



Vivências do cuidador institucional no acolhimento infantil

Institutional caregiver experiences in child care

Vivencias del cuidador institucional en la acogida infantil

Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz¹

Eda Schwartz¹

Viviane Marten Milbrath¹

1. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas,
RS, Brasil

RESUMO

Objetivo: conhecer a vivência do cuidador institucional no acolhimento infantil. **Método:** pesquisa qualitativa que utilizou a Teoria do Apego e o Interacionismo Simbólico. Entrevistaram-se 15 cuidadoras, no ano de 2015, em uma instituição de acolhimento infantil de um município do sul do Brasil. Analisaram-se os dados por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** duas categorias emergiram do estudo: *Acolhendo as crianças na instituição; Auxiliando as crianças na adaptação à institucionalização*. A institucionalização impõe diversas mazelas sociais, como o abandono e a violência. As mesmas precisam ser enfrentadas pelas cuidadoras, gerando tristeza e revolta. Além disso, a institucionalização inflige uma marca para a vida da criança, que não pertence a ninguém, nem tem sua individualidade e subjetividade preservada. **Conclusão e implicações para prática:** é preciso proporcionar às cuidadoras suporte psicológico e Educação Permanente para que estejam respaldadas no trabalho, melhorando as condições do atendimento oferecido à criança.

Palavras-chave: Criança Institucionalizada; Cuidadores; Relações Interpessoais; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the experience of institutional caregivers in child care. **Method:** qualitative research that used the Attachment Theory and the Symbolic Interactionism. Fifteen caregivers were interviewed, in 2015, in a child care institution based in a municipality in the south of Brazil. Data were analyzed through content analysis. **Results:** two categories emerged from the study: *Embracing the children in the institution; Helping children adapt to institutionalization*. Institutionalization imposes several social ills, such as abandonment and violence. These must be faced by caregivers, generating sadness and revolt. In addition, institutionalization leaves a mark on the child's life, which belongs to no one, nor has his individuality and subjectivity preserved. **Conclusion and implications for practice:** it is necessary to provide caregivers psychological support and Permanent Education so that they are supported in the work, improving the conditions of care offered to the child.

Keywords: Child, Institutionalized; Caregivers; Interpersonal Relations; Qualitative Research; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: conocer la vivencia del cuidador institucional en la acogida infantil. **Método:** investigación cualitativa que utilizó la Teoría del Apego y el Interaccionismo Simbólico. Se entrevistó a 15 cuidadoras, en el año de 2015, en una institución de acogida infantil de un municipio del sur de Brasil. Se analizaron los datos a través del análisis de contenido. **Resultados:** emergieron dos categorías del estudio: *Acogiendo a los niños en la institución; Auxiliando a los niños en la adaptación a la institucionalización*. La institucionalización impone varios males sociales, como el abandono y la violencia, los cuales necesitan ser enfrentados por las cuidadoras, generando tristeza y revuelta. Además, la institucionalización inflige una marca para la vida del niño, que no pertenece a nadie, ni tiene su individualidad y subjetividad preservadas. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** es necesario proporcionar a las cuidadoras soporte psicológico y Educación Permanente para que estén respaldadas en el trabajo, mejorando las condiciones de la atención ofrecida al niño.

Palabras clave: Niño Institucionalizado; Cuidadores; Relaciones Interpersonales; Investigación Cualitativa; Enfermería.

Autor correspondente:

Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz.
E-mail: r.gabatz@yahoo.com.br.

Recebido em 28/06/2018.
Aprovado em 27/12/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0195

INTRODUÇÃO

A institucionalização infantil é uma medida excepcional e provisória, utilizada para oferecer às crianças um local de proteção quando não podem permanecer junto aos pais.¹ Dentre os determinantes que levam a essa necessidade, encontra-se o abandono, a negligência, o uso de substâncias psicoativas pelos responsáveis,² bem como a ausência ou a imaturidade dos pais, o que interfere no exercício adequado da maternidade e da paternidade.³ Todavia, o afastamento da família só deve ocorrer quando representar a última opção para minimizar os prejuízos ao desenvolvimento da criança, ou seja, em situações de risco grave à sua integridade física ou psíquica.¹

No entanto, apesar de, muitas vezes, ser necessária a proteção das crianças, o melhor local para se desenvolverem é com a família, pois é direito da criança e do adolescente serem criados por esta ou por uma família substituta, garantindo-lhes a convivência familiar e comunitária.¹ Nesse contexto, é preciso acolher a família de modo a fortalecê-la para que seja capaz de continuar com seus filhos. Isso pode ser alcançado a partir de políticas públicas que invistam na garantia dos direitos de crianças e adolescentes de permanecerem com seus vínculos familiares,⁴ ao invés de acolhê-los em instituições. Portanto, considerando a manutenção de vínculos familiares e comunitários como prioritários para o desenvolvimento infantil, é necessário, sempre que possível, buscar a reinserção familiar de crianças sob acolhimento institucional.

Contudo, quando a institucionalização é inequívoca, faz-se necessário oferecer um ambiente adequado para o acolhimento, com cuidadores sensíveis e atentos que possam favorecer o desenvolvimento de relações estáveis com as crianças institucionalizadas.² Assim, deve-se enfatizar uma assistência individualizada, pois a qualidade do vínculo influencia nos desenvolvimentos emocional, cognitivo e social das crianças.⁵ Desse modo, considerando que a socialização cumpre um papel fundamental no desenvolvimento humano,⁶ o estabelecimento de vínculos seguros propicia interações sociais mais efetivas, sendo imprescindível na qualidade de vida psicológica das crianças.⁷

Observa-se que, além do impacto causado pela institucionalização às crianças, os cuidadores também sofrem com a situação, apresentando elevados níveis de estresse, que afetam sua saúde e interferem na qualidade de sua relação com os acolhidos.⁸ Diante disso, destaca-se que cabe ao cuidador institucional interagir e fornecer às crianças acolhidas afeto para que possam desenvolver vínculos seguros.⁷ Contudo, o cuidador, muitas vezes, não se sente preparado para essa tarefa, o que lhe causa sofrimento e tristeza.⁹ Nesse contexto, podem ser inseridas as ideias do Interacionismo Simbólico, vinculadas ao processo de interação no qual cuidadores e crianças interagem agindo, percebendo, interpretando e agindo novamente. Assim, são atores e reatores no processo ativo no mundo, modificando suas perspectivas e atribuindo símbolos e significados às suas vivências.⁶ Além disso, ao levar em conta a Teoria do Apego, percebe-se que a formação de vínculo com o cuidador na ins-

tucionalização infantil reflete a necessidade das crianças de uma figura principal de apego, que lhes propicie segurança e proteção para seu desenvolvimento físico e mental.⁷

Existe uma lacuna nos estudos de enfermagem quanto à avaliação dessa temática, considerando essa a profissão cujo objetivo é o cuidado e a sua atuação na assistência à criança em diversos contextos. Observa-se que está pouco inserida nas instituições de acolhimento infantil. Acredita-se que a enfermagem possa contribuir para a melhoria da assistência prestada nessas instituições, tecendo estratégias que facilitem a formação de vínculos e proporcionando suporte para o cuidado, diminuindo, assim, as vulnerabilidades de crianças e cuidadores.

Diante dessa problemática, este estudo tem por objetivo conhecer a vivência do cuidador institucional no acolhimento infantil a partir da seguinte questão de pesquisa: “Como o cuidador institucional vivencia o acolhimento infantil?”

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou como referencial teórico a Teoria do Apego⁷ e o Interacionismo Simbólico.⁶ A Teoria do Apego apresenta a importância da formação de vínculos seguros para o desenvolvimento saudável dos seres humanos, sendo o vínculo e o comportamento de apego desencadeados por diversas ações tanto do cuidador quanto do ser cuidado.⁷ Enquanto isso, no Interacionismo Simbólico, o ser humano aprende sobre e passa a compreender seu ambiente por meio da interação com outros.⁶ Entende-se como importante a abordagem dessas duas teorias porque, na institucionalização, a criança abandona o contexto conhecido por ela, necessitando se adequar a uma nova realidade com rotinas, espaços e relações diferentes. Complementarmente, o cuidador precisa auxiliar a criança nessa adaptação e, também, adequar-se a novas formas de prestar o cuidado.

A pesquisa foi realizada em uma instituição de acolhimento, que recebe crianças dos sexos masculino e feminino, de zero a oito anos de idade, e está localizada em um município do sul do Brasil. Participaram do estudo 15 profissionais envolvidos nos cuidados diretos (alimentação, banho, troca de fraldas, entre outros) das crianças de zero a três anos, pois essa é a fase em que ocorre o vínculo com a figura principal de cuidado, desenvolvendo-se o apego.⁷ Utilizou-se como critérios de inclusão para os cuidadores: trabalhar na instituição há, pelo menos, três meses e prestar cuidados diretos às crianças da faixa etária estabelecida para a pesquisa. Excluiu-se a equipe técnica por não prestar cuidados diretos contínuos às crianças, assim como uma cuidadora que estava há menos de um mês na instituição.

Os dados foram coletados entre os meses de abril e agosto de 2015, nos três turnos (manhã, tarde e noite), agendando-se os encontros previamente, de acordo com a disponibilidade dos participantes. Utilizou-se, para a coleta, a entrevista intensiva com os cuidadores, contendo questões norteadoras amplas e abertas. Esse tipo de entrevista possibilita uma análise detalhada de determinado tema, proporcionando a explicação da interpretação de cada participante sobre sua experiência.¹⁰

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com sua participação voluntária no estudo.

As entrevistas tiveram uma duração média de 30 minutos e foram gravadas em aparelho MP3 em uma sala privativa dentro da instituição de acolhimento, sendo transcritas manualmente na íntegra. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo convencional, em que as categorias de codificação resultam diretamente dos dados textuais.¹¹ Nesse tipo de análise, primeiramente, os dados são lidos palavra por palavra, a fim de identificar códigos, capturando-se pensamentos ou conceitos. Em uma segunda etapa, rotulam-se os códigos, o que resulta em uma codificação inicial. Desta, posteriormente, irão emergir categorias e subcategorias.¹¹ Os dados foram analisados manualmente, havendo análise indutiva, conforme exemplificado na Tabela a seguir:

Tabela 1. Organização da análise dos dados, Pelotas, RS, Brasil, 2015

Linha	Texto	Codificação inicial	Categoria inicial	Categoria final
114	C1: É o pior	Sendo o pior	Trabalhando com a institucionalização infantil	Acolhendo as crianças na instituição
115	efeito, é	efeito, sendo		
116	aquela coisa	aquela coisa		
117	que... Antes	Elas se criaram		
118	elas se criaram	naquilo ali, ela já, pra		
119	ela já até era	costume pra ela Se		
120	costume, já se	acostumando com		
121	acostumaram	aquilo ali, com a		
122	com aquilo ali,	sujeira, com a		
123	com a sujeira,	falta de higiene, com		
124	com a falta de	estrutura		
72	É difícil, não	Sendo difícil,	Auxiliando as crianças na adaptação à institucionalização	
73	é fácil, mas	não sendo fácil,		
74	mas é tranquilo	mas sendo tranquilo		
75	Cada criança	é de um jeito		
76	até tu tem que	se adaptar a eles,		
77	te adaptar a eles,	nem sempre eles		
78	sempre eles conseguem	conseguindo se		
79	se adaptar ao	ritmo da casa		
80	ritmo da casa			
81				

Assim, a partir da categoria inicial, Trabalhando com a institucionalização infantil, foram elaboradas duas categorias finais: *Acolhendo as crianças na instituição*; *Auxiliando as crianças na adaptação à institucionalização*. Destaca-se que todos os preceitos éticos para pesquisas com seres humanos foram observados conforme previsto na Resolução 466/12.¹² Desse modo, os cuidadores não só concordaram em participar do estudo, como também tiveram seu anonimato mantido. Para tanto, os participantes foram nomeados com a letra C, seguida de um numeral sequencial (C1, C2,...). A proposta deste estudo foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer número 1.035.995 e o CAAE 42696915.9.0000.5316, sendo aprovada em 26/04/2015.

RESULTADOS

Participaram do estudo 15 cuidadores, todos do sexo feminino, com idades entre 22 e 58 anos, com grau de instrução que variou do ensino fundamental completo ao ensino superior completo, e com tempo de atuação na instituição de oito meses a 12 anos. Nove eram solteiras, quatro casadas, uma era divorciada e uma vivia em concubinato. Além disso, nove possuíam filhos cujas idades variavam de oito meses a 31 anos.

O trabalho das cuidadoras passa por várias etapas durante a institucionalização infantil, nesse processo destacam-se: o acolhimento, a adaptação da criança e o preparo para saída da instituição. Elencaram-se duas categorias para apresentar os resultados: *Acolhendo as crianças na instituição*; *Auxiliando as crianças na adaptação à institucionalização*.

Acolhendo as crianças na instituição

No acolhimento, as participantes ressaltam a dificuldade de trabalhar com crianças que vêm de realidades nas quais sofreram violência e abandono. Essa realidade inclui a falta de condições essenciais relacionadas à higiene, alimentos e estrutura material, o que impõe às crianças restrições e, ao mesmo tempo, faz com que se habituem a esse contexto.

É o pior efeito [...] elas se criaram naquilo ali, [...] já se acostumaram com aquilo ali, com a sujeira, com a falta de higiene, com a falta de comida, com a falta de estrutura [...] da casa (C1).

[...] têm uns que já chegam assim com dois anos, três anos [...]. Então, eles já vêm de uma realidade bem diferente (C2).

O afastamento da família e a institucionalização impõem à criança a necessidade de se adequar a outra realidade, diferente da qual estava acostumada. As cuidadoras precisam auxiliar a criança a se inserir nessa nova realidade, buscando maneiras de tornar os cuidados mais semelhantes aos quais ela estava habituada.

[...] têm crianças que não tomavam banho. [...] tentava tomar banho de chuveiro, chuveiro não deu certo, vamos tentar na banheira e nada dava certo (C1).

[...] ele não come, ele só tomava leite quando ele estava com a mãe e têm noites que ele não janta. Almoçar até ele almoça um pouquinho [...] a gente tenta fazer ele entender [...] (C5).

A institucionalização também impõe à criança uma quebra da relação com sua família e com o seu cotidiano, gerando situações difíceis para as cuidadoras.

[...] quando chega uma criança nova assim é ruim, porque, muitas vezes, a criança vem de casa. Muitas vezes, a criança é tirada da mãe, e aí até tu lidar com a criança, [...] é difícil (C8).

Ah é difícil, [...] ainda mais quando é bebezinho pequeno, eles mamavam e passam a noite chorando por causa do peito, por causa da mãe, aí é complicado, é difícil, tu tem que ir levando [...] (C13).

Nesse contexto, observa-se que a inserção da criança na instituição atua sobre o estado emocional das crianças e também o das cuidadoras. A cuidadora precisa gerenciar a inserção da criança na instituição e os seus próprios sentimentos perante a realidade vivenciada. Complementarmente, a mudança de contexto e o afastamento da família impõe também à criança um sofrimento, pois ela não reconhece a sua nova realidade.

Tratar mais o psicológico deles, eu acho [...], porque já vêm com aquele sentimento de rejeição, de abandono, de sofrimento. Tu vê uma menina, uma criança de dois, três anos, ela entende que ela não está mais na casa dela, no quarto dela, que ela não está mais com aquelas pessoas que ela tinha como vínculo. Aí ela vem aqui para dentro é um choque, “eu não estou mais na minha cama, cadê minha mãe?” (C10).

Por outro lado, como relatado na sequência, as situações que levaram a criança a ser institucionalizada, tais como maus-tratos, abuso, histórico de uso de drogas pelos pais, falta de alimentos e de brinquedos, também geram sofrimento, pois as cuidadoras percebem que a família, ao invés de ser fonte de proteção, é fonte de agressão e de negligência.

[...] chega uma criança com maus-tratos, abuso, é uma situação difícil para nós, porque ela vem machucada, [...]. Então, é meio um choque, mas tu tens que estar preparada para aquilo, porque se não acaba que tu não

faz nada [...] (C3).

[...] no início para mim foi bem difícil [...] ver a cena de algumas crianças que já sofreram abuso, que foram maltratadas, que viviam em péssimas condições, que não tinham um brinquedo, alimentação. [...] mexe bastante com o nosso emocional (C9).

Embora as crianças sejam vítimas de negligência e de violência, a família é para elas uma referência e elas sentem sua falta. C5 aponta que, apesar de a mãe representar um risco para a integridade física da criança, esta quer ficar com sua mãe, que representa sua figura principal de apego.

[...] eles são tão pequeninhos para um sofrimento tão grande [...]. Agora a gente tem o caso [...] que a mãe machucou, [...] ela pobrezinha, tem loucura por aquela mãe, chega a chamar ela para vir aqui de noite (C5).

Algumas cuidadoras compreendem que a falta de familiares que ofereçam suporte e apoio para as mães pode levar a situações de negligência e abandono.

[...] eu compreendo aquelas mães e o porquê que aquelas filhas estão aqui, elas tiveram pais junto? Tiveram uma família para ajudar? Não, entendeu, aí eu compreendo se de repente tivesse um pai, tivesse uma mãe. [...] um suporte familiar, seria diferente (C1).

Além disso, observa-se que, algumas vezes, a compreensão da cuidadora acerca da sua vivência com as crianças no acolhimento relaciona-se à condição de transcendência, na relação estabelecida consigo mesma, com o outro e com o mundo que a cerca.

[...] é uma experiência pela qual elas tinham que passar com a gente [...]. Assim como nós estamos incluídas nesse contexto [...] (C6).

Auxiliando as crianças na adaptação à institucionalização

A institucionalização, durante a fase de adaptação, impõe à criança a necessidade de adequar-se à nova realidade. Esse processo ocorre rapidamente para algumas crianças, entretanto outras precisam de um longo tempo para isso, requisitando mais paciência das cuidadoras.

É difícil, não é fácil, [...] cada criança é de um jeito, até tu tem que te adaptar a eles, até nem sempre eles conseguem se adaptar ao ritmo da casa. [...] têm crianças que não fazem barulho, já chegam ficando [...]. Outros chegam e passam plantões, [...] tem que ter paciência,

tu tens que te doar mais especificamente para aquela criança (C15).

As dificuldades enfrentadas no cuidado da criança acolhida, tais como lidar com o emocional e utilizar uma forma adequada de abordagem, relacionam-se, algumas vezes, às situações vivenciadas pelas crianças em suas famílias, como a presença de maus-tratos e de isolamento. Assim, na institucionalização, as cuidadoras precisam lidar com o comportamento das crianças que ficam ‘mais duras e revoltadas’, buscando compreender a melhor maneira de cuidar de cada uma.

[...] pela situação que eles viveram, eles ficam mais duros mais revoltados, mais rebeldes [...] é bem difícil, é complicado, tem que ter muita paciência, tem que saber chegar em cada um com um jeito (C5).

As participantes relatam que algumas crianças, embora sintam falta da sua família, acabam por se adaptar à instituição, pois interagem com as outras crianças e têm, nesse ambiente, um lugar de proteção, demonstrando a sua capacidade de adaptação ao novo contexto. Esse processo de adaptação inicia-se na chegada da criança, quando ela passa a conviver e a interagir com as cuidadoras e com as crianças que já residem na instituição. No início, a criança chama pela mãe e/ou pelo pai, contudo, com o passar do tempo, ela abdica dessa atitude brincando e interagindo com as cuidadoras e com as demais crianças.

[...] quando ela entra ela “ai, eu quero a minha mãe” [...], ela grita no primeiro dia “mãe, mãe, ou pai, pai”, sei lá. No segundo, ela quer brincar, ela quer ver uma televisão, ela quer interagir, ela já está te chamando de tia [...], muito raramente ela pergunta (C4).

Por outro lado, a institucionalização deixa marcas relacionadas ao abandono, à quebra do vínculo com a família e à condição de criança institucionalizada, gerando um peso para o resto da vida.

[...] depois que tu caiu numa instituição é uma marca que é para sempre. [...] tu foi para um abrigo, tu é uma criança de uma instituição e tu não é de ninguém, não tem ninguém esperando nada de ti, tu foi abandonado (C14).

As cuidadoras percebem que devem suprir as necessidades que a criança teve, negadas pela sua família, como os desenvolvimentos físico e emocional, a alimentação, o sorriso e o carinho, com o intuito de que ela cresça adequadamente.

[...] desenvolver o lado emocional deles, que já vem com um baque bem grande. Coordenação motora, tudo que puder fazer de estímulo, aprender a fazer carinho, que

nem eles chegam aqui mordendo e bem agressivos e tudo mais, porque não conhecem o carinho, entende? Não sabem sorrir, não tem o brilho no olho, trazer isso de volta, porque nesses primeiros anos a gente sabe o quanto isso é importante, [...], e aí muitos chegam aqui já sem isso, isso já foi tirado, já foi roubado, é duro (C14).

Nesse contexto, é preciso preparar a criança para que ela possa se integrar novamente à sua família ou a uma família substituta, quando sair da instituição. C14 vê a instituição como o lugar em que a criança recebe uma oportunidade para formação de novos vínculos.

Preparar ela para ela sair daqui, para ela ter mais uma chance lá fora, ou na família que vai ser reorganizada para receber ela de volta, ou para família receber ela numa adoção. Ela tem que interagir bem, ela tem que estar preparada para isso [...] (C14).

Assim, considerando o processo de institucionalização e suas etapas, as cuidadoras precisam auxiliar as crianças a superar as situações vividas, ensinando-lhes a ter limites, como exposto no relato a seguir, e pensando no seu desenvolvimento para o futuro.

[...] têm certas situações que a gente não pode deixar a emoção falar mais alto, [...] ele tem que aprender a superar aquilo ali, se tu começar a passar a mão por cima, deixar fazer as coisas erradas, porque tem uns que se criam no abrigo, o que vai ser do futuro? (C5).

A criança, durante o período da institucionalização, recebe das participantes cuidados e educação. No entanto, de acordo com C14, é preciso adotar uma conduta diferenciada com as crianças. Muitas vezes, a questão das doações, onde roupas e brinquedos estão sempre sendo substituídos, acaba passando a elas a ideia de que não é necessário cuidar, tendo-se, assim, muitos objetos estragados. Além disso, a assistência, enquanto ação de receber dos outros o que necessita, tem também um viés negativo para a formação da criança de sempre esperar por alguém que ofereça o que está faltando, podendo limitá-la na busca por seus ideais.

[...] aqui a gente tem muito a questão de doações, [...] toda hora tem coisa estragada, porque não é de ninguém e a criança está nisso, está acostumada que daqui a pouco alguém vai dar [...] isso tinha que ser diferente [...] a coisa da assistência. [...] desde pequeninhos eles estão acostumados com que alguém ofereça alguma coisa, como se a vida fosse isso e não é (C14).

Além disso, a institucionalização impõe à criança uma série de restrições, como a permanência em um espaço fechado com

poucas oportunidades de sair para conhecer outros lugares, havendo, esporadicamente, breves saídas.

[...] eles ficam muito restritos aqui dentro, não têm contato com a rua para ver coisas diferentes. [...] eles são socados num ambiente, pensa tu viver 24 horas por dia numa casa, numa peça onde só trocam as pessoas que vêm te cuidar (C7).

[...] não tem muito o que fazer, com criança de abrigo, passam praticamente o dia inteiro aqui dentro do abrigo. Lá de vez em quando tem um passeio ou outro [...] (C13).

As cuidadoras compreendem que a instituição não é um local adequado para o desenvolvimento da criança, e que este deveria ocorrer junto a uma família. Por isso, elas torcem para que as crianças sejam adotadas, sendo a instituição somente uma experiência passageira.

[...] eu torço que ele vá embora, porque é melhor ir para uma casa do que ele estar aqui, [...] eles precisam ter uma atenção de pai e mãe que aqui não tem [...] (C7).

[...] isso aqui não é vida, [...] tem que ser uma coisa passageira (C11).

A institucionalização deve ser uma condição temporária, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.¹ Contudo, as cuidadoras referem que isso nem sempre ocorre, pois algumas crianças ficam acolhidas até a maioridade, o que evidencia uma lacuna no sistema.

[...] isso aqui não é um lar e a gente sabe que eles vão ficar aqui até os seis, sete anos depois vão para outro abrigo. Aí a adoção é ainda mais difícil, e a probabilidade deles irem para rua quando fizerem dezoito é ainda maior (C12).

DISCUSSÃO

A necessidade de ajustamento à vida na instituição e à forma que o cuidado é prestado ali pode alterar o desenvolvimento da criança, gerando impactos negativos sobre a aquisição de habilidades sociais, cognitivas e afetivas. Por isso, é importante conhecer as condições socioeconômicas, emocionais e estruturais vividas pela criança antes do acolhimento para que seja possível adequar o cuidado oferecido. Entretanto, a ausência de práticas consistentes para documentação e monitoramento das crianças institucionalizadas ainda constitui uma das principais barreiras para o conhecimento da realidade e para a desinstitucionalização.¹³

Acredita-se que muitas crianças, inicialmente não aceitam

os cuidados e a alimentação oferecida pelas cuidadoras, porque não as conhecem e não possuem nenhum vínculo com elas. A separação da criança da figura materna a quem é apegada gera aflição, que é intensificada quando ocorre a inserção em um ambiente estranho, sob os cuidados de pessoas desconhecidas.⁷ Portanto existe um desgaste emocional intenso das crianças institucionalizadas, em especial no momento de adaptação à instituição, uma vez que esta exige a aceitação imediata de hábitos, horários e regras que podem ser bem distintas das vivenciadas pela criança no convívio com sua família.¹⁴

No processo de adaptação da criança à instituição, a cuidadora precisa desenvolver um trabalho de paciência, que exige maior doação para alguns casos, enquanto que, em outros, isso ocorre mais facilmente. Quando a criança é separada de sua figura principal de apego, tende a protestar inicialmente, depois passa por uma fase de apatia e retraimento, onde busca novas relações. Se houver uma pessoa que possa desempenhar o papel materno, com o tempo, a criança passa a aceitá-la e tratá-la de forma semelhante à sua própria mãe.⁷

Observam-se, pelos relatos das cuidadoras, que as crianças têm diferentes reações à institucionalização, dentre elas a revolta, a apatia e o retraimento. Em todas as situações, o cuidador tem um papel fundamental, podendo, por meio do vínculo afetivo, promover mecanismos de proteção em prol da saúde mental e emocional dessas crianças.¹⁵ Para tanto, é imprescindível promover o aprimoramento dos cuidadores a partir da sua valorização e da ressignificação do seu papel junto às crianças acolhidas. Eles precisam estar preparados para auxiliar a criança na adaptação à instituição, bem como para a reinserção dela na família de origem ou em famílias substitutas, quando for o caso.¹⁶

Destaca-se também que, durante a adaptação da criança à instituição, ela e a cuidadora desenvolvem uma interação em que ambas aprendem uma com a outra.⁶ Nesse contexto, tanto crianças quanto cuidadoras passam a adotar novas formas de ser e de agir, adaptando-se às circunstâncias.

O cuidado tem um valor social vital, pois, quando atende às necessidades, constitui-se no principal fator de promoção dos desenvolvimentos cognitivo, emocional e psicossocial das crianças.¹⁷ Portanto, é necessário haver uma maior constância nos cuidados às crianças institucionalizadas, com atenção individualizada e contato receptivo e estável, uma vez que, na presença destes, reduz-se o risco do desenvolvimento do apego inibido e do comportamento desorganizado nas crianças.¹⁸ Assim, a garantia de um cuidado que considera a individualidade e a subjetividade da criança possibilita um acolhimento de melhor qualidade.¹⁹

A negligência nos cuidados de alimentação, higiene, carinho e a violência física e emocional sofrida pela criança na sua família trazem sofrimento para as cuidadoras, tornando o desempenho do trabalho difícil, em especial, nas primeiras vivências e naquelas em que os sinais de maus-tratos são mais evidentes. Essas situações 'mexem com o emocional', podendo gerar um 'choque'. As cuidadoras destacam que é preciso "estar prepa-

rada” para isso, caso contrário, não conseguem fazer nada para enfrentar a situação. O estresse do cuidador pode ser reduzido por meio da Educação Permanente e de serviços de suporte, permitindo-lhe continuar com o seu papel sem comprometer sua qualidade de vida, nem o cuidado oferecido.²⁰

Socialmente, a institucionalização infantil ainda é vinculada à fragilidade socioeconômica das famílias.²¹ Sob essa perspectiva, seria preciso trabalhar na reconstrução dos vínculos familiares, com vistas a fornecer suporte para as famílias se reorganizarem, revendo sua invisibilidade nas instituições de acolhimento e favorecendo a manutenção dos vínculos familiares.²²

Complementarmente, é importante observar a forma como a família da criança é significada pelos profissionais que prestam o cuidado nos serviços de acolhimento, sendo que concepções negativas acerca da família fazem com que as crianças se sintam ainda mais estigmatizadas e afastadas de seu ambiente original, receando reatar seus vínculos familiares. Se a família é percebida como desqualificada para prestar o cuidado, ela não terá espaço dentro das instituições para se reaproximar de seus filhos.²³

Entretanto, percebe-se que é difícil para as cuidadoras lidar com essas situações, pois apesar de reconhecerem a necessidade de não estigmatizar as famílias das crianças acolhidas, que vivem em ciclos geracionais de violência, indignam-se diante da condição apresentada por algumas crianças, exteriorizando seus sentimentos de tristeza e de revolta. Nesse contexto, a falta de suporte familiar é compreendida como geradora da institucionalização infantil. Para as cuidadoras, se os pais da criança institucionalizada tivessem uma rede de apoio, que auxiliasse a minimizar sua vulnerabilidade, poderiam cuidar adequadamente dos seus filhos.

Ainda, para algumas cuidadoras, a questão do acolhimento infantil é compreendida como algo predeterminado, uma experiência pela qual tinham que passar, auxiliando no enfrentamento e na aceitação do cotidiano. Assim, as cuidadoras passam a ressignificar sua forma de se perceber no mundo a partir das vivências que partilham com as crianças institucionalizadas, o que as faz adotar novos símbolos e significados para sua existência e para seu trabalho.⁶

As participantes percebem a importância de oferecer um acolhimento receptivo, com paciência, identificando a melhor forma de lidar com cada criança, para que seja possível uma aproximação. Contudo, esse é um processo complicado na medida em que falta às cuidadoras preparo para saber a forma de ‘chegar em cada um’. As cuidadoras precisam fornecer apoio emocional aos institucionalizados, mas talvez elas não consigam fazê-lo porque não se encontram preparadas. Logo, é imprescindível que tenham suporte psicológico e atualização contínuos para que possam elaborar novas formas de atuar, baseadas nas vivências profissionais.²⁴

As cuidadoras compreendem o acolhimento como uma situação estigmatizante, que deixa uma marca nas crianças, relacionada ao abandono. Isso porque a criança passa a ser vista como alguém que pertence a uma instituição e não vinculada

a uma família. Dessa forma, na institucionalização da criança, é imprescindível a existência de um cuidador capaz de ouvir, realizando investimentos que ultrapassem os interesses funcionais e forneçam a possibilidade de ressignificar experiências, evitando focar somente em apagar as vivências negativas.²⁵

Fica evidente a preocupação das cuidadoras em suprir o que as crianças não tiveram em suas famílias, o que representa o interesse em cuidar do outro. Contudo, elas compreendem a necessidade de educar as crianças, impondo-lhes limites dentro da instituição. Esses limites são repassados pelas cuidadoras de forma que as crianças possam compreender que todas devem respeitar as normas, conscientizando-se acerca da importância destas na vida em coletividade.

Por outro lado, as cuidadoras compreendem que é preciso rever a questão das doações, em que a substituição constante dos objetos leva ao elevado descarte. A criança, enquanto indivíduo inserido nesse contexto coletivo, não se percebe responsável pelos objetos, nem os compreende como seus, estragando e descartando muitas coisas, o que pode ser interpretado como falta de valorização.²⁶ Contudo, por serem de uma instituição, julga-se necessário ensinar a elas que devem aceitar e agradecer por tudo, mesmo que isso não lhes sirva. Considerando os símbolos e os significados correntes na sociedade,⁶ essa percepção das cuidadoras reflete suas perspectivas, que consistem em instituições de acolhimento como locais de cuidado e apoio, nas quais as crianças precisam ter suas necessidades físicas, emocionais e materiais supridas. Então, quando as crianças estragam e descartam o que recebem, rompem com a ordem esperada de aceitação e colocam em cheque a real necessidade das doações.²⁶

As cuidadoras também se preocupam com as restrições causadas pelo confinamento das crianças institucionalizadas, compreendendo que seria necessária uma maior interação dessas crianças com o mundo externo. No entanto, na maioria das vezes, não têm como proporcionar isso, devido à falta de profissionais para acompanhar as crianças em passeios. Nesse contexto, vale lembrar que a participação na vida diária da comunidade, com acesso a atividades culturais, esportivas e de lazer, é indispensável para o desenvolvimento da autonomia das crianças e para sua socialização, estando prevista legalmente.²⁷ Uma das formas de amenizar o problema poderia ser o apadrinhamento afetivo, buscando garantir a convivência familiar e comunitária às crianças institucionalizadas, ampliando suas redes de relações e favorecendo o estabelecimento de novos vínculos de afeto.²⁸

As cuidadoras destacam a necessidade do convívio familiar às crianças institucionalizadas, a fim de que pudessem desenvolver um vínculo que fosse base para sua vida. O contato familiar e comunitário poderia ser preservado por meio de visitas de familiares e de pessoas representativas da comunidade de origem da criança.²⁷ Além disso, é preciso incentivar a participação comunitária nos serviços de acolhimento e estreitar a relação dos acolhidos com a comunidade para que as crianças possam participar e transformar seu meio social.²⁴

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A institucionalização infantil expõe diversas mazelas sociais, entre elas o abandono e a violência física e emocional. As cuidadoras precisam lidar com essas questões que afligem seu emocional e, portanto, exigem preparo. Essa capacitação pode ser oferecida por meio da Educação Permanente e do suporte psicológico.

No seu cotidiano, as cuidadoras buscam oferecer às crianças institucionalizadas carinho, atenção, além de suprir suas necessidades de alimentação, higiene e vestuário. Nesse contexto, torna-se importante também a imposição de limites, sendo imprescindível que as crianças aprendam a conviver dentro da instituição.

A institucionalização é percebida também como uma oportunidade para que a criança possa interagir com pessoas diferentes, desenvolvendo-se física, emocional e psicologicamente. Contudo, apesar dos esforços das cuidadoras em oferecer às crianças tudo o que lhe faltou na família de origem, elas compreendem que a instituição está longe de ser um lar, sendo o ambiente familiar o melhor lugar para essas crianças. Destaca-se que a destituição do poder familiar deve ser analisada cuidadosamente, pois a vida em família constitui-se na melhor opção para a criança, já que é o seu contexto, sua cultura, sua individualidade e sua identidade.

Os limites do estudo relacionam-se a uma amostra intencional das cuidadoras de crianças de zero a três anos. Acredita-se que a inclusão das cuidadoras de crianças maiores de três anos poderia trazer perspectivas diferentes, considerando que essas crianças possuem outras necessidades. Assim sendo, compreende-se que a inserção do enfermeiro é muito importante, considerando que poderia oferecer suporte para o cuidado e fomentar o desenvolvimento do vínculo entre cuidadoras e crianças, auxiliando a diminuir as vulnerabilidades contidas no contexto da institucionalização.

REFERÊNCIAS

1. Presidência da República (BR). Lei Nº 8.069 de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 1999 [Internet]. [cited 2016 Nov. 10]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm
2. Dias GB, Pedroso JS, Santos ACSL. Avaliação de desenvolvimento de bebês em acolhimento institucional com "Ages and Stages Questionnaires". *Mudanças Psicol Saúde* [Internet]. 2015;23(2):1-7. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/issue/view/384>
3. Valentim NS, Yamamoto K. Estudo de aspectos adaptativos e psicológicos de mães de crianças acolhidas em abrigos. *Psicol Argum* [Internet]. 2014;32(77):53-62. Available from: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19781>
4. Furlan V, Sousa TRP. Família, acolhimento institucional e políticas públicas: um estudo de caso. *Rev Psicol Polit* [Internet]. 2014;14(31):499-516. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2014000300006
5. Salinas-Quiroz F, Posada G. MBQS: método de evaluación para intervenciones em apego dirigidas a primera infancia. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv* [Internet]. 2015; [cited 2016 Nov 10]; 13(2):1051-63. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2015000200036&script=sci_abstract&tlng=es
6. Charon JM. *Symbolic Interactionism: an introduction, an interpretation, an integration*. 10th ed. Boston: Pearson Prentice Hall; 2010.
7. Bowlby J. *Apego: a natureza do vínculo*. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2009.
8. Çatay Z, Kologlugil D. Impact of a support group for the caregivers at an orphanage in Turkey. *Infant Ment Health J* [Internet]. 2017 Mar; [cited 2017 Jan 5]; 38(2):289-305. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28236315>
9. Lima SCC. O Trabalho do Cuidado: Uma Análise Psicodinâmica. *Rev Psicol Organ Trab*. [Internet]. 2012 May/Aug; [cited 2016 Jan 10]; 12(2):203-16. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v12n2/v12n2a06.pdf>
10. Charmaz K. *A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa*. Porto Alegre: Artmed; 2009.
11. Hsieh HF, Shannon SE. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qual Health Res* [Internet]. 2005 Nov; [cited 2018 Jun 22]; 15(9):1277-88. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049732305276687>
12. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 2012 [cited 2017 Oct 19]. Available from: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
13. Berens AE, Nelson CA. The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *Lancet* [Internet]. 2015 Jul; [cited 2018 Jan 5]; 386(9991):388-98. Available from: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(14\)61131-4.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(14)61131-4.pdf)
14. Cavalcante LI, Corrêa LS. Perfil e trajetória de educadores em instituições de acolhimento infantil. *Cad Pesqui* [Internet]. 2012;42(146):494-517. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742012000200010&script=sci_abstract&tlng=pt
15. Conzatti R, Mosmann C. Resiliência em crianças acolhidas: suas percepções sobre as adversidades. *Psicol Rev (Belo Horizonte)* [Internet]. 2015;21(2):352-78. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682015000200009
16. Hueb MFD. Acolhimento institucional e adoção: uma interlocução necessária. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2016;17(1):28-38. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000100004
17. Tryphonopoulos PD, Letourneau N, Ditommaso E. Attachment and caregiver-infant interaction: a review of observational-assessment tools. *Infant Mental Health J* [Internet]. 2014 Nov/Dec; [cited 2018 Jan 5]; 35(6):642-56. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/imhj.21461/pdf>
18. Corval R, Belsky J, Baptista J, Oliveira P, Mesquita A, Soares I. Inhibited attachment disordered behavior in institutionalized preschool children: links with early and current relational experiences. *Attach Hum Dev* [Internet]. 2017 Dec; [cited 2018 Jan 5]; 19(6):598-612. Available from: <https://escholarship.org/uc/item/0cw5x298>
19. Trivellato AJ, Carvalho C, Vectore C. Escuta afetiva: possibilidades de uso em contextos de acolhimento infantil. *Psicol Esc Educ* [Internet]. 2013 Jun/Dec; 17(2):299-307. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v17n2/v17n2a12.pdf>
20. Betini RSD, Hirdes JP, Lero DS, Cadell S, Poss J, Heckman G. A longitudinal study looking at and beyond care recipient health as a predictor of long term care home admission. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2017 Nov; [cited 2018 Jan 5]; 17(1):709. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5680746/pdf/12913_2017_Article_2671.pdf

21. Zappe JG, Yunes MAM, Dell'Aglio DD. Imagens de famílias com crianças e adolescentes: impacto do status socioeconômico e da institucionalização. *Pensando Fam* [Internet]. 2016 Jul; [cited 2018 Jan 5]; 20(1):83-98. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v20n1/v20n1a07.pdf>
22. Costa ACR, Cavalcante LIC, Pontes FAR. Metas e estratégias de socialização de pais e avós de crianças em acolhimento institucional. *Gerai Rev Interinst Psicol* [Internet]. 2015 Jan/Jun; [cited 2018 Jan 5]; 8(1):94-110. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v8n1/v8n1a08.pdf>
23. Silva ML, Arpini DM. Nova Lei Nacional de Adoção: revisitando as relações entre família e instituição. *Aletheia* [Internet]. 2013;40:43-57. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100005
24. Silva CDL, Denardi RC, Becker APS, Delvan JS. A psicologia nos serviços de acolhimento institucional e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. *Pesqui Prát Psicos* [Internet]. 2015 Jan/Jul [cited 2016 Oct 31]; 10(1):55-65. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v10n1/05.pdf>
25. Cintra AL, Souza M. Institucionalização de crianças: leituras sobre a produção da exclusão infantil, da instituição de acolhimento e da prática de atendimento. *Rev Mal-Estar Subj (Fortaleza)* [Internet]. 2010 Sep [cited 2016 Oct 31]; 10(3):809-33. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v10n3/06.pdf>
26. Guedes CF, Scarcelli IR. Acolhimento institucional na assistência à infância: o cotidiano em questão. *Psicol Soc* [Internet]. 2014; [cited 2016 Oct 31]; 26(n.spe):58-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe/07.pdf>
27. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente (BR) . Conselho Nacional de Assistência Social - CNSS. Orientações Técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes [Internet]. Brasília (DF): Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente; 2009 [cited 2016 Jan 10]. Available from: http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/orientacoes_tecnicas_final_pdf
28. Goulart JS, Paludo SS. Apadrinhamento Afetivo: Construindo Laços de Afeto e Proteção. *Psico (Porto Alegre)*. 2014 Jan/Mar;45(1):35-44. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/12439>