, 1996).

Várias técnicas foram propostas, para análise de conteúdo, sendo que nesse estudo foi utilizada a modalidade “análise temática” que, constitui-se numa das formas que melhor se adequa ao estudo qualitativo.

Para operacionalização desta proposta seguimos os passos propostos por Gomes (1994): ordenação de dados (transcrição das gravações, releitura do material, organização dos relatos); classificação dos dados (elaboração dos núcleos de sentido) e análise final (quando são estabelecidas as articulações entre os dados e as teorias).

Para minha ação de pesquisa e de acordo com a metodologia adotada, sentimos necessidade do uso de diário de campo, que é um instrumento a que recorremos em vários momentos da rotina do trabalho e na verdade tornou-se “um grande amigo”, onde pudemos colocar as percepções, questionamentos e informações que não foram obtidas com a entrevista e que subsidiaram a análise posterior dos dados, construindo detalhes que no seu somatório agregou diferentes momentos da pesquisa, fizemos uso sistemático do diário desde o primeiro instante da ida ao campo até a fase final da investigação.

Na análise final fizemos uma análise dos dados obtidos á luz da teoria estudada no trabalho; articulamos assim recortes de falas (frases) dos entrevistados com uma possível explicação teórica para as mesmas, tanto do levantamento bibliográfico, quanto nas reflexões e percepções da autora desse trabalho.

Todas as entrevistas foram lidas e relidas cuidadosamente de maneira global, onde procuramos aprender seu sentido dentro do contexto específico; classificamos os dados, através de núcleos comuns que então formaram os núcleos temáticos.

3-Resultados e Discussão

Fizeram parte da pesquisa, três cuidadores sociais do Abrigo, com idade entre 20 e 42 anos, grau de escolaridade nível médio, somente uma delas não tem filhos e o tempo de atuação profissional na instituição variou de um ano e um mês a um ano e seis meses.

Os resultados da análise do conteúdo das falas destas cuidadoras sociais evidenciaram quatro núcleos de sentido: 1- A Chegada; 2- O Cotidiano; 3-A Espera 4- Ser

Cuidador. Foram identificados dentro dos núcleos do sentido subtemas que serão apresentados a seguir.

3.1- A Chegada

Neste Núcleo de sentido vamos retratar o ingresso das crianças no Abrigo, percebemos pelas falas dos atores sociais sujeitos da nossa pesquisa que a violência e os maus tratos no núcleo familiar são alguns dos fatores, percebidos por eles na chegada a instituição, como podemos ver a seguir:

C-1- *“Você vê muita coisa assim revoltante... chegou um aqui que foi espancado... nossa é dolorido”.*

C-2- *“Tem crianças que vieram pra cá por causa dos maus tratos”.*

A violência contra as crianças é um grave problema em nosso país, deixando de ser somente em nível social-jurídico incluindo-se também no universo da saúde pública.

Violência esta gerada pelas condições de miséria em que vivem as famílias brasileiras que vivenciam no cotidiano, a desigualdade social, desemprego, analfabetismo, ambiente conflituosos; exposto ao abuso de drogas, baixa auto-estima, transtornos de conduta é neste contexto que as crianças são vítimas em potencial.

O tipo mais freqüente de maus tratos contra as crianças é a violência doméstica e que muitas vezes se prolonga por muito tempo uma vez que a família é o *“locus privilegiado”* que protege as crianças, e onde se propicia o seu desenvolvimento, porém há um silêncio, um acobertamento da violência ai praticada assim como do agressor, muitas vezes por cumplicidade ou medo.

Para o Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes (CECRIA, 1997) é das condições estruturantes materiais e de poder da sociedade humana que decorre a possibilidade ou não da violência contra a criança e adolescente. Pela exclusão que comportam, pela falta de condições da família, como pela forma como esta se estrutura para sobreviver e relacionar-se. Sobrevivência e relacionamento familiar estão intimamente ligados.

Para Iossi (2004) muitos problemas têm dificultado o dimensionamento da violência no Brasil, desde as diferentes definições do problema, a diversidade de fonte de inquérito, até a inexistência de informações populacionais.

Por outro lado a violência que se desenvolve e se dissemina nas relações sociais e intrafamiliares prepassa por todas as camadas sociais de uma forma tão profunda, que para o senso comum é concebida de forma natural: o poder e autoridade dos pais ou responsáveis sobre seus próprios filhos, abusando do poder que lhe é conferido.

As relações de poder desfavorecem as crianças, pois os valores culturais definem o papel do adulto como sendo de força, dominação, superioridade e poder social da criança como sendo de submissão, passividade, respeito, fraqueza e inferioridade (IOSSI, 2004).

Desta forma as necessidades das crianças e adolescentes podem ser ignoradas, expondo-as a abuso de poder, levando-as muitas vezes a sofrer conseqüências graves.

O ser humano é complexo e contraditório, ambivalente em seus sentimentos e condutas, capaz de construir e de destruir. Em condições sociais de escassez, de privações e de falta de perspectivas, as possibilidades de amar, construir e de respeitar o outro ficam ameaçadas. Este estado de privação de direitos ameaça a todos na medida em que se produz uma desumanização generalizada (KALOUSTIAN, 2002, pág 55).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no art: 19, afirma que “toda a criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio de sua família e excepcionalmente, em família substituta” (BRASIL, 1991), não se pode, entretanto, assumir a posição de manter este vínculo a qualquer preço, colocando em risco o crescimento e o desenvolvimento da criança o que trará conseqüências nos aspectos do biopsicosociais muitas vezes de caráter irreversível, o que vem caracterizado na fala de um dos atores sociais da nossa pesquisa:

C-1- *“No comportamento de algumas crianças por ter visto as brigas dos pais, são agressivas, arredias, não conversam até se acostumarem com a convivência aqui no abrigo, com as funcionárias e as crianças”.*

O impacto dos maus tratos sobre as crianças é influenciado por fatores como a idade, grau de desenvolvimento, tipo de abuso físico sofrido, frequência duração, gravidade do abuso e relação existente entre a vítima e o agressor (PIRES, 2005).

As conseqüências da violência podem ser divididas em: psicológicas, comportamentais, sociais e físicas embora é impossível separar uma forma da outra. Estudos demonstram que crianças submetidas a violência doméstica quando comparadas com as que não sofreram violência são mais agressivas, tem baixa auto estima, déficit de atenção, hiperatividade, dificuldade de relacionamento interpessoal, comportamento abusivos, baixa do rendimento escolar, capacidade cognitiva e de desenvolvimento da linguagem inferiores (PIRES, 2005, pág 46).

Segundo Roque (2006), no município de Jardinópolis-SP, entre 1995 e 2005, as ações que tramitaram na Instância da Justiça da Infância e da Juventude apontaram que dos 2977 processos, 8,21% foram de violência doméstica, aproximadamente 245 casos,

dos quais 23,51% foram de violência sexual, 62,9% de negligência e 113,58% de violência física.

Para Minayo (2002), a violência sexual é todo ato praticado por adultos com crianças, no sentido de estimular sexualmente a criança, ou obter estímulo para si ou outrem. Este tipo de violência pode trazer sérias conseqüências físicas e emocionais para a criança violentada.

Ribeiro et al (2004) indicam que a violência sexual pode deixar a pessoa mais susceptível a outros tipos de violência como a prostituição, uso e abuso de drogas, depressão, suicídio, entre outros.

Em nossa pesquisa os atores sociais apenas citaram a violência física, ou seja, aquela que há uso da força física, geralmente do adulto contra a criança, causando-lhe desde leve dor, podendo passar por danos e ferimentos graves, deixando seqüelas. De certa forma os danos físicos e emocionais também podem ser irreversíveis e se manifestarem em idades mais adiantadas.

Apesar dessa situação, o ECA, em seu artigo 245.

“Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção á saúde e de ensino fundamental, pré-escola, creche de comunicar á autoridade competente os casos que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus tratos contra crianças ou adolescentes. Pena de três a vinte salários de referencia, aplicando-se o dobro em caso de reincidência” (pág 71).

aponta que a saúde e a educação precisam estar envolvidas com a problemática da violência e apresenta o papel do profissional de saúde e do responsável pelo serviço, tornando obrigatória a sua notificação á autoridade competente.

A demanda crescente de atendimentos nos serviços de saúde, de crianças vítimas de violência familiar, já se apresenta como um problema de saúde pública, visto todos os comprometimentos presentes e futuros no desenvolvimento destas crianças (DESLANDES, 1999).

Diante de casos tão complexos, com os quais nos deparamos no cotidiano dos serviços, muitas vezes nos resta a perplexidade, pois não temos, pelo menos na nossa realidade, caminhos a percorrer com segurança, com atitudes mais adequadas. Infelizmente apesar de leis de proteção á Infância e Adolescência como o ECA, muito profissional de saúde dispõe de nível insuficiente de informações, outros desconhecem o Estatuto e por outro lado, muitas vezes faltam estrutura física e recursos humanos nos serviços, além das questões éticas culturais do profissional de saúde não querer se envolver em questões do âmbito familiar, o que contribui para que a violência contra a criança se mantenha disfarçada, repetida e o agressor oculto (DESLANDES, 1994).

Desempenhamos enquanto enfermeiros e profissionais de saúde papel de extrema importância na prevenção, diagnóstico e na notificação, possibilitando diminuir e contribuir para a redução da morbimortalidade sofrida por crianças vítimas de maus tratos garantindo que seus direitos sejam preservados.

Há uma Proposta Preliminar de Prevenção e Assistência a Violência Doméstica do Ministério da Saúde (1997) que tem como objetivo:

A-Divulgar e assegurar o cumprimento do Estatuto da Criança e Adolescente no que tange a violência doméstica de acordo com artigos 13,47 e 245 que regulam a conduta dos profissionais de saúde.

B-Propor linhas de ação nas áreas de Ensino, Pesquisa e Assistência e Extensão de serviços à comunidade que propiciem a prevenção e atuação na área da violência domésticas contra as crianças e adolescentes (*BRASIL, MS, SASA, 1997, pág 18 e 19*).

Esta proposta é de fundamental importância, porém não é do conhecimento de todos os profissionais de saúde, até por falta de uma disciplina que aborde a questão durante o curso de graduação na formação do profissional, especialmente naquelas que abordem a saúde da criança e do adolescente. Minha proposta enquanto pesquisadora e profissional de saúde é de que devemos fazer um chamamento principalmente em nossa realidade aos profissionais da saúde, da assistência social, do judiciário e da sociedade para juntos engajados numa força tarefa poder mudar o rumo da história social das nossas crianças e adolescente, priorizando a criança e o adolescente como sujeitos de direitos.

Mas também concordamos com Maurás e Kayayan (1998) que a atenção á família através de políticas públicas adequadas é um dos fatores mais importantes e condicionantes das transformações sociais ás quais a sociedade brasileira tanto deseja.

3.2- O Cotidiano

Este núcleo retratado nas falas dos atores sociais configurou-se em três subtemas.

Estes subtemas foram construídos a partir das significações dos discursos dos atores envolvidos:

Rotina, Recreação e Cuidados, que passaremos a discutir a seguir.

Rotina

As crianças atendidas no Abrigo têm idade de zero a quatro anos, é uma entidade de ação filantrópica, educativa e social, com objetivo de atender as necessidades das crianças carentes, tem orientação de base cristã, mas sem vínculo com nenhuma religião específica.

Os internos recebem: casa, comida, vestimenta, medicamentos, assistência médica e odontológica, além do amparo moral e afetivo, por parte dos membros da instituição.

O cotidiano de um Abrigo exige muito dos seus cuidadores sociais. As rotinas, os regulamentos e regimentos são definidos por uma necessidade de ordenação, de dar conta das necessidades das inúmeras necessidades do usuário (VICENTE, 1999).

Na fala dos atores sociais a rotina é simples e se desenvolve normalmente.

C-1 “Bom os cuidados a gente chega de manhã dá o banho nos menores de zero a dois anos e depois a mamadeira, enquanto os maiores continuam dormindo, depois a gente volta dá o banho nos maiores e o lanche deles”.

C-2 “Cuido deles á noite, põe para dormir, escovar os dentes, rezo com eles e mais cuidar deles”.

As rotinas deveriam ser organizadas, sistematizadas, buscando garantir condições peculiares e direitos ao desenvolvimento, direito a convivência familiar e comunitária, direito a liberdade, respeito e dignidade.

A submissão as rotinas e o convívio restrito as mesmas pessoas, comprometem o desenvolvimento da criança além de limitar suas possibilidades e oportunidades de desenvolver relações sociais amplas e diversificadas. Na instituição não há lugar para trocas individuais, poucas são as oportunidades de trocas afetivas, muitas vezes determinada pelo acúmulo de tarefas das pessoas envolvidas. (MOTTA, CECIF, 2002).

As crianças institucionalizadas sofrem uma rotina artificial de relações estereotipadas que fala por elas, privando-as de seu espaço subjetivo, de seus conteúdos individuais e da possibilidade de construção de vínculos afetivos (WEBER, 1995, pág 36).

Na fala dos atores sociais eles retratam:

C 1- “O rodízio por turno, cria muitas confusões na cabecinha deles. Após algum tempo eles acostumam e até sabem a hora da gente de ir embora. Se vem substituir, as crianças perguntam se não está cansada”.

Nos Abrigos, a mudança dos cuidadores primários da criança, as oscilações técnicas no atendimento, a falta de consenso sobre o processo educacional a ser adotado, a transferência da criança de uma instituição para outra são fatores que ocorrem comumente e que acarretam a descontinuidade dos laços afetivos. A criança, dependendo de sua faixa etária e de suas vivências pretéritas, apresenta necessidades distintas, e o método empregado pelo programa de abrigamento nem sempre atende de forma personalizada essa demanda. O retardo no desenvolvimento cognitivo e o afetivo de uma criança abrigada por longa data denotam malefícios da institucionalização prolongada. Se a ruptura dos vínculos iniciais é prejudicial, a continuidade dessas rupturas é ainda pior. Os laços construídos nas instituições revelam-se frágeis e inconsistentes. A criança abrigada demora em demonstrar sinais de formação de apegos sociais específicos (TJRGS, 2006).

Em uma perspectiva ecológica, o ambiente exerce papel crucial no desenvolvimento da criança. O estado emocional desta atua diretamente sobre a saúde física. A criança, ser em desenvolvimento, encontra-se em um processo que implica mudanças, ajustes, maturações físicas, cognitivas e emocionais. O ambiente deve oferecer à criança condições adequadas para a satisfação das suas necessidades básicas. Qualquer

falha no atendimento a essas necessidades pode ser sentida pela criança, desencadeando reações na mesma.

A criança faz uma exploração ativa do ambiente que conduz com o passar do tempo, a uma série de 'entendimentos' ou teorias como o mundo funciona. O caráter dos relacionamentos da criança com algumas pessoas é vistos como centrais para o desenvolvimento global da criança (BEE, 2003, págs: 47, 48).

Esta relação de entendimentos, de aproximação, de vínculo de apego, se faz importante, pois o apego gera segurança, conforto e pode ser sentido pela criança como uma base segura.

Na relação cuidadores sociais e as crianças as tarefas do dia a dia, o número de crianças atendidas dificultam o comportamento de apego, não dá para atender todas as crianças da mesma forma com o mesmo carinho, atenção e afeto, dificultando a formação do vínculo afetivo.

A criança precisa de atenção diferenciada para satisfazer suas necessidades individuais por afeto e estimulação.

O método empregado pelo programa de abrigamento dificilmente garante o atendimento a essa demanda de forma personalizada.

A relação estabelecida entre as crianças e os seus cuidadores pode não ser forte o suficiente para fornecerem a segurança na elaboração de vínculos estáveis, constantes e ininterruptos.

Analisando como pesquisadora a falta de rotinas voltadas para atender as necessidades básicas das crianças, o número insuficiente de cuidadores, a rotatividade de turnos, contribuem enormemente para a construção de uma vinculação frágil.

Nosso papel enquanto profissional de saúde e enfermeira é promover junto aos cuidadores sociais aquisições de competências para atender as necessidades das crianças, descrevendo rotinas sistematizadas, planejadas, elaboradas com a participação da equipe, oferecendo condições técnicas para que as crianças no abrigo tenham melhorar qualidade de vida, buscando atender as necessidades das crianças no seu crescimento e desenvolvimento.

Recreação

A recreação o divertir-se, entreter-se, gracejar, faz parte do universo infantil, do ser criança.

A recreação retratada nas falas dos atores sociais ocorre no cotidiano das crianças de maneira bastante diversificada pelos horários e cuidadoras e com certa dificuldade:

C-1 “Quando não está frio a gente leva para fora dar banho de sol e quando está frio ficamos brincando na sala de televisão. A gente não tem um projeto pra fazer com eles porque são duas cuidadoras de manhã e uma enfermeira, então é difícil, arrumar um projeto pra brincar com eles”.

O brincar facilita o crescimento e, portanto a saúde, o brincar conduz aos relacionamentos grupais, o brincar como experiência criativa na continuidade espaço-tempo, é uma forma básica de viver (WINNICOTT, 1975).

As cuidadoras reconhecem essa necessidade da criança, mas também sabem que são muitas crianças, muitas atividades essenciais como alimentação, por exemplo, sobrando pouco tempo para brincar com as crianças, além do número insuficiente de profissionais por plantão.

Outro aspecto que chama atenção nesta fala é que não existe um projeto de recreação, lazer a ser desenvolvido no dia a dia. No nosso entendimento ele é tão necessário quanto se alimentar.

Devido sua importância a recreação deve ser inserida nas atividades do dia a dia das crianças, em vez de ser considerado somente como atividade residual.

Brincar permite desenvolver percepções sobre as outras pessoas e compreender as exigências de expectativa e tolerância. Brincando aprende-se a conciliar de forma efetiva a afirmação de si mesmo à criação de vínculos afetivo e duradouro.

Quanto mais oportunidade a criança tiver para desfrutar a riqueza da liberdade, da fantasia, das brincadeiras, em todas as suas formas, seu desenvolvimento se processará mais solidamente.

A importância do brincar aparece na fala de outra cuidadora:

C-3 “Tem a hora do lazer deles, o espaço é pouco, mas mesmo neste espaço a gente tem pra brincar: pipa, bola, animais brincadeira do dia a dia”.

A falta de tempo, de um espaço para as brincadeiras também aparece na fala desta cuidadora, que se refere ao ambiente externo, a convivência ao ar livre, com bola, pipa, entre outros.

O jogo/brincadeira é terapêutico em qualquer idade. Ele proporciona um meio para liberar a tensão e o estresse encontrados no ambiente. Através do jogo/brincadeira, as crianças são capazes de se comunicar e demonstrar suas necessidades, temores e desejos que elas não conseguem exprimir através da linguagem.

Daí a importância da cuidadora ter um olhar mais direcionado para a forma de brincar da criança, seu relacionamento com as outras crianças, sua timidez, agressão, etc.

Através do meio universal de jogos/brincadeiras, as crianças aprendem o que ninguém pode ensiná-las. Elas aprendem sobre seus mundos e como lidar com esse ambiente de objetos, tempo, espaço, estrutura e pessoas. Elas aprendem como agir dentro desse ambiente o que elas podem fazer, como se relacionar com as coisas e situações, e como se adaptar as demandas que a sociedade impõe sobre elas (WONG, 1999).

O brincar oferece situações em que as habilidades tanto físicas quanto emocionais podem ser praticadas e repetidas quantas vezes for necessário para que a criança adquira domínio e confiança, neste momento explora seu potencial e limitações, favorecendo o desenvolvimento de habilidades.

O brinquedo é uma forma de interagir, de cooperar, essa troca no momento do brincar desperta na criança um comportamento social. À medida que a idade avança, a interação com os colegas, da mesma faixa etária aumenta de importância e se transforma em parte essencial do processo de socialização, para as crianças institucionalizadas se torna de extrema importância.

As crianças se desenvolvem cognitivamente e afetivamente, a partir do brincar, dentro de um ambiente organizado.

Através da brincadeira, as crianças crescem. Elas aprendem a usar seus músculos; coordenam o que vêem com o que fazem; e ganham domínio sobre seus corpos. Descobrem como é o mundo e como elas são. Adquirem novas habilidades e aprendem usá-las.

O brinquedo é um meio de fornecer à criança um ambiente planejado e enriquecido que possibilite a aprendizagem de várias habilidades. Infelizmente, porém poucas são as pessoas que entendem e percebem a importância da aprendizagem que decorre do uso adequado de brinquedos e da oportunidade de brincar (BOMTEMPO, 1986).

Este fato pode ser verificado na fala da cuidadora a seguir:

C-2 “Durante o dia não sei, a noite não, a noite eles vão lancha, escovar os dentes, deitar e dormir”.

Entendemos que seu plantão é noturno, mas a partir das 19:00 hs é possível elaborar jogos, contar histórias, etc.

A criança adquire experiência brincando. A brincadeira é uma parcela importante da sua vida. As experiências tanto externas como internas podem ser férteis para a criança essa riqueza encontra-se principalmente na brincadeira e na fantasia. As crianças evoluem por intermédio de suas próprias brincadeiras e das invenções de brincadeiras feitas por outras crianças e por adultos (WINNICOTT, 1982).

Os grupos de brincadeira das crianças são instrumentos poderosos de socialização, em que as crianças aprendem as habilidades e abordagens que usarão freqüentemente a vida inteira. As mudanças nos relacionamentos com os colegas e nos tipos de brincadeira que captam seu interesse, da brincadeira imaginativa para os jogos com regras, ilustram outro salto no desenvolvimento á medida que entram na infância média (PAPALIA, 1998, pág: 366).

Durante os dois primeiros anos, a criança desenvolve através da percepção e dos movimentos, habilidades, impulsos instintivos elementares e os reflexos afetivos, que são emoções primárias. A oportunidade de brincar, manipular objetos colocá-los na boca, faze-los rolar e joga-los, é importante para o desenvolvimento da criança (TASSINARI, 2004, pág 25).

A recreação na visão desta pesquisadora se faz importante, pois a brincadeira faz parte do desenvolvimento infantil. A criança retira da sua vida os conteúdos da brincadeira, através de impressões e sentimentos que vivencia.

Talvez as cuidadoras não tenham essa visão relatada acima pelos autores citados, como forma de crescimento e desenvolvimento físico, emocional, cognitivo, motor, mas apenas a visão de que brincar é próprio da infância.

Cuidado

Todos os atributos do cuidar são essenciais no processo de desenvolvimento da criança.

O cuidado representa um compromisso, pois, ao decidir cuidar, ocorre um envolvimento cuidador-criança.

O cuidar é ação e agir no processo do cuidar é ir além dos cuidados primários considerados na nossa pesquisa como: higiene corporal e oral, nutrição, sono e repouso, incluem também afeto, carinho, responsabilidade, envolvimento, atender as necessidades das crianças como um todo. O cuidar é integral, universal, existencial e essencial.

Até recentemente, o cuidado não havia merecido um olhar mais atento, considerado de forma simples somente como ajudar, socorrer e assistir.

Waldow (2004) considera o cuidado como uma forma de ser e de se relacionar.

No universo da nossa pesquisa e na minha experiência em relação ao processo do cuidar, pensamos que o papel do cuidador social de crianças no Abrigo é de fundamental importância, e é decisivo no sentido de contribuir para que a criança possa se adaptar, crescer e se desenvolver de forma saudável.

A responsabilidade do cuidador é grande, pois são eles que passam a maior parte do tempo com as crianças, sendo responsáveis pelo cotidiano destas crianças,

acompanhando toda sua rotina e executando os cuidados primários, e estabelecendo uma relação afetiva.

Nos Abrigos o cuidado e atenção individual ficam limitados em função do número de crianças que necessitam de atendimento em todas as suas necessidades básicas e o número insuficiente de cuidadores para desempenharem esta função.

Este contexto é retratado nas falas dos atores sociais a seguir:

C.1- “A gente dá o carinho também na medida do possível porque não dá pra dar para todos de uma vez e a gente trata eles como se fossem nossos, mas não é daquele jeito nosso, porque são muitos e não tem como”.

A importância do cuidado na vida das crianças se faz no nível de prevenção, promoção à saúde, no seu crescimento e desenvolvimento, no contexto do brigo o cuidado se torna mais abrangente indo além dos cuidados primários, o cuidador retrata em sua fala o cuidado envolvendo: carinho, atenção, paciência, educação, limitando algumas atitudes das crianças no dia a dia e relacionam este cuidar aqueles com os filhos em casa com está apontado nas seguintes falas:

C.2- “Estas crianças daqui tem que ser mais especiais que em casa, precisa de muito carinho, muita paciência e muito carinho”.

C.1- “Eu assim, eu me espelho em casa com os meus filhos e tento tratar eles da mesma forma. Passo pra eles o carinho, a hora do educar e tem a hora do castigo porque onde não tem disciplina não tem como ter uma convivência e então me espelho em casa e trato eles aqui”.

C.3- Trabalho com carinho, além do carinho e do amor, da compreensão temos que dar limites na hora certa, não pode fazer isso, não é hora pra isso, é hora disso.

O cuidado desenvolvido pelas cuidadoras é comparado sempre no cuidado que tem com seus filhos em casa, porém deixam bem claro que “*são muitos e não tem como*”, em nossa percepção como pesquisadora, torna-se necessário redimensionar, o número de cuidadores em relação ao número de crianças, uma vez que as atividades dos cuidadores em relação aos cuidados com as crianças se organizam nas vinte e quatro horas. Neste contexto faz-se necessário que o cuidador, conheça a criança nas diferentes faixas etárias e suas peculiaridades tais como: intolerância alimentar, preferências, hábitos de sono e de eliminações, controles especiais com sua saúde entre outros o que irá favorecer o atendimento a necessidade da criança de forma individualizada, estabelecendo vínculos afetivos, permitindo o engajamento na relação cuidador-criança.

Aprender a realidade do outro tendo sensibilidade para o que ele está sentindo e vivenciando é um requisito para o processo do cuidar (WALDOW, 2004, pág.191).

O estabelecimento de limites como o que colocou a cuidadora C3, é positivo e necessário à educação das crianças. As crianças necessitam e desejam limites. A liberdade irrestrita é uma ameaça a sua segurança e seguridade; através do estabelecimento de limites as crianças aprendem a extensão em que podem manipular seu ambiente, e ganham tranquilidade a partir do conhecimento de que os cuidadores estarão no local para protegê-las, porém é importante que os limites estabelecidos sejam nítidos e consistentes no aspecto da execução, pois desta forma existirá uma menor necessidade para ação disciplinar (WONG, 1999).

O cuidado não é algo que se realiza empiricamente, destituídos de princípios orientadores estabelecidos. A maneira como a criança é cuidada, pode favorecer ou não o desenvolvimento de sua capacidade (VERÍSSIMO, 2001).

Para a criança crescer saudável e preparada para enfrentar as transformações que ocorrem em relação ao biopsicosocial durante a infância, deve receber determinado cuidado, no sentido de promover o seu bem estar e prevenir problemas que possam interferir no seu crescimento e desenvolvimento.

Os cuidados primários que são oferecidos e desenvolvidos pelas cuidadoras sociais da nossa pesquisa são relevantes no processo do crescimento e desenvolvimento e promovem a saúde da criança.

A higiene corporal é um cuidado que além de oferecer a oportunidade para interação, proporciona a limpeza da pele, estimula a circulação sanguínea, melhorar a auto-imagem, reduzir os odores corporais, promover a amplitude de movimentos (POTTER, 1999).

O cuidador tem a oportunidade de avaliar textura da pele, lesões, traumas, movimentos corporais e é importante neste momento que o cuidador promova independência da criança, colaborando na sua higiene, o que favorecerá sua atividade motora e aprendizado quanto a identificar as várias partes do seu corpo. Em relação a saúde bucal, a higiene oral ajuda a manter o estado sadio na boca, dentes, gengivas, o ato de escovar livra os dentes de alimentos, placas e bactérias, massageia a gengiva e alivia o desconforto resultante dos odores desagradáveis, pois a criança pode desenvolver cáries nos dentes de leite em razão da falta de cuidados com os mesmos.

A higienização perineal é um aspecto importante nos cuidados diários no que se refere as crianças do sexo feminino, pois a forma pela qual se limpa ou se lava a criança após eliminações das fezes e o uso prolongado de uma mesma fralda pode levar bactérias das fezes para vagina atingindo o meato urinário, provocando infecção urinária recorrentes, com lesões renais as vezes irreversíveis.

Outro aspecto importante do cuidar é a nutrição, as dietas oferecidas no Abrigo que devem ser preparadas de acordo com as faixas etárias das crianças. A nutrição adequada está intimamente ligada a boa saúde, regula o crescimento em todo o seu desenvolvimento, isto pode ser visivelmente percebido pelo cuidador pelo aumento gradual de peso e estatura das crianças.

Os bons hábitos alimentares e os alimentos adequados são importantes fatores para o desenvolvimento e crescimento da criança, os cuidadores no momento da alimentação podem perceber e orientar cuidados com a mastigação, excesso de comida na boca que pode levar ao engasgamento com conseqüências graves.

No momento da refeição no Abrigo, universo da nossa pesquisa observamos as crianças maiores que são colocadas em grupos na mesa e se alimentam sozinhas entendemos que o cuidador deve se preocupar em fornecer alimentos simples e em pequenas porções, proporcionar um ambiente tranquilo e agradável. Observamos que as crianças enchem a boca, derramam os alimentos, falam incessantemente o que prejudica a refeição adequada. Os modos não devem ser excessivamente enfatizados, a conversa agradável e as orientações de maneira calma ajudam e muito a melhorar os hábitos no momento da refeição. Outro fator importante a ser observado é o tempo da alimentação de cada criança, algumas se alimentam mais rápido e sentem fome mais cedo do que as outras, faz-se necessário respeitar a individualidade, apesar de que na condição do coletivo se torna muito difícil para o cuidador, talvez um auxiliar estiver próximo a estas crianças as ajudem a controlar a rapidez, mastigar melhor os alimentos e se saciar por mais tempo.

As crianças de três meses a um ano exigem cuidados maiores na alimentação, é necessário: calma gentileza e conduta atenciosa com as mesmas, ao oferecer alimentos pastosos com colher, observar o reflexo de protusão da língua que faz com que ela

empurre o alimento para fora da boca, esta resposta muitas vezes é interpretada como não gostar do alimento ou mesmo não querer mais alimentar, e pode deixar de se alimentar a criança e a mesma ficar com fome, não suprimindo suas necessidades nutricionais.

No processo do cuidar percebe-se que os cuidados primários são fundamentais para o bom crescimento e desenvolvimento da criança e a qualidade dos cuidados dispensados as crianças são de extrema relevância para nossa pesquisa.

Pensamos que neste aspecto as cuidadoras se desdobram para oferecer o melhor de si mesmas, embora lhes falhe alguns conhecimentos básicos de alimentação de crianças.

A criança necessita estabelecer relações afetivas com os cuidadores e precisam deles para se estruturar como sujeito, com identidade própria, são os cuidadores que os escutam, os entendem, que cuidam deles atendendo suas necessidades na medida do possível, que lhes dão carinho, afeto, que lhes proporcionam oportunidades seguras de explorar e conhecer o mundo que as rodeia, condições essenciais ao adequado crescimento e desenvolvimento destas crianças.

3.3- A Espera

Neste núcleo de sentido, os atores sociais fragmentam em dois subtemas: Retorno ao Lar e Adoção.

A contextualização deste núcleo é de alta complexidade, pois os subtemas retrataram a reintegração familiar e o processo de adoção, neste sentido envolvem fatores e situações que muitas vezes requer estudos familiares e processos judiciais que são mais demorados.

Retorno ao Lar

Compreender e cumprir o ECA é um grande desafio para Abrigos, o caráter dos abrigos em ser uma medida provisória e excepcional e de promover a reintegração social é processo complexo.

As maiores dificuldades para se alcançar esse objetivo são relacionadas à resistência dos dirigentes e demais funcionários dos abrigos quanto à função social do abrigo no contexto das políticas públicas atuais (IPEA/CONANDA, 2004, pág: 374).

Incluir os Abrigos em um compromisso com a desinstitucionalização é um desafio. A reintegração social deveria ocorrer desde o ingresso da criança na instituição, perceber, conhecer a história da família – constituição dinâmica, interação, as razões da institucionalização são essenciais para se promover a reintegração social, pois há necessidade de um trabalho de reorganização da família de origem.

A criança abrigada por direito deve ter possibilidade de retornar a sua família de origem ou conviver em família substituta.

O livro-relatório “O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil” retratam o perfil das crianças abrigadas em relação à família: 58,2 % das crianças e adolescentes abrigados têm família e mantem vínculo, 22,7% tem família e sem vínculo, 5,8% tem família, porém por impedimento judicial não mantém vínculo, num total de 86,7% crianças abrigadas com família, diante deste quadro é possível promover a reintegração social possibilitando a criança de usufruir o convívio com sua família de origem mesmo vivendo em um abrigo, manter esta convivência diante de possuírem família é uma realidade e direito constituído pelo ECA. Neste relatório segundo

o Comitê para Reordenamento de Abrigos alguns fatores são determinantes para permanência prolongada de crianças e adolescentes nestas instituições, entre os quais podem ser citados: o acolhimento de crianças e adolescentes nos abrigos sem decisão judicial; a escassez de fiscalização das Instituições de Abrigos por parte do Judiciário, do Ministério Público e dos Conselhos Tutelares; a inexistência de profissionais capacitados para realizar intervenções no ambiente familiar dos abrigados, promovendo a reinserção deles; a existência de crianças e adolescentes colocados em Abrigos fora de seus municípios, o que dificulta o contato físico com a família de origem, o entendimento equivocado por parte dos profissionais de abrigos de que a instituição é o melhor lugar para a criança; a ausência de políticas públicas de apoio às famílias; a demora no julgamento dos processos por parte do Judiciário; e a utilização indiscriminada da medida de abrigamento pelos Conselhos Tutelares, antes de terem sido analisadas as demais opções viáveis para evitar a institucionalização de crianças e adolescentes (IPEA/CONANDA, 2004, págs: 60 e 65).

Alguns desses fatores vêm retratados na fala dos atores sociais da nossa pesquisa:

C.1- “Alguns vem para o abrigo e são adotados outros a justiça dá uma chance para os pais, a assistente social vem acompanhando até um certo tempo, aí conforme for reagindo a criança e os pais, aí o juiz devolve, mas demora um pouco”.

O impacto de um período de institucionalização prolongado afeta a criança no seu crescimento e desenvolvimento e sua sociabilização é um fator importante que merece reflexão, retratado na fala dos atores sociais desta pesquisa:

C.3- *“Uns ficam aqui, a família tem problemas com a justiça e tem que resolver antes, outros são adotados e outros vão para outros abrigos”.*

A desinstitucionalização é um processo bastante complexo, há necessidade da realização de um trabalho com a família de origem objetivando sua reorganização, o comprometimento dos pais em quererem o retorno da criança ao lar é prioritário no cotidiano dessas crianças.

Este contexto vem relatado nas falas dos atores sociais desta pesquisa:

C.2- “Alguns tem que esperar o pai entrar para pedir a guarda de volta, o pai, a família, um parente ou avó, e tem os que aguardam adoção”.

Torna-se necessário a intervenção do trabalho da equipe técnica que deverá ser dinâmico, interdisciplinar, atitude deverá ser de escuta atenta, compreensiva, analítica e avaliativa buscando meios adequados para alcançar o objetivo de desinstitucionalizar a criança definitivamente, ressaltando neste estudo que a criança é a maior interessada em retornar ao seu lar, conhecer suas idealizações, referências de família: como viveu, sentimentos em relação ao abandono, do abrigo e perspectivas de futura para sua vida são essenciais para que ocorra a saída do abrigo com uma preparação gradativa e o menos traumática possível (MOTTA, CECIF, 2002).

Porém para esta pesquisadora, torna-se necessário que o desenvolvimento deste trabalho seja o mais precoce possível, para que o abrigo cumpra com seu papel de proteção e em caráter temporário dessas crianças.

Na percepção desta pesquisadora o acompanhamento de crianças no processo de desinstitucionalização se faz de forma isolada e fragmentada, cada situação em particular é avaliada conforme a necessidade do momento o que não possibilita um parecer técnico efetivo, há ausência de uma política de desinstitucionalização da criança o que dificulta o processo de reintegração familiar.

Torna-se de extrema importância buscar soluções que apoiem os abrigos, para que possam promover e manter o direito a convivência familiar, a integração de várias entidades de apoio para que atuando conjuntamente implementem medidas que atendam o direito dessas crianças á reintegração familiar, a intervenção da Vara da Infância e da Juventude não pode exercer o papel somente de fiscalizador há necessidade de ter o papel de parceiro, estreitando as relações com as instituições e trazendo o Poder Público para uma discussão sobre a atuação em relação às políticas públicas que poderão ser implementadas visando atender o direito das crianças de reintegração familiar.

Adoção

As crianças institucionalizadas são acolhidas provisoriamente em abrigos como medida de proteção em curto prazo, porém a realidade retrata que as crianças ficam por longo tempo nos abrigos, até que as autoridades competentes da Vara da Infância e Juventude deliberem judicialmente para que possam ser adotadas.

Não são todas as crianças institucionalizadas que estão inseridas no processo de adoção, somente aquelas cujos pais sejam desconhecidos ou que tiveram decretado a perda do poder familiar por sentença judicial, poder familiar constitui um conjunto de direitos e deveres dos pais em relação aos seus filhos (RECIFE, 2004, pág: 11).

A adoção é garantida pelo ECA Art-41-“ atribui a condição de filho adotado, com os mesmos direitos e deveres, inclusive sucessórios, desligando-o de qualquer vínculo com os pais e parentes”,Art-46-“será precedida de estágio de convivência com a criança ou adolescente, pelo prazo que a autoridade judiciária fixar, observadas as peculiaridades do caso” e Art-48-“é irrevogável”.(BRASIL, ECA, 1991).

Por mais que o poder judiciário se esforce, nem sempre consegue atender as demandas que lhe chegam e o que se observa é uma demora no processo de adoção, desde seu início até sua conclusão.

Existem crianças para serem adotadas nos abrigos, apesar do processo de adoção visar a criança como o maior interessado, não ocorre um cadastramento das crianças que estão aptas para serem adotadas, ocorre um cadastramento dos casais, porém muitas delas não têm o perfil das preferências dos casais que pretendem adotá-las.

Segundo Relatório da Vara da Infância e Juventude de Belo Horizonte em 2003- dos 176 casais inscritos o perfil das crianças pleiteadas em relação:

- Faixa etária de zero a um ano-61,9%;
- Sexo-feminino-46%;
- Cor-optaram exclusivamente por crianças de cor branca-35,2%.

Diante desta realidade percebemos que as crianças que não estão contempladas neste perfil terão muitas dificuldades de encontrarem uma família que as adote e acredito este seja um dos fatores que contribua para a demora do processo de adoção das crianças abrigadas.

Na fala dos atores sociais desta pesquisa também se preocupam com a demora do processo:

C.1- “Eu acho errado, porque à medida que vai passando o tempo as pessoas não querem mais adotar as crianças maiores, aí elas vão ficando aquelas crianças revoltadas, tristes e até chora e dizem porque minha mãe não me busca? Porque ninguém me quer? É triste”.

A adoção hoje implica necessariamente em adoções chamadas tardias, de crianças mais velhas, porém os mitos que constituem a atual cultura da adoção no Brasil apresentam-se como fortes obstáculos à realização deste tipo de adoção.

Em pesquisa realizada com a população em geral na cidade de Curitiba, indicam alguns determinantes para este desencontro de crianças institucionalizadas e postulantes a adoção, de acordo com as opiniões de boa parte da população encontradas na pesquisa, as pessoas: teriam medo de adotar crianças mais velhas pela dificuldade na educação; teriam medo de adotar crianças que viveram muito tempo em orfanatos pelos “vícios” que traria consigo; medo que os pais biológicos possam requerer as crianças de volta; medo de adotar crianças sem saber a origem de seus pais biológicos, pois a “marginalidade” dos pais seria transmitida geneticamente; pensam que uma criança adotada, cedo ou tarde traz problemas (WEBER, 2005, pág: 77), não relatei todo o teor da pesquisa e procurei relatar algumas opiniões que mereceram por parte desta pesquisadora maior relevância, pois acredito que muitas destas opiniões poderiam ser modificadas através de esclarecimentos com campanhas, panfletos, participação fóruns, que debatessem o tema, estratégias que visassem simplesmente maiores informações sobre o tema.

Neste contexto os atores sociais desta pesquisa percebem que há famílias querendo adotar e crianças para ser adotadas, então o processo poderia ser mais fácil:

C.2- “Muito demorado, acho que demora demais a liberar, acho que tinha que ser mais rápido. Vê a família que vai adotar a criança demora muito. Traz conseqüências para as crianças esta demora, porque as crianças vão crescendo e crescem sem o convívio dos pais, chegam aqui novinhas e vão para outra instituição e não foi adotada e tem família com ficha querendo crianças, isto atrapalha”.

Alguns aspectos são relevantes em relação a adoção que subsidiam a posição defendida pelo Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária: a adoção seja medida excepcional, realizada apenas quando esgotadas as possibilidades de reintegração à família de origem e o encaminhamento para adoção requer intervenções qualificadas e condizentes com os pressupostos legais e o superior interesse da criança e do adolescente (BRASIL,2006,pág:44).

A adoção é um processo delicado, os caminhos são tortuosos e cheios de entraves, não podemos colocá-la como a solução para resolver os problemas das crianças institucionalizadas, mas com certeza representa um dos caminhos para garantir a criança o direito de ser criado e educado por uma família.

3.4 – Ser Cuidador

Neste núcleo de sentido os atores sociais retratam a motivação de cuidar das crianças, a valorização do seu trabalho e o desejo de crescimento profissional, de melhorar seus conhecimentos e da necessidade do treinamento. Este núcleo temático será contextualizado em dois subtemas: Significado do Trabalho e Treinamento.

Significado do Trabalho

O processo do cuidar constitui todas as atividades desenvolvidas pelas cuidadoras no Abrigo, todas as ações no trabalho que desempenham se voltam para os cuidados com as crianças.

O cuidar faz parte da natureza feminina, as mulheres como cuidadoras, como educadora, sempre presente. Esta questão do cuidado é muito forte na mulher. Culturalmente as mulheres, desenvolveram uma educação de renúncia, de vontade de sempre estar a serviço do outro.

Contextualizando a natureza feminina do cuidar percebo nos atores sociais desta pesquisa, que constroem suas atividades com carinho, afeto, criatividade, apego pelas crianças, paciência, satisfação de estarem na instituição cuidando das crianças e produziram seus conhecimentos para desenvolverem seu trabalho de cuidadoras, a partir dos cuidados que tiveram com seus filhos, com sua vida cotidiana.

O papel do cuidador exclui ações de interação interpessoal e o significado que esta ação tem para os cuidadores e demais pessoas envolvidas no processo, o crescimento se traduz em satisfação (WALDOW, 2006).

Os atores sociais relatam a satisfação de estarem cuidando destas crianças e a relação de apego por elas e pelo trabalho:

C.1- “Cuidar destas crianças foi uma lição de vida na verdade, vou te contar uma história, porque eu era uma pessoa impaciente, foi assim uma terapia na minha vida, que mal tinha paciência com os meus filhos”.

C.2- “Eu acho muito bom, assim, eu aprendi a gostar deles e eles de mim, sei lá é diferente, como se fosse da família mesmo”.

Percebe-se pelos relatos um envolvimento emocional grande das cuidadoras neste ambiente de trabalho, o apego caracterizado pelas cuidadoras com o passar do tempo se constitui em um verdadeiro vínculo afetivo, que na percepção delas se traduzem satisfação pelo trabalho.

Na percepção desta pesquisadora as cuidadoras ao demonstrar o significado deste trabalho para elas, se colocam disponíveis para cuidar das crianças, um interesse no ser-cuidado, envolvendo crenças, valores, história de vida das crianças, realizando suas tarefas com prazer, compromisso e responsabilidade, porém isto poderá ser traduzida em sofrimento e dor no futuro, no contexto do Abrigo estas crianças podem se reintegrar na família de origem ou mesmo serem adotadas e estas cuidadoras dificilmente poderão se isentar de sentir e emocionar, neste sentido é benéfica a auto-reflexão, a consciência do papel, do significado do cuidar e de ser cuidadora.

A sensação de dever cumprido, de satisfação, melhora da auto-estima, segurança e confiança se traduzem em crescimento enquanto cuidadoras:

C.3- “Esse trabalho que faço aqui é maravilhoso, passou o portão pra dentro, eu tenho outra vida, saio daqui com o dever cumprido, de alguma coisa que fiz para essas crianças”.

Percebi no momento das entrevistas, que ao falar do cuidar das crianças, da sua função, o cuidador na sua expressão facial mostrava-se gratificado, sentia-se valorizado, reconhecido.

Mesmo retratando a importância do trabalho em alguns momentos sentiram dificuldades e acharam que não iriam dar conta de cuidar das crianças:

C.2- “To feliz de trabalhar aqui, no começo pensei que não ia dar conta porque é muito duro, mas estou feliz, aqui é ótimo”.

Na função desempenhada enquanto cuidadora é freqüente vivenciarem estresse, dependendo da responsabilidade e do envolvimento pode ser maior ou menor, no ambiente no qual está inserida nossa pesquisa, vivenciar diariamente histórias de vida, com

situações de perdas, violência, separações, o estresse está presente, tornando o cuidador mais sensível e susceptível e com medo de não conseguir desempenhar sua função.

Vivenciar o dia a dia fortalece as relações cuidador-criança, afeto, carinho, apego, trás comprometimento e com passar do tempo o medo se transforma em segurança e o cuidador percebe sua capacidade e o sentimento que fica é de felicidade, esta é a percepção desta pesquisadora que no seu cotidiano profissional exerce a função de cuidadora.

Na resolução dos desafios diários enfrentados o cuidador busca aprimorar sua capacidade e desempenho favorecendo no desenvolvimento das suas funções e concluindo que ser cuidador é gratificante, como já relatado nas falas dos atores sociais desta pesquisa.

Na percepção desta pesquisadora é que o significado do trabalho para as cuidadoras, esta vinculado somente a função que desempenham, as relações de trabalho legais em momento algum foram abordadas, está feliz e o trabalho é gratificante, pois suprem as necessidades das crianças, é como se fossem uma família.

Treinamento

As organizações necessitam de trabalhadores capacitados para alcançarem suas metas e seus objetivos, necessitam de um trabalho contínuo com os mesmos, integrando-os na própria função e no contexto da instituição (KURCGANT, 2001).

O trabalhador sente necessidade de treinamento, ele busca adquirir, rever e atualizar seus conhecimentos, o que irá facilitar o desenvolvimento do seu trabalho.

No contexto da nossa pesquisa, a capacitação dos cuidadores sociais torna-se essencial, pois trabalham num ambiente de cuidado, com crianças de faixas etárias diversificadas e que crescem e se desenvolvem em diferentes aspectos.

O trabalho das cuidadoras compartilha da pouca visibilidade, assumido como uma atribuição natural das mulheres e com as praticas voltadas a vida diária.

Neste ambiente de cuidado torna-se necessário garantir que os cuidadores sociais possuam competências para os papéis a que foram designadas. *Competência é definida como a posse das capacidades para atender as exigências de um determinado papel* (MARQUIS, 1999, pág294).

Capacita-los garantindo conhecimentos e habilidades valorizando as suas experiências o que os motivará para aprendizagem de novos conteúdos.

Ao serem admitidas no abrigo os critérios observados são: gosta-se de crianças, se tem filhos e faixa etária dos mesmos e experiência com crianças, mostrando aproximação da execução das tarefas que serão desenvolvidas com os afazeres domésticos; com o cuidar dos filhos, como relatado pelo cuidador social *“a experiência maior é que eu trouxe de casa, no dia a dia com os meus filhos”*.

Os atores sociais desta pesquisa relatam em suas falas que não foram capacitados para exercerem suas funções:

C.1- “Não, no começo não, mas depois teve reunião e falaram que eles dependiam em tudo de nós, que nós éramos quase mãe social pra eles, que era tudo pra eles aqui dentro”.

Na percepção desta pesquisadora a relação dos cuidados com os seus filhos é uma experiência enriquecedora para desenvolvimento da sua função, porém as crianças do abrigo passaram por processos de rompimentos de vínculos, violência, privações que

refletirão no desenvolvimento cognitivo e emocional das mesmas, como relatado pelo cuidador social: “no comportamento de algumas crianças, por ter visto as brigas dos pais, são agressivas, arredias, não conversam...”.

Consideramos essencial que as cuidadoras convivendo num ambiente de cuidado, sejam capacitadas, para que promovam os cuidados visando não somente atender as necessidades básicas, mas promovendo os cuidados de maneira global, que favoreçam o crescimento e desenvolvimento da criança.

Outro aspecto que reforça a capacitação é caracterização da equipe, o desenvolvimento do trabalho em equipe fortalece os vínculos, dá segurança, há um crescimento do grupo, a resolução dos problemas se faz de forma participativa o que contribui para o crescimento de todos, na satisfação do trabalhador e na produtividade, como é relatado pelo ator social: *”Antes não era uma equipe, agora sentamos e discutimos as dificuldades entre a gente”*.

“A responsabilidade de cuidar dos filhos dos outros, é maior que cuidar dos meus”, diante deste relato e da nossa experiência, torna-se essencial, primordial a capacitação destas cuidadoras, dentro de um processo que propicie novos conhecimentos, e que traga segurança para execução dos cuidados com as crianças. Esse processo deve ser amplo, não se limitando ao formal incluindo aspectos informais, como encontro com as colegas, auto aprendizagem que são experiências que refletem no desempenho das cuidadoras e que alcance os objetivos da instituição.

A capacitação busca caracterizar a necessidade de elevação dos perfis de desempenho profissional melhorando o domínio do conhecimento técnico-científico, a

capacidade de planejamento das atividades e do tempo, de exercitar a criatividade, de trabalhar possibilitando o aumento da autonomia intelectual das cuidadoras sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na trajetória desta pesquisa no momento que iniciei as entrevistas percebi que estava no caminho certo, voltando ao nosso objetivo que foi a percepção dos cuidadores sociais com relação ao crescimento e desenvolvimento infantil e os cuidados que são oferecidos por eles as crianças institucionalizadas nos Abrigos constatamos os núcleos temáticos: a chegada, o cotidiano, a espera e ser cuidadora.

Percebemos a violência doméstica sofrida pelas crianças como um dos fatores de ingresso na instituição.

Uma característica marcante da sociedade brasileira é a desigualdade social, as famílias trazem consigo as marcas da miséria no qual com certeza associam-se outras formas de violência e neste contexto as crianças sofrem a violação de seus direitos primordiais garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente: direito a vida, a saúde, a educação, a segurança, ao lazer, entre outros, o que as levam a ingressarem no abrigo.

Neste universo do Abrigo estas crianças são cuidadas pelos cuidadores sociais, sujeitos da nossa pesquisa, que na nossa percepção desenvolvem suas funções de forma empírica, experienciada na sua vida cotidiana, cuidando-os de forma como cuidam de seus filhos.

Considerando que o número de crianças que necessitam de cuidados e o número de cuidadoras para desenvolvê-los, fica difícil voltar o olhar para o atendimento individual, o cuidado será desenvolvido de forma coletiva.

Os atores sociais da nossa pesquisa se mostraram envolvidos, comprometidos em cuidar das crianças, porém percebemos um despreparo no que se refere às etapas do crescimento e desenvolvimento infantil, e neste ambiente os cuidados necessitam serem direcionados buscando perceber que ocorrem numerosas alterações com as crianças e em diferentes faixas etárias.

Torna-se essencial que os cuidadores sociais compreendam que mesmo as necessidades básicas: de comunicação, higiene, recreação, nutrição, sono, carinho, afeto, são expressas pelas diferentes crianças, em diferentes idades e de formas singulares.

O processo do cuidar transcende as necessidades básicas nos aproximando da formação de um indivíduo, reforma a contemplar a sua totalidade. Para tanto é preciso buscar formas de fortalecimento físico, moral, emocional e psicológico dessas crianças, uma vez que são vitimadas no corpo e na alma. E independente da finalização de cada caso,

elas retomarão uma nova etapa de suas vidas, necessitando de segurança e autoconfiança para fazê-lo.

Tais aspectos evidenciam a necessidade de um cuidado voltado para prevenção, promoção e manutenção a saúde.

O despreparo percebido nos cuidadores sociais é reflexo de não terem sido capacitadas para desenvolvê-los, como efeito pode perceber que no seu “cuidar”, essas mulheres e essas crianças são expostas a riscos que afetam aos dois lados desse binômio cuidador-criança, oscilando entre a superficialidade do cuidado e a intensidade dos vínculos por eles vivenciados. Necessitando a conscientização da real função de um abrigo, em termos de proteção, fortalecimento emocional, segurança e preparo para a vida. Sendo que este preparo visa reintegração familiar prioritariamente, e em ultima alternativa a adoção, conferindo um caráter transitório ao cuidado com essas crianças e a fragilidade de seus vínculos.

Observamos que a instituição enquanto organização se preocupa com a capacitação dos cuidadores sociais em relação ao cuidar e os diferentes aspectos que o influenciam, porem não possuem recursos humanos para efetivá-los.

Percebemos a necessidade da inserção de profissionais da área de saúde compondo a equipe técnica do abrigo, favorecendo o processo de educação continuada vivenciado nas experiências cotidianas entre cuidador-criança.

Sabendo das dificuldades econômicas pra inserirem uma equipe multidisciplinar para atuar em um abrigo, uma linha de ação emergencial a ser traçada será um projeto de capacitação destes cuidadores contemplando o processo do cuidar e buscando que as ações e comportamentos dos cuidadores sociais se convertam para que o cuidado promova

crescimento, transformação, não importando as circunstâncias, pois a finalidade do cuidado é ajudar a crescer.

Consideramos que o processo do cuidar em decorrência das suas raízes femininas se expressa nos discursos analisados e ecoa na prática da Enfermagem, pois se irmanam em suas origens.

O profissional Enfermeiro vivencia em sua prática todo o processo do cuidar, em vários contextos, o que o qualifica para ser inserido na equipe técnica do abrigo, podendo ser um facilitador para o desenvolvimento de um cuidar mais adequado e compartilhado pela equipe, exercitando o seu papel conscientizador, na necessária tomada de consciência sobre o cuidar por parte de quem cuida.

Referências Bibliográficas.

1. ABBUD Kátia Carvalho. *Criança e Adolescente: a dolorosa construção de uma categoria sujeito de direitos*. Disponível em: www.redibia.org.br. Acesso em 27 de mar 2006.
2. ARIÉS, O. *História social da criança e da família*. Trad. Dora Flaksman. 2º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1973. 279p.
3. BECKER, Maria Josefina. A ruptura dos vínculos: quando a tragédia acontece. KALOUSTIAN, S.M. (org) *Família Brasileira: a base de tudo*. São Paulo: Cortez; Brasília: UNICEF, 1998. p.60-76.
4. BEE, Helen. *A criança em desenvolvimento*. 7ª ed-Artmed. Porto Alegre, 2003.
5. BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente e da outras providências. Brasília, 1993. Suplemento.
6. BRASIL. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Manual de Enfermagem / Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

7. BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia. Programa saúde da criança e do adolescente (Protocolo de Puericultura), Departamento de Pediatria da Universidade Federal de Uberlândia, MG, 2005.
8. BRASIL. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito da Criança e Adolescente à Convivência Comunitária, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília, 2006. Disponível em www.presidencia.gov.br. Acesso em: 22 jan 2007.
9. Brasília. Violência contra a criança e adolescente: Proposta Preliminar de Prevenção e Assistência a violência doméstica-Brasília, MS, SASA, 1997.
10. BOMTEMPO, Edda (Coord). *Psicologia do brincar: aspectos teóricos e metodológicos*. Nova Stela: editora da USP, São Paulo, 1986.
11. BOWLBY, John. *Formação e rompimento dos laços afetivos*; tradução Álvaro Cabral. 3º ed. São Paulo: Martins Fonte, 1997.
12. Poder Judiciário do Estado de Pernambuco. *Adoção*. Segunda Vara da Infância e Juventude da Capital. Recife, 2004. Disponível em: www.tjpe.gov.br. Acesso em 23 jan 2007.
13. CENTRO DE REFERENCIA, ESTUDOS E AÇÕES SOBRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES (CECRIA). *Fundamentos e políticas contra a exploração sexual de crianças e adolescentes*. Relatório de estudo. Brasília: MJ/CECRIA, 1997.
14. COLLET, Neusa; Beatriz, R. G. O. *Manual de Enfermagem em Pediatria*. 1ª ed.- Goiânia: AB, 2002.
15. CHIZZOTTI, Antônio. *Pesquisas em ciências humanas e sócias*. 2º ed – São Paulo: Cortez, 1998. (Biblioteca de educação. Série 1, escola; V. 16).
16. DESLANDES, S.F. *Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: FIO CRUZ/ ENSP/ CLAVES. 1994
17. D,W, Winnicott. *O brincar e a realidade*. Imago Editora Ltda. Rio de Janeiro, 1975.
18. D, W, Winnicott. *A criança e o seu mundo*. 6ª ed, Editora JC. Rio de Janeiro, 1982.
19. IOSSI, M. A *Envolvimento dos profissionais de saúde do município de Guarulhos-SP na assistência às crianças vítimas de violência doméstica*. 2004. 130 F. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.
20. Juizado da Infância e Juventude/ [publicado por] Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, ano IV nº 8, 2006. Porto Alegre. Disponível em: www.tjrs.gov.br. Acesso em: 08 jan. 2007

21. Juizado da Infância e Juventude de Belo Horizonte. *Relatório Anual de Atividades*. Seção de Colocação em Família Substituta. Belo Horizonte. Disponível em: www.tjmg.gov.br. Acesso em 9 mar. 2006.
22. IPEA/CONANDA, Enid Rocha Andrade da Silva. *O direito a convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. 2004. Disponível em: www.conanda.gov.br. Acesso em: 29 ago 2006.
23. KALOUSTIAN, Silvio Manoug (Org.). *Família brasileira, a base de tudo*. 5ª ed. - São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF, 2002.
24. KURCGANT, Paulina (Org). *Administração em Enfermagem*. 5ª ed. - São Paulo: EPU. 1991.
25. LEME, Pedro Luiz Squilacci. *A roda e os expostos da Santa Casa de São Paulo*. Revista do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, São Paulo, ano V, nº. 19, p. 40-44, Abr/mai/Jun/02.
26. MARQUIS, Bessie L. *Administração e Liderança em Enfermagem*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul Ltda. 1999.
27. MAURÁS, M; KAYAYAN, A. Apresentação. IN: KALOUSTIAN, S.M. (org) *Família Brasileira: a base de tudo*. São Paulo: Cortez; Brasília: UNICEF, 1998. pag. 9-10.
28. MELLO, S.L. *Família: perspectiva teórica e observação factual*. In: CARVALHO, MCA: (org.) *A família Contemporânea*. São Paulo, Cortez, 1995.
29. MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento. Pesquisa quantitativa em saúde*. 4º ed. São Paulo. 1996.
30. MINAYO, M.C. O significado social e para saúde da violência contra crianças e adolescente. In: WESTPHAL, M.F (org). *Violência e criança*. São Paulo: EDUSP, 2002 p. 95-114.
31. MINAYO, M.C.(Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.
32. MOTTA, Maria Antonieta Pisano. *As crianças institucionalizadas apresentam marcas muitas vezes profundas e sempre dolorosas*. Texto apresentado durante III Ciclo de Palestra Toda criança em família realizado em 23/11/2002, S.P Disponível em: www.cecif.org.br acesso: 12 jan. 2007.
33. PAPALIA, Diane E, et al *O mundo da criança e da infância e adolescência*. 2ª ed-São Paulo: Markon Books, 1998.

34. PIRES, A. L. D; MYAZAKI, M.C.O.S. *Maus tratos contra crianças e adolescentes: Revisão da Literatura para profissionais de saúde*. Arq Ciências Saúde. jan/mar 12 (1); 42-49, 2005.

35. POTTER, Patricia, et al. *Fundamentos de Enfermagem*. 4ª ed, Vol: 2, editora Guanabara Koogan, RJ, 1999.

36. RIBEIRO, M. A.; FERRIANI, M.G.C; REIS, J.N. *Violência sexual contra crianças e adolescente: características relativas a vitimização nas relações familiares*. Cadernos de Saúde Pública, V. 20, n.2, mar/abr. 2004, p. 456-464

37. ROMANELLI, G. *Mudança e transição em família de camadas médias*. Revista Travessia jan/abr, v.9, n.4, p. 32-34, 1991.

38. ROQUE, E.M.S.T. *Estudo das famílias de crianças e adolescentes vítima de violência, que sofreram intervenção da justiça, em comarca da vara única – Estado de São Paulo – Brasil*. Ribeirão Preto, 2006, 239p. Tese de Doutorado-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo.

39. SILVA, Jose Mônico da. *A família substituta no estatuto da criança e do adolescente*. São Paulo: Saraiva, 1995.

40. SILVA, Mônica Rodrigues da. *Adolescendo e desenhando o círculo familiar: Construção entre pais e filhos*. 2001, 71f. Dissertação de Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo.

41. SILVA, Lygia Maria Pereira. *Violência doméstica contra a criança e o adolescente*. Editora EDUPE, Recife, 2002.

42. TASSINARI, Ana Maria. *O trabalho em creche: Um estudo sobre o pensar e sentir dos educadores infantis sobre o brincar*. 2004. 104 F. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)-Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca.

43. TRIVINOS, Augusto N.S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa*. São Paulo: Atlas, 1987.

44. VERÍSSIMO, Maria De Lá Ó Ramalho. *O olhar de trabalhadores de creche sobre o cuidado da criança*. 2001. 199 F. Tese de Doutorado-Escola de Enfermagem de São Paulo-Universidade de São Paulo.

45. VICENTE, Cenise Monte. O direito a convivência familiar e comunitária: uma política de manutenção do vínculo. KALOUSTIAN, S.M. (org) *Família Brasileira: a base de tudo*. São Paulo: Cortez; Brasília: UNICEF, 1998. pág:47-59.

46. VICENTE, Cenise Monte. *Abrigos, Desafios e Perspectivas*. Fonte Boletim: Uma família para uma criança. ABTH-nº 12/13. Disponível em: www.cecif.org.br. Acesso em: 07 nov 2006.

47.WALDOW, Vera Regina. *O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e os cosmos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

48.WALDOW, Vera Regina. *Cuidar: a expressão humanizadora da enfermagem*.Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

49.WEBER, Lídia Natalia Dobrianskyj. *Laços de ternura: pesquisas e histórias de adoção*. 3° ed. Curitiba: Juruá, 2005.

50.WHALEY & WONG. *Enfermagem Pediátrica: elementos essenciais á intervenção efetiva*. 5° ed. Rio de Janeiro.Guanabara Koogan. 1999.