

O TERAPEUTA OCUPACIONAL NO CONTEXTO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Oliveira Leite Silva, Maria Paula Panúncio-Pinto, Marina Soares Bernardes,
Beatriz Cardoso Lobato

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo

Resumo

Introdução: considerando a história pregressa e a situação de vulnerabilidade de crianças e adolescentes abrigados, a institucionalização pode ou não se constituir em risco para o desenvolvimento. Assim, os abrigos assumem um papel central na vida destes sujeitos, sendo necessário discutir e investir neste espaço, de forma a transformar as concepções socialmente estabelecidas. **Objetivos:** descrever e discutir a intervenção do Terapeuta Ocupacional no contexto da institucionalização de crianças e adolescentes. **Método:** relato de experiência a partir de relatórios produzidos em 13 semanas de práticas realizadas em estágio profissionalizante. Os atendimentos foram grupais, englobando dois grupos de crianças (3-5 anos e 6-12anos), e um grupo de adolescentes. Os objetivos gerais da intervenção centraram-se no desenvolvimento de habilidades específicas para o empoderamento, enfrentamento da realidade de vida atual e pregressa, e adoção de padrões mais adaptados de comportamento, através da oferta de modelos alternativos de relacionamento interpessoal. **Resultados:** Cada grupo transformou-se em espaço onde crianças e adolescentes eram desafiados a realizar atividades, trabalhando a relação entre suas expectativas e frustrações, reconhecendo suas capacidades, sendo incentivados a dialogar e colaborar uns com os outros, desenvolvendo importantes habilidades sociais e de comunicação. **Conclusão:** a experiência permite reafirmar que a intervenção do Terapeuta Ocupacional como mediador do processo de empoderamento é essencial para tornar a criança e o adolescente ativos e transformadores de seu cotidiano.

Palavras-chave: crianças e adolescentes; acolhimento institucional; terapia ocupacional

Abstract

Introduction: considering the previous history and the vulnerability situation of children and adolescents sheltered, institutionalization may or may not be considered as a risk for development. Given that the shelter play a central role in the lives of these individuals, it is necessary to discuss and invest in this space, so as to transform the conceptions socially established. **Objectives:** to describe and discuss the intervention of the Occupational Therapist in the context of the institutionalization of children and adolescents. **Method:** experience report from reports produced in 12 weeks of undergraduate professionalizing traineeship. Through group approach, comprising two groups of children (3-5 years 6-12years), and a group of teenagers, the overall goals of the intervention focused on developing specific skills for empowerment, confronting the reality of current and past, and adopting more adapted behavior standarts, by offering alternative models of interpersonal relationships. **Results:** Each group became a space in which children and adolescents were challenged to perform activities, by working relationship between their expectations and frustrations. Subjects were also challenged to recognize their abilities, and encouraged to engage and collaborate with each other, developing important social and communication skills. **Conclusion:** The experience enables us to reaffirm that the Occupational Therapist practice as a mediator in the process of empowerment, being essential to make children and adolescents active processors of their daily lives.

Keywords: children and adolescents; shelter; occupational therapy

INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) se apresenta como o marco legal de um processo prático-reflexivo referente às políticas públicas para a infância e adolescência e se constitui em um instrumento norteador de novos paradigmas no atendimento e atenção a crianças e adolescentes em estado de abandono social ou prestes a ingressarem nessa situação (OLIVEIRA E MILNITSKY-SAPIRO, 2007).

No que tange a questão do abrigamento, o ECA o apresenta como medida de proteção, de caráter provisório e excepcional, utilizada sempre que os direitos das crianças e adolescentes são ameaçados ou violados. O ECA preconiza que as instituições de acolhimento se configurem em unidades pequenas, com poucos integrantes, as quais devem oferecer um atendimento personalizado, estimular a participação em atividades comunitárias e preservar grupos de irmãos (BRASIL, 1990). Entretanto, o principal desafio estabelecido pelo ECA não foi o da mera redução das instalações físicas dos abrigos, mas sim o da construção e implementação de um novo programa socioeducativo, o qual deve buscar o desenvolvimento pleno das crianças e adolescentes abrigados, vendo-os como seres humanos em desenvolvimento (GUARÁ, 2006).

O desenvolvimento em condições adversas

Considerando a história pregressa das crianças e dos adolescentes abrigados, a institucionalização pode ou não se constituir em risco para o desenvolvimento (YUNES et al. 2004). Fatores de risco são eventos negativos ou estressores que aumentam a possibilidade da emergência de problemas físicos, sociais ou emocionais. Tais fatores se constituirão em risco ou não, de acordo com o comportamento e mecanismos por meio dos quais eles operam sobre o sujeito (COWAN et al., 1996). Em contrapartida, inúmeros fatores modificam, melhoram ou alteram a resposta dos indivíduos a ambientes hostis: os fatores de proteção (HUTZ, KOLLER, BANDEIRA, 1996). Vale destacar que os fatores de proteção não equivalem a condições de baixo risco, e sim, ao modo como a pessoa lida com as transições e mudanças de sua vida, o sentido que ela dá às suas experiências, seu sentimento de bem-estar, autoeficácia e esperança e a maneira como enfrenta as condições adversas (RUTTER, 1985, 1987, 1993 apud POLETO E KOLLER, 2008).

Alguns fatores de proteção são fundamentais ao desenvolvimento: atributos pessoais, como autonomia, autoestima, bem-estar subjetivo, orientação social positiva, competência emocional, (CECCONELLO, 2003), rede de apoio social, com recursos individuais e institucionais; coesão familiar, ausência de negligência, possibilidade de administrar conflitos e presença de laços afetivos no sistema familiar e/ou em outros contextos que ofereçam suporte emocional, especialmente em momentos de estresse (MORAIS E KOLLER, 2004).

Os processos de enfrentamento de situações adversas e superação de crises demonstram que alguns sujeitos apresentam maior resiliência frente a estas situações (YUNES E SZYMANSKI, 2001). A resiliência é uma habilidade que favorece que os fatores de proteção interajam com os eventos de vida para acionar processos que possibilitem incrementar a adaptação e a saúde emocional (MASTERN, 2001). Não se trata de uma característica fixa ou um produto, uma capacidade inata, mas desencadeada a partir da interação entre as características individuais e a complexidade do contexto (CECCONELLO, 2003; COWAN et al., 1996; JUNQUEIRA E DESLANDES, 2003; SELIGMAN E CSIKSZENTMIHALYI, 2000; YUNES, 2003; YUNES E SZYMANSKY, 2001).

Frente a esta realidade é preciso desconstruir a concepção de determinismo social e “fatalismo” (JUNQUEIRA E DESLANDES, 2003), que compreende as populações em situação de risco pessoal e social como vítimas e não promovem ações que visam o resgate e

fortalecimento das dimensões sadias dessa pessoa, as quais possibilitam a luta e superação das situações de risco.

No que se refere aos efeitos das experiências de abuso, a literatura indica que crianças que sofreram abuso apresentam mais problemas de saúde, problemas de comportamento e déficits cognitivos e socioemocionais (BLACK, HEYMAN E SMITH SLEP, 2001; NICHOLAS E BIEBER, 1996; ROEHLING, KOELBEL E RUTGERS, 1996 apud REPPOLD et al., 2002). Trabalhos que investigam as variáveis familiares associadas a distúrbios de comportamento têm indicado que os fatores de risco relacionados a esses padrões incluem: negligência parental, padrões parentais de cuidado e supervisão inadequados e modelos de responsabilidade social e desempenho acadêmico inapropriados (DESAI, LOAN E ROSENHENCK, 2000; FARRINGTON, 1995; FERGUSON E HORWOOD, 1999; MASTEN E GARMEZY, 1985 apud REPPOLD et al., 2002).

Quanto a vinculação, tema de interesse em pesquisas recentes junto a populações de crianças em situação de risco, identifica-se que a vinculação insegura surge com maior frequência em amostras de alto risco (WEINFELD, SROUFE E EGELAND, 2000 apud PINHEL, TORRES E MAIA, 2009), nas quais é possível identificar comportamentos problemáticos em diversas áreas do desenvolvimento socioemocional da criança, tais como a relação com pares – elevados conflitos ou dependência, punição, vitimização, hostilidade – ou mesmo alterações do humor, comportamentos agressivos, sintomatologia ansiosa e/ou depressiva (SROUFE, 2005 apud PINHEL, TORRES E MAIA). Em contrapartida, crianças com vinculação segura tendem a apresentar melhores competências pessoais – elevada autoestima, competência cognitiva –, competências com os pares – sentimentos mais elevados de reciprocidade, empatia, resolução de conflitos – e mais facilidade na mediação com adultos – obediência às regras, por exemplo (SOARES, 2002; SROUFE, 2005 apud PINHEL, TORRES E MAIA, 2009).

A família tem responsabilidade no processo de socialização da criança, por meio do qual são adquiridos comportamentos, habilidades e valores apropriados e desejáveis em sua cultura (STEINBERG, 2000 apud REPPOLD et al., 2002).

O abandono de crianças por parte da família pode ser considerado um importante fator de risco para o desenvolvimento. Segundo Saad e Villareal (1991), os sentimentos de exclusão, frutos da perda do convívio familiar e afetivo, podem perdurar por um longo tempo e ainda consideram que todo abandono condiciona sentimentos de angústia, agressividade e não valorização de si mesmo. Além disso, a situação de abandono pode acontecer antes mesmo da separação física, uma vez que o “abandono afetivo” geralmente antecede o abandono físico e pode ser considerado como a incapacidade dos cuidadores de proteger, supervisionar e suprir as necessidades dos filhos e, desta maneira, quando uma criança ou adolescente chega a uma instituição é porque, em geral, já sofreu todo tipo de abandono (NOAL E NEIVA-SILVA, 2007).

O acolhimento institucional e a Terapia Ocupacional

Contudo, mesmo diante de situações de abuso e abandono familiar, a institucionalização é continuamente questionada, quanto a ser fator de risco ou proteção. Segundo Noal e Neiva-Silva (2007), o fundamento das instituições é a proteção integral à criança e ao adolescente. Entretanto, parte das crianças e adolescentes experimenta uma realidade institucional diferente daquela tida como adequada ao desenvolvimento psicológico e afetivo, pois muitas instituições não oferecem condições para o estabelecimento de relações afetivas estáveis e duradouras entre as próprias crianças e adolescentes, nem entre essas e os funcionários. Além dos problemas relacionados à afetividade, alguns estudos apontam uma tendência de crianças e adolescentes institucionalizados apresentarem prejuízos no

desenvolvimento global, incluindo os aspectos intelectual, social, de linguagem (NOAL E NEIVA-SILVA, 2007).

Frente a esta realidade destaca-se a urgência de discussões que abarquem a qualidade do atendimento e os prejuízos ao desenvolvimento como consequência da vivência de abrigo, tendo em vista que as instituições assumem um papel central na vida das crianças e dos adolescentes institucionalizados, sendo necessário investir neste espaço de socialização, buscando transformar as concepções socialmente estabelecidas, a fim de romper com o estigma que lhes é atribuído (SIQUEIRA E DELL'AGLIO, 2006).

Outro importante aspecto a ser destacado refere-se ao aumento da demanda e a escassez de recursos destinados aos abrigos, o que resulta em atendimentos acima de sua capacidade física, material e humana, com cuidadores pouco qualificados, falta de pessoal técnico para lidar com o volume de situações-problema e falta de investimento em formação continuada (GALHEIGO, 2003). A questão central é como fazer desse espaço um real local de moradia, onde crianças e adolescentes possam viver protegidos, com oportunidades de desenvolvimento pleno e com direito à autonomia e participação social até que retornem às suas famílias de origem ou sejam encaminhados para famílias substitutas, provisórias ou definitivas (LUVIZARO, GALHEIGO, 2011)

Galheigo (2003) destaca alguns princípios para o desenvolvimento do trabalho nos abrigos: o fortalecimento da rede social de suporte; o enfrentamento dos problemas a partir de uma concepção de direito social, e não pela perspectiva assistencialista; a humanização e profissionalização da atenção oferecida, uma vez que se tratam de crianças e adolescentes vítimas de negligência e violência graves, o que comprova a complexidade da atenção requerida; e, por fim, a construção de um espaço que se constitua como lar, local de acolhimento efetivo, proteção, continência e socialização.

Neste sentido, é possível destacar as contribuições que o olhar da Terapia Ocupacional permite adicionar às discussões e práticas relacionadas ao trabalho com crianças e adolescentes institucionalizados.

A Terapia Ocupacional utiliza o termo ocupação para captar a dimensão e o significado da atividade do cotidiano e se fundamenta na compreensão de que o envolvimento em ocupações estrutura a vida cotidiana e contribui para a saúde e para o bem-estar. Os profissionais de Terapia Ocupacional ainda acreditam que as ocupações são multidimensionais e complexas e a intervenção terapêutico-ocupacional envolve ambos os aspectos do desempenho: os subjetivos (emocionais e psicológicos) e os objetivos (fisicamente observáveis) (AOTA, 2008). Desta maneira, o campo de atuação da Terapia Ocupacional é o desempenho ocupacional, isto é, a capacidade de realizar tarefas que possibilitam o desempenho de papéis ocupacionais de maneira satisfatória e apropriada para o estágio de desenvolvimento, cultura e ambiente do sujeito (PEDRETTI E EARLY, 2004). Como elementos do desempenho ocupacional, estão as áreas de ocupação, as habilidades de desempenho e contextos de desempenho (AOTA, 2008).

Uma vez que diversas condições podem influenciar o desempenho ocupacional do sujeito, a Terapia Ocupacional visa trabalhar com a emancipação e autonomia de pessoas que, por razões ligadas a determinadas problemáticas – físicas, sensoriais, psicológicas, mentais e/ou sociais –, apresentem, temporária ou definitivamente, dificuldades na inserção e participação na vida social (CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL DA USP¹ apud LIMA, 2003). Buscando desfazer ou minimizar essas desvantagens e abrir espaços de sociabilidade, de expressão da diversidade e de enriquecimento das vidas desses sujeitos e grupos, o

¹ UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. *Curso de Terapia Ocupacional da USP*. Ribeirão Preto, c2009. Disponível em: http://www.fmrp.usp.br/cg/novo/index.php?option=com_content&view=article&id=117&Itemid=93.

terapeuta ocupacional se junta ao movimento da luta por cidadania, atuando na construção e na defesa dos direitos de seus clientes (BRUNELLO, 2001 apud LIMA, 2003).

As contribuições da Terapia Ocupacional no âmbito do acolhimento institucional de crianças e adolescentes abordam as condições de cotidiano da criança e do adolescente em sua interlocução social, histórica e política, que desafia a pensar em que medida os abrigos se utilizam de dispositivos disciplinares e controle de tempo, regulando em mínimos detalhes as atividades rotineiras; se a autonomia e participação encontram espaço no ambiente do abrigo; e se os abrigos, bem como os abrigados, continuam padecendo com o estigma que lhes é conferido (LUVIZARO E GALHEIGO, 2011). Assim, Galheigo (2003) coloca que a inserção do técnico, no caso o terapeuta ocupacional, visa oferecer seu conhecimento para a melhoria da atenção oferecida, buscando superar a abordagem do cotidiano e seus conflitos muitas vezes impregnados pelo senso comum.

OBJETIVO

Descrever e discutir a intervenção do Terapeuta Ocupacional no contexto da institucionalização de crianças e adolescentes, com base em um relato de experiência a partir das práticas realizadas pelo Estágio Profissionalizante de Terapia Ocupacional na Infância e Adolescência do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, em uma instituição de acolhimento para crianças e adolescentes no município.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este relato de experiência é baseado no estudo dos relatórios referentes ao desenvolvimento de atividades de estágio supervisionado no período de maio a agosto de 2013, com duração de 13 semanas, o qual deu continuidade às atividades previamente desenvolvidas, englobando a realização de três grupos, de acordo com a faixa etária atendida na instituição. Através dos relatórios, foram considerados dados referentes ao sexo e idade dos participantes, objetivos da intervenção, descrição das atividades, estratégias utilizadas e resultados observados.

Estrutura e dinâmica do estágio

As atividades do Estágio Profissionalizante são decorrentes de uma parceria firmada entre o Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e a instituição em questão, local que realiza o acolhimento de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados. A instituição tem capacidade para atender 60 crianças e adolescentes na faixa etária de 2 a 18 anos incompletos e durante o período do estágio aqui relatado, recebia cerca de 25 acolhidos, entre crianças e adolescentes.

Para a realização dos atendimentos pelas estagiárias de Terapia Ocupacional as crianças foram divididas em dois grupos, um de 3 a 5 anos, com média de 4 participantes, e outro de 6 a 12 anos, com média de 8 participantes. Os adolescentes, foram concentrados em um único grupo, com média de 8 participantes. Os três grupos acontecem uma vez por semana, com duração de uma hora. Os grupos são realizados no período vespertino-noturno para assegurar que as crianças e adolescentes tenham voltado de suas respectivas atividades, como escola, cursos, entre outros. As atividades são desenvolvidas em uma sala disponibilizada no prédio da administração da instituição. Além disso, os grupos são abertos e os sujeitos são sempre convidados a participar, podendo recusar o convite. No período descrito, a rotatividade de entrada e saída de crianças e adolescentes na instituição mostrou-se

baixa e, assim, os grupos foram formados praticamente pelos mesmos participantes durante todos os encontros.

Os objetivos gerais da intervenção são:

- desenvolver habilidades específicas para o empoderamento e enfrentamento da realidade institucional, bem como aquela ligada a sua história de vida;
- propiciar um espaço para experimentação de padrões mais adaptados de comportamento, através da oferta de modelos alternativos de relacionamento interpessoal.

Em relação às crianças, são objetivos:

- favorecer a ampliação de estímulos no contexto institucional através da oferta de brinquedos e jogos variados e adequados, bem como sua confecção, entendendo que tais ações são importantes para o desenvolvimento da criança;
- estimular o brincar livre em seus diferentes aspectos como imaginação, criatividade, exploração do ambiente, participação, resolução de problemas, entre outros;
- estimular a vivência em grupo e as questões grupais como, solidariedade e apoio mútuo, além de habilidades sociais e de comunicação, através de brincadeiras e atividades em grupo;
- favorecer a expressão da individualidade de cada criança, bem como identificar suas demandas específicas e fortalecer sua autoestima;
- oferecer acolhimento, suporte e escuta às demandas emocionais das crianças, buscando compreender a situação de vulnerabilidade em que estão e estimular/facilitar estratégias de enfrentamento.

Em relação aos adolescentes, os objetivos incluem:

- estimular a vivência em grupo e as questões grupais, além de habilidades sociais e de comunicação;
- favorecer a expressão da individualidade, bem como identificar demandas específicas e fortalecer sua autoestima;
- oferecer acolhimento, suporte e escuta às demandas emocionais, buscando compreender a situação de vulnerabilidade em que estão e estimular/facilitar estratégias de enfrentamento;
- proporcionar espaço para discussão, reflexão e expressão acerca de temas pertinentes, como escola, trabalho, sexo, drogas, gravidez na adolescência, projetos de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período descrito, foram realizados 13 encontros, sendo utilizadas atividades diversificadas, para trabalhar os objetivos estabelecidos. As atividades estão apresentadas na Tabela 1 (Atividades realizadas nos grupos).

O uso da atividade como recurso terapêutico é uma prerrogativa do Terapeuta Ocupacional com diferentes grupos populacionais e, no campo social, parte-se da concepção da atividade enquanto meio de formação de vínculo, aproximação e intermediação, para que se possa iniciar a construção conjunta de novos projetos de vida (MALFITANO, 2005). Porém, como aponta Nascimento (1990), não se trata de atribuir propriedades terapêuticas às atividades ou centralizar o processo terapêutico na relação terapeuta-paciente-atividade, deixando as condições concretas de vida dessas pessoas fora do âmbito de ação do terapeuta ocupacional, pois tal pressuposto não levará a ações transformadoras.

Sendo assim, as atividades foram selecionadas de acordo com a faixa etária e o interesse dos participantes dos grupos, sempre visando atingir aos objetivos gerais. No entanto, mais do que apenas a atividade, o próprio grupo também se constituiu em ferramenta

para trabalhar estes objetivos, pensando-se no oferecimento de modelos alternativos de comportamento e relacionamento interpessoal, uma vez que no primeiro encontro, foram definidas regras de funcionamento que resultaram de um acordo grupal, que resultou de debate entre as crianças e os adolescentes. Essas regras definiam os comportamentos que seriam aceitos no grupo, ou os comportamentos esperados e mais adequados (não xingar, não brigar, ouvir o outro, manter a sala limpa e organizada, ser educado). Inicialmente, foi possível vivenciar uma certa resistência e dificuldade no seguimento das regras; porém, com o passar dos encontros, as crianças e adolescentes passaram a assimilá-las e a recorrer às mesmas para manter a organização do grupo.

Tabela 1. Atividades realizadas nos grupos.

Atividades	Frequencia	Exemplos
Lúdicas	13	Crianças: brincadeiras de roda, confecção de fantoches, máscaras, brinquedo de sucata, móbile, massinha de modelar caseira, jogo Imagem e Ação. Adolescentes: Bingo.
Artesanais	12	Crianças: mosaico em caixinha de MDF, pintura em camiseta. Adolescentes: Confecção de bijouterias, macramê, pintura em camiseta, decoupage em MDF.
Expressivas	2	Adolescentes: Dinâmica “Quem sou eu?”, fotografia.
Culinária	2	Crianças: Bombom de leite ninho. Adolescentes: brigadeiro.
Outras	2	Crianças: Confecção de cartaz com as regras do grupo, ambientação institucional. Adolescentes: ambientação institucional.

Durante os grupos, por vezes surgiram padrões de comportamento considerados inadequados, como a elevada impaciência, dificuldade para esperar sua vez; gritar uns com os outros, ao invés de conversar; desvalorizar o que foi produzido por si e pelos outros, demonstrando baixa autoestima; baixo limiar à frustração; e a impulsividade, agressividade e discursos de ameaça entre as crianças e adolescentes. Tais comportamentos eram discutidos tomando as regras estabelecidas pelo próprio grupo como base, com o objetivo de desconstruí-los apontando as consequências desses comportamentos para o grupo: não eram adequados ou necessários, não somente porque iam contra as regras do grupo, mas pela

necessidade de se apontar caminhos e soluções alternativas socialmente aceitas, aplicáveis em outras circunstâncias e momentos da vida também.

De fato, o histórico pelo qual passaram estas crianças e adolescentes antes da institucionalização e a própria experiência atual dentro do abrigo acabam levando-os ao limite de romper e transgredir, sendo assim identificados como sujeitos “de risco” (ARPINI, 2003). A autora ainda complementa que ser criança ou adolescente de uma instituição já acaba significando um problema. Contudo, esta situação também é negada quando se espera que sejam exemplares nas suas ações, atitudes e comportamentos, extremo que carrega o perigo de, com isso, negarmos sua história e uniformizá-los.

Desta maneira, é importante ressaltar que dentro de uma proposta de intervenção neste contexto, ainda que se vise oferecer modelos alternativos e mais adaptados de comportamento, isto não significa que se deva negar a história de vida destes sujeitos, mas que se trabalhe em cima de adequadas estratégias de enfrentamento e possibilidades de transformação da realidade atual e futura que os envolve e os espera.

Ao assumir a ideia do que é e do que significa para os sujeitos o empoderamento e o desenvolvimento de habilidades, além da profunda compreensão da situação particular em que se encontram estas crianças e adolescentes, entende-se a origem dos seus comportamentos. Com esta visão, é possível oferecer adequada continência que permite a gradual transformação de suas ações, a partir da reflexão proposta no contexto dos grupos de atividades.

Os comportamentos agressivos, destrutivos e de autodepreciação, bem como as atitudes que refletem baixa tolerância à frustração precisam ser contextualizados à realidade de vida dos sujeitos antes do abrigo, bem como sua situação atual de institucionalização. De fato, a institucionalização na infância e adolescência pode ser um evento traumático e acabar interferindo em diversos fatores importantes para o desenvolvimento infantil, tais como nas habilidades sociais, emocionais, afetivas e cognitivas (BRINGIOTTI, 1999). Especificamente no que tange aos aspectos psicossociais uma relação de negligência ou violência na infância produz problemas que certamente se manifestarão frente a outras pessoas e, dessa forma, esses jovens apresentam um número alto de vínculos inseguros e têm mais condutas de esquiva diante de adultos não familiares e, nas relações com pares, podendo exibir maior agressividade e menor tolerância à frustração, o que sugere terem elas dificuldades em assumir as perspectivas do outro e em discriminar suas emoções para poder desenvolver um modelo de relação simétrico, baseado no sentimento de igualdade e de confiança, visto que suas experiências anteriores são caracterizadas pela exploração, submissão e violação (BRINGIOTTI, 1999).

Tal compreensão já foi apresentada e discutida por Winicott (2002). Muitos dos intensos conflitos que crianças e adolescentes experimentam dentro do ambiente de abrigo provêm diretamente de experiências significativas de lares instáveis: crianças e adolescentes que nunca tiveram, em seus próprios lares, um ambiente suficientemente bom precisam ainda mais de um ambiente capaz de proporcionar-lhes estabilidade, cuidados individuais e a continuidade desses cuidados.

Por isso, se o encaminhamento de uma criança ou adolescente para um abrigo é realizado com o objetivo de protegê-lo de uma situação anterior de vulnerabilidade social ou pessoal, parece que este objetivo pode ser alcançado temporariamente. Porém, se o objetivo é maior, se é também lhe proporcionar novas experiências para que ele possa ressignificar sua história, parece que esta é uma realidade ainda distante na prática (OLIVEIRA, 2006). Os ambientes destinados a acolher estas crianças e adolescentes deveriam proporcionar espaços com maior intimidade e confiança, ofertando outras formas de relacionamento, criando condições ambientais para que possam desenvolver suas potencialidades e habilidades,

proporcionando-lhes uma maior sustentação subjetiva, vincular e social (COSTA, 2004 apud OLIVEIRA, 2006).

Para as crianças e adolescentes que vivem em abrigos, as pessoas com as quais esses convivem passam a integrar as suas redes de apoio social e afetivo (YUNES, MIRANDA E CUELLO, 2004 apud SIQUEIRA, BETTS e DELL'AGLIO, 2006). É no abrigo que realizam um grande número de atividades, desempenham papéis e funções e interagem, situações que abrem espaço para o desenvolvimento de relações recíprocas, de equilíbrio de poder e de afeto estável (BRONFENBRENNER, 1979/1996 apud SIQUEIRA, BETTS E DELL'AGLIO, 2006) e então, por mais que os motivos de entrada estejam associados a conflitos e sofrimento, os abrigos podem proporcionar um espaço seguro e protetivo, acolhendo-os e orientando-os num momento em que possivelmente não houvesse mais ninguém a quem recorrer (ARPINI, 2003).

Em muitos momentos, se perde de vista a condição humana e se esquece, por exemplo, de que em situações de sofrimento o indivíduo precisa de atenção, sendo esta compreendida como possibilidade de se estar frente ao outro e se deixar afetar por ele, de ouvi-lo e responder a ele (SAFRA, 2003). Nessa perspectiva, reafirmam-se a necessidade e importância de ações para além da oferta de um espaço de proteção e moradia nos programas de acolhimento institucional, os quais também devem contemplar a atenção e escuta às crianças e adolescentes envolvidos, bem como promover a compreensão de seus percursos singulares (LUVIZARO E GALHEIGO, 2011).

A partir dos objetivos traçados para a intervenção grupal no contexto do abrigo, cada grupo transformou-se num espaço no qual as crianças e adolescentes eram desafiados a realizar atividades, trabalhando a relação entre suas expectativas e frustrações, bem como reconhecer suas capacidades, além de serem incentivados a dialogar e colaborar uns com os outros, desenvolvendo importantes habilidades sociais e de comunicação. Quando situações conflituosas surgiam, estas eram debatidas com as crianças e com os adolescentes e os mesmos eram levados a refletir acerca de outras formas de comportamento e maneiras de agir diante de tais acontecimentos.

Marques e Czermak (2008) discutem que as crianças e adolescentes institucionalizados devem ser tratados como seres ativos que, com o trabalho individual e ampliado para o grupo, podem se tornar artesãos de suas vidas, o que implicará também na reinvenção do ambiente em que vivem e assim, num espaço onde muitas vezes as trocas reflexivas são tão raras e onde a comunicação insiste em irromper pelo ato, é preciso apostar em cada momento de escuta e de troca, reconhecendo o seu valor e aproveitando cada oportunidade de comunicação, tal como se faz o grupo, de forma que ações como estas possam oferecer alternativas à comunicação e à afirmação do desejo através da violência.

A princípio, a relação apresentada pelas crianças e adolescentes com as estagiárias era, de certa forma, superficial e estereotipada, apesar da boa recepção manifestada. Com o tempo e, conseqüentemente, com o fortalecimento do vínculo, confiança e segurança entre uns e outros, a convivência se tornou mais fácil e permitiu abertura suficiente para o acolhimento, escuta, troca de vivências e oferta de modelos alternativos de comportamento.

Nesse sentido, destaca-se o papel das estagiárias enquanto mediadoras deste processo de transformação, através da manutenção de uma postura acolhedora, respeitosa, que se utiliza de tom de voz mais baixo e convida ao diálogo e à reflexão acerca das ações manifestadas. Além disso, o reforço das qualidades e aspectos positivos, ao invés dos negativos, bem como a valorização das pequenas conquistas no âmbito pessoal e grupal foram estratégias de extrema importância encontradas pelas estagiárias ao longo do período de intervenção.

Crianças e adolescentes que se desenvolvem em contexto de risco, tais como o da institucionalização, buscam o contato com figuras de apego, que possam se configurar como fator protetivo frente à vulnerabilidade. Pesquisas mostram que em situações de maus-tratos e

predominância de relações negativas anteriores, uma relação suportiva e de confiança com um membro da equipe da instituição é um preditor de melhores resultados, uma vez que a organização do apego tem importância direta no desenvolvimento da consciência pessoal e coletiva, na auto-observação, assim como nos resultados sociais. Frente à necessidade de lidar com situações estressantes, estas crianças e adolescentes podem vir a se utilizar de métodos mal adaptativos de comportamento. Todavia, também podem ocorrer processos de resiliência, observados na medida em que eles usufruem efetivamente da rede de apoio que os cerca, junto a fatores de proteção que lhes fornecem segurança para a consolidação de laços afetivos positivos, tanto com os membros da equipe como com outras crianças e adolescentes abrigados. Um dos maiores fatores protetivos e desencadeantes de resiliência, sob essas condições, são as oportunidades para a formação de novos apegos que possam servir de recursos de apoio e de novas identificações comportamentais. Estratégias de enfrentamento, frente às situações de estresse, assim como a busca por uma pessoa que assegure conforto e proteção, apontam para processos de resiliência no cotidiano das crianças em acolhimento institucional (DALBEM E DELL'AGLIO, 2008).

Portanto, a intervenção do terapeuta ocupacional no contexto do abrigo pode proporcionar à criança vivenciar padrões mais adaptados de comportamento, além de promover mudanças qualitativas nas suas relações com outras crianças e com os educadores, interferindo, conseqüentemente, na qualidade do desenvolvimento infantil (LEANDRO E PEREIRA, 2009).

CONCLUSÃO

Crianças e adolescentes institucionalizados podem, com frequência, apresentar comportamentos considerados inadequados, seja em razão de seu histórico de vida pregresso, ou pela própria realidade institucional. Tais comportamentos trarão conseqüências negativas e/ou mal adaptativas para o desempenho eficaz de seus papéis e ocupações.

Deste modo, o trabalho do Terapeuta Ocupacional neste contexto mostra-se de extrema relevância e importância, para que as dificuldades apresentadas sejam minimizadas, a fim de que estas crianças e adolescentes possam experimentar vivências e relações interpessoais mais saudáveis, que lhes permitam aprimorar suas habilidades, visando melhor desenvolvimento e participação nas diferentes esferas da vida.

Estes objetivos podem ser alcançados por meio da oferta de modelos alternativos de comportamento, num espaço seguro e acolhedor para este tipo de vivência, bem como pela possibilidade de estimular habilidades e potencialidades dos sujeitos que serão importantes para sua melhor adaptação e enfrentamento da realidade institucional e de vida.

A experiência relatada aqui permite reafirmar que a intervenção do Terapeuta Ocupacional enquanto mediador do processo de empoderamento é essencial para tornar a criança e o adolescente ativos e transformadores de seu cotidiano.

REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). Therapy practice framework: domain and process (2nd ed). **American Journal of Occupational Therapy**, v. 62, n. 6, p. 625-683, nov./dec. 2008.

ARPINI, M. D. Repensando a perspectiva institucional e a intervenção em abrigos para crianças e adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.21, n.3, p.70-75, 2003.

BRASIL (1990). **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Diário Oficial da União, Lei nº 8.069, de 13.07.1990, Brasília.

BRINGIOTTI, M. I. El impacto de los malos tratos en el desarrollo psicosocial. In: BRINGIOTTI, M. I. Maltrato Infantil – Factores de riesgo para el maltrato físico en la población infantil que concurre a las escuelas dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Madrid (España) – Buenos Aires (Argentina): Niño y Dávila, 1999. p. 67–70.

CECCONELLO, A. M. Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco. Tese (Doutorado). Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2003.

COWAN, P. A; COWAN, C. P; SCHULZ, M. S. Thinking about risk and resilience in families. In: HETHERINGTON, E. M & BLECHMAN, E. A. (Eds.). **Stress, coping and resiliency in children and families**. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 1996, p.1-38.

DALBEM, J. X; DELL'AGLIO, D. D. Apego em adolescentes institucionalizadas: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. **PSICO**, v.39, n.1, p. 33-40, jan./mar. 2008.

GUARÁ, I. M. Abrigo: Comunidade de acolhida e socioeducação. In: BAPTISTA, M.V. (Ed.). **Abrigo: Comunidade de acolhida e socioeducação**. São Paulo: Instituto Camargo Corrêa, 2006, p.63-75.

HUTZ, C; KOLLER, S. H; BANDEIRA, D. R. Resiliência e vulnerabilidade em crianças em situação de risco. **Coletâneas da ANPEPP**, n.1, p.79-86, 1996.

JUNQUEIRA, M. F. P. S; DESLANDES, S. F. Resiliência e maus-tratos à criança. **Cadernos de Saúde Pública**, v.19, n.1, p. 227-235, 2003.

LEANDRO, V. A; PEREIRA, A. M. S. Intervenção em Terapia Ocupacional em casas-lares com crianças pré-escolares vítimas de violência doméstica: relato de experiência. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v.17, n.1, p.53-62, jan./jun. 2009.

LIMA, E. M. F. A. Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 64-71, maio/ago. 2003.

LUVIZARO, N. A; GALHEIGO, S. M. Considerações sobre o cotidiano e o habitar de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional em abrigo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.22, n.2, p.191-199, maio/ago.2011.

MALFITANO, A. P. S. Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.16, n.1, p.1-8, jan./abr.2005.

MASTERN, A. S. Ordinary magic: resilience processes in development. **American Psychologist**, v.56, n.3, p. 227-238, 2001.

NASCIMENTO, B. O mito da atividade terapêutica. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.1, n.1, ago.1990.

NOAL, J; NEIVA-SILVA, L. Adoção, adoção tardia e apadrinhamento afetivo: intervenções em relação a crianças e adolescentes vítimas de abandono e institucionalizadas. In: HUTZ, C.S. (Org.). **Prevenção e intervenção em situações de risco e vulnerabilidade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

OLIVEIRA, A. P. G. O ambiente de abrigo como *holding* para adolescentes. In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006. Anais eletrônicos. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000092006000100004&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 07 de agosto de 2013, às 16h30min.

OLIVEIRA, A. P. G; MILNITSKY-SAPIRO, C. Políticas públicas para adolescentes em vulnerabilidade social: abrigo e provisoriedade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.27, n.4, p. 622-635, 2007.

PEDRETTI, L. W; EARLY, M. B. **Terapia ocupacional**: capacidades práticas para as disfunções físicas. 5.ed. São Paulo: Roca, 2004.

PINHEL, J; TORRES, N; MAIA, J. Crianças institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: representações de vinculação e problemas de comportamento associado. **Análise Psicológica**, 4 (XXVII), p. 509-521, 2009.

POLETTI, M; KOLLER, S. H. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e proteção. **Estudos de Psicologia**, v.25, n.3, p.405-416, jul.-set.2008.

REPPOLD, C. T; PACHECO, J; BARDAGI, M; HUTZ, C. S. Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. In: HUTZ, C. S. (Org.). **Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência**: aspectos teóricos e estratégias de intervenção. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

SAAD, B; VILLARREAL, G. Caracterização do problema do menor abandonado. In: FREIRE, F. (Org.). **Abandono e adoção: contribuições para uma cultura da adoção**. Curitiba: Terre des Hommes, 1991, p. 34-36.

SAFRA, G. Psicanálise do self e sofrimento humano. In: Trajetos do Sofrimento Humano: Rupturas e Re-criações de Sentido, 2003, São Paulo. Trajetos do Sofrimento Humano: Rupturas e Re-criações de Sentido. São Paulo : Instituto de Psicologia USP, 2003. p. 55-59.

SELIGMAN, M. E. P; CSIKSZENTMIHALYI, N. A. Positive psychology: an introduction. **American Psychologist**, v.55, n.1, p. 5-14, 2000.

SIQUEIRA, A.C; BETTS, M.K; DELL'AGLIO, D.D. A Rede de Apoio Social e Afetivo de Adolescentes Institucionalizados no Sul do Brasil. **Revista Interamericana de Psicologia**, v.40, n.2, p. 149-158, 2006.

SIQUEIRA, A.C; DELL'AGLIO, D.D. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. **Psicologia e Sociedade**, v.18, n.1, p.71-80, jan/abr. 2006.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. **Psicologia em Estudo**, 8 (Esp.), p. 75-84, 2003.

YUNES, M. A. M; SZYMANSKY, H. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In TAVARES, J. (Ed.). **Resiliência e educação**. São Paulo: Cortez, 2001, p.13-42.

YUNES, M.A; MIRANDA, A.T; CUELLO, S.S. Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In: KOLLER, S.H. (Ed.). **Ecologia do desenvolvimento humano**: pesquisa e intervenções no Brasil. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p.197-218.

ZEGERS, M. 2007. **Attachment among institutionalized adolescents**: Mental representations, therapeutic relationships and problem behavior. Tese (Doutorado). Vrije Unirsiteit, Amsterdam (Holanda).