O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO UM MODO DE CUIDAR DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Patrícia Kuerten Rocha *
Marta Lenise do Prado **
Denise Miyuki Kusahara ***

RESUMO

No Brasil, os índices de violência contra a criança são alarmantes. A violência contra a criança pode ter consequências físicas e psicológicas, produzindo um quadro agudo e/ou crônico, deixando seqüelas irremediáveis. A enfermagem desempenha papel essencial no cuidado de crianças que sofrem violência. Sendo assim, percebe-se a necessidade da ampliação de conhecimentos que auxiliem os profissionais de enfermagem no cuidado com crianças vítimas de violência, não somente no ambiente hospitalar como também extra-hospitalar. Nesse contexto, a enfermagem pode dispor de um instrumento fundamental para o cuidado de crianças vitimizadas: o brinquedo terapêutico. O objetivo desta reflexão teórica é abordar o brinquedo terapêutico como um modo de cuidar da enfermagem às crianças institucionalizadas vítimas de violência. O brinquedo terapêutico auxilia a criança a desenvolver sua capacidade de relacionar-se com o cuidador e seu entorno, permitindo que, além de brincar, demonstre seus sentimentos e ansiedades quanto ao ambiente e sua vitimização.

Palavras-chave: Cuidado. Enfermagem. Violência. Criança.

INTRODUÇÃO

O mau trato, a negligência e a violência sexual contra a criança acompanham a história da humanidade. Atualmente, constituem-se em um dos mais graves problemas de saúde pública. Mais de 900.000 crianças, ou 13,9 de 1000 crianças por ano, sofrem maus tratos nos Estados Unidos, sendo que 53,5% dos casos são negligenciados, 22,7% sofrem abuso físico e 11,5% abuso sexual (GOMES et al., 2004).

No Brasil, a violência contra crianças e adolescentes ganha contornos dramáticos. As diversas causas externas são as principais responsáveis pelas mortes de crianças a partir dos cinco anos de idade, estendendo-se à adolescência, tais como homicídios, lesões intencionalmente aplicadas, entre outros procedimentos nefastos (GOMES et al., 2002).

A enfermagem desempenha papel essencial no cuidado de crianças que sofrem

qualquer tipo de violência, porque muitas vezes é pela enfermagem que se detecta uma história de violência à criança no processo de cuidar em uma internação hospitalar ou uma consulta de enfermagem ambulatorial.

Quando se reporta às crianças que sofrem violência e se encontram fora do ambiente hospitalar, como em Casas Lares, a enfermagem também pode desenvolver um trabalho significativo no âmbito da saúde, psico-social e interativo, ou seja, a criança, família, Casa Lar e sociedade. Todavia, esse cenário de cuidado não conta com a enfermeira, a qual, quando presente, comumente não possui vínculo empregatício, desempenhando suas atividades voluntariamente (MELLO; SILVA, 2004).

As Casas Lares são instituições onde as crianças e os adolescentes são abrigados por medida judicial. São geralmente organizações não governamentais e de cunho filantrópico.

* Enfermeira. Mestre. Especialista em Terapia Intensiva Pediátrica. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina. Membro dos Grupos de Pesquisa GIATE e Cuidando e Confortando.

** Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Vice-líder do Grupo de Pesquisa Éden e membro do Grupo de Pesquisa GIATE.

*** Enfermeira. Mestranda da Universidade Federal de São Paulo. Especialista em Terapia Intensiva Pediátrica. Bolsista da CAPES. Professora do Curso de Especialização em Pediatria na Universidade Federal de São Paulo.

As crianças chegam até as Casas Lares por meio do Juizado da Infância e da Juventude, Conselho Tutelar e SOS Criança (OLIVEIRA, 1999). O Art. 101 da Lei nº. 8.069/90 destaca que o abrigo é uma medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade (BRASIL, 1995).

Nesse contexto, a enfermagem pode contribuir para o cuidado da criança institucionalizada de modo a favorecer uma vida saudável. Isto requer, contudo, a ampliação de conhecimentos que auxiliem os profissionais nesse cuidado. Por tratar-se de criança, também nesse cenário, a enfermeira pode dispor de um instrumento fundamental para o desenvolvimento de uma criança: o brinquedo.

Assim, o brinquedo trazido para o contexto do cuidado de enfermagem torna-se um brinquedo terapêutico, auxiliando a criança a desenvolver sua capacidade de relacionar-se com o cuidador e o entorno. A utilização do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem permite que a criança, além de brincar, demonstre seus sentimentos e ansiedades quanto ao entorno e sua vitimização, como também ajuda a mesma a enfrentar e superar as situações desagradáveis pelas quais passou ou está passando.

O brinquedo terapêutico é uma técnica que surge dos princípios da ludoterapia, podendo ser realizado com qualquer criança, por enfermeira devidamente familiarizada com ela. As sessões podem ser conduzidas em qualquer lugar (quarto da criança, brinquedoteca, entre outros), sendo seu objetivo principal permitir à enfermeira a idéia dos sentimentos, necessidades e déficits de cuidado da criança. O brinquedo terapêutico possui uma conotação de brinquedo não diretivo, que proporciona à criança a liberdade de expressar-se verbal e não verbalmente, possibilitando-lhe um meio confortável de contar seus medos e preocupações, e concomitantemente ajudando a enfermeira a perceber as suas necessidades e sentimentos para a promoção de um cuidado adequado.

Nessa perspectiva, o objetivo deste artigo é o de refletir as possibilidades do brinquedo terapêutico como um modo de cuidar em

enfermagem às crianças institucionalizadas vítimas de violência.

Crianças Vítimas de Violência

O conceito e o desvelamento da violência têm chamado a atenção de estudiosos de várias áreas de conhecimento, como a sociologia, a antropologia, o direito, entre outras (PRADO, 1998).

A violência, segundo Prado (1998, p. 41),

é um conjunto de condições que a fazem possível, de fatos que a concretizam e de conseqüências diretas e indiretas que incidem tanto sobre os agentes como sobre as vítimas. A violência é um processo e não um fato isolado e, conseqüentemente, existem diversos tipos, momentos, formas e intensidade de violência, as quais mudam em diferentes momentos, condições e organizações sociais.

Retratando a violência gerada contra a criança, Cunha (1999), relata que em estudo realizado na Abrapia, Rio de Janeiro, em 1996, com 303 crianças e adolescentes, constatou-se que a violência física foi a mais notificada, com 32,8%, seguida da negligência, com 24,4%. O agressor mais freqüente, nessa pesquisa, foi a mãe (50,3%); as notificações recebidas envolveram de forma quase que semelhante o sexo feminino (50,5%) e o sexo masculino (49,5%) e em 77,2% dos atendimentos a vítima era filho biológico de seu agressor.

Muitos são os tipos de violência a que está exposta uma criança. No entanto, a preocupação nesta reflexão é com a violência sexual, a violência física e a negligência, as quais possivelmente sejam as mais veladas, mesmo quando deixam marcas físicas. A agressão sexual, o abuso emocional e a negligência são as formas mais prevalentes de maus tratos infantis e as mais difíceis de definir (HILDYARD; WOLFE, 2002).

O abuso sexual é dependente do contexto histórico, cultural e social, sendo extremamente variável, ocorrendo mais comumente durante o período escolar (DRAUCKER, 2002). De acordo com Pereira, Ferriani e Hirata (2000), pode ser considerada de extrema gravidade, pelo seu caráter íntimo e

relacional. Quando acontece por adultos contra crianças e adolescentes, é ainda mais grave pela sua decorrente desestruturação psíquica e social, principalmente em situações de abuso sexual de longa duração e na exploração sexual comercial.

A negligência é a omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação a outro, sobretudo com aqueles que precisam de ajuda por questões de idade ou por alguma condição específica, permanente ou temporária. O abuso físico ocorre quando alguém causa ou tenta causar dano por meio de força física, de algum tipo de arma ou instrumento que possa causar lesões internas (fraturas, hemorragias), externas (queimaduras, cortes, hematomas) ou ambas, podendo ser um incidente isolado ou apresentar um padrão repetitivo que ocorre por um longo período de tempo (BRASIL, 2001).

As seqüelas apresentadas pelos menores que sofreram tanto o abuso quanto a negligência são difíceis de quantificar, pois além de traumas físicos ocasionados no momento da agressão, há o relato das vítimas sobre a angústia psicológica referente a efeitos psicológicos, físicos, sociais e econômicos (SLEP; HEYMAN, 2004). Hildyard e Wolfe (2002) afirmam que a negligência emocional pode causar desordens de comportamento emocional, cognitivo e mental.

Devido ao grande número de agressões contra a criança, o cuidado à integridade física e psicológica da criança e do adolescente tem sido foco de atenção no Brasil. O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, foi promulgado com o intuito de proteger integralmente essa parcela da população. O ECA direcionou as políticas públicas para a infância e a juventude, com atendimento mais amplo a essa população. O Estado substituiu o assistencialismo por intervenções socioeducativas, com base no fato de crianças e adolescentes serem pessoas em desenvolvimento e cidadãos de direito, promovendo uma nova estrutura de política de promoção e defesa desses direitos, pautado na descentralização político-administrativa e na participação da sociedade por meio de suas organizações representativas (ROQUE; FERRIANI, 2002).

O Brinquedo Terapêutico

A criança é um ser humano em constante desenvolvimento. Esse desenvolvimento constitui-se em um processo sujeito a diferentes fatores que podem facilitá-lo ou limitá-lo. O brincar facilita o desenvolvimento infantil; além de proporcionar diversão, propicia grandes estímulos de expressão emocional. É através do brincar e dos diferentes tipos de brinquedos que a criança, de acordo com a faixa etária, desenvolve seu potencial nas diferentes áreas de socialização, linguagem, psicomotricidade e criatividade (COLLET; OLIVEIRA, 2002).

A dramatização de papéis ou de conflitos, conduzindo a uma diminuição de ansiedade pela função da catarse, é tão importante que constitui a base de uma técnica psicoterápica infantil, a ludoterapia, assim como do brinquedo terapêutico (RIBEIRO, 2002). A dramatização não se apresenta somente em situação de tratamento formal, mas em qualquer momento de brincadeira livre da criança. É comum que a criança, durante uma brincadeira, denomine os bonecos com nome de familiares e encene cenas de seu cotidiano. Desse modo, a brincadeira permite a compreensão dos significados das situações que muitas vezes a criança é incapaz de verbalizar. Além disso, a criança pode descarregar sua agressividade no brinquedo, pois passa de agente passivo para ativo (SANTOS; BORBA; SABATÉS, 2000).

Neste sentido, o brinquedo terapêutico pode ser classificado em três tipos: brinquedo dramático ou catártico, que permite a descarga emocional; brinquedo instrucional, que objetiva explicar os procedimentos à criança; e brinquedo capacitador de funções fisiológicas, capacitando para o uso das funções conforme a condição biofísica (BORBA, 2002).

Brinquedo terapêutico dramático ou catártico, em concordância com Borba (2002), permite à criança expressar seus sentimentos, fantasias, desejos e experiências, exteriorizar as relações e papéis sociais internalizados, comunicar-se eficazmente com o adulto, criticar o meio e as relações familiares, passar de ser passivo para ativo, assumir papéis sociais "fazendo de conta" de ser mãe, pai, profissionais, fortalecer o ego e conseguir

modificações de comportamento. Devido a esses fatores, consideramos o brinquedo dramático ou cartático o mais adequado para ser utilizado como um modo de cuidar, visto que a idéia central do cuidado, nessa situação, é que a criança expresse seus sentimentos de maneira a permitir à enfermeira a identificação de seus déficits de cuidado. A utilização do brinquedo terapêutico catártico pode ocorrer tanto para a identificação de sentimentos e comportamentos que refletem medos e angústias como também para a preparação e orientação frente a novas situações, evitando, assim, alterações comportamentais futuras.

O uso do brinquedo terapêutico tem crescido nas últimas décadas; sua importância para a criança tem sido valorizada e divulgada. Hospitais pediátricos em outros países empregam especialistas em brinquedo para estimular o brincar. Em 1976, o Departamento de Saúde do Reino Unido recomendou no mínimo um especialista em brinquedo por ala hospitalar e por ambulatorios. Na Escócia, há mais de sessenta especialistas em brinquedo nos hospitais pediátricos. Esses indivíduos realizam um curso, de aproximadamente um ano, com enfermeiras pediátricas, recebendo um certificado de especialistas em brincar. Programas similares existem em vários países, como nos Estados Unidos (ARMSTRONG; AITKEN, 2000). No Brasil, porém, o brinquedo com a finalidade de cuidado ainda tem sido pouco empregado pela enfermeira (ALMEIDA; ANGELO, 2001).

Acredita-se que o brinquedo terapêutico possa ser utilizado como um modo de cuidar em enfermagem, em diferentes contextos, hospitalares ou não. Ele pode contribuir para uma melhor compreensão das necessidades da criança, servir como um meio de comunicação entre os profissionais e a criança, favorecendo o vínculo enfermeira-criança, promovendo o desenvolvimento físico, psicológico, social e moral, além de satisfação, diversão e espontaneidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O brinquedo terapêutico tem sido utilizado pelas enfermeiras na preparação da criança

para procedimentos e para amenizar sua ansiedade perante a internação hospitalar.

Podem-se citar alguns estudos nessas linhas temáticas, como os de Horta (1989), Huerta (1990), Santos, Borba e Sabatés (2000), Almeida e Angelo (2001), Martins et al. (2001) entre outros. Entretanto, o brinquedo terapêutico com uma conotação de modo de cuidado de enfermagem com crianças institucionalizadas e vítimas de violência é algo inovador, exigindo reflexões acerca dessa possibilidade.

Desse modo, percebe-se a necessidade de ampliar a reflexão e estudos, visando apontar possibilidades de utilização do brinquedo terapêutico junto a crianças vítimas de violência, e que, por tal condição, foram afastadas do convívio familiar e vivem em Casas Lares.

As crianças vítimas de violência são discriminadas socialmente, pois são a expressão de comportamentos e atos inaceitáveis à convivência social. Por meio dessas crianças, pode-se perceber como o ser humano é cruel e, principalmente, como o amor incondicional entre pais e filhos pode ser um mito. Essas crianças são como todas as outras, mas carregam em si o estigma da violência, seja esta explícita, através de hematomas, luxações, fraturas, ou implícitas, como traumas psíquicos, angústia e medo. A violência pode chegar em um limiar tão alto que a criança precisa ser retirada de sua família e institucionalizada, o que muitas vezes se reveste de mais um ato de violência. O processo que vive essa criança é duplamente violento: primeiramente pela retirada do seu lar, onde deveria encontrar amor, carinho, compreensão; e em segundo lugar, pela institucionalização, colocando-a em um abrigo provisório, onde a criança nunca teve contato com o entorno e seus moradores.

Nesse contexto, o brinquedo terapêutico pode ser um facilitador para a enfermeira interagir com a criança e identificar os déficits de cuidado, conhecer os diferentes aspectos e fatores que interferem em seu desenvolvimento, ultrapassando um cuidado fundado em necessidades biológicas. Conseguir perceber que o brinquedo terapêutico é um modo de cuidado alerta à

enfermagem que existe mais um campo de atuação ainda não explorado, e que esse modo de cuidar não detém importância apenas para a

profissão, mas principalmente para as crianças que foram vítimas de violência e que residem em Casas Lares.

THERAPEUTICAL PLAYING AS A CARE PRACTICE FOR CHILDREN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

ABSTRACT

In Brazil the levels of child abuse are alarming. Violence upon children might result in physical and psychological consequences, which produce an acute and/or chronic profile, thus leaving irreparable damage. Nursing is challenged to fill the essential role of providing care for children who have been abused. With that, one realizes the need for increased knowledge that supports nursing professionals in their care for child victims of violence, not only in the hospital environment, but also in other aspects of nursing care. With this in mind, Nursing can count on an essential instrument of care for abused children, the therapeutic toy and therapeutic playing. Thus, the objective of this theoretical reflection consists in outlining therapeutic playing as a care practice in Nursing for institutionalized children who are victims of abuse and/or violence. Therapeutic playing helps the child to develop their capacity to relate with the caregiver and their surroundings, permitting the child to not only play, but also show their feelings and anxieties about the realities of their victimization.

Key words: Care. Nursing. Violence. Children.

EL JUGUETE TERAPÉUTICO COMO MANERA DE CUIDAR DE LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

RESUMEN

En Brasil los índices de violencia contra los niños son bastante alarmantes. Dicho fenómeno de la violencia contra a los niños pueden traer consecuencias físicas y psicológicas provocando un cuadro agudo y/o crónico, dejándoles secuelas irremediables. El profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en el cuidado con los niños que sufren con la violencia. Con esto, se percibe la necesidad de una ampliación y profundidad de conocimiento, el cual ayude a los profesionales de enfermería en el cuidado de los niños víctimas de esta violencia, no sólo en el ámbito hospitalario sino también, en otros ámbitos. En este contexto, la Enfermería puede disponer de un instrumento de cuidado, siendo éste esencial para dicho cuidado frente a los niños victimizados: el juguete terapéutico. Así, el objetivo de esta reflexión teórica consiste en abordar el juego terapéutico como una manera de cuidar de la Enfermería frente a los niños institucionalizados víctimas de la violencia. El juguete terapéutico tiene la función de auxiliar a los niños a desarrollar su capacidad de relacionarse con el cuidador y su entorno permitiéndoles que además de jugar, ellos manifiesten y demuestren sus sentimientos y ansiedades en cuanto al ambiente y a su victimización.

Palabras Clave: Cuidado. Enfermería. Violencia. Niños.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. de A.; ANGELO, M. Brinquedo terapêutico: comportamentos manifestados por crianças em unidade de recuperação pós-operatória de cirurgia cardíaca. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 5-11, jan./abr. 2001.

ARMSTRONG, T. S. H.; AITKEN, H. L. The developing role of play preparation in paediatric anaesthesia. **Paediatric Anaesthesia**, [S.l.], v. 10, p. 1-4, 2000.

BORBA, R. I. H. de. Mesa redonda: o brinquedo e a assistência de enfermagem à criança. **Enfermagem atual**, Rio de Janeiro, p. 9-11, nov./dez. 2002.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente-Lei 8069/90**. Brasília, DF. 1995. p. 120.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Ministério da Justiça. Secretaria de Estado dos Direitos Humanos. **Direitos humanos e violência intrafamiliar**: informações e orientações para agentes comunitários de saúde. Brasília, DF, 2001.

COLLET, N.; OLIVEIRA, BARBIE. R. G. de. **Manual de enfermagem em pediatria**. Goiânia: AB, 2002. p. 352.

CUNHA, J. M. da. Atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: impasses, desafios e alternativas. **Rev Texto & Contexto**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 360-363, maio/ago. 1999.

DRAUCKER, C. B. Domestic violence: the Challenge for Nursing. **J Issue Nur**, [S.l.], v. 7, n. 1, jan. 2002. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/ojin/topic17/tpc17_1.htm> Acesso em: 22 out. 2003

GOMES, R.; DESLADES, S. F.; VEIGA, M. M.; BHERING, C.; SANTOS, J. F. C. Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 707-714, maio/jun. 2002

HILDYARD, K. L.; WOLFE, D. A. Child neglect: development issues and outcomes. **Child Abuse & Neglect**, New York, v. 26, p. 679-695, 2002.

- HORTA, A. L. de M. Influência do tipo de abordagem para injeções intramusculares, nas reações de pré-escolares. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 149-163, 1989.
- HUERTA, E. del P. N. Brinquedo no hospital. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 317-318. 1990.
- MARTINS, M. do R.; RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H de; SILVA, C. V. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 76-85, 2001.
- MELLO, S. G. de; SILVA, E. R. A. da. Quem cuida? O quadro de recursos humanos nos abrigos. In: SILVA, E. R. A. de. (Coord.). **O direito à convivência familiar e comunitária**: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília, DF: IPEA; CONANDA, 2004. p. 303-323.
- OLIVEIRA, M. G. da S. de. **Apadrinhamento afetivo-uma parceria das Casas Lares Nossa Senhora do Carmo e São João da Cruz com a comunidade de Coqueiros**. 1999. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)-Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.
- PEREIRA, S. M.; FERRIANI, M. das G. C.; HIRATA, M. C. Promoção de direitos humanos sexuais e reprodutivos X violência sexual. In: _____. **Adolescer**: compreender, atuar, acolher. Brasília, DF: ABEn, 2001. p. 104-111. Projeto Acolher.
- PRADO, M. L. do. **Caminhos perigosos**: violência e saúde à luz das ocorrências de trânsito. Pelotas: Ed. UFPel, 1998.
- RIBEIRO, C. A. Mesa redonda: o brinquedo e a assistência de enfermagem à criança. **Enfermagem Atual**, Rio de Janeiro, p. 7-9, nov./dez. 2002.
- ROQUE, E. M. de S. T.; FERRIANI, M. das G. C. Desvendando a violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na Comarca de Jarninópolis - SP. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 3, p. 334-344, maio/jun. 2002.
- SANTOS, L. M. C. N. dos; BORBA, R. I. H. de; SABATÉS, A. L. A importância do preparo da criança pré-escolar para a injeção intramuscular com o uso do brinquedo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 52-58, 2000.
- SLEP, A. M. S.; HEYMAN, R. E. Severity of partner and child maltreatment: reliability of scales used in America's largest child and family protection agency. **Journal of Family Violence**, New York, v. 19, no. 2, p. 95-106, Apr. 2004.

Endereço para correspondência: Patrícia Kuerten Rocha. Rua Almirante Alvin, 470, Fundos, Apto 31, Centro, Florianópolis, Santa Catarina, CEP: 88.015-380. E-mail: pkrochaucip@yahoo.com.br

Recebido em: 10/06/2005

Aprovado em: 22/08/2005