



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Ribeiro, Edilza Maria; Roseli Eckert, Elisabeta; Jatobá de Souza, Ana Izabel; Farias da Silva, Ana Maria

Castigo físico adotado por pais acompanhantes no disciplinamento de crianças e adolescentes

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 20, núm. 3, julio-septiembre, 2007, pp. 277-283

Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026614006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Castigo físico adotado por pais acompanhantes no disciplinamento de crianças e adolescentes*

Parent's use of physical punishment to discipline their children and teenagers

El castigo físico adoptado por padres en la disciplina de niños y adolescentes

Edilza Maria Ribeiro¹, Elisabeta Roseli Eckert², Ana Izabel Jatobá de Souza³, Ana Maria Farias da Silva⁴

RESUMO

Objetivo: Configurar medidas de disciplinamento de crianças e adolescentes adotadas por pais presentes em unidades de internação pediátrica. **Métodos:** Seguiu-se a linha de investigação qualitativa, orientada no Construtivismo, na técnica do Grupo Focal e de Análise de Conteúdo. Participaram 29 pais, sendo 25 mulheres e 4 homens. **Resultados:** Sete categorias emergiram do estudo citando-se, como exemplo: “é difícil educar, dominar, levar os filhos com segurança para o futuro”; “os pais estão com poucos recursos” e “eu não sei bater”. **Conclusões:** Os dados ratificaram o quanto a utilização do castigo físico se torna um caminho tortuoso e ambíguo, dado a ausência do resultado efetivo na modificação de comportamentos, pelo potencial de dano físico e emocional em função da falta de controle dos pais, pelos sentimentos conflitantes desencadeados, tanto nas crianças e adolescentes como em seus pais.

Descriptores: Punição; Maus-tratos infantis; Violência doméstica; Relações pais-filho; Adolescente; Criança

ABSTRACT

Objective: To identify disciplinary measures used by parents of children and teenagers who were in-patients in a pediatric unit. **Methods:** A qualitative design within the philosophical orientation of constructivism was used to conduct this study. Data were collected thorough focus group with parents (25 women and 4 men). Data were analyzed with content analysis. **Results:** Seven categories emerged (i.e., it is difficult to educate, dominate, and guide children towards a bright future; parents have little parenting resources; what type of physical punishment is appropriate). **Conclusion:** The findings suggest that parent's use of physical punishment to discipline their children is a torturous and ambiguous parenting conduit and does not change children and teenagers' behaviors. In addition, physical punishment has the potential to cause physical and emotional harm to both children and parents due to lack of parenting control and conflicting feelings.

Keywords: Punishment; Child abuse; Domestic violence; Parent-child relationships; Adolescent; Child

RESUMEN

Objetivo: Configurar medidas de disciplina de niños y adolescentes adoptadas por padres presentes en unidades de internamiento pediátrica. **Métodos:** Se siguió la línea de investigación cualitativa, orientada en el Constructivismo, en la técnica del Grupo Focal y de Análisis de Contenido. Participaron 29 padres, de los cuales 25 mujeres y 4 hombres. **Resultados:** Emergieron del estudio siete categorías citándose como ejemplo: “es difícil educar, dominar, llevar a los hijos con seguridad hacia el futuro”; “los padres están con pocos recursos” y “yo no sé castigar físicamente”. **Conclusiones:** Los datos ratificaron cómo la utilización del castigo físico se torna un camino tortuoso y ambiguo, debido a la ausencia del resultado efectivo en la modificación de comportamientos, por el potencial de daño físico y emocional en función de la falta de control de los padres, por los sentimientos conflictivos desencadenados, tanto en los niños y adolescentes como en sus padres.

Descriptores: Castigo; Maltrato a los niños; Violencia doméstica; Relaciones padres-hijo; Adolescente; Niño

* Trabalho realizado na Unidade de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.

¹ Doutora, Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina -UFSC- Florianópolis (SC), Brasil.

² Mestre, Professor Assistente II do Departamento de Enfermagem Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC- Florianópolis (SC), Brasil.

³ Doutora, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina -UFSC- Florianópolis (SC), Brasil.

⁴ Mestre, Professor Assistente III do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC- Florianópolis (SC), Brasil.

INTRODUÇÃO

O castigo físico ou corporal usado como estratégia pelos pais para obrigar os filhos a modificar comportamentos considerados indesejáveis, embora se constitua uma prática antiga na história humana, continua a integrar a vida cotidiana de crianças e adolescentes, apesar de argumentos teóricos e práticos contrários ao seu uso.

Em âmbito internacional busca-se sua restrição e extinção legal, o que vem ocorrendo em países como Canadá, Suécia, Reino Unido, Dinamarca⁽¹⁾. Já, no Brasil e em outros países o castigo físico vem persistindo por manter-se aceito como necessário e eficaz ao disciplinamento da criança. Considerando diferentes perspectivas culturais em vigência em diferentes cenários do mundo, há insuficiência de critérios para distinguir castigo físico do abuso ou violência física, já que esta última tem estado mascarada/protegida sob o argumento das medidas educativo-disciplinares, o que coloca o castigo físico sob forte suspeita de “não ser o que argumenta ser”⁽¹⁻³⁾.

Conceitualmente, violência física é aquela praticada intencionalmente por pessoas que estão em relação de poder, as quais utilizando-se da força, de fato ou como ameaça, causam ou têm muitas probabilidades de causar lesões, morte, dano psicológico e transtornos do desenvolvimento⁽⁴⁻⁵⁾.

A violência física familiar contra crianças e adolescentes não tem sido adequadamente dimensionada (o mesmo ocorre com outros tipos de violência), já que os dados obtidos, tanto em pesquisas como em serviços de atendimento a vítimas, representam a parcela identificada do problema, mantendo-se invisíveis as ocorrências que as famílias e as moradias conseguem ocultar⁽⁵⁾. Ainda assim, as dimensões conhecidas refletem a importância do problema. A cada ano, de três a dez milhões de crianças ao nível mundial, sofrem violência doméstica em suas diferentes formas. Nos Estados Unidos 90% das famílias adotam algum castigo corporal na educação dos seus filhos⁽³⁾.

A Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência⁽²⁾ publica uma estatística efetuada sobre 1169 casos de violência doméstica, praticadas contra crianças e adolescentes, destacando que a violência física atinge o índice de 65%; o agressor é freqüentemente um parente (93,5%), em geral a mãe (52%). Ao pai é atribuído o maior número de práticas de violência sexual. Os dados da pesquisa conduzida por Brito et al⁽⁶⁾ apontam as mesmas tendências. O tempo de permanência da mãe junto ao filho, aliado a sua maior responsabilidade, culturalmente atribuída no processo educativo, parece influenciar o comportamento das mães com os filhos^(2,6).

Há uma complexa interação de fatores de risco, social, familiar e individual na gênese da violência contra crianças, destacando dentre estes: pobreza, isolamento social,

conflitos familiares, divórcio, famílias monoparentais, abuso de drogas, desintegração de grupos familiares ou de apoio, como consequência da migração, baixa auto-estima, enfermidades psiquiátricas, história de abuso físico, por parte de pelo menos um dos pais^(1,3, 6, 7-10). As famílias que usam o castigo físico apresentam também um outro conjunto de características específicas ou sejam: consideram o castigo físico como método de disciplinamento das gerações mais novas; as crianças e adolescentes são submetidas aos desejos dos pais; estes têm projeto idealizado sobre a criança e o adolescente, que quando não realizado desencadeia rejeição; existem conflitos significativos ou crises de variadas naturezas, inclusive financeiras; guardam segredo sobre esta prática, a fim de se protegerem da desaprovação social^(6-7, 10-11).

Na última década, o tema da violência foi vinculado à saúde, enfatizando a necessidade de envolvimento e preparo dos profissionais e dos serviços de saúde, dado a conjuntura complexa e desafiante da violência⁽⁴⁻⁵⁾. Como resposta a esta inter-relação, é fundamental que os serviços (postos, centros de saúde, hospitais, resgates) e os profissionais de todos os níveis e categorias, reconheçam que devem se inserir no processo de prevenção da violência, na identificação de condições de risco ou de violência vigente e na atenção às vítimas^(3-4, 6, 11).

Em unidades de internação pediátrica encontram-se crianças e adolescentes com traumas corporais, de natureza e intensidade diversas, produzidas no seu ambiente familiar. Alguns castigos físicos praticados pelos familiares são observados durante a própria internação de crianças e adolescentes, tais como: esbofetear, sacudir, espancar. A vigência de tais circunstâncias nos coloca, enquanto profissionais da saúde, diante desta realidade da vida familiar, questionando o conhecimento que temos do problema, tanto quanto o nosso preparo e capacidade de intervenção frente aos comportamentos constatados. Neste sentido, entendemos ser pertinente e necessário incluir o castigo físico praticado pelos pais de crianças e adolescentes, como tema de investigação e assistência no espaço-momento da internação de um filho.

Assim, constituiu-se objetivo do presente trabalho configurar as medidas de disciplinamento de crianças e adolescentes adotadas pelos pais presentes em unidades de internação pediátrica.

Conscientes de que a investigação em pauta produziria demandas assistenciais, desenvolveu-se, após a coleta dos dados, um processo de auto-avaliação e avaliação grupal das medidas de disciplinamento adotadas pelos pais, enfocando-se também práticas de fortalecimento da família. Contudo, este momento do trabalho não será aqui detalhado.

MÉTODOS

O presente trabalho é de natureza exploratória, na

linha de investigação qualitativa, adotando-se o Construtivismo como referencial teórico, e o Grupo Focal, como técnica de coleta dos dados.

No Construtivismo a produção do conhecimento se dá pela construção relacional e dialógica de significados. O conhecimento não é a representação, daí que é produzido originalmente na mente do indivíduo e, sim, um produto das relações humanas. Neste a linguagem é central, analisada como uma atividade compartilhada, focalizando o relacionamento entre as pessoas, como produtor da linguagem e entendimento⁽¹²⁻¹³⁾. São pressupostos centrais para o Construtivismo: as descrições da realidade são elas próprias maneiras de construções da realidade; as descrições do mundo com seus sistemas de significação são produtos de trocas dos relacionamentos, ocorridas em determinados contextos históricos culturais; a validade objetiva das descrições não determina sua permanência e sim os processos de negociação, conflito e consenso em uma comunidade lingüística; a significação da linguagem é social, ou seja, decorrente de seu uso e funcionamento nos relacionamentos; a avaliação da credibilidade e aceitabilidade de afirmações requer avaliação crítica de seu impacto na e não apenas avaliação da inteligibilidade⁽¹²⁻¹³⁾.

Dependendo do contexto relacional, as narrativas da pessoa podem diferir, conforme as negociações exigidas pela vida social, evidenciando o caráter dialógico de produção das narrativas. O que aparece no diálogo do grupo são formas alternativas de análise da realidade, do surgimento de novos ordenamentos atribuídos aos significados, de possibilidade de construção de novas narrativas, mais coerentes e toleráveis⁽¹³⁾.

Já o grupo focal é uma técnica de pesquisa que objetiva a investigação de temáticas culturais e psicosociais, através da expressão de sujeitos sobre vários aspectos de um tópico específico, em sessões grupais. Possibilita a geração de idéias sobre um fenômeno, a ampliação ou averiguação de informações sobre o mesmo, assim como o emergir das diferentes percepções acerca do fenômeno, resultando em sua visualização com maior grau profundidade⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

O estudo foi desenvolvido na unidade de internação pediátrica de um hospital de ensino, localizado em Florianópolis/Santa Catarina, durante o ano de 2005.

Todos os acompanhantes presentes na unidade de internação, em três datas diferentes, foram convidados a participar da investigação, atendendo os seguintes critérios: ser pai ou mãe de uma criança/adolescente internado; sentir-se confortável em se afastar do filho internado no momento de realização do grupo; estar o filho em condições favoráveis/estáveis de saúde; estar o filho internado há mais de 24 horas. Buscou-se através de alguns critérios propiciar maior tranquilidade dos pais e filhos durante a participação dos pais no processo investigativo.

Participaram três conjuntos de pais acompanhantes de

crianças e adolescentes hospitalizados, reunidos em diferentes datas, com 13, 7 e 9 pessoas por grupo, totalizando 29 pais, sendo 25 mulheres e 4 homens. Cada encontro teve a duração média de 90 minutos. Os grupos foram coordenados pelo mesmo moderador e as atividades acompanhadas por dois observadores. Em cada grupo trabalharam-se as seguintes questões investigativas: *quais são as tarefas mais difíceis que os pais têm na família hoje? Quais são medidas que vocês têm usado para conseguir que seus filhos façam as coisas que devem fazer? Quais resultados têm obtido com as medidas de disciplinamento que têm adotado (frente a sua criança/adolescente e a si mesmos)?*

As respostas individuais dos pais, bem como os resultados do enfoque coletivo do tema, foram anotados pelos observadores.

Como cuidados éticos, foram apresentados os objetivos da investigação, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, além da garantia do anonimato das respostas. Os presentes assinaram o aceite e autorização da divulgação e publicação dos resultados.

O estudo aqui relatado faz parte de um projeto de extensão intitulado Fortalecendo a família para cuidar. Este foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário e orienta-se pela Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa com seres humanos. No projeto Fortalecendo a família para cuidar estão previstos procedimentos investigativos como o relatado.

Os dados foram sistematizados atendendo requisitos da análise temática ou sejam: “exhaustividade” (contemplaram-se todos aspectos referidos pelos pais e anotados pelos observadores); “representatividade” (considerou-se a reprodução do tema pretendido); “homogeneidade” (buscou-se composições que integrassem elementos de natureza similar; “pertinência” (selecionou-se os registros coerentes com o objetivo do trabalho). Na operação de codificação determinou-se a “unidade de registro/significação” (palavra-chave ou frase), a “unidade de contexto” (a delimitação do contexto de compreensão da unidade de registro), os “recortes” (contextos mais relevantes), a “categorização” (classificação e a agregação das unidades de registros, relacionando-as com as respectivas unidades de contexto dos temas predominantes)⁽¹⁶⁾. Efetuou-se ainda uma formulação de textos representativos sínteses do conteúdo, nas quais buscou-se preservar a linguagem dos pais, e a interpretação dos resultados.

RESULTADOS

Foram sete as categorias que emergiram do estudo: é difícil educar, dominar, levar os filhos com segurança para o futuro; os pais estão com poucos recursos; o melhor é não bater; se merecer eu bato; não bato de qualquer jeito;

eu não sei bater; me sinto mal e tem criança que não aprende.

Relacionam-se a seguir as categorias com o texto síntese representativo das mesmas.

...É DIFÍCIL EDUCAR, DOMINAR, LEVAR OS FILHOS COM SEGURANÇA PARA O FUTURO

A gente tem de criar os filhos para o mundo e não pra gente. Passar uma educação para o futuro é difícil pois os pais não estão conseguindo acompanhar o que os filhos aprendem. É difícil educar, dominar, lidar com a teimosia e desobediência deles, saber dizer não e quando eles acham que a gente é ruim por exigir coisas deles; entender limites demora. É difícil segurar os filhos pra evitar que fiquem em má companhia, principalmente os meninos, que são mais difíceis de educar. Já meninas são mais da casa, mas também podem não ser obedientes.

....OS PAIS ESTÃO COM POUcos RECURSOS

A gente tenta criar do jeito que foi educado, mas não dá. Hoje em dia os filhos têm mais liberdade. Eles acham que sabem das coisas, que podem tudo. Os pequenos são teimosos porque ainda não entendem muito. Já os adolescentes entendem, mas não obedecem muito. Quando se cria os filhos, sozinho, não se pode tanto e também quando o casal se separa e cada pai decide de um jeito diferente, se um é do tipo mole e outro rigoroso. A gente está pisando em ovos, tem poucos recursos, tem muita ameaça de perder os filhos e de receber punição pelo Conselho Tutelar; os próprios filhos se fiam nisto.

....O MELHOR É NÃO BATER

Por que se bate? É por raiva, estresse e isto não justifica. Pra cuidar de criança tem que ensinar, conversar, não carece surrar. Surrar, só machuca. Tem que dar carinho e atenção. Os pais devem ter calma quando forem falar com os filhos, pensar no que vão falar pra não mudar de idéia depois. É importante prestar bastante atenção nas crianças, não ficar de cara amarrada, sorrir para os filhos, mostrar que não gostaram do que os filhos fizeram. É importante a ajuda do pai, para a mãe poder orientar melhor os filhos.

O melhor é conversar, sentar ao lado, explicar e dar castigo sem ser físico. O castigo que a gente dá é deixar de ver televisão, colocar para estudar, botar na cama, não dar o que elas estão pedindo enquanto não se comportarem.

Mostro as dificuldades que passamos como pais (eu converso de mulher para mulher com minha filha de 12 anos). Insisto que não pode, digo o que pode acontecer e se ela vai fazer alguma coisa que machuca, eu explico; se ela continua e se machuca, aprende que não deve fazer mais. Colocando no castigo tenho um tempo pra me acalmar e daí explicar porque dei o castigo.

Vale olhar com cara feia pois as crianças gostam de desafiar. Às vezes também vale assustar, pegar o chinelo e fazer que vai bater.

Não quero fazer como na minha casa que era só grito, bater e sofrer; então não faço isto com meus filhos.

...SE MERECER EU BATÓ

Euuento até três e ele já sabe... Se eu não falo firme com ele e ameaço, ele não pára. Não é pelo medo, mas a criança tem que respeitar. Seria bom se já nascesse com manual. Assim quando merece eu bato, grito, boto medo, coloco a vara em cima da mesa.

Com minha filha adolescente que é debochada, mente, não confio mais, cansei, larguei mão.

....NÃO BATÓ DE QUALQUER JEITO

Eu demoro a bater no meu e bato pouca coisa, um tapinha, ... Não bato em qualquer lugar, tiro as calças e bato na bunda pra sentir dor; escolho o lugar, prá não machucar. Bater na hora da raiva não é bom, depois a gente pode se arrepender. Quando se bate com um pau pode se machucar muito e até deixar a criança doente.

....EU NÃO SEI BATER

Eu não sei bater, tenho medo de bater, .. batendo a gente não sabe a força que dá. Quando fico com raiva eu falo, falo e não me escutam, me tiram do sério, estouro. Daí eu pego e dou palmadas, bato com vara, vou batendo em qualquer lugar, na cabeça, na perna, não agrado, deixo num canto.

...ME SINTO MAL E TEM CRIANÇA QUE NÃO APRENDE

Quando bato me sinto mal, me arrependo; o castigo físico faz mal para quem bate e quem apanha, mas mais pra quem recebe, que nunca esquece. Tem pais que não sabem, acham que estão fazendo o bem e estão fazendo o mal.

Tem criança que mesmo apanhando não aprende; meu sobrinho já apanhou muito e não resolveu. Li num livro que as mães geralmente colocam as crianças de castigo na cama e depois as crianças crescem pensando que sempre que vão para a cama é porque estão de castigo, daí elas não querem mais ir para cama; a minha irmã sempre botava o filho de castigo no banheiro e agora ele não quer mais ir ao banheiro.

Os meus filhos grandes, quando corro atrás deles, eles riem.

DISCUSSÃO

Nas expressões dos pais acompanhantes, nas categorias “é difícil educar, dominar, levar os filhos com segurança para o futuro” e “os pais estão com poucos recursos” é possível identificar que estes vivenciam e sofrem problemas característicos da família pós-moderna. Esta família tem se modificado em sua estrutura e papéis, destacando-se nesta nova realidade: declínio da autoridade dos pais, em especial a do pai; a angústia experimentada pelos pais na educação dos filhos e confusão quanto a limites; a indulgência excessiva e a gratificação constante que tem deixado crianças e jovens insatisfeitos e exigentes; os desequilíbrios no ambiente que acabam provocando desequilíbrio dentro da família⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

Tais dificuldades confrontam os recursos dos pais, os quais se sentem compromissados com o encaminhamento

seguro dos filhos para um futuro, ameaçado, na visão destes, quando a autoridade dos pais e a obediência dos filhos não é mais uma ‘regra’ vigente na família. Na família moderna os pais possuíam também, como recursos de educação dos filhos, as orientações recebidas das gerações anteriores, a autoridade, maiores certezas sobre “certo”, “errado”, “bom”, “mau”. Estas condições não se aplicam mais aos pais atuais, dada a complexidade e novidade das relações familiares vigentes⁽¹⁷⁻¹⁸⁾; neste sentido os pais acabam não vislumbrando recursos para conduzir a educação num mundo e numa família em transformação.

Os questionamentos, a teimosia dos filhos, produzem insegurança, o que ocorre também quando cedem a questões que gostariam de verem encaminhadas de outra forma.

Também os pais sentem que seus comportamentos precisam atender exigências do Estado, representado pelo Conselho Tutelar, uma vez que os meios de comunicação, a escola, o serviço de saúde, divulgam que pais que exercem violência sobre os filhos têm denúncia e punição (executada pelo Conselho Tutelar), dentre elas a colocação do filho sob proteção do Estado e sua retirada do ambiente familiar. Como tais informações chegam à família de forma nem sempre bem compreendida, são usadas pelos filhos como um argumento para limitar as formas de disciplinamento adotada pelos pais. Ou o “empoderamento” dos filhos vislumbrado pelos mesmos e pelos pais, gera percepções distorcidas sobre uma possível perda de autoridade dos pais, referida como necessária para “dar conta” dos filhos.

A categoria “o melhor é não bater” é representativa da parte dos pais acompanhantes que referem a posição de não adotar o castigo físico como medidas de disciplinamento dos filhos.

Numa perspectiva humanista, o castigo físico está amplamente desacreditado, além de que fundamentos educativos se opõem a este tipo de estratégia, considerando-o pouco eficaz e doloroso para o sujeito e para sua auto-estima⁽¹⁾.

Por outro lado, a disciplina é necessária para a aprendizagem e ensino da criança, ajudando-a no desenvolvimento de um sentido de controle do próprio corpo. Pediatras e educadores aprovam métodos não físicos para conseguir uma boa disciplina ou a adoção de castigos não físicos, perda de privilégios ou benefícios, estímulos a boas condutas, expressões de desagrado dos pais, etc.^(1,3, 7, 20). Neste sentido, os pais que referiram não utilizar o castigo físico demonstraram ter encontrado formas recomendadas para equacionar a questão de condutas indesejadas. Destacaram a comunicação, manutenção da afetividade, a retirada de privilégios. Também foi referida a percepção de que o bater pode estar relacionado ao estado emocional dos pais e que tem consequências como machucar a criança, “falar coisas”

inadequadas, conexões também efetuadas na literatura^(3, 9).

Por outro lado, a vigência da categoria “se merecer eu bato” demonstra que o castigo físico aparece prontamente como recurso de disciplinamento, caso o filho “mereça apanhar”. E, coincidindo com o referido pelos pais acompanhantes, o que se observa cotidianamente, é que o castigo físico nunca deixou de ser praticado nas famílias, escolas, ou sociedade, em diferentes países. Sua manutenção justifica-se em função da permanência da transmissão dos estilos agressivos entre as gerações por influência cultural, religiosa, e por seu uso ser favorecido em certos contextos e ambientes. O castigo físico também é apoiado em função da imediaticidade e facilidade de sua aplicação, em contraposição à necessidade de maior dedicação quando se usa medidas disciplinares compatíveis com uma perspectiva educativa e humanística^(1,3, 6- 8,10,20).

Os pais referiram adotar primeiramente uma conduta de intimidação, na esperança que esta produza a obediência esperada. Recolocam a dificuldade enquanto família pós-moderna de lidar com o “novo filho”, não dispondo de recursos de um manual para compreendê-lo ou mesmo desistindo, quando percebem não conseguem obter os comportamentos desejados⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Numa investigação procedida junto a 472 crianças e adolescentes, entre 8 e 16 anos, 88,1% relataram ter recebido punições físicas. Destas crianças e adolescentes, 75,2% concordavam que se deve apanhar quando se fazem “coisas erradas”. Tais dados ajudam a reforçar a posição de validação cultural do uso do castigo físico, quando a criança “merece”, quando tem “mau” comportamento⁽²⁰⁾.

Comumente não atribuí aos pais a intencionalidade de causar danos aos seus filhos, tal como expresso na categoria “não bato de qualquer jeito”. Pressupõe-se que os pais conseguem manter-se controlados emocionalmente e são capazes de considerarem os riscos envolvidos enquanto aplicam o castigo físico. Mas, condições como irritação, frustração, perda de controle e o tipo de ação empregada (golpear, espancar, sacudir, arrastar, etc.), criam possibilidades para que o castigo “inócuo” converta-se em danos^(3,7, 9,20). A referência verbal de que o controle será mantido não garante que esta condição se confirme. E ainda, o que foi referido como inofensivo para alguns, poderá ser considerado de intensidade significativa por observadores externos. Dados obtidos em instituições hospitalares demonstram a gravidade de muitas castigos corporais a que foram submetidos crianças e adolescentes apresentando-se queimaduras, fraturas, traumatismos crânio-encefálicos^(3-4, 9,20).

Na categoria “eu não sei bater”, alguns dos pais demonstraram perceber, indubitavelmente, que perdem o controle da situação, que batem às cegas, que usam a força indiscriminadamente.

Dentre as razões pelas quais se recomenda a extinção

do castigo físico, está a indefinição do limite entre medidas que não agredem e as agressões efetivas. Quanto mais severo é o método disciplinar empregado, mais nebulosa se torna a linha divisória e mais aumenta o risco para a vida e integridade da criança e adolescente. E, uma sociedade permissiva quanto ao uso do castigo físico abre caminho para converter suas crianças e adolescentes em vítimas^(1, 3, 7, 20).

A continuidade da violação de direitos humanos, através da violência, além de contribuir para o incremento da violência geral, ainda se coloca como modelo para resolver problemas interpessoais. Os adultos dão a entender implicitamente às crianças e adolescentes que as palmadas, bofetadas e outros meios violentos de impor disciplina são aceitáveis e necessários e que os que têm mais poder podem usar contra os que têm menos defesa, menos amadurecimento. Nestes termos, o uso do castigo físico é legitimado ante as novas gerações^(6-7, 8, 11).

Na categoria “me sinto mal e tem criança que não aprende” os pais acompanhantes reconhecem que além das dores e dos danos corporais, o uso do castigo físico desencadeia baixa auto-estima, comportamento depressivo, fobias, dentre outros efeitos nocivos, efeitos também citados na literatura^(1, 7, 20). Os pais referiram situações em que o castigo físico não produziu efeito, especialmente junto a filhos adolescentes cuja força se equipara ou supera a dos pais, sendo portanto, inúteis. E ainda, que tais medidas geram, para si mesmos, sentimentos de frustrações, arrependimentos, esforços posteriores para resgatar relações e confiança abaladas.

Por tudo, considera-se que os resultados do castigo físico produzem pouco dos resultados esperados em termos de disciplinamento e educativos, em termos humanos causam sofrimentos, seus riscos potenciais são altos, justificando-se que as sociedades evoluam no sentido da sua restrição e extinção^(1, 3, 5, 7, 20).

CONCLUSÃO

Constatamos, quando da realização deste trabalho, que em todos os grupos havia pais que adotam medidas de castigo físico, alguns referindo “não bater de qualquer jeito” e outros identificando sua falta de controle. Estes comportamentos declarados caracterizam comportamentos de pais, mesmo que o processo investigativo tenha ocorrido no ambiente hospitalar, ou seja, tipificam situações cotidianas da vida familiar, no mundo todo, como apontam os autores referidos no texto.

Os dados ratificam o quanto a utilização do castigo físico pode se configurar problemático dada a ausência de resultados desejados, pelo risco em função da falta de controle dos pais, pelos sentimentos conflitantes desencadeados, pela seqüelas físicas e emocionais produzidas, tanto nas crianças e adolescentes, como em seus pais.

De que forma, então, ajudar os pais que adotam tais comportamentos? Eles referiram que estão com dificuldades de “educar, dominar, levar os filhos com segurança para o futuro” e que neste afã, estão fazendo coisas “más” para seus filhos e para si mesmos, das quais se arrependem.

O que encontramos indica a necessidade de ampliar nossa compreensão e ação, no sentido de validar, como objeto de cuidado em saúde, o processo de viver das famílias. A persistência da aplicação do castigo físico mantém um ônus, tanto para as famílias como para a sociedade em geral.

A ação dos profissionais se produz, muitas vezes, voltada para o atendimento de situações resultantes da violência familiar como fraturas, traumatismos cranianos, queimaduras, ou depressões, tentativas de suicídio, dependência de drogas, sem envolver-se mais diretamente com a da violência familiar propriamente dita. Rever o(s) objeto (s) de trabalho, entender um papel profissional de natureza ampliada, que também considere a violência familiar, é uma direção necessária quando se pretende avançar em direção a condições de vida mais saudáveis.

Embora pesem sobre as famílias os fatores de risco social, importantes na gênese da violência contra crianças e adolescentes, aqueles de natureza familiar e individual estão mais próximos dos profissionais de saúde e, portanto, possíveis de ser levados em conta no cuidado propiciado.

As possibilidades são muitas. Poder-se-ia destacar algumas destas possibilidades tais como as referidas na prevenção primária da violência ou: estabelecer bases para a paternidade responsável; de fomentar reações emocionais positivas e os mecanismos favorecedores de tolerância à frustração; ensinar os pais a distribuir o tempo livre e trabalho para evitar estados de tensão e esgotamento; de fomentar conhecimento das necessidades e características da criança e adolescente com relação aos distintos períodos evolutivos; fomentar a adoção dos diferentes mecanismos de disciplina para evitar a uso da violência.

Em unidades de internação pediátrica, este trabalho demonstrou a possibilidade e a necessidade de atuação dos enfermeiros e outros profissionais de saúde, não somente na detecção da violência, mas em especial, na promoção de ações educativas, nos momentos de troca de experiência e de diálogo junto aos familiares.

Estudar, pesquisar e cuidar são formas de contribuir para o controle, redução e, quiçá, extinção do castigo físico familiar, assim como de outras formas de violência contra crianças e adolescentes. Como disseram os pais:

devia ter mais vezes essas conversas com os pais. Elas são boas, ajudam a pensar sobre o nosso comportamento com os nossos filhos.

Decidi que vou conversar um pouco mais, insistir e não bater;

devo ser mais teimosa do que ele, vou tentar mudar.

É preciso ainda considerar que as ações requerem continuidade para atender o que certos pais que colocaram:

Gostei mas não mudei ainda, minha situação é difícil, não se resolve simples assim.

Ou seja, a evidência das medidas de disciplinamento adotadas pelos pais, a reflexão e busca de alternativas foi efetuada num espaço de investigação, mas esse espaço também indicou que é necessário ir além, agir mais, persistir, efetivamente cuidar da família que cuida.

REFERENCIAS

1. Badia Martín MM. Las acciones punitivas físicas: una perspectiva intercultural. Estud Pedagóg. [periódico na Internet]. 2003 [citado 2006 Fev 12]; 29 [cerca de 10p.]. Disponível em:http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052003000100006&script=sci_arttext
2. Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Crianças e Adolescentes (ABRAPIA). Alguns dados sobre violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes [texto na Internet]. [citado 2005 Set 5]. Disponível em:http://www.abrapia.org.br/homepage/dados_sobre_violencia/dados_sobre_violencia_domestica.html
3. Fernandez Couce G, Perea Corral J. Síndrome del maltrato infantil. Rev Cuba Pediatr. [periódico na Internet]. 2004. [citado 2005 Dez 18];76(3):[cerca de 20 p.]. Disponível em:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312004000300009&script=sci_arttext
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar. Orientações para a prática em serviço. Cadernos de Atenção Básica n. 8. Série A Normas e Manuais Técnicos n. 131. Brasília. [texto na Internet]. 2002. [citado em 2007 Julho 10]. Disponível em:http://www.bvsfs.cict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/0/2/020-Violencia_Intrafamiliar.pdf
5. World Health Organization. World report on violence and health. Geneva: WHO; 2002.
6. Brito AMM, Zanetta DMT, Mendonça RCV, Barison SZP, Andrade VAG. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(1):143-9.
7. Levav I, Guerrero R, Phebo L, Coe G, Cerqueira, MT. El castigo corporal en la niñez: endemia o epidemia? Bol Oficina Sanit Panam. 1996;120(3):229-39.
8. Gomes R, Deslandes SF, Veiga MM, Bhering C, Santos JFC. Porque as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. Cad Saúde Pública. 2002; [citado 2005 Dez 05];18(3):[cerca de 7p.]. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2002000300019&script=sci_arttext&tlang=en
9. Fernández Couce G, Perea Corral J. Maltrato infantil em pacientes diagnosticados en el Hospital Pediátrico Juan M. Márquez, 1996-1998. Rev Cuba Pediatr. [periódico na Internet]. 2004. [citado 2005 Dez 18];76(4):[cerca de 20 p.]. Disponível em:http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312004000400002&script=sci_arttext
10. Scherer EA, Scherer ZAP. A criança maltratada: uma revisão de literatura. Rev Latinoam Enfermagem. 2000;8(4):22-9.
11. Gomes R, Junqueira MFPS, Silva CO, Junger WL. A abordagem dos maus-tratos contra a criança e o adolescente em uma unidade pública de saúde. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2002. [citado 2005 Nov 15];7(2):[cerca de 8p.]. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n2/10247.pdf>
12. Siqueira HCH, Portella MR, Arejano CB. A produção do conhecimento: o construtivismo com estratégia metodológica. Texto & Contexto Enfermagem. 2000;9(1): 93-111.
13. Rasera EF, Japur M. Contribuições do pensamento construcionista para o estudo da prática grupal. Psicol Reflex Crit. 2001;14(1): 201-9.
14. Dall'Agnol CM, Trench MH. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. Rev Gaúch Enferm. 1999; 20(1): 5-25.
15. Halloran JP, Grimes DE. Application of the focus group methodology to educational program development. Qual Health Res.1995;5(4): 444-53.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. 2a ed. Lisboa: Edições 70; 2002.
17. Ackerman NW. Diagnóstico e tratamento das relações familiares. Porto Alegre: Artes médicas; 1986.
18. Carter B, McGoldrick M, org. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
19. Fortes PAC, Martins CL. A ética, a humanização e a saúde da família. Rev Bras Enfermagem. 2000;53(N. Esp):31-3.
20. Weber LND, Viezzer AP, Brandenburg OJ. O uso de palmadas e surras como prática educativa. Estud Psicol (Natal). 2004;9(2): 227-37.