

A PERTINÊNCIA DO TRABALHO DE TERAPIA OCUPACIONAL NO AUXÍLIO AO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE RISCO E VIOLÊNCIA FAMILIAR

Mariana Luz de Freitas¹, Viviane Carolina dos Santos Silva², Maria Aparecida Ramires Zulian³, Naya Prado Fernandes Francisco⁴

^{1,2} Alunas do 8º período do curso de Terapia Ocupacional

^{3,4} Docentes do curso de Terapia Ocupacional

Universidade do Vale do Paraíba - Faculdade de Ciências da Saúde

Av. Shishima Hifumi, 2911 – São José dos Campos/SP

maryluz.to@gmail.com

Resumo - A violência familiar contra crianças apresenta-se para a Terapia Ocupacional como um problema social pertinente ao seu campo de atuação por se tratar de indivíduos frágeis, expostos à ruptura das redes e papéis sociais. A intervenção utilizando o brincar como recurso possibilita a recomposição e a ressignificação do sujeito enquanto criança, em seu estágio peculiar de desenvolvimento.

Palavras-chave: violência familiar, violência doméstica, brincar, terapia ocupacional.

Área do Conhecimento: IV

Introdução

O fenômeno da violência é causado por fatores situacionais, sócio-econômicos, culturais e psicológicos e suas conseqüências são assuntos amplamente discutidos nos dias atuais. Notícias circulam na mídia diariamente e apontam para um problema social cada dia mais sério e de difícil controle por meio das autoridades. O crescimento do interesse nesta área caracteriza pela ampliação do valor da vida e dos direitos humanos. Para Eastman (2002), a violência é definida pelo uso intencional da força física ou do poder, real ou por ameaça, contra a própria pessoa, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade que pode resultar em ou tem alta probabilidade de resultar em morte, lesão, dano psicológico, problemas de desenvolvimento ou de privação. Zaluar (1999), citado no mesmo artigo, acredita que é a percepção do limite e da perturbação (e do sofrimento que provoca) que vai caracterizar o ato como violento, percepção essa que varia cultural e historicamente. Portanto, entendemos este tema como a perda da autonomia/negação da liberdade, onde a pessoa é privada de manifestar sua vontade e submete-se à vontade e desejo do outro.

Trataremos aqui de um tipo específico de violência: a violência familiar, também denominada violência intrafamiliar ou vitimização doméstica. Para Azevedo a violência doméstica “é todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis, contra crianças e adolescentes que – sendo capaz de causar danos físicos, sexuais e/ou psicológicos à vítima – implica de um lado uma transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e

adolescentes têm de serem tratados como sujeito e pessoas em condições peculiares de desenvolvimento” (FERRARI, 2002).

Dentre os tipos de violência familiar contra a criança, Minayo (2002), Ferrari & Vecina (2002) distinguem quatro tipos de suas expressões: violência física, sexual, psicológica e negligência.

Segundo Scodelario (2002), uma família integrada possibilita que cada membro do grupo tenha suas necessidades físicas, emocionais e intelectuais satisfeitas, onde cada um se reconhece como sujeito consciente de si e do outro, com condições de respeitar e amar a si a aos demais como pessoas separadas e diferentes. Esses tipos de relações levam ao saudável desenvolvimento, onde cada um se responsabiliza por seus desejos, sentimentos, necessidades e responsabilidade.

A família é o local onde ocorre a vinculação entre a criança e os adultos, configurando-se como o centro de formação da estrutura psíquica, no qual as relações de defrontam mútua e diretamente. Quando há uma vinculação satisfatória, o papel de ser criança foi desempenhado com sucesso e isso lhe garante segurança para investir em novas relações sociais e ambientais (FERRARI, 2002).

Assim sendo, a família é um espaço onde o adulto transmite conceitos e introduz valores, crenças, normas e condutas à criança, constituindo-se um núcleo de socialização e desenvolvimento sadio deste sujeito, que requer cuidados específicos. Ocorre que, nos casos de violência, a criança é percebida como um ser inferior e é colocada como objeto de dominação do adulto (GARCIA, 2002).

As crianças vítimas de violência “são crianças sem voz e sem vez, aprisionadas numa relação assimétrica de poder, em que só lhes restam a

submissão à vontade do outro e à renúncia do próprio desejo. Vivem um drama que afeta seu desenvolvimento tanto físico como emocional e social que pode gerar indivíduos com dificuldades de vinculação. Além disso, como consequência surgem seqüelas imediatas ou tardias, físicas e emocionais, traduzidas em sintomas como dificuldades escolares, de relacionamento social, distúrbios psicossomáticos até invalidez com a morte por homicídio ou suicídio” (SILVA, 2002).

Desta forma, ao sofrer a violência, entendemos que o desenvolvimento saudável da criança é interrompido ou sofre uma mudança que poderá repercutir em toda a sua vida.

O objetivo do presente estudo é propor uma reflexão quanto às possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional no resgate do papel social da criança em situação de risco provocada pela violência. Justifica-se pela necessidade de compreensão dos profissionais ligados à saúde e/ou educação, das reais necessidades infantis e da contribuição que a Terapia Ocupacional pode ter no processo do desenvolvimento infantil destas crianças.

Metodologia

Esta pesquisa foi realizada baseando-se em artigos e livros referentes ao assunto em questão disponíveis nas bibliotecas da Univap e do Programa Aquarela (FUNDHAS) e em bancos de dados disponíveis na internet, reunindo todas as informações necessárias à busca do objetivo.

Discussão

Na busca de uma compreensão do fenômeno da violência e sua repercussão na organização familiar, respaldados pela Lei no. 8.069, art. 227 da Constituição Federal de 1998, “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, a profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária”, nos baseamos em Moreno, Freud e Winnicott para definir conceitos e formação dos papéis ocupacionais.

Moreno (1961) acreditava ser o recém-nascido dependente do grupo social no qual está inserido para que sua matriz de identidade seja formada através do suprimento de suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais.

Freud afirma que o psiquismo é fruto de uma construção que ocorre ao longo do desenvolvimento infantil e nas relações familiares (FERRARI; VECINA, 2002). Winnicott complementa esta idéia ao afirmar que “são as famílias sadias que possibilitam as maiores interações, os agrupamentos mais vastos de todos

os tipos, agrupamentos estes que se sobrepõem e são às vezes mutuamente antagônicos, mas podem sempre conter o germe de um círculo social cada vez mais largo” (SCODELARIO, 2002).

Dentre as contribuições de Winnicott está aquela que pontua o sujeito como resultado das interações de objetividade e subjetividade (corresponde ao corpo, a família, o ambiente, as interações sociais e emocionais). Neste contexto, Barros (2003) defende a idéia das atividades como instrumento de intervenção no sentido de construir um sistema entre a objetividade e subjetividade do indivíduo onde o campo de intervenção é formado pelas necessidades concretas do indivíduo, considerando sempre as particularidades das práticas sociais e valores culturais de cada um.

Muitas vezes, a criança vítima de violência “acaba assimilando valores desfigurados de respeito humano. A vulnerabilidade e a fraqueza temporárias da criança, enquanto vítima, podem dar lugar à formação de pessoas que exerçam o papel de agressoras dentro e fora do contexto familiar, mediante mecanismos de introjeção e identificação com o que a vitimiza” (SILVA, 2002). A formação da identidade da criança é desenvolvida num ambiente muitas vezes permeado pelo silêncio, de imobilidade e impotência, fatores de manutenção de um ciclo perverso.

Tais formas de relacionamento, onde faltas, carências e violências são comuns nortearão seu contato com o mundo. Logo, a Matriz de identidade “carregada de tensão e violência em que a prática do uso do poder sobre o outro é constante, favorecerá o desenvolvimento de formas de contato compatíveis com estas vivências” (FERRARI; VECINA, 2002).

No âmbito familiar, o profissional realiza, de acordo com suas técnicas, uma investigação do problema, levando em conta características ambientais, econômicas, culturais, emocionais e circunstanciais que levaram a tal situação. Seu trabalho será para fortalecer as relações e recuperar os papéis de cada indivíduo. Bem como suas responsabilidades e expectativas no grupo familiar. Questões emocionais também são frequentes. Os sentimentos de impotência, autodesvalorização e depreciação do outro são comuns e os atendimentos devem trazer conceitos como respeito, possibilidades de ver a si e ao outro, tolerância, compreensão, confiança, construção de regras e limites.

Ainda assim, cabe ressaltar que devemos ter em mente que ações de prevenção e antecipação são prioridades quando se trata de violência o campo de possibilidades de intervenção também é amplo e um recurso muito pertinente para os terapeutas ocupacionais é o brincar.

A Terapia Ocupacional, utilizando da atividade como recurso terapêutico, auxilia a criança a

resgatar seu papel ocupacional, caracterizado por Pedretti (2005) como sendo a capacidade de realizar tarefas que possibilitem o desempenho de papéis de maneira satisfatória e apropriada para o estágio de desenvolvimento, cultura e ambiente do indivíduo.

É dentro do contexto ambiental (interações entre a pessoa, o ambiente e a ocupação) que a interação social e o processamento emocional, habilidades que dizem respeito a valores, interesses, conduta social, capacidade de lidar com os fatos e pessoas se formam (PEDRETTI, 2005).

Cabe ainda salientar que Maximino (2001) afirma que “A Terapia Ocupacional é eminentemente social, pois o fazer é sempre um ato social. Os homens se juntam para fazer coisas e fazer juntos cria um tipo especial de relação, um identificar-se pela ação ou por seus objetos em comum. Aquilo que é feito, o é em um mundo compartilhado”.

Galheigo (2003) percebe que a Terapia Ocupacional social deve estar voltada em compreender o sujeito como único, mergulhado num mundo coletivo onde deve desempenhar papéis que lhe cabe e onde suas necessidades lhe configuram na “condição de excluído ao acesso e bens sociais e cuja problemática se manifesta pelo agravamento das condições de vida que está submetido”.

Esta situação é o que caracteriza o perfil das crianças aqui apontadas, dadas pelo “impacto das experiências de abandono, privação e violência. Estes fenômenos contribuem para o esvaziamento do significado da experiência do sujeito e do distanciamento entre a construção de expectativas de vida em condições reais de existência” (GALHEIGO, 2003).

Segundo Francisco (2001) o terapeuta ocupacional tem condições de através de técnicas, estratégias e dinâmicas, oferecer ferramentas para que o indivíduo e o grupo se conscientizem de sua condição não só de autor social, de “fazedor de sua própria história do mundo”, além de, através da formação de grupos terapêuticos, favorecer a organização do coletivo, possibilitando a consciência e a construção da cidadania plena, a qual todos temos direito.

Diante desta realidade, a Terapia Ocupacional trabalha a fim de possibilitar a transformação, sendo uma rede social de suporte, definindo estratégias, junto com o indivíduo e lidar e superar os conflitos cotidianos. A atividade para a criança vitimizada é, neste caso, o brincar que a auxilia a entender suas necessidades, respeitando-se nos diferentes momentos, ressignificando seu fazer e pensar, de modo que possa também agir e se relacionar no mundo coletivo de maneira agradável para si e os demais.

O contexto social do brincar constitui-se de uma ocupação que apóia o desempenho do papel da criança. É um espaço para a promoção de fins terapêuticos, onde a criança vai desenvolver habilidades no relacionamento com as pessoas e objetos e, dessa forma, trabalhar com habilidades cognitivas, aspectos perceptivos e as atividades de vida diária. O brincar é composto por elementos ricos em motivação e alto grau de liberdade, esta liberdade é expressa pela escolha da criança, pela liberdade de brincar ou não, pelas influências culturais e familiares. O previsto e imprevisto, o controle e a interação com o ambiente geram curiosidade e motivam a experimentação de atos e fatos, ao exercício de regras, e da capacitação de vencer ou perder, ou seja, a competitividade. Ainda compõe-se de uma história esclarecedora da vida da criança pelas suas atitudes e comportamentos quanto às capacidades globais (COFFITO, 2005).

O brincar é um ato natural e saudável, essencial para o desenvolvimento infantil, pois integra a vida bio-psico-social da criança. Através da brincadeira a criança testa seus limites, dá espaço as fantasias, as compara com a realidade, experimenta trocas de papéis, explorando o mundo e a si mesmo, num processo de auto-conhecimento que desenvolve seu senso de cooperação, aprendizagem de regras e limites, traduz valores, costumes e formas de pensamento. A criança imita não só situações prazerosas como também elabora o que doloroso e traumático, libertando-se de ansiedades e angústias, onde é possível diagnosticar e tratar problemas emocionais. No processo cognitivo, o brincar se dá pela aprendizagem de conceitos motores e fisiológicos (FERREIRA, 2001; TAKATORI et al, 2001).

Ainda segundo Winnicott, o brincar é um fazer em si, um fazer que requer tempo e espaço próprios; um fazer que se constitui de experiências culturais, que é universal e próprio da saúde, porque facilita o crescimento, conduz aos relacionamentos grupais, podendo ser forma de comunicação consigo mesmo (a criança) e com os outros (COELHO, 2003).

A vivência da brincadeira, desde que permeada pela atuação do profissional, organiza, elabora, constrói e até destrói em busca da conquista de um estado de excluído e vulnerável caracterizados pela situação de violência, para o estado saudável de ser criança. Torna-se possibilidade de escuta e acolhimento, potencializador e facilitador de vinculação. Ainda permite tecer uma rede social e afetiva que cria condições mais favoráveis de vida a estes sujeitos (COFFITO, 2005).

O papel da Terapia Ocupacional neste contexto deve ser permeado por ações que provoquem experiências a fim de conduzir o

indivíduo a construir seu cotidiano num viver pessoal e original. Valoriza-se o processo no qual é aberto um espaço para a criança interagir e se colocar no mundo, organizar seu pensamento, experimentar a sua atuação e aprender a lidar com suas emoções e traumas, ressignificando seu papel de “brincador”, muitas vezes banido por sua realidade de vítima da violência familiar (COFFITO, 2005).

Conclusão

Diante destas informações acreditamos que a família que usa de abuso do poder – maus-tratos físicos, abuso sexual e negligência - deixa marcas no sujeito e nas relações presentes e futuras estabelecidas por ele por não cumprir seu papel.

Preocupados com essa realidade, concordamos com a idéia de Scodelario (2002), quando defende que os atendimentos de casos de violência familiar devem ser feitos por uma equipe multidisciplinar, compreendendo que o atendimento tem que ser não só com as crianças e adolescentes vitimizados, mas também com toda a família a fim de haja real suporte terapêutico.

O trabalho da Terapia Ocupacional com este público é de extrema importância, pois proporciona e possibilita à criança a exteriorização de alguns conflitos cotidianos por meio do lúdico e diante deles auxilia a criança a recuperar seu papel ocupacional.

Referências

- BARROS, D.B. Terapia Ocupacional Social. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v.13, n. 3 p. 95–103, set/dez, 2002.
- COELHO, P.R.J. **Brincando é que se aprende – A intervenção da Terapia Ocupacional no Ambiente Escolar, utilizando como recurso terapêutico o Brincar**. Dissertação de Trabalho de Conclusão de Curso em Terapia Ocupacional. Faculdade de Ciências e Saúde. Univap, 2003.
- CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL/ Revista Coffito – Ano 7,n.24. Brasília, 2005.
- EASTMAN, A.C. Relatório Mundial sobre a violência e a Saúde da OMS: uma resposta ao desafio da violência. In: ARAÚJO, L. S. Maus-tratos infantis, singularidade e contexto: um desafio para a clínica da Terapia Ocupacional. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v.13, n.2, 2005.
- FERRARI, D.C.A. Definição de abuso da infância e na adolescência In: FERRARI, D.C.A; VECINA, T.C.C. **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002.
- FRANCISCO, B. **Terapia Ocupacional**. Campinas: Papyrus, 2001.
- GALHEIGO, S.M. O social: idas e vindas de um campo de ação em Terapia Ocupacional. In: PÁDUA, E.M. et al. **Terapia Ocupacional: Teoria e Prática**. São Paulo, Ed. Papyrus, 2003.
- GARCIA, M.R.C. Teorias e técnicas do atendimento social em casos de violência intrafamiliar na infância e na adolescência. In: FERRARI, D.C.A; VECINA, T.C.C. **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002.
- MAXIMINO, V.S. **Grupos de atividades com pacientes psicóticos**. São José dos Campos: Univap, 2001.
- MINAYO, M.C.S. O significado Social e para a Saúde da Violência contra Crianças e Adolescentes. In: WESTPHAL, M.F. **Violência e Criança**. São Paulo: EdUSP, 2002.
- PEDRETTI, L.W.; EARLY, M.B. **Terapia Ocupacional: Capacidades Práticas para as Disfunções Físicas**. São Paulo: Roca, 2005.
- SCODELARIO, A.S. A família Abusiva In: FERRARI, D.C.A.; VECINA, T.C.C. **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002.
- SILVA, M.A.S. Violência contra crianças – quebrando o pacto do silêncio. In: FERRARI, D.C.A.; VECINA, T.C.C. **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002.
- ZALUAR, A. Violência e crime. In: ARAÚJO, L. S. Maus-tratos infantis, singularidade e contexto: um desafio para a clínica da Terapia Ocupacional. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v.13, n.2, 2005.