



Cuidando de quem cuida

**Instituto de Capacitação e Intervenção Psicossocial  
pelos Direitos da Criança e Adolescente em Situação de Risco**

## **CUIDADOS ESPECIAIS NO MOMENTO DE ACOLHIDA**

**Dirce Barroso França**

O momento em que a criança/adolescente é acolhido deve representar a primeira oportunidade, dentro do abrigo, para se começar a construir uma relação pautada no respeito, demonstrando-se à criança que ali ela será verdadeiramente protegida. Se não for assim, que diferença haverá entre a sua situação anterior de vida (e da qual ela foi retirada por ser inadequada) e a situação no abrigo? Para que as entidades de acolhimento exerçam adequadamente a sua função de proteção os profissionais devem ter a capacidade de sensibilizar-se com a dor e com o sofrimento do outro. Se não há essa sensibilidade por parte daqueles que lidam com a criança que foi retirada de seu ambiente familiar e é colocada em um ambiente que lhe é totalmente estranho, muito provavelmente ela será tratada apenas como uma fonte de problemas. Não como ser humano que sofre.

Compreende-se que o profissional que lida cotidianamente com dramáticas situações de vida precise encontrar formas de se proteger do sofrimento. Senão ele sucumbe. Mas essa proteção não pode se configurar em um afastamento emocional radical que conduz à incapacidade de empatia. O profissional deve ter a capacidade de se imaginar no lugar do outro e fazer o exercício de se interrogar: “Como eu me sentiria se tal e tal fato acontecesse comigo? Como eu me sentiria se fosse levado por estranhos que sequer me dirigem a palavra e ficam discutindo na minha frente quais são os meus problemas e qual será o meu destino? E tudo isso sem que eu tenha sequer o direito de também opinar?” Quando nossa capacidade de empatia encontra-se

obstruída, o passo seguinte será tratarmos o outro como destituído de subjetividade. Então aquela criança será tratada como “coisa” a ser levada daqui para ali, muitas vezes com menos cuidados do que teríamos para transportar um móvel.

Proteger, no verdadeiro e profundo sentido que o termo deve ter, significa também poder compreender que por mais adequado que o abrigo possa ser, ainda assim ele é um espaço inteiramente novo e estranho para a criança. Aqui, novamente, temos que exercitar nossa capacidade de empatia e nos colocarmos em situações radicalmente novas e pesquisar nossos sentimentos. Como nos sentimos, por exemplo, em nosso primeiro dia de trabalho, não conhecendo ninguém naquele ambiente? Pois isso não é nem um décimo do que representa para uma criança subitamente perder todo o referencial que ela tinha e ver-se cercada de estranhos que não lhe dirigem a palavra, que não lhe explicam nada do que estão fazendo e que, ainda por cima, pretendem que ela compreenda que estão fazendo tudo aquilo pelo seu bem!

É verdade que em muitas situações a criança vivia em um ambiente violento e precisamente por essa razão encaminhada a um abrigo. Mas, ainda nesses casos, é preciso compreender que aquele ambiente já lhe era familiar. Mesmo os seus agressores ela já os conhecia, talvez tenha até elaborado estratégias de defesa frente a eles. Não se está de modo algum defendendo que não se deveria retirar a criança desse ambiente que a agredia! Mas é preciso considerar que ela não tem qualquer razão (ainda!) para confiar nos profissionais do abrigo. Nada lhe assegura que esses estranhos não sejam até piores que tudo que já viveu. O profissional sabe que não fará mal à criança, mas a criança ainda não sabe disso!

A confiança por parte da criança deverá ser **construída** e não pressuposta como existente. E como se pode construir essa relação de confiança se não nos dirigimos respeitosamente à criança e a escutamos em sua dor e angústia? É fato que nem sempre a criança pode expressar

verbalmente o que lhe vai ao coração. Quando a criança consegue verbalizar o seu sofrimento, ou mesmo chorar, isso é um indicador de maior capacidade de elaboração e de capacidade de lidar com a situação. Mas, nem sempre é assim que ela reage. Seja porque não tem o domínio da linguagem, no caso dos muito pequeninhos, seja porque por vezes a dor é tão grande que não encontra palavras e, aspecto muito importante, até para falar com alguém sobre nossa dor é preciso que confiemos nessa pessoa.

Muitas vezes a criança nada diz ou não chora, não por ausência de sofrimento, mas por este ser excessivo e não haver ainda uma relação de confiança com o adulto. Mas é fato também que existem tantas outras maneiras de *falarmos* de nossa dor, não é mesmo? Existem tantos outros sinais aos quais o profissional pode ficar atento! Um olhar assustado, um corpo encolhido, agressões verbais ou mesmo corporais, etc. Especialmente as reações ditas “agressivas” são mal recebidas e interpretadas pelo profissional que tende, nesses casos, a reagir no mesmo nível que a criança.

Por não compreenderem que essas reações da criança são modos de defesa, os profissionais tomam como uma agressão aquilo que não passava de expressão de fragilidade e de dor. Se nesse momento o profissional puder ter a exata noção de que a criança apenas procura se defender, talvez ele consiga *traduzir em palavras* o sofrimento de que a criança não dá conta. Poderá, por exemplo, falar que compreende que para a criança é uma situação difícil, que ela deve estar assustada em um ambiente estranho e com pessoas totalmente estranhas, que talvez ela tenha medo de ser mal tratada. Enfim, se o profissional puder de colocar no lugar da criança (nunca é demasiado insistir na importância da empatia nesse processo de acolhida) e verbalizar **por ela e para ela** o significado daquele momento, em geral a criança se acalma. Aí se inicia a construção de uma relação verdadeira e de confiança.

Esse deverá ser o momento em que se explica à criança a razão de ela estar ali, possibilitando que a criança comece a se **organizar psiquicamente**. As palavras adequadas variarão de profissional e do que ele avalie do

momento, levando em conta, entre outros fatores, a capacidade de compreensão da criança. Não há como ter uma “receita”. Mas alguns princípios fundamentais deverão nortear essa conversa:

- 1- Jamais desqualificar a família de origem da criança. É importante sempre levar em consideração o fato de que as relações afetivas são complexas. Muitas vezes também amamos aquele que nos maltrata. Ter esse cuidado desde o início também favorecerá a compreensão de que o abrigo não está *rivalizando* com a família. Ajudará a permitir que a criança possa fazer vínculos afetivos importantes neste novo ambiente sem que isso lhe imponha a necessidade de *escolher entre o abrigo e a sua casa; entre os profissionais e a família*. Enfim, este cuidado inicial está na base da construção de uma relação que não colocará a criança em um *conflito de lealdade* que, muitas vezes está na origem da dificuldade de se promover a reintegração familiar ou mesmo promover a abertura para a construção de vínculos com uma família substituta.
- 2- Apresentar o abrigo como um espaço que se destina a proteger e acolher a criança, mas sem idealizações em relação a esse espaço. Ele não deve, portanto, ser apresentado como uma ilha da fantasia. Esta preocupação vincula-se com o descrito acima. Muitas vezes o abrigo se apresenta como tão *maravilhoso* que isso *desqualifica a família* e a deixa em uma posição de *impotência diante de seu filho*.
- 3- Reconhecer, e expressar esse reconhecimento para a criança, que não é fácil o que ela está vivendo. Dizer que compreende que ela esteja sofrendo e que ainda não conhece as pessoas do abrigo e que, portanto, é natural que esteja desconfiada e arredia. Mas, ao mesmo tempo que reconhece essa dimensão, o profissional deve apontar para a possibilidade de a criança encontrar ali um lugar de proteção, de apoio e de segurança. Indicar claramente que todas as pessoas que ali trabalham querem muito ajudar e que farão todo esforço nesse sentido.

Portanto, deve-se, a um só tempo reconhecer o sofrimento da criança como legítimo e natural, e indicar-lhe claramente que a função do abrigo e de cada profissional é a construir possibilidades diferentes de vida para a criança. *Deve haver sempre essas duas dimensões na fala do profissional: uma que reconhece o sofrimento e as dificuldades e outra que resgata a esperança.* Essas duas dimensões são indissociáveis de um trabalho no abrigo. Se ficamos só com o reconhecimento da dor e não trazemos esperança, obstruímos a capacidade de a criança confiar em si mesma e na possibilidade de mudanças em sua vida; se, por outro lado, ficamos em uma fala “muito cor de rosa” que não reconhece o quão difícil tem sido a vida, ficamos com uma fala “vazia”, que parece pretender “tapar o sol com a peneira” e portanto, será uma fala não confiável.

- 4- Percorrer todos os espaços do abrigo, apresentando todas as pessoas à criança. Dependendo da idade e condição de compreensão da criança, informar também qual a função de cada profissional. Caso se avalie que não haja condição de compreensão por parte da criança, bastará lhe dizer de forma genérica que “fulano está ali também para cuidar dela e a ajudar”.
- 5- Apresentar também as demais crianças. O ideal é que a chegada de uma nova criança possa sempre ser um evento previamente planejado de modo que as crianças que já estão no abrigo possam saber antecipadamente que uma nova criança irá chegar. Lamentavelmente, essa não é a regra. Muitas vezes a criança chega em horários noturnos, de forma súbita. Deve-se, contudo, fazer um esforço para que o imprevisto seja uma exceção, sensibilizando-se os agentes do sistema de direitos quanto à importância de se preparar a ida da criança.
- 6- Colocar-se como alguém que a criança poderá procurar sempre que quiser conversar. Tomar muito cuidado para não

substituir um comportamento de *ausência de palavra e de escuta* pelo seu oposto que é igualmente nocivo que é o de ter uma atitude *invasiva*, ou seja, atitude que não respeita o direito da criança de ir se revelando à medida de sua necessidade e da sua escolha em quem confiar.

- 7- Procurar usar um tom de voz suave e delicado, em um ritmo de fala adequado para que a criança possa assimilar não apenas o conteúdo do que se fala, mas, também, possa ser envolvida com uma espécie de manto protetor pelo *modo com que se fala*. Preferencialmente, adotar uma posição corporal que aproxime a criança da condição do adulto: seja abaixando-se para falar com ela, na altura de seus olhos. Seja elevando a criança ou até mesmo colocando-a no colo. Esse simples cuidado já dará uma indicação de que ali tem um adulto que procura se colocar com o mesmo ponto de vista que a criança tem. Procurar sempre olhar no rosto da criança, afinal é assim que agimos quando realmente estamos interessados em fazer contato com alguém.

Os aspectos relacionados acima não podem, de modo algum, serem tomados como esgotando o tema. São alguns princípios fundamentais, certamente haverá outros que derivarão da capacidade do profissional poder se colocar no lugar da criança, sem com ela se confundir. Isso é fácil? De modo algum! O reconhecimento desta dificuldade é que nos leva sempre a insistir na importância e necessidade de haver *cuidados para quem cuida*.

Poder, ao um só tempo, mostrar-se sensível à dor do outro e não se misturar com o sofredor é tarefa que requer acompanhamento por parte de outros profissionais e requer compartilhamento das dificuldades em reuniões de equipe. Somente quando o profissional encontra, ele também, uma escuta respeitosa e sensível às exigências emocionais que o trabalho lhe traz é que poderá, por sua vez, dispensar à criança um cuidado com a mesma qualidade.