



# estudos de psicologia

Volume 28  
Número 4  
Outubro/Dezembro 2011

ISSN 0103 - 166X

FUNDADA EM 1983

## Editora Chefe / Editor-in-Chief

Marilda E. Novaes Lipp - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

## Editores Associados / Associate Editors

Elisa Médici Pizão Yoshida - Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Vera Lucia T. de Souza - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

## Editor Financeiro / Financial Editor

Leopoldo Pereira Fulgencio Júnior - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

## Editor Gerente / Manager Editor

Maria Cristina Matoso - SBI-Pontifícia Universidade Católica de Campinas

## Conselho Editorial / Editorial Board

Bernardete Angelina Gatti - Fundação Carlos Chagas  
Claisy Maria Marinho-Araujo - Universidade de Brasília  
Denise R. Bandeira - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Francisco Lotuffo Neto - Universidade de São Paulo  
Geraldo José de Paiva - Universidade de São Paulo  
Lúcia Emmanuel Novaes Malagris - Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Manoel Antonio dos Santos - Universidade de São Paulo  
Maria A. Mattos - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Maria Helena R. N. Zamora - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Maria M. Hübner - Universidade de São Paulo  
Nilson G. Vieira Filho - Universidade Federal de Pernambuco  
Patrícia Waltz Schelini - Universidade Federal de São Carlos  
Sheva Maia Nóbrega - Universidade Federal de Pernambuco  
Suely S. Guimarães - Universidade de Brasília  
Wellington Zangari - Universidade de São Paulo  
William B. Gomes - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## Conselho Editorial Internacional / International Editorial Board

Alberto S. Segre - Universidad Iberoamericana Ciudad de México - Mexico  
André Sirota - Université de Paris X - Nanterre - France  
Bernardo Jiménez-Domínguez - Universidad de Guadalajara - Mexico  
Charles Spielberger - University of South Florida - USA  
Denise Defey - Universidad de la República - Uruguay  
George Everly - Johns Hopkins University - USA  
Ignacio Dobles - Oropesa - Facultad de Ciencias Sociales - Costa Rica  
Jacqueline Barus-Michel - Université de Paris 7 - Denis Diderot - France  
José J. B. V. Raposo - Universidade de Trás-os Montes e Alto Douro - Portugal  
Leandro Almeida - Universidade do Minho - Portugal  
Maria Pérez Solís - Universidad Complutense de Madrid - España  
Norma Contini de Gonzalez - Universidad Nacional de Tucumán - Argentina  
Stanley B. Messer - Rutgers University - USA  
Vicente E. Cabalho - Universidade de Granada - España

## Equipe Técnica / Technical Group

Normalização / Standardization  
Maria Cristina Matoso

## Indexação / Indexing

Janete Gonçalves de Oliveira Gama

O Conselho Editorial não se responsabiliza por conceitos emitidos em artigos assinados.

*The Board of Editors does not assume responsibility for concepts emitted in signed articles.*

A eventual citação de produtos e marcas comerciais não expressa recomendação do seu uso pela Instituição.

*The eventual citation of products and brands does not express recommendation of the Institution for their use.*

Qualis: A2 - Psicologia

Apoio:



CAPES



## Estudos de Psicologia

Estudos de Psicologia é uma revista trimestral do programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Fundada em 1983, incentiva contribuições da comunidade científica nacional e internacional com o objetivo de promover e divulgar o conhecimento científico e técnico na área de Psicologia bem como discutir o significado de práticas nos campos profissional e da pesquisa por meio da publicação de artigos originais que representem relatos de pesquisa. Publica, também, trabalhos teóricos, revisões críticas da literatura e comunicações relevantes à Psicologia como ciência e profissão.

*Estudos de Psicologia is Pontifícia Universidade Católica de Campinas trimonthly periodical from Psychology Post-graduation program at Centro de Ciências da Vida. It was founded in 1983, and since then, it has been incentivating contributions to the scientific national and international community, as its aim is to distribute and promote Psychological scientific and technical knowledge, debating professional and research practices through the original articles that reflects the research reports. It publishes theoretical papers, lecture reviews, and relevant communications to Psychology as Science and Profession.*

## COLABORAÇÕES / CONTRIBUTIONS

Os manuscritos (um original e três cópias) devem ser encaminhados ao Núcleo de Editoração SBI/CCV e seguir as "Instruções aos Autores", publicadas no final de cada fascículo.

*All manuscripts (the original and three copies) should be sent to the Núcleo de Editoração SBI/CCV and should comply with the "Instructions for Authors", published in the end of each issue.*

## ASSINATURAS / SUBSCRIPTIONS

Pedidos de assinatura ou permuta devem ser encaminhados ao Núcleo de Editoração SBI/CCV.

E-mail: [sbi.neassinaturas@puc-campinas.edu.br](mailto:sbi.neassinaturas@puc-campinas.edu.br)

Anual: Pessoas físicas: R\$90,00 Institucional: R\$300,00

Aceita-se permuta

*Subscription or exchange orders should be addressed to the Núcleo de Editoração SBI/CCV. E-mail: [sbi.neassinaturas@puc-campinas.edu.br](mailto:sbi.neassinaturas@puc-campinas.edu.br)*

Annual: Individual rate: R\$90,00 Institutional rate: R\$300,00

Exchange is accepted

## CORRESPONDÊNCIA / CORRESPONDENCE

Toda a correspondência deve ser enviada à Estudos de Psicologia no endereço abaixo:

*All correspondence should be sent to Estudos de Psicologia at the address below:*

Núcleo de Editoração SBI/CCV

Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama  
13060-904 - Campinas - SP, Brasil

Fone +55-19-3343-6859/6876 Fax +55-19-3343-6875

E-mail: [sbi.ne\\_estpsi@puc-campinas.edu.br](mailto:sbi.ne_estpsi@puc-campinas.edu.br)

Web: <http://www.puc-campinas.edu.br/ccv>  
<http://www.scielo.br/estpsi>

## INDEXAÇÃO / INDEXING

Lilacs, SciELO, PsycINFO, Clase, Scopus, Latindex e Index Psi Periódicos (BVS-Psi): [www.bvs-psi.org.br](http://www.bvs-psi.org.br)

É permitida a reprodução parcial desde que citada a fonte. A reprodução total depende da autorização da Revista.

*Partial reproduction is permitted if the source is cited. Total reproduction depends on the authorization of the Estudos de Psicologia.*

Copyright © Estudos de Psicologia

## FICHA CATALOGráfICA

Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas e Informação – SBI-PUC-Campinas

Estudos de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida.  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Campinas, SP, v.1 n.1 (1983-)

v.28 n.4 out./dez. 2011

Quadrimestral 1983-1986; Semestral 1987-1991; Quadrimestral 1992-2004; Trimestral 2005-  
Resumo em Português e Inglês.  
ISSN 0103-166X

1. Psicologia – Periódicos. I. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

CDD 150

# estudos de psicologia

ISSN 0103-166X

Revista Trimestral do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PUC-Campinas

Volume 28

Número 4

Outubro/Dezembro

2011

---

## sumário CONTENTS

---

### EDITORIAL EDITORIAL

417 **O sonho tornando-se realidade**

*Our dream coming true*

| Marilda Emmanuel Novaes Lipp

### ARTIGOS ARTICLES

421 **Reconstructing meaning in Bereavement: summary of a research program**

*Retomada de sentido no luto: resumo de um programa de pesquisa*

| Robert A. Neimeyer

427 **O luto em instituições de abrigo de crianças**

*Coping with bereavement in children's sheltering*

| Valéria Tinoco | Maria Helena Pereira Franco

435 **A perda do filho: luto e doação de órgãos**

*Loss of a child: grief and the donation of organs*

| Ana Luiza Portela Bittencourt | Alberto Manuel Quintana | Maria Teresa Aquino de Campos Velho

443 **Meninos com queixa escolar: autopercepções, desempenho e comportamento**

*Boys with complaints about school: self-perception, achievement, and behavior*

| Andresa Aparecida Ferreira | Karina de Melo Conte | Edna Maria Marturano

453 **A diversidade em sala de aula e a relação professor-aluno**

*Diversity in the classroom and the teacher-student relationship*

| Altemir José Gonçalves Barbosa | Renata Araújo Campos | Tássia Azevedo Valentim

463 **Comprometimento organizacional atitudinal: um estudo empírico sobre a dimensionalidade do construto**

*Attitudinal Organizational commitment: an empirical research study into the construct dimensionality*

| Igor Gomes Menezes | Antonio Virgílio Bittencourt Bastos

475 **Percepção de velocidade do movimento biológico: mais resistente ao fenômeno de interferência?**

*Perception of speed in biological motion: more resistant to interference?*

| Sandra Mouta | Jorge de Almeida Santos

- 489 **Será que eu consigo levar essa gestação até o fim? A experiência materna da gestação no contexto da reprodução assistida**  
*Will I manage to go through this pregnancy to full term? The maternal experience during pregnancy in the context of assisted reproduction*  
| Lia Mara Netto Dornelles | Rita de Cássia Sobreira Lopes
- 501 **Considerações metodológicas sobre o estudo de caso na pesquisa em psicoterapia**  
*Methodological considerations concerning case studies in psychotherapy research*  
| Fernanda Barcellos Serralta | Maria Lúcia Tiellet Nunes | Cláudio Laks Eizirik
- 511 **O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas**  
*Sexual abuse: case studies of incest*  
| Bibiana Godoi Malgarim | Silvia Pereira da Cruz Benetti
- 521 **Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social**  
*Stress in public officials of the national institute of social security*  
| Márcia Regina Teixeira Minari | José Carlos Souza
- 529 **A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva**  
*Sexual abuse of children and adolescents: understanding the reality enables protective action*  
| Viviane Amaral dos Santos | Liana Fortunato Costa
- 539 **Para uma crítica da razão socioeducativa em entidades assistenciais**  
*Towards a critique of "socio-educational" rationality in welfare entities*  
| Silvio José Benelli | Abílio da Costa-Rosa
- 565 **O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica**  
*Children with cancer at play in hospital: analysis of scientific production*  
| Adriano Valério dos Santos Azevêdo
- 573 **Índices**  
*Indexes*
- 577 **Dissertações e teses em psicologia defendidas em 2011**  
*Master theses and doctoral dissertations defended in Psychology in 2011*
- 579 **Agradecimentos**  
*Acknowledgements*
- 583 **Instruções aos Autores**  
*Instructions to Authors*

## Editorial

### O sonho tornando-se realidade

Chegar ao fim de mais um ano com todos os números de uma revista científica publicados pontualmente, com conteúdo de alta relevância e contribuições oriundas de várias regiões geográficas do Brasil, e também com contribuições internacionais, é o sonho de todo Editor-Chefe. É com esta sensação de contentamento que chegamos ao final de 2011 e aqui apresentamos o último número do ano.

*Estudos de Psicologia* completou 28 anos de existência, sem atraso significativo e sem interrupção. Em 2011 foram aceitos para avaliação no processo editorial 116 artigos. Dentre estes, 62 foram aprovados, dando um percentual de aprovação de 53%. Mesmo considerando que nem todo trabalho recebido é aceito para inserção no processo avaliatório, trata-se de um índice alto de aprovação, o que indica a excelência do nível científico dos trabalhos que estão sendo recebidos e aceitos para avaliação.

Contou-se com uma distribuição geográfica interessante de autoria e co-autoria, com cinco artigos internacionais, totalizando 10 autores estrangeiros oriundos dos USA, Alemanha, Espanha, Portugal. Tivemos a grata satisfação de publicar cinco trabalhos de pesquisadores de universidades do Norte do Brasil, 12 do Nordeste, 10 do Centro-Oeste, além de 31 da Região Sul e 37 do Sudeste.

Tendo a classificação no Sistema Qualis de A-2, com edição trimestral, *Estudos de Psicologia* é uma revista do programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Fundada em 1983, incentiva contribuições da comunidade científica nacional e internacional com o objetivo de promover e divulgar o conhecimento científico e técnico na área de Psicologia bem como discutir o significado de práticas nos campos profissional e da pesquisa por meio da publicação de artigos originais que representem relatos de pesquisa. Publica, também, trabalhos teóricos, revisões críticas da literatura e comunicações relevantes à Psicologia como ciência e profissão. Possui tiragem de 1 mil exemplares/fascículo e é publicada também *online* com acesso livre.

Dispõe de uma estrutura editorial de abrangência nacional e internacional, formada por: 1 editor-chefe, 2 editores associados, 1 editor financeiro, 1 editor gerente, 29 conselheiros, sendo 16 do Brasil e 13 da Europa e Estados Unidos e 816 revisores científicos *ad hoc*, o que garante um amplo espectro de interesses na área da Psicologia. É razão de orgulho para nós que *Estudos de Psicologia* possua em seu corpo editorial 13 cientistas estrangeiros de renome de vários países e outros de universidades brasileiras em cinco estados diferentes. Não há endogenia no corpo editorial. O tempo médio entre submissão e publicação de 10 meses.

O sucesso de *Estudos de Psicologia* se deve a vários fatores importantes, tais como, a escolha dos autores de publicarem trabalhos de alta qualidade na revista, e aos nossos revisores, todos de currículos excepcionais, que são extremamente criteriosos nas avaliações cegas que realizam. Também de grande importância é o auxílio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico que contribui significativamente para que se possa manter a publicação em dia.

É importante mencionar o empenho da PUC-Campinas na promoção da revista cientificamente sob a responsabilidade do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas e sob os cuidados técnicos do eficiente Núcleo de Editoração que a gerencia com grande esmero.

O trabalho de editor de uma revista científica revela que o sucesso de uma revista depende da colaboração e do esforço de inúmeras pessoas, sem as quais impossível seria impossível ter uma publicação regular e de qualidade. Assim sendo, agradecemos a toda as pessoas e instituições acima mencionadas, pelo apreço, empenho e grande contribuição que fizeram durante o ano de 2011 para o sucesso de *Estudos de Psicologia*.

*Marilda Emmanuel Novaes Lipp*

Editora-Chefe

# Reconstructing meaning in bereavement: summary of a research program

## *Retomada de sentido no luto: resumo de um programa de pesquisa*

Robert A. NEIMEYER<sup>1</sup>

### Abstract

Bereavement, in the form of the loss of a significant attachment figure, disrupts the self-narratives of survivors and typically pitches them into an unsought quest for meaning in the loss, as well as in their changed lives. A growing body of research on diverse groups - bereaved parents, young people, elderly - suffering loss through both natural and violent death, documents the link between the inability to find meaning in the experience and the intensity of complicated grief they suffer. This article reviews the literature, arguing that the processes of sense-making and benefit-finding play a crucial role in bereavement adaptation for many of the bereaved, and accordingly, that interventions that facilitate processes of meaning reconstruction can support effective psychotherapy for those struggling with intense and prolonged grief.

**Uniterms:** Bereavement. Death. Meaning in loss

### Resumo

*O luto, na forma de perda através da morte de uma figura com quem se tinha vínculo significativo, interrompe as autonarrativas dos sobreviventes e, geralmente, os coloca em uma busca involuntária pelo sentido da perda bem como de suas vidas alteradas. O número crescente de pesquisas envolvendo diversos grupos - pais, jovens e idosos em luto - que sofrem a perda através de morte natural e violenta, documenta a associação entre a incapacidade de encontrar sentido na experiência e a intensidade da dor complexa que essas pessoas sentem. Este artigo revisa esta literatura, argumentando que os processos de compreensão e encontro de ajuda desempenham um papel crucial na adaptação do luto para muitas das pessoas neste processo e, conseqüentemente, que as intervenções que facilitam os processos de retomada de sentido podem sustentar uma psicoterapia eficaz para aqueles com dificuldades e dor intensa e prolongada.*

**Unitermos:** Luto. Morte. Significado de perda.

To live is to suffer; to survive is to find some meaning  
in the suffering.

*Friedrich Nietzsche*

There is not one big cosmic meaning for all, there is  
only the meaning we each give to our life, an

individual meaning, an individual plot, like an  
individual novel, a book for each person.

*Anais Nin*

To a far greater extent than other species of  
animals, we as human beings are distinguished by living

▼▼▼▼

<sup>1</sup> University of Memphis, Department of Psychology, 6400 Innovation Drive, Rm 202, 38152, Memphis, TN, USA. E-mail: <neimeyer@memphis.edu>.

not only in a present, physical world, but also in a world populated by long-term memories, long-range anticipations, reflections, goals, interpretations, hopes, regrets, beliefs, metaphors - in a word, *meanings*. Indeed, it is this capacity to construct and inhabit a symbolic world that permits us to embroider experience with language, to speak and be heard, to relate, revise and resist stories of the events of our day or the entirety of our lives. In "acts of meaning," as Jerome Bruner (1990) once phrased it, we seek an order, a foundation, a plan, a significance in human existence, and particularly our own.

And yet, at times, the stubborn physicality of the present moment asserts itself, sometimes brutally, stressing or shredding the delicate tissue of meaning on which our all-too-vulnerable assumptive worlds depend. Never is this clearer than when these fragile expectations, understandings and illusions meet with incompatible yet incontrovertible occurrences - the diagnosis of our own serious illness, betrayal by an intimate partner, news of a loved one's sudden death. At such moments we can feel cast into a world that is alien, unimaginable, uninhabitable, one that radically shakes or severs those taken-for-granted "realities" in which we are rooted and on which we rely for a sense of secure purpose and connection. My intent in writing this brief article is to invite attention to this potential *crisis of meaning* in the context of bereavement, as well as to offer some principles for assisting with its reconstruction.

### Loss and the quest for meaning

Just as philosophers, linguists and theologians emphasize the role of meaning in human life, so too do many psychologists. In particular, both classical and contemporary constructivists (Kelly, 1955/1991; Neimeyer, 2000, 2009) focus on the processes by which people punctuate the seamless flow of life events, organizing them into meaningful episodes and discerning in them recurrent themes that give them personal significance and lead them to seek validation in their relationships with others. Viewed in narrative terms, we ultimately construct a life story that is distinctively our own, though it necessarily draws on the social discourses of our place and time. The result is

a *self-narrative* (Neimeyer, 2004b), defined as "an overarching cognitive-affective-behavioral structure that organizes the 'micro-narratives' of everyday life into a 'macro-narrative' that consolidates our self-understanding, establishes our characteristic range of emotions and goals and guides our performance on the stage of the social world" (p.53). From this perspective, identity can be seen as a narrative achievement, as our sense of self is established through the stories that we tell about ourselves and relevant others, the stories that others tell about us and the stories we enact in their presence. Importantly, it is this very self-narrative that is profoundly shaken by "seismic" life events such as the death of a loved one, instigating the processes of reaffirmation, repair or replacement of the basic plot and theme of one's life story (Calhoun & Tedeschi, 2006; Neimeyer, 2006).

Consider the experience of Gayle, struggling in the aftermath of the death of her son, Max, in a road accident on his way back to college. As a deeply thoughtful young man, exploring both Eastern and Western traditions of wisdom, Max had been drawn in the months before his death to the music of Cloud Cult, whose songs, like *Journey of the Featherless*, captured in a youthful, modern idiom the cosmic "flight" of sojourners skyward, beyond social convention, while in related tracks on the same CD, the voices of the performers intoned repeatedly, *I love my mother / I love my father / And when it's my time to go / I want you to know / I love you all*. When Max was the only one to die in the rollover of the SUV in which he was riding as a passenger, the singed backpack containing his reflective journal and poetry was one of the few things that escaped the flaming wreckage. As she searched desperately for some meaning in the seemingly senseless death of her son, Gayle took heart in the *Cloud Cult* music found in Max's CD player in his bedroom, in the philosophic tone of the poetry and prose in his miraculously salvaged journal, and in the survival of Max's girlfriend in the same accident, as the young woman herself was moved to a deep search for significance in the months that followed the tragedy. Together, she and Gayle sought, and found, some sense in the death through an eclectic spiritual narrative centering on their mutual "soul contracting" with Max, between incarnations, to undergo this trial together in their present lives, so that each might learn what it had to teach them in their respective journeys.



Reinforced by a series of memorial services, rituals, and consultations with mediums and various spiritual guides, the new narrative of the meaning of Max's life and death consolidated into a stable resource for not only the two women, but also for an entire community of relevant others, who joined in spontaneous "strike force philanthropy" in honor of Max, thereby extending the story beyond one of consolation to one fostering social action to mitigate suffering in the world, including a massive medical aid effort to survivors of the earthquake in Haiti.

In the aftermath of life-altering loss, the bereaved are commonly precipitated into a *search for meaning* at levels that range from the practical (*How did my loved one die?*) through the relational (*Who am I, now that I am no longer a spouse?*) to the spiritual or existential (*Why did God allow this to happen?*). How - and whether - we engage these questions and resolve or simply stop asking them, shapes how we accommodate the loss itself and who we become in light of it. In Gayle's case, anguished and intermittent questioning impelled her forward in her search, ultimately deepening and broadening her existing sense of cosmic purpose, and galvanizing her efforts to live authentically and compassionately in relation to others who shared the same objective loss, or who faced losses and struggles in their own lives. The result was a revised self-narrative that found significance in the *event story* of her son's death, as well as in the *back story* of his life, braided together intimately with her own.

A growing body of research on meaning reconstruction in the wake of loss supports the broad outline of this model and is beginning to add clinically useful detail to our understanding of how the bereaved negotiate the unwelcome change introduced into their lives by the loss, both for better *and* for worse and how we as professional helpers might best support their search for significance. It is worth bearing in mind at the outset, however, that loss does not inevitably decimate survivors' self-narratives and mandate a revision or reappraisal of life meanings, as many will find consolation in systems of secular and spiritual beliefs and practices that have served them well in the past (Attig, 2000). Indeed, especially when the deaths of loved ones are relatively normative and anticipated, only a minority of the bereaved reports searching for meaning

in the experience and the absence of such a search is one predictor of a positive bereavement outcome (Coleman & Neimeyer, 2010; Davis, Wortman, Lehman & Silver, 2000). Even in the case of normative losses such as late-in-life widowhood, however, evidence suggests that a significant minority of survivors struggles to find meaning in their loss over an extended period of time (Bonanno, Wortman & Nesse, 2004). Moreover, in this same prospective, longitudinal study of widows and widowers, those who reported a more intense search for meaning in the loss, 6 and 18 months after the death, evidenced a more painful and prolonged reaction of grief throughout 4 years of bereavement (Coleman & Neimeyer, 2010). Indeed, research on complicated, prolonged grief disorder documents that a struggle with meaninglessness is a cardinal marker of debilitating bereavement reactions across many populations (Prigerson et al., 2009). In a large cohort of bereaved young adults suffering a variety of losses, for example, inability to "make sense" of the death was associated with marked and preoccupying separation distress throughout the first two years of adaptation (Holland, Currier & Neimeyer, 2006).

When losses are more objectively traumatic, data suggest that a search for sense or significance in the loss is more common, characterizing the majority of those bereaved by the sudden death of a family member, or parents who lose a child (Davis et al., 2000). Evidence demonstrates that a crisis of meaning is especially acute for those bereaved by suicide, homicide or fatal accident, who report a far more intense struggle to make sense of the loss than do those whose loved ones died of natural causes. Moreover, the role of sense making - a key form of meaning-making - is so prominent in accounting for the complex symptoms of grief experienced by the former group, that it functions as a nearly perfect mediator of the impact of violent death, accounting for virtually all of the difference between those bereaved by the traumatic as opposed to natural death of their loved ones (Currier, Holland & Neimeyer, 2006).

Research on bereaved parents reinforces the powerful role of meaning-making in predicting bereavement outcome. Studying a large group of mothers and fathers whose children had died, anywhere from a few months to many years earlier, Keese, Currier and Neimeyer (2008) found that the passage of time, the

gender of the parent and even whether the child died a natural or violent death, accounted for little of their subsequent adaptation, whether assessed in terms of normative grief symptoms (e.g. sadness and missing the child) or complicated grief (e.g. an ongoing inability to care about other people and long-term disruption of functioning in work and family contexts). In contrast, their degree of sense-making proved to be a potent predictor of concurrent, complicated grief symptoms, accounting for *15 times more* distress experienced by these parents than any of the above mentioned objective factors (Keese et al., 2003). A further analysis, of qualitative responses to questions about the kinds of meanings made by these parents, also proved enlightening. Fully 45% of the parents confessed that they were unable to make sense of their child's death even 6 years later, on average, and over 20% could identify no unsought benefits (e.g. greater personal strength) to mitigate the great pain of the tragedy. Overall, parents discussed 32 distinct approaches to finding meaning in their child's death, 14 of which involved sense-making and 18 involved unsought benefits or a "silver lining" in the loss, each representing a means of finding meaning in a tragic experience. The most common sense-making themes involved religious beliefs (such as the conviction that the child's death was part of a divine plan or a belief in reunion in an afterlife), and the most common benefit-finding themes entailed an increase in the desire to help and compassion for others' suffering. Parents who invoked specific sense-making themes, including attributing the death to God's will or a belief that the child was no longer suffering, as well as those who reported benefits such as reordered life priorities, experienced fewer maladaptive grief symptoms (Lichtenthal, Currier, Neimeyer & Keese, 2010).

On the other hand, nothing guarantees that spirituality will serve as a defense against the challenges of bereavement; indeed, one's spiritual orientation may itself suffer as a function of the assault on meaning posed by tragic loss. Burke, Neimeyer, McDevitt-Murphy, Ippolito and Roberts (2011) recently reported, for example, that African Americans, bereaved by the homicide of a loved one, frequently struggled with complex grief, and that this form of distress from bereavement predicted subsequent struggles with feeling abandoned by God and the faith community some six months later.

Finally, it is worth underscoring that adaptation to bereavement entails more than simply surmounting painful symptoms of grief and depression, insofar as significant numbers of people report resilience or even personal growth after loss, outcomes that are no less important to assess and facilitate (Neimeyer, Hogan & Laurie, 2008). Here too, it seems likely that meaning-making contributes to adaptive outcomes, as longitudinal research on widowhood demonstrates that sense-making in the first 6 months of loss predicts higher levels of positive affect and well-being a full 4 years after the death of a spouse (Coleman & Neimeyer, 2010). Fostering reconstruction of a world of meaning would therefore seem to be a therapeutic priority for many bereaved clients, one that could bring benefits, not only in alleviating complicated symptoms of grief, but also in renewing a sense of hope and self-efficacy in their changed lives. The recent development of a carefully validated, multidimensional measure of the extent to which a survivor can integrate his or her loss into a fuller system of personal meaning, should advance this work in both clinical and research contexts (Holland et al., 2010).

How might such meaning reconstruction be facilitated in the context of support groups or psychotherapy? Research on bereavement professionals indicates that they routinely draw on a host of strategies to advance this goal, beginning with fostering a sense of *presence* to the needs of the grieving client, progressing to a delicate attention to the *process* of therapy and finding ultimate expression in a great variety of specific therapeutic *procedures* (Currier, Holland & Neimeyer, 2008). Presence, in the view of these practitioners, entails chiefly cultivating a safe and supportive relationship, one characterized by deep and empathic listening. Process goals involve psychoeducation about loss, promoting the client's telling of his or her story, exploration of spiritual and existential concerns, processing and regulation of emotions and utilization of existing strengths and resources, and finally, concrete therapeutic procedures include a wide range of narrative, ritual, expressive and pastoral methods for helping clients make sense of the loss and their changed lives, which are beginning to receive support as evidence-based treatments in randomized, controlled trials (Lichtenthal & Cruess, 2010; Wagner, Knaevelsrud &

Maercker, 2006). Accordingly, a good deal of attention has been paid, within a framework of meaning reconstruction, to explaining and exemplifying these methods, in such diverse media as books (Neimeyer, 2001b; 2009), chapters (Neimeyer, 2006; Neimeyer & Arvay, 2004; Neimeyer, van Dyke & Pennebaker, 2009), articles in journals (Neimeyer, 2001a; Neimeyer, Burke, Mackay & Stringer, 2010), training videos (Neimeyer, 2004a; 2008) and online continuing education programs (Neimeyer, 2010) for grief professionals, as well as self-help resources for bereaved clients (Neimeyer, 2002).

In summary, a constructivist focus on the role of meaning-making in bereavement has received increasing attention in both research and clinical literature, as evidence increasingly documents the important role of reaffirming or reorganizing a world of meaning that has been challenged by loss. I hope that this brief introduction to this work encourages investigators and practitioners to deal with the significance of bereavement as well as its attendant symptomatology and shed further light on the efforts of many of the bereaved to reconstruct their life narratives in the wake of loss.

## References

- Attig, T. (2000). *The heart of grief*. New York: Oxford.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging, 19*, 260-271.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Mass.: Harvard University Press.
- Burke, L. A., Neimeyer, R. A., McDevitt-Murphy, M. E., Ippolito, M., & Roberts, J. M. (2011). Faith in the wake of homicide: religious coping and bereavement distress in an African American sample. *International Journal for the Psychology of Religion*, in press.
- Calhoun, L., & Tedeschi, R. G. (Eds.). (2006). *Handbook of posttraumatic growth*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Coleman, R. A., & Neimeyer, R. A. (2010). Measuring meaning: searching for and making sense of spousal loss in later life. *Death Studies, 34*, 804-834.
- Currier, J. M., Holland, J. M., Coleman, R., & Neimeyer, R. A. (2007). Bereavement following violent death: an assault on life and meaning. In R. Stevenson & G. Cox (Eds.), *Perspectives on violence and violent death*. Amityville, NY: Baywood.
- Currier, J. M., Holland, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Sense making, grief and the experience of violent loss: toward a mediational model. *Death Studies, 30*, 403-428.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Making sense of loss: a content analysis of end-of-life practitioners' therapeutic approaches. *Omega, 57*, 121-141.
- Davis, C. G., Wortman, C. B., Lehman, D. R., & Silver, R. C. (2000). Searching for meaning in loss: are clinical assumptions correct? *Death Studies, 24*, 497-540.
- Gardner, H., (1993) *Multiple intelligences: the theory in practice*. New York: Basic.
- Holland, J., Currier, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Meaning reconstruction in the first two years of bereavement: The role of sense-making and benefit-finding. *Omega, 53*, 173-191.
- Holland, J. M., Currier, J. M., Coleman, R. A., & Neimeyer, R. A. (2010). The Integration of Stressful Life Experiences Scale (ISLES): development and initial validation of a new measure. *International Journal of Stress Management, 17*, 325-352.
- Janoff-Bulman, R., & Berg, M. (1998). Disillusionment and the creation of value. In J. Harvey (Ed.), *Perspectives on loss* (pp.33-47). Philadelphia: Bruner/Mazel.
- Keesee, N. J., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Predictors of grief following the death of one's child: The contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology, 64*, 1145-1163.
- Kelly, G. A. (1955/1991). *The psychology of personal constructs*. New York: Routledge.
- Lichtenthal, W. G., & Cruess, D. G. (2010). Effects of directed written disclosure on grief and distress symptoms among bereaved individuals. *Death Studies, 34*, 475-499.
- Lichtenthal, W. G., Currier, J. M., Neimeyer, R. A., & Keesee, N. J. (2010). Sense and significance: a mixed methods examination of meaning-making following the loss of one's child. *Journal of Clinical Psychology, 66*, 791-812.
- Neimeyer, R. A. (2000). Narrative disruptions in the construction of self. In R. A. Neimeyer & J. D. Raskin (Eds.), *Constructions of disorder: Meaning making frameworks for psychotherapy* (pp.207-241). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (2001a). Reauthoring life narratives: grief therapy as meaning reconstruction. *Israel Journal of Psychiatry, 38*, 171-183.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2001b). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (2002). *Lessons of loss: a guide to coping*. Memphis, TN: Center for the Study of Loss and Transition.
- Neimeyer, R. A. (2004a). Constructivist psychotherapy. On *Series 1: Systems of psychotherapy* [DVD]. Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (2004b). Fostering posttraumatic growth: a narrative contribution. *Psychological Inquiry, 15*, 53-59.
- Neimeyer, R. A. (2006). Re-storying loss: fostering growth in the posttraumatic narrative. In L. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Neimeyer, R. A. (2008). *Constructivist Psychotherapy over time* [DVD]. Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (2009). *Constructivist psychotherapy*. New York: Routledge.
- Neimeyer, R. A. (2010). Strategies of grief therapy [online continuing education program]: Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A., & Arvay, M. J. (2004). Performing the self: therapeutic enactment and the narrative integration of traumatic loss. In H. Hermans & G. Dimaggio (Eds.), *The dialogical self in psychotherapy* (pp.173-189). New York: Routledge.
- Neimeyer, R. A., Burke, L., Mackay, M., & Stringer, J. (2010). Grief therapy and the reconstruction of meaning: from principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 40*, 73-83.
- Neimeyer, R. A., Hogan, N., & Laurie, A. (2008). The measurement of grief: psychometric considerations in the assessment of reactions to bereavement. In M. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research: 21st century perspectives* (pp.133-186). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A., van Dyke, J. G., & Pennebaker, J. W. (2009). Narrative medicine: Writing through bereavement. In H. Chochinov & W. Breitbart (Eds.), *Handbook of psychiatry in palliative medicine* (pp.454-469). New York: Oxford.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., et al. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine, 6*, 1-12.
- Wagner, B., Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2006). Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: a randomized controlled trial. *Death Studies, 30*, 429-453.

Received on: 4/4/2011  
Approved on: 18/5/2011

# O luto em instituições de abrigo de crianças<sup>1</sup>

## *Coping with bereavement in children's sheltering*

Valéria **TINOCO**<sup>2</sup>

Maria Helena Pereira **FRANCO**<sup>2</sup>

### Resumo

Este estudo teve como objetivo conhecer e refletir sobre o luto e os fatores de risco e proteção presentes no processo de institucionalização da criança em casas abrigo, a partir da prática de seus cuidadores. Foram analisados recortes de supervisões de cinco cuidadoras de nível técnico que trabalhavam em instituições de abrigo de crianças e que eram participantes de um grupo de supervisão coordenado pela autora. Estudar a respeito da prática dos cuidadores no processo de institucionalização foi importante para visualizar como a instituição pode interferir positiva e negativamente no processo de recuperação emocional após a separação da família, minimizando, ou não, problemas futuros de vinculação. A instituição e todos os envolvidos neste processo têm a possibilidade de prover grande parte dos fatores de proteção relacionados ao período de institucionalização, abrindo-se um caminho para pensarmos em intervenções preventivas e terapêuticas para a criança abrigada.

**Unitermos:** Criança. Cuidado substituto. Fator de risco. Luto. Vínculo.

### Abstract

*The aim of this qualitative study is to investigate and to reflect on bereavement, risk factors and protection of children that exist in the process of child institutionalization, based on the practices of the carers. The analyzed sample was composed of sections of supervisions of five professional carers who worked for children's shelters. The study of the practices of the carers in the children's sheltering process was very important in order to perceive how the institution might have positive or negative impacts of family separation on the process of emotional recovery, by minimizing, or otherwise, future bonding problems. The institution, and everybody involved in this process, has the opportunity to provide protection factors related to the period of stay in the shelter, opening the way to thinking about prevention and therapeutic interventions for the sheltered child.*

**Uniterms:** Child. Substitute caregiving. Risk. Bereavement. Bonds.

Estudiosos das décadas de 1940 e 1950, influenciados pelo número de crianças órfãs e pela inserção da mulher no mercado de trabalho após as duas guerras mundiais, apontaram a necessidade de se pesquisarem os efeitos da separação materna durante a infância.

Segundo Bowlby (1960/1999; 1990), vários de seus colegas psicanalistas e pesquisadores do comportamento e relacionamento humano dessa época reconheciam a importância vital de relação estável e permanente com uma figura materna amorosa, durante toda a infância.

▼▼▼▼

<sup>1</sup> Artigo elaborado a partir da dissertação de V.TINOCO, intitulada "O luto em instituições de abrigo de crianças: um desafio para cuidadores temporários". Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2007.

<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. R. Monte Alegre, 984, Perdizes, 01723-020, São Paulo, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: V.TINOCO. E-mail: <valeria.tinoco@4estacoes.com>.

Outros estudos (Aubry, 2004; Bowlby, 1993a, 1993b; Bromberg, 1998; Franco & Mazorra Hughes, 2007; James, 1994; Jewett, 1994; Sanches, 2005) relacionam a existência de distúrbios psicológicos e problemas psiquiátricos na infância e na fase adulta com a experiência de separação, abandono, perda dos pais e/ou outros tipos de perda na infância.

Não só a perda é tida como a causadora de distúrbios, mas, principalmente, as consequências e acontecimentos que a precedem e a sucedem (Bowlby, 1995, 1993b; Ferreira, 1984; Parkes, 2005; Rutter, 1979, 1985). Tão mais desestruturador será para a criança se, além da separação e perda, ela não tiver alguém para assumir seu cuidado, não puder expressar seus sentimentos e tê-los compreendidos, tiver vivido perdas anteriores mal elaboradas e passar por novas perdas.

Crianças têm a experiência de estar separadas temporária ou definitivamente de seus pais, por motivos diversos: morte do(s) genitor(es), abandono, rejeição, incapacidade de cuidado por parte do(s) genitor(es) (abuso, negligência, abuso de álcool ou drogas, prisão, doença mental, doença física, falta de condição financeira, dificuldades geradas pela pobreza) e causas desconhecidas. Quando ocorre alguma ou algumas dessas situações e não há outra pessoa da família imediatamente capaz de assumir o cuidado da criança, sob consentimento do Estado, uma instituição de abrigamento se responsabiliza provisoriamente pelo seu cuidado, até que seja encontrada uma alternativa.

Dessa forma, em uma instituição que acolhe crianças cujos pais não podem zelar pelo seu cuidado, histórias envolvendo algum tipo de perda e sofrimento estão sempre presentes: as crianças chegam ao abrigo após ter passado por alguma situação de separação (provisória ou definitiva), abandono e/ou morte. Nessa população, tais experiências muitas vezes são somadas a outras de trauma e dor, como abuso, violência e negligência, que por sua vez geram outros tipos de perdas, como perda da segurança, da inocência e da confiança no outro e no mundo.

A passagem pela institucionalização é intensa e difícil para todos os envolvidos: criança, pais, familiares, profissionais. Trata-se de uma experiência que exigirá um processo de readaptação e recuperação, envolvendo a vivência de um processo de luto pelas mudanças, separações e perdas vividas. Entendendo o luto como

uma reação ao rompimento de um vínculo (Bowlby, 1993b; Bromberg, 1998; Franco, 2002; Parkes, 1998; Worden, 1998), na institucionalização de uma criança muitos lutos estão presentes.

Ao descrever a relação da criança com a mãe - em sua presença e em sua ausência - e a influência dessa relação na compreensão da personalidade, a Teoria do Apego, formulada por John Bowlby, alcançou lugar de destaque na compreensão da formação e do rompimento dos vínculos afetivos. Conforme o autor, a qualidade do relacionamento da criança com seus cuidadores, assim como as experiências de separação e perda dessas relações, teriam interferência nos seus relacionamentos futuros (Bowlby, 1969/1993; 1993a; 1993b). Segundo seus estudos de 1969, a criança desenvolve o comportamento de apego à figura com quem mantém proximidade, comumente a mãe, buscando fonte de confiança e proteção. O desenvolvimento desse comportamento, essencial para a saúde mental, dá-se numa experiência de cuidado afetivo contínuo e duradouro com a mãe ou substituto, na qual tanto a criança quanto a figura materna sentem satisfação e prazer, originando assim uma relação de apego segura.

O que Bowlby quer dizer por cuidado contínuo, um dos vários termos questionados na época em que escreveu a teoria, é explicado por seu filho, R. Bowlby (2004). Segundo ele, são experiências de cuidado contínuo as relações que duram muitos anos e cujos períodos de separação sejam curtos a ponto de não causar grandes problemas nem traumas. Porém, não há como saber, de forma generalista, o tempo exato que pode levar uma separação para que não cause danos.

Schofield e Beek (2005) destacam que, para um desenvolvimento emocional saudável, a criança precisa acreditar que o cuidador está disponível. Ele deve ser acessível, atento, capaz de identificar as necessidades da criança, permitir a dependência e estar apto a prover as necessidades de proteção e cuidado, sem ser intrusivo. Assim, é formada uma base segura, como denomina Bowlby (1969/1993), e a criança sente-se livre para explorar, aprender, desenvolver-se e manejar a ansiedade, contando que pode voltar para o cuidador diante de algum perigo ou ameaça.

Apesar de o comportamento de apego estar ligado à satisfação das necessidades tanto de cuidados

físicos quanto de amparo, a presença de afeto e proteção é mais importante do que a alimentação e outros cuidados. Isto é, para a formação e a manutenção do comportamento de apego, mais importante do que o cuidado físico são a demonstração explícita de afeto do cuidador e sua iniciativa e capacidade de acolher rapidamente o bebê (Bowlby, 1969/1993).

Em experiências de separação prolongada ou permanente, a criança é capaz de vincular-se a outras figuras e, quando também as perde, apresenta reações intensas. Porém, quando o processo de apegar-se e perder acontece muitas vezes, a criança vai se ligando cada vez menos, podendo não se apegar a mais ninguém, não reagindo às separações e reencontros (Bowlby, 1993a). Nessa situação, a ausência de reações pode levar a crer que a criança está aparentemente adaptada ao meio, mas essa é uma adaptação superficial, na tentativa de proteger-se de novas perdas. Se a criança possuir um cuidador substituto com quem possa se relacionar e que seja fonte de afeto, é possível que ela forme novas relações seguras após a vivência da separação ou perda. Caso contrário, se houver falta de afeto e cuidado e se as relações forem breves, as relações formadas poderão ser sempre passageiras e superficiais (Bowlby, 1993b).

Entendendo que o objetivo do comportamento de apego é manter o laço afetivo com a figura de apego, qualquer ameaça ou risco de perda desse laço gerará uma ação que vise a sua preservação. Quanto maior o risco de perda, mais intensas serão as reações para evitá-la. Nessa situação, todas as formas de comportamento de apego são ativadas: agarrar, chorar, experimentar raiva ou intensa aflição, protestar. Se o laço é restabelecido, a aflição é aliviada e os comportamentos de apego cessam; caso contrário, o esforço para recuperar a relação nunca cessa totalmente (Bowlby, 1993b). Isso quer dizer que o anseio de reaver a pessoa perdida pode diminuir de intensidade, mas permanecerá esse desejo, mesmo que inconsciente.

Por que falar de luto na instituição? As autoras deste estudo entendem que a separação vivida por uma criança que é abrigada, independentemente do motivo que a levou a isso, é uma situação que envolve a perda de um ou vários vínculos com pessoas e com seu meio. Essas perdas alteram o conhecimento que ela tinha do mundo até então, e exigem que ela passe por um processo de adaptação, buscando novos significados.

Mesmo aquelas que são separadas apenas temporariamente de sua família, ou aquelas que mantêm um contato constante com esta por meio de visitas, também vivenciam uma perda e devem se adaptar a ela. As crianças que chegam ao abrigo, tendo passado por uma série de rompimentos anteriores, têm de se adaptar à nova separação, às novas pessoas e ao novo lugar, podendo isso ser mais ou menos difícil, a depender de uma série de fatores relacionados às perdas vividas anteriormente e à experiência atual.

Devido à perda daquilo que era conhecido e à necessidade de se ajustar a uma nova situação, a criança passará por uma reestruturação emocional, que se dará por meio de um processo o processo de luto. Desse processo, quando vivido adequadamente, fará parte a compreensão do que aconteceu, as expressões de luto, a reorganização e construção de novos significados, a formação de novos vínculos ou recuperação dos vínculos dos quais esteve temporariamente separada, e a continuidade da vida de modo satisfatório, saudável e prazeroso.

A vivência da criança que é institucionalizada em uma casa abrigo normalmente envolve, além do afastamento de sua família e de sua casa, o afastamento de tudo o que lhe era conhecido: brinquedos, comidas, aromas, hábitos, contato com vizinhos e comunidade, escola, colegas, lugares conhecidos que frequentava. Trata-se, portanto, de uma experiência de múltiplos rompimentos, que requer a elaboração de múltiplos lutos.

Essa somatória de perdas é grande fonte de angústia para a criança e faz com que intensos comportamentos de procura sejam ativados. Em situações como esta, nem a figura humana, nem o meio físico, com os quais a criança mantinha uma relação de apego, estão disponíveis para protegê-la e aliviá-la de aflição.

Independentemente de a perda ser definitiva ou temporária e do quê/quem e como foi perdido, há que elaborá-la para tornar possível a adaptação à nova realidade e a formação de novos vínculos. No entanto, num primeiro momento pode ser difícil aceitar o que aconteceu, pois parece que com a aceitação o retorno à família fica mais distante. Ainda que a criança volte a conviver com sua família de origem, entende-se neste estudo que será um novo vínculo a ser formado, já que a relação que existia foi modificada pelos aconteci-

mentos vividos, sendo necessário, portanto, um processo de elaboração dessa experiência.

É comum observarem-se reações nas crianças institucionalizadas, tais como: choro, tristeza, depressão, raiva, culpa, angústia, relutância em aceitar coisas novas, comportamentos agressivos, apatia, comportamentos regressivos como voltar a se comportar como uma criança mais nova, isolamento, queda no rendimento escolar, ansiedade, dificuldade de concentração, somatizações, problemas de sono e de alimentação. Este estudo entende tais manifestações como expressão de luto, que fazem parte de uma reação normal diante das perdas sofridas e que precisam ser acolhidas e entendidas como tal. Por outro lado, também é possível encontrar crianças que aparentemente não reagem às mudanças ocorridas. Isso se refere, segundo Hughes (2004), à dificuldade de ligar-se às pessoas e à falta de confiança para expressar seus sentimentos.

No processo de abrigamento, que normalmente envolve a vivência de experiências negativas, é comum a criança ter pouca ou nenhuma sensação de controle em relação ao que acontece com sua vida e em todo o entorno, além de uma intensa falta de confiança no adulto, já que sente que este a deixou. Por mais que a separação tenha ocorrido por outras questões que não o abandono, é comum a criança sentir-se abandonada, como também acontece quando ela perde um ente querido por morte. Tais afirmações são de acordo com Hunter (2001), quando diz que crianças que passaram pela ruptura de deixar a família de origem, normalmente, têm abalado seu senso de pertencimento e sua autoestima, percebendo aquele evento como rejeição, o que gera grande sentimento de insegurança.

Por desejar sentir-se segura em função do que foi vivido, a criança busca ter o controle de tudo o tempo todo, usa mecanismos de manipulação, procura satisfação imediata e apresenta tolerância mínima à frustração. Diante da impossibilidade de alcançar todos esses objetivos, situações de abandono e/ou violência acabam sendo recriadas pela criança, confirmando que essa é a única possibilidade de relacionamento que ela tem: não ter nenhuma (Hughes, 2004; Schneider & Phares, 2005; Schofield & Beek, 2005).

A partir dessa compreensão, pode-se situar a origem de tantas dificuldades de relacionamento entre crianças e cuidadores, e entre crianças e seus pares,

dentro da instituição: crianças fogem dos abrigos, brigam com os cuidadores e as outras crianças, não aceitam intervenção e recusam tentativas de aproximação, cuidado e afeto.

Segundo Hughes (2004), os cuidadores podem sentir que um problema de comportamento da criança representa uma dificuldade em sua capacidade de cuidar, e que portanto não estariam cumprindo bem seu papel. Nessa situação, sentimentos de raiva e impotência podem dominá-los e interferir em sua atitude frente à criança. Algumas reações do cuidador substituto apenas incrementam a desconfiança e a dificuldade em manter um vínculo saudável com a criança, como: quando esta se comporta de maneira evitativa, responder como se ela não necessitasse dele; quando se comporta de maneira resistente, responder de forma raivosa (Dozier, 2005).

Bowlby (1993b) destaca que o sucesso de uma nova relação não está vinculado ao esquecimento da relação anterior e, ao contrário disso, se as duas relações puderem se manter distintas e presentes, maior a possibilidade de que a nova relação dê certo. Isso pode ser difícil de ser sustentado pela figura que ocupa o novo lugar na relação, como, por exemplo, a mãe substituta ou o cuidador de um abrigo. Se a criança sente que tem de fazer uma escolha que pode ameaçar sua relação anterior, é possível que resista a se adaptar às novas pessoas e novas circunstâncias de vida.

Por outro lado, para ajudar a criança a elaborar sua história de perda, é essencial o desenvolvimento de um bom vínculo com um adulto (psicoterapeuta, cuidador de abrigo, técnico, pais adotivos) e com o ambiente, e, quando isso é alcançado, um passo foi dado no sentido da elaboração do luto. Segundo James (1994), a criança só poderá explorar a situação traumática e elaborar o luto quando sentir que está em um ambiente seguro e que não precisa se preocupar com sua sobrevivência. Durante esse processo, terá de desapegar-se da figura perdida e ligar-se a figuras novas, mas só poderá realizar o primeiro após estar minimamente ligada a alguém e segura.

Assim, este estudo parte do pressuposto de que a elaboração da experiência de institucionalização pode ser influenciada por variáveis presentes antes, durante e depois do abrigamento. Tais variáveis são chamadas "fatores de risco" ou "fatores de proteção", e podem



dificultar ou facilitar o enfrentamento e a adaptação da criança à instituição e à nova realidade. É importante ressaltar que a presença ou ausência de um fator de risco ou proteção não determina, por si só, as consequências da experiência, mas, sim, a relação entre a presença e ausência de vários desses fatores.

Como apontado ao longo da revisão teórica, os fatores de risco e proteção podem estar relacionados à criança institucionalizada, a seu histórico de vida e rompimentos, à relação perdida, às circunstâncias de abrigamento e suporte recebido, principalmente no que se refere à disponibilidade da instituição em lidar com suas necessidades de apego.

Neste artigo apresentam-se reflexões a respeito do cuidado necessário à criança abrigada numa instituição, bem como acerca das perdas, lutos e fatores de risco e proteção envolvidos nesse processo, a partir da prática de seus cuidadores.

## Método

Neste estudo qualitativo foram analisados recortes de supervisões de cinco cuidadoras de nível técnico (assistente social, pedagoga e psicopedagoga), que trabalhavam em instituições de abrigo de crianças e participavam de um grupo de supervisão coordenado pela primeira autora, entre 2003 e 2005. O grupo tinha por objetivo refletir sobre a prática das cuidadoras, fortalecendo ações que pudessem ajudar a criança em sua experiência de abrigamento (fatores de proteção), bem como diminuir os fatores prejudiciais a ela (fatores de risco). As cuidadoras tinham entre 28 e 50 anos de idade e tempo de trabalho em instituições de abrigamento de crianças variando entre 3 e 27 anos. O perfil das instituições de abrigamento à qual elas pertenciam era diverso, havendo instituição tanto de médio porte quanto do modelo "lar social". As instituições tinham sob sua responsabilidade crianças encaminhadas pela Vara da Infância e da Juventude, com ordem judicial de abrigamento por tempo indeterminado, e idade de zero ano a 17 anos e 11 meses.

Após se organizarem os registros do material de supervisão de cada participante, foi feita uma seleção dos temas emergentes de cada relato, a fim de se destacarem as informações que pudessem levar à compreen-

são de como as cuidadoras percebem e atuam na experiência de institucionalização.

Os cuidados éticos adotados neste trabalho foram respaldados em documentos sobre pesquisas científicas com seres humanos no Brasil e sobre pesquisas na área de luto (Brasil, 1996; Cook, 2001; Conselho Federal de Psicologia, 2005; Parkes, 1995).

O trabalho no qual o presente artigo foi baseado recebeu parecer favorável junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (protocolo n. 004/2007).

## Resultados e Discussão

Os dados extraídos dos registros das supervisões relacionados a possíveis fatores de risco e/ou proteção foram selecionados e agrupados para serem analisados. O processo de seleção e agrupamento levou às seguintes categorias de análise: a) o vínculo entre o cuidador e as crianças abrigadas; b) a instituição diante da história da criança; c) as visitas das famílias biológicas às crianças; d) o desabrigamento por retorno à família de origem; e) o desabrigamento pela saída aos dezoito anos; f) o desabrigamento por adoção; g) a transferência para outra instituição; h) como lidar com situações de luto por morte ou doença na instituição; i) outros rompimentos dentro da instituição; j) preparo da equipe do abrigo para o cuidado das crianças. As categorias foram assim destacadas com o intuito de organizar os dados para posterior análise.

A análise das categorias foi realizada levando-se em conta a perspectiva dos fatores de risco e fatores de proteção, descritos a partir da revisão da literatura e da prática clínica e institucional das autoras. A partir dessa análise, puderam-se compreender algumas questões observadas na rotina dos abrigos, bem como as dificuldades e conquistas presentes no trabalho das cuidadoras.

As mudanças e rompimentos vividos na instituição de abrigo (saída de cuidadores, desabrigamentos, outras perdas) afetam todos os envolvidos no processo, embora nem sempre isso seja reconhecido, o que interfere no modo como são conduzidos. A prática nas instituições nas quais trabalhavam as cuidadoras participantes deste estudo é influenciada pela ideia de que a

aproximação do sofrimento relacionado aos rompimentos pode trazer mais dor, e não a possibilidade de enfrentamento.

A dificuldade de reconhecimento parece estar associada à falta de preparo e apoio para lidar com o tema, tanto do ponto de vista pessoal quanto profissional. Percebe-se que situações de difícil solução, assim como a identificação com a dor das crianças, também aparecem como fatores que interferem no não reconhecimento das reações, podendo gerar certa paralisia nas cuidadoras.

No entanto, quando as cuidadoras se sentem apoiadas e respaldadas por recursos teóricos e técnicos adequados, são capazes de manejar tais situações, atuando de forma mais consciente diante das questões que envolvem rompimentos. O reconhecimento das reações de luto das crianças abrigadas faz com que tenham atitudes que facilitam a adaptação da criança à situação enfrentada, o que se considera aqui um fator de proteção.

Quando as transições são planejadas e executadas junto aos abrigados, parece que estes se sentem mais seguros e capazes de adaptar-se a elas. A instituição, por sua vez, consegue trabalhar mais efetivamente seus propósitos e minimizar os problemas de comportamento dos abrigados, saindo de uma sensação de paralisia e se identificando com a possibilidade de atuar eficientemente dentro desse contexto.

Observou-se também que, quando as cuidadoras atuam de modo a proporcionar fatores de proteção nos momentos de separação, tais experiências podem ser elaboradas e conseqüentemente integradas mais facilmente por todos, isto é, tanto por aqueles que estão institucionalizados quanto pelos cuidadores, e também por aqueles que passaram pela experiência de abrigamento e hoje estão fora da instituição. A possibilidade de manter a instituição em sua história, de ela ser uma base segura, assim como os vínculos formados dentro dela, parece ser um dos pontos-chave que funcionam como fator de proteção para essa população.

Por meio da análise das categorias apresentadas, foram identificados os seguintes fatores de risco e de proteção, presentes na prática das cuidadoras participantes da pesquisa:

- *Fatores de risco:* (a) não reconhecimento das reações das crianças diante dos rompimentos; (b) falta

de suporte adequado diante do não reconhecimento das manifestações aos rompimentos; (c) falta de preparo para mudanças e separações, como: desabrigamento, adoção, transferência para outra instituição, retorno à família, saída da instituição aos dezoito anos, saída dos cuidadores e crianças institucionalizadas; (d) dificuldade do cuidador em lidar com as emoções das crianças; (e) não reconhecimento pelos cuidadores dos próprios sentimentos em relação aos rompimentos que ocorrem na instituição e conseqüente falta de rede de apoio para eles; (f) violência dentro da instituição, por exemplo, abuso sexual; (g) não valorização das relações formadas dentro da instituição; (h) abrigamentos e desabrigamentos sucessivos; (i) carência de formação especializada para trabalhar com a população de abrigo.

- *Fatores de proteção:* (a) relação de apego segura com cuidadores da instituição, incluindo afeto, confiança e preservação da relação; (b) interesse e empatia de adultos cuidadores para com a criança; (c) inclusão da criança em assuntos que lhe dizem respeito, com clareza e verdade; (d) preparo dos cuidadores para lidar com as demandas específicas da criança abrigada; (e) ações coordenadas entre a rede de cuidado da criança, de dentro e fora do abrigo; (f) possibilidade de manter vínculos com os cuidadores, tanto após o desabrigamento quanto após terem estes se desligado da instituição; (g) preparação para a saída da instituição; (h) facilitação da elaboração do luto por morte: possibilidade de expressão dos sentimentos, reconhecimento das manifestações de luto, resposta a dúvidas, acompanhamento de um cuidador de confiança da criança; (i) facilitação e estímulo da relação entre as crianças; (j) existência de projetos e programas preventivos e preparatórios para o enfrentamento de diferentes situações no abrigo; (k) promoção de capacitação de cuidadores diretos para o cuidado especializado da criança abrigada.

Por meio da análise do material, foram identificados comportamentos e manifestações de luto da criança abrigada, bem como o modo como as cuidadoras compreendem e lidam com os mesmos. Quando as cuidadoras assumem uma postura em que é permitido falar de assuntos difíceis e dolorosos, reconhecendo e validando as reações e comportamentos, os adultos envolvidos no processo de abrigamento e desabrigamento da criança podem desempenhar ações profiláticas relacionadas à formação e rompimento de

vínculos, evitando a somatória de novos riscos. Percebeu-se que, quando se sentem apoiadas, as cuidadoras são capazes de lidar com esses temas difíceis, sendo o espaço da supervisão adequado para isso.

## Considerações Finais

Ao longo deste trabalho buscou-se trazer para a experiência da institucionalização das crianças em abrigos a importância de lidar com a formação e rompimento de vínculos a partir da Teoria do Apego.

Quando se escolheu este tema para ser estudado, tinha-se clareza de que o processo de adaptação aos rompimentos era apenas um dos inúmeros aspectos envolvidos na experiência de ida para um lar substituto. Ao destacar esse aspecto, esta pesquisa pretendeu incrementar os estudos existentes, bem como aumentar a possibilidade de ajudar a significar o momento de perda vivido pelas crianças, além de facilitar o relacionamento entre os vários personagens envolvidos - crianças, profissionais, família de origem e família adotiva. Este estudo focalizou especialmente os fatores de risco e proteção para a elaboração dos rompimentos presentes no processo de institucionalização, por se entender que eles são essenciais à elaboração da institucionalização propriamente dita. O estudo permite concluir que o processo de institucionalização envolve um enorme complexo de relações permeadas por rompimentos, e assim necessita de reflexões e ações em diferentes instâncias e para diferentes sujeitos. Se a formação de vínculos afetivos é entendida como fator crucial para uma vida com relações seguras, que permitam o crescimento e a saúde emocional do indivíduo, é imprescindível o trabalho com o rompimento e a formação de vínculos dessas crianças, já que tal situação faz parte do cotidiano da instituição.

Para que a instituição seja uma alternativa positiva diante de uma família que não tem condições de cuidar de sua criança, é preciso que seja um lugar que não incremente sua história de perdas e, além disso, que seja um bom lugar de se morar, que possa fazer parte de sua história, não constituindo apenas uma função de passagem, mas uma experiência de segurança e crescimento, independentemente do tempo de permanência nela.

O presente estudo mostrou-se limitado quanto à possibilidade de avaliar o impacto das experiências pessoais de perda e luto dos cuidadores na atuação junto à criança abrigada, o que pode ser considerado para pesquisas futuras. A atuação de cuidadores não técnicos, que não esteve incluída neste estudo, também merece destaque em novos estudos.

A partir dessas reflexões, tornam-se necessárias muitas outras, com o intuito de desenvolver práticas e políticas de prevenção e intervenções adequadas, na tentativa de aumentar os fatores de proteção e reduzir os fatores de risco para a saúde mental da criança em situação de abrigo. Pesquisas que visem formar profissionais de saúde aptos a trabalhar com perdas, neste e em outros contextos, devem continuar sendo exploradas.

## Referências

- Aubry, J. (2004). *Psicanálise de crianças separadas: estudos clínicos*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Bowlby, J. (1990). *Formação e rompimento de laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1993). *Apego* (Vol.1). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1969).
- Bowlby, J. (1993a). *Separação: angústia e raiva* (Vol.2). São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1993b). *Perda: tristeza e depressão* (Vol.3). São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1995). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1999). Aflição e luto na infância. In Littoral. *Luto de criança*. Rio de Janeiro: Companhia Freud. (Originalmente publicado em 1960).
- Bowlby, R. (2004). *Fifty years of attachment theory: the Donald Winnicott memorial lecture*. London: Kar.
- Bromberg, M. H. P. F. (1998). *Psicoterapia em situações de perda e luto*. Campinas: Livro Pleno.
- Cook, A. S. (2001). The dynamics of ethical decision making in bereavement research. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. E. Stoebe & H. Schut. *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care* (pp.119-142). Washington: American Psychological Association.
- Dozier, M. (2005). Challenges of foster care. *Attachment and Human Development*, 7, 27-30.
- Ferreira, M. C. R. (1984). O apego e as reações da criança à separação da mãe: uma revisão bibliográfica. *Cadernos de Pesquisa*, 48, 3-19.

- Franco, M. H. P. (2002). Uma mudança no paradigma sobre o enfoque da morte e do luto na contemporaneidade. In M. H. P. Franco (Org.), *Estudos avançados sobre o luto* (pp.15-38). Campinas: Livro Pleno.
- Franco, M. H. P., & Mazorra, L. (2007). Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 24 (4), 503-511. doi: 1590/S0103-166X2007000400009.
- Hughes, D. A. (2004). *Building the bonds of attachment: awakening love in deeply troubled children*. Lanham: Rowman & Littlefield.
- Hunter, M. (2001). *Psychotherapy with young people in care: lost and found*. Philadelphia: Brunner-Routledge.
- James, B. (1994). *Handbook for treatment of attachment-trauma: problems in children*. New York: Free Press.
- Jewett, C. (1994). *Helping children cope with separation and loss*. London: Barsford.
- Parkes, C. M. (1995). Guidelines for conducting ethical bereavement research. *Death Studies*, 19, 171-181.
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre o pesar na vida adulta*. São Paulo: Summus.
- Parkes, C. M. (2001). A historical overview of the scientific study of bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. E. Stoebe & H. Schut. *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care* (pp.25-45). Washington: American Psychological Association.
- Rutter, M. (1979). Maternal deprivation 1972-1978: new findings, new concepts, new approaches. *Child Development*, 50, 283-305.
- Rutter, M. (1985). Resilience in face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-631.
- Sanches, R. M. (Org.). (2005). *Winnicott na clínica e na instituição*. São Paulo: Escuta.
- Schneider, K. M., & Phares, V. (2005). Coping with parental loss because termination of parental rights. *Child Welfare*, 84, 819-842.
- Schofield, G., & Beek, M. (2005). Providing a secure base: parenting children in long-term foster care. *Attachment and Human Development*, 7, 3-27.
- Worden, J. W. (1998). *Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Recebido em: 3/4/2009

Versão final reapresentada em: 24/11/2010

Aprovado em: 12/4/2011

# A perda do filho: luto e doação de órgãos<sup>1</sup>

## *Loss of a child: grief and the donation of organs*

Ana Luiza Portela **BITTENCOURT**<sup>2</sup>  
Alberto Manuel **QUINTANA**<sup>2</sup>  
Maria Teresa Aquino de Campos **VELHO**<sup>3</sup>

### Resumo

O presente artigo constitui uma reflexão teórica que visa compreender os aspectos presentes no processo de luto parental pela perda do filho. Com base na compreensão do sofrimento decorrente dessa vivência, busca-se pensar suas implicações no procedimento de doação de órgãos e na postura que os profissionais da saúde podem assumir, a fim de amenizar o sofrimento dos pais diante da possibilidade de seu filho ser um potencial doador. Busca-se também abarcar princípios éticos referentes ao processo de consentimento da doação, assim como refletir sobre a capacitação da equipe de saúde para auxiliar os familiares na vivência do luto e no processo de doação de órgãos.

**Unitermos:** Doação de órgãos. Ética. Luto. Pais.

### Abstract

*This article consists on a theoretical reflection which aims to understand the issues involved in the process of parental grief for the loss of their child. Through understanding the suffering caused by this experience we try to think about its implication regarding the organ donation procedure and the attitude that health professionals may assume to relieve parents suffering concerning the possibility of having their child as a potential donor. It also aims to cover ethical principles regarding the donation consenting process as well as to reflect about training the health care team to assist the family throughout grief and the organ donation process.*

**Uniterms:** Tissue Donation. Ethics. Grief. Parents.

Este trabalho constitui uma reflexão teórica acerca de alguns aspectos que perpassam o processo de doação de órgãos, enfatizando a perspectiva parental diante de tal vivência. Buscou-se pensar sobre o sofrimento advindo da perda do filho e como esse sentimento se apresenta quando existe a possibilidade de doação. Fez-se inevitável pensar nos aspectos éticos

que envolvem o processo, principalmente no momento da abordagem dos pais, ao se tentar obter seu consentimento para a captação, e, ainda, como a equipe de saúde pode auxiliar as famílias nesse momento crítico.

Desde crianças as pessoas são levadas a crer em uma espécie de sequência evolutiva. Quem estaria disposto a contrariar as aulas de Biologia quando é mos-



<sup>1</sup> Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Maria, Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde. Av. Roraima, 1000, Cidade Universitária, Camobi, 97105-900, Santa Maria, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.L.P. BITTENCOURT. E-mail: <alportelab@gmail.com>.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Santa Maria, Curso de Medicina. Santa Maria, RS, Brasil.

trada uma lei da natureza que diz que todo ser vivo nasce, cresce, reproduz-se e morre? Tal encadeamento quase não deixa margem para questionamentos. Assim será! Após o nascimento o bebê recebe os cuidados dos pais até que esteja suficientemente crescido e independente, em seguida encontrará parceiros com quem reproduzir a fim de perpetuar a espécie, cuidar da prole assim como seus pais o cuidaram e, por fim, morrerá deixando seus filhos continuarem a evolução da espécie.

No entanto, a vida não segue um curso linear. Aqueles que ainda não cumpriram a sequência que foi a todos ensinada também morrem. Como entender e assimilar que os filhos podem partir antes dos pais? Como alterar o imaginário de uma sequência evolutiva quase perfeita? Tais questões, já complexas por si mesmas, podem comportar matizes ainda mais difíceis de serem pensados, trazidos pelas novas tecnologias, como a possibilidade de transplantar órgãos de mortos para vivos.

O enfrentamento da morte de um filho é demasiadamente sofrido e, quando se apresenta a possibilidade de que seus órgãos sejam doados, o sofrimento pode ser ainda maior. Diante dos pais se apresentará uma equipe apressada, lutando contra o tempo a fim de salvar outra vida. Mas quem se preocuparia com a vida do filho de outrem, quando lhe foi tirada a vida do seu próprio rebento? Nessa situação, toda ação da equipe que promove a captação de órgãos pode parecer uma afronta a um ferimento ainda aberto e pulsante. Como lidar com a família que sofre a perda do filho, que precisa ser abordada para decidir sobre a integridade do corpo (já sem vida) dessa pessoa que, para ela, ainda é uma criança indefesa, independentemente da idade cronológica? Propõe-se, neste estudo, refletir sobre as questões que envolvem o processo de doação de órgãos, voltando-se o foco da discussão para a vivência parental do luto. Enfatiza-se também a necessidade de se pensarem as condutas que a equipe deve tomar, a fim de que esse momento não seja ainda mais traumatizante do que já é.

Além disso, o avanço dos conhecimentos médicos, bem como a complexidade das pesquisas e procedimentos assistenciais, cria a necessidade cada vez maior de uma reflexão sobre os aspectos éticos e morais envolvidos nesse processo. Acredita-se que, mais do

que pensar sobre como a equipe pode contribuir para a decisão de doar os órgãos, é preciso que se reflita sobre como esses profissionais podem auxiliar a família do doador a enfrentar o sofrimento pelo qual passam, tomando a decisão que melhor se ajuste a seus ideais.

### **Uma sequência quase perfeita: a morte e a realidade do luto**

Eizirik, Kapczinski e Bassols (2001), no livro "O Ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica" abordam aspectos relativos a diferentes estágios do desenvolvimento humano, colocando a abordagem da morte no último capítulo, intitulado "A morte: última etapa do ciclo vital". De fato, é dessa forma que se compreende o ciclo vital, no qual a morte é posta como evento último, e numa perspectiva individual: afinal, morrer significa o fim da vida do indivíduo enquanto organismo. No entanto, a morte é também vivida socialmente, trazendo repercussão no desenvolvimento daqueles que cercam o morto: pais, irmãos e amigos estão em diferentes fases e são afetados de diferentes formas, dependendo de fatores tanto pessoais quanto relativos ao indivíduo que morreu, e de como esse fato se deu. Os autores ainda apresentam um capítulo referente ao ciclo de vida da família, apontando estágios pelos quais muitas delas passam, como o casal com filhos adolescentes, a síndrome do ninho vazio, o divórcio e os recasamentos. No entanto, menções a possíveis perdas ao longo desse ciclo são preteridas em favor de outros tópicos. A morte parece ser negada enquanto possibilidade antes da completude do ciclo de vida, sendo pensada apenas em relação ao avanço da idade, enquanto fim inevitável, porém passível de esquecimento ao longo da juventude.

Autores como Cordioli (1998) nomeiam tais circunstâncias como "crises situacionais" que podem vir a abalar a dinâmica familiar, fazendo a família carecer de apoio terapêutico. A menção de tal vivência como uma "crise situacional" mostra uma concordância com o fato de que a morte constitui, atualmente, um elemento de medo e até pavor (Silva, Weiss, Bernardes & Souza, 2006). Inconcebível como possibilidade real de ocorrência, a morte é sentida como um elemento estranho que ceifa a vida artificialmente, pois, a princípio, o viver é entendido apenas enquanto continuidade, ou seja, um encadeamento de acontecimentos.

O corte em tal encadeamento é incompreensível, demanda explicações racionais e deixa o ser humano à deriva, esperando, confuso, o que estará reservado para si. Diante desse vazio de elucidações, o medo é inevitável e muitas vezes paralisante, tornando a indicação de apoio terapêutico bem-vinda para aqueles que se encontram nessa situação, em decorrência do falecimento de uma pessoa que lhe era cara. Pontua-se nesse caso que, além da perda, é possível que o sujeito se sinta completamente desamparado por aqueles que o cercam, mesmo que de fato isso não ocorra.

Vê-se, então, que a morte é hoje um tema delicado, mesmo diante daqueles com quem se tem maior intimidade. Evita-se tocar no assunto e qualquer dúvida ou angústia relativa ao morrer é rechaçada e tratada com indiferença, como se o homem fosse imortal. Qualquer reflexão a respeito do morrer é tratada como mera perda de tempo. O homem passou a ver o adoecer como algo natural, enquanto o morrer se constitui como fatalismo, numa atitude clara de negação à morte (Silva & Ruiz, 2003).

Hennezel levanta a questão afirmando que “o mundo que nos rodeia não nos ensina a morrer... Tampouco nos ensina a viver. No máximo a ter êxito na vida, o que não é a mesma coisa” (Hennezel, 1999, p.17). Essa colocação é uma triste constatação sobre uma sociedade que não tem tempo para demonstrações de fraqueza, e na qual aquele que sofre é aquele que não produz e, portanto, é visto como “uma pedra no caminho” dos demais.

É cada vez mais forte a necessidade de se estar sempre produzindo, formando uma espécie de memorial de si: “o que você deixou para o mundo?” A cobrança de que se deve ser plenamente realizado e feliz impõe a necessidade de mais tempo para se provar que é possível alcançar esse esperado estágio de felicidade plena. Talvez aí se denuncie o choque maior quando da morte do jovem e, principalmente, da criança. Em ambos os casos teve-se pouco tempo de vida para provar ao mundo o quanto se era capaz.

A morte precoce traz também o medo de um mundo injusto, pois se deseja acreditar que só aqueles que têm pecados é que morrem, ou que só os pecadores sofreram nesse processo. O que teria feito uma criança de tão horrível para merecer a morte? A morte do jovem choca por sua prematuridade, pela não realização de

sonhos almejados e ainda pelo sentimento de que ele não teve tempo de alcançar a felicidade. De fato, é difícil a abordagem do tema morte quando o indivíduo se sente ainda cheio de vida ou crê que, devido à incompletude de sua evolução (da forma como concebida habitualmente), ainda tem muito potencial para conquistas e realizações. Como diz Luft (2003), as pessoas não querem perder nada - nem a saúde, nem afetos, nem aqueles que amam. Porém, a realidade humana é feita de constantes alternâncias, de perdas e ganhos; a perda dói, e essa dor, segundo a autora, incomoda, numa sociedade que não pode parar.

Muitas já foram as crenças estabelecidas a respeito da morte. Alguns povos a viram como força ou capricho divino, outros como algo não natural. Hoje se pode compreender o evento como parte do curso natural da vida. Nenhuma dessas compreensões, no entanto, aliviou o temor do ser humano diante do fim de sua existência. A finitude da vida é negada pela grande maioria das pessoas e, mesmo que não se negue esse fato, a morte de uma pessoa próxima é chocante, como se ela nunca devesse morrer. Assim, a surpresa diante da morte parece estar colocada, não no fato de se desconhecer que toda a vida tem fim, mas sim na necessidade de se enfrentar a própria finitude.

Desde a Idade Média até o século XIX a atitude diante da morte modificou-se. Se antes esse evento era considerado familiar, agora ele passou a ser motivo de vergonha. A necessidade social de que os sujeitos aparentemente constante felicidade leva à evitação daqueles que cercam o morto, pois podem abalar a ilusão de uma vida plenamente feliz. A emoção advinda da perda de um amigo ou parente deve ser escondida (Ariès, 1977).

Só o luto coletivo é aceito hoje, como uma espécie de confraternização universal numa sociedade individualista. A morte de uma celebridade torna-se um culto universal, no qual todos podem unir-se em sua dor. Porém, o direito ao choro por uma perda individual não é dado, é recriminado, visto até como hostil, um enfrentamento à “felicidade geral da nação”. Como alguém poderia atrever-se a demonstrar tristeza? Mesmo sofrendo, as pessoas fingem indiferença, como uma forma de não se diminuir diante dos preconceitos sociais, pois mostrar o luto tornou-se uma desvantagem (Chiavenato, 1998).

O sofrimento pela perda de alguém pode trazer profunda angústia ao sujeito enlutado. Caso dê demonstrações excessivas de sua tristeza, será excluído. Do contrário, se a manifestação for muito discreta, o indivíduo será condenado pelo desamor àquele que morreu. Afinal, em que medida se deve expressar o luto?

Hennezel (1999) cita as inúmeras correspondências recebidas em decorrência de um texto publicado por ela acerca da morte. As cartas relatavam o sofrimento decorrente do silêncio diante da morte, da evitação em acompanhar amigos e familiares no processo de morrer - uma fuga talvez decorrente da própria incapacidade desses sujeitos em enfrentar a dor que essa vivência provocava em si mesmos. Os relatos mostram que nem mesmo a evasão evita a dor. Não enfrentar a morte, nem as aflições que possam se originar dessa reflexão, também gera consternação. Como aponta Ariès: "A proibição do luto leva o sobrevivente a aturdir-se com o trabalho ou, ao contrário, a atingir o limite da loucura" (Ariès, 1977, p.151).

O luto constitui um processo de reconstrução, de reorganização diante da morte (Franco & Mazorra, 2007). Oliveira e Lopes (2008) o definem como a fase da expressão dos sentimentos decorrentes da perda, constituindo-se no conjunto de reações dela advindas. Ele não deve ser ignorado pelos profissionais, e sim ser valorizado e devidamente acompanhado. Os autores acreditam que o luto é importante, pois permite o entendimento de que a morte é real, possibilitando, a partir daí, o estabelecimento de novas concepções sobre o mundo. Quando não existem espaços para que a família se expresse, o sentimento de solidão se amplia, trazendo sofrimento e angústia (Silva et al., 2006).

### **A perda do filho: culpa e doação**

Como exposto, a morte de uma pessoa jovem é interpretada como a interrupção de seu ciclo biológico, provocando, naqueles que ficam, sentimentos de fracasso e frustração. A superação da perda causada pela morte não é uma tarefa fácil, sendo ainda pior quando esta ocorre prematuramente (Alarcão, Carvalho & Peloso, 2008).

Convém assinalar que a percepção de juventude muitas vezes é relativa, principalmente quando abordada em relação à morte. No caso da morte dos filhos,

inevitavelmente, os pais a encararam como uma perda precoce. Socialmente entende-se que os pais deveriam morrer primeiro, por terem mais idade e estarem em um estágio mais avançado que os filhos em relação ao ciclo biológico.

A morte de um filho ultrapassa a compreensão simplesmente biológica, tornando-se também um processo cognitivo e emocional. Sua compreensão requer a construção de uma nova realidade para a família, cujo filho, investido de grandes expectativas em relação ao futuro, já não existe (Bouso, 2008). Uma realidade como essa é considerada "uma monstruosidade que vai contra a ordem natural das coisas" (Bolze & Castoldi, 2005, p.80). Os autores também afirmam que o luto parental costuma tomar proporções de sofrimento muito intensas, afetando, além da esfera individual, o relacionamento com o parceiro e também a dimensão social.

A dor provocada pela morte só existe se a individualidade do morto estiver presente e for reconhecida: quanto mais próximo afetivamente do enlutado, maior a dor provocada (Morin, 1976). Diante disso, Oliveira e Lopes (2008) refletiram sobre o sofrimento decorrente da perda de um filho. Afinal, mais do que conviver com essa figura, os pais a geraram, estabelecendo com ela uma relação de quase dependência. Os autores acreditam que tal evento pode significar, para os pais, o fracasso, a falha de um amor que fantasiosamente cura e protege, pois aquele que ama não deixa que nada aconteça ao ser amado.

Nesse contexto, a doação de órgãos significa a admissão da morte do filho num momento em que a família ainda não é capaz de aceitá-la (Bouso, 2008). Aceitar a doação de órgãos é deixar de investir na possibilidade de que o sujeito volte a viver. Dado que o possível doador ainda apresenta batimentos cardíacos e respira com a manutenção de equipamentos que viabilizam esse estado, a permissão para a retirada dos órgãos pode ser encarada como uma sentença de morte emitida pelos pais a seu próprio filho. Os familiares costumam mostrar, em geral, medo de que a pessoa ainda esteja viva, sentindo-se responsável pelo desligamento dos aparelhos (Sadala, 2001).

Eis aí outro aspecto gerador de culpa, desta vez decorrente de um elemento artificialmente colocado ao lado da situação de perda. Diz-se *artificialmente* porque a doação de órgãos é uma realidade recente e



não constitui elemento inerente à morte. Ou seja, essa perspectiva não fazia parte desta realidade. A perda do ente querido não gerava maiores preocupações quanto ao destino de seu corpo; afinal, cada sociedade tinha, e tem, rituais próprios que se seguem à morte e que são seguidos sem maiores percalços. Hoje, porém, a doação é inserida como possibilidade em muitos casos, quando o familiar será abordado a fim de que decida sobre a aceitação ou não do procedimento.

Em pesquisa realizada com familiares de doadores de órgãos em 1998, no estado de São Paulo, Sadala (2001) verificou que a notícia impactante da morte do doador é acompanhada pelo pedido de doação de seus órgãos, sendo este interpretado por alguns familiares como uma consulta sobre o destino que terão os restos mortais do falecido. A culpa por ter talvez causado algum dano ao doador mostra-se presente na vivência do familiar que autoriza a doação, tendo alguns participantes da pesquisa relatado não conseguir dormir devido a tais preocupações.

Isso mostra que a família do doente também precisa de atenção e necessita ser ouvida, pois diversas mudanças se dão nesse contexto. Modificações de papéis muitas vezes são necessárias e difíceis de aceitar, podendo causar ressentimentos. Os familiares também devem ser auxiliados a manter sem culpa as suas atividades normais. É importante conversar com esses sujeitos a fim de aliviar esse sentimento, de descobrir o que esta por trás dele, pois pode até mesmo levar a transtornos somáticos, se não expresso devidamente (Kübler-Ross, 2002).

Durante o processo de consentimento, o entendimento a respeito da situação de morte encefálica (condição para a realização de transplantes) é fator determinante para a disposição da família em considerar a doação de órgãos ou não. A família é capaz de entender esse conceito, mas precisa de tempo para que ele faça sentido em sua realidade. A não viabilização desse tempo pode dificultar a compreensão da situação e atrapalhar a relação com a equipe de saúde que auxilia no processo de captação de órgãos. Esta última tem um entendimento diverso sobre a questão, e, se não a conduzir adequadamente, pode levar à recusa da doação de órgãos. Famílias que recusaram o procedimento referiram uma abordagem precoce, pois ainda se encontravam num momento de preocupação, amedrontados e

exaustos. A forte situação emocional experimentada pelas famílias pode dificultar a compreensão das palavras da equipe que as abordou solicitando a doação de órgãos (Bouso, 2008).

Rech e Rodrigues Filho (2007) acreditam que o momento ideal para abordar a família seja, realmente, após a informação do diagnóstico de morte encefálica, porém, a informação deve ser seguida da possibilidade de esclarecimentos das dúvidas expressas pelos familiares. Após essa comunicação dever-se-ia possibilitar à família um período para refletir e, somente após, outra equipe entraria em contato para solicitar a doação. Isso deveria acontecer num local apropriado, sem pressa e respeitando a decisão tomada.

### Aspectos éticos relevantes

Todo o processo de doação, desde a abordagem do familiar à captação do órgão e realização do transplante, é bastante complexo. O profissional da saúde representa a figura de poder na relação com o paciente e sua família, cabendo a ele assumir o compromisso do bom uso de seu saber a serviço da saúde e bem-estar daqueles que buscaram sua ajuda. É necessário que esses sujeitos reflitam sobre os princípios éticos que perpassam essa relação, para que suas atitudes e comportamentos representem os ideais postos pela ética.

Ao falar sobre a abordagem que a equipe faz à família está-se também falando acerca do processo de consentimento informado. Este não deve ser confundido com a simples assinatura de um papel, pois ele visa garantir a autonomia do sujeito, no caso, o familiar ou os pais do possível doador (Biondo-Simões, Martynetz, Ueda & Olandoski, 2007). A garantia é assegurada por meio do fornecimento de informação, pertinente e adequada, que possibilite a tomada de decisão de maneira voluntária, livre de pressões externas. Segundo o entendimento de Beauchamp e Childress (2002), em tais circunstâncias, o consentimento informado ocorre quando o familiar, tendo entendimento da situação, e livre de qualquer controle por parte de outro, intencionalmente autoriza o profissional a fazer algo, no caso, a retirada dos órgãos.

Para Clotet (1993), o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-

-paciente. Através dele o sujeito pode decidir de forma voluntária, autônoma e capaz, após um processo informativo e deliberativo, sabendo da natureza do procedimento ao qual irá se sujeitar e das consequências e riscos a que será submetido, tanto em caso de aceitar quanto de recusar a intervenção.

Podem-se destacar no processo de obtenção do consentimento duas noções principais: a informação e a voluntariedade. O consentimento não pode decorrer de erros ou vícios, não pode ser obtido por meio de coação, seja ela física, psíquica ou moral, nem pode ser conseguido por meio de simulação ou engano visando manipular os familiares do paciente, pois tais situações impedem a manifestação da livre vontade pessoal. Ressalta-se que as informações fornecidas devem ser claras e precisas. Informações falsas, incompletas ou mal entendidas podem resultar em defeitos de raciocínio, assim levando o indivíduo a formar opiniões baseadas em elementos irrealistas, de forma a comprometer a autonomia de sua decisão (Fortes, 1994). Assim, para que possam decidir sobre o destino do corpo do filho, os pais devem estar cientes de seu estado, precisam ter clareza quanto ao diagnóstico de morte encefálica, que é essencial para a definição do sujeito como doador em potencial (Bouso, 2008).

Quanto à voluntariedade, Goldim (2002) descreve-a como uma característica pessoal, pois ela permite ao sujeito optar entre diferentes alternativas segundo os ideais postos por suas próprias crenças, valores, interesses, desejos e objetivos. Tais elementos permitem que a decisão de cada pessoa seja única. Garantir a voluntariedade é dar ao sujeito a possibilidade de tomar decisões, sem ser constrangido ou coagido a decidir por uma das alternativas.

Ao ser coagido a tomar uma decisão, o familiar estaria abrindo mão de sua voluntariedade, ou seja, de tomar uma decisão que corresponda àquilo que acredita ser o correto para a situação. Se essa premissa não é respeitada, entende-se que o sujeito agirá de acordo com a perspectiva alheia, adotando atitudes que, muitas vezes, são contrárias às suas crenças. Tal perspectiva vai ao encontro das propostas de Rech e Rodrigues Filho (2007), que condenam as tentativas de convencimento dos familiares, pois acreditam que estes devem estar à vontade, não devendo sentir nem obrigação de doar, nem culpa por não doar.

Uma avaliação positiva quanto ao processo de doação parece estar relacionada ao fato de os familiares terem tomado a decisão de forma consciente e com o desejo genuíno de doar. Quando, ao contrário, a decisão se baseia em pressões externas, a experiência tende a ser traumática e avaliada como negativa (Sadala, 2001). Esta observação coincide com o que foi encontrado nas pesquisas de Monahan et al. (1995) sobre o uso de coerção na assistência à saúde. Os autores, estudando pacientes psiquiátricos, observaram que, quando o sujeito percebe estar sendo controlado, apresenta algumas reações psicológicas, como depressão, ansiedade e interrupção de qualquer esforço pessoal a fim de aliviar uma situação aversiva. Sujeitos que se sentiram coagidos têm menor tendência a acreditar que a equipe irá ajudá-los. Logo, se o familiar sentir-se coagido ao decidir sobre a possibilidade da doação dos órgãos do filho, é possível que venha a expressar raiva e angústia, sentindo-se culpado por ter autorizado o procedimento contra suas crenças e ideais. Este fato pode contribuir para o aumento do sofrimento vivenciado por esses sujeitos.

### O papel da equipe de saúde

Diante do que foi exposto, é preciso que se reflita a respeito de como a equipe pode auxiliar a família do doador a enfrentar o sofrimento pelo qual passa, tomando a decisão que melhor se ajuste aos seus ideais. Silva et al. (2006) acreditam que a morte do filho faz com que a família repense todo seu modo de vida, e nesse processo ela deve contar com o apoio de sua rede social e da equipe de saúde que atendeu o caso. Convém assinalar que a atuação da instituição foi avaliada negativamente pela maioria dos familiares entrevistados na pesquisa de Sadala (2001).

A equipe deve ser sensível e aprimorar sua aptidão para avaliar qual tipo de ajuda se faz necessária durante o processo de luto; afinal, este é diferente para cada cultura e para cada indivíduo, sendo impossível estabelecer um padrão de comportamento. No entanto, isso não impossibilita toda e qualquer ação da equipe de saúde, pois, por exemplo, a simples permissão da expressão emocional e a evitação da medicalização desnecessária podem beneficiar os sujeitos que vivem o processo de luto. Ao expressar seus sentimentos

de raiva e angústia, o enlutado reafirma sua perda, o que o ajuda a elaborá-la (Oliveira & Lopes, 2008).

A ajuda prestada aos pais, presente aqui como suporte afetivo, favorecerá sua integração emocional e interpessoal (Espíndula & Valle, 2002). Trabalhos como o de Bousso (2008) mostram o quanto a família é favorecida quando o profissional que atende o filho é sensível à sua experiência, reconhecendo o sofrimento e acolhendo as dúvidas que possam estar presentes. Segundo a autora, uma relação baseada nesse tipo de atitude facilita aos pais o acesso ao suporte social, e, por meio do fornecimento das informações necessárias, a decisão a respeito da doação se dará com menos conflito.

Ainda, o estudo realizado por Sadala (2001) aponta que os familiares reclamam do descaso da equipe para com eles após a captação do órgão, o que, segundo essas pessoas, desestimula o processo de doação. Por tal motivo, a autora sugere que a família deve ser atendida no momento do luto e da perda. O abandono da família após a captação parece deixar os familiares com o sentimento de que foram usados e de que foi violado o corpo de seu filho por interesse. Mais uma vez, destaca-se a importância de se respeitar a resolução do sujeito, mesmo que contrária ao plano da equipe. Frise-se, todavia, que esse respeito não significa abandono; uma atitude repressora por parte da equipe pode intimidar esses sujeitos, inviabilizando, inclusive, futuros processos de doação de órgãos de outros membros da família que venham a falecer.

Pessini e Barchifontaine (1991/1996) apontam que, no Brasil, o maior impedimento para os transplantes é a recusa das famílias em doar os órgãos do parente em morte encefálica. Os autores salientam que a arrogância do corpo médico também é um empecilho para a doação de órgãos. Esses dados indicam que, para reverter o quadro de transplantes no país, além de investimento em divulgação e informação sobre o procedimento, deve-se investir no preparo da equipe em lidar com os familiares. A relação entre o paciente e os profissionais da saúde é sempre desigual. Devido a isso, a equipe deve responsabilizar-se pelo respeito a esse sujeito, sua autonomia e valores (Goldim, 2002).

Sabe-se que, muitas vezes, no dia a dia das instituições de saúde existem questões de cunho prático, como a pouca disponibilidade de tempo para atendimentos mais demorados, o que acaba por prejudicar a

relação equipe/paciente. Porém, acredita-se que, se os profissionais estiverem bem preparados e possuírem uma boa rede de comunicação entre si, o acolhimento aos familiares enlutados pode acontecer de maneira mais eficaz e humana.

## Considerações Finais

A morte do filho mostra-se como um evento de difícil assimilação para os pais. Observou-se na literatura analisada que essa perda é acompanhada pelo sentimento de culpa, que parece ter diferentes origens. Dentre elas, apontou-se a fantasia de falha do amor parental e a culpa pelo desinvestimento na vida do filho e pela mutilação de seu corpo.

É nesse contexto que a possibilidade de doação de órgãos está inserida. Portanto, não é difícil imaginar que, diante de tantos conflitos afetivos, os pais se neguem a doar os órgãos do filho. O evento é, muitas vezes, encarado como uma violência ao corpo daquele que se ama, contribuindo, assim, para aumentar o sofrimento dos que terão que tomar tal decisão. Assinalou-se também a barreira que se impõe em nossa sociedade com relação à expressão do luto, o que leva ao isolamento do sujeito enlutado, que sofre sem encontrar acolhimento por parte de seu grupo.

Acredita-se que, diante do que foi analisado na literatura, a equipe de saúde possa contribuir para o alívio desse sofrimento, ao possibilitar aos pais um acolhimento de suas angústias frente à morte do filho. Diante da possibilidade de este ser um doador em potencial, o simples processo de consentimento informado pode trazer grandes contribuições. Para isso, a equipe deve estar capacitada a realizar tal processo, disponibilizando de tempo para transmitir aos pais as informações necessárias acerca da doação de órgãos, mostrando-se acessível a suas dúvidas e aceitando suas decisões.

Além disso, observa-se que o sofrimento parental não se encerra com a decisão de doar ou não os órgãos do filho, podendo-se prolongar com a dúvida em relação ao que foi decidido. Desse modo, ressalta-se a importância de que os familiares sejam também acompanhados após a resolução, acolhidos em suas dúvidas e angústias e, caso necessário, encaminhados para serviços especializados de acompanhamento psicológico.

## Referências

- Alarcão, A. C. J., Carvalho, M. D. B., & Pelloso, S. M. (2008). The death of a young son in violent circumstance: understanding the experience of the mother. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16 (3), 341-347.
- Ariès, P. (1977). *História da morte no ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Rio de Janeiro: F. Alves.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2002). *Princípios de ética biomédica*. São Paulo: Edições Loyola.
- Biondo-Simões, M. L. P., Martynetz, J., Ueda, F. M. K., & Olandoski, M. (2007). Compreensão do termo de consentimento informado. *Revista Colégio Brasileiro de Cirurgias*, 34 (3), 183-188.
- Bolze, S. D. A., & Castoldi, L. (2005). O acompanhamento familiar antes e depois da morte da criança: uma proposta de intervenção para o psicólogo hospitalar. *Aletheia*, 21, 79-91.
- Bouso, R. S. (2008). O processo de decisão familiar na doação de órgãos do filho: uma teoria substantiva. *Texto Contexto - Enfermagem*, 17 (1), 45-57.
- Chiavenato, J. J. (1998). *A morte: uma abordagem sociocultural*. São Paulo: Moderna.
- Clotet, J. (1993). Por que bioética? *Bioética*, 1 (1), 13-19.
- Cordioli, A. (Org.). (1998). *Psicoterapias: abordagens atuais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Eizirik, C. L., Kapczinski, F., & Bassols, A. M. S. (2001). *O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica*. Porto Alegre: Artmed.
- Espíndula, J. A., & Valle, E. R. M. (2002). Experiência materna diante da iminência de morte do filho com recidiva de câncer. *Pediatria Moderna*, 38 (5), 188-194.
- Fortes, P. A. C. (1994). Reflexões sobre a bioética e o consentimento esclarecido. *Bioética*, 2, 129-35.
- Franco, M. H. P., & Mazzorra, L. (2007). Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 24 (4), 503-511. doi: 10.1590/S103166X2007000400009.
- Goldim, J. R. (2002). O consentimento informado numa perspectiva além da autonomia. *Revista AMRIGS*, 46 (3, 4), 109-116.
- Hennezel, M. (1999). *A arte de morrer: tradições religiosas e espiritualidade humanista diante da morte na atualidade*. Petrópolis: Vozes.
- Kübler-Ross, E. (2002). *Sobre a morte e o morrer* (8<sup>th</sup> ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Luft, L. (2003). *Perdas & ganhos*. Rio de Janeiro: Record.
- Morin, E. (1976). *O homem e morte*. Portugal: Europa América.
- Monahan, J., Hoge, S. K., Lidz, C. W., Roth, L. T., Bennett, N., Gardner, W., et al. (1995). Coercion and commitment: understanding involuntary mental hospital admission. *International Journal of Law and Psychiatry*, 18 (3), 249-263.
- Oliveira, J. B. A., & Lopes, R. G. C. (2008). O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. *Psicologia em Estudo*, 13 (2), 217-221.
- Pessini, L., & Barchifontaine, C. P. (1996). *Problemas atuais de Bioética* (3<sup>a</sup> ed.). São Paulo: Loyola.
- Rech, T. H., & Rodrigues Filho, É. M. R. (2007). Entrevista familiar e consentimento. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 19 (1), 85-89.
- Sadala, M. L. A. (2001). A experiência de doar órgãos na visão de familiares de doadores. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 23 (3), 143-51.
- Silva, A. L. L., & Ruiz, E. M. (2003). Cuidar, morte e morrer: significações para profissionais de enfermagem. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 20 (1), 15-25. doi: 10.1590/S0103-166X2003000100002.
- Silva, L. C., Weiss, E., Bernardes, M. D. B., & Souza A. I. J. (2006). Hospitalização e morte na infância: desafios das famílias. *Família, Saúde e Desenvolvimento*, 8 (1), 73-79.

Recebido em: 9/12/2009

Versão final reapresentada em: 6/8/2010

Aprovado em: 7/2/2011

# Meninos com queixa escolar: autopercepções, desempenho e comportamento

## *Boys with complaints about school: self-perception, achievement, and behavior*

Andresa Aparecida **FERREIRA**<sup>1</sup>

Karina de Melo **CONTE**<sup>2</sup>

Edna Maria **MARTURANO**<sup>3</sup>

### Resumo

Este estudo objetivou caracterizar as autopercepções de meninos com queixa escolar, bem como verificar associações entre essa percepção e indicadores de desempenho escolar e problemas de comportamento. Em uma clínica-escola vinculada ao Sistema Único de Saúde, foram avaliados 50 meninos com queixa escolar, na faixa etária de 6 a 11 anos. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Teste de Matrizes Progressivas de Raven, Teste de Desempenho Escolar, Roteiro de Avaliação do Senso de Auto-Eficácia, Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito, Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência. Nos resultados, o autoconceito global e o senso de autoeficácia mostraram correlação modesta, mas significativa, com a medida global de desempenho. O autoconceito na categoria felicidade correlacionou-se com todos os indicadores de desempenho, ao passo que o autoconceito na categoria *status* intelectual e acadêmico não se associou com desempenho. As autopercepções não mostraram associação com problemas de comportamento. Novas pesquisas são necessárias para esclarecer esse padrão de associações.

**Unitermos:** Autoconceito. Autoeficácia. Comportamento. Desempenho Escolar.

### Abstract

*The aim of this study was to characterize the self-perceptions of boys experiencing difficulties with school, as well as to ascertain the connection between these perceptions and indices of academic performance and behavioral problems. In a university-based clinic linked to the public health system, we assessed 50 boys, with complaints about school, between the ages of 6 and 11. The instruments used were, Raven Colored Progressive Matrices Test, School Performance Test, Self-Efficacy Assessment Form, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, Child Behavior Checklist. Results showed both global self-concept and self-efficacy to correlate modestly but significantly with academic performance measures. The self-concept of happiness correlated with all measures of school performance, while self-concept in terms of intellectual and academic status did not correlate with school performance at all. Self-perceptions bore no association with behavioral problems. There is a need for further studies to clarify this pattern of associations.*

**Uniterms:** Selfconcept. Selfefficacy. Behavior. Academic achievement.

▼▼▼▼

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Campinas, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Batatais, SP, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento. R. Tenente Catão Roxo, 14049-900 Ribeirão Preto, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E.M. MARTURANO. E-mail: <emmartur@fmrp.usp.br>.

No processo de aprendizagem, a maior eficiência para a aquisição de informação depende não somente do conjunto de habilidades e conhecimentos prévios do indivíduo, mas também do conhecimento e controle que possui sobre seus processos cognitivos, ou seja, de suas habilidades metacognitivas (Martin & Marchesi, 1995). O funcionamento da inteligência e da motivação exige a utilização desses processos cognitivos e é sensível a fatores sociais ou emocionais. Com isso, pode-se considerar que a capacidade intelectual fixa certos limites à capacidade de aprendizagem do aluno em cada momento, ao passo que a motivação é responsável pela utilização mais ou menos completa desse potencial, ou pela orientação dos investimentos intelectuais em tarefas ou domínios diferentes (Fontaine, 1995).

Nesse sentido, pode-se supor que a criança terá maior motivação para enfrentar a situação de aprendizagem escolar na medida em que tiver uma percepção positiva de seu potencial intelectual e de sua capacidade para aprender os conteúdos escolares e obter sucesso. Em contrapartida, a motivação para aprender será menor na medida em que a criança não se perceber com os recursos necessários para tal aprendizagem. Dentre as variáveis afetivas, relacionadas às autopercepções que podem ter relação com o desempenho acadêmico, destacam-se o autoconceito e a autoeficácia.

O autoconceito pode ser definido como um conjunto de atribuições cognitivas que um indivíduo faz a respeito de si, de suas características pessoais e de seu comportamento em situações objetivas (Candieux, 1996). É um construto multidimensional, no sentido de que envolve atribuições em domínios específicos, como comportamento, aparência, desempenho acadêmico e aceitação social. Seu desenvolvimento é influenciado pela opinião de pessoas importantes, como os pais, professores e colegas (Gest, Rulison, Davidson & Welsh, 2008), e ele se torna mais diferenciado e estável à medida que a criança cresce (Donohue, Wise, Ronski, Henrich & Sevcik, 2010).

O senso de autoeficácia é o julgamento que o indivíduo faz acerca de sua capacidade de mobilizar recursos cognitivos e ações de controle sobre eventos e demandas do meio, para atingir certo grau de *performance* (Bandura, 2006). No contexto escolar, a autoeficácia acadêmica diz respeito aos julgamentos que o aluno faz sobre sua própria capacidade de orga-

nizar e executar cursos de ação, para atingir determinados tipos de desempenho educacional (Carrol et al., 2009). Apontando semelhanças e diferenças entre os autoconceito e autoeficácia, Bong e Skaalvik (2003) assinalam que o senso de autoeficácia é mais dependente do contexto específico em que a pessoa faz o autojulgamento e, por essa razão, espera-se que seja menos estável e mais maleável que o autoconceito.

Pesquisas no contexto escolar sobre a relação entre autopercepções e desempenho acadêmico mostram uma associação positiva entre autoconceito e diferentes habilidades acadêmicas, em amostras de vários níveis de idade, escolaridade e *status* socioeconômico (Valentine, Dubois & Cooper, 2004). A relação parece ser recíproca ao longo do tempo, e mais acentuada quando o autoconceito e o desempenho são avaliados no mesmo domínio - línguas ou matemática, por exemplo (Marsh & Craven, 2006). Quanto à autoeficácia, pesquisas com adolescentes a partir de 11 anos mostram que um positivo senso de autoeficácia acadêmica prediz aprendizado e desempenho escolar (Carrol et al., 2009; Fast et al., 2010).

A literatura científica brasileira oferece evidências de associação entre autopercepções e desempenho escolar em alunos do ensino fundamental (Carneiro, Martinelli & Sisto, 2003; Cia & Barham, 2009; Cunha, Sisto & Machado, 2006, 2007; Jacob, 2001; Moraes & Cunha, 2007; Silva & Alencar, 1984; Souza & Brito, 2008). Os resultados nem sempre são comparáveis, devido à adoção de diferentes conjuntos de domínios e instrumentos.

Utilizando medida global de autoconceito, Silva e Alencar (1984) encontraram, em alunos da 4ª série, correlação significativa entre autoconceito e rendimento acadêmico. Da mesma forma, no estudo de Cia e Barham (2009) com alunos de 1ª e 2ª série, um escore global de autoconceito do *Self-Description Questionnaire* (SDQ) correlacionou-se positivamente com a avaliação de desempenho feita pelo professor e também com escores em leitura, escrita e aritmética do Teste de Desempenho Escolar (TDE). As autoras obtiveram ainda correlação negativa entre o autoconceito global e comportamentos problemáticos avaliados por pais e professores.

Outros estudos adotaram uma perspectiva multidimensional de autoconceito. Jacob (2001) usou a Escala Infantil Piers-Harris, que avalia seis categorias de

autoconceito, para comparar dois grupos de crianças diferenciadas quanto ao desempenho escolar. O grupo com bom desempenho mostrou melhor autoconceito nas categorias *status intelectual e acadêmico* e *comportamento*, além de melhor senso de autoeficácia acadêmica e melhor comportamento, este avaliado pelas mães.

Carneiro et al. (2003), em um delineamento de comparação de grupos, investigaram a relação entre a dificuldade na escrita de palavras e o autoconceito nos domínios pessoal, social, familiar e escolar de crianças da 3ª série. Encontraram que a dificuldade na escrita está inversamente relacionada com o autoconceito escolar. Já Cunha et al. (2006; 2007), em estudo correlacional com alunos de 2ª, 3ª e 4ª série segregados por sexo, usando a Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil, não reproduziram essa associação, mas obtiveram correlação negativa entre dificuldade na escrita de palavras e autoconceito social (meninos da 2ª e da 4ª série) e familiar (meninas da 2ª série). Também obtiveram correlações positivas entre reconhecimento de palavras e autoconceito pessoal e social, com variações por sexo e série. O autoconceito escolar teve correlação com o reconhecimento de palavras apenas para as meninas da 2ª série. Por outro lado, Moraes e Cunha (2007) encontraram correlações positivas entre os resultados do instrumento de reconhecimento de palavras e todos os domínios da Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil, em crianças da mesma população escolar.

Em resumo, os estudos brasileiros confirmam genericamente a associação entre autopercepções e desempenho escolar, porém não são homogêneos quanto ao domínio do autoconceito que se associa ao desempenho. Assim, a correspondência entre desempenho e autoconceito acadêmico é evidenciada por Jacob (2001) e Carneiro et al. (2003), mas não por Cunha et al. (2006), ao passo que na pesquisa de Moraes e Cunha (2007) tanto o autoconceito escolar como o pessoal, o social e o familiar correlacionam-se com um indicador específico de desempenho. Deve-se ressaltar, nos estudos baseados em correlações, que estas, embora significativas, são baixas, em geral não superiores a 0,30.

Crianças encaminhadas para programas de apoio psicopedagógico, dentro ou fora da escola, em razão do baixo desempenho escolar, podem estar

particularmente vulneráveis a desenvolver autopercepções negativas. Além de terem maior visibilidade como alunos “fracos” em razão do encaminhamento, elas frequentemente são vistas como alunos que têm problemas de comportamento associados à dificuldade no aprendizado escolar (Marturano, Toller & Elias, 2005). Essas opiniões desfavoráveis quanto a seu desempenho e comportamento podem ser internalizadas pela criança, dado que tanto a experiência direta como a opinião expressa por pais, professores e colegas têm um papel decisivo no desenvolvimento das autopercepções (Gest, Rulison, Davidson & Welsh, 2008).

Este artigo trata do autoconceito e do senso de autoeficácia em crianças encaminhadas para serviço de apoio psicopedagógico, em associação com desempenho acadêmico e comportamento. A expressão “queixa escolar” é aqui usada para designar a condição particular em que essas crianças se encontram, de terem sido identificadas como alguém que precisa de acompanhamento fora da sala de aula, por apresentar dificuldade no aprendizado escolar.

Algumas pesquisas sobre autopercepções em crianças de 7 a 12 anos, identificadas com a queixa escolar, foram realizadas no Brasil, empregando a Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito. Stevanato, Loureiro, Linhares e Marturano (2003), comparando crianças em seguimento psicopedagógico clínico com crianças sem queixa escolar, verificaram que as primeiras tinham autoconceito significativamente mais negativo, não só no escore global e na categoria *status intelectual e acadêmico*, mas também nas categorias *comportamento*, *ansiedade*, *popularidade* e *felicidade*.

Okano, Loureiro, Linhares e Maturano (2004) encontraram resultados semelhantes, ao comparar crianças com desempenho pobre, que frequentavam além do ensino regular um programa complementar denominado Ensino Alternativo, e crianças sem dificuldade escolar, que frequentavam apenas o ensino regular. As crianças sem dificuldades obtiveram escores de autoconceito nas subescalas *status intelectual e acadêmico*, *comportamento*, *ansiedade* e *popularidade* significativamente mais altos do que os colegas que recebiam apoio no Ensino Alternativo.

Na mesma direção, Medeiros (2004) verificou que crianças com queixa escolar, atendidas em uma clínica de psicologia, quando comparadas a um grupo com

bom desempenho acadêmico, apresentaram autoconceito global e senso de autoeficácia mais negativos. Elas mostraram autoconceito mais negativo também nos domínios acadêmico, comportamental, de ansiedade e popularidade, confirmando achados prévios de Medeiros, Loureiro, Linhares e Marturano (2000). De acordo com a percepção das mães, essas crianças tinham mais problemas de comportamento.

As pesquisas citadas sugerem certa vulnerabilidade das crianças identificadas com a queixa escolar, no sentido de desenvolverem autopercepções negativas. Elas não apenas têm autopercepções desfavoráveis no domínio escolar, como outros estudantes com fraco desempenho. Além disso, as crianças atendidas em serviços de apoio psicopedagógico parecem prejudicadas em outros domínios do autoconceito, relacionados ao comportamento, às emoções e às relações interpessoais.

Levando em conta os achados dessas pesquisas, o presente estudo focaliza, em um contexto clínico, as autopercepções de meninos com queixa escolar. O foco no gênero masculino se deve ao predomínio de meninos na população clínica com queixa escolar (American Psychiatric Association - APA, 1994; Marturano et al., 2005), bem como a indícios de apresentarem eles autoconceito mais prejudicado (Silva & Fleith, 2005).

O objetivo do trabalho foi caracterizar, quanto ao autoconceito e à autoeficácia, meninos com queixa de dificuldade de aprendizagem, bem como verificar associações entre essas autopercepções e indicadores de desempenho escolar e problemas de comportamento. O principal interesse na realização da pesquisa era verificar, nesse segmento específico: (a) se seriam reproduzidas as associações, encontradas na população escolar, entre desempenho, autoconceito acadêmico e autoeficácia acadêmica; (b) se seriam encontradas correlações entre desempenho e autoconceito em domínios relacionados ao comportamento, às emoções e às relações interpessoais, conforme sugerido pelas pesquisas prévias que compararam crianças com e sem queixa escolar.

## Método

O estudo foi realizado em uma clínica de psicologia que oferece atendimento psicopedagógico a

crianças encaminhadas por profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), com queixa de dificuldades de aprendizagem. A clínica está vinculada a um hospital universitário, em cidade do interior paulista com aproximadamente 500 mil habitantes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo - *campus* de Ribeirão Preto, sob protocolo nº 110/2003, em 30/03/2004, e todos os responsáveis pelos participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, antes de sua inclusão na amostra.

Foram avaliadas 50 crianças do sexo masculino, na faixa etária de 6 anos a 10 anos e 11 meses, que cursavam da 1ª à 4ª série em escolas da rede pública e particular dos municípios de Ribeirão Preto e região.

Os instrumentos utilizados na avaliação foram: a) Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, escala especial que avalia o nível intelectual das crianças, tomando-se as normas brasileiras de Angelini, Alves, Custódio e Duarte (1999); b) Teste de Desempenho Escolar - TDE (Stein, 1994), que avalia o nível de desempenho escolar em três escalas - escrita, aritmética e leitura -, fornecendo a classificação da criança em relação à série escolar; c) Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito 'O que eu sinto sobre mim mesmo' (Jacob, 2001), formada por 80 itens, cada um dos quais recebe escore "um" quando a resposta da criança indica autoconceito positivo. O escore total é obtido por meio da soma de todos os itens. A escala ainda fornece índices de autoconceito em seis categorias: comportamento, *status* intelectual e acadêmico, aparência física e atributos, ansiedade, popularidade, felicidade e satisfação; d) Roteiro de Avaliação de Auto-Eficácia, procedimento desenvolvido por Loureiro e Medeiros (2004), que focaliza a percepção da criança quanto a seu desempenho acadêmico e capacidade de realização. É composto por 20 afirmativas, que a criança avalia serem verdadeiras ou falsas em relação a seu desempenho escolar. Para cada resposta favorável a um senso de autoeficácia positivo, é atribuído um ponto, sendo o escore total obtido pela somatória de pontos; f) Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência - (CBCL) (Achenbach, 1991), que avalia problemas de comportamento em crianças de 4 a 18 anos, a partir de informações fornecidas pelos pais. Os escores brutos são convertidos em escores T, que permitem classificar os problemas de uma criança



em três níveis - normal, limítrofe e clínico -, de acordo com normas americanas. No presente estudo, foi utilizada a versão adaptada no Brasil por Bordin, Mari e Caeiro (1995).

A coleta dos dados foi inserida na rotina da clínica. As entrevistas com a criança e suas mães/responsáveis foram feitas por uma pedagoga com especialização em psicopedagogia, auxiliada por uma psicóloga para a aplicação e cotação do Teste de Raven. Todos os instrumentos foram aplicados individualmente. O CBCL foi preenchido durante a primeira consulta com a mãe/responsável. Os demais instrumentos foram aplicados em duas sessões individuais com a criança, uma para aplicação do Raven, e outra para aplicação do TDE, do Roteiro de Auto-Eficácia e da Escala de Autoconceito, nessa ordem.

Na análise quantitativa, foram calculadas estatísticas descritivas (porcentagem, medianas), bem como correlações (rho de Spearman) entre os escores dos diferentes instrumentos utilizados. As correlações foram calculadas sobre os escores brutos, exceto para o Raven, com resultados expressos em percentis.

## Resultados

Na avaliação feita pelo Raven, 72% das crianças tiveram pontuação em torno da média ou superior a ela (percentil 25 a 90), enquanto 28% delas se classificaram no percentil 10 ou abaixo dele. No TDE, o maior percentual de crianças se situou no nível inferior: 90% no subteste de escrita, 78% em leitura, 76% em aritmética e 80% no escore total do teste. Quanto ao comporta-

mento avaliado pelo CBCL, 48% das crianças apresentaram problemas de comportamento em nível clínico, e, de acordo com a percepção das mães, 70% se encontravam em situação de risco (limítrofe ou clínico).

A Tabela 1 apresenta as medianas dos escores obtidos pelos participantes nas escalas de autoconceito e autoeficácia. Para comparação, foram incluídas na Tabela as medianas de grupos de crianças sem dificuldade escolar, encontradas por Jacob (2001), Okano (2001) e Medeiros (2004) que usaram os mesmos instrumentos utilizados nesta pesquisa para avaliar autoconceito e autoeficácia.

Observa-se (Tabela 1) que as medianas encontradas neste estudo tendem a ser mais baixas do que as medianas obtidas por crianças com bom desempenho escolar nas pesquisas de Jacob (2001), Okano (2001) e Medeiros (2004). Das 23 comparações possíveis entre os resultados desta pesquisa e os daquelas autoras, 19 indicaram medianas menores na amostra de crianças com queixa escolar.

Os resultados das correlações entre as autopercepções e os escores dos demais instrumentos (Raven, TDE, CBCL). Indicam poucas correlações significativas, que se referem principalmente ao TDE: esse indicador correlacionou-se significativamente com os escores totais de autoconceito e autoeficácia, e também com a escala de autoconceito *felicidade* (Tabela 2). Esta última apresentou correlação, ainda, com o percentil no Raven.

As correlações entre os escores totais de autoconceito e autoeficácia e os subtestes do TDE foram baixas, porém significativas ou quase significativas.

**Tabela 1.** Medianas dos escores do autoconceito e autoeficácia, obtidas neste estudo e em estudos com crianças sem dificuldades escolares.

Variável	Mediana	Mínimo	Máximo	Mediana		
				Medeiros (2004) <sup>a</sup>	Okano (2001) <sup>b</sup>	Jacob (2001) <sup>c</sup>
<i>Autoconceito</i>						
Comportamento	13,0	4,0	16,0	14,0	14,0	15,0
Status intelectual e acadêmico	12,0	2,0	17,0	15,0	14,0	16,0
Aparência	11,0	1,0	13,0	11,0	10,5	12,0
Ansiedade	9,0	1,0	13,0	11,5	9,0	12,0
Popularidade	7,0	3,0	11,0	10,0	8,5	10,0
Felicidade	8,0	3,0	10,0	9,0	9,0	9,5
<b>Total</b>	58,0	21,0	74,0	69,0	65,0	74,0
Autoeficácia	13,0	3,0	20,0	19,0	-	19,5

<sup>a</sup> Crianças com bom desempenho escolar, n=26, idade entre 8 e 12 anos; <sup>b</sup> Crianças com bom desempenho escolar, n=20, idade entre 7 e 10 anos; <sup>c</sup> Crianças com bom desempenho escolar, n=20, idade entre 8 e 12 anos.

**Tabela 2.** Correlações entre as medidas de auto percepção e os escores obtidos no Raven, TDE e CBCL.

Variáveis	Raven	TDE				CBCL
		Escrita	Aritmética	Leitura	Total	
<i>Autoconceito</i>						
Comportamento	0,22	0,16	0,16	0,19	0,18	-0,20
Status intelectual e acadêmico	-0,05	0,09	0,10	0,10	0,13	0,08
Aparência	-0,06	0,09	0,11	0,14	0,15	-0,01
Ansiedade	0,24	0,29*	0,29*	0,25†	0,28†	-0,02
Popularidade	0,24	0,22	0,29*	0,19	0,24	-0,02
Felicidade	0,38*	0,48**	0,37*	0,47**	0,46**	-0,10
<b>Total</b>	0,27†	0,29*	0,29*	0,30*	0,31*	-0,06
Autoeficácia	0,18	0,29*	0,33*	0,28†	0,32*	-0,07

\*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ ; †  $p < 0,10$ .

TDE: teste de desempenho escolar; CBCL: inventário de comportamentos da infância e adolescência.

Dentre as categorias de autoconceito, *felicidade* correlacionou-se consistentemente com desempenho nos subtestes do TDE, enquanto *ansiedade* correlacionou-se com desempenho em escrita e aritmética, apresentando uma correlação marginalmente significativa com leitura. Não se observaram correlações significativas envolvendo problemas de comportamento.

## Discussão

Este estudo foi conduzido com o objetivo principal de caracterizar o autoconceito e o senso de autoeficácia de meninos com queixa escolar, encaminhados a uma clínica de psicologia vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Para alcançar esse objetivo, as auto percepções foram investigadas em relação a indicadores de funcionamento cognitivo, acadêmico e comportamental dos participantes.

### Funcionamento cognitivo, acadêmico e comportamental

A maior parte das crianças apresentou potencial intelectual preservado, porém o TDE confirmou prejuízo no desempenho de 80% da amostra, enquanto o CBCL indicou 70% dos participantes em situação de risco para problemas de comportamento. Tais resultados são consistentes com a literatura. Crianças com a queixa escolar, quando comparadas a seus pares, são avaliadas pelas mães e pelos professores como portadoras de mais comportamentos problemáticos (Jacob, 2001; Medeiros et al., 2000).

Em se tratando de meninos, como é o caso da amostra do presente estudo, há indícios de que eles

exibem com maior frequência os comportamentos disruptivos associados aos transtornos da aprendizagem (APA, 1994). Essa circunstância poderia, inclusive, explicar o predomínio de meninos na população clínica com queixa escolar (Marturano et al., 2005).

### Auto percepções

Os participantes, considerados como grupo, apresentaram auto percepções aparentemente mais desfavoráveis do que crianças da mesma idade com bom desempenho escolar, avaliadas em outros estudos com os mesmos instrumentos (Jacob, 2001; Medeiros, 2004; Okano, 2001). Dentro das limitações de uma análise baseada meramente na inspeção visual das medianas, os valores apresentados na Tabela 1 sugerem uma tendência consistente de menores resultados na amostra deste estudo: sete das oito comparações com resultados de Medeiros (2004) refletem essa tendência, assim como cinco das sete comparações com resultados de Okano (2001) e todas as comparações com os resultados de Jacob (2001).

Segundo a literatura que associa autoconceito, autoeficácia e desempenho acadêmico, seria esperado que, efetivamente, os participantes deste estudo apresentassem menor senso de autoeficácia acadêmica e pior autoconceito acadêmico (Jacob, 2001; Souza & Brito, 2008; Valentine et al., 2004). Menos previsível, a partir dos estudos prévios, seriam as diferenças em outras categorias de autoconceito, já que se espera correspondência entre domínios de auto percepção e de *performance* (Marsh & Craven, 2006).

Por outro lado, as tendências identificadas na Tabela 1 são compatíveis com a visão da criança com queixa escolar, apresentada na introdução, como alguém vulnerável a autopercepções desfavoráveis, não só quanto ao desempenho, mas também quanto ao comportamento. Também convergem com os resultados de estudos empíricos que confirmam essa visão, mostrando, em crianças com queixa escolar, prejuízo do autoconceito nas categorias ansiedade, popularidade e felicidade (Medeiros, 2004; Okano, 2001; Stevanato et al., 2003).

### **Correlações entre autopercepções e indicadores de desempenho e comportamento.**

A principal motivação para se realizar este estudo foi verificar se seriam reproduzidas as associações, encontradas na literatura, entre desempenho e autopercepções relacionadas à escola, bem como verificar se seriam encontradas correlações entre desempenho e autoconceito, nos domínios relacionados a comportamento, emoções e relações interpessoais, conforme sugerido por estudos prévios sobre crianças com queixa escolar.

As correlações modestas, porém significativas, entre o autoconceito global e todas as medidas derivadas do TDE corroboram os resultados encontrados por outros autores, que constataram relação direta entre autoconceito global e desempenho escolar em alunos do ensino fundamental (Cia & Barham, 2009; Silva & Alencar, 1984). No entanto, em relação ao autoconceito acadêmico, as correlações encontradas não foram significativas, o que diverge dos resultados obtidos em pesquisas prévias (Carneiro et al., 2003; Jacob, 2001; Marsh & Craven, 2006; Medeiros et al., 2000; Moraes & Cunha, 2007; Okano et al., 2004; Stevanato et al., 2003).

Como explicar essa discrepância? Poderiam ser evocadas diferenças na composição das amostras. A amostra deste estudo pode ser considerada mais homogênea que a das pesquisas precedentes, não apenas quanto ao gênero, mas também quanto ao desempenho rebaixado no TDE. Em amostras homogêneas, as diferenças individuais se atenuam, o que pode ter contribuído para a ausência de correlação no teste estatístico. Porém, essa explicação não parece inteiramente satisfatória, já que a medida de autoeficácia, com foco na eficácia acadêmica, mostrou correlação com escores

de desempenho, confirmando a associação detectada em estudos com amostra heterogênea quanto a gênero, idade e série (Souza & Brito, 2008) ou com grupos contrastados quanto ao desempenho (Jacob, 2001; Medeiros et al., 2000). Vale notar que, sendo o senso de autoeficácia mais dependente do contexto específico em que a pessoa faz o autojulgamento (Bong & Skaalvik, 2003), talvez o contexto da avaliação em que se deu a pesquisa tenha influenciado a autoeficácia acadêmica das crianças de acordo com grau de sucesso percebido naquela tarefa, ao passo que o autoconceito acadêmico, mais estável, não foi diferencialmente afetado pela situação.

Assim como não foram encontradas as associações previstas entre desempenho e autoconceito acadêmico, também não se confirmou a associação entre problemas de comportamento e autoconceito no domínio comportamental, o que contradiz os achados da literatura (Jacob, 2001; Medeiros, 2004). Por outro lado, encontraram-se algumas correlações entre desempenho e autoconceito em domínios relacionados às emoções, conforme sugerido por estudos prévios sobre crianças com queixa escolar (Medeiros, 2004; Okano et al., 2004; Stevanato et al., 2003).

As correlações encontradas entre desempenho e autoconceito em domínios relacionados a *felicidade* e *ansiedade* remetem de novo à noção de vulnerabilidade associada às autopercepções de crianças com queixa escolar. Uma condição de vida recente, comum a todos os participantes do estudo, foi a procura de tratamento psicológico na rede SUS, motivada pela queixa escolar. Essa condição constitui evento adverso na história escolar da criança e, como tal, pode ter um impacto emocional importante em suas autopercepções, além da imagem que ela faz de si mesma como estudante.

A circunstância de os participantes terem sido avaliados no contexto de uma clínica procurada pela família, em razão de sua dificuldade escolar, pode ter contribuído para potencializar a interferência de estados emocionais nas avaliações do autoconceito. Nas condições em que os dados foram obtidos, as crianças responderam à Escala de Autoconceito logo depois da aplicação do TDE. Desse modo, pode-se supor um efeito da atividade acadêmica recém-concluída sobre as respostas de autopercepção.

Nesse sentido, uma leitura das correlações entre o desempenho escolar e o autoconceito *felicidade* pode

ser formulada nos seguintes termos: quanto mais elevado o desempenho alcançado pela criança naquele momento, mais feliz ela se sentiu, refletindo isso em suas respostas na escala de autoconceito. Uma interpretação semelhante pode ser dada à associação entre o desempenho acadêmico e o autoconceito *ansiedade*, observada principalmente com relação às áreas da escrita e da aritmética do TDE: quanto mais baixo o desempenho alcançado pela criança naquele momento, mais angustiada ela se sentiu.

Pode-se supor que a correlação entre o autoconceito *felicidade/ansiedade* e o desempenho esteja refletindo o impacto cumulativo da história prévia de fracasso escolar no autoconceito, sobretudo naqueles domínios pessoais de bem-estar subjetivo ou sofrimento psíquico. Corroborando esses resultados, o autoconceito no domínio *ansiedade* da Escala Piers-Harris também discriminou crianças com queixa escolar, em estudos conduzidos em contexto de atendimento, seja na escola (Okano et al., 2004) ou na clínica (Medeiros, 2004; Stevanato et al., 2003).

A autoavaliação de maior ansiedade associada ao desempenho mais baixo, junto com a correlação significativa entre a autoeficácia e os indicadores de desempenho do TDE, faz refletir a respeito do círculo vicioso que isso representa, já que o senso de autoeficácia acadêmica prediz aprendizado e desempenho escolar (Carrol et al., 2009; Fast et al., 2010). Se já nas primeiras séries do ensino fundamental a criança acumular uma história de fracasso na aprendizagem, poderá desenvolver um baixo senso de autoeficácia acadêmica.

Não acreditando na própria capacidade, a criança tende a desistir diante das tarefas escolares, o que provavelmente resulta em desempenho ruim, reforçando ainda mais seu sentimento de incapacidade. E assim recomeça o ciclo - quanto mais a criança se sente incapaz, mais estará suscetível ao insucesso, cujos desdobramentos na escola e em casa geram ansiedade e sentimentos de infelicidade. Ou seja, uma vez que a criança desenvolve um baixo senso de autoeficácia, torna-se difícil romper esse círculo vicioso sem ajuda.

### Limites do trabalho

Este foi um estudo correlacional, cujos resultados, por isso mesmo, devem ser vistos como indicativos de

associação e não de relações de causa e efeito. Essa ressalva é tanto mais pertinente quando se sabe que a relação entre autopercepções e desempenho é recíproca (Marsh & Craven, 2006). As correlações encontradas foram em geral baixas, o que sugere associação fraca, analogamente a outros estudos (Cunha et al., 2006, 2007; Jacob, 2001; Moraes & Cunha, 2007). Para melhor esclarecer a questão das autopercepções associadas à queixa escolar, sugere-se um delineamento de três grupos - um com bom desempenho, outro com desempenho pobre e um terceiro com desempenho pobre associado à condição de atendimento psicopedagógico fora da sala de aula.

## Considerações Finais

Esta investigação replicou parcialmente, em amostra de meninos com queixa escolar, resultados obtidos anteriormente em amostras mistas quanto ao gênero, no que diz respeito à associação entre desempenho escolar, autoconceito e autoeficácia. Permanece aberta à investigação a questão da maior vulnerabilidade das crianças com queixa escolar para autopercepções desfavoráveis.

A pesquisa agregou à evidência disponível informações que confirmam, dentro de limites, a suscetibilidade dessas crianças a um contexto de avaliação de habilidades acadêmicas. Com efeito, a associação entre desempenho e autopercepções de sentimentos e emoções parece ser específica, encontrada apenas em grupos com queixa escolar. Para as autoras, essa é a principal contribuição do estudo.

## Referências

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the child behavior check-list/4-18 and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (4<sup>th</sup> ed.). Washington, DC: Author.
- Angelini, A., Alves, I., Custódio, E., & Duarte, W. (1999). *Manual das matrizes progressivas coloridas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bandura, A. (2006). Toward a psychology of human agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1 (2), 164-180.
- Bong, M., & Skaalvik, E. M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: how different are they really? *Educational Psychology Review*, 15 (1), 1-40.

- Bordin, I. A. S., Mari, J. J. E., & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist" (CBCL) Inventário de comportamento da infância e adolescência: dados preliminares. *Revista ABP-APAL*, 17 (1), 55-56.
- Candieux, A. (1996). Psychometric properties of a pictorial self-concept scale among young learning disabled pupils. *Psychology in the Schools*, 33 (3), 221-229.
- Carneiro, G. R. S., Martinelli, S. C., & Sisto, F. F. (2003). Autoconceito e dificuldades de aprendizagem na escrita. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (3), 427-434.
- Carrol, A., Houghton, S., Wood, R., Unsworth, K., Hattie, J., Gordon, L., et al. (2009). Self-efficacy and academic achievement in Australian high school students: the mediating effects of academic aspirations and delinquency. *Journal of Adolescence*, 32 (4), 797-817.
- Cia, F., & Barham, E. (2009). Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 26 (1), 45-55. doi: 10.1590/S0103-166X2009000100005.
- Cunha, C. A., Sisto, F. F., & Machado, F. (2006). Dificuldade de aprendizagem na escrita e o autoconceito num grupo de crianças. *Avaliação Psicológica*, 5 (2), 153-157.
- Cunha, C. A., Sisto, F. F., & Machado, F. (2007). Autoconceito e reconhecimento de palavras em crianças do ensino fundamental. *Avaliação Psicológica*, 6 (2), 147-156.
- Donohue, D., Wise, J. C., Ronski, M., Henrich, C. C., & Sevcik, R. A. (2010). Self-concept development and measurement in children with mild intellectual disabilities. *Developmental Neurorehabilitation*, 13 (5), 322-334.
- Fast, L. A., Lewis, J. L., Bryant, M., Bocian, K. A., Cardullo, R. A., Rettig, M., et al. (2010). Does math self-efficacy mediate the effect of the perceived classroom environment on standardized math test performance? *Journal of Educational Psychology*, 102 (3), 729-740.
- Fontaine, A. M. (1995). Expectativas e realização escolar: o efeito "pigmaleão" questionado. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 29 (1), 119-132.
- Gest, S. D., Rulison, K. L., Davidson, A. J., & Welsh, J. A. (2008). A reputation for success (or failure): the association of peer academic reputations with academic self-concept, effort, and performance across the upper elementary grades. *Developmental Psychology*, 44 (3), 625-636.
- Jacob, A. V. (2001). *O desempenho escolar e suas relações com autoconceito e auto-eficácia*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Loureiro, S. R., & Medeiros, P. C. (2004). O senso de auto-eficácia de crianças com dificuldades de aprendizagem. In E. M. Marturano, M. B. M. Linhares & S. R. Loureiro (Orgs.), *Vulnerabilidade e proteção: indicadores na trajetória de desenvolvimento do escolar* (pp.179-195). São Paulo: FAPESP.
- Martin, E., & Marchesi, A. (1995). Da terminologia dos distúrbios às necessidades educacionais especiais. In C. Coll, J. Palácios & A. Marchesi (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar* (Vol. 3, pp.17-35). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Marturano, E. M., Toller, G. P., & Elias, L. C. S. (2005). Gênero, adversidade e problemas sócio-emocionais associados à queixa escolar. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 22 (4), 371-380. doi: 10.1590/S0103-166X2005000400005.
- Marsh, H. W., & Craven, R. G. (2006). Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective: beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. *Perspectives on Psychological Science*, 1 (2), 133-163.
- Medeiros, P. C. (2004). *Crianças com dificuldade de aprendizagem: vulnerabilidade e proteção associados ao comportamento, às autopercepções e ao suporte psicopedagógico*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Medeiros, P.C., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M. (2000). A auto-eficácia e os aspectos comportamentais de crianças com dificuldade de aprendizagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (3), 328-333.
- Moraes Jr, R., & Cunha, C. A. (2007). Reconhecimento de palavras e autoconceito num grupo de crianças. *Psic: Revista da Vetor Editora*, 8 (2), 215-226.
- Okano, C. B. (2001). *O autoconceito de crianças atendidas em um programa de suporte psicopedagógico na escola*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Okano, C. B., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M. (2004). Crianças com dificuldades escolares atendidas em programa de suporte psicopedagógico na escola: avaliação do autoconceito. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (1), 121-128.
- Silva, I. V., & Alencar, E. M. L. S. (1984). Autoconceito, rendimento acadêmico e escolha do lugar de sentar entre alunos de nível socio-econômico médio e baixo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 36 (1), 89-96.
- Silva, S. S., & Fleith, D. S. (2005). Desempenho escolar e autocenteito de alunos atendidos em serviços psicopedagógicos. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9 (2), 235-245.
- Souza, L. F. N. I., & Brito, M. R. F. (2008). Crenças de auto-eficácia, autoconceito e desempenho em matemática. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 25 (2), 193-201. doi: 10.1590/S0103-166X2008000200004.
- Stevanato, I. S., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M. (2003). Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicologia em Estudo*, 8 (1), 67-76.
- Stein, L. M. (1984). TDE: teste do desempenho escolar: manual para aplicação e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Valentine, J. C., DuBois, D. L., & Cooper, H. (2004). The relation between self-beliefs and academic achievement: a systematic review. *Educational Psychologist*, 39 (1), 111-133.

Recebido em: 8/5/2009

Versão final reapresentada em: 5/5/2011

Aprovado em: 11/5/2011



# A diversidade em sala de aula e a relação professor-aluno<sup>1</sup>

## *Diversity in the classroom and the teacher-student relationship*

Altemir José Gonçalves **BARBOSA**<sup>2</sup>

Renata Araújo **CAMPOS**<sup>3</sup>

Tássia Azevedo **VALENTIM**<sup>3</sup>

### Resumo

O presente estudo teve como objetivo identificar as percepções de professores quanto à relação professor-aluno, a partir da aplicação da Escala de Relacionamento Professor-Aluno, versão reduzida e traduzida da *Student-Teacher Relationship Scale*, relacionando seus domínios a características dos discentes, no que tange às variáveis necessidade educacional especial, sexo, cor/raça, série e idade. Na pesquisa, 21 professoras regentes de seis escolas públicas da cidade de Juiz de Fora, no estado de Minas Gerais, avaliaram a relação que mantêm com todos os discentes de suas turmas, perfazendo um total de 495 escalas referentes a estudantes de salas-alvo, do primeiro ao quinto ano do Ensino Fundamental. Constatou-se que a relação professor-aluno é mais conflituosa e menos positiva quando se trata de discentes do sexo masculino e com necessidade educacional especial. Observou-se uma relação mais positiva com estudantes nos anos iniciais de escolarização, e mais negativa quanto mais velho fosse o aluno. Estudos adicionais são recomendados.

**Unitermos:** Ambiente da sala de aula. Desenvolvimento psicossocial. Interação professor-aluno.

### Abstract

*This study aimed to identify teachers' perceptions of the teacher-student relationship, based on the application of an abridged, translated version of the Student-Teacher Relationship Scale, linking their factors to the characteristics of students in respect of the following variables: special educational needs, gender, color / race, grade and age range. Regents teachers (n=21) from six public schools in the city of Juiz de Fora (Brazil) evaluated the relationship they have with all students in their classes, amounting to a total of 495 scales related to students in the 21 rooms targeted, in the first to fifth years of elementary school. It was found that the teacher-student relationship is more confrontational and less positive when it comes to male students and those with special educational needs. There is a more positive relationship with students in the early years of school, which becomes more negative the older the student becomes. Additional research is recommended.*

**Uniterms:** Diversity in the classroom. Psychosocial development. Teacher-student interaction.

A relação professor-aluno é fundamental para o desenvolvimento integral das crianças. A partir da relação com os docentes, ela adquire conhecimentos para todo o curso de vida e tem suas capacidades psicossociais promovidas.

Baker (2006) destaca que a relação professor-aluno é necessária para o engajamento das crianças na aprendizagem; é, também, a base para o desenvolvimento de crenças adaptativas sobre si mesmo e sobre o mundo social, e para a aquisição de comportamentos

▼▼▼▼

<sup>1</sup> Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa de Estado de Minas Gerais.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Departamento de Psicologia. R. José Lourenço Kelmer, s/n., Campus Universitário, São Pedro, 36036-330, Juiz de Fora, MG, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.J.G. BARBOSA. E-mail: <altgonc@uol.com.br>.

<sup>3</sup> Psicólogas. Juiz de Fora, MG, Brasil.

e competências autorreguladoras e socioemocionais, essenciais no ambiente escolar. A relação com um adulto, se positiva, constitui por si mesma um fator de proteção e, ainda, promove fatores protetores, tais como autoeficácia, autoestima e desenvolvimento moral. O educador deve ser um suporte e guia para a aprendizagem, bem como um potencial mediador e moderador de um processo motivacional significativo (Baker, 2006; Birch & Ladd, 1997).

Para Baker (2006), a qualidade da relação professor-aluno é um forte indicador de adaptação escolar, especialmente para crianças que apresentam problemas comportamentais em sala de aula. Birch e Ladd (1997) também consideram que o relacionamento dos discentes com os docentes é consideravelmente associado a um positivo ajustamento escolar. Segundo Baker (2006), essa relação, quando positiva, está associada a uma variedade de consequências escolares importantes, como o sucesso escolar e a confiança dos alunos em relação a suas capacidades, atitudes e motivações escolares. Birch e Ladd (1997) acrescentam que crianças que apresentam uma relação mais próxima com o professor podem perceber o ambiente escolar como um apoio/suporte, desenvolvendo atitudes positivas quanto à escola; podem expressar seus sentimentos e preocupações e, por essa razão, solicitar apropriadamente ajuda e orientação em sua tentativa de adaptar-se ao ambiente escolar. Essa relação de apoio entre professor e aluno pode, portanto, habilitar as crianças para se tornarem autodirigidas e participantes responsáveis na sala de aula.

Uma relação positiva com os alunos pode prevenir problemas disciplinares no ambiente escolar e, ainda, o *stress* do professor e o *burnout*, bem como fomentar o desenvolvimento profissional do docente (Fraser & Walberg, 2005; Wubbels, 2005). Quando negativa, a relação professor-aluno pode se associar à pobreza acadêmica e social, à evasão escolar, a uma menor cooperação em sala de aula, a atitudes escolares negativas, a um comportamento menos autodirigido, ao isolamento social, a sentimentos de solidão e a um menor engajamento (Baker, 2006; Birch & Ladd, 1997).

A relação professor-aluno também afeta outras interações que os estudantes mantêm na escola. Robertson, Chamberlain e Kasari (2003) destacam que a relação com os professores afeta o *status* social dos alunos na classe.

Em anos recentes, a escola pública no Brasil mudou substancialmente a configuração social da sala de aula. Antes, o corpo discente era bastante homogêneo, composto majoritariamente por estudantes brancos, de níveis socioeconômicos privilegiados e sem necessidades educacionais especiais. Hoje, políticas públicas que priorizam inclusão escolar de alunos com Necessidade Educacional Especial (NEE), que atrelam complementação de renda à frequência escolar e que buscam combater a evasão e aumentar a escolaridade da população fizeram com que, forçosamente, a diversidade passasse a ser característica marcante das salas de aula. Assim, lidar com a diversidade de estudantes em sala de aula, seja ela referente à presença de NEE, à idade, ao sexo e/ou à cor/raça, que são focos do presente estudo, passou a ser um imperativo e um desafio para os educadores.

As interações entre educadores e estudantes com NEE em salas de aula regulares são fundamentais para o desenvolvimento socioemocional dessas crianças. Convivendo com seus pares e com professores, elas aprendem por meio das experiências e das diferenças individuais, ampliando suas oportunidades de obtenção de conhecimento, competências, habilidades e valores. Esse é um dos propósitos da inclusão escolar, assegurada pela Declaração de Salamanca (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, 1994).

Para Katz e Mirenda (2002), existem evidências de que as interações estabelecidas em sala de aula entre os alunos com NEE, os pares e os professores são extremamente relevantes para o desenvolvimento de aspectos comportamentais, da comunicação e de habilidades sociais, bem como para o desempenho acadêmico. Trata-se de um dos benefícios sociais da inclusão escolar. Assim, a educação inclusiva pode gerar muitos benefícios sociais para todos os alunos, com e sem NEE, especialmente se as escolas contarem com ambientes de aprendizagem e sociais promotores de suporte.

Com relação ao sexo, vários estudos evidenciam que as relações entre professores e discentes são mais conflituosas e menos positivas quando se trata de estudantes do sexo masculino (Baker, 2006; Birch & Ladd, 1997; Brok & Levy, 2005; Kesner, 2000; C. Murray, K.M. Murray & Waas, 2008). Para Baker (2006), as meninas se atentam mais ao meio social e diversificam mais seus relacionamentos. Esses fatores podem beneficiar o seu



desenvolvimento emocional e favorecer a relação que estabelecem com o professor (Baker, 2006). Gera-se, assim, um círculo frutuoso.

Para os professores, as meninas têm atitudes mais positivas em sala de aula e são mais cooperativas que os meninos (Birch & Ladd, 1997). Eles apresentam comportamentos mais agressivos e têm menos maturidade ao ingressar na escola; elas se ajustam melhor ao ambiente escolar (Baker, 2006; Kesner, 2000).

Os estudos que abordam as diferenças entre o sexo masculino e o feminino em ambiente escolar têm priorizado variáveis acadêmicas, como desempenho escolar, em detrimento de questões afetivo-emocionais, como a relação professor-aluno (Carvalho, 2003, 2004a, 2004b, 2005; Dal'Igna, 2007; Henriques, 2002). Dal'Igna (2007), por exemplo, analisa as diferenças de desempenho entre eles. Para a autora, os meninos são mais desatentos, inseguros, agressivos, desinteressados e distraídos, enquanto as meninas apresentam dificuldades justificadas por sua (in)capacidade cognitiva. Quanto à adaptação escolar, as meninas, por serem bem-comportadas, organizadas, disciplinadas, obedientes e caprichosas, apresentam melhor ajustamento escolar. Os meninos, por sua vez, são mais indisciplinados, agitados e desorganizados.

Processo semelhante ocorre no que se refere à cor/raça no meio escolar. A maioria dos estudos que abordam tais variáveis analisa as desigualdades étnico/raciais expressas em termos da escolaridade das crianças e jovens, enfatizando as diferenças de desempenho escolar, evasão e repetência (Carvalho, 2003, 2004a, 2004b, 2005; Henriques, 2002; Kesner, 2000; Munanga, 2005; Patto, 1990).

Kesner (2000) alerta para a prevalência de variáveis puramente acadêmicas e, conseqüentemente, para a exclusão da relação afetiva nas pesquisas sobre a interação professor-aluno. Destaca que essa dimensão é de suma importância e que são necessários estudos que considerem a cor/raça e o sexo em ambiente escolar, pois, por um lado, a grande maioria dos educadores do ensino fundamental é branca (Kesner, 2000) e do sexo feminino (Carvalho, 2003) e, por outro lado, um número expressivo de alunos em classes de reforço, repetentes e que evadem são pretos ou pardos e do sexo masculino (Carvalho, 2003, 2004a, 2004b, 2005; Henriques, 2002).

Carvalho (2004b; 2005) verificou que é significativamente maior o número de alunos brancos e do sexo feminino elogiados pelo docente. A autora também destaca o predomínio de meninos com problemas de disciplina, sendo essa última variável não significativa quando comparada à cor/raça do discente.

Murray et al. (2008) averiguaram que crianças com origens socioeconômicas mais favorecidas estabelecem maior proximidade e uma relação menos conflituosa com os professores do que estudantes não brancos. Há evidências de que a relação professor-aluno é mais positiva quando ambos são da mesma origem étnico-racial.

Henriques (2002) constatou ser expressivamente pior a distribuição da escolaridade para negros, padrão que se mantém estável entre as gerações, mesmo com a melhoria nos níveis médios de escolaridade de brancos e negros ao longo do século. Ele infere que o impedimento ao desenvolvimento das potencialidades e ao progresso social da população negra é decorrente da significativa desigualdade racial brasileira, atrelada a formas sutis de discriminação racial.

Resultados análogos foram encontrados nas pesquisas de Carvalho (2003; 2004a; 2004b; 2005). A autora salienta que os maiores problemas de fracasso escolar referem-se ao grupo de alunos negros do sexo masculino, como indicam as estatísticas educacionais brasileiras há algumas décadas. Mas destaca "... a necessidade de investigar as interações entre professores, professoras, alunos e alunas, sempre perpassadas por um conjunto de desigualdades sociais de raça, classe e sexo" (Carvalho, 2004a, p.251). Patto (1990), já há bastante tempo, sinalizava o peso do racismo na produção do fracasso escolar.

Cabe ressaltar que o conceito de raça adotado no estudo de Carvalho (2004a; 2004b; 2005) refere-se à "raça social", não se tratando de um dado biológico, mas sim de um constructo social. Para a autora, a classificação racial no Brasil é fluida e variável, sendo possível ultrapassar a linha de cor em decorrência da combinação entre aparência (características fenotípicas, como cor de pele e cabelo), ascendência e *status* social. Há uma subjetividade na classificação por cor: ao mesmo tempo que a raça negra seria atribuída a crianças com dificuldades de aprendizagem, os problemas escolares (de aprendizagem ou disciplina) podem se desenvolver

com maior frequência em crianças que se autotransferiram ou são percebidas como negras.

De acordo com Boardman (2004), modelos de estudo que utilizam perspectivas socioculturais, ou seja, baseados no pressuposto de que as crianças aprendem pela participação em contextos sociais, têm sido utilizados com o propósito de averiguar a maneira pela qual os alunos se desenvolvem social e academicamente, ao invés de focalizarem as diferenças individuais.

Coll e Solé (1995) afirmam que, historicamente, o estudo da interação professor-aluno passou por várias etapas, com métodos e objetos de pesquisa distintos. A eficácia docente tem sido abordada de maneiras diferenciadas no decorrer da história. Os estudos iniciais visavam identificar as características pessoais dos professores como responsáveis por essa eficácia, tendo tais investigações sofrido fervorosas objeções. Num momento posterior, procurou-se identificar métodos de ensino eficazes com o mesmo intuito, deparando-se com dificuldades de ordem teórica e metodológica. Retomou-se, então, o valor do que ocorre realmente em sala de aula, ou seja, a interação entre professor e alunos, demandando o uso de instrumentos mais eficazes.

Um procedimento bastante usado em estudos sobre a relação professor-aluno consiste em aplicar instrumentos de autopreenchimento, especialmente escalas tipo *Likert*, para que os docentes avaliem sua relação com os discentes. A *Student-Teacher Relationship Scale* (STRS) (Pianta, 2001) é um exemplo disso.

Para Birch e Ladd (1997), a perspectiva do professor fornece informações valiosas que enriquecem a compreensão da relação que mantém com a criança no ambiente escolar. Para os autores, as percepções sobre a qualidade da relação docente/discente estão associadas ao desempenho das crianças nas atividades acadêmicas, a seu ajustamento socioemocional, à evasão escolar, aos relatos dos professores acerca da variabilidade da adaptação escolar.

O objetivo geral deste estudo foi identificar as percepções de professores quanto à relação professor-aluno, considerando a diversidade de discentes presentes em sala de aula nas escolas públicas. Especificamente, os objetivos foram: caracterizar a relação professor-aluno positiva total; descrever os níveis de afini-

dade e de conflito na relação professor-aluno; e associar relação positiva total, afinidade e conflito às características dos discentes, no que tange às variáveis NEE, sexo, cor/raça, série e idade.

## Método

### Participantes

Participaram deste estudo 21 professoras regentes de seis escolas públicas da cidade de Juiz de Fora (MG). Elas lecionavam em salas do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental, tendo cada uma delas avaliado a relação que mantinha com todos os discentes de sua turma. Foram desprezados os instrumentos que apresentavam problemas no preenchimento, restando 495 medidas respondidas pelas docentes.

A idade Média (M) das docentes foi igual a 45,5 (Desvio-Padrão - DP=9,89). Classificaram-se como brancas (70%; n=14) ou pardas (30%; n=3). A experiência de ensino, em anos, variou de 1 a 36 (M=19,67; DP=9,42). No que se refere à formação acadêmica das participantes, foi constatado que duas (9,5%) delas completaram o Ensino Médio (Magistério), cinco (23,8%) possuíam Educação Superior (Graduação), 13 (61,9%) cursaram Pós-Graduação/Especialização, e uma (4,7%) tinha Mestrado. Cabe ressaltar que a classificação de cor/raça abordada no presente estudo foi a do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): indígena; preto(a); pardo(a); amarelo(a); e branco(a).

### Instrumento

Para avaliar as percepções das docentes quanto à relação professor-aluno, foi utilizada a Escala de Relacionamento Professor-Aluno (ERPA). Trata-se de uma versão em português da *Student-Teacher Relationship Scale: Short Form*, desenvolvida por Pianta (2001) e disponibilizada pelo *National Institute of Child Health and Human Development* (2005). É uma versão reduzida da STRS, que usa 30 itens para avaliar a percepção dos professores sobre seu relacionamento com os estudantes.

A ERPA possui 15 itens com cinco pontos de resposta, que vão de "com certeza não se aplica" a "com certeza se aplica". Sete itens representam relações

“adequadas” entre docentes e discentes e constituem o fator afinidade; os demais refletem interações disfuncionais e compõem o fator conflito. A relação positiva total é calculada a partir da soma de todos os itens. Nesse caso, os itens do fator conflito devem ser espelhados antes de serem usados. O possível alcance da pontuação é de 15 a 75, com as maiores pontuações indicando uma melhor relação entre o educador e a criança.

O professor deve preencher uma medida para cada um de seus alunos. Assim, se ele ministrar aula para uma turma com 30 estudantes, preencherá essa quantidade de cópias do instrumento.

A ERPA não possui indicadores psicométricos para a realidade brasileira. Ressalta-se, no entanto, que ela passou por tradução/retrotradução e por um estudo piloto para analisar a adequação dos itens e dos fatores para o contexto brasileiro (Barbosa, Campos & Valentim, 2007), para se chegar à versão que foi utilizada nesta investigação. Ainda assim, cumpre antecipar que essa é uma limitação deste estudo.

## Procedimentos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora, sob o protocolo nº 256/2006, em 21 de setembro de 2006. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua inclusão na amostra. A coleta de dados ocorreu na escola, em local que assegurasse a confidencialidade.

Os dados foram tratados quantitativamente, adotando-se um nível de significância de 0,05 por convenção. As características dos estudantes descritas pelas professoras foram consideradas variáveis independentes, e a percepção delas quanto à relação positiva total, ao conflito e à afinidade nas interações professor-aluno constituiu as variáveis dependentes.

## Resultados

A Tabela 1 apresenta as características dos estudantes que foram alvo das respostas dadas pelas 21 professoras. Destaca-se que o “n” e o “N” correspondem às cópias dos instrumentos preenchidos por essas docentes. Isso ocorre, também, na outra tabela apresentada neste estudo.

**Tabela 1.** Caracterização do corpo discente na percepção das docentes

Variáveis demográficas	Discentes		
	n	%	
<i>Série</i>			
1º ano	194	39,2	$\chi^2_0 = 105,70; gl = 3; p < 0,00$
3º ano	44	8,9	
4º ano	158	31,9	
5º ano	99	20,0	
<i>Sexo<sup>a</sup></i>			
Feminino	263	53,1	$\chi^2_0 = 1,94; gl = 1; p < 0,16$
Masculino	232	46,9	
<i>Idade</i>			
	M=8,32; DP=2,14		
<i>Cor/Raça<sup>b</sup></i>			
Branca	229	47,1	$\chi^2_0 = 48,98; gl = 2; p < 0,00$
Parda	153	31,5	
Preta	104	21,4	
<i>Possui NEE<sup>c</sup></i>			
Não	435	92,4	$\chi^2_0 = 338,01; gl = 1; p < 0,00$
Sim	36	7,6	
<i>Tipo de NEE</i>			
Condutas Típicas	20	55,6	$\chi^2_0 = 32,06; gl = 4; p < 0,00$
Outras	7	19,4	
Deficiência Mental	6	16,7	
Deficiência Múltipla	2	5,6	
Síndrome de Down	1	2,8	

<sup>a</sup>N=495; <sup>b</sup>N=486; <sup>c</sup>N=471; M: média; DP: desvio-padrão.

Verificou-se uma proporção equivalente de estudantes do sexo feminino e masculino. Preponderaram os estudantes classificados pelas educadoras como brancos sem NEE, cursando o primeiro ano do ensino fundamental. Quanto ao tipo de NEE, predominaram condutas típicas.

No geral, ainda que a ERPA não possua ponto de corte, é possível afirmar que, do ponto de vista das docentes, a relação professor-aluno foi bastante positiva, pois a média foi de 66,36 (DP=9,34), sendo o escore mínimo igual a 30 e o máximo igual a 75. É preciso reiterar que o escore da relação positiva total mensurada pela escala poderia variar entre 15 e 75. Mais de 75,0% dos escores estão agrupados no intervalo que vai de 60 a 75. Consequentemente, foram observados escores elevados de afinidade, com média de 31,23 (DP=4,36), sendo o escore mínimo igual a 14 e o máximo igual a 35. Foram encontrados escores baixos para conflito, com média de 12,87 (DP=6,80), e escore mínimo igual a 8 e máximo igual a 40.

Constatou-se que, no ponto de vista das docentes, há mais afinidade com as alunas e mais conflito com os alunos (Tabela 2). Com relação à cor/raça, não foi observada diferença significativa em nenhuma das medidas. A relação professor-aluno foi caracterizada por mais conflito e menor afinidade quando o estudante possui NEE.

Quando se considerou a variável série, constatou-se diferença significativa tanto para afinidade quanto para conflito. Ao empregar o teste U de Mann-Whitney para comparar pares de anos escolares, verificaram-se diferenças na percepção das professoras para afinidade nas seguintes comparações: primeiro e terceiro ( $U_o=1685,00$ ;  $p<0,00$ ); primeiro e quarto ( $U_o=12282,00$ ;  $p<0,00$ ); primeiro e quinto ( $U_o=5873,50$ ;  $p<0,00$ ); terceiro e quarto ( $U_o=2156,00$ ;  $p<0,00$ ); terceiro e quinto ( $U_o=1496,00$ ;  $p<0,00$ ). Só não foi observada diferença entre o quarto e o quinto ano ( $U_o=7253,00$ ;  $p=0,32$ ). Assim, é possível afirmar que a afinidade é maior

com os estudantes do primeiro ano e menor com os alunos do terceiro ano.

No caso do conflito, observou-se diferença somente entre o primeiro e o quinto ano ( $U_o=7202,00$ ;  $p<0,00$ ) e entre o quarto e o quinto ( $U_o=6590,00$ ;  $p<0,05$ ). Evidentemente, não foram verificadas diferenças significativas ao comparar os seguintes anos escolares: primeiro e terceiro ( $U_o=3993,50$ ;  $p=0,49$ ); primeiro e quarto ( $U_o=14106,00$ ;  $p=0,18$ ); terceiro e quarto ( $U_o=3336,50$ ;  $p=0,67$ ); e terceiro e quinto ( $U_o=1778,00$ ;  $p=0,08$ ).

Ao avaliar os resultados referentes à relação positiva total do educador com a criança, verificaram-se diferenças nas variáveis sexo, NEE e séries. Para essa última variável, o teste U de Mann-Whitney revelou diferenças entre os seguintes anos escolares: primeiro e terceiro ( $U_o=2550,50$ ;  $p<0,00$ ); primeiro e quarto ( $U_o=12078,00$ ;  $p<0,00$ ); e primeiro e quinto ( $U_o=6232,50$ ;  $p<0,00$ ). Nas outras três comparações, isto é, terceiro e quarto ( $U_o=2930,50$ ;  $p=0,11$ ), terceiro e quinto ( $U_o=2128,50$ ;

**Tabela 2.** Percepção das docentes quanto à relação professor-aluno, de acordo com as características demográficas dos discentes

Variáveis	Conflito		Afinidade		Total	
	M	DP	M	DP	M	DP
<i>Sexo</i>						
Feminino	11,55	5,47	31,99	3,85	68,44	7,29
Masculino	14,44	7,82	30,39	4,73	64,01	10,77
Total <sup>a</sup>	12,91	6,83	31,24	4,35	66,36	9,34
U de Mann-Whitney	$U_o = 24199,00$ ; $p<0,00$		$U_o = 24421,00$ ; $p<0,00$		$U_o = 23729,00$ ; $p<0,00$	
<i>Cor/Raça</i>						
Preta	12,71	6,90	30,11	5,60	65,40	10,41
Parda	13,41	7,16	31,39	3,95	65,98	9,91
Branca	12,63	6,57	31,73	3,80	67,10	8,40
Total <sup>b</sup>	12,93	6,85	31,27	4,32	66,38	9,35
Kruskal-Wallis	$\chi^2_o = 1,32$ ; $gl = 2$ ; $p=0,51$		$\chi^2_o = 2,80$ ; $gl = 2$ ; $p=0,25$		$\chi^2_o = 0,89$ ; $gl = 2$ ; $p=0,64$	
<i>NEE</i>						
Sim	21,19	8,89	29,42	3,80	56,23	10,31
Não	12,18	6,18	31,44	4,38	67,26	8,86
Total <sup>c</sup>	12,87	6,80	31,23	4,36	66,42	9,43
U de Mann-Whitney	$U_o = 3362,00$ ; $p<0,00$		$U_o = 4841,00$ ; $p<0,00$		$U_o = 3064,00$ ; $p<0,00$	
<i>Séries</i>						
1º ano	11,53	5,46	32,90	2,72	69,37	7,00
3º ano	11,95	6,12	27,50	5,42	63,55	9,31
4º ano	13,27	6,75	30,79	4,69	65,51	9,52
5º ano	15,25	8,68	30,34	4,52	63,09	11,27
Total <sup>d</sup>	12,87	6,80	31,23	4,36	66,36	9,34
Kruskal-Wallis	$\chi^2_o = 12,75$ ; $gl = 3$ ; $p=0,01$		$\chi^2_o = 53,84$ ; $gl = 3$ ; $p=0,00$		$\chi^2_o = 33,85$ ; $gl = 3$ ; $p=0,00$	

<sup>a</sup>N=495; <sup>b</sup>N=486; <sup>c</sup>N=471; <sup>d</sup>N=495; M: média; DP: desvio-padrão.

$p=0,83$ ) e quarto e quinto ( $U_o=6851,50; p=0,09$ ), não ocorreram diferenças estatisticamente significativas. Em síntese, os escores da relação positiva total entre professor e estudantes são mais negativos quando o aluno pertence ao sexo masculino e tem NEE. Além disso, a relação é mais positiva com os estudantes do primeiro ano.

Ao correlacionar a variável idade com os domínios medidos pela ERPA, constataram-se correlações negativas significativas com relação positiva total ( $r_{so}=-0,30; p<0,00$ ) e com afinidade ( $r_{so}=-0,24; p<0,00$ ), bem como correlação positiva com conflito ( $r_{so}=0,24; p<0,00$ ). Ainda que as associações sejam fracas, é possível afirmar que a relação professor-aluno tende a ser mais negativa com estudantes mais velhos, ou seja, mais conflituosa e menos afetiva.

## Discussão

Apesar de as docentes terem avaliado a relação professor-aluno como positiva, afetuosa e pouco conflituosa, o cenário não tende a ser tão positivo ao se considerar o sexo, a idade e a presença de NEE. Os resultados obtidos corroboram a literatura (Baker, 2006; Birch & Ladd, 1997; Brok & Levy, 2005; Kesner, 2000; Murray et al., 2008) ao evidenciar que a relação professor-aluno é mais conflituosa e menos positiva quando se trata de discentes do sexo masculino. Assim, a afinidade é maior com as alunas.

Pôde-se observar, também, que a relação professor-aluno é mais negativa, mais conflituosa e menos afetuosa se o estudante possuir NEE. Esses resultados são consistentes com os citados por Silva e Aranha (2005), isto é, as interações com tais estudantes são mais negativas e corretivas. As autoras sugerem, porém, que estão ocorrendo avanços na interação professora-aluno com NEE. Identificaram, na pesquisa, que as docentes propiciaram maior espaço de participação aos estudantes com deficiência e iniciaram mais interações com os alunos deficientes do que com os demais discentes das duas turmas pesquisadas.

Uma análise superficial tenderia a afirmar que os resultados de Silva e Aranha (2005) são discrepantes dos obtidos na pesquisa aqui descrita. Cabe, entretanto, ressaltar que as autoras avaliaram a relação professor-

-aluno considerando constructos distintos e com estratégias diferentes. É preciso destacar, sobretudo, que os estudantes com NEE observados pelas autoras eram todos com deficiências enquanto, no presente estudo, predominaram casos de condutas típicas.

As condutas típicas externalizantes constituem um desafio para os docentes, pois, de acordo com o Ministério da Educação (Brasil, 2002, p.8), abrangem quadros que apresentam comportamentos como “agredir, faltar com a verdade, roubar, gritar, falar ininterruptamente, locomover-se o tempo todo etc.”. Buyse, Verschueren, Doumen, Damme e Maes (2007) afirmam que, em muitos estudos, tanto os comportamentos externalizantes quanto os internalizantes colocam em risco a qualidade da relação com o docente. Baker (2006) destaca que comportamentos externalizantes se associam mais comumente a uma relação negativa entre o professor e o aluno.

No caso da variável cor/raça, ainda que não exista significância estatística e, conseqüentemente não tenha sido corroborada a literatura, é perceptível que o escore de afinidade e de relação positiva total tende a ser mais baixo para estudantes classificados pelas professoras como pretos. Estudos com amostras maiores podem alterar esse resultado e, portanto, são recomendados.

Com relação à série, constatou-se que, no início da escolarização, o relacionamento professor-aluno tende ser melhor. Esse resultado pode estar associado com a variável idade, que se correlaciona negativamente com afinidade e relação positiva total com professor, e positivamente com conflito. Assim, futuras pesquisas devem considerar a defasagem idade-série, pois alunos defasados geralmente apresentam ou apresentaram alguma NEE.

Há uma produção científica significativa sobre a diversidade (cor/raça, sexo, idade, NEE etc.), mas comumente associada ao desempenho acadêmico. Assim, uma das principais contribuições do presente estudo foi ir além desse fator, atrelando as variáveis às interações entre os atores principais do ambiente escolar, docente e discente. Como evidenciado na revisão de literatura, tais relações são fundamentais para o desenvolvimento infantil, incluindo o desempenho acadêmico.

Reitera-se que há uma literatura expressiva sobre alunos em classes de reforço, repetentes e que deixam

a escola (evasão), classificados como não-brancos e do sexo masculino (Carvalho, 2003, 2004a, 2004b, 2005; Henriques, 2002). Esses aspectos do rendimento acadêmico, provavelmente, influenciam e são influenciados pela relação docente-discente, que, por sua vez, como evidenciado nesta pesquisa, se associa às características demográficas e psicossociais dos estudantes.

Recomendam-se, dessa forma, pesquisas que associem as variáveis aqui estudadas - relação professor-aluno, sexo, NEE e cor/raça - ao desempenho acadêmico. É recomendável, também, considerar a homoafetividade no caso de sexo, isto é, não tratá-la de forma maniqueísta: masculino ou feminino. Há que se considerar ademais outros fatores relacionados à diversidade em sala de aula, como, por exemplo, nível econômico e religião. Sugerem-se, ainda, investigações que comparem avaliações da relação professor-aluno efetuadas por discentes, docentes e observadores externos, sendo que nesse último caso pode se recorrer, por exemplo, à tecnologia por meio de filmagens.

O presente estudo possui limitações por considerar somente a percepção do professor, por empregar uma amostra limitada que não permitiu, por exemplo, comparar professores de diferentes cores/raças e dos sexos feminino e masculino, e por ter sido realizado somente em escolas da rede pública de ensino. Não obstante as limitações, a investigação pode ser considerada de alta relevância científica e social, uma vez que é mínima a literatura brasileira sobre a relação professor-aluno baseada em evidências empíricas, e os resultados obtidos têm implicações substanciais para a prática pedagógica. Por fim, há que se destacar que superar atitudes discriminatórias em relação a estudantes com NEE, pretos, do sexo masculino e que apresentam defasagem idade-série é fundamental para uma escola que pretende educar na diversidade e para a diversidade.

## Referências

Baker, J. A. (2006). Contributions of teacher: child relationships to positive school adjustment during elementary school. *Journal of School Psychology, 44*, 211-229.

Barbosa, A. J., Campos, R. A., & Valentim, T. A. (2007). Diversidade em sala de aula: um estudo exploratório sobre a relação professor-aluno [CD-ROM]. In *Anais do 8º Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional*, São João Del Rei: Universidade Federal de São João Del Rei.

Birch, S. H., & Ladd, G. W. (1997). The teacher-child relationship and children's early school adjustment. *Journal of School Psychology, 35* (1), 61-79.

Boardman, A. G. (2004). *Interactions between teachers and students with learning disabilities in general education classrooms*. Unpublished doctoral dissertation, University of Texas, EUA.

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. (2002). C327: *Projeto Escola Viva: garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola - alunos com necessidades educacionais especiais*. Brasília: Autor.

Brok, P., & Levy J. (2005). Teacher-student relationships in multicultural classes: reviewing the past, preparing the future. *International Journal of Educational Research, 43*, 72-88.

Buysse, E., Verschueren, K., Doumen, S., Damme, J., & Maes, F. (2007). Classroom problem behavior and teacher-child relationships in kindergarten: the moderating role of classroom climate. *Journal of School Psychology, 46* (4). Retrieved May 8, 2007, from <<http://www.sciencedirect.com>>.

Carvalho, M. P. (2003). Sucesso e fracasso escolar: uma questão de gênero. *Educação e Pesquisa, 29* (1), 185-193.

Carvalho, M. P. (2004a). O fracasso escolar de meninos e meninas: articulações entre gênero e cor/raça. *Cadernos Pagu, 22*, 247-290.

Carvalho, M. P. (2004b). Quem são os meninos que fracassam na escola? *Cadernos de Pesquisa, 34* (121), 11-40.

Carvalho, M. (2005). Quem é negro, quem é branco: desempenho escolar e classificação racial de alunos. *Revista Brasileira de Educação, 28*, 77-96.

Coll C., & Solé I. (1995). A interação professor/aluno no processo de aprendizagem. In C. Coll (Org.), *Desenvolvimento psicológico e educação* (Vol. 2, pp.281-297). Porto Alegre: Artes Médicas.

Dal'Igna, M. C. (2007). Desempenho escolar de meninos e meninas: há diferença? *Educação em Revista, 46*, 241-267.

Fraser, B. J., & Walberg, H. J. (2005). Research on teacher-student relationships and learning environments: context, retrospect and prospect. *International Journal of Educational Research, 43*, 103-109.

Henriques, R. (2002). *Raça e gênero no sistema de ensino: os limites das políticas universalistas na educação*. Brasília: Edições Unesco Brasil.

Katz, J., & Mirenda, P. (2002). Including students with developmental disabilities in general education classrooms: social benefits. *International Journal of Special Education, 17* (2), 26-36.

Kesner, J. E., (2000) Teacher characteristics and the quality of child-teacher relationships. *Journal of School Psychology, 28* (2), 133-149.

Munanga, K. (Org.) (2001). *Superando o racismo na escola* (2ªed.) Brasília: Ministério da Educação.

Murray, C., Murray, K. M., & Waas, G. A. (2008). Child and teacher reports of teacher-student relationships:

- concordance of perspectives and associations with school adjustment in urban kindergarten classrooms. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29, 49-61.
- National Institute of Child Health and Human Development. (2005). *NICHD study of early child care and youth development*. Retrieved December 12, 2005, from <<https://secc.rti.org>>.
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (1994). Declaração de Salamanca sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educacionais especiais. Salamanca: Autor.
- Patto, M. H. S. (1990). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: T.A. Queiroz.
- Pianta, R. C. (2001). *Student-teacher relationship scale*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Robertson, K., Chamberlain, B., & Kasari, C. (2003). General education teachers' relationships with included children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33 (2), 123-130.
- Silva, S. C., & Aranha, M. S. F. (2005). Interação entre professora e alunos em salas de aula com proposta pedagógica de educação inclusiva. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 11 (3), 373-394.
- Wubbels, T. (2005). Editorial: student perceptions of teacher-student relationships in class. *International Journal of Educational Research*, 43, 1-5.

Recebido em: 19/10/2009

Versão final reapresentada em: 25/5/2011

Aprovado em: 1/6/2011





# Comprometimento organizacional atitudinal: um estudo empírico sobre a dimensionalidade do construto

## *Attitudinal organizational commitment: an empirical research study into the construct dimensionality*

Igor Gomes **MENEZES**<sup>1</sup>  
Antonio Virgílio Bittencourt **BASTOS**<sup>1</sup>

### Resumo

A falta de precisão acerca da dimensionalidade do comprometimento organizacional contribui para torná-lo um construto complexo e multifacetado. Com o objetivo de identificar a melhor estrutura fatorial para o comprometimento organizacional, o presente trabalho testou o inter-relacionamento de duas medidas atitudinais - afetiva e instrumental - bem como o relacionamento dessas variáveis com uma medida de intenções comportamentais. Foram selecionados 1 869 trabalhadores das regiões Norte, Nordeste e Sul do Brasil. Os resultados das análises de regressão e das análises fatoriais exploratórias e confirmatórias apontaram a bidimensionalidade da base instrumental (falta de alternativas e sacrifícios percebidos). Por outro lado, demonstraram que a dimensão instrumental não compõe a estrutura fatorial do comprometimento organizacional atitudinal que, por ora, é um construto unidimensional, formado somente pela dimensão afetiva.

**Unitermos:** Atitude profissional. Comprometimento organizacional. Dimensionalidade do construto. Perspectiva comportamental.

### Abstract

*The lack of precision surrounding the dimensionality of organizational commitment helps to make it a complex and multifaceted construct. In order to identify the best factor structure for organizational commitment, this study tested the inter-relationship between two attitudinal measures (affective and instrumental) and also the relationship of these variables with a measurement of behavioral intentions. We selected 1,869 workers from the Northern, Northeastern and Southern regions of Brazil. The results of the regression analysis and both the exploratory and confirmatory factor analysis showed the bidimensionality of the instrumental dimension (lack of alternatives and high sacrifices); on the other hand, they demonstrated that this dimension is not part of the factor structure of attitudinal organizational commitment, which in turn is a one dimensional construct, comprising only the affective dimension.*

**Uniterms:** Occupational attitudes. Organizational commitment. Construct dimensionality. Behavior.

Uma das maiores preocupações teóricas e empíricas que cercam as pesquisas sobre comprometimento organizacional, dentro da perspectiva atitudinal, diz respeito ao estudo da sua dimensiona-

lidade. Não existe um consenso na literatura acerca de quantas e quais seriam as dimensões constitutivas desse tipo de vínculo estabelecido entre trabalhador e organização, o que faz do comprometimento

▼▼▼▼▼

<sup>1</sup> Universidade Federal da Bahia, Centro de Estudos Interdisciplinares para o Setor Público. Av. Ademar de Barros, s/n., Pavilhão 4, Campus Universitário de Ondina, 40170-110, Salvador, BA, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: I.G. MENEZES. E-mail: <igorgmenezes@gmail.com>.

organizacional um construto complexo e multifacetado.

Autores como Mowday, Porter e Steers (1982) consideram o comprometimento como um conceito unidimensional, que tem como base o sentimento de identificação. Meyer e Allen (1984) compreendem o comprometimento a partir de duas bases: a afetiva, que corresponde a gostar ou identificar-se com a organização, e a instrumental, que consiste no interesse de manter-se vinculado à organização por necessidades. Em 1990, os mesmo autores já concebem o comprometimento como um construto tridimensional, adicionando a base normativa, relacionada ao sentimento de dever e obrigação, como justificativa para o comprometimento juntamente com as demais bases.

Após o desenvolvimento da perspectiva tridimensional e com base nos estudos sobre a dimensionalidade do *Organizational Commitment Questionnaire* (OCQ), de Bar-Hayim e Berman (1992), Mowday, Steers e Porter (1979) apostam na existência de unicamente dois tipos de comprometimento: um comprometimento passivo, ligado às noções de lealdade e desejo de permanecer; e um comprometimento ativo, traduzido na identificação e envolvimento do indivíduo. Delobbe e Vandenberghe (2000) investigam o comprometimento mediante o estudo de quatro dimensões: internalização, afetiva, de continuação e aquiescência. No Brasil, Medeiros, Albuquerque, Marques e Siqueira (2005) hipotizaram sete bases para o comprometimento organizacional: afetiva, obrigação em permanecer, obrigação pelo desempenho, afiliativa, falta de recompensas e oportunidade, linha consistente de atividade e escassez de alternativas. Recentemente, Solinger, van Ollfen e Roe (2008) conduziram uma pesquisa em que foi identificado um fator como o mais característico: o afetivo, fortemente correlacionado com a dimensão normativa.

Tendo em vista, assim, a multiplicidade de interpretações sobre a composição teórica do construto, são três as principais discussões que permeiam os estudos sobre a dimensionalidade do comprometimento organizacional: 1º) a possibilidade de que haja uma sobreposição conceitual entre as bases afetiva e normativa (Bastos, 1994; Cohen, 2003; Hartmann & Bambacas, 2000; Ko, Price & Mueller, 1997; Lee & Chulguen, 2005; Mathieu & Zajac, 1990; McGee & Ford, 1987; Menezes, 2006; Meyer, Stanley, Herscovitch &

Topolnytsky, 2002; Shore, Tetrick, Shore & Barksdale, 2000; Solinger et al., 2008); 2º) a factibilidade de a base instrumental apresentar duas subdimensões distintas (Allen & Meyer, 1996; Hackett, Bycio & Hausdorf, 1994; Hartmann & Bambacas, 2000; Labatmediene, Endriulaitiene & Gustainiene, 2007; Mathieu & Zajac, 1990; McGee & Ford, 1987; Meyer & Allen, 1991; Meyer, Allen & Gellatly, 1990; Solinger et al., 2008), mas não constitutivas do comprometimento organizacional (Lee & Chulguen, 2005; Meyer et al., 2002; Solinger et al., 2008); e 3º) a possibilidade de que o comprometimento organizacional seja um construto unidimensional, formado unicamente pela base afetiva (Mowday et al., 1982; Solinger et al., 2008).

Em face dos elementos discutidos acima, o presente estudo tem como propósito testar a dimensionalidade do comprometimento organizacional, investigando a inter-relação entre diferentes variáveis atitudinais.

### **A dimensionalidade do comprometimento organizacional**

Dentre as discussões atuais sobre a dimensionalidade do comprometimento organizacional, a que tem revelado maior consenso entre os resultados de pesquisas empíricas é a sobreposição conceitual entre as bases afetiva e normativa desse construto. Desde o clássico estudo de validação do modelo tripartite de comprometimento organizacional, de Meyer, Allen e Smith (1993), verificou-se que as dimensões afetiva e normativa apresentavam sobreposição conceitual, quando avaliadas a partir da *Affective Commitment Scale* (ACS) e da *Normative Commitment Scale* (NCS).

A hipótese central para a ocorrência dessa sobreposição reside no fato de que o sentimento de dever e obrigação, proveniente da internalização das normas, advém geralmente de um processo prévio de identificação com a organização, ou seja, do vínculo afetivo que o trabalhador mantém com a organização. Essa hipótese encontra-se sustentada nos pressupostos teóricos da teoria da influência social, de Kelman (1958), para quem a dimensão normativa (internalização) encontra-se correlacionada tanto com a natureza afetiva quanto com a base instrumental, sendo essas duas últimas dimensões as mais significativas para representar

o tipo de vínculo estabelecido entre o indivíduo e o grupo ao qual ele se mantém afiliado.

A segunda discussão em torno da dimensionalidade do comprometimento organizacional envolve a dimensão mais controversa e que tem promovido continuamente novas reflexões sobre a operacionalização do construto: a dimensão instrumental, denominada também calculativa ou de continuação. Uma pesquisa conduzida por McGee & Ford (1987) para testar o modelo bidimensional de Meyer e Allen (1984), verificou que a melhor solução fatorial para a *Continuance Commitment Scale* (CCS) não envolvia um fator, mas dois. Enquanto a ACS mostrou-se bastante coesa, a CCS aparentou avaliar duas subdimensões: 1ª) falta de alternativas ou oportunidades de trabalho (CC:LoAlt); e 2ª) sacrifícios percebidos ao deixar a organização (CC:HiSac).

Os resultados das pesquisas que apontaram a bidimensionalidade da CCS acabaram por suscitar uma nova questão. Se a dimensão instrumental não possui uma estrutura fatorial homogênea, pode-se aceitá-la como uma dimensão constitutiva do comprometimento organizacional? Tendo por base essa reflexão, alguns estudos foram conduzidos a fim de testar o relacionamento entre as duas subdimensões (CC:LoAlt e CC:HiSac) com a ACS e a NCS. No estudo de McGee & Ford (1987), foi encontrada uma correlação significativamente negativa entre a ACS e CC:LoAlt, enquanto, por outro lado, os níveis de correlação entre ACS e CC:HiSac foram significativamente positivos. Os resultados da meta-análise realizada por Meyer et al. (2002) demonstraram que o mesmo padrão de correlação da ACS com CC:LoAlt e CC:HiSac tem ocorrido entre a NCS e as subdimensões da CCS.

A falta de clareza conceitual da dimensão instrumental não reside unicamente na divisão em duas subdimensões. A base instrumental está diretamente relacionada à noção de permanência na organização e apoia-se na teoria dos *side-bets* de Becker (1960). Esta, por sua vez, é consistente com a teoria da troca, segundo a qual o trabalhador se sente recompensado com o que lhe é oferecido pela organização, e percebe que sua saída implicaria sacrifícios econômicos, sociais e/ou psicológicos.

A associação entre a dimensão instrumental e a permanência na organização gera um problema adicional ao estudo da constituição dimensional do cons-

truto, visto que associa o que deveria ser o fator justificador do vínculo de comprometimento (que seria a base instrumental) a um conseqüente do comprometimento (que seria o desejo de permanecer como membro da organização, em face dos possíveis custos ligados a sua saída). Se assim se procede, o vínculo instrumental serviria muito mais como um preditor do desejo de permanência na organização do que como um constituinte do comprometimento organizacional, já que não se pode garantir que um trabalhador venha a assumir uma postura proativa de comprometimento somente por acreditar que sair da organização lhe acarretaria prejuízos.

Resultados da pesquisa conduzida por Randall, Cropanzano, Bormann e Biriulin (1997) destacaram que o comportamento efetivo de deixar a organização pode ser predito pelo comprometimento de continuação. Além dessa pesquisa, de acordo Hartmann e Bambacas (2000), a intenção de saída da organização encontrou-se fortemente associada a CC:LoAlt ( $r=0,77$ ,  $p<0,01$ ), corroborando o trabalho clássico de Arnold e Feldman (1982), que encontraram uma correlação de  $r=0,44$  ( $p<0,01$ ) entre intenção de *turnover* e intenção pela procura de outras alternativas de trabalho. Da mesma forma, CC:HiSac correlacionou-se positivamente com as intenções de permanência ( $r=0,42$ ,  $p<0,01$ ).

Tendo em vista assim (a) a forte associação entre o comprometimento de continuação e a noção de permanência na organização; (b) os resultados de correlação negativa entre CC:LoAlt e ACS; (c) a falta de precisão em relação à subdimensão CC:HiSac, que se mostra positivamente correlacionada tanto com a CC:LoAlt quanto com a ACS; e (d) o forte grau de correlação entre a ACS e a NCS, há uma tendência atual em se reconhecer a base afetiva como o único componente constituinte do comprometimento organizacional atitudinal.

Adicionalmente, estudos mais recentes têm demonstrado que a dimensão instrumental não possui correlações satisfatórias com medidas gerais de comprometimento, como o OCQ, o que lança dúvida sobre a validade convergente da base instrumental (Lee & Chulguen, 2005; Meyer et al., 2002; Solinger et al., 2008).

À luz desse conjunto de achados de pesquisa, o presente trabalho assume, a princípio, o pressuposto de que a dimensão afetiva do comprometimento organi-

zacional sobrepõe-se conceitualmente à base normativa. Assim, foram elaboradas quatro hipóteses para testar a relação entre as perspectivas afetiva e instrumental:

H<sub>1</sub>: a dimensão instrumental do comprometimento organizacional é composta por duas subdimensões (falta de alternativas ou oportunidades de trabalho e sacrifícios percebidos ao deixar a organização);

H<sub>2</sub>: a dimensão instrumental não compõe a estrutura fatorial do comprometimento organizacional atitudinal;

H<sub>3</sub>: o comprometimento organizacional é um construto unidimensional, formado unicamente pela dimensão afetiva;

H<sub>4</sub>: a dimensão afetiva é a única a apresentar poder preditivo sobre as intenções comportamentais de comprometimento organizacional.

## Método

### Participantes

Para a testagem das hipóteses de pesquisa foram selecionados, por amostragem por julgamento, 1 989 trabalhadores de empresas do setor primário (27,7%), secundário (44,6%) e terciário (27,7%) da economia, situadas no Polo Industrial de Manaus, na Região do Baixo Médio São Francisco (Juazeiro e Petrolina) e na Região Metropolitana de Florianópolis. Apresentando características culturais distintas, as três regiões foram escolhidas com o intuito de aumentar a variabilidade da amostra e aumentar o poder de generalização dos resultados da investigação. Dos 1 989 casos iniciais, 120 foram excluídos do banco de dados final por atender a pelo menos um dos seguintes critérios: 1º ter mais de 10,0% de respostas *missing* (Troyanskaya et al., 2001; Wagner, Motta & Dornelles, 2004); 2º possuir um valor de soma superior a 12 na Escala de Validade; e 3º estar distante a mais de 1,5 da amplitude interquartilica, sendo considerado um caso *outlier*.

Dos 1 869 casos válidos, 1 025 (55,0%) eram do gênero masculino, sendo a média de idade de 31,25 anos (Desvio-Padrão - DP=10,27). Dentre os participantes, 42,6% possuíam nível médio completo; 26,9%, nível superior incompleto; 18,6%; nível superior completo; e

11,9% eram pós-graduados. Em relação às organizações investigadas, 20,7% possuíam menos de 50 trabalhadores; 7,1%, de 50 a 99 trabalhadores; 18,6%, de 100 a 249 trabalhadores; 14,5%, de 250 a 499 trabalhadores; e 39,1%, acima de 500 trabalhadores. Quanto ao empregador, 77,1% eram empresas privadas; 18,1%, órgãos públicos; e 3,9%, outros tipos de organização (ONG e cooperativas).

### Instrumentos

Para o presente estudo, o questionário de pesquisa foi composto por três escalas, sendo duas escalas utilizadas para avaliação de características atitudinais do comprometimento organizacional, e uma escala utilizada para a predição das intenções comportamentais em face das medidas atitudinais.

A primeira das escalas atitudinais adotadas buscou adaptar alguns itens do OCQ e da ACS, para a composição de uma medida geral de comprometimento afetivo. Esta estratégia fora adotada no Brasil por Bastos (1994) e Medeiros (2003). Foram adaptados, assim, novamente 7 dos 15 itens da versão original do OCQ, outrora traduzida e adaptada para o contexto nacional por Borges-Andrade, Afanasieff e Silva (1989), e 3 dos 6 itens da ACS, traduzida e adaptada para o país por Medeiros e Enders (1998) e, agora, readaptada para a presente pesquisa. A readaptação dos itens teve como objetivo selecionar descritores mais precisos e diretos para a avaliação do comprometimento organizacional, além de torná-los de mais fácil compreensão para os respondentes. A junção do OCQ com a ACS - denominada aqui como AFET - buscou atender à finalidade de avaliar em uma medida única o comprometimento afetivo, a partir de um total de 10 itens.

Para a avaliação da subdimensão "falta de alternativas ou oportunidades de trabalho" (CC:LoAlt) e "sacrifícios percebidos ao deixar a organização" (CC:HiSac) foram adaptados alguns itens de diferentes instrumentos sobre comprometimento (Carson, Carson & Bedeian, 1995; Meyer et al., 1993; Powell & Meyer, 2004; Rego, 2003), a fim de melhorar a sua qualidade psicométrica geral. A escala construída buscou contemplar as características tanto da CC:LoAlt quanto da CC:HiSac. Para a avaliação da CC:LoAlt, foram desenvolvidos dois novos itens; e, para a mensuração da CC:HiSac, cinco novos itens, não disponíveis nas escalas já validadas. As

medidas atitudinais utilizaram-se da técnica de escalonamento do tipo Likert, com sete categorias de resposta, variando do extremo nível de concordância ao grau máximo de discordância.

Para verificar se as escalas atitudinais apresentavam poder preditivo sobre as intenções comportamentais de comprometimento organizacional, foi aplicada a Escala de Intenções Comportamentais de Comprometimento Organizacional (EICCO), validada por Menezes (2006). A EICCO foi um instrumento desenvolvido com o objetivo de avaliar os descritores comportamentais associados a posturas que demonstrassem comprometimento organizacional, podendo ser considerada uma escala que integra as perspectivas atitudinal e comportamental em uma medida única.

A técnica de escalonamento adotada foi a de diferencial semântico, com sete intervalos de resposta. Adicionalmente aos itens dessas escalas foram investigadas características pessoais e profissionais, tais como gênero, idade, estado civil, tempo de serviço, tamanho da empresa, dentre outras.

## Procedimentos

Os dados foram coletados nas organizações no momento do expediente, sendo a aplicação do questionário acompanhada pelo pesquisador ou por um bolsista de iniciação científica, previamente treinado. Além dos casos de aplicação da versão impressa das escalas, a coleta de dados ocorreu também mediante o emprego de bancos de dados *on-line* e *off-line*, que guardam a mesma configuração e disposição gráfica da versão impressa.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, sob protocolo nº CAAE 0013.0.115.000-08, em 28 de março de 2008, tendo todos os participantes assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua inclusão na amostra.

Para o estudo da validade de construto das medidas atitudinais, foram empregadas diferentes técnicas psicométricas da TCT e da TRI. Pela TCT, o primeiro procedimento adotado foi a realização de uma análise fatorial exploratória, com todos os itens da AFET e das subdimensões CC:LoAlt e CC:HiSac, a fim de verificar qual estrutura fatorial responde pela melhor variância

explicada do construto. Pela TRI, as medidas atitudinais foram submetidas à Análise Fatorial por correlações polícóricas, visando testar a possibilidade de cada uma das medidas assumir uma estrutura fatorial unidimensional.

Posteriormente, foi realizada a análise de itens, considerando o *Rating Scale Model*, modelo de análise de Rasch, que consiste em uma implementação da TRI para itens de escala graduada. Tal modelo possibilitou a realização da análise de resíduos das escalas, com o intuito de verificar padrões de resposta não esperados para os itens. Nessa análise, os parâmetros avaliados foram *infit mean square* e *outfit mean square*. O *infit* reflete a falta de ajuste entre as respostas de sujeitos com elevado comprometimento em itens em que se esperaria que ele respondesse de forma comprometida (erro inesperado), e as respostas de alto comprometimento por parte de sujeitos com baixo comprometimento (acerto inesperado). Já o *outfit* aponta o sujeito que não adere a itens muito fáceis para seu nível, ou que acerta itens muito distantes do seu nível. Para amostras maiores ( $N > 1000$ ), os valores de *infit* e *outfit* devem situar-se entre 0,80 e 1,20 (Bond & Fox, 2007). Uma vez garantida a validade de construto pela TCT e pela TRI, procedeu-se ao exame da fidedignidade das medidas, pelo cálculo do alfa de Cronbach.

Após o estudo das propriedades psicométricas das escalas atitudinais, a hipótese  $H_1$  foi testada pela análise fatorial, realizada para a validade da medida. Para o teste das hipóteses  $H_2$ ,  $H_3$  e  $H_4$  a princípio empregou-se a modelagem de equações estruturais para investigar a possibilidade da ocorrência de um fator de segunda ordem, que agrupasse as medidas AFET, CC:LoAlt e CC:HiSac em uma única medida. Constatando-se a presença de um *Heywood Case*, fenômeno advindo de múltiplas causas possíveis, em que a variância de erro é negativa e as correlações superiores a 1, inviabilizou-se a interpretação dessa primeira análise fatorial confirmatória de segunda ordem. Assim, optou-se por realizar uma análise fatorial exploratória considerando as médias de cada uma das três dimensões.

Como forma de verificar o poder preditivo de cada uma das variáveis atitudinais sobre as intenções comportamentais de comprometimento organizacional, testou-se por regressão múltipla o efeito da interação de tais variáveis, sobre a EICCO. Sendo assim,

a EICCO foi escolhida como critério para o estudo da validade concorrente das medidas atitudinais. Tendo por base tal tipo de validade, foram desenvolvidos dois modelos estruturais para verificar o inter-relacionamento das variáveis atitudinais, assim como o relacionamento entre tais variáveis e a EICCO. O primeiro modelo estrutural considerou a AFET, a CC:LoAlt e a CC:HiSac como variáveis predictoras da EICCO. Já o segundo modelo foi testado sem as variáveis CC:LoAlt e a CC:HiSac, considerando somente a influência da AFET sobre a EICCO. Para a composição dos modelos estruturais, utilizou-se como estimador o *Maximum Likelihood* (ML), técnica robusta, até mesmo quando há moderadas violações do pressuposto de normalidade (Anderson & Gerbing, 1984).

## Resultados e Discussão

### Estudo das propriedades psicométricas das medidas atitudinais

Sendo empregados os métodos de análise fatorial pela TCT e pela TRI, a princípio, para a escala de comprometimento afetivo, verificou-se que todos os itens apresentaram nível de saturação item-total superior a 0,30. Na análise de itens não houve valores inesperados para o *infit* nem para o *outfit*. Para o estudo da consistência interna da Escala Afetiva, o valor obtido para o alfa de Cronbach foi de 0,86, não existindo itens que, caso fossem excluídos, melhorariam o nível geral de confiabilidade da medida.

Diferentemente da AFET, a escala instrumental não apresentou um padrão unidimensional. Ao serem calculados os *eigenvalues*, verificou-se que, para dois fatores, a variância explicada do construto foi de 56,12%. A partir do terceiro fator, o valor do *eigenvalue* foi reduzido para 0,77, o que aponta uma solução bidimensional. Sendo utilizada a Análise de Componentes Principais para a extração dos fatores, com rotação oblíqua do tipo Promax, verificou-se que todos os valores de carga fatorial da escala de comprometimento instrumental foram superiores a 0,30. Entretanto, embora o item “Eu tenho tempo demais investido nesta organização para mudar” tenha saturado no fator “falta de alternativas”, ele foi desenvolvido para compor o fator “sacrifícios

percebidos”. Sendo assim, por ir de encontro ao pressuposto teórico no qual se fundamenta este trabalho, tal item foi excluído das análises futuras. Não havendo também itens com valores insatisfatórios na análise de itens, verificou-se que o valor do alfa de Cronbach para CC:LoAlt foi de 0,66, enquanto para a CC:HiSac, foi de 0,70.

Tendo por base o estudo da estrutura fatorial da escala instrumental, a hipótese  $H_1$  foi confirmada, dado que tal medida não se mostrou unidimensional, sendo dividida nas duas subdimensões previstas (CC:LoAlt e CC:HiSac). Sendo assim, procedeu-se ao teste das três hipóteses restantes.

### Testando a dimensionalidade do comprometimento organizacional

Para o teste da hipótese  $H_2$ , realizou-se a extração dos componentes principais das médias de cada dimensão, novamente com rotação Promax. Verificou-se a presença de dois fatores distintos. O primeiro fator mostrou nitidamente compor a dimensão afetiva, com carga fatorial negativa da variável CC:LoAlt. Com o segundo fator ocorreu justamente o padrão inverso, com clara saturação da subdimensão CC:LoAlt e carga fatorial negativa da AFET. Já a subdimensão CC:HiSac mostrou saturação em ambos os fatores, como já era esperado, pois os sacrifícios percebidos para deixar a organização podem ser tanto de ordem emocional quanto de ordem instrumental. A variância explicada para dois fatores foi de 81,825%. A Tabela 1 apresenta os valores de carga fatorial e a disposição dos fatores para as três variáveis atitudinais.

A partir dos resultados da análise fatorial exploratória entre as médias dos itens para cada variável atitudinal, pode-se constatar que o comprometimento organizacional atitudinal não forma uma estrutura coesa. Entretanto, tais achados não permitem ainda responder

**Tabela 1.** Análise fatorial das variáveis médias de comprometimento atitudinal.

Variáveis (médias)	Fator 1	Fator 2	h2
AFET	0,971	-0,73	0,914
CC:LoAlt	-0,209	0,940	0,833
CC:HiSac	0,369	0,672	0,708

ao teste da hipótese  $H_2$ , já que a matriz fatorial aponta uma distinção entre as variáveis AFET e CC:LoAlt, mas, pelos elevados valores de carga fatorial nos dois fatores, não se tem a garantia de qual dos fatores melhor representa o comprometimento organizacional atitudinal. Além disso, a subdimensão CC:HiSac demonstra forte saturação com os dois fatores, o que poderia apontar uma ambiguidade teórica.

Tendo em vista que as atitudes são um componente cognitivo que precede as intenções de comportamentos, foi escolhida a EICCO como medida de intenções de comprometimento organizacional, para funcionar como variável-critério da predição da AFET, da CC:LoAlt e da CC:HiSac. Se todas as variáveis forem preditoras da EICCO, logo se pressupõe que o comprometimento atitudinal deveria ser composto tanto pela dimensão afetiva quanto pela instrumental. Todavia, como alguns estudos teóricos têm apontado que a dimensão instrumental não compõe a estrutura fatorial do comprometimento organizacional atitudinal, não se espera que as subdimensões CC:LoAlt e CC:HiSac predigam significativamente as intenções comportamentais de comprometimento.

Para testar o poder preditivo das variáveis atitudinais individualmente sobre a EICCO, utilizou-se a princípio o método de regressão linear *forward*. A AFET foi a primeira variável testada para verificar a capacidade de maximização da previsão das intenções de comportamento, medida pela EICCO. Constatando-se a significância da AFET para a entrada do modelo de regressão, obteve-se uma correlação de ordem zero de  $r=0,48$ , com uma variância explicada de 23% [ $F(1,1867) = 569,045$ ,  $p<0,001$ ]. Com esses resultados, pode-se constatar que a variável AFET apresenta um poder preditivo representativo sobre posturas comportamentais de comprometimento organizacional.

Em um segundo momento, testou-se a relação entre CC:LoAlt e a EICCO. Embora tal subdimensão apresente significância estatística para entrada no modelo de regressão, verificou-se baixa correlação com a EICCO, a um  $r=0,12$  ( $p<0,01$ ) e uma baixíssima variância explicada de 1,3%. Vale destacar ainda a obtenção de elevado valor do resíduo em relação ao modelo de regressão estimado, e um valor do F para a análise de variância bastante inferior ao obtido na regressão entre a variável AFET e a EICCO [ $F(1,1867) = 25,735$ ,  $p<0,001$ ].

Finalmente, testou-se a predição da CC:HiSac sobre a EICCO, encontrando-se resultados ainda menos expressivos. Correlacionando-se a um  $r=0,02$  ( $p=0,455$ ), CC:HiSac compartilha somente 0,7% da variância com a EICCO [ $F(1,1867) = 13,423$ ,  $p<0,001$ ].

Pelos resultados das análises de regressão, pode-se verificar que somente a dimensão afetiva (AFET) possui poder preditivo significativo sobre a EICCO, o que corroboraria as hipóteses  $H_1$ ,  $H_2$  e  $H_3$ . No entanto, para a confirmação desses resultados, buscou-se realizar duas modelagens de equações estruturais entre as variáveis AFET, CC:LoAlt, CC:HiSac e a EICCO.

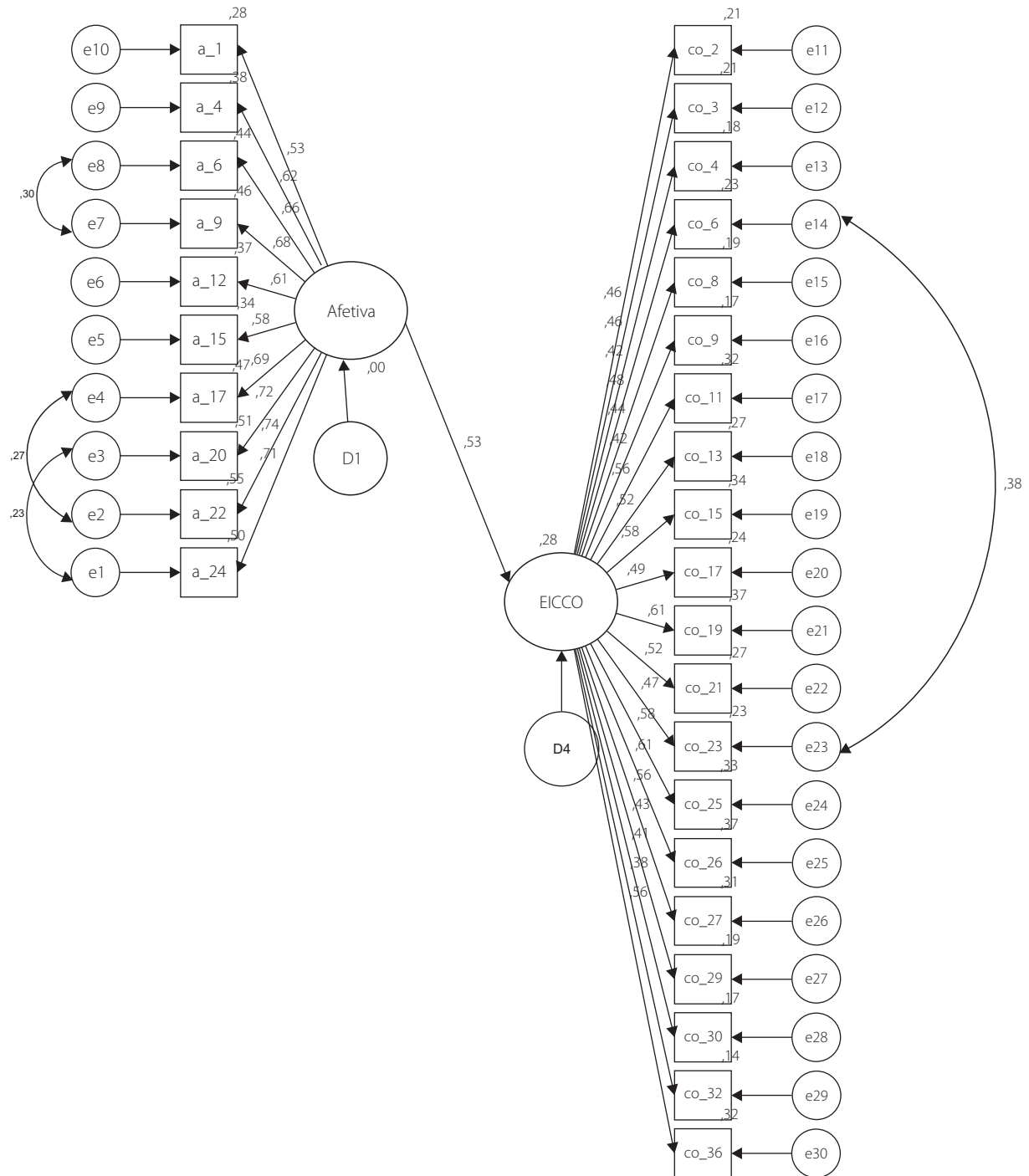
O primeiro modelo estrutural (Modelo 1) foi desenvolvido com as três variáveis atitudinais prevendo a EICCO. De acordo com os resultados do Modelo 1, pode-se verificar um alto nível de correlação entre AFET e EICCO ( $\beta=0,54$ ,  $p<0,001$ ); correlação nula entre CC:HiSac e EICCO ( $\beta=0,00$ ,  $p<0,001$ ); e correlação negativa entre CC:LoAlt e EICCO ( $\beta=-0,20$ ,  $p<0,001$ ).

O qui-quadrado do Modelo 1, com as quatro variáveis, foi  $\chi^2=3600,207$  ( $p<0,001$ ), melhorando para  $\chi^2=2580,421$  ( $p<0,001$ ), caso seja considerada somente a dimensão afetiva como variável preditora das intenções comportamentais de comprometimento organizacional (Modelo 2). Tendo em vista o aperfeiçoamento deste último modelo, foram incluídos quatro parâmetros (covariâncias) entre os erros de mensuração de alguns itens. Essas modificações foram realizadas com base no cálculo do *Lagrange Multiplier Test*. A princípio, foi realizada uma associação entre os erros de dois itens que se referem à tomada de defesa da organização (MI = 263,653). Todos os demais parâmetros foram adicionados entre os erros de itens da AFET, que guardavam grande similaridade de conteúdo. Assim, foram associados os erros dos itens: "Eu sinto os problemas desta organização como se fossem meus" e "Sinto os objetivos dessa organização como se fossem os meus" (MI = 168,535); "Conversando com amigos, eu sempre me refiro a esta organização como uma grande instituição para a qual é ótimo trabalhar" e "Eu me sinto orgulhoso dizendo às pessoas que sou parte desta organização" (MI = 112,204); e "Esta organização tem um imenso significado pessoal para mim" e "Sinto que existe uma forte ligação afetiva entre mim e esta organização" (MI = 84,838). Após as quatro modificações, o valor do qui-quadrado foi reduzido para  $\chi^2=1939,616$  ( $p<0,001$ ).

O modelo estrutural final (Modelo 2) encontra-se disposto na Figura 1.

Como a estatística  $\chi^2$  é bastante sensível a grandes amostras, pois aumentam o poder estatístico, resul-

tando em significância com tamanhos de efeitos pequenos (Henson, 2006), foram considerados alguns índices de ajuste adicionais para determinar se o modelo é aceitável, conforme se vê na Tabela 2. Pode-se verificar



**Figura 1.** Modelo 2. Modelagem de equações estruturais com a variável afetiva predizendo a medida de intenções comportamentais.

Nota: EICCO: escala de intenções comportamentais de comprometimento organizacional.



que somente o modelo com a variável AFET predizendo a EICCO apresenta um ajuste satisfatório na maior parte dos índices.

Todos os índices de ajuste desse segundo modelo foram superiores aos parâmetros esperados (Tabela 2).

Considerando assim os resultados dos modelos estruturais testados e das análises de regressão, não se pode aceitar que qualquer uma das subdimensões da base instrumental sirva como uma forte variável preditora direta da EICCO. Levando-se em conta somente as variáveis AFET, CC:HiSac e a EICCO em um modelo estrutural, verificou-se que a subdimensão CC:HiSac apresenta somente um efeito indireto moderado sobre a EICCO ( $\beta=0,19, p<0,001$ ), derivado da associação com a AFET. Assim, embora os sacrifícios percebidos ao deixar a organização estejam associados com o sentimento de identificação, não se pode admitir que esses sacrifícios sejam uma base ou razão para a manutenção do vínculo entre trabalhador e organização, sendo uma variável à parte desse modelo estrutural. Esse achado pode ser corroborado pela variância explicada da AFET sobre a EICCO, que fez um total de 28% e não se alterou com o acréscimo da CC:HiSac como variável preditora da EICCO.

À luz desse conjunto de resultados, pode-se admitir que as hipóteses  $H_2$ ,  $H_3$  e  $H_4$  foram confirmadas, visto que as subdimensões da dimensão instrumental (CC:LoAlt e CC:HiSac) não funcionaram como boas preditoras para os itens de intenções comportamentais de comprometimento organizacional. Somente a dimensão afetiva demonstrou bom poder preditivo sobre a EICCO, possuindo uma fraca correlação com CC:LoAlt e

uma correlação moderada com CC:HiSac, que também não apresentou efeitos diretos sobre a EICCO. Esse achado encontra suporte no trabalho de Salancik (1977), que afirma que a dimensão afetiva do comprometimento permite destacar a importância de características do trabalho que ampliem, no trabalhador, o “sentir-se responsável” por isso. O sentimento de responsabilidade induziria a um envolvimento comportamental com o trabalho que, por sua vez, geraria atitudes consistentes. Em conformidade, finalmente, com Mowday et al. (1982) e Solinger et al. (2008), pode-se admitir que o comprometimento organizacional atitudinal é um construto unidimensional, formado unicamente pela dimensão afetiva.

## Considerações Finais

A maior parte dos estudos sobre comprometimento organizacional busca investigar quais as atitudes que melhor representam o construto. No entanto, decorridos praticamente 50 anos de pesquisas sobre o tema, ainda não há grande precisão sobre qual é a estrutura dimensional do comprometimento. Um dos fatores de indefinição sobre a constituição do comprometimento reside na dependência que a teoria possui de seus instrumentos de avaliação, assemelhando-se à falta de clareza conceitual dos testes de inteligência de Binet, traduzida na sua célebre frase: “Eu nomeio inteligência aquilo que medem os meus testes”. Ao ser entendido como uma atitude, o comprometimento pode estar associado a inúmeras características psicológicas, como tipos de crenças, sentimentos e conações, sendo as medidas desenvolvidas sobre o construto tão somente

**Tabela 2.** Índices de ajuste estimados para as variáveis do comprometimento organizacional atitudinal.

Nome	Resultado (Modelo 1) (AFET+ CC:LoAlt + CC:HiSac) > EICCO	Resultado (Modelo 2) AFET > EICCO	Parâmetro
<i>Normed Fit Index</i> (NFI)	0,824	0,887	
<i>Incremental Fit Index</i> (IFI)	0,848	0,908	Acima de 0,90
<i>Comparative Fit Index</i> (CFI)	0,848	0,908	
<i>Goodness-of-Fit Index</i> (GFI)	0,895	0,932	Acima de 0,90
<i>Adjusted Goodness-of-Fit Index</i> (AGFI)	0,882	0,921	
<i>Root Mean Square Residual</i> (RMR)	0,223	0,134	Valores pequenos
<i>Root Mean Square Error of Approximation</i> (RMSEA)	0,052	0,045	Abaixo de 0,08

AFET: comprometimento atitudinal afetivo; CC:LoAlt: sub-dimensão falta de alternativas ou oportunidades de trabalho; CC:HiSac: sub-dimensão sacrifícios percebidos ao deixar a organização; EICCO: escala de intenções comportamentais de cidadania organizacional.

uma parte que se acredita ser a mais relevante para a investigação.

Para o presente estudo, as medidas atitudinais empregadas buscaram investigar o comprometimento a partir de fatores - como identificação, interesses, envolvimento, preferências, internalização de valores - e da intenção de permanência e continuidade na organização. Um dos achados importantes deste estudo foi a constatação de que a visão de que o comprometimento estaria relacionado com questões instrumentais, como a necessidade de permanecer na organização, não faz parte da dimensionalidade do construto.

A falta de clareza sobre a dimensão instrumental pode ser atribuída a três fatores. Primeiro, à inexistência de uma estrutura fatorial coesa entre os itens dessa dimensão, constituída pelas subdimensões "sacrifícios percebidos" e "falta de oportunidades". Segundo, à indefinição de qual perspectiva teórica (atitudinal ou comportamental) melhor sustentaria seus pressupostos. Ao ser caracterizada como uma forma de *side-bets*, a dimensão instrumental pode acabar aproximando-se mais do enfoque comportamental do que o atitudinal, já que, como o próprio Becker (1990, p.33) preconiza, o comprometimento diz respeito ao "engajamento em linhas consistentes de ação" e envolve a rejeição de outras alternativas, como um elemento central do construto. Embora essas noções se coadunem com a concepção teórica da base instrumental, elas a entendem ora como uma atitude, ora como uma intenção de comportamento.

Por fim, o terceiro fator que torna imprecisa a dimensão instrumental como base do comprometimento organizacional relaciona-se com a ideia de permanência na organização: um trabalhador comprometido de forma instrumental seria aquele que deseja permanecer, ou pela percepção dos custos associados à sua saída, ou pela rejeição às demais alternativas de trabalho. Entretanto, atualmente, tem-se constatado que o desejo de permanecer na organização não faz parte do conceito de comprometimento, sendo um construto à parte (Menezes, 2006; Klein, Molloy & Cooper, 2009). Como descreve Jaros (2009), trinta anos atrás, quando muitas pessoas esperavam construir carreira dentro de uma única organização, a noção ligada ao "desejo de permanência" era um consequente muito mais notável do comprometimento. Contudo, atualmente, tanto empre-

gador quanto empregado têm a consciência de que os contratos de trabalho podem ser de curto prazo e a permanência organizacional muito mais efêmera.

Diante dessas questões, se as medidas atitudinais de comprometimento organizacional negligenciam a modificação do próprio construto ao longo do tempo, assim como a não inclusão de termos comportamentais e/ou intenções de comportamento (Brown, 1996), as escalas que um dia foram válidas para avaliar o comprometimento organizacional, com o passar do tempo podem acabar por descrever o construto com um nível de precisão cada vez menor. A dimensão instrumental, ao carecer de falta de definição teórica e ao depender da ideia de permanência - que parece não ser um dos consequentes mais fortes para o comprometimento, nem tampouco integrar-se à definição do construto -, atualmente não aparenta integrar-se ao comprometimento organizacional como um dia parece tê-lo caracterizado.

Descartada a base instrumental como uma dimensão do comprometimento organizacional, o presente trabalho aponta que a base do vínculo estabelecido entre trabalhador e organização é formada tipicamente por um conjunto de fortes sentimentos e atitudes positivas dirigidas à organização, ou seja, pela dimensão afetiva. Destarte, o comprometimento organizacional, entendido a partir da perspectiva atitudinal, está intrinsecamente ligado a essa noção de afetividade, que, por sua vez, está associada ainda à ideia de lealdade e ao desejo de contribuir e dar energia para a organização (Mowday et al., 1982). Não obstante tais achados, faz-se importante que mais pesquisas sejam conduzidas, com outras medidas atitudinais e comportamentais, em diferentes contextos culturais, a fim de testar a hipótese de que o comprometimento organizacional atitudinal é um construto unidimensional.

## Referências

- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitments to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 1 (63), 1-8.
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1996). Affective, continuance and normative commitment to the organization: an examination of construct validity. *Journal of Vocational Behaviour*, 49 (3), 252-76.

- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1984). The effect of sampling error on convergence, improper solutions, and goodness-of-fit indices for maximum likelihood confirmatory factor analysis. *Psychometrika*, 49 (2), 155-173.
- Arnold, H. J., & Feldman, D. C. (1982). A multivariate analysis of the determinants of job turnover journal of applied psychology. *Journal of Applied Psychology*, 67 (3), 350-360.
- Bar-Hayim, A., & Berman, G. S. (1992). The dimensions of organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 13 (4), 379-387.
- Bastos, A. V. B. (1994). *Comprometimento no trabalho: a estrutura dos vínculos do trabalhador com a organização, a carreira e o sindicato*. Tese de doutorado não-publicada, Escola de Administração, Universidade de Brasília.
- Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *American Journal of Sociology*, 66 (1), 32-42.
- Bond, T. G., & Fox, C. M. (2007). *Applying the Rasch model: fundamental measurement in the human sciences*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Borges-Andrade, J. E., Afanasieff, R. S., & Silva, M. S. (1989). Mensuração do comprometimento organizacional em instituições públicas. *Anais da XIX Reunião Anual de Psicologia*, Ribeirão Preto, SP.
- Brown, R. B. (1996). Organizational commitment: clarifying the concept and simplifying the existing construct typology. *Journal of Vocational Behavior*, 49 (3), 230-251.
- Carson, K., Carson, P., & Bedeian, A. (1995). Development and construct validation of a career entrenchment measure. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 68 (4), 301-320.
- Cohen, A. (2003). *Multiple commitments in the workplace: an integrative approach*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Delobbe, N., & Vandenberghe, C. (2000). A four-dimensional model of organizational commitment among Belgian employees. *European Journal of Psychological Assessment*, 16 (2), 125-138.
- Hackett, R. D., Bycio, P., & Hausdorf, P. A. (1994). Further assessments of Meyer and Allen's three-component model of organizational commitment. *Journal of Applied Psychology*, 79 (1), 15-23.
- Hartmann, L. C., & Bambacas, M. (2000) Organizational commitment: a multi method scale analysis and test of effects. *International Journal of Organizational Analysis*, 8 (1), 89-108.
- Henson, R. K. (2006). Effect-size measures and meta-analytic thinking in counseling psychology research. *The Counseling Psychologist*, 34 (5), 601-629.
- Jaros, S. (2009). Measurement of commitment. In: H. J. Klein, T. E. Becker & J. P. Meyer (Eds.), *Commitment in organizations: accumulated wisdom and new directions* (pp.347-382). Ohio: Routledge Academic.
- Kelman, H. C. (1958). Compliance, identification, and internalization: three processes of attitude change? *Journal of Conflict Resolution*, 2 (1), 51-60.
- Klein, H. J., Molloy, J. C., & Cooper, J. T. (2009). Conceptual foundations: construct definitions and theoretical representations of workplace commitments. In: H. J. Klein, T. E. Becker & J. P. Meyer (Eds.), *Commitment in organizations: accumulated wisdom and new directions* (pp.3-36). Ohio: Routledge Academic.
- Ko, J. W., Price, J. L., & Mueller, C. W. (1997). Assessment of Meyer and Allen's three-component model of organizational commitment in South Korea. *Journal of Applied Psychology*, 82 (6), 961-973.
- Latbatmediene, L., Endriulaitiene, A., & Gustainiene, L. (2007). Individual correlates of organizational commitment and intention to leave the organization. *Baltic Journal of Management*, 2 (2), 196-212.
- Lee, J. A., & Chulguen, Y. (2005). Factor structure of organizational commitment: differences between U.S. and South Korean samples. *Psychological Reports*, 96 (3), 595-602.
- Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108 (2), 171-194.
- Mcgee, G. W., & Ford, R. C. (1987). Two (or more?) dimensions of organizational commitment: reexamination of the affective and commitment scales. *Journal of Applied Psychology*, 72 (4), 638-642.
- Medeiros, C. A. F. (2003). *Comprometimento organizacional: um estudo de suas relações com características organizacionais e desempenho nas empresas hoteleiras*. Tese de doutorado não-publicada, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo.
- Medeiros, C. A. F., Albuquerque, L. G., Marques, G. M., & Siqueira, M. (2005). Um estudo exploratório dos múltiplos componentes do comprometimento organizacional. *Revista Eletrônica de Administração*, 11 (1), 1-16.
- Medeiros, C. A. F., & Enders, W. T. (1998). Validação do modelo de conceitualização de três componentes do comprometimento organizacional (Meyer e Allen, 1991). *Revista de Administração Científica*, 2 (3), 67-87.
- Menezes, I. G. (2006). *Escalas de Intenções Comportamentais de Comprometimento Organizacional (EICCO): concepção, desenvolvimento, validação e padronização*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1984). Testing the side-bets theory of organizational commitment: some methodological considerations. *Journal of Applied Psychology*, 69 (3), 372-378.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1 (1), 61-89.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Gellatly, I. R. (1990). Affective and continuance commitment to the organization: evaluation of measures and analysis of concurrent and time-lagged relations. *Journal of Applied Psychology*, 75 (6), 710-720.

- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology, 78* (4), 538-551.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnysky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: a meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior, 61* (1), 20-52.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). *Employee-organization linkages: the psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. New York: Academic Press.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior, 14* (1), 43-77.
- Powell, D. M., & Meyer, J. P. (2004). Side-bet theory and the three-component model of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior, 65*, 157-177.
- Randall, M. L., Cropanzano, R., Bormann, C. A., & Biriulin, A. (1997). Organizational politics and organizational support as predictors of work attitudes, job performance, and organizational citizenship behavior. *Journal of Organizational Behavior, 20* (2), 159-174.
- Rego, A. (2003). Comprometimento organizacional e ausência psicológica: afinal, quantas dimensões? *Revista de Administração de Empresas, 43* (4), 25-35.
- Salancik, G. R. (1977). Commitment and the control of organizational behavior and belief. In B. M. Shaw & G. R. Salancik (Eds.), *New directions in organizational behavior* (pp.1-54). Chicago: St. Clair Press.
- Shore, L. M., Tetrick, L. E., Shore, T. H., & Barksdale, K. (2000). Construct validity of measures of Becker's side bet theory. *Journal of Vocational Behavior, 57* (3), 428-444.
- Solinger, O. N., van Olfen, W., & Roe, R. A. (2008). Beyond the three-component model of organizational commitment. *Journal of Applied Psychology, 93* (1), 70-83.
- Troyanskaya, O., Cantor, M., Sherlock, G., Brown, P. O., Hastie, T., Tibshirani, et al. (2001). Missing value estimation methods for DNA microarrays. *Bioinformatics, 17* (6), 520-525.
- Wagner, M. B., Motta, V. T., & Dornelles, C. (2004). SPSS passo a passo: *statistical package for social sciences*. Caxias do Sul: EDUCS.

Recebido em: 9/12/2009

Versão final reapresentada em: 26/4/2011

Aprovado em: 11/5/2011

# Percepção de velocidade do movimento biológico: mais resistente ao fenômeno de interferência?<sup>1</sup>

## *Perception of speed in biological motion: more resistant to interference?*

Sandra **MOUTA**<sup>2,3</sup>  
Jorge de Almeida **SANTOS**<sup>4</sup>

### Resumo

O sistema visual humano é frequentemente referido como altamente preparado para extrair informação relevante de padrões de movimento biológico. Nesse sentido, este estudo analisa o efeito de contraste na percepção de velocidade. Os participantes realizaram o julgamento de velocidade numa situação na qual dois *point-light walkers* simultâneos foram apresentados com diferentes contrastes relativamente ao fundo e com diferentes velocidades de translação. Na Experiência 1, o movimento de translação biológico canônico foi comparado com o movimento de translação rígido, enquanto na Experiência 2 ele foi comparado com o movimento de translação biológico invertido. O padrão biológico canônico apresenta maior taxa de erro, tempos de reação mais elevados e maior vulnerabilidade ao efeito de contraste na percepção da velocidade do que o padrão rígido. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas entre o estímulo canônico e o invertido. A Experiência 3 foi implementada com o objetivo de se controlar o papel das pistas posicionais na tarefa de julgamento de velocidade. Os pontos iniciais e finais da trajetória foram combinados de modo a que os *point-light walkers* mais rápidos e os mais lentos pudessem terminar o ensaio numa posição relativamente mais avançada ou atrasada. Apesar desta variação, o padrão de resultados foi congruente com as observações das Experiências 1 e 2. Aparentemente, os participantes realizaram julgamentos de velocidade factuais, ao invés do uso de pistas espaciais como uma espécie de referência ou comparação de posicionamento. Dado que a percepção dos padrões biológicos foi mais vulnerável aos efeitos de contraste, mas não foi afetada pela familiaridade, este estudo sugere que a percepção de movimento biológico e rígido poderá obedecer às mesmas regras computacionais, pelo menos em tarefas que envolvam padrões em translação e julgamentos de velocidade.

**Unitermos:** Efeitos de contraste. Percepção visual. Movimento.

### Abstract

*The human visual system is often referred to as being highly prepared to extract meaningful information from biological motion patterns. In the present study, the contrast effect on speed perception was analysed. Participants performed a test of speed judgment in which two simultaneous point-light walkers were animated at different translational speeds and contrasts in relation to the background. Standard translational biological motion was compared to rigid translational motion in Experiment 1 and to inverted biological motion in Experiment 2. Higher error rates, reaction times and greater vulnerability to contrast effects on speed perception were found for translational biological*

▼▼▼▼▼

<sup>1</sup> Apoio: Fundação para a Ciência e Tecnologia, SFRH/BD/18265/2004; REEQ/821/PSI/2005.

<sup>2</sup> Universitat de Barcelona, Departamento de Psicologia Bàsica, Vision & Control of Action Group. Catalonia, España.

<sup>3</sup> Universidade do Porto, Instituto de Engenharia de Sistemas e Computadores. *Campus* da FEUP, R. Dr. Roberto Frias, 378, 4200-465 Porto, Portugal. Correspondência para/Correspondence to: S. MOUTA. E-mail: <smouta@psi.uminho.pt>.

<sup>4</sup> Universidade do Minho, Centro de Computação Gráfica, Departamento de Psicologia Básica & Centro Algoritmí. Guimarães, Portugal.

*motion when compared to rigid motion. No significant differences were found, however, between standard and inverted stimuli. Experiment 3 was implemented in order to control the role of positional cues in speed judgment. The start and finish points of the trajectory were varied so that the faster and slower point-light walkers could finish the trial at a relatively more advanced or more withdrawn position. In spite of the variation of the start and finish points of the trajectories, the pattern of results was still consistent with the findings of Experiments 1 and 2. Participants seemed to perform factual speed judgments instead of using spatial cues as a form of reference or positional matching. Since the perception of biological patterns was more sensitive to contrast effects and not affected by familiarity, it is suggested that perception of biological and rigid motion may follow the same computational rules, at least for tasks involving translational patterns and speed judgment.*

**Uniterms:** Contrast Effects. Visual perception. Motion

Desde os estudos de Johansson (1973), a percepção de movimento biológico tem sido recorrentemente apontada como um dos maiores exemplos da robustez do sistema visual humano. O estímulo mais utilizado nos estudos de percepção de movimento biológico é o *Point-Light Walker* (PLW), que consiste num conjunto de pontos que representam as principais articulações do corpo humano, sendo qualquer outro tipo de informação estrutural removida. Quando esses estímulos são apresentados de forma estática, o seu reconhecimento é praticamente nulo; porém, com animação representativa de movimento, as taxas de reconhecimento elevam-se para valores próximos dos 100% (Johansson, 1973). Esse fenômeno é válido não só para a identificação do movimento, mas também para a identificação de ações (Dittrich, 1993; Norman, Payton, Long & Hawkes, 2004), gênero (Pollick, Kay, Heim & Stringer, 2005; Troje, Sadr, Geyer & Nakayama, 2006), emoções (Atkinson, Dittrich, Gemmell & Young, 2004; Pollick, Paterson, Bruderlin & Sanford, 2001), identidades específicas (Westhoff & Troje, 2007), ou até mesmo o padrão de marcha do próprio observador (Beardsworth & Buckner, 1981).

Estudos que utilizaram ruído temporal e espacial referem que a detecção de movimento biológico é altamente resistente ao uso de máscara (Bertenthal & Pinto, 1994; Cutting, Moore & Morrison, 1988; Thompson, Hansen, Hess & Troje, 2007). Esse tipo de deterioração do estímulo normalmente faz aumentar a janela temporal para execução da tarefa, mas não diminui os elevados níveis de detecção do movimento biológico. Todos esses estudos sugerem que o sistema visual humano está altamente preparado para extrair informação significativa, de uma forma rápida e eficiente, a partir do movimento biológico. Sugerem também que esse fato é válido mesmo para estímulos empobrecidos, como é o caso de PLW, e sujeitos a diferentes tipos de ruído. No entanto, a sensibilidade para a detecção de movimento

biológico relaciona-se diretamente com a familiaridade do estímulo e da sua perspectiva. Quando PLW semelhantes aos utilizados nos estudos anteriores são apresentados de uma forma invertida (com rotação de 180° no eixo horizontal), a informação estrutural e a complexidade do padrão de movimento mantêm-se. Contudo, os níveis de reconhecimento diminuem de uma forma drástica (Pavlova & Sokolov, 2000; Sumi, 1984; Troje, 2003). Assim, os estímulos de movimento biológico invertido funcionam como um estímulo de controle, já que podem ser considerados estímulos não-biológicos com o mesmo nível de complexidade estrutural. Pode-se concluir que o reconhecimento do movimento biológico é um fenômeno robusto, mas baseado em mecanismos muito específicos e em pistas dependentes da perspectiva.

Até aqui foram referidos estudos que apontam o sistema visual humano como extremamente sensível no reconhecimento e detecção do movimento biológico, isto é, em tarefas de alto nível. Na maioria desses estudos, os PLW são apresentados durante a execução de um movimento em que a componente translacional comum é removida (por exemplo: num movimento de marcha, o estímulo é apresentado como se estivesse a andar numa passarela). Parece importante estudar outros processos perceptivos mais básicos, mas importantes para tarefas quotidianas. A percepção de movimento translacional biológico é crítica no funcionamento perceptivo e motor do ser humano, tanto para evitar colisões quanto para executar tarefas de navegação ou interagir com outros seres vivos.

Por isso, este estudo tem como objetivo verificar se o fato de haver especial sensibilidade para a percepção de movimento biológico, tal como os estudos de reconhecimento indicam, se mantém em tarefas cujo padrão de movimento inclua uma componente de translação. Assim, será comparado o desempenho dos participantes numa tarefa de discriminação de velocidade

entre padrões de movimento translacional rígido (não-biológico) e translacional biológico.

Neri, Morrone e Burr (1988) demonstram que tarefas como a detecção e discriminação da orientação de movimento biológico requerem maior integração temporal, quando comparadas com movimento translacional rígido. Note-se que, no estudo citado, a componente comum de translação foi também removida dos estímulos de movimento biológico. No presente estudo, se realmente a robustez da percepção do movimento biológico se mantiver, o desempenho nessa tarefa deverá ser mais rápido e/ou mais acertado perante padrões desse tipo de movimento. Por outro lado, se a percepção de padrões de movimento translacional, quer biológicos quer não-biológicos, respeitar as mesmas regras computacionais, o desempenho da tarefa para o movimento biológico deverá ser inferior, pois se trata de um movimento mais complexo, e por isso torna a tarefa mais exigente.

Um objeto rígido com movimento translacional possui, para todos os seus pontos, um vetor de velocidade semelhante que resulta numa componente de translação visual única. Esse fenômeno não acontece para o movimento biológico. Para além da componente translacional comum, esses padrões são constituídos por componentes rotativas e pendulares resultantes dos movimentos relativos de todos os segmentos do corpo (para uma análise detalhada consultar a abordagem vetorial de Johansson (1973). Casile e Giese (2005) defendem que o sistema visual humano executa uma análise independente das componentes horizontal e vertical do movimento biológico, realizada através de redes neuronais separadas e especializadas em diferentes direções de movimento. Em suma, os resultados dos estudos clássicos de reconhecimento que sugerem que a percepção de movimento biológico é altamente eficiente parecem não ser compatíveis com o fato de esse ser um padrão de movimento complexo e por isso muito mais exigente em termos perceptivos. Essa exigência parece ainda aumentar quando se trata de tarefas que impliquem movimento translacional e julgamentos de baixo nível, como a percepção de velocidade.

A interferência do contraste na percepção de velocidade de objetos rígidos é um fenômeno bastante estudado (Anstis, 2001; 2003; Stone & Thompson, 1992). Esse efeito de contraste consiste no fato de, na presença

de dois objetos movendo-se à mesma velocidade mas com diferentes contrastes relativamente a um fundo isoluminante, o objeto com maior contraste ser percebido como mais rápido (velocidade aparente).

Neste estudo, tem-se como objetivo testar o fenômeno da interferência do contraste numa tarefa de discriminação de velocidade, comparando padrões de movimento translacional biológico e não-biológico (rígido ou invertido), com diferentes níveis de complexidade. Seguindo a hipótese de que o movimento biológico é mais complexo em termos computacionais, pode-se esperar que o desempenho na tarefa de discriminação de velocidade para esse tipo de movimento seja mais sensível ao erro, e que esse padrão seja mais sensível à interferência do fundo. Em alternativa, e tendo em conta o fato já descrito da alta resistência do movimento biológico aos efeitos de máscara na presença de padrões complexos de fundo (Bertenthal & Pinto, 1994; Cutting et al., 1988; Thornton, Pinto & Shiffrar, 1998), pode-se esperar que o movimento biológico seja mais resistente ao efeito do contraste, quando comparado com outro tipo de movimento, tal como o rígido ou invertido.

Com o objetivo de perceber se a percepção de movimento biológico em translação é semelhante aos processos envolvidos no reconhecimento desse tipo de padrão, ou pelo contrário, se ela segue as mesmas regras da percepção de objetos rígidos, o presente estudo desenvolveu três experiências. O objetivo geral do estudo foi compreender como a percepção de padrões de movimento biológicos e não-biológicos é influenciada pelo contraste entre objeto e fundo. Nas experiências descritas neste estudo foi pedido aos participantes para identificar qual de dois estímulos simultâneos foi o mais rápido. Os estímulos diferiram entre si relativamente à velocidade e ao nível de contraste com o fundo. Na primeira experiência comparou-se o desempenho perante padrões de movimento com diferentes níveis de exigência computacional: um estímulo rígido em translação (um *frame* "congelado" do PLW) e um estímulo biológico canônico em translação (animado com os movimentos relativos entre os membros, característicos do movimento biológico). Na segunda experiência foram comparados dois padrões de movimento biológico com a mesma carga computacional, mas com diferentes níveis de reconhecimento: um

estímulo biológico canônico e um invertido. Na terceira experiência testou-se o papel de pistas espaciais (pontos inicial e final da trajetória) sobre o desempenho na tarefa.

## Método

### Experiência 1

O principal objetivo da Experiência 1 foi comparar os efeitos do contraste entre objeto e fundo na percepção de velocidade entre dois padrões de movimento: rígido e biológico em movimento. O padrão biológico consistiu num PLW animado, com um movimento em translação correspondente a um ciclo de passada gerado a partir de uma captação de movimento real recolhido a 30 *frames* por segundo. O estímulo de movimento rígido foi gerado através da utilização de apenas um *frame* do PLW apresentado na condição anterior. Cada padrão de movimento foi apresentado em três condições, definidas pelas combinações entre as diferentes velocidades e os parâmetros de contraste objeto/fundo.

Se o sistema perceptivo for altamente especializado na percepção de movimento biológico, então os resultados psicofísicos esperados deverão demonstrar um melhor desempenho e menores efeitos do contraste para esse tipo de padrão de movimento, quando comparado com o movimento rígido.

### Participantes

Cinco participantes realizaram a tarefa experimental deste estudo, cujos objetivos eram conhecidos por apenas um deles. Todos possuíam visão normal ou corrigida, confirmada pelo teste automático Ergovision (Essilor) e por testes complementares de cinética (acuidade visual dinâmica, com estímulos em movimento cuja direção, velocidade e frequência espacial variavam) e visão de contraste.

### Instrumentos

As experiências foram apresentadas num computador Apple G5 Macintosh Dual Core, com processador a 2.3 GHz, 2.5 GB de RAM, e placa gráfica NVIDIA GeForce 6600 com 256 MB de VRAM. As imagens foram visualizadas num monitor Sony GDM-FW900, com reso-

lução espacial de 1400x1050 pixels (ângulo visual horizontal de 15.5°) e rácio de refrescamento de 90 Hz. Os níveis de luminância e contraste foram controlados com fotômetros Minolta LS100 e Tektronix J1800 Series LumaColor.

Os padrões de movimento foram criados a partir da base de dados do Laboratório de Psicologia Experimental da Universidade Católica de Leuven (disponível em <http://ppw.kuleuven.be/labexpsy/actiondb.htm>). A informação utilizada incluía 13 coordenadas tridimensionais do corpo humano em marcha, adquiridas por um sistema de captação de movimento. O PLW foi gerado com um *software* de modelação (Maya), a partir das marcas das principais articulações do corpo humano. A animação da marcha foi criada *frame a frame*, durante um ciclo de marcha, resultando em 30 *frames*. Dekeyser, Verfaillie e Vanrie (2002) descrevem detalhadamente técnicas de desenvolvimento de PLW.

Os estímulos consistiram em dois PLW com 0.90°x5.35° numa perspectiva ortogonal, localizados 1.14° acima e abaixo da linha horizontal média da tela, movendo-se da direita para a esquerda em todos os estímulos. Os pontos que representavam as articulações principais do corpo humano tinham 0.15° (5X5 pixels). As margens da tela foram suavizadas cerca de 0.5°, com o intuito de evitar o uso do limite da imagem como pista de referência. A duração de cada estímulo foi de 1.5s.

O *design* experimental incluiu duas variáveis: o tipo de movimento e a combinação contraste/velocidade. Relativamente ao tipo de movimento, foram apresentadas duas condições: movimento rígido e biológico canônico, ambos em translação. O estímulo biológico canônico consistiu na utilização de 30 *frames*, correspondentes a um ciclo de marcha capturado a partir de movimento real, com uma amostragem de 30 *frames* na apresentação do estímulo (PLW animado com movimento de marcha e em translação). Já o estímulo rígido consistiu na utilização de apenas um *frame* respeitante ao ciclo de marcha (como se o PLW estivesse “congelado” e em translação). O *frame* utilizado correspondia àquele com maior amplitude em termos de configuração, i.e., o *frame* em que os membros estão mais afastados da linha transversa média do corpo durante o ciclo de marcha. Assim, na condição de movimento rígido, o padrão biológico foi eliminado, mantendo a informação estrutural do estímulo.



Cada tipo de movimento foi apresentado em três condições definidas pelas combinações dos parâmetros de velocidade e contraste objeto/fundo. Os PLW eram apresentados simultaneamente com as velocidades de 2.7°/s e 3°/s, ou 3°/s e 3.3°/s. A diferença na velocidade de translação foi sempre de 10% relativamente à velocidade de referência de 3°/s. Os estímulos de movimento biológico foram gerados a partir de um único ensaio de captação de movimento real e, consequentemente, a partir de uma única velocidade de translação. Assim, a velocidade dos PLW foi manipulada através da alteração artificial da velocidade de translação, não havendo correspondência entre cada uma das condições e o ensaio de captação real de movimento. Daí, a diferença de velocidade entre os dois PLW de cada estímulo foi mantida mínima (10%), para prevenir potenciais artefatos.

O contraste objeto/fundo foi manipulado através da variação de luminância do fundo, que foi de 20 ou 200 cd/m<sup>2</sup>, correspondente a 10% (cinzento escuro) e 100% (branco, máxima luminância conseguida), respectivamente. A luminância dos pontos do PLW foi de 2 cd/m<sup>2</sup> (preto). Dado que o estímulo era composto por uma grande área de fundo relativamente ao objeto-alvo (PLW), a luminância média foi semelhante à luminância do fundo. Devido a isso, os estímulos apresentados na experiência foram caracterizados pelo contraste de Weber (Anstis, 2001; Pelli, 1990), calculado da seguinte forma:

$$\text{Weber contrast} = dL/L \text{ (Fórmula 1)}$$

$$\text{Weber contrast} = (L_{\text{max}} - L_{\text{min}})/L_{\text{min}} \text{ (Fórmula 2)}$$

Onde  $L_{\text{max}}$  é a luminância do fundo, e  $L_{\text{min}}$  é a luminância do PLW. O contraste de Weber entre fundo e objeto foi de 9 para a combinação de 2-20 cd/m<sup>2</sup> (1-10%) e 99 para a combinação de 2-200 cd/m<sup>2</sup> (1-100%).

O contraste objeto-fundo dos dois PLW apresentados no mesmo estímulo pode ser o mesmo (igual a 9 ou a 99) ou diferente (um igual a 9, e o outro igual a 99). A combinação contraste/velocidade foi manipulada em três condições experimentais - Neutra, em que os dois PLW não diferem no contraste; Congruente, em que os PLW diferem no contraste de forma congruente com a diferença de velocidade; e Incongruente, em que os PLW diferem no contraste de forma incongruente com a diferença de velocidade. Essa terminologia foi

baseada de acordo com os resultados indicados por Stone e Thompson (1992). Por exemplo, a condição Congruente correspondia ao PLW mais rápido com o nível de contraste mais elevado, e a condição Incongruente, ao PLW mais rápido com o menor nível de contraste.

A posição (superior e inferior) dos dois PLW foi contrabalanceada ao longo dos ensaios. Os estímulos apresentados nesta experiência foram desenvolvidos e validados por estudos-piloto.

## Procedimentos

O estudo foi aprovado pelo Conselho Científico do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, Portugal, no âmbito do programa de doutoramento do primeiro autor. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento livre e esclarecido antes de sua inclusão na amostra. Nas subtarefas experimentais foram utilizados o método de estímulo constante e o paradigma de escolha forçada entre duas alternativas. Foi pedido aos participantes que executassem, o mais depressa e corretamente possível, uma tarefa de discriminação de velocidade, consistente em indicar qual dos PLW apresentados simultaneamente era o mais rápido.

Os participantes sentaram-se a 1.5m da tela do computador, numa sala escura, segurando o *mouse* na mão dominante. A tarefa foi executada pressionando ou botão direito do *mouse*, se o PLW mais rápido fosse o superior; ou o botão esquerdo, se fosse o PLW mais rápido fosse o inferior. Cada participante realizou um período de treino, em que executou vinte avaliações de velocidade de uma condição neutra (sem combinação contraste/velocidade).

A experiência foi constituída por quatro blocos de 100 ensaios para cada um dos tipos de movimento - movimento em translação rígido e movimento biológico. Em cada bloco, as três combinações de velocidade/contraste (Neutra, Congruente e Incongruente) foram apresentadas numa ordem quase aleatória. Cada estímulo foi apresentado durante 1 segundo (s), com um *frame rate* de 30 HZ. O intervalo interestímulo (IIE) tinha também a duração de 1s e consistia na apresentação de uma cruz (+) central, para que a localização da fixação ocular fosse mantida no início de todos os estí-

mulos. A resposta dos participantes poderia ocorrer durante a apresentação do estímulo e no IIE. A percentagem de respostas corretas e o tempo de reação foram calculados para cada tipo de movimento e combinação de condições.

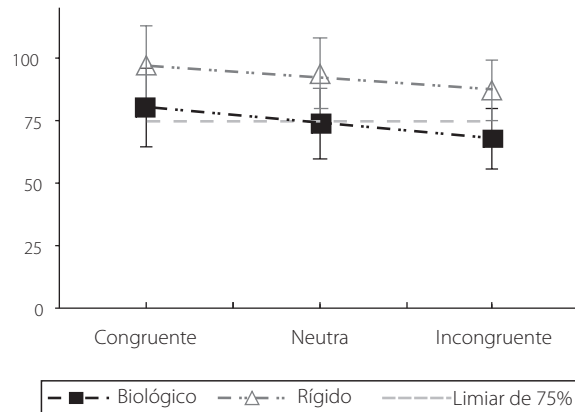
## Resultados

A análise de dados exploratória revelou a ausência de *missing values* e de qualquer viés de posição, ou seja, não foi encontrada preferência pela posição do PLW, inferior (48%) ou superior (52%). Além disso, como não foram encontradas diferenças no desempenho entre os dois pares de valores de velocidade (2.7 vs. 3.0 e 3.0 vs. 3.3m/s), os resultados dessas condições foram agrupados nas análises subsequentes. Todos os resultados apresentaram uma distribuição normal, indicada pelo teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, com a correção de significância de Lilliefors. Com o intuito de verificar a ocorrência de diferenças significativas na distribuição dos dados, foram executadas análises inter-sujeito e item a item. Os resultados de uma *one-way ANOVA* demonstraram não existir efeito da variável participante na análise de cada condição. Assim, foi decidido substituir o número de participantes pelo número de blocos de ensaios como unidade de análise (passou-se de N=5 para N=20).

## Acuidade

A Figura 1 apresenta a percentagem de respostas corretas (média entre todos os participantes e Desvio- Padrão - DP) para cada combinação de velocidade/ contraste e tipo de movimento. O *General Linear Model* para medidas repetidas demonstrou fortes efeitos dos dois fatores de análise - combinação de velocidade/ contraste [ $F(2, 38) = 28.98, p < 0,001$ ] e tipo de movimento [ $F(1, 19) = 14,80, p < 0,001$ ]. Não foi encontrado efeito de interação entre os dois fatores [ $F(2, 38) = 1,23, n.s.$ ]. Foram realizadas *Pairwise combinations* através do ajustamento Bonferroni para múltiplas comparações.

Os resultados sugerem dois efeitos. Os julgamentos de velocidade são mais acertados na presença do movimento rígido, quando comparado com movimento biológico; e mais acertados na condição Congruente, quando comparada com a condição Incon-



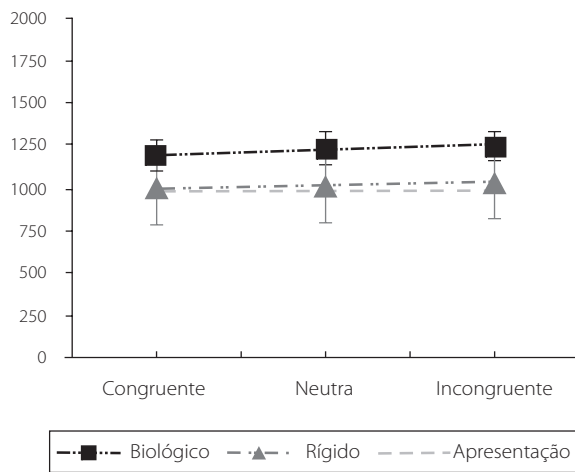
**Figura 1.** Percentagem média de respostas corretas em função da combinação Velocidade/Contraste para cada padrão de movimento, na Experiência 1. Braga (Portugal), 2008.

gruente. Para o movimento biológico, apenas se obtiveram valores superiores ao limiar de 75% na condição Congruente [média(DP). 93(16), 80(14) e 63(12), respectivamente para as condições Congruente, Neutra e Incongruente], enquanto para o movimento rígido foram obtidos valores superiores a esse valor em todas as combinações velocidade/contraste [média(DP). 100(4), 98(9) e 90(9), para as condições Congruente, Neutra e Incongruente respectivamente].

Os resultados médios são compatíveis com os dados individuais, já que todos os participantes apresentaram padrões de resultados semelhantes.

## Tempo de reação

O tempo de reação requerido para o desempenho da tarefa na presença do movimento biológico foi superior ao tempo requerido para o movimento rígido (Figura 2). Os participantes levaram em média 1200ms para responder ao primeiro [média(SD). 1192(87,89), 1231(99,86) e 1244(86,99), para as condições Congruente, Neutra e Incongruente respectivamente], e cerca de 1000ms para responder ao segundo, que é a duração de apresentação do estímulo [média(SD). 998.17(222.19), 1002.16(210.43) e 1024.94(200.95), para as condições Congruente, Neutra e Incongruente, respectivamente]. Verificou-se um ligeiro aumento no tempo de reação da condição Congruente para a condição Incongruente. Uma ANOVA para medidas repetidas



**Figura 2.** Tempo de reação médio (milissegundos) em função da combinação Velocidade/Contraste para cada padrão de movimento, na Experiência 1. Braga (Portugal), 2008.

indicou um efeito significativo do tipo de movimento [ $F(1,19) = 55,43, p < 0,01$ ], mas não da condição velocidade/contraste [ $F(2, 38) = 7,594, n.s.$ ], nem efeitos de interação entre os dois fatores [ $F(2, 46) = 3,907, n.s.$ ]. Individualmente, todos os participantes responderam mais rapidamente na presença do estímulo rígido.

## Discussão

A primeira hipótese deste estudo propôs que o desempenho do sistema visual perante o movimento rígido ou o biológico (complexo) deveria ser significativamente diferente. A segunda hipótese postulada foi de que o contraste entre o objeto e o fundo deveria ter diferentes efeitos sobre a percepção de velocidade para cada um dos tipos de movimento. Nesta experiência, foi pedido que os participantes identificassem qual de dois estímulos simultâneos se movia mais rapidamente. Os estímulos diferiam na velocidade e no nível de contraste com o fundo. Foram apresentados dois tipos de movimento: rígido e biológico.

Os resultados são consistentes com os resultados de estudos prévios acerca do efeito do contraste na percepção de velocidade de objetos rígidos. Stone e Thompson (1992) demonstraram que, quando o contraste do objeto de referência é maior, a velocidade do estímulo de comparação é subestimada em cerca de

14 pontos percentuais; e, inversamente, quando o contraste do objeto de referência é menor, a velocidade do estímulo de comparação é sobrestimada em 17 pontos percentuais. De sublinhar que esses resultados foram obtidos para estímulos simultâneos movendo-se à mesma velocidade; portanto, os julgamentos foram baseados na percepção de velocidade aparente.

Partindo desse efeito de contraste na percepção de velocidade, seria esperado que a percentagem de respostas corretas aumentasse na condição Congruente (PLW mais rápido com maior contraste) e diminuísse na condição Incongruente (PLW mais rápido com menor contraste), quando comparadas com o desempenho na condição Neutra (sem diferença de contraste). De acordo com a previsão, a acuidade global aumentou em média 7,5% na condição Congruente e diminuiu 12,5% na condição Incongruente. Ao contrário do estudo de Stone e Thompson (1992), nesta tarefa existia de fato uma diferença de velocidade entre os dois PLW. Dado que este estudo envolveu um julgamento de velocidade verídica, o efeito de contraste parece ser ainda mais robusto. Pode-se afirmar que os efeitos de contraste não só interferem na percepção de velocidade aparente, como também na discriminação de velocidades diferentes, afetando significativamente o desempenho perceptivo. Os efeitos de contraste pronunciaram-se sobretudo para o movimento biológico, atingindo uma diferença de 20,7% entre as condições Congruente e Incongruente. A análise dos tempos de reação veio salientar a maior exigência implicada no julgamento de velocidade de movimento biológico. Os maiores tempos de reação para esse tipo de movimento significam que os participantes requerem mais tempo para desambiguar a diferença de velocidade dos estímulos. Dado que o tempo de reação não foi afetado pela combinação velocidade/contraste, mas apenas pelo tipo de movimento, sugeriu-se que o pior desempenho obtido para o movimento biológico está relacionado com as componentes espaciotemporais específicas e a consequente complexidade computacional relacionada com o estímulo biológico.

## Experiência 2

O tipo e o tempo de apresentação do estímulo podem ser pontos de crítica aos resultados obtidos na Experiência 1. Primeiro, a diferença óbvia de complexi-

dade entre o movimento em translação rígido e o biológico pode ser responsável pelas diferenças claras de resultados, com pior desempenho perante o movimento biológico. Contudo, a percepção de movimento biológico em translação pode ser um processo mais robusto, quando comparado com outros padrões complexos. Segundo, a análise dos tempos de reação demonstrou uma clara diferença entre a percepção do movimento em translação rígido e o biológico, já que o último necessita de um maior período de tempo para ser processado. O tempo de resposta médio perante o movimento rígido coincidiu com o tempo de apresentação (1s), enquanto o tempo de resposta médio para o movimento biológico coincidiu já com o intervalo interestímulo. Esses dados podem indicar que o tempo de apresentação, no que diz respeito ao movimento biológico, é demasiado curto para permitir uma adequada integração do movimento biológico em translação.

O objetivo da Experiência 2 foi testar os pontos indicados anteriormente. A nova tarefa experimental foi desenvolvida com o intuito de verificar se é obtido melhor desempenho perceptivo na presença de movimento biológico canônico, quando este é comparado com outros padrões de movimento complexos. Assim, dois padrões de movimento complexo foram comparados: estímulos de movimento em translação biológico canônico e biológico invertido. Na literatura, o PLW invertido é considerado como um estímulo de movimento complexo, idêntico ao movimento biológico canônico em termos de informação da forma e estrutura, mas significativamente diferente em termos da percepção de eventos dinâmicos (Shiple, 2003). O reconhecimento de PLW decresce de forma significativa durante a apresentação de padrões de movimento biológico invertidos (Pavlova & Sokolov, 2000; Sumi, 1984).

Com base nos resultados do tempo de reação obtidos para o movimento biológico na Experiência 1, o tempo de apresentação dos estímulos da Experiência 2 foi alargado para 1.5s, já que todos os estímulos são complexos.

### Participantes

Cinco participantes realizaram a tarefa experimental deste estudo. Todos possuíam visão normal ou corrigida, confirmada pelo teste automático Ergovision

(Essilor) e por testes complementares de cinética (acuidade visual dinâmica, com estímulos em movimento cuja direção, velocidade e frequência espacial variavam) e visão de contraste.

### Instrumentos

Os equipamentos, a tarefa e o *design* geral utilizados na Experiência 1 foram mantidos. A combinação velocidade/contraste e o tipo de movimento mantiveram-se como fatores de análise. Os tipos de movimento apresentados nessa tarefa foram o movimento em translação biológico canônico e o invertido. O estímulo biológico canônico foi o mesmo utilizado na Experiência 1. O estímulo biológico invertido foi criado a partir da rotação de 180° do eixo dos X do mesmo PLW. A componente de translação foi mantida. Relativamente à combinação velocidade/contraste, e dado que foram obtidas diferenças significativas apenas entre as condições Congruente e Incongruente, essas duas condições foram mantidas. A condição Neutra foi eliminada do *design* experimental. O tempo de apresentação dos estímulos foi alargado para 1.5s, de forma a acomodar o tempo de reação mais longo requerido pelo movimento biológico canônico na primeira experiência.

### Procedimentos

As instruções e procedimentos experimental foram exatamente os mesmos da Experiência 1.

### Resultados

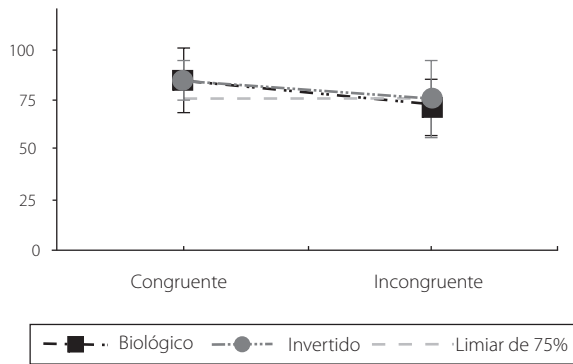
A análise de dados exploratória revelou a ausência de qualquer viés de posição, ou seja, não foi encontrada preferência pela posição dos PLW, seja inferior (51%), seja superior (49%). Todos os resultados apresentaram uma distribuição normal, indicada pelo teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, com a correção de significância de Lilliefors. Com o intuito de verificar a ocorrência de diferenças significativas na distribuição dos dados, foram executadas análises intersujeito e item a item. Os resultados de uma *one-way* ANOVA demonstraram não existir efeito da variável Participante na análise de cada condição, com exceção da condição incon-

gruente para o movimento biológico. O teste *post-hoc* de Scheffé indicou que o desempenho do Participante 4 foi inferior ao dos outros participantes de uma forma geral, mas não foram sinalizadas diferenças significativas nos efeitos das variáveis. Assim, foi decidido substituir o número de participantes pelo número de blocos de ensaios como unidade de análise (passou-se de  $n=5$  para  $n=20$ ).

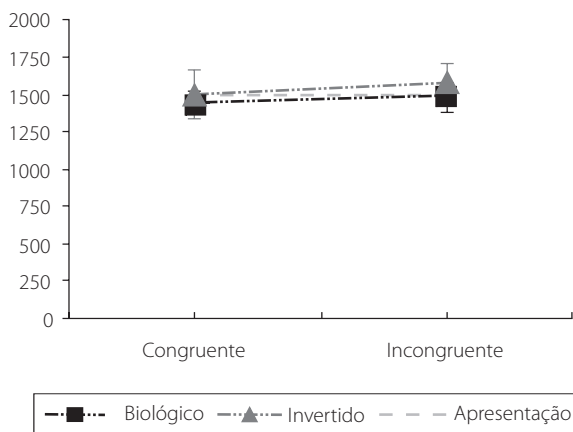
### Acuidade

O tipo de movimento e combinação velocidade/contraste foram utilizados como fatores numa ANOVA para medidas repetidas. Os dados sugerem um efeito da combinação velocidade/contraste [ $F(1, 19) = 13.148, p < 0,05$ ] e ausência de efeito do tipo de movimento [ $F(1, 19) = 1.203, n.s.$ ] sobre o desempenho na tarefa. Não se verificou interação entre as duas variáveis [ $F(1, 19) = 0,834, n.s.$ ]. A Figura 3 ilustra a percentagem de respostas corretas para cada tipo de movimento e combinação velocidade/contraste (média  $\pm$  SD). A acuidade nos julgamentos de velocidade foi significativamente mais elevada na condição Congruente, quando comparada com a condição Incongruente. Verificou-se novamente um efeito do contraste na percepção de velocidade. O desvio-padrão (barras de erro na Figura 3) aumentou significativamente na condição Incongruente. A percentagem de respostas corretas não foi influenciada pelo tipo de movimento em translação, fosse ele biológico canônico [média(SD). 84.5(10) e 71(19), para as condições Congruente e Incongruente, respectivamente], ou invertido [média(SD). 84.5(7.5) e 75(17), para as condições Congruente e Incongruente, respectivamente].

*Tempo de Reação.* O tempo de reação médio não foi influenciado pelo tipo de movimento apresentado nem pela combinação velocidade/contraste, como se pode verificar na Figura 4. Os participantes levaram em média 1500ms (perto da duração do estímulo) para executar o julgamento de velocidade para os dois tipos de movimento [Movimento biológico canônico: média (SD). 1440.17(161.62) e 1484.17(140.68), para as condições Congruente e Incongruente, respectivamente; Movimento biológico invertido: média (SD). 1499(151.09) e 1564.94(163.89), para as condições Congruente e Incongruente, respectivamente]. Uma ANOVA para medidas



**Figura 3.** Percentagem média de respostas corretas em função da combinação Velocidade/Contraste para cada padrão de movimento, na Experiência 2. Braga (Portugal), 2008.



**Figura 4.** Tempo de reação médio (milissegundos) em função da combinação Velocidade/Contraste para cada padrão de movimento, na Experiência 2. Braga (Portugal), 2008.

repetidas demonstrou não haver efeitos do tipo de movimento [ $F(1, 19) = 10.06, n.s.$ ] nem da combinação velocidade/contraste [ $F(1, 19) = 9.524, n.s.$ ] sobre o tempo de reação.

### Discussão

Os estudos clássicos de movimento biológico demonstram que um conjunto de pontos luminosos que sinalizam as articulações de uma figura humana invisível permite um reconhecimento mais robusto e mais rápido do agente e da ação, quando comparado com outro tipo de configuração complexa. Essas confi-

gurações complexas são habitualmente PLW invertidos e *scrambled* (Pavlova & Sokolov, 2000; Sumi, 1984; Troje, 2003).

No presente estudo, os participantes desempenharam o julgamento de velocidade de PLW, em movimento de translação canônico e invertido. A acuidade na tarefa não variou em função do tipo de movimento, mas foi verificado um efeito da combinação velocidade/contraste. A percentagem de respostas corretas foi superior, de uma forma estatisticamente significativa, na condição Congruente. A diminuição da qualidade do desempenho foi acompanhada por um aumento da incerteza. Esse efeito verificou-se para ambos os movimentos em translação, tanto o biológico canônico quanto o invertido.

Nessa tarefa, a presença de um padrão familiar de movimento pareceu não promover o funcionamento de um mecanismo específico para o movimento biológico, pelo menos no que diz respeito à percepção de velocidade. Além disso, não foram verificadas diferenças no tempo de reação para os dois tipos de movimento. Desse modo, pode-se sugerir que as diferenças entre o estímulo biológico canônico e o invertido têm efeitos em tarefas de reconhecimento e discriminação de direção, mas não na percepção de padrões de movimento em translação. Além disso, o aumento no tempo de apresentação do estímulo (de 1s para 1.5s) não promoveu nenhuma diferença clara no desempenho da tarefa entre a Experiência 1 e 2, relativamente ao movimento biológico canônico. Portanto, o pobre desempenho obtido para o movimento biológico em translação, quando comparado com o movimento rígido, não se deve ao curto tempo de apresentação, mas sim à diferença de complexidade do estímulo.

### Experiência 3

A manutenção do mesmo ponto de partida da trajetória dos PLW entre os ensaios, como ocorreu nas experiências anteriores, pode funcionar como uma pista espacial para o julgamento de velocidade. Dado que foi mantido o mesmo ponto de partida para todas as condições experimentais, as diferenças obtidas não se devem a esse fato. Mesmo assim, para controlar o papel da pista de posição no desempenho da tarefa, na Experiência 3 os pontos inicial e final da trajetória foram

variados, de forma a que tanto o PLW mais rápido como o mais lento pudessem terminar o movimento num ponto mais avançado ou mais atrasado da trajetória. O objetivo da implementação desse procedimento foi verificar se o desempenho na tarefa baseou-se na simples deslocação espacial do PLW, ou se foi efetuado de fato um julgamento de velocidade.

### Participantes

Nove participantes realizaram a tarefa experimental deste estudo, três em cada uma das subtarefas. Nenhum dos participantes conhecia o enquadramento e objetivos experimentais. Os participantes possuíam visão normal ou corrigida, confirmada pelo teste automático Ergovision (Essilor) e por testes complementares de cinética e visão de contraste.

### Instrumentos

Os equipamentos, a tarefa e o *design* geral utilizados nas experiências anteriores foram mantidos. A combinação velocidade/contraste e o tipo de movimento mantiveram-se como fatores de análise. Todos os tipos de movimento apresentados nas experiências anteriores foram utilizados nesta tarefa: movimento em translação rígido, biológico canônico e invertido. As combinações velocidade/contraste foram apresentadas independentemente em três subtarefas: 3a - Condição Incongruente com contraste de Weber de 99; 3b - Condição Incongruente com contraste de Weber de 29 (2 and 60 cd/m<sup>2</sup>); 3c - Condição Congruente com contraste de Weber de 29.

Em cada subtarefa foi aplicado um *design* 3\*1 (padrão de movimento\*combinação contraste/velocidade). Cada subtarefa representa um nível de exigência diferente. A diminuição dos efeitos de contraste, i.e., tornando o efeito de contraste mais sutil, pode salientar diferenças de desempenho entre os diferentes tipos de movimento. O objetivo dessa variação foi controlar alguns efeitos de teto e chão, verificados para o movimento rígido na condição Congruente, e para o movimento biológico na condição Incongruente, respectivamente. Os efeitos de teto e chão obtidos nas experiências anteriores podem estar mascarando possíveis diferenças entre os tipos de movimento.

## Procedimentos

As instruções e os procedimentos experimental foram exatamente os mesmos da Experiência 1.

Foram apresentados seis blocos de quinze ensaios para cada um dos três padrões de movimento, resultando em 270 ensaios para cada uma das subtarefas. Os blocos foram apresentados numa ordem quase aleatória. O tempo de apresentação do estímulo foi de 1.5s, e os pontos inicial e final variaram ao longo da trajetória do PLW. A manutenção da mesma posição de partida do PLW em todos os estímulos poderia resultar na utilização de uma pista artefactual na discriminação de velocidade. Com o intuito de reduzir esse tipo de pista na experiência, optou-se por variar os pontos de partida e chegada, fazendo com que tanto o PLW mais lento como o mais rápido pudessem terminar o ensaio na posição relativa mais avançada ou atrasada. Assim garantiu-se uma tarefa baseada no julgamento de velocidade, e não na diferença de distâncias.

## Resultados

A análise de dados exploratória revelou a ausência de *missing values* e de qualquer viés de posição, ou seja, não foi encontrada preferência pela posição dos PLW, nem inferior nem superior. Com o intuito de verificar a ocorrência de diferenças significativas na distribuição dos dados, foram executadas análises intersujeito e item a item. Dado que o desvio-padrão e a variância dos dados não variaram entre os sujeitos para cada um dos itens, foi decidido substituir o número de participantes pelo número de blocos de ensaios como unidade de análise (passou-se de N=3 para N=18 em cada uma das subtarefas).

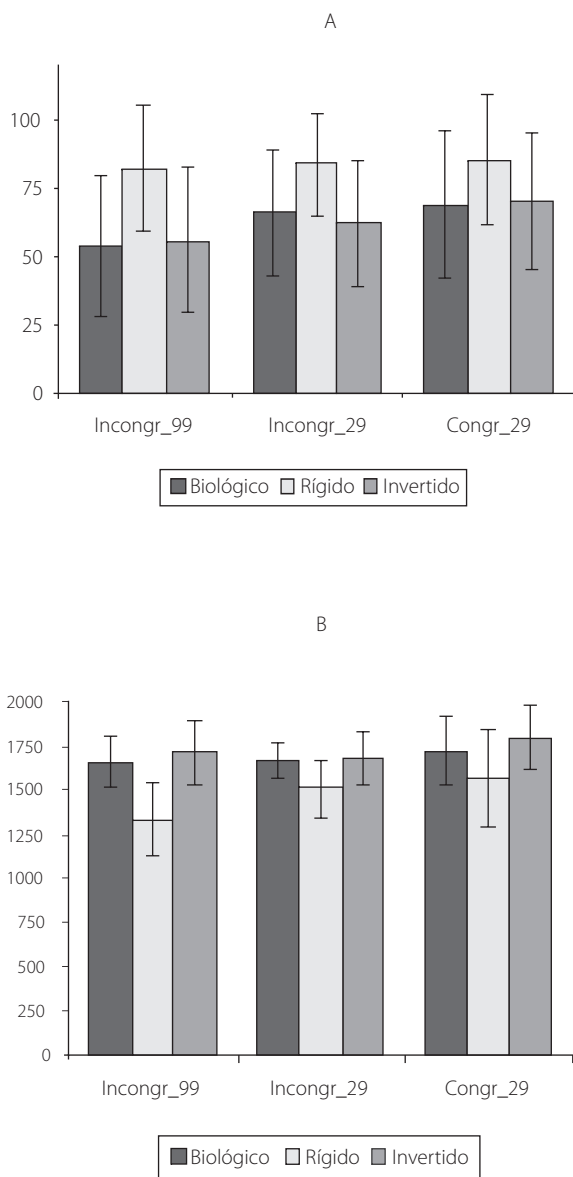
*Subtarefa 3a.* Nesta subtarefa foi apresentada a condição Incongruente com o nível de contraste de 99, para os três tipos de movimento. Para o movimento rígido, a percentagem média de respostas corretas foi de 82.0 (DP=23.1) - acima do limiar de 75%. De outro lado, a percentagem média de respostas corretas diminuiu para valores próximos do acaso (50%) para ambos os padrões de movimento em translação biológico, tanto o canônico quanto o invertido (média (DP). 53,9(26.0) e 55,65(26.7), respectivamente), como pode ser observado na Figura 5. A ANOVA para medidas repetidas revelou

um forte efeito do fator padrão de movimento. O declínio no desempenho entre o padrão de movimento em translação rígido e os outros dois é estatisticamente significativo [ $F(1.02,25.5) = 17.56; p < 0,001$ ]. Uma análise *Pairwise*, utilizando o ajuste de Bonferroni para múltiplas comparações, não encontrou diferenças significativas na discriminação de velocidade entre os padrões de movimento em translação biológico canônico e invertido.

Os baixos valores de desempenho para os padrões de movimento em translação biológico canônico e invertido podem ter atenuado possíveis diferenças no desempenho para esses dois padrões de movimento. As duas tarefas subsequentes visaram explorar tal questão, através da introdução de condições experimentais menos exigentes. Para isso, o nível de contraste mínimo entre o PLW e o fundo diminuiu. Esse procedimento teve como principal objetivo diminuir a dificuldade da tarefa, de modo a evitar padrões de resposta próximos dos valores do acaso. Ao mesmo tempo, permitiu verificar se a magnitude da interferência do fundo varia conforme a diferença de contraste.

*Subtarefa 3b.* A metodologia experimental da subtarefa anterior foi mantida, mas o nível de contraste entre o PLW e o fundo diminuiu para um nível de 29, mantendo-se a condição Incongruente. O efeito da combinação contraste/velocidade diminuiu e, conseqüentemente, o desempenho médio na tarefa aumentou para os padrões de movimento rígido [média(DP). 83.7(19.0)], biológico canônico [média(DP). 65.9(23.0)] e biológico invertido [média(DP). 62.2(23.1)], como pode ser observado na Figura 5. Mesmo assim, as diferenças no desempenho da tarefa experimental para os três padrões de movimento são congruentes com os resultados da subtarefa anterior. Uma ANOVA de medidas repetidas voltou a revelar um forte efeito para o fator padrão de movimento. A discriminação de velocidade de estímulos com movimento em translação rígido é significativamente superior, quando comparada com os outros padrões de movimento em translação [ $F(5.5,93.5) = 6.46, p < 0,005$ ]. Uma análise *Pairwise*, utilizando o ajuste de Bonferroni para múltiplas comparações, não encontrou diferenças significativas na discriminação de velocidade entre os padrões de movimento em translação biológico canônico e invertido.

*Subtarefa 3c.* Na subtarefa anterior, a percentagem de respostas corretas voltou a ser baixa para os padrões



**Figura 5.** Experiência 3 (A) Percentagem média de respostas corretas para cada padrão de movimento e combinação velocidade/contraste. (B) Tempo de reação médio (milissegundos) para tipo de movimento e combinação velocidade/contraste. Barras de erro representam o desvio padrão. Braga (Portugal), 2008.

global da tarefa, tal como esperado (Figura 5) e, mais uma vez, o padrão de resultados foi semelhante ao das subtarefas anteriores. Para o movimento rígido atingiram-se valores superiores ao limiar de 75% [média(DP). 85.6(24.2)]. Para os restantes padrões de movimento em translação, a percentagem média de respostas corretas foi significativamente inferior (média(DP). 68.9(26.5) para o movimento biológico canônico; média(DP). 70.0(25.2) para o movimento biológico invertido). A ANOVA de medidas repetidas revelou um forte efeito para o fator padrão de movimento [ $F(452,7.69) = 4.96, p < 0,05$ ]. Uma análise *Pairwise*, utilizando o ajuste de Bonferroni para múltiplas comparações, não encontrou diferenças significativas na discriminação de velocidade entre os padrões de movimento em translação biológico canônico e invertido. Além disso, as pequenas variações nos desempenhos não são consistentes entre os padrões de resposta individuais, ou seja, em algumas situações o desempenho é mais elevado para o movimento em translação biológico canônico, e noutras para o invertido.

*Tempo de reação.* Os dados relativos ao tempo de reação das três subtarefas são agora apresentados. Como pode ser observado na Figura 5, verificou-se um efeito principal do padrão de movimento sobre o tempo de reação. Relativamente ao padrão de movimento translacional rígido, o tempo de reação médio de 1500ms (DP. 240) coincidiu com o tempo de apresentação do estímulo, enquanto para os padrões de movimento translacional biológico canônico [média(DP). de 1670ms(137)] e invertido [média(DP). 1710ms(165)], o tempo de reação foi significativamente superior [ $F(1.12,13.42) = 35.05, p < 0,01$ ]. O teste *post hoc* de *Schefe* demonstrou que as diferenças no tempo de reação são significativas entre o movimento rígido e os outros dois movimentos, mas não existem diferenças significativas entre os movimentos em translação biológico canônico e invertido. Não existem diferenças significativas entre as diferentes combinações contraste/velocidade [ $F(2,34) = 2.44, n.s.$ ].

## Discussão

A análise integrada dos resultados obtidos nas três subtarefas demonstrou um padrão de resultados semelhante ao encontrado nas experiências anteriores.



A acuidade na tarefa decresceu na condição Incongruente, quando comparada com a condição Congruente. Na subtarefa 3a, foi apresentado um estímulo Incongruente com um alto nível de contraste. Nessa condição, o efeito de contraste atingiu a maior magnitude. Na subtarefa 3b, o nível de contraste foi reduzido e a condição Incongruente foi mantida, o que originou um aumento do desempenho. Esse dado revela que a interferência do fundo na percepção de velocidade é um efeito quantificável e variável tendo em conta o nível de contraste, o que é suportado pelos resultados de Stone e Thompson (1992). A subtarefa 3c é representativa do menor nível de exigência do julgamento de velocidade. Nessa tarefa, o desempenho para os movimentos biológico canônico e invertido sofreu um aumento significativo, tendo atingido valores próximos dos 70%. Mesmo assim, não se verificaram diferenças entre esses padrões de movimento.

Quanto à comparação do efeito da variável padrão de movimento na realização das três subtarefas experimentais, verificou-se um desempenho significativamente mais elevado nos ensaios em que foi apresentado o padrão de movimento em translação rígido. Verificou-se efeito de contraste para todos os padrões de movimento analisados, com maior magnitude para os padrões mais complexos, quais sejam o biológico canônico e o invertido. A hipótese de maior exigência computacional por parte dos padrões de movimento biológico canônico e invertido foi assim suportada por esses resultados. Ao contrário dos estudos de máscara no reconhecimento de movimento biológico, os resultados obtidos neste estudo sugerem não existir especial resistência desse padrão à interferência do fundo, pelo menos em tarefas que envolvam percepção de velocidade. A análise dos tempos de reação salienta a dificuldade verificada no desempenho da tarefa para os movimentos complexos. O fato de o tempo de reação obtido para os padrões de movimento em translação biológico canônico e invertido ser significativamente mais elevado do que para o movimento rígido, é explicado pelo maior nível de exigência imposto pelos padrões computacionalmente mais complexos.

Os dados apresentados demonstram que a magnitude da interferência do fundo varia com o nível de contraste e com a combinação contraste/velocidade, de uma forma proporcional. Outro dado importante é

que, com a manipulação dos pontos de partida e de chegada (diferentes entre ensaios e velocidades), verificou-se que os participantes baseiam seu desempenho no julgamento de velocidade, e não na utilização de pistas espaciais de distância percorrida.

## Considerações Finais

Como em estudos anteriores os resultados obtidos nesta pesquisa revelam efeitos de contraste sobre a percepção de velocidade. Referem que, quando o contraste de um objeto de referência (teste) numa discriminação de velocidade é mais elevado, a velocidade do outro objeto é subestimada em cerca de 14%. Por outro lado, quando o contraste do objeto de teste é menor, a velocidade do outro objeto é sobrestimada em cerca de 17%. Esses valores foram encontrados para estímulos apresentados simultaneamente com a mesma velocidade, daí o julgamento ser baseado na velocidade aparente.

No presente estudo, em todos os ensaios existia uma diferença efetiva de velocidade. Isso significa que, verificando-se um efeito de contraste, a deterioração no desempenho na condição Incongruente (o PLW mais rápido com menor contraste), relativamente à condição Congruente (o PLW mais rápido com maior contraste), foi um fenômeno ainda mais robusto que o reportado anteriormente. A interferência do fundo afeta não só a velocidade aparente, como também a percepção de diferenças de velocidade verídica.

No que diz respeito à percepção de velocidade, não foi encontrada nenhuma especialização do sistema visual, nem dependência da perspectiva para o movimento biológico. Os resultados são independentes da familiaridade do estímulo; portanto, a discriminação de velocidade baseia-se na comparação de configurações de pontos, sem relação com seu significado ou identificação. Tais resultados, mais uma vez, contrariam os estudos clássicos de reconhecimento e identificação de movimento biológico.

Em suma, verificou-se que o movimento translacional biológico é bastante sensível à interferência do fundo, pelo menos no que diz respeito aos efeitos de contraste na percepção de velocidade. Concluiu-se também que a familiaridade do padrão não é crucial para o desempenho de tarefa. Esses dados, bem como o desempenho mais pobre na presença do movimento

biológico quando comparado com o rígido, diferenciam-se das conclusões da maioria dos estudos clássicos de reconhecimento de movimento biológico.

## Referências

- Anstis, S. (2001). Footsteps and inchworms: illusions show that contrast affects apparent speed. *Perception*, 30, 785-794.
- Anstis, S. (2003). Moving objects appear to slow down at low contrasts. *Neural Networks*, 16, 933-938.
- Atkinson, A. P., Dittrich, W. H., Gemmell, A. J., & Young, A. W. (2004). Emotion perception from dynamic and static body expressions in point-light and full-light displays. *Perception*, 33, 717-46.
- Beardsworth, T., & Buckner, T. (1981). The ability to recognize oneself from a video recording of one's movements without seeing one's body. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 18, 19-22.
- Bertenthal, B. I., & Pinto, J. (1994). Global processing of biological motions. *Psychological Science*, 5, 221-225.
- Cutting, J. E., Moore, C., & Morrison, R. (1988). Masking the motions of human gait. *Perception & Psychophysics*, 44 (4), 339-347.
- Dekeyser, M., Verfaillie, K., & Vanrie, J. (2002). Creating stimuli for the study of biological-motion perception. *Behavior Research Methods, Instruments & Computers*, 34 (3), 375-382.
- Dittrich, W. H. (1993). Actions categories and the perception of biological motion. *Perception*, 22, 15-22.
- Johansson, G. (1973). Visual perception of biological motion and a model for its analysis. *Perception & Psychophysics*, 14, 201-211.
- Neri, P., Morrone, M. C., & Burr, D. C. (1998). Seeing biological motion. *Nature*, 395, 894-896.
- Norman, J. F., Payton, S. M., Long, J. R., & Hawkes, L. M. (2004). Aging and perception of biological motion. *Psychological Aging*, 19, 219-225.
- Pavlova, M., & Sokolov, A. (2000). Orientation specificity in biological motion perception. *Perception & Psychophysics*, 62 (5), 889-899.
- Peli, E. (1990). Contrast in Complex Images. *Journal of the Optical Society of America*, 7 (10), 2032-2040.
- Pollick, F. E., Paterson, H. M., Bruderlin, A., & Sanford, A. J. (2001). Perceiving affect from arm movement. *Cognition*, 82, B51-B61.
- Pollick, F. E., Kay, J. W., Heim, K., & Stringer, R. (2005). Gender recognition from point-light walkers. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 31, 1247-1265.
- Shipley, T. F. (2003). The effect of object and event orientation on perception of biological motion. *Psychological Science*, 14 (4), 377-380.
- Stone, L. S., & Thompson, P. (1992). Human speed perception is contrast dependent. *Vision Research*, 32 (8), 1535-1549.
- Sumi, S. (1984). Upside-down presentation of the Johansson moving light-spot pattern. *Perception*, 13 (3), 283-286.
- Thompson, B., Hansen, B. C., Hess, R. F., & Troje, N. F. (2007). Peripheral vision: good for biological motion, bad for signal noise segregation? *Journal of Vision*, 7 (10), 1-7.
- Thornton, I., Pinto, J., & Shiffrar, M. (1998). The visual perception of human locomotion across space and time. *Cognitive Neuropsychology*, 15, 535-552.
- Troje, N. F. (2003). Reference frames for orientation anisotropies in face recognition and biological-motion perception. *Perception*, 32 (2), 201-10.
- Troje, N. F., Sadr, J., Geyer, H., & Nakayama, K. (2006). Adaptation aftereffects in the perception of gender from biological motion. *Journal of Vision*, 6 (8), 850-857.
- Westhoff, C., & Troje, N. F. (2007). Kinematic cues for person identification from biological motion. *Perception & Psychophysics*, 69, 241-253.

Recebido em: 5/3/2009

Versão final reapresentada em: 4/7/2011

Aprovado em: 9/8/2011

Será que eu consigo levar essa gestação até o fim?  
A experiência materna da gestação no contexto  
da reprodução assistida<sup>1</sup>

*Will I manage to go through this pregnancy to full term?  
The maternal experience during pregnancy in the  
context of assisted reproduction*

Lia Mara Netto **DORNELLES**<sup>2</sup>

Rita de Cássia Sobreira **LOPES**<sup>3</sup>

## Resumo

Quando o projeto parental não pode ser realizado em decorrência de infertilidade no casal, é possível recorrer às técnicas de reprodução assistida para a realização desse projeto. Entretanto, o desgaste físico e emocional decorrente desses procedimentos pode conferir à gestação e à parentalidade um caráter específico, com repercussões ainda pouco conhecidas. Por meio deste estudo qualitativo, com três mulheres que engravidaram por diferentes técnicas de reprodução assistida, buscou-se conhecer o processo de tornar-se mãe nesse contexto, com entrevistas no terceiro trimestre de gestação. A discussão dos resultados deu-se a partir da Constelação da Maternidade, da compreensão da vivência materna na gestação e da noção de estágios da concepção em casais inférteis. Os resultados apontaram que a experiência da gestação caracterizou-se pelo predomínio do medo de perder o bebê e sentimentos de incapacidade de levar a gestação a termo, conferindo singularidade a esse momento.

**Unitermos:** Gestação. Infertilidade. Tecnologia reprodutiva.

## Abstract

*When plans to become parents cannot be realized due to a couple's infertility, it is possible to resort to assisted reproduction techniques. However, the physical and emotional stress caused by these techniques may accord pregnancy and parenthood specific characteristics, with yet unknown repercussions. Through this qualitative study, based on interviews with three women in the third trimester of pregnancy, who conceived with the aid of different assisted reproduction techniques, this study aimed to understand the process of becoming a mother in this context. The results were discussed based on the concept of maternal constellation, the understanding of the experience of pregnancy and the notion of stages of conception in infertile couples. The results primarily revealed a fear of losing the baby and feelings of being incapable of having a normal pregnancy, bringing unique challenges to this moment.*

**Uniterms:** Pregnancy. Infertility. Reproductive technology.

▼▼▼▼▼

<sup>1</sup> Artigo elaborado a partir de tese de L.M.N. DORNELLES, intitulada "Tornar-se pai e mãe no contexto da reprodução assistida". Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009. Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

<sup>2</sup> Universidade de Caxias do Sul, Centro de Ciências Humanas. R. Francisco Getúlio Vargas, 1130, Petrópolis, 95020-972, Caxias do Sul, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L.M.N. DORNELLES. E-mail: <liamaradornelles@gmail.com>.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia. Porto Alegre, RS, Brasil.

Quando o projeto parental não pode ser realizado em decorrência de infertilidade no casal, é possível recorrer às Técnicas de Reprodução Assistida (TRA), como uma tentativa de concretização desse projeto. Essas técnicas referem-se a todos os tratamentos ou procedimentos que envolvem a manipulação de óvulos e espermatozoides humanos, com a finalidade de estabelecer uma gravidez, sendo indicadas quando as intervenções clínicas e/ou cirúrgicas não são capazes de promover a gestação por si.

Dentre tais técnicas, encontram-se: (1) Fertilização *in Vitro* (FIV), que envolve a remoção de óvulos dos ovários e a fertilização dos mesmos em laboratório; (2) Inseminação Intrauterina (IU), que consiste na introdução de espermatozoides no interior do útero; (3) Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI), que objetiva a formação do embrião por meio do encontro entre os gametas masculino e feminino; (4) Doação de Gametas (GIFT), na qual oócitos da mulher doadora são fertilizados com o sêmen do marido ou companheiro da paciente (receptora) e os embriões são transferidos para o útero da receptora, e (5) gestação de substituição (barriga de aluguel), nos casos em que há um útero de outra mulher, que recebe os embriões e genes, situação essa menos frequente no contexto brasileiro (Ferriani & Navarro, 2004). Sendo assim, essas técnicas tornaram possível a diversos casais a obtenção da gravidez e a realização do projeto parental, embora possuam limitações quanto a seus resultados, principalmente nos casos em que a idade da mulher é superior a 35 anos (Balmaceda et al., 2001).

Portanto, em decorrência da luta para conceber e do comprometimento físico e emocional exigido, tornar-se mãe no contexto da reprodução assistida apresenta características especiais, que podem surgir como desafios únicos para a mulher. Assim como a gestação representa a realização de um sonho, pode também ser um evento problemático (Repokari et al., 2005), no qual novas vivências e desafios se impõem ao casal, e cujas implicações ainda são pouco conhecidas (McMahon, Gibson, Leslie, Cohen & Tennant, 2003).

Nesse contexto desafiador, é possível pensar que a mulher, já durante a gestação, vivencia antecipadamente alguns aspectos presentes na “constelação da maternidade”, proposta por Stern (1997). Segundo o autor, o nascimento de um bebê implica o surgimento de

uma nova, única e temporária organização psíquica na mãe, a qual será o eixo organizador de sua vida durante meses ou anos, e contempla os seguintes temas: (1) vida-crescimento; (2) relacionar-se primário; (3) matriz de apoio e (4) reorganização da identidade. O tema *vida-crescimento* refere-se à capacidade da mãe de manter o bebê vivo e de propiciar seu crescimento e desenvolvimento físico. Engloba diversos medos, tais como de que o bebê morra, que pare de respirar, que não coma, que defina, que se desidrate, que caia, ou seja, que ocorra um assassinato por profunda inadequação, ou, então, que viva, mas não se desenvolva bem, e isso requeira hospitalizações ou sua substituição por uma mãe melhor. O segundo tema, *relacionar-se primário*, refere-se ao envolvimento social e emocional da mãe com seu bebê. Surgem, nessa fase, dúvidas sobre sua capacidade de amá-lo, sentir que é amada por ele, reconhecer que ele é realmente seu bebê. O tema seguinte, *matriz de apoio*, diz respeito à necessidade da mãe de criar, permitir, aceitar e regular uma rede de apoio protetora e boa, que a ajude a realizar as duas tarefas anteriores. O quarto e último tema, *reorganização da identidade*, relaciona-se à necessidade da mãe de transformar e reorganizar a sua identidade, de redirecionar seus investimentos emocionais, sua distribuição de tempo e energia, bem como suas atividades.

Em um levantamento de publicações sobre a parentalidade no contexto da reprodução assistida, foram encontrados estudos que contemplaram o período gestacional (Colpin, De Munter & Vandemeulebroecke, 1998; Fisher, Hammarberg & Baker, 2008; Hjelmstedt, Widström, Wramsby & Collins, 2003a; Hjelmstedt, Widström, Wramsby, Mattiesen & Collins, 2003b; Klock & Greenfeld, 2000; Stanton & Golombok, 1993; Ulrich, Gagel, Hemmerling, Pastor & Kentenich, 2004), sendo bastante diversificado o foco das investigações sobre essa temática. Enquanto alguns estudos investigaram ansiedade (Klock & Greenfeld, 2000; Stanton & Golombok, 1993), depressão (Klock & Greenfeld, 2000), saúde mental (Fisher et al., 2008), ajustamento conjugal, outros abordaram autoestima (Klock & Greenfeld, 2000), recompensas e preocupações trazidas pela maternidade (Klock & Greenfeld, 2000), resposta emocional à gestação (Hjelmstedt et al., 2003a; 2003b), peculiaridades da gestação (Ulrich et al., 2004), atitudes em relação à gestação (Stanton & Golombok, 1993), expectativas e atitudes em relação ao bebê e à parentalidade, traços de perso-

nalidade, reações à infertilidade (Hjelmstedt et al., 2003a; 2003b) e apego pré-natal (Colpin et al., 1998; Stanton & Golombok, 1993).

O exame global dos estudos empíricos sobre a parentalidade no contexto das TRA permite tecer algumas considerações. Em relação aos principais resultados obtidos, destaca-se que o medo de perder o bebê encontra-se elevado no grupo de participantes que concebeu por FIV, comparado ao grupo que concebeu espontaneamente (Hjelmstedt et al., 2003a; 2003b), talvez pelo investimento físico, financeiro e emocional necessário para a concretização da gestação. Outro aspecto frequentemente investigado foi a ansiedade. Os resultados dos estudos que compararam o grupo FIV com o grupo que concebeu naturalmente se mostraram inconsistentes. Enquanto alguns estudos apontaram redução da ansiedade no grupo FIV ao longo da gestação (Klock & Greenfeld, 2000; Stanton & Golombok, 1993), em outros, os níveis de ansiedade mantiveram-se iguais tanto no grupo FIV, quanto no que concebeu naturalmente (Stanton & Golombok, 1993).

Os estudos que investigaram a resposta emocional à gestação encontraram diferenças entre os dois grupos (Hjelmstedt et al., 2003b), sendo que no grupo FIV observou-se idealização, assim como apareceram idealizadas as expectativas da futura mãe em relação à parentalidade (Fisher et al., 2008; Hjelmstedt et al., 2003a). Já o apego materno-fetal, um construto importante da parentalidade, surgiu atrelado à qualidade da relação conjugal (Colpin et al., 1998), não diferindo entre os grupos (Stanton & Golombok, 1993).

Quanto aos aspectos metodológicos, observou-se a predominância de estudos quantitativos, com o emprego de instrumentos padronizados (escalas e questionários) e comparação entre grupos (FIV x concepção natural). Percebeu-se, entre esses estudos, uma preocupação em apontar sintomas e dificuldades apresentadas pelas participantes nesse contexto, valendo-se de comparações de resultados obtidos por meio de escalas e inventários, sem, no entanto, buscar a compreensão da vivência desses momentos (gestação e transição para a parentalidade).

Em geral, pelo caráter quantitativo, foram utilizadas grandes amostras, avaliadas por meio de instrumentos fechados e padronizados, que detectaram aspectos isolados, mas não acessaram o tornar-se mãe

nesse contexto. Os dados originados a partir desses instrumentos, embora relevantes para identificar questões de pesquisa e intervenção, constituem apenas fragmentos do complexo processo de transição para a parentalidade e possibilitam uma compreensão parcial e fragmentada sobre o mesmo.

Concluindo, considera-se que o complexo processo de tornar-se mãe, nesse contexto, estende-se para além do que é mensurável. Presença *versus* ausência, maior intensidade *versus* menor intensidade são dicotomias incapazes de abarcar a totalidade da experiência psíquica vivida por essas mulheres ao longo desse processo. Essa experiência se inicia com dor psíquica e coloca o sujeito frente a frente com sua história de vida. Além disso, envolve transformações psíquicas profundas, passando pela aceitação de uma nova identidade de mulher fértil e estendendo-se até o exercício da parentalidade, caminho percorrido com muitos conflitos, desafios e impasses. Considera-se, portanto, que esse processo de desenvolvimento, que se dá na vida adulta, não tem sido bem contemplado pelos estudos da área.

## Método

### Participantes

Participaram deste estudo três gestantes oriundas de um projeto maior, intitulado *Transição para a parentalidade e relacionamento conjugal no contexto da reprodução assistida: da gestação ao primeiro ano do bebê*, desenvolvido pelo Núcleo de Infância e Família (Nudif) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em parceria com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre. (HCPA).

A escolha desse número de participantes se adequou ao critério de saturação para estudos qualitativos com instrumentos abrangentes (Barker, Pistrang & Elliot, 1994). As três participantes do estudo, Vitória, Simone e Raquel, cujos nomes são fictícios para preservar-lhes a identidade, conceberam a partir do uso de diferentes TRA e se encontravam no terceiro trimestre da gestação do primeiro filho. Todas residiam na região metropolitana de Porto Alegre. Vitória iniciou a investigação de sua infertilidade 5 anos antes de submeter-se à inseminação artificial, sendo de dez anos o tempo de relacionamento do casal. Após uma extensa investi-

gação, foi constatado que a causa da infertilidade do casal era masculina, ocorrendo a concepção em sua primeira tentativa. Já Simone e seu esposo começaram a pensar na hipótese de ter filhos após 7 anos de relacionamento: foi constatado que a causa da infertilidade era feminina. Entre a primeira tentativa fracassada e a doação de gametas passaram-se 2 anos. Raquel, no entanto, submeteu-se à sua primeira fertilização *in vitro* 3 anos após iniciar a investigação da infertilidade, cuja causa não foi identificada. O tempo decorrido entre a primeira e a segunda fertilização, na qual o casal obteve sucesso, não foi identificado por Raquel de forma clara. A Tabela 1, apresenta as características sociodemográficas das participantes.

A inclusão de participantes que utilizaram diferentes técnicas de reprodução assistida em um mesmo grupo justifica-se pelo critério de heterogeneidade da amostra. Segundo Patton (2002), a utilização desse critério tem por objetivo capturar e descrever os principais temas que permeiam a diversidade, sendo que também os padrões comuns, que emergem da heterogeneidade, são relevantes e valiosos para capturar as experiências básicas e dimensões de determinado fenômeno. Dessa forma, são contempladas as especificidades de cada experiência, bem como as similaridades entre os casos, presentes na heterogeneidade.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, sob nº 07/153, em 6 de julho de 2007, tendo todas as participantes assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua inclusão na amostra.

## Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos: (1) *Entrevista de Dados Demográficos do Casal* (Nudif, 1998a):

**Tabela 1.** Características sociodemográficas das participantes. Porto Alegre (RS), 2009.

Participantes*	Idade	Escolaridade	Tentativas	TRA**
Vitória	37	Superior	1	IA
Simone	44	Superior	2	DG
Raquel	25	Médio	2	FIV

\*O nome das participantes é fictício; \*\*Técnicas de Reprodução Assistida: IA: inseminação artificial; DG: doação de gametas; FIV: fertilização *in vitro*.

esse instrumento visa à obtenção de informações sociodemográficas a respeito dos participantes. É composto por questões que enfocam estado civil, pessoas que vivem na mesma residência, ocupação, escolaridade, religião e etnia, além de informações para contato, sendo que, para fins deste estudo, foram utilizados apenas os dados das gestantes; e (2) *Entrevista sobre a Gestaçã o e as Expectativas da Gestante* (Nudif, 1998b), que investiga (1) como a gestante vem vivenciando esse período, desde que soube a notícia da gravidez; (2) suas expectativas em relação ao futuro; (3) percepção de como o marido vivencia a gestaçã o; (4) reação das famílias face à gestaçã o; (5) expectativas em relação ao bebê; (6) percepção do impacto das TRA sobre a vivência da gestaçã o.

## Procedimentos

A partir de um levantamento realizado pela equipe do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HCPA, com o intuito de verificar quais de suas pacientes haviam obtido sucesso no tratamento, foi encaminhada à pesquisadora uma listagem contendo nomes e telefones das mesmas para posterior contato. As gestantes foram contatadas por telefone para a explicação dos objetivos e da forma de realização do estudo. Com aquelas que demonstraram interesse, foi marcado um encontro, no qual foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em caso de concordância, foi iniciada, na mesma oportunidade, a realização da coleta de dados, por meio de entrevistas estruturadas.

## Resultados e Discussão

Por meio dos três casos estudados, buscou-se investigar o processo de tornar-se mãe, em mulheres que engravidaram por meio de TRA, levando-se em consideração o conteúdo das entrevistas realizadas no terceiro trimestre gestacional. Os dados obtidos a partir das entrevistas foram submetidos a uma análise qualitativa de conteúdo (Laville & Dione, 1999), com categorias *a priori*.

Os resultados foram discutidos a partir da literatura, tendo como principais eixos interpretativos a "constelação da maternidade", proposta por Stern (1997),

uma vez que se identificaram, no relato das participantes, também alguns temas característicos do período após nascimento do bebê. Além disso, para melhor compreensão da vivência materna na gestação, recorreu-se a Raphael-Leff (1997), pois essa autora se dedicou ao estudo do período gestacional, enquanto Stern (1997) ateu-se aos temas presentes após o nascimento do bebê. Por fim, os dados foram analisados à luz da noção de estágios da concepção em casais inférteis, proposta por Sandelowski, Harris e Holditch-Davis (1990), a qual considera que a concepção para os casais inférteis é um processo longo, no qual passam do estágio de “obter uma gravidez”, isto é, do período de tratamento, ao de “estar grávido”, referindo-se à dificuldade encontrada pelos casais em admitir que obtiveram sucesso no tratamento. Dessa forma, apontam que esse processo engloba três aspectos: “forçar” a concepção, por meio de tratamento; resolver a dicotomia da concepção, referindo-se ao fato de estar ou não grávida; e conciliar a percepção da concepção como uma ideia e um evento, podendo então acreditar que a gravidez existe.

A escolha desses autores constitui uma tentativa de contribuir para o entendimento da vivência da gestação no contexto específico da reprodução assistida.

### Tema vida-crescimento

O tema *vida-crescimento*, já presente na gestação, foi expresso por meio da incerteza e do medo de não ser capaz de gerar um bebê saudável e garantir sua sobrevivência, ainda intraútero, vindo a mobilizar na gestante sentimentos e fantasias que interferiram na maneira como foi vivida a gestação: “...daí comecei a me estressar... tinha que ficar em repouso, deitada o tempo todo, né? Com medo de perder... aquela coisa toda, né? ...Foi o susto dos riscos, assim: será que eu consigo levar essa gestação até o fim?” (Simone). Além disso, o medo de não ser capaz de gerar “coisas boas” também esteve presente durante esse período: medo de “ter uma criança deformada” e o bebê nascer “com alguma coisa, que a gente vai ter que administrar” (Vitória), sendo necessário “parar de trabalhar nos primeiros meses” (Raquel).

Embora esses aspectos também possam ser encontrados nas gestantes que conceberam de forma natural, ressalta-se que as participantes deste estudo

encontravam-se no último trimestre de gestação, quando a preocupação mais frequente é com o parto. A presença marcante do tema, no relato dessas gestantes, conferiu a esse período um colorido especial. Observou-se nas mães entrevistadas que esses medos tornaram-se eixo central em sua vida, em torno do qual outras áreas de interesse gravitaram. Houve monitoramento de sinais que pudessem indicar que o bebê estava vivo e desenvolvendo-se bem, ocorrendo uma constante avaliação da capacidade da mãe de possuir aspectos bons dentro de si.

Raphael-Leff (1997) destacou que as gestações posteriores à infertilidade, com frequência, são preciosas e se tornam supervalorizadas e acompanhadas de temores de que, mesmo ligeiros lapsos de concentração, possam causar perda do bebê. Apesar da sensação de vulnerabilidade presente no primeiro trimestre de gestação, o reconhecimento das alterações sutis no corpo reforçam a crença, na gestante, de que ela é capaz de gerar o bebê e dar à luz. No entanto, neste estudo verificou-se que o sentimento de vulnerabilidade das mães se estendeu ao longo de toda a gestação, sendo que as alterações inerentes a esse período foram percebidas como uma possível ameaça de perda do bebê. Houve angústia e descrença na possibilidade de realizar o desejo de tornar-se mãe; o medo de deparar-se com a frustração de perder o bebê permeou os discursos, evidenciando a dificuldade em acreditar que a gestação foi bem-sucedida e que o bebê estava se desenvolvendo bem. Esse medo pode ser ilustrado pelo relato de uma participante: “...se ele não mexe [quando acorda pela manhã] eu já fico preocupada, já começo a conversar, a estimular ele” (Raquel). No que concerne à gestação espontânea, estudos realizados por Piccinini, Gomes, Moreira e Lopes (2004) e por Piccinini, Gomes, Nardi e Lopes (2008), no mesmo período gestacional, utilizando os mesmos instrumentos deste estudo, não evidenciaram o medo da perda do bebê no último trimestre de gestação, mas o receio de malformação ou prematuridade. Além disso, a preocupação central dessas mulheres foi quanto a sua competência nos cuidados com o bebê após o nascimento, a seu futuro e a sua educação.

### Tema relacionar-se primário

A necessidade de conexão e sintonia com o bebê pode ser observada pela maneira intensa como Raquel

e Vitória expressaram seus desejos de dedicação exclusiva ao bebê, tais como: "... *parar tudo e só viver a maternidade*"; "... *sentir-se realizada como mãe*" (Vitória) e "... *imaginar-se vivendo só para o filho*" (Raquel).

Outro aspecto a ressaltar sobre o envolvimento da mãe com o bebê foi o fato de Vitória "*sentir-se consumida emocionalmente*" pelos preparativos que antecederam o nascimento da filha, sendo que o período de "*nove meses é curto*" para dar conta de tantas incertezas e angústias despertadas durante a gestação. O medo de que a gestação não fosse a termo, principalmente nos primeiros trimestres, foi intenso nessa mãe, tornando-se um obstáculo para que vivesse a gestação de forma plena.

### Tema matriz de apoio

Em seus relatos, as gestantes apontaram que se fortaleceu o relacionamento do casal e houve aumento da coesão entre ambos, quando viveram juntos a experiência da infertilidade, exemplificado ao referirem "... *ter recebido muito apoio*" (Simone), "*recebi apoio do meu marido, em primeiro lugar ele que tá, que tá sempre junto*" (Raquel); "*Essa gentileza, esse cuidado, essa apoio assim [recebido do marido]*" (Vitória). Cabe ressaltar que as gestantes desejavam compartilhar com os maridos os cuidados com o bebê, embora acreditassem que o envolvimento maior, no dia a dia, seria delas, uma vez que os mesmos, antes de tudo, eram vistos como provedores, aqueles que deveriam garantir o sustento da família.

As participantes sentiram-se apoiadas também pelos familiares mais próximos: "*A minha mãe, quando eu precisei ficar em repouso ela..., ela vem do interior e fica comigo, me acompanha, né?*" (Simone); "... *principalmente a minha mãe, a minha mãe ela tá, tá me dando bastante força...*"; "*tem a sobrinha do meu marido*" (Raquel); "*Essas primas... são primas mais novas, desde o início elas estão assim... [dando apoio]*" (Vitória).

### Tema reorganização da identidade

Já na gestação, foi possível visualizar a reorganização da identidade da gestante, que requer um novo trabalho mental. Na especificidade da reprodução

assistida, essas gestantes necessitaram lidar também com as cicatrizes deixadas pelo diagnóstico da infertilidade, havendo a transição de uma identidade de mulher infértil para a de mulher fértil, "grávida" de esperanças por tornar-se mãe.

A confirmação da gravidez gemelar de Simone desencadeou momentos desorganizadores e repletos de sentimentos ambivalentes e a necessidade de absorver a ideia de que seriam gêmeos e haveria riscos implícitos. Além disso, a descrença na capacidade de garantir a sobrevivência dos bebês, preocupação dominante durante a gestação nesse contexto, pode ter sido um obstáculo que dificultou a transformação e a reorganização de sua identidade.

Já no relato de Vitória, chamou a atenção o fato de demonstrar, de maneira consciente, o medo de perder sua identidade, como consequência das mudanças profundas provocadas pela maternidade: "... *pode ser que venha para uma coisa positiva [mudanças trazidas pela maternidade], pode ser que não, ... perdi a minha personalidade, minha identidade... Quem sou eu?*".

Portanto, verificou-se no presente estudo que a gravidez foi marcada pelo medo de perder o bebê e pela descrença de poder garantir sua sobrevivência, ainda intraútero, com implicações na vivência das diferentes etapas da gestação e as temáticas da constelação da maternidade inerentes a cada uma delas. Acredita-se que as marcas deixadas pela infertilidade, aplacadas pelo sucesso do tratamento, foram intensamente reavivadas no período gestacional, com implicações na maneira como esses casais vivenciaram a gestação. Ribeiro (2004) acrescenta que a experiência da infertilidade pode intensificar as fantasias de que há coisas estragadas no interior do corpo da mulher, tornando-se difícil imaginar ou fantasiar que um bebê possa desenvolver-se em um interior danificado - interior do corpo e do psiquismo. Esse processo, segundo Ribeiro (2004), corre o risco de não ser apenas momentâneo, vindo a "aprisionar" o sujeito nessa situação de sofrimento psíquico, "contaminando" outros de seus campos de realização.

Além da constelação da maternidade, dois outros aspectos presentes nesse período merecem destaque e serão discutidos a seguir: a presença de estágios da concepção e o bebê imaginário.



## Estágios da concepção

Do ponto de vista físico, cabe salientar que, uma vez constatada a gravidez com auxílio das TRA, espera-se que ela transcorra da mesma forma que uma gravidez espontânea, embora possam ser frequentes casos em que há prematuridade dos bebês e gestação gemelar, que conferem à gestação um caráter especial ao torná-la de risco.

Nesse sentido, cabe lembrar o estudo de Sandelowski et al. (1990), o qual traz a ideia de que, para os casais inférteis a concepção pode ser dividida em estágios, passando do estágio de “obter uma gravidez” ao de “estar grávida”.

Ao longo desses estágios podem ser detectados três aspectos: (1) “forçar” a concepção (por meio dos procedimentos); (2) resolver a dicotomia da concepção (estar ou não estar grávida); e (3) conciliar a percepção da concepção como uma ideia e um evento (acreditar que a gravidez existe). Neste estudo, em particular, destacam-se os dois últimos aspectos.

Quanto ao aspecto “estar ou não estar grávida”, cabe destacar que este relaciona-se ao período gestacional e refere-se ao fato de que, apesar de ter os óvulos fertilizados, a mulher receia admitir o *status* de grávida. Neste estudo, esse receio pôde ser verificado pelas falas: “Primeiro eu fiz o teste de sangue... só acreditei mesmo na hora da ecografia, que eu fiz com cinco semanas”. (Raquel); “Eu estava com uma expectativa e segurando um pouco a minha ansiedade. Daí, tá... vencer aquele período de um certo repouso, cuidado, né? Porque a gente sabia que tinha que grudar, né? [nidação]; “Mas essa barriga é minha, é barriga de gorda... não é barriga de grávida” (Vitória).

Já o aspecto seguinte, referente à crença de que a gravidez existe, aponta para a dificuldade evidenciada pelas gestantes deste estudo em acreditar que a gestação está transcorrendo e que há um bebê se desenvolvendo em seu útero: “... eu não tava acreditando, só na hora da eco mesmo que eu acreditei, né... que eu vi” (Raquel); “Eu me sinto assim... esperançosa que vai dar tudo certo, né?” (Simone).

## Bebê imaginário

Outro aspecto importante a ser destacado refere-se ao bebê imaginário da mãe, fruto do desejo de

gravidez, da interação mãe/feto, que faz parte de seus devaneios e é composto por impressões e desejos oriundos de experiências anteriores (Lebovici, 1992). O ventre materno torna-se um abrigo de esperanças, vontades, desejos e ansiedades (Raphael-Leff, 1997); constitui-se no receptáculo dos sonhos e das expectativas maternas (Lebovici, 1987). Mesmo antes de nascer, são atribuídas características ao bebê, que correspondem a representações do mundo interno da mãe e que servem como pano de fundo para a construção das características do bebê imaginário (Raphael-Leff, 1997), contribuindo também para a percepção da futura criança como um indivíduo (Brazelton & Cramer, 1992).

Algumas características físicas e psicológicas atribuídas aos bebês deste estudo merecem atenção. Segundo Vitória, a filha vai nascer com “os cabelinhos arrepiados, que nem o pai”; “vai ser bem-sapeca, porque ela nada bastante na barriga da mãe dela...”. Já Simone, embora estivesse no terceiro trimestre de gestação gemelar, percebeu os bebês durante as ecografias como “fetos” e de maneira fragmentada (fêmur, cabeça, nariz, etc.): “...assim, eles tão... feto, na verdade”; “E daí aquela noção de mão, braço, perna, pezinho, mãozinha”. Provavelmente, esses bebês permaneciam ainda fetos no psiquismo dessa gestante, passíveis de serem “abortados” e, portanto, com poucas características de bebês.

O relato das participantes deste estudo sugeriu que, à medida que os bebês se desenvolviam em seu útero e as ecografias apresentavam imagens mais nítidas, surgiu também um correspondente psíquico nessas gestantes, como se aqueles minúsculos pontos que iam se sobrepondo na tela, e formando a cada nova ecografia uma imagem mais nítida, também as auxiliassem a incrementar sua frágil crença de que o bebê estava se desenvolvendo bem: “Que agora eu tô mais tranquila. Ah, os bebês já tão formadinhos, já fiz translucência nugal...” (Simone). Mesmo assim, embora a realidade externa, por meio dos exames clínicos e de imagens, apontasse que a gravidez estava transcorrendo bem, a dúvida em relação à capacidade de produzir “coisas boas” e o medo de gerar um bebê com malformações persistiram nas gestantes deste estudo: “O peso e o desenvolvimento tá bom... mas a gente sempre se preocupa se é que não vai surgir alguma coisa, né? Porque às vezes escapa ao exame” (Simone).

É interessante observar, também, a maneira peculiar como os bebês foram referidos nesse período. Uma imagem já projetada no futuro foi atribuída a um dos bebês, conferindo-lhe uma posição de destaque, de “supermodelo”, uma “superprodução” que viria a gratificar o narcisismo materno. Vitória teria uma filha muito especial, “*uma Gisele Bündchen, igual à mãe dela...*”, logo, também seria especial. Por outro lado, Raquel comentou que “*aquilo ali [bebê], foi conseguido*”, revelando que o filho era percebido como algo que veio de fora, foi adquirido e que “*já é irradinho como a mãe*”. Por outro lado, Simone apontou que “*só consegue imaginar aquilo que o médico disse*”, referindo-se aos dados concretos sobre os bebês, tais como número de bebês, sexo, peso aproximado e características físicas da doadora, que eram semelhantes às suas.

Szejer e Stewart (1997) referiram que são também atribuídas aos bebês, ainda durante a gestação, características decorrentes do signo correspondente ao período em que deverão nascer. Portanto, a linguagem astrológica tem a função de atribuir à criança uma primeira identidade que a marcará. Essa personificação facilita a inserção do bebê na teia familiar, incorporando-o na história de seus genitores. Nesse sentido, destacam-se nuances da identidade atribuída ao bebê pela mãe, decorrente do signo ao qual ele pertenceria. Segundo Vitória, ao nascer sob o signo de Aquário, também sua filha herdaria suas características e seria “*espoletinha*”, enquanto Raquel atribuiu ao filho as características do signo de Escorpião, o mesmo de seu esposo, vindo o bebê a ser “*bem ativo, brabo e ansioso*”. Dessa forma, os bebês foram incluídos na linhagem parental, com características que apontaram sua condição de pertencer a essa família.

Segundo Maldonado (2002), aos movimentos do bebê são atribuídos significados e algumas características pessoais, de acordo com a interpretação da mãe, como uma forma de personificá-lo e inseri-lo em seu psiquismo. O bebê pode ser percebido como carinhoso ou delicado, se os movimentos são tidos como suaves; ou pode ser percebido como agressivo, se os movimentos são interpretados como socos ou “patadas”. Vitória percebeu que a filha “*nada bastante*” em seu ventre, enquanto para Raquel os movimentos do feto foram interpretados como uma maneira de lhe comunicar que não estava confortável, pois ele “*é muito ativo... chuta até que ela vire de lado prá ele poder... consegue descansar*”.

Aulagnier (1990) destacou a relevância da inserção do bebê imaginário no psiquismo da mãe, como forma de existência desse bebê em separado, enquanto Brazelton e Cramer (1992) afirmaram que essa personificação permite à mãe a percepção de que o bebê que está em seu ventre não lhe é completamente estranho. As características atribuídas pelas mães entrevistadas ao seu bebê evidenciaram a maneira como personificaram esses bebês, atribuindo-lhes aspectos especiais e características familiares, sendo que, dessa maneira, os bebês imaginários também foram gestados no psiquismo dessas mães.

## Considerações Finais

O panorama da reprodução humana frente ao diagnóstico de infertilidade mudou drasticamente a partir do século XX. Se o projeto parental é inviabilizado, casais inférteis podem recorrer às técnicas de reprodução assistida, em busca da realização do desejo de maternidade e paternidade, questionando os limites impostos pela biologia. Desde o século passado, o homem tem sido testemunha dos avanços tecnológicos no campo da reprodução assistida, que trouxe uma mudança radical para a existência humana. A partir do nascimento de Louise Brown, o primeiro bebê de proveta, em 1978, na Inglaterra, mais de um milhão de crianças nasceram em decorrência das TRA. Três décadas após seu nascimento, Louise Brown ainda atrai a atenção sobre si, não somente como o primeiro bebê de proveta, mas como a primeira mulher concebida por reprodução assistida, que gestou um bebê de forma natural, reforçando a atualidade e relevância do tema.

No contexto da reprodução assistida, a procriação está dissociada da atividade sexual. Na verdade, prescinde desta. Sendo assim, a busca pelo projeto parental tem seu início de forma diferenciada, com a inclusão de um terceiro na relação, o médico, além do estigma da infertilidade, que deixa marcas na trajetória desses indivíduos rumo à parentalidade.

A história pessoal de cada mulher, as experiências vividas e o desejo de ter filhos ganham um colorido especial no contexto da reprodução assistida: atualiza antigas feridas, traz novos sentimentos e medos, que formarão a tessitura da gestação psíquica do bebê que

está a caminho. Acreditar na possibilidade de realização do desejo de ser mãe, após a vivência de um período de infertilidade, tornou-se uma tarefa difícil e desafiadora para as participantes deste estudo. O medo de perder o bebê e a ameaça de não conseguirem realizar o projeto parental dificultaram a aceitação de que o tratamento havia obtido sucesso e de que estavam grávidas.

Ao longo do relato das gestantes, foi possível verificar a presença dos temas da constelação da maternidade já durante o período gestacional, encontrando-se algumas semelhanças e particularidades que merecem destaque. Nesse contexto, foi possível observar que a reorganização psíquica dessas gestantes, uma espécie de movimento interno para abrigar o bebê, foi também entrelaçada pelo medo constante de perdê-lo, pelo sentimento de fragilidade e incapacidade de mantê-lo vivo, ainda intraútero. Observou-se, ainda, que esse medo foi expresso de forma peculiar pela participante receptora de gametas, ao visualizar os bebês de maneira fragmentada nas ecografias, ao referir-se a eles como fetos, embora estivesse no último trimestre gestacional. Portanto, acredita-se que o estigma da infertilidade e da dificuldade em realizar o projeto parental possa ter afetado a transição do *status* de infértil para fértil nessas mulheres, manifesto pela descrença na possibilidade de gerar um bebê saudável e garantir sua sobrevivência.

Com foco no relacionamento primário proposto pela constelação da maternidade, observou-se que Raquel e Vitória desejavam paralisar o entorno, a fim de que pudessem dedicar-se exclusivamente ao período gestacional; mas o mesmo não foi verificado no discurso de Simone. Quanto à matriz de apoio, percebe-se que as três participantes mostraram-se sensíveis à oferta de ajuda. O tema da reorganização da identidade foi manifestado com maior clareza por Simone, talvez pelo fato de os bebês não estarem geneticamente relacionados a ela, e por Vitória, pelo temor consciente de perder a identidade.

Quanto às semelhanças verificadas nos temas da constelação da maternidade, observou-se que o medo de perder o bebê e a descrença na capacidade de gerar um bebê saudável e garantir sua sobrevivência foram uma constante entre as três participantes, quando, nas gestações espontâneas, essa é uma característica que predomina no primeiro trimestre. Chama atenção,

portanto, a persistência desse temor entre as gestantes, mesmo estando elas no último trimestre de gestação, quando o nascimento do bebê já é viável, e as expectativas em relação ao parto são predominantes. Pode-se inferir, dessa forma, que o sentimento de vulnerabilidade, semelhante nas três participantes deste estudo, representou temores já anunciados desde a gestação e pode constituir-se também uma particularidade da gestação no contexto das TRA. Esses achados corroboram a ideia de alguns autores (Balmaceda et al., 2001) de que as emoções presentes na gestação, após uma prolongada experiência de infertilidade, normalmente são mais intensas, o que torna o período gestacional uma transição entre a experiência da infertilidade e a experiência da maternidade em potencial. Segundo esses autores, um dos aspectos mais difíceis a serem enfrentados nessa transição é o medo de perder o bebê.

Foi possível perceber, também, que as “cicatrices” deixadas pela infertilidade e seu tratamento permaneceram como pano de fundo da gestação, despertando nas gestantes sentimentos de fragilidade, incapacidade e descrença na possibilidade de possuir “coisas boas” dentro de si. Pode-se pensar também, que a gestação neste contexto talvez tenha sido vivida como um período de transição entre o *status* de infértil e a possibilidade de realizar o projeto parental. Ressalta-se que essa vivência constitui uma particularidade dessas gestantes que conceberam por TRA, não tendo sido referida por estudos com mulheres que conceberam naturalmente.

Dessa forma, entende-se que os sentimentos de fragilidade, incapacidade e medo, vivenciados pelas gestantes deste estudo, podem ter sido um obstáculo que dificultou, mas não impediu a gestação psíquica desse bebê: o bebê imaginário, que dará lugar ao bebê real no momento do nascimento. O fato de ser ele percebido em “partes”, por exemplo, ou ser imaginado já crescido, aponta o medo das gestantes de se decepcionarem pela perda do bebê que vinha se desenvolvendo em seu útero.

Entretanto, ao significarem os movimentos do bebê, ou ao lhe atribuírem características dos signos astrológicos, essas mães estabeleceram uma ligação com o bebê, assegurando a ele um lugar na linhagem familiar. Por outro lado, a participante com doação de gametas apresentou dificuldade em fantasiar sobre

como seriam os bebês, atendo-se apenas às informações concretas obtidas por meio do médico.

Considera-se que o processo de construção desse bebê imaginário assemelha-se à nidação do óvulo no útero, pois, assim como transformações biológicas fundamentais ocorrem ao longo da gestação, transformações psíquicas para receber esse bebê são igualmente necessárias. No que concerne ao bebê imaginário, pode-se perceber que, apesar do medo da perda do bebê, com todas as implicações mencionadas anteriormente, as participantes deste estudo puderam fantasiar em seu psiquismo o bebê que estava por chegar, assim como referido pela literatura em relação à gestação espontânea. Apesar das evidências de que estavam grávidas, as participantes deste estudo demonstraram dificuldade em aceitar o novo *status*, vivendo esse momento em etapas, talvez pelo medo de perder o bebê.

Os resultados do presente estudo apontam que a gestação, no contexto das TRA, embora com alguns aspectos psicológicos semelhantes à gestação espontânea, apresenta desafios únicos, que conferem singularidade a esse momento. Entretanto, ainda são escassos os estudos sobre o tema, que contemplem a experiência subjetiva das gestantes e, assim, possibilitem aos profissionais compreender com maior profundidade esse contexto, promovendo a saúde da gestante e a relação com seu bebê.

Constatada a relevância desse contexto e suas prováveis implicações para a construção da maternidade, sugere-se que as mulheres que se submetem a tratamentos de reprodução assistida possam ter um espaço de escuta que privilegie o acolhimento, a compreensão e a instrução, para, assim, dar sentido ao que vivem e sentem.

## Referências

- Aulagnier, P. (1990). *Um intérprete em busca de sentido*. São Paulo: Escuta.
- Balmaceda, R., Fernández, O., Fernández, E., Fabres, V., Huidobro, A., Sepúlveda, J., et al. (2001). *Tener un hijo: conociendo la infertilidad y los caminos para resolverla*. Santiago: Publicações Técnicas Mediterrâneo.
- Barker, C., Pistrang, N., & Elliot, R. (1994). *Research methods in clinical counselling psychology*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Brazelton, T. B., & Cramer, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Colpin, H., De Munter, A., & Vandemeulebroecke, L. (1998). Parenthood motives in IVF-mothers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 19 (1), 19-27.
- Ferriani, R., & Navarro, P. (2004). Protocolos de conduta em infertilidade conjugal. São Paulo: Conexão Brasileira de Computação Gráfica.
- Fisher, J. R. W., Hammarberg, K., & Baker, G. H. W. (2008). Antenatal mood and fetal attachment after assisted conception. *Fertility and Sterility*, 89 (5), 1103-1112.
- Hjelmstedt, A., Widström, A., Wramsby, H., & Collins, A. (2003a). Patterns of emotional responses to pregnancy, experience of pregnancy and attitudes to parenthood among IVF couples: a longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 24 (3), 153-162.
- Hjelmstedt, A., Widström, A., Wramsby, H., Matthesen, A., & Collins, A. (2003b). Personality factors and emotional response to pregnancy among IVF couples in early pregnancy: a comparative study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 82, 152-161.
- Klock, S., & Greenfeld, D. (2000). Psychological status of *in vitro* fertilization patient during pregnancy: a longitudinal study. *Fertility Sterility*, 73 (6), 1159-1164.
- Laville, C., & Dione, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Lebovici, S. (1987). *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lebovici, S. (1992). Maternidade. In G. Costa & G. Katz (Eds.), *Dinâmica das relações conjugais* (pp.41-61). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Maldonado, M. T. (2002). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. São Paulo: Saraiva.
- McMahon, C., Gibson, F., Leslie, G., Cohen, J., & Tennant, C. (2003). Parents of 5-year-old *in vitro* fertilization children: psychological adjustment, parenting stress, and the influence of subsequent *in vitro* fertilization treatment. *Journal of Family Psychology*, 17 (3), 361-369.
- Núcleo de Infância e Família. (1998a). *Entrevista de dados demográficos do casal*. Manuscrito não-publicado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Núcleo de Infância e Família. (1998b). *Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante*. Manuscrito não-publicado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3<sup>rd</sup> ed.). California: Sage Publications.
- Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Moreira, L. E., & Lopes, R. C. S. (2004). Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, 20 (3), 223-232.
- Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Nardi, T., & Lopes, R. C. S. (2008). Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo* (Maringá), 13, 63-72.
- Raphael-Leff, J. (1997). *Gravidez: a história interior*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Repokari, L., Punamäki, P., Poikkeus, S., Vilksa, S., Unkila-Kallio, L., Sinkkonen, F., et al. (2005). The impact of successful assisted reproduction treatment on female and male mental health during transition to parenthood: a prospective controlled study. *Human Reproduction*, 20 (11), 3238-3247.
- Ribeiro, M. (2004). *Infertilidade e reprodução assistida: desejando filhos na família contemporânea*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sandelowski, M., Harris, B. G., & Holditch-Davis, D. (1990). Pregnant moments: the process of conception in infertile couples. *Research in Nursing & Health*, 13 (5), 273-282.
- Stanton, F., & Golombok, S. (1993). Maternal-fetal attachment during pregnancy following *in vitro* fertilization. *Journal of Psychosomatic Obstetrics Gynaecology*, 14 (2), 153-158.
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais/bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Szejer, M., & Stewart, R. (1997). *Nove meses na vida da mulher: uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ulrich, D., Gagel, D. E., Hemmerling, A., Pastor V.-S., & Kentenich, H. (2004). Couples becoming parents: something special after IVF? *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 25 (2), 99-113.

Recebido em: 21/12/2009

Versão final reapresentada em: 17/5/2011

Aprovado em: 23/5/2011



# Considerações metodológicas sobre o estudo de caso na pesquisa em psicoterapia<sup>1</sup>

## *Methodological considerations concerning case studies in psychotherapy research*

Fernanda Barcellos **SERRALTA**<sup>2</sup>

Maria Lúcia Tiellet **NUNES**<sup>3</sup>

Cláudio Laks **EIZIRIK**<sup>4</sup>

### Resumo

O presente artigo faz uma revisão crítica da literatura acerca da aplicabilidade do estudo de caso na pesquisa em psicoterapia: a) apresenta as características do estudo de caso como estratégia de pesquisa; b) aborda a importância dos delineamentos de caso único no estudo do processo terapêutico; c) discute estratégias para aumentar a fidedignidade e validade dos estudos de caso; d) apresenta exemplos de estudos de caso oriundos da atual geração de pesquisa empírica em psicoterapia e psicanálise. De modo geral, este estudo destaca o potencial dos delineamentos intensivos e sistemáticos de caso único, para a investigação dos processos subjetivos e complexos inerentes ao encontro terapêutico.

**Unitermos:** Estudos de casos. Metodologia. Psicoterapia.

### Abstract

*The article reviews the literature concerning the applicability of case studies in psychotherapy research: a) it presents the characteristics of case studies as a research strategy, b) addresses the importance of single-case designs in the study of the therapeutic process, c) discusses strategies to increase the reliability and validity of case studies, and d) provides examples of case studies from the current generation of empirical research in psychotherapy and psychoanalysis. In general, the article highlights the potential of single-case intensive and systematic delineations for research into the subjective and complex processes inherent to therapeutic encounters.*

**Uniterms:** Case studies. Methodology. Psychotherapy.

A pesquisa em psicoterapia e em psicanálise<sup>5</sup> pressupõe a aplicação de métodos empíricos aos dados clínicos, para responder a duas questões centrais: quais

as mudanças que ocorrem durante a terapia e em consequência dela? como essas mudanças ocorrem? A primeira questão refere-se ao resultado, e a segunda, ao

▼▼▼▼

<sup>1</sup> Artigo elaborado a partir da tese de F.B. SERRALTA, intitulada "A relação entre processo e resultado na psicoterapia psicodinâmica breve: um estudo de caso". Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

<sup>2</sup> Universidade Luterana do Brasil, Curso de Psicologia. Av. Farrroupilha, 8001, São José, 92425-900, Canoas, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: F.B. SERRALTA. E-mail: <psifer@terra.com.br>.

<sup>3</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Psicologia, Pós-Graduação em Psicologia. Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal. Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>5</sup> O conceito de pesquisa aqui empregado refere-se à aplicação de métodos derivados de outras ciências, ao estudo dos dados oriundos da clínica psicanalítica. Propositadamente, ao longo deste artigo não se abordou a pesquisa psicanalítica no sentido proposto por Freud, ou seja, aquela que é realizada com o método psicanalítico durante o processo analítico.

processo terapêutico. Embora teoricamente processo e resultados sejam interligados, na prática eles se referem a diferentes tipos de pesquisa, sendo que “os métodos que fornecem as melhores avaliações em uma área, muitas vezes, são em termos operacionais contrários àqueles que fornecem as melhores avaliações na outra” (Wallerstein, 2007, p.305).

A evolução histórica da pesquisa em psicoterapia atesta que a avaliação de resultados e o interesse nas diferenças entre grupos dominou o cenário nas décadas de 1970 e 1980 (Araújo & Wiethaeuper, 2003; Serralta & Streb, 2003; Wallerstein, 2002; 2007). Esses estudos, embora fundamentais para estabelecer critérios de tratamento baseado em evidências e assim subsidiar decisões em políticas de saúde (Levy & Ablon, 2009), via de regra exercem pouca ou nenhuma influência sobre a teorização e a prática clínica, uma vez que geralmente excluem o exame de variáveis mais complexas (como a natureza da relação terapêutica, por exemplo) (Jones, 1993). A teorização clínica pressupõe um exame minucioso do encontro terapêutico e suas múltiplas facetas. Informações essenciais para esta compreensão são obviamente perdidas nos estudos grupais (Hilliard, 1993; Levy & Ablon, 2000).

De modo geral, psicoterapeutas e psicanalistas consideram que a pesquisa é reducionista, simplista e dissociada da realidade do consultório. De fato, para subsidiar a prática clínica, é necessário o desenvolvimento de estudos que focalizem as variações intrasujeitos e as evidências empíricas dos mecanismos de mudança em psicoterapia (Pole, Ablon, O'Connor & Weiss, 2002). Esse é o alvo dos estudos de processo. Estudar processo implica examinar variáveis complexas, multifacetadas e contextualizadas; supõe, portanto, avaliação do que ocorre *durante* o tratamento (Kazdin, 2001). Por conseguinte, o estudo de caso assume aqui uma posição central.

Muitos pesquisadores são reticentes quanto ao estudo de caso como estratégia de pesquisa válida. Confusões conceituais, falsas generalizações e mitos sobre as limitações dos delineamentos de caso único ou múltiplos permeiam a literatura. Mal compreendido por muito tempo, esse tipo de estudo foi visto, erroneamente, como tendo validade científica questionável (Hilliard, 1993; Howard, 1993). Um olhar mais atento revela, entretanto, que muito do ceticismo acerca do

valor do estudo de caso como estratégia de pesquisa efetiva se deve “à falta de compreensão da lógica básica da pesquisa de caso único” (Jones, 1993, p.371). Um problema adicional, conforme Alves-Mazzotti (2006), é o falso pressuposto de que estudos de caso são fáceis de realizar e por isso recomendáveis aos investigadores iniciantes. Afirmativas como esta desconsideram a complexidade inerente a esse tipo de pesquisa e contribuem para que muitos trabalhos sejam erroneamente considerados “estudos de caso”.

Mas, afinal, o que constitui um estudo de caso como estratégia de pesquisa no campo das psicoterapias? Em primeiro lugar, é relevante delimitar uma diferenciação entre estudos ou relatos de casos baseados no método clínico dos estudos de caso delineados como estratégia de pesquisa empírica.

Tradicionalmente, o relato de casos tem sido a base de pesquisa nos estudos sobre processo da psicanálise e psicoterapia psicanalítica. E, como salienta Bucci (2007), do ponto de vista de muitos analistas, esse método ainda hoje é considerado necessário e suficiente para produzir conhecimento.

Por outro lado, nas últimas décadas, o crescente reconhecimento dos problemas clínicos e científicos associados ao relato de casos (como, por exemplo, a tendenciosidade do observador/relator, a omissão ou perda de dados, e os efeitos da intenção de estudar o caso sobre o tratamento) abriu caminho para o estudo sistemático de casos únicos ou múltiplos, realizado através de medidas objetivas aplicadas a sessões gravadas de psicoterapia ou análise.

Como clínicos e pesquisadores, os autores deste artigo compartilham do ponto de vista de que ambas as perspectivas, a que defende a utilização do método psicanalítico propriamente dito e a que incorpora a aplicação de métodos empíricos para o estudo de tratamentos psicanalíticos, são igualmente válidas e necessárias para a produção do conhecimento, sendo esta última particularmente importante para ampliar a interlocução entre psicanálise e demais campos de saber.

Neste artigo, focaliza-se intencionalmente o estudo de caso em sentido mais estrito, por se acreditar que é justamente esse tipo de estudo o que possui maior potencial para diminuir o hiato considerável que existe entre a pesquisa empírica e a prática clínica. Os autores estão bastante cientes das dificuldades de men-



surar, avaliar e submeter à prova empírica processos altamente complexos e intersubjetivos, como os que compõem o encontro paciente-terapeuta. Entretanto, compartilham o ponto de vista de que é possível e necessário que a psicanálise e as psicoterapias se submetam a exame científico, não apenas a partir de sua própria perspectiva, mas também desde a perspectiva das demais ciências. A experiência dos autores revela que o estudo de caso é um delineamento que favorece essa integração, especialmente quando conduzido de modo a contemplar o controle dos seus possíveis vieses.

O objetivo desta revisão, portanto, é apresentar e discutir os alcances e limitações do estudo de caso como estratégia de pesquisa empírica em psicoterapia e psicanálise. Neste sentido, o presente trabalho apresenta também algumas formas de incrementar o rigor metodológico dos estudos realizados neste âmbito. Acredita-se que isso poderá auxiliar clínicos e pesquisadores a refinar seus métodos de investigação, conjugando subjetividade e objetividade, de modo a contemplar exigências e interesses clínicos e metodológicos.

## Método

Foi realizada uma revisão crítica e não sistemática da literatura sobre o assunto, nas bases de dados Lilacs, Index-Psi, MedLine e PsychInfo, com os seguintes descritores: relato de caso (*case report*), estudo de caso (*case study*) estudos de caso (*case studies*) ou caso único (*single case*), sem limitação de data. A busca foi então combinada com os termos psicoterapia (*psychotherapy*) ou psicanálise (*psychoanalysis*) e pesquisa (*research*). Foram excluídos artigos que não abordassem as funções, aplicabilidade e características do estudo de caso com possíveis implicações para a pesquisa em psicoterapia. Complementou a revisão uma busca, em bibliotecas universitárias locais, por manuais de pesquisa em ciências humanas, ciências médicas e ciências sociais.

O material bibliográfico revisado foi organizado em 4 tópicos centrais: o estudo de caso como elemento de ligação entre a pesquisa empírica e a prática clínica; caracterização do estudo de caso como estratégia de pesquisa; considerações sobre as inferências nos estudos de caso; e dois exemplos de estudos de caso empírico.

## O estudo de caso como elemento de ligação entre a pesquisa empírica e prática clínica

Existe uma dissociação histórica entre pesquisa e atividade psicoterápica, e entre pesquisa e psicanálise: enquanto os clínicos exploram os complexos domínios da subjetividade humana, os pesquisadores têm priorizado a avaliação de processos e resultados terapêuticos, através de delineamentos experimentais de tratamentos manualizados que não refletem nem representam a prática clínica convencional (Drozd & Goldfried, 1996; Neufeldt & Nelson, 1998). Tipicamente, psicoterapeutas e psicanalistas exercem suas atividades longe dos centros acadêmicos e de pesquisa, e exibem um nítido desinteresse pelas ciências empíricas (Lancelle, 1997). Sua formação não inclui treinamento em metodologias não-psicanalíticas nem o estudo de outras áreas do conhecimento (Kandel, 2003; Kernberg, 2002). Essa pobre interlocução entre a psicanálise e as demais ciências reforça a falsa crença, amplamente difundida, de que as capacidades clínica e científica são antagônicas e incompatíveis (Westen, 2002).

Analisando a literatura sobre pesquisa e psicoterapia, é difícil discordar da afirmativa de Gabbard (2009), segundo a qual, em termos científicos, os tratamentos psicodinâmicos são o “primo pobre” de outros tratamentos muito mais estudados por métodos empíricos (como é o caso das psicoterapias cognitivo-comportamentais e dos tratamentos psicofarmacológicos, por exemplo). Uma revisão da literatura sobre pesquisa psicanalítica na *ISI Web of Science* feita por Weiss (2009) revelou que entre 1997 e 2006 os termos “psicodinâmica” (ou “psicoterapia psicodinâmica”) e “pesquisa” geraram ínfimos 226 resultados, sendo ainda observado que a taxa de crescimento de produção científica no período aumentou apenas 1%, quando o crescimento geral desse tipo de produção ficou entre 5% e 15%. Por outro lado, o exame da literatura revela que atualmente existe um movimento crescente no sentido de desenvolver subsídios para uma psicoterapia psicanalítica baseada em evidências e para aumentar a compreensão sobre seus mecanismos de ação terapêutica (Gabbard, 2009).

Sabe-se, entretanto, que a adoção de métodos derivados das demais ciências (e portanto, não-psicanalíticos) para o estudo da clínica psicanalítica, é polêmica

e controversa<sup>6</sup>. Luyten, Blatt e Corveleyn (2006) identificam duas posições contrárias: a dos que defendem a tradição fundamentalmente interpretativa das narrativas de casos psicanalíticos usados por Freud para a construção da teoria (geralmente autores de língua francesa); e a dos que adotam uma posição “neopositivista” e preconizam a adoção de modelos estatísticos, experimentais e/ou quase-experimentais para estudar relações de causa e efeito e explicar dados oriundos da clínica psicanalítica (via de regra, autores de língua inglesa).

Entretanto, adotar métodos empíricos para o estudo de dados clínicos não significa necessariamente abdicar da tradição psicanalítica e ingressar no universo das *hard sciences*. A complexidade, subjetividade e multidirecionalidade do processo terapêutico pressupõe o desenvolvimento e a utilização de metodologias compatíveis com as questões propostas por esse campo de pesquisa. E pque isso ocorra, é necessário suplantarmos a discussão sobre as possibilidades de avaliar processos subjetivos através de métodos empíricos e sair da zona de conforto, substituindo o debate pela ação.

Nesse sentido, a literatura exibe um verdadeiro chamado para o desenvolvimento de uma “ciência da subjetividade” (Kächele, Schachter & Thomä, 2007), ou seja, para um refinamento metodológico dos tradicionais estudos de casos clínicos, gerando assim uma maior integração entre as abordagens clínica e empírica, idiográfica e nomotética. Esse movimento é ainda muito pequeno no Brasil, onde raríssimos são os trabalhos que buscam compreender o processo terapêutico a partir de métodos que aliem validade clínica e empírica. É necessário, portanto, incentivar a produção científica nacional nesse campo.

### Estudo de caso como estratégia de pesquisa

Com base na revisão da literatura realizada, pode-se entender o estudo de caso como um subtipo de pesquisa de caso único, que constitui uma estratégia de investigação naturalística e flexível, mediante a utilização de múltiplos métodos (quantitativos e/ou qualita-

tivos) e variadas fontes de evidências e informações, para descrever de forma intensiva e profunda um ou mais casos individuais (seja o paciente, a díade paciente-terapeuta, o processo terapêutico etc.), focalizando as variações intrassujeitos através do tempo, a fim de testar proposições teóricas (hipóteses) ou gerar explicações a serem testadas e/ou confirmadas em estudos ulteriores. Diferenciam-se, portanto, estudos de caso empíricos e estudos de caso clínicos. Essas características são apresentadas e comentadas a seguir:

*O estudo de caso é uma pesquisa observacional naturalística de caso único:* nas pesquisas de caso único em psicoterapia, distinguem-se os modelos experimentais e os observacionais (Hilliard, 1993). Os delineamentos experimentais e quase-experimentais são bastante restritivos: exigem, entre outros aspectos, medidas bem definidas dos comportamentos que devem ser modificados pelo tratamento (resultados) e que sejam reativas à intervenção. Esses delineamentos também pressupõem que os comportamentos-alvo sejam reversíveis na retirada do tratamento (Backman & Harris, 1999; Silvaes, 2004). Assim, embora muitas vezes os delineamentos de caso único sejam genericamente denominados de estudo de caso, em sentido mais estrito reserva-se o termo para os estudos não experimentais, diferenciando-os desse modo dos experimentos de caso único (Hilliard, 1993).

*O estudo de caso é uma estratégia de pesquisa pluralista do ponto de vista metodológico:* o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa pluralista (Denscombe, 2003; Hilliard 1993; Stake, 2003; Yin, 2001). Desse modo, embora seja uma das formas mais comuns e conhecidas de pesquisa qualitativa, o estudo de caso não é, em sua essência, uma metodologia qualitativa. A sua inclusão entre as metodologias qualitativas possivelmente reflete a falsa equiparação entre qualitativo e idiográfico (Hilliard, 1993), bem como uma confusão entre método de coleta de dados e estratégia de pesquisa (Yin, 1981). Estudos de caso único (ou múltiplos) podem envolver dados qualitativos (geralmente expressos em forma de prosa ou narrativa), bem como dados quantitativos (mensurações em nível nominal, ordinal, intervalar ou de razão, submetidas a procedimentos de estatística

<sup>6</sup> Uma das controvérsias mais conhecidas é a existente entre Robert Wallerstein e André Green, cujos pontos de vista contrastantes foram publicados no *newsletter da Internacional Psychoanalytical Association (IPA)*, em 1996.

descritiva e/ou inferencial); também podem ser híbridos, isto é, conjugar as duas abordagens (Stake, 2003; Yin, 2001).

*Um caso é um fenômeno individual que é tomado como unidade de análise e interesse:* nos estudos de caso, o caso é um fenômeno individual, particular, complexo e único (Denscombe, 2003). As pesquisas de caso único em psicoterapia são aquelas que consideram uma entidade individual (paciente, díade terapeuta-paciente, terapia de grupo, ou interação entre esses) como unidade de análise e de interesse (Eells, 2007). O que define o caso, portanto, é o fato de ele constituir uma unidade específica, um sistema cujas partes estão integradas (Stake, 2003).

*Um estudo de caso envolve descrições em profundidade:* Estudos de caso são estudos intensivos, nos quais o pesquisador está interessado em obter uma grande quantidade de dados, em um número limitado de participantes. Diferem das investigações de grupo nas quais um número limitado de dados é colhido e analisado em um grande número de sujeitos (Chassan, 1979). Estudos de caso realizam descrições cuidadosas, detalhadas e aprofundadas, que podem ser realizadas através de variadas técnicas de avaliação ou mensuração (Backman & Harris, 1999).

*O estudo de caso é uma estratégia de pesquisa com planejamento flexível:* a adaptatividade e a flexibilidade são outras características dessa estratégia de pesquisa. Conforme Yin (2001), “pouquíssimos estudos de caso terminarão exatamente como foram planejados” (p.83). Isso significa que esse tipo de investigação permite ao pesquisador, em virtude das necessidades que emergem durante o próprio estudo, alterar a direção prevista ou incluir outro caso, por exemplo. A possibilidade de desvio do planejamento representa um dos pontos mais fortes do estudo de caso, embora isso potencialmente possa tornar o estudo mais trabalhoso e exigir do pesquisador capacidade de adaptação e habilidade em manter o equilíbrio entre flexibilidade e rigor (Robson, 1993).

*Um estudo de caso avalia processos inter-relacionados numa perspectiva temporal:* estudos de caso tipicamente focalizam processos que são inter-relacionados. Como tendem a observar e descrever o caso como um todo, são passíveis de explicar como as partes se conectam umas com as outras (Denscombe, 2003).

As questões de pesquisa geralmente referem-se ao *como* e ao *por que* (Yin, 2001) e focalizam relações complexas (Stake, 2003). Em psicoterapia, os estudos de caso possibilitam a análise longitudinal da imbricada interação entre as diversas variáveis da dimensão processos-resultados (Hilliard, 1993).

*O estudo de caso pode ser usado em ambos os contextos: de descoberta e de justificativa:* a visão comum do estudo de caso como um estudo piloto, apropriado às etapas preliminares de investigação, é simplista e equivocada (Flyvbjerg, 2006). Estudos de caso podem ser explanatórios, descritivos ou exploratórios (Yin, 2001): quando o estudo envolve o teste de hipóteses formuladas *a priori*, o contexto é de justificativa e o estudo é confirmatório (ou explanatório); quando o objetivo é gerar hipóteses para serem testadas futuramente, o contexto é de descoberta e o estudo é exploratório (Hilliard, 1993).

*O estudo de caso empírico é diferente do estudo de caso clínico em termos de objetivos e métodos:* desde os primórdios da clínica psicanalítica, as monografias, relatos e vinhetas clínicas são frequentemente realizadas com o objetivo de descrever, informar, compartilhar experiências e ilustrar teorias e técnicas, demonstrando a plausibilidade das mesmas (d’Allones, 1989; Aveline, Strauss & Stiles, 2007; Widlöcher, 1994). Nesse sentido, o estudo de caso pode ser considerado “a matéria prima por excelência da psicanálise”, a origem dos principais *insights* até o momento obtidos (Eizirik, 2006, p.172). Entretanto, via de regra, os estudos clínicos, ao contrário dos estudos empíricos, são conduzidos sem qualquer preocupação com o rigor metodológico (Widlöcher, 1994). Isso faz com que pesquisadores os considerem muito limitados como forma de pesquisa (Bucci, 2007; Fonagy, 2004; Messer, 2007). Messer (2007) lista algumas dessas limitações: a narrativa baseia-se na memória do terapeuta ou analista e pode, portanto, ser afetada por desejos, temores, expectativas e outros fenômenos inconscientes; a escolha do material analisado é sem nenhum controle de viés de seleção; a interpretação do material segue a ortodoxia teórica dominante e ignora outras possibilidades de compreensão do fenômeno; há poucos dados contextuais que permitam ao leitor confirmar ou refutar hipóteses sobre o significado do material; não há medidas de resultados, além da impressão subjetiva do terapeuta ou analista.

Em resposta a essas restrições, nas últimas décadas, enormes esforços têm sido despendidos para refinar instrumentos e métodos aplicáveis ao estudo de caso individual. A progressiva aceitação, por parte dos psicanalistas e psicoterapeutas, dos procedimentos de gravação das sessões e o desenvolvimento de novas tecnologias de coleta e análise de dados inauguram um novo estágio na pesquisa clínica psicanalítica (Bucci, 2007; Kächele & Thomä, 2007; Serralta & Streb, 2003; Wallerstein, 2002; 2007). Esse tipo de estudo (denominado na literatura de estudo de caso sistemático, empírico ou quantitativo, conforme o caso) compartilha com os estudos clínicos tradicionais a abordagem idiográfica e o estudo contextualizado do fenômeno, porém pressupõe o exame empírico dos achados clínicos, o que requer cuidados metodológicos que assegurem a validade interna e externa do estudo (Kächele, Schachter & Thomä, 2007).

### **Considerações sobre as inferências nos estudos de caso**

A forma mais usualmente praticada para aumentar a confiabilidade de dados em estudos de caso é conhecida como triangulação. A triangulação pode ser de dados (múltiplas fontes de informação), de pesquisadores (diferentes avaliadores), de metodologia (uso de diferentes métodos) e de teorias (uso de diferentes perspectivas teóricas para compreender o mesmo conjunto de dados) (Patton, 1987).

Estudos de caso, assim como outras estratégias de pesquisa, buscam desenvolver teorias passíveis de verificação empírica. É importante compreender que a lógica que sustenta a generalização dos dados nos estudos de caso é distinta da lógica dos estudos amostrais. No estudo de caso, o pesquisador possui o objetivo de “expandir e generalizar teorias (generalização analítica) e não enumerar freqüências (generalização estatística)” (Yin, 2001, p.29). Isso significa que a relação proposta entre duas ou mais características encontradas não está baseada na representatividade da amostra, mas sim em um nexos causal plausível entre essas características (Mitchell, 1983).

Desse modo, as características do estudo de caso se estendem a outros casos, pela força do raciocínio explicativo (Yacuzzi, 2005). A falta de compreensão dessa

lógica leva à crítica frequente de que não é possível generalizar a partir de estudos de caso. A capacidade de generalização pode ser aumentada através da escolha estratégica do caso em estudo. Em determinados contextos, por exemplo quando se quer extrair a maior quantidade possível de informação sobre determinado fenômeno, pode ser mais útil a seleção de um caso extremo ou atípico do que um caso típico ou representativo da população-alvo. Estudos de caso são ainda particularmente adequados para generalizar a partir do que Karl Popper denominou falsificação, ou seja, para falsear hipóteses a partir de observações profundas e, portanto, mais passíveis de encontrar diferenças sutis não perceptíveis nos estudos grupais (Flyvbjerg, 2006).

A validade interna nos estudos explicativos refere-se à veracidade das inferências extraídas da análise do caso. Entre as ferramentas mais utilizadas para assegurar esse tipo de validade estão: o exame do comportamento das variáveis em estudo em relação a um padrão previamente definido (através de outros estudos, por exemplo); a construção de explicações ou de elos causais em relação ao evento ou fenômeno em estudo; e as análises cronológicas dos acontecimentos e de séries temporais (análogas às usadas em experimentos com grupos), que buscam examinar como e por que se dão as relações dos eventos ao longo do tempo (Yin, 2001).

Contrariamente ao que ocorre nos delineamentos grupais, o acréscimo de novos casos não necessariamente aumenta a confiabilidade dos dados. Nesse tipo de delineamento, o acréscimo inteligente de novos casos só deveria acontecer após o fenômeno em estudo estar suficientemente compreendido no nível individual. A inclusão prematura de um novo caso pode ser extremamente nefasta à compreensão do caso em estudo (Hilliard, 1993). Tendo em consideração essa ressalva, a replicação é a chave para a generalização dos dados (validade externa), e também para incrementar a fidedignidade dos achados (validade interna) oriundos de estudos de caso (Galassi & Gersh, 1993).

### **Exemplos de estudos de caso empírico**

Foram selecionados, na literatura, dois exemplos de estudos de caso único produzidos por pesquisadores da atual geração de pesquisa em psicoterapia: um caso

de psicanálise e um de psicoterapia psicanalítica. A escolha dos casos foi intencional e baseou-se em sua capacidade de representar uma pequena amostra do que atualmente está sendo realizado nesse contexto. Nos exemplos, este estudo procurou ater-se mais ao método e planejamento da pesquisa do que às conclusões acerca das hipóteses clínicas.

O primeiro exemplo, o caso Amália X, é o caso prototípico do modelo de pesquisa clínica e empírica proposto pelo grupo de Ulm (Kächele, Schachter & Thomä, 2007). A paciente, uma mulher de 30 anos, buscou tratamento psicanalítico devido à baixa autoestima e à depressão neurótica relacionada ao hirsutismo (crescimento excessivo de pelos em áreas anatômicas características de distribuição masculina). O tratamento de Amália teve um total de 517 sessões, todas gravadas em áudio.

O caso Amália foi estudado por diversos métodos e instrumentos em numerosos estudos.

Relata-se aqui o estudo de Albani, Pokorny, Blaser, Geyer e Kächele (2007), que aplicou pela primeira vez o método *Core Conflictual Relationship Theme* (CCRT) de Luborsky em um caso de psicanálise. Esse método visa à descrição de padrões internalizados de relacionamento. No estudo, foi utilizada uma amostra das primeiras 25 e das últimas 25 sessões, caracterizando as fases inicial e final do tratamento. Adicionalmente, começando com a 50ª sessão, foram avaliados blocos de 5 sessões a cada 50 sessões de intervalo. As avaliações foram realizadas por um avaliador experiente. Para verificar a fidedignidade dessas avaliações, 1 a cada 11 sessões foram aleatoriamente selecionadas para serem avaliadas por um segundo avaliador. Foram então examinados os índices de acordo entre os avaliadores, através do coeficiente Kappa.

Em uma tabela bidimensional de contingência, a variável "fase da terapia" foi cruzada com as variáveis do CCRT, desejos, necessidades e intenções (componente W), reações do objeto (componente RO) e reações do self (componente RS). A hipótese dos pesquisadores foi a de que a frequência das categorias do CCRT variavam conforme a fase de tratamento.

Nas 92 sessões das 22 fases avaliadas, foram encontrados 579 episódios de relacionamento, contendo 806 desejos, 986 reações do objeto e 1 103 reações

do sujeito. Pelo método CCRT, os temas centrais de conflito nos relacionamentos, mais frequentes para a análise como um todo, foram: os outros devem me dar atenção (WO); eu quero ser autodeterminada (WS); os outros não-confiáveis (RO); estou insatisfeita, com medo (RS).

As categorias "mais frequentes do que o esperado" caracterizam os temas que distinguem uma fase da outra. Por exemplo, o início da análise (fase 1), caracteriza-se pelo desejo de receber atenção dos outros (WO). Amália queixa-se de se sentir "usada" por seus colegas (RO), com quem não consegue dividir seus problemas. Sente inveja das colegas. Também se sente insegura perante suas alunas (RS), pensando que estas a consideram como uma velha empregada (RO). Existem conflitos nos quais não se sente apoiada por seu diretor (RO). Descreve seu pai como uma pessoa assustadora e inacessível (RO) e sente-se chateada pelo relacionamento distante e conturbado com ele (WO). Já no término da análise (fases 21 e 22), Amália preocupa-se predominantemente com as experiências relacionadas a seu último relacionamento amoroso e com o início de um novo relacionamento (WO). Uma reunião com sua arqui-inimiga gera sentimentos intensos de ódio, que ela consegue administrar (WS). Na esfera profissional, ela é capaz de fazer valer a sua vontade (WS) e sente orgulho disso (RS). A conclusão da análise e a separação da analista são temas centrais dessa fase.

O estudo do caso Amália X demonstrou que as diferentes fases da análise podem ser caracterizadas por "conflitos focais", que podem ser operacionalizados pelo método CCRT. Em contraste com a subjetividade das descrições clínicas, tipicamente realizadas por linguagem metafórica, o CCRT permite uma abordagem diferenciada e menos subjetiva dos temas que emergem durante o processo de análise.

O segundo exemplo é derivado do modelo proposto pelo *Berkeley Research Group*, cuja proposta denominada "análise quantitativa de caso único" gerou, desde o início da década passada, uma série de estudos nos quais são aplicados procedimentos de análise de séries temporais, para compreender o curso da psicoterapia ou da análise (Jones, 2001). No primeiro estudo dessa série, Jones, Graham, Nigg e Dyer (1993) apresentam o que constitui, segundo eles, um novo paradigma na pesquisa de caso único neste campo.

O caso em estudo foi uma psicoterapia psicodinâmica, com duração de dois anos e meio, duas vezes por semana. A paciente foi uma mulher deprimida de 35 anos. A terapeuta foi uma psicóloga clínica bastante experiente. O protocolo da pesquisa incluiu a aplicação de medidas de resultado terapêutico no início do tratamento e a cada 16 sessões. As medidas incluíram instrumentos autorrespondidos pela paciente e outros pela terapeuta, compreendendo avaliação diagnóstica, de sintomatologia, de personalidade, de ajustamento social, de problemas interpessoais e de pensamentos negativos. A avaliação do processo terapêutico foi realizada através do *Psychotherapy Process Q-set* (PQS), instrumento aplicado por juízes independentes treinados, e que envolve o estudo intensivo das sessões gravadas e transcritas do tratamento. Após a certificação de boa fidedignidade entre os avaliadores, foram ordenados os elementos do processo terapêutico (estados mentais do paciente, relacionamento terapêutico e técnica do terapeuta) mais e menos característicos. Isso permitiu a obtenção de uma descrição geral do processo. Posteriormente, procedimentos de análise fatorial exploratória foram aplicados para identificar as dimensões do processo.

Quatro fatores foram encontrados. O primeiro fator, denominado "Aceitação/Neutralidade do Terapeuta", captou a postura empática, de aceitação incondicional, facilitadora, assim como a percepção acurada do processo por parte da terapeuta. O segundo fator, "Interação da Terapeuta", foi composto por itens que descrevem um padrão de transferência-contratransferência, no qual a terapeuta controla a interação, tem respostas emocionais e pessoais à paciente, torna-se autoritária ou didática, enquanto a paciente tem dificuldades de entender a terapeuta e se sente pouco compreendida por ela. O terceiro fator, correspondente à "Técnica Psicodinâmica", incluiu o uso de interpretações de desejos e ideias inconscientes, a ênfase em sentimentos que a paciente acha intoleráveis, a interpretação de defesas e o uso da clarificação, entre outras técnicas. O quarto e último fator, "Afetos Disfóricos da Paciente", agregou itens que descrevem os afetos negativos da paciente e sua tentativa de controlá-los na sessão. Esses quatro fatores foram utilizados como variáveis na análise de séries temporais, que buscou verificar a relação de influência causal entre cada um deles e as medidas repetidas de resultados, e entre cada

um dos elementos do processo entre si. Finalmente, foi testada a hipótese do efeito das técnicas de apoio *versus* técnicas de *insight*, sobre a evolução dos sintomas da paciente.

De modo geral, os resultados indicam que paciente e terapeuta exercem influência mútua, uma influenciando a outra. Por exemplo, os afetos disfóricos da paciente (fator 4) predizem a aceitação e neutralidade da terapeuta (fator 1) e este fator prediz o uso de técnicas psicodinâmicas (fator 3). A técnica psicodinâmica (fator 3) e os afetos disfóricos da paciente (fator 4) mostraram relação complexa, bidirecional: o fator 3 determina o fator 4 e vice-versa. A análise das técnicas expressivas *versus* técnicas de apoio também mostrou resultados complexos e indica que a terapeuta, influenciada pela paciente, varia as suas técnicas e que ambas as técnicas, de apoio e de *insight*, contribuem para a melhora da paciente. Esse estudo apresenta, portanto, um modelo de avaliação do processo terapêutico e da relação entre processo e resultados que é multivariado, capaz de avaliar processos de influência mútua e recíproca, em uma perspectiva quantitativa longitudinal.

## Considerações Finais

Um dos maiores desafios colocados aos pesquisadores em psicoterapia é o de aumentar a relevância clínica dos estudos da área. Na pesquisa psicanalítica, esse desafio é um imperativo, pois para ser psicanalítica e científica (no sentido mais estrito do termo), a investigação necessita conjugar a alta complexidade e a subjetividade da interação terapêutica com as exigências de objetividade das ciências empíricas. Com base na literatura, o presente artigo defende que essa tarefa é facilitada pela adoção do estudo de caso como estratégia de pesquisa. Trata-se de uma ferramenta poderosa: com relativamente pouca intrusão na condução do tratamento, pode ser utilizado, com a adição de alguns refinamentos metodológicos, para estudar dados naturalísticos, oriundos da atividade clínica usual - e não de situações artificiais -, de modo a contemplar tanto os requisitos da ciência como os da prática clínica.

Uma das maiores vantagens dos estudos de caso único é sua ampla aplicabilidade: servem para gerar e para testar hipóteses; podem servir à investigação do processo terapêutico e também à de processo-resul-

tado; podem restringir-se a um caso ou ser extensivos a múltiplos casos; podem ser úteis a diversas modalidades de intervenção clínica. Nos estudos que examinam os complexos mecanismos de mudança em psicoterapia, o estudo de caso é considerado o método de excelência.

Estudos de caso também possuem limites, entre os quais se destacam a validade interna e a externa. No estudo das psicoterapias não comportamentais, os desafios parecem ser ainda maiores. Entretanto, ainda que as questões de validade interna e externa representem um constante desafio aos pesquisadores, existem meios de diminuir as ameaças à validade dos estudos de caso em psicoterapia, com a adoção de medidas que visem a aumentar o rigor e a capacidade de generalização dos estudos realizados. Isso tem ocorrido nos estudos sistemáticos de caso. Esses, embora compartilhem com os estudos qualitativos tradicionais muitas das suas características, geralmente exibem maior refinamento metodológico (por exemplo, utilizando material clínico gravado em vídeo e/ou áudio, avaliando os dados por juízes independentes, selecionando aleatoriamente as unidades de análise e utilizando procedimentos estatísticos para análise de dados). Embora tais procedimentos possam ser vistos inicialmente como alheios à tradição psicanalítica, é importante salientar que a adoção de medidas empíricas nos estudos de caso de tratamentos psicodinamicamente orientados não representa uma ruptura, mas sim um acréscimo que visa enriquecer e ampliar as possibilidades de estudo.

Em síntese, os estudos de caso, qualitativos ou quantitativos, sistemáticos e intensivos são extremamente relevantes e úteis no estudo das psicoterapias psicanalíticas. Auxiliam na compreensão do processo de mudança, possibilitam geração de novas teorias e o teste das já existentes, e permitem que as psicoterapias sejam estudadas levando em consideração a dimensão subjetiva inerente ao encontro terapêutico, oferecendo assim uma alternativa para a superação da dissociação entre atividade clínica e atividade científica.

## Referências

Albani, C., Pokorny, D. Blaser, G., Geyer, M., & Kächele, H. (2007). Studying the Core Conflictual Relationship Theme (CCRT). In H. Kächele, J. Schachter, Thöma, H. & the Ulm Psychoanalytic Process Research Study Group, From

- Psychoanalytic Narrative to Empirical Single Case Research. *Implications for Psychoanalytic Practice* (pp.288-308). New York: Ulm. Retrieved January 22, 2007, from: <[http://sip.medizin.uni-ulm.de/abteilung/buecher/PDF/psych\\_anal\\_2007.pdf](http://sip.medizin.uni-ulm.de/abteilung/buecher/PDF/psych_anal_2007.pdf)>.
- Alves-Mazzotti, A. J. (2006). Usos e abusos dos estudos de caso. *Cadernos de Pesquisa*, 36 (129), 637-651.
- Ablon, J. S., & Jones, E. E. (2005). On analytic process. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53, 541-568.
- Araújo, M. S., & Wiethaeuper, D. (2003). Considerações em torno das atuais correntes predominantes da pesquisa em psicoterapia. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 5 (1), 33-52.
- Aveline, M., Strauss, B., & Stiles, W. B. (2007). Pesquisa em psicoterapia. In G. Gabbard, J.S. Beck & J. Holmes (Orgs.), *Compêndio de psicoterapia de Oxford* (pp.606-623). Porto Alegre: Artmed.
- Backman, C. L., & Harris, S. R. (1999). Case studies, single-subject research and N of 1 randomized trials: comparisons and contrasts. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 78 (2), 170-76.
- Bucci, W. (2007). Pesquisa sobre processo. In E. Pearson, A. M. Cooper & G. Gabbard (Orgs.), *Compêndio de psicanálise* (pp.320-3336). Porto Alegre: Artmed.
- Chassan, J.B. (1979). *Research design in clinical psychology and psychiatry*. New York: Wiley .
- d'Allones, C. R. (2004). O Estudo de caso: da ilustração à convicção. In C. R. d'Allones, C. Assouly-Piquet, F. B. Slama, A. Blanchet, O. Douville, A. Giami, et al. *Os procedimentos clínicos nas ciências humanas* (pp.69-90). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Denscombe, M. (2003). *The good research guide for small-scale social research projects*. 2<sup>nd</sup> ed. Maidenhead-Philadelphia: Open University Press.
- Drozdz, J. F., & Golfried, M. R. (1996). A Critical evaluation of the state-of-the-art in psychotherapy outcome research. *Psychotherapy*, 33 (2), 171-80.
- Eizirik, C. L. (2006). Psicanálise e pesquisa. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3) , 171-2.
- Eells, T. D. (2007). Generating and generalizing knowledge about psychotherapy from pragmatic case studies. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 3 (1), 35-54 Retrieved January 3, 2007, from: <<http://pcsp.libraries.rutgers.edu>>.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five misunderstandings about case-study research. *Qualitative Inquiry*, 12, 219-249.
- Fonagy, P. (2004). Colhendo urtigas: o impacto mútuo da psicanálise e de outras disciplinas acadêmicas na universidade. *Psicanalítica*, 5 (1), 29-48.
- Gabbard, G. O. Introduction. In R. A. Levy & J. S. Ablon. (2009). *Handbook of evidence-based psychodynamic psychotherapy* (pp.xxv-xxxiii). New York: Human Press.
- Galassi, J. P., & Gersh, T. L. (1993). Myths, misconceptions, and missed opportunity: single-case designs and counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 40 (4), 525-531.
- Hilliard, R. B. (1993). Single-case methodology in psychotherapy process and outcome research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (3), 373-380.

- Howard, G. S. (1993). I think I can! I think I can! Reconsidering the place for practice methodologies in psychological research. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24 (3), 237-244.
- Jones, E. E. (1993). Introduction to special section: single-case research in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (3), 371-372.
- Jones, E. E., Ghannam, J., Nigg, J. T., & Dyer, F. P. (1993). A paradigm for single-case research: the times series study of a long-term psychotherapy for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (3), 381-394.
- Kazdin, A. E. (2001). Bridging the enormous gaps of theory with therapy research and practice. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30 (1), 59-67.
- Kandel, E. R. (2003). A biologia e o futuro da psicanálise: um novo referencial intelectual para a psiquiatria revisitado. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25 (1), 139-165
- Kächele, H., Schachter, J., & Thomä, H. (2007). Preface. In H. Kächele, J. Schachter, H. Thomä & the Ulm Psychoanalytic Process Research Study Group. *From psychoanalytic narrative to empirical single case research; Implications for Psychoanalytic Practice* (pp.7-9). New York: Ulm. Retrieved January 22, 2007, from <[http://sip.medizin.uni-ulm.de/abteilung/buecher/PDF/psych\\_anal\\_2007.pdf](http://sip.medizin.uni-ulm.de/abteilung/buecher/PDF/psych_anal_2007.pdf)>.
- Kächele, H. & Thomä, H. (2007). The significance of the case history in clinical psychoanalytic research. In H. Kächele, J. Schachter, H. Thomä & the Ulm Psychoanalytic Process Research Study Group. *From psychoanalytic narrative to empirical single case research: implications for psychoanalytic practice* (pp.108-151). New York: Ulm. Retrieved January 22, 2007, from: <<http://sip.medizin.uni-ulm.de>>.
- Kernberg O. (2002). Present challenges to psychoanalysis. In M. Leuzinger-Bohleber & M. Target. *Outcomes of psychoanalytic treatment: perspectives for therapists and researchers* (pp.323-331). London: Whurr Publishers.
- Lancelle, G. (1997). El psicoanálisis y la investigación en escorzo desde una perspectiva clínica. *Psicoanálisis APdeBA*, 19(1-2), 119-155.
- Levy, R., & Ablon, J. S. (2000). Psychoanalytic research: progress and process. *Psychoanalyst Psychologist*, 20 (1), 23-25.
- Luyten, P., Blatt, S. J., & Corveleyn, J. (2006). Minding the gap between positivism and hermeneutics in psychoanalytic research. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54 (2), 571-610.
- Messer, S. B. (2007). Psychoanalytic case studies and the pragmatic case study method. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 3 (4), 55-58. Retrieved January 3, 2007, from: <<http://pcsp.libraries.rutgers.edu>>.
- Mitchell, J. C. (1983). Case and situation analysis. *Sociological Review*, 31 (2), 187-121.
- Neufeldt, S. A., & Nelson, M. L. (1998). Research in training clinics: a bridge between science and practice. *Journal of Clinical Psychology*, 54 (3), 315-327.
- Patton, M. Q. (1987). *How to use qualitative methods in evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.
- Pole, N., Ablon, J. S., O'Connor, L., & Weiss, J. (2002). Ideal control mastery technique correlates with change in a single case. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 39 (1), 88-96.
- Robson, C. (1993). *Real world research: a resource for social sciences and practitioner-researcher*. Oxford: Blackwell.
- Stake, R. E. (2003). Case studies. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Strategies of qualitative inquiry* (2<sup>nd</sup> ed). Thousand Oaks, California: Sage.
- Serralta, F. B., & Streb, L. G. (2003). Notas sobre pesquisa em psicoterapia psicanalítica: situação atual e perspectivas. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 5 (1), 53-66.
- Silvares, E. (2004) *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental* (3<sup>a</sup> ed.). Campinas: Papirus.
- Wallerstein, R. S. (2007). Pesquisa sobre resultados. In E. Pearson, A. M. Cooper & G. Gabbard. *Compêndio de psicanálise* (pp.305-319). Porto Alegre: Artmed.
- Wallerstein R.S. (2002). The generations of psychotherapy research: an overview. In: M. Leuzinger-Bohleber & M. Target. *Outcomes of psychoanalytic treatment: perspectives for therapists and researchers*. London: Whurr Publishers.
- Weiss, A. P. (2009). Measuring and Enhancing the Impact of Psychodynamic Psychotherapy Research. In R. A. Levy & J. S. Ablon. *Handbook of Evidence-Based Psychodynamic Psychotherapy* (pp.389-393). New York: Human Press.
- Westen, D. (2002). The language of psychoanalytic discourse. *Psychoanalytic Dialogues*, 12 (6), 857-898.
- Widlöcher, D. (1994). A case is not a fact. *International Journal Psycho-Analysis*, 75, 1233-1244.
- Yacuzzi, E. (2005). El estudio de caso como metodología de investigación: teoría, mecanismos causales, validación. (Serie Documentos de Trabajo). Recuperado outubro 15, 2007, disponível <<http://www.cema.edu.ar/publicaciones/download/documentos/296.pdf>>.
- Yin, R. K. (1981). The case crisis: some answers. *Study Administrative Science Quarterly*, 26 (1), 58-66.
- Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (2<sup>a</sup> ed). Porto Alegre: Bookman.

Recebido em: 3/8/2009  
 Versão final reapresentada em: 7/12/2010  
 Aprovado em: 1/6/2011



# O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas<sup>1</sup>

## *Sexual abuse: case studies of incest*

Bibiana Godoi **MALGARIM**<sup>2</sup>

Silvia Pereira da Cruz **BENETTI**<sup>3</sup>

### Resumo

A contribuição da perspectiva psicanalítica na compreensão do impacto do abuso sexual no funcionamento psíquico baseia-se na identificação da singularidade dos arranjos defensivos frente à angústia traumática. Assim, neste trabalho buscou-se compreender os processos mentais relativos ao funcionamento psíquico de vítimas dessa violência, a partir da perspectiva da teoria psicanalítica, além do impacto do processo traumático no funcionamento psíquico de dois casos de meninas em atendimento em um centro especializado para vítimas de abuso sexual. Para tal, foram utilizadas entrevistas de Hora de Jogo Diagnóstica e testes projetivos, como o Rorschach e o teste do desenho *House-Tree-Person*. Verificou-se que o funcionamento das meninas se caracterizava por uma dinâmica psíquica dissociativa de enfrentamento do trauma e por um processo identificatório ambivalente, que afetava a capacidade simbólica dos sujeitos. Em conclusão, o atendimento psicoterápico às vítimas de abuso sexual é um recurso indispensável no âmbito da saúde mental.

**Unitermos:** Abuso sexual. Feminino. Técnicas projetivas.

### Abstract

*The psychoanalytical contribution to the comprehension of the impact of sexual abuse on psychic functioning is based upon the identification of the uniqueness of the defensive strategy when faced with traumatic anxiety. Accordingly, the aim of this work was to understand the mental processes involved in psychic functioning based on psychoanalytical theory, as well as the impact of the traumatic process on psychic functioning in the case of two girls referred to a special center for sexual abuse victims. Diagnostic playtime interviews and projective tests, such as Rorschach and the House-Tree-Person drawing test were employed. It was ascertained that the functioning of the girls was characterized by a dissociative dynamic of coping with trauma and by an ambivalent identification process, which affected the subjects' symbolic abilities. In conclusion, psychotherapy for victims of sexual abuse is an essential resource for the field of mental health.*

**Uniterms:** Sexual abuse. Female. Projective techniques

O abuso sexual é uma temática complexa que perpassa diversas dimensões, desde situações específicas envolvendo perpetradores e vítimas, a questões familiares, sociais e culturais associadas à ocorrência dessa

violência (Avery, Hutchinson & Whitaker, 2002; Santos & Dell'Aglio, 2008). Além disso, há consequências sérias, resultantes dessa experiência traumática, que afetam diversos aspectos do desenvolvimento cognitivo e



<sup>1</sup> Artigo elaborado a partir da dissertação de B.G. MALGARIM, intitulada "Abuso sexual: um trajeto da fantasia ao real", Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2009.

<sup>2</sup> ESADE, Curso de Psicologia. Unidade Luiz Afonso, R. Luiz Afonso, 84, Cidade Baixa, 90050-310, Porto Alegre, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: B.G. MALGARIM. E-mails: <bmalgarim@yahoo.com.br>; <bibiana.gm@hotmail.com>.

<sup>3</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Curso de Psicologia. São Leopoldo, RS, Brasil.

emocional de crianças e adolescentes (Finkelhor, 1994; Pfeiffer & Salvagni, 2005; Prado & Féres-Carneiro, 2005). Por conseguinte, em virtude da incidência de casos e das graves consequências desta violência, o abuso sexual foi considerado um grave problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde, que destacou a importância de estudos dirigidos para a prevenção e atenção ao problema (Organização Mundial da Saúde, 1999).

O levantamento de revisões bibliográficas sistemáticas sobre o tema indica um crescente interesse das pesquisas na identificação de diferentes aspectos do problema, incluindo questões epidemiológicas, características, fatores associados e consequências do abuso sexual no desenvolvimento individual (MacDonald, Higgins & Ramchandani, 2006). Entretanto, apesar da extensa contribuição dessas diferentes pesquisas, há ainda uma carência de estudos baseados na compreensão psicanalítica sobre o abuso sexual (Hachet, 2006; Mess, 2001).

Quando na década de 1970 a questão do abuso sexual firmou-se como um grave problema de maus-tratos infantis, Young-Bruehl (2004) destacou que a psicanálise não participou diretamente desses estudos iniciais por ser considerada uma teoria mais intrapsíquica. Entretanto, o abuso sexual e seu respectivo impacto no desenvolvimento da personalidade do sujeito, independentemente de pertencer à fantasia ou ao real, ocupam um lugar de destaque na psicanálise clássica. Nesse sentido, compreensões baseadas em interpretações subjetivas, fundadas na teoria de desenvolvimento psicanalítica, podem contribuir com aspectos fundamentais para o entendimento do trauma do abuso sexual.

A experiência traumática do abuso sexual, sob a perspectiva psicanalítica, associa-se a dificuldades graves nas relações primárias ou vinculares, a vivências altamente ansiogênicas e a um funcionamento psíquico desorganizado, resultando em falhas estruturais importantes no aparelho psíquico (Davies & Frawley, 1994). Isto é, a qualidade dissociativa do funcionamento psíquico reflete a cisão do objeto internalizado, aspectos associados aos sentimentos de amor e agressão vividos, experiência que coloca a criança num estado confusional no qual representações do *self* e dos demais ficam distorcidas em função das experiências concretas de

violência e das representações internas dos objetos primários (Fontes, Scheffer & Kapezinski, 2007).

Assim, considerando a complexidade dos aspectos envolvidos nas situações traumáticas associadas ao abuso sexual, neste trabalho buscou-se compreender os processos mentais relativos ao funcionamento psíquico de vítimas dessa violência. Com base na perspectiva da teoria psicanalítica, além do impacto do processo traumático no funcionamento psíquico, foram também investigadas as características e a dinâmica das representações objetais de dois casos de meninas em atendimento em um centro especializado para vítimas de abuso sexual.

## Método

Este trabalho constitui uma pesquisa qualitativa realizada por meio de Estudo de Casos Múltiplos (Yin, 2005). A metodologia qualitativa garante a singularidade do objeto estudado, ao mesmo tempo que permite a formulação de hipóteses e teorias. Portanto, essa estratégia comporta tal aprofundamento ao explorar diferenças e similaridades da questão investigada. Além disso, as questões éticas envolvendo sujeitos em situação de maus-tratos foram consideradas em profundidade, discutindo-se o trabalho no contexto do local realizado, com a criança e os familiares ou responsáveis. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

## Participantes

Participaram do estudo duas meninas encaminhadas pelo Conselho Tutelar a um serviço de atendimento voltado para vítimas de violência, localizado em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. O primeiro caso refere-se a Estela (10 anos), abusada pelo pai, situação que ela só relatou após a separação do casal. O segundo caso é o de Lauren (12 anos), abusada pelo avô materno, com quem morava até essa idade. Sua mãe, por sua vez, também sofrera abuso sexual por parte dele e suspeitava que a garota fosse filha do avô. O número da amostra (amostra por conveniência) delimitou-se em virtude da demanda registrada no local de atendimento e dos critérios de inclusão no estudo (sexo feminino, idade entre 10 e 13 anos, e encaminhamento em função de suspeita de abuso sexual intrafamiliar).

## Instrumentos e Procedimentos

O processo de coleta de dados desenvolveu-se dentro dos parâmetros da Avaliação Psicológica, utilizando-se instrumentos projetivos, tais como o Rorschach (Anzieu, 1986; Traubenberg, 1998) e o teste do desenho *House-Tree-Person* (HTP) (Buck, 2003). Essas ferramentas foram selecionadas em virtude de serem consistentes, validadas para população brasileira e darem conta dos objetivos propostos no trabalho. Ainda, contou-se com Hora de Jogo Diagnóstica (Efron, Fainberg, Kleiner, Sigal & Woscoboinik, 2001) e entrevistas para a ratificação e complementação dos resultados achados nos testes. A avaliação psicológica foi composta de 6 a 10 encontros, mais a Entrevista Devolutiva, com sessões de 45 minutos de duração. Após o término de todo o processo, os sujeitos foram encaminhados para atendimento psicológico no próprio serviço.

## Resultados

Em termos familiares, verifica-se que as vivências das duas meninas foram marcadas por eventos de violência e negligência, tanto em suas trajetórias pessoais de desenvolvimento como nos aspectos transgeracionais das famílias de origem.

### Caso Estela

Primeiramente, em Estela, percebe-se que a fragilidade dos vínculos emocionais tem início na própria história materna. Vânia, mãe de Estela, foi colocada num internato na idade em que Estela agora se encontra, devido a problemas de relacionamento com a mãe, avó da menina. Iniciou sua vida sexual precocemente, tendo sua primeira relação sexual aos 12 anos. Em seguida, conheceu o futuro marido, com quem veio a se casar e ter Estela.

Segundo Vânia, o casamento já estava muito desgastado em virtude de separações ocasionais e discussões, tendo a separação efetiva ocorrido um ano antes deste estudo. Quando da separação, Estela apresentava sintomas como enurese, ansiedade e dores abdominais, que já haviam se manifestado aos 6 anos de idade. Entretanto, ela só veio a relatar o abuso sexual para a avó e a irmã mais velha após a separação dos

pais. Mencionou que o pai costumava olhar para ela, passar a mão nos seus genitais e pedir para ela sentar-se em seu colo. Segundo o relato da mãe, a partir da separação e do relato do abuso, a menina passou a não conseguir mais sair de casa devido a manifestações ansiosas, como fortes dores abdominais acompanhadas por diarreia. Em razão disso abandonou a escola e, como consequência, sua leitura era precária, além de apresentar dificuldade em cálculos simples de matemática.

Estela demonstrou ser extremamente vaidosa, com fala prolixa, aparentemente extrovertida, embora com alto grau de ansiedade. Apesar de colaborativa, a interação estabelecida era superficial, manifestando um controle pouco efetivo das situações de conflito, características evidentes na Hora de Jogo Diagnóstica e nos testes projetivos. Nesse sentido, através da Hora de Jogo Diagnóstica, pontos importantes do funcionamento das crianças são identificados, visto que essa técnica é utilizada no mesmo sentido que se utiliza a *fala* com o adulto. Indicadores como escolha dos brinquedos, modalidades de brincadeiras, personificação, motricidade, criatividade, capacidade simbólica, tolerância à frustração e adequação à realidade, são elementos importantes para a compreensão do funcionamento infantil, conforme acentuam Efron et al. (2001).

No caso de Estela, durante as sessões, ela se detinha com maior frequência a organizar a brincadeira do que propriamente a brincar, apresentando um nível esperado para uma criança de três anos, no qual a brincadeira é egocêntrica, voltada para a investigação do objeto e para o prazer que lhe proporciona o exercício e a manipulação deste.

Da mesma forma, em relação à questão ligada às identificações, por meio do indicador de personificação, pode-se estabelecer a capacidade de assumir papéis com os quais o sujeito se identifica em algum nível. Estela não conseguiu trazer para o brinquedo nenhum elemento identificatório, apresentando uma tendência para brincar com situações que a colocavam diante de uma clara dificuldade (jogos que envolviam contas ou leituras). Portanto, a capacidade criativa era limitada à exploração do material, apontando a dificuldade em integrar elementos novos, característica de atividade defensiva egoica frente à não estruturação. Nesse sentido, a tolerância à frustração também é um aspecto a ser destacado, pois, embora nunca reagisse

com raiva ou descontrole, quando se deparava com uma situação que a frustrava, tratava de encerrar a brincadeira (brincadeiras ligadas a leitura e contas, por exemplo).

No teste HTP, o comportamento impulsivo e o desejo de satisfação imediata de suas necessidades foram identificados na avaliação dos desenhos. Buck (2003) refere que crianças vítimas de incesto possuem controle precário de impulsos e desenvolvem uma estrutura defensiva que enfatiza a regressão. Os tempos cotados na elaboração do teste remetem a um estado de choque ou angústia, devido à rapidez com que Estela realizou a atividade, dando margem para inferir que ela tinha a intenção de se livrar dos estímulos tão logo pudesse, visto que eles a angustiavam e, não havendo outra forma de lidar com a situação, repelia-os. Além disso, no material puderam-se perceber pontos comuns com desenhos de crianças que sofreram abuso sexual, como as pernas juntas e pressionadas uma à outra (figura humana), árvores fálicas (o desenho da árvore "fecundada" por um regador fállico carregado por uma figura humana), olhos omitidos e/ou pequenos (os olhos da figura humana junto à árvore).

Segundo Buck (2003), crianças vítimas de incesto possuem controle precário de impulsos e desenvolvem uma estrutura defensiva que enfatiza a regressão. A análise dos desenhos demonstrou a dificuldade de Estela em manter contato com a realidade, pela necessidade de controle e desconfiança, adotando uma posição de superioridade em relação aos demais. No desenho da árvore, por exemplo, o tamanho excessivo da copa representa uma procura compensatória de satisfação dos impulsos, ao mesmo tempo que demonstra uma importante fragilidade dos recursos internos para alcançar essa satisfação.

Por último, a avaliação do Rorschach confirmou, em Estela, aspectos de um funcionamento psíquico associado à presença de conflitos importantes, bem como limitada capacidade de lidar com aspectos amplos da realidade. Predominaram mecanismos obsessivos de atenção ao detalhe e de adaptação ao que é esperado e desejável, em detrimento de uma elaboração que lhe permitiria maior acesso a vivências afetivas interiores. Além disto, a dinâmica de Estela apontou uma forte área de conflito em relação a questões da sexualidade, dificuldades com a figura de autoridade, egocentrismo e resistência em se colocar de forma autêntica.

Em termo de referências ao masculino e feminino, houve um indicativo de confusão apresentado tanto no HTP quanto no Rorschach. No primeiro, as figuras foram estereotipadas. Já no segundo, houve uma clara dificuldade interna na representação do humano - logo, do feminino e do masculino - expressa pela ausência dessas referências em todo o teste. Isso parece contraditório com a postura que Estela adotava, mostrando uma imagem extremamente feminina, vaidosa, sedutora e madura para sua idade. Entretanto, faz sentido quando se entende o funcionamento da menina, caracterizado pela superficialidade aliada à postura de atender ao que é esperado socialmente, exemplificado no número de respostas banais.

As representações parentais indicaram uma séria dificuldade de internalização de vivências afetivas satisfatórias. Assim, as representações objetais, exemplificadas nas pranchas I, II, III e especificamente nas pranchas IV (paterna) e VII (materna), demonstram que a ambivalência em relação às figuras parentais resultaram na inabilidade de identificação com os aspectos afetivos e amorosos do objeto, gerando uma situação de conflito que impede a organização e discriminação do *self* e do objeto. Em nenhuma dessas pranchas houve manifestação de formas humanas, predominando respostas de conteúdo animal, baseadas na forma e também de destaque ao conteúdo anatômico. Ou seja, em todas as pranchas que convidam ao sujeito a se identificar com humanos, com relações sociais e com a figura feminina, Estela não conseguiu reconhecer esses aspectos, visto que internamente a representação objetal é distorcida.

### Caso Lauren

A análise do segundo caso, Lauren, aponta uma história marcada pela violência sexual, desde sua duvidosa concepção até seu momento atual de vida. Nascedo de uma cena incestuosa, a menina carrega em si a repetição da história da mãe, que também fora abusada pelo avô.

A mãe, Maria, relatou ter sido abusada pelo pai desde muito jovem, tendo dado à luz aos 16 anos. Portanto, acreditava que a filha fosse fruto dos abusos cometidos pelo pai. Na ocasião da avaliação, estava em andamento um exame de Ácido desossirribonucléico (DNA) para averiguação dessa possibilidade. Após o nascimento da filha, ela permanecera na casa dos pais por mais um ano e meio, decidindo-se ir embora sem levar

a filha. Nesse momento, já se encontrava grávida pela segunda vez. Em relação a essa segunda gestação, não apresentou dúvida sobre a paternidade, atribuída ao esposo.

Com sua saída de casa, a filha passou a ser criada pelos avós. Conforme relato de Maria, ela solicitara anteriormente a guarda da menina, mas o Conselho Tutelar não a concedeu em razão de ela não possuir residência. Finalmente, em dezembro de 2008, obteve a guarda de Lauren, ao levantar a possibilidade de esta estar sofrendo abuso sexual por parte do avô. Na ocasião, foi constatado através de exame médico que a garota havia tido relações sexuais.

Lauren era uma adolescente grande, robusta, mas com um ar infantil. Possuía uma deficiência auditiva que não se constituiu empecilho, visto que se comunicava bem e entendia tudo que lhe era perguntado. Segundo relatado à assistente social do serviço, os abusos ocorriam com frequência no sítio onde moravam. Lauren trabalhava com os avós na roça; havia um local que descreve como “um mato” perto da casa, onde o avô mantinha relações sexuais com ela.

Durante a Hora de Jogo Diagnóstica, observou-se uma brincadeira pobre, como na escolha dos brinquedos, os quais sempre foram direcionados a brincadeiras de uma faixa etária inferior à sua, indicando um escasso repertório do seu ego para com a realidade. Além disso, sua forma de desenvolver a brincadeira possuía características de estereotipia (Efron et al., 2001), tal como quando repetia falas de um personagem de um programa de humor. Essa brincadeira ainda apresentava uma forte carga de identificação, pois o personagem refletia uma moça envolvida com um senhor muito mais velho.

Lauren também se utilizou do desenho e da leitura nas sessões de avaliação. Os desenhos livres, pontuados pela obsessividade, característica encontrada também no HTP, revelaram uma questão familiar interessante: a irmã era colocada numa posição de superioridade frente a todos, uma figura francamente destacada. Já o padrasto ocupava um lugar distante dos demais no mesmo desenho. A irmã viveu com sua mãe toda a vida, pois esta, ao partir, levou consigo a segunda filha, deixando Lauren aos cuidados dos avós. Essa perspectiva de desvalia manifestava-se na preferência pelo livro do Patinho Feio, uma temática que reflete a busca empreendida pelo sujeito por um lugar que lhe

seja próprio dentro da família (Corso & Corso, 2006). A fantasia empreendida nessa história associa-se com dúvidas sobre a filiação, tanto nos pais como nos filhos. A questão de filiação reflete o fato de que, no momento da pesquisa, Lauren se encontrava envolvida com um teste de DNA para comprovar ou não a paternidade do avô.

As representações da casa e da árvore no HTP denotam um esforço de controle obsessivo. Os desenhos significavam de forma geral ansiedade e busca por controle, manifestos pela obsessão e conflito na área sexual, este último indicado na figura da casa e da pessoa. A figura humana, a qual remete a si mesma, foi associada à irmã e a uma amiga. Segundo Lauren, essa amiga, por ser uma pessoa sozinha, necessitava de amigos, sentimento que possivelmente tenha experimentado durante sua vida.

Na avaliação do Rorschach, o protocolo de Lauren indicou que se trata de um sujeito que sofreu uma experiência traumática. Sua baixa capacidade de apreensão do todo, refletida no alto índice de respostas de detalhe (*D* 56,25%) e pequeno detalhe (*Dd* 31,25%), pode estar indicando uma tentativa de lidar com uma realidade que não lhe foi acolhedora, mas, ao contrário, foi hostil e traumática. Além disso, esse índice remete a um sujeito com dificuldades cognitivas, que exclui a subjetividade propriamente dita e, assim, utiliza-se essencialmente das funções básicas do ego, como atenção, linguagem, percepção etc. É através das partes, dos pedaços - por exemplo, olho, orelha - que consegue se manter nas relações, sendo esta uma estratégia defensiva e protetiva contra a ansiedade. Da mesma forma, aliam-se a essa estratégia defensiva as respostas banais, indicando que diz aquilo que se espera dela, numa atitude estereotipada e também defensiva. Além disso, outro dado importante referente à maturação do ego é a presença de movimento, o que não aparece no protocolo em nenhum momento.

O conteúdo animal foi predominante, sendo que, quando ocorriam referências a humanos, estas eram feitas por partes, salvo a figura feminina, com a qual parece manter internamente certa integridade. Portanto, quanto à organização da identidade, explorada na prancha V, pode-se inferir que havia certa integridade estrutural no caso de Lauren, sendo que a condição de fragmentação identificada estava mais ligada ao funcionamento. Isto é, essa desorganização funcional ocorreu em virtude de uma situação traumática, que produ-

ziu respostas deterioradas. Assim como a questão da identidade encontrava-se de certa forma preservada, diante do feminino havia um controle afetivo eficaz, embora alcançado à custa de um olhar parcial, pelas partes (prancha VII).

As relações sociais exploradas na prancha VIII indicam uma tentativa de controle afetivo, apontada por suas respostas estereotipadas. Nesse caso, quando Lauren começava a trazer conteúdos genuinamente seus, a desadaptação se evidenciou. Nos relacionamentos profundos (íntimos), a prancha IX indica uma área de conflito, assim como a área da sexualidade na prancha VI, ambas rejeitadas. Na ocasião do inquérito, Lauren sentiu-se irritada com a tarefa, demonstrando dificuldade em responder a razão pela qual tinha visto o que descrevera para a profissional. Além disso, um ponto interessante - que ratifica a forma de apreensão da menina, suas defesas e sua maneira de negociar com a realidade - foi quando ela percebeu que, dando um determinado tipo de resposta que era aceita, simplesmente repetia-a para não ter que elaborar uma outra.

## Discussão

O objetivo central deste trabalho foi compreender e interpretar as características das representações objetais em pré-adolescentes vítimas de abuso sexual, através da avaliação psicológica de dois casos, Estela e Lauren. Nesse sentido, identificaram-se aspectos centrais ao desenvolvimento psicológico, destacando-se o impacto dessa vivência traumática na dinâmica psíquica das meninas.

Fundamentalmente, a experiência traumática associa-se a dificuldades graves nas relações primárias ou vinculares, a experiências concretas de vivências altamente ansiogênicas, e ao estabelecimento de um funcionamento psíquico desorganizado, resultando em falhas estruturais importantes no aparelho psíquico (Hachet, 2006; Intebi, 2008; Mess, 2001; Young-Bruhel, 2004). No caso de Estela, sua avaliação apontou um empobrecimento na capacidade de se colocar subjetivamente nas relações de forma autêntica, bem como um alto conteúdo ansiogênico. No caso de Lauren (13 anos), a situação traumática estava repercutindo na sua organização psíquica, que a garota buscava manter compensada, através da manutenção de um foco reduzido da realidade, de dificuldades no relacionamento interpessoal, assim como da presença de características

obsessivas e ansiosas. A menina, cuja paternidade estava sob investigação devido à possibilidade de ser ela filha do avô, foi criada pelos avós maternos, tendo a mãe posteriormente obtido a guarda. Para Lauren, talvez esse movimento de resgate materno tenha propiciado uma retomada subjetiva importante de seu desenvolvimento psíquico. O momento em que sua mãe a retirou da convivência dos avós pode ser um elemento importante para a compreensão da integridade que mantinha da figura feminina. Segundo Lauren, sua vida era então muito diferente da que levava quando morava com seus avós, e, de acordo com sua fala, morar com a mãe pareceu estar sendo gratificante.

Todavia, tanto para Lauren como para Estela, as dificuldades vinculares não se restringiam ao momento do abuso, mas estavam presentes na história familiar, indicando que a violência se caracterizava por um padrão interativo transgeracional nas famílias. As vivências traumáticas posteriores vividas pelas meninas, representavam, portanto, uma confirmação de um contexto relacional associado a experiências violentas. Nessa direção, Santos e Dell'Aglio (2008), em uma revisão sobre as características maternas de crianças vítimas de abuso sexual, apontam aspectos importantes, tanto do funcionamento familiar como do materno, relativos ao ajustamento emocional, a elementos multigeracionais na história da família e à própria reação materna frente à revelação do episódio. Indicam, portanto, um fator essencial para a compreensão do abuso sexual referente à interação complexa de situações envolvidas nos casos.

Na perspectiva psicanalítica, os aspectos relacionados à representação simbólica do abuso e as respostas dissociativas do funcionamento psíquico formam a base para a compreensão das reações frente às experiências abusivas (Hachet, 2006; Intebi, 2008; Mess, 2001; Young-Bruhel, 2004). No caso do abuso sexual, as memórias traumáticas estarão associadas às fantasias sexuais infantis agressivas e, quanto mais precocemente ocorrer o abuso, mais sintomática será a resposta da criança em função da incapacidade do ego de organizar a experiência traumática. Por sua vez, a incapacidade de contenção afetiva, o significado e a estruturação da experiência colocam a criança numa organização caótica, que ocasiona vivências de isolamento pessoal e sintomas de ansiedade e pânico.

Logo, resta à criança uma forma elaborada de funcionamento, que consiste em isolar as experiências intrusivas, dissociando-as de outras vivências psíquicas.

Essas experiências dissociativas não se limitam ao isolamento da memória do abuso, mas também atingem aspectos do *self*. Desse modo, considerando-se esses aspectos do funcionamento, observa-se que constituem a base para o possível desenvolvimento de personalidade *borderline*, situação caracterizada por alta modulação afetiva, ansiedade difusa, dificuldades relacionais, depressão e/ou agressividade (Davies & Frawley, 1994). Assim, Guiter (2000) assinala que crianças vítimas de experiências incestuosas lidam internamente com sentimentos de onipotência e, ao mesmo tempo, sentimentos de ódio, raiva e ambivalência, que geram um funcionamento psíquico marcado pelo temor da ameaça constante à estrutura psíquica (*borderline*), constituindo um entrave importante para o desenvolvimento psíquico.

Esse funcionamento psíquico relaciona-se a um empobrecimento na capacidade simbólica. Ou, como Prado e Feres-Carneiro (2005) destacam, o estrago produzido na capacidade de simbolizar e transformar irá constituir *zonas mortas* do psiquismo. Essas marcas traumáticas implicarão a destruição completa ou parcial do aparelho psíquico e do sentido de identidade pessoal, impedindo o desenvolvimento emocional. Portanto, as dificuldades em decorrência do abuso sexual permeiam as dimensões cognitivas, afetivas, identificatórias e relacionais das vítimas.

No nível cognitivo, na história das duas meninas havia uma trajetória de fracasso escolar. Para Estela, a questão da aprendizagem, apesar de revestida por uma roupagem de sucesso exemplificada em suas diversas falas, indicava um conhecimento que não possuía. No segundo caso, havia uma defasagem escolar: Lauren se encontrava atrasada na escola.

Da mesma forma, a capacidade de brincar e explorar o ambiente, no jogo das duas meninas, mostrou-se limitada, estereotipada e sem utilização de recursos de personificação criativa. As produções projetivas nos testes HTP e Rorschach demonstraram sinais de experiências traumáticas e indicadores sexuais, principalmente nos desenhos. Nestes últimos, a imaturidade e a ansiedade foram traços presentes nas duas meninas. Por último, no Rorschach, da mesma forma, as avaliações nos dois casos mostraram capacidade limitada de apreensão da realidade, com fragmentação da experiência e utilização de defesas obsessivas, exemplificadas pelo predomínio de respostas de detalhe, conteúdo animal e ausência de movimento. Chamou

atenção, nesse sentido, a incapacidade de reconhecimento do humano, indicativo de uma internalização objetal marcada pela ambivalência e pelo conflito.

Segundo estudos nacionais que utilizaram a técnica do Rorschach com crianças vítimas de violência sexual, foram constatados, nos casos analisados: sinais de depressão; ansiedade; defesas dissociativas; sentimentos ambivalentes em relação às figuras paterna e materna; retraimento a um universo solitário e sem clara distinção entre o real e o imaginário (Mariuza, Azeredo & Netto, 2004); prejuízo na percepção do outro; dificuldade e empobrecimento das relações interpessoais; alto índice de isolamento; autoimagem desvalorizada; conflitos de identidade e de relacionamento (Vagostello, Silva & Tardivo, 2004); alto índice de respostas com conteúdo animal e percepção das figuras paterna e materna como agressivas, negligentes e desvalorizadas (Fontes, Scheffer & Kapzinski, 2007).

Esses resultados corroboram trabalhos internacionais com adultos. Por exemplo, numa investigação comparativa dos protocolos de Rorschach, envolvendo 22 casos de história de abuso sexual sem sintomas dissociativos, 13 casos com suspeita de abuso sexual e 43 casos sem história de abuso, Kamphuis, Kugeares e Finn (2000) confirmaram um maior índice de respostas de trauma no grupo vítima de abuso, com uma grande frequência de respostas com anatomia, raio-x e símbolos sexuais.

Além desse aspecto, nos protocolos de Rorschach com meninas e mulheres adultas vítimas de abuso sexual, evidencia-se, não uma maior frequência de respostas sexuais, mas uma preocupação com a representação corporal, indicando danos à representação do *self* (Arenella & Ornduff, 2000). Assim, os trabalhos científicos não identificam maior frequência de respostas sexuais em vítimas de abuso sexual, mas, ao contrário, observam que as respostas relacionam-se a dificuldades com o estabelecimento de fronteiras corporais, indicativas de uma representação de *self* instável e altamente intrusiva (Arenella & Ornduff, 2000; Billingsley, 1995).

Por último, em relação à idade da ocorrência do abuso, Zivney, Nash e Hulsey (1988) referem que as crianças vítimas de abuso sexual na infância diferem-se das crianças vítimas de abuso sexual na latência ou pré-adolescência. As primeiras teriam maiores conflitos relativos à oralidade e definição do *self*, exibindo padrões pré-édipicos de conflitos, centrando-se em dificuldades

cognitivas, fronteiras do *self* e preocupações com gratificações orais e relacionais, enquanto as segundas manifestariam maior agressividade, hostilidade e medo.

Na perspectiva psicanalítica, a situação traumática pode alterar significativamente a forma como se processam as identificações e a funcionalidade da estrutura no sujeito, resultando em grande parte de conteúdo traumático não simbolizado e, conseqüentemente, desorganizador (Bergeret, 1998). No caso de Lauren, havia uma estrutura que tentava manter-se compensada, ainda que internamente houvesse pouco movimento no sentido de elaboração das experiências traumáticas. Logo, está-se diante de uma menina marcada pelo trauma, que tentava sobreviver internamente a um evento que certamente mudara o curso de sua dinâmica e que, à época, a mantinha paralisada. Estela, por sua vez, manifestou uma clara dificuldade em buscar as referências humanas para si, o que pode ocorrer em função de sua estrutura, articulada com a situação traumática. Pode-se supor que ela se identificava com o agressor, além de manifestar sentimentos ambivalentes por ele. Sua postura, sua linguagem, seus ganhos secundários e sentimentos ambivalentes denunciam um caminho estrutural perverso - limítrofe - que começou a ser organizado no tempo em que ocupava o espaço concreto de rivalidade com a figura materna.

Lauren, embora tomada pela violência sexual e com cotações do Rorschach muito próximas às de Estela, organizou-se de maneira diferenciada. Sua apreensão pelo pequeno detalhe é uma organização defensiva que caracteriza sua obsessividade, também expressa no HTP, como forma de manter-se compensada. Inferiu-se que, no caso de Estela, se o abuso referido por ela tenha de fato começado aos seis anos, ou seja, no início da latência, a menina passou a ocupar um lugar de rivalidade feminina concreta com a figura da mãe, fato esse potencialmente desorganizador. Logo, torna-se compreensível seu comprometimento psíquico e a característica menos integrada de personalidade em relação a Lauren. Sua personalidade se encontrava abalada pela questão traumática que se instalou aparentemente muito cedo em sua vida. No segundo caso, entretanto, houve um resgate positivo realizado pela figura feminina da mãe, algo que pode, possivelmente, trazer algo de reorganizador.

Finalmente, pensa-se que a questão edípica de ambos os casos não se organizou plenamente, predominando aspectos pré-edípicos voltados para conflitos

relativos a questões narcísicas de gratificação e ao estabelecimento de uma representação objetal integrada e coesa. As identificações são de cunho mais primitivo e a relação estabelecida com as figuras ora são agressivas, ora negadas defensivamente, além da questão da sexualidade confusa ou também negada. Uma contribuição importante desse dado, que se mostra absolutamente coerente com a teoria revisada, é que um sujeito em desenvolvimento que não alcança com êxito a fase edípica pode ser jogado para dentro de uma organização limítrofe.

Essas meninas, embora estivessem até certo ponto adaptadas dentro do seu cotidiano, demonstraram que essa compensação lhes exigia diariamente um grande esforço psíquico. Contudo, cabe ainda ressaltar que se trata de meninas em transição entre a pré-adolescência e a adolescência propriamente dita, ou seja, sujeitos que comportam potencial para alcançar uma estrutura mais organizada e estável, ainda que notadamente isso não vá ocorrer espontaneamente. Destaca-se, portanto, a importância de um atendimento profissional especializado e comprometido com essas vítimas, além de uma rede de apoio satisfatória.

## Considerações Finais

A contribuição da perspectiva psicanalítica para a compreensão do impacto do abuso sexual no desenvolvimento e funcionamento psíquico de meninas vítimas dessa violência se dá fundamentalmente no aprofundamento do conhecimento sobre a singularidade dos arranjos defensivos frente à angústia traumática, sobre o impacto desses arranjos nos processos identificatórios baseados na internalização das representações objetais, e sobre as conseqüências na estruturação do aparelho psíquico desses processos. Assim, verifica-se que o funcionamento das duas meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar se caracterizava fundamentalmente por uma dinâmica psíquica associada ao enfrentamento do trauma, porém sustentada em experiências dissociativas. Essas experiências, por sua vez, tornavam o processo identificatório marcado pela ambivalência entre amor e agressão ao objeto, funcionamento que impedia a internalização de uma representação coesa das figuras parentais. Todo esse processo afetava a capacidade simbólica dos sujeitos, visto que esta se consolida justamente no êxito de alcançar identificações coesas e estáveis, que no caso



das vivências traumáticas é prejudicado. Por conseguinte, a estruturação psíquica se vê comprometida, podendo posteriormente organizar-se como uma estrutura limítrofe. Dessa maneira, o atendimento psicoterápico às vítimas de abuso sexual é um recurso indispensável no âmbito da saúde mental.

Finalmente, salienta-se que trabalhar e pesquisar o tema de violência sexual infantil é uma tarefa complexa. Nesse sentido, cabe serem destacadas algumas limitações do trabalho, tais como a utilização de um instrumento projetivo como o Rorschach, o qual exige prática e supervisão constante; o número de casos investigados, bem como as dificuldades inerentes ao processo avaliativo de situações traumáticas. Ainda assim, a possibilidade de um estudo aprofundado de casos permite uma melhor compreensão dos processos psíquicos associados à vitimização por abuso sexual, facilitando o aprimoramento do trabalho psicoterápico das vítimas.

## Referências

- Anzieu, D. (1986). *Os métodos projetivos* (5ª ed.). Rio de Janeiro: Campus.
- Arenella, J., & Ornduff, S. R. (2000). Manifestations of bodily concern in sexually abused girls. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 64 (4), 530-542.
- Avery, L., Hutchinson, K. D., & Whitaker, K. (2002). Domestic violence and intergenerational rates of child sexual abuse: a case record analysis. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 19 (1), 77-90.
- Bergeret, J. (1998). *A personalidade normal e patológica* (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Billingsley, R. (1995). Indicators of sexual abuse in children's Rorschach responses: an exploratory study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 4 (2), 83-98.
- Buck, J. (2003). *H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva de desenho*. São Paulo: Vetor.
- Corso, D. L., & Corso, M. (2006). *Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis*. Porto Alegre: Artmed.
- Davies, J. M., & Frawley, M. G. (1994). *Treating the adult survivor of childhood sexual abuse: a psychoanalytic perspective*. New York: Basic Books.
- Efron, A. M., Fainberg, E., Kleiner, Y., Sigal, M., & Woscoboinik, P. (2001). A hora de jogo diagnóstica: o processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas (10ª ed., pp.205-252). São Paulo: Martins Fontes.
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18 (5), 409-417.
- Fontes, M. G. G., Scheffer, M. L. S., & Kapezinski, N. S. (2007). Elementos indicativos de abuso sexual na infância obtidos pelo método Rorschach. *Revista Hospital de Clínicas de Porto Alegre*, 27 (3), 5-12.
- Guitier, J. B. (2000). Traumas precoces: abuso sexual, daño en la constitución del psiquismo infantil. *Revista de Psicoanálisis*, 57, 405-432.
- Hachet, A. (2006). Entre prevenir e normalizar, que lugar terá o sofrimento da criança? *Ágora*, 9 (1), 27-34.
- Intebi, I. (2008). *Abuso sexual infantil: em las mejores familias*. Buenos Aires: Ed. Granica.
- Kamphuis, J. H., Kugeares, S. L., & Finn, S. E. (2000). Rorschach correlates of sexual abuse: trauma content and aggression index. *Journal of Personality Assessment*, 75 (2), 212-224.
- Macdonald, G. M., Higgins, J. P. T., & Ramchandani, P. (2006). Cognitive-behavioral interventions for children who have been sexually abused. (Campbell Systematic reviews n.2006:10)
- Mariuzza, C. A., Azeredo, C., & Netto, L.S. (2004). Abuso sexual na infância; um estudo através da técnica de Rorschach. In C. E. Vaz & R. L. Graeff (Orgs.), *Anais do 3º Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Rorschach*. Porto Alegre: SBRo.
- Mess, L. A. (2001). *Abuso sexual: trauma infantil e fantasias femininas*. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Pfeiffer, L., & Salvagni, E. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria* (Rio de Janeiro), 81 (5 Supl), 197-204.
- Prado, M. C. C. A., & Féres-Carneiro, T. (2005). Abuso sexual e traumatismo psíquico. *Interações: Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 10 (20), 11-34.
- Santos S. S., & Dell'Aglio, D. D. (2008). Compreendendo as mães de crianças vítimas de abuso sexual: ciclos de violência. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 25 (4), 595-606. doi: 10.1590/S0103-166X2008000400014.
- Traubenberg, N. R. (1998). *A prática do Rorschach*. São Paulo: Vetor.
- Vagostello, L. Silva, M. S. A., & Tardivo, L. S. P. C. (2004). Os efeitos do abuso sexual em crianças pequenas: um estudo de caso. In: C. E. Vaz & R. L. Graeff (Orgs.) (2004), *Anais 3º Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Rorschach*. Porto Alegre: SBRo.
- World Health Organization. (1999). *WHO recognizes child Abuse as a major public health problem*. Retrieved December, 2077, from <<http://www.who.int>>.
- Yin, R. K. (2005). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (3ª ed). Porto Alegre: Bookman.
- Young-Bruehl, E. (2004). A maltreated girl: a case and a theoretical commentary. *Psychoanalysis, Culture & Society*, 9 (1), 4-22.
- Zivney, O. A., Nash, M. R., & Hulsey, T. L. (1988). Sexual abuse in early versus late childhood: differing patterns of pathology as revealed on the Rorschach. *Psychotherapy*, 25 (1), 99-106.

Recebido em: 21/12/2009

Versão final reapresentada em: 26/11/2010

Aprovado em: 8/8/2011

# Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social<sup>1</sup>

## *Stress in public officials of the national institute of social security*

Márcia Regina Teixeira **MINARI**<sup>2</sup>

José Carlos **SOUZA**<sup>3</sup>

### Resumo

O objetivo deste estudo foi investigar o nível de *stress* e as fontes estressoras dos servidores públicos que atendem segurados no Instituto Nacional de Seguro Social de Campo Grande, no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. A amostra (n=42) constituiu-se com predominância do sexo feminino (73,8%) e com média de idade de 46 anos. Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos: Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp, Escala de Reajustamento Social e Inventário de Crenças Irracionais. Os resultados obtidos no primeiro instrumento revelaram que 61,9% dos funcionários encontravam-se estressados, com 85,0 destes na fase de resistência. Os estressores externos mais frequentes referiam-se a família, mudanças no ambiente, perda de suporte social, trabalho, finanças e dificuldades pessoais. Os dados foram interpretados a favor da hipótese de que tanto as crenças irracionais quanto os estressores externos são potentes fontes de *stress*.

**Unitermos:** Esgotamento profissional. Setor público. *Stress*.

### Abstract

*The objective of this study was to investigate the level of stress and the triggers of stress in public officials who deal with people receiving assistance from the Instituto Nacional de Seguro Social in Campo Grande (MS) in the state of Mato Grosso do Sul. The sample (n=42) was predominantly made up of women (73.8%), with an average age of 46. For the collection of data, three tools were used: Lipp's Inventory of Stress Symptoms for adults, the Social Adjustment Scale and the Inventory of Irrational Beliefs. The results of the Lipp's Inventory of Stress Symptoms showed that 61.9% of the workers were stressed, of which 85% were in the resistance phase. The most frequent external stress triggers related to the family, changes in environment, loss of public support, work, finances and personal difficulties. The data were interpreted in favor of the hypothesis that both irrational beliefs and external triggers are significant sources of stress.*

**Uniterms:** *Stress. Public sector. Burnout, professional.*

▼▼▼▼▼

<sup>1</sup> Apoio: Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Gerência de Recursos Humanos. Cidade Universitária, 79070-900, Campo Grande, MS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.R.T. MINARI. E-mail: <martminari@gmail.com>.

<sup>3</sup> Universidade Católica Dom Bosco, Curso de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicocologia. Campo Grande, MS, Brasil.

Podem-se encontrar várias definições de *stress* na literatura, uma vez que existem diferentes teorias e modelos. Neste trabalho, o *stress* é entendido conceitualmente como um processo complexo, que possui interação entre fatores ambientais, psicossociais, organizacionais e características individuais de cada ser humano. Os resultados negativos do *stress* podem trazer prejuízos e impacto negativo na saúde e bem-estar dos funcionários, tanto quanto no funcionamento e produtividade das organizações.

O primeiro artigo no qual se relatou sobre a síndrome do *stress* foi publicado em 4 de julho de 1936, intitulado Síndrome produzida por vários agentes nocivos. Nesse artigo, Selye (1965) descreveu as três fases do *stress*: Fase de Alarme (FA), Fase de Resistência (FR) e Fase de Exaustão (FE).

A primeira fase do *stress* - alarme - é a resposta inicial frente a um estressor, com a expressão corporal de mobilização das forças de defesa, luta ou fuga do organismo, produzindo em excesso substâncias químicas, como adrenalina e noradrenalina (França & Rodrigues, 1992).

Se o *stress* permanecer em exposição contínua, inicia-se a segunda fase - resistência. Nessa fase, o organismo tenta a adaptação, e podem surgir sintomas como cansaço, irritabilidade, insônia e mudança de humor.

A terceira fase - exaustão - surge depois de uma exposição ainda mais prolongada a fontes estressoras. O organismo já não é capaz de equilibrar-se por si só e sobrevém a falência adaptativa, podendo aparecer doenças como hipertensão arterial, problemas dermatológicos e alergia, entre outras. De acordo com Lipp (2000a), não é o *stress* que causa doenças, mas é ele que propicia o aparecimento de doenças a que a pessoa já tinha predisposição, ou seja, ao reduzir a defesa imunológica, abre-se espaço para que doenças oportunistas se manifestem.

A resposta do organismo frente ao *stress* é ativada com o objetivo de mobilizar recursos para que as pessoas possam enfrentar situações que são percebidas como difíceis e que exigem delas esforço. Essa resposta é de fundamental importância para os seres humanos, pois os ajuda a sobreviver e a desenvolver alternativas sobre como enfrentar as mudanças significativas em sua vida. Assim, eles passam diversas vezes pelas pri-

meiras duas fases do *stress*, pois, ao contrário, não poderiam se adaptar suficientemente para desenvolver todas as atividades e resistir a todos os infortúnios com que se deparam.

Lipp (2000b) acrescentou à Síndrome Geral de Adaptação de Selye uma nova fase, a Fase de Quase-Exaustão (FQE). Essa quarta fase foi identificada tanto em tratamento clínico quanto em pesquisas estatísticas, e foi chamada assim por se encontrar entre a fase de resistência e a de exaustão. A fase de resistência, como proposta por Selye, era muito extensa segundo a autora, apresentando dois momentos distintos, caracterizados não por sintomas diferenciados, mas sim pela quantidade e intensidade dos sintomas. Assim, a FQE refere-se ao segundo momento da fase de resistência e é o momento quando começam a surgir doenças, porém, ainda não tão graves como na fase de exaustão.

Segundo Lipp (1996, p.20) "... tudo o que cause uma quebra da homeostase interna, que exija alguma adaptação, pode ser chamado de um estressor". Assim, o indivíduo se confronta com estressores toda vez que se vê diante de um novo desafio, mudança, conflito ou problema, que pode ser tanto uma situação que irrite e amedronte a pessoa, quanto uma situação que a faça imensamente feliz. O organismo tem a tendência de lutar pela sua autopreservação (homeostase): quanto maior a agressão advinda do estressor, maior será a resposta de alarme do corpo.

As reações do *stress* podem ser manifestadas em nível físico e/ou psicológico. As manifestações físicas podem ser aumento da sudorese, hiperacidez estomacal, tensão muscular, taquicardia, hipertensão arterial, bruxismo e náuseas. As manifestações psicológicas podem ser ansiedade, angústia, dúvidas quanto a si próprio, dificuldade de concentração, preocupação excessiva e hipersensibilidade excessiva.

Mesmo muitas vezes interligadas, as fontes de *stress* podem ser classificadas em externas e internas.

Os estressores de natureza externa são eventos que, na maioria das vezes, afetam o organismo independentemente do mundo interno do indivíduo, tais como guerras civis, mortes, acidentes, entre outros. Um dos instrumentos mais conhecidos para medir os estressores externos ou eventos vitais é a Escala de Reajustamento Social de Holmes e Rahe (1967). A partir

dos acontecimentos constantes nessa escala, tais como doença na família, morte do cônjuge, divórcio, entre outros, Savoia (1999) construiu seis categorias de eventos vitais, tendo em vista a fonte estressora: trabalho, perda de suporte social, família, mudanças no ambiente, dificuldades pessoais e finanças.

Sobre os estressores internos, estes podem ser determinados pelas características individuais da própria pessoa, ou seja, expectativas irrealistas, perfeccionismo, crenças irracionais, padrão tipo "A" de comportamento e falta de assertividade (Lipp, 2001). A visão de crença irracional é uma premissa da Terapia Racional Emotiva, renomeada desde 1993 como Terapia do Comportamento Racional Emotivo. Esse modelo de terapia foi proposto por Albert Ellis, em 1955, e está fundamentado na chamada teoria ABC, na qual "A" é a situação, "B", a crença e "C", as consequências emocionais e/ou físicas. Acredita-se que as respostas emocionais (C) desadaptadas são causadas por crenças irracionais (B) que as pessoas possuem sobre determinadas situações (A) (Ellis, 1997).

Há situações que somente adquirem a capacidade de estressar uma pessoa em decorrência da sua interpretação aos fatos, ou seja, um evento estressante para uma pessoa pode ser praticamente neutro para outra; o que gera *stress* é o modo como esta reage às situações que exigem esforço adaptativo (Ellis, 1973; Paschoal & Tamayo, 2004). Essa reação, por sua vez, depende de variáveis pessoais, como temperamento e experiências passadas, e do modo como essas variáveis influenciam na interpretação que o indivíduo faz do fato. Sanzovo e Coelho (2007) afirmam que, além de possuírem histórias de vida diferentes, as pessoas também estão expostas a fontes estressoras diferentes, de maneira que algumas podem considerar um agente como estressor, enquanto outras assim não o consideram.

O *stress* tem sido uma área bastante pesquisada nas diferentes categorias profissionais, como técnicos da área da saúde, enfermeiros, professores, magistrados (Camelo & Angerami, 2004; Lipp & Tanganelli, 2002; Malagris & Fiorito, 2006; Rosi, 2003). Os altos níveis de *stress* encontrados nessas pesquisas indicam um alerta para a necessidade de mais estudos aprofundados em populações específicas, considerando suas especificidades e vulnerabilidades. Busca-se, assim, com essas

informações, colaborar e fundamentar futuras ações e serviços de prevenção em saúde mental.

Em consonância com o acima exposto, o presente trabalho teve o objetivo de identificar o nível de *stress* dos servidores públicos federais do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) da cidade de Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul (MS), a fase do *stress* em que se encontravam os estressados, além de investigar as fontes estressoras externas e internas.

## Método

A presente pesquisa foi desenvolvida em dezembro de 2005, no INSS de Campo Grande (MS). A amostra de 42 pessoas foi composta pelos servidores que atendem segurados nas quatro agências da cidade: as agências 26 de Agosto, Brasil, Pantanal e Alexandre Fleming.

O INSS é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência Social e faz parte de um conjunto integrado de ações denominado Seguridade Social, que engloba três áreas: Saúde, Previdência e Assistência Social. A Previdência Social é o seguro social para a pessoa que com ela contribui e tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados. A renda transferida pela Previdência Social é utilizada para substituir a renda do trabalhador contribuinte quando ele perde a capacidade de trabalho, por doença, invalidez, idade avançada, morte e desemprego involuntário, ou mesmo por maternidade e reclusão.

Em dezembro de 2005, todo o quadro de funcionários do INSS de Campo Grande era de servidores aprovados e nomeados em concurso público federal. Vale ressaltar, que os servidores encontravam-se sem reajuste salarial há mais de 8 anos e realizavam atendimento mensal médio de 3 631 segurados, somadas todas as agências.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram utilizados os instrumentos:

*Questionário de caracterização sociodemográfica:* o instrumento traz informações sobre dados pessoais e

profissionais, como idade, sexo, estado civil, número de filhos, nível de escolaridade, religião, tempo de trabalho, se trabalha em outro serviço e se a renda mensal é suficiente ou insuficiente;

*Inventário de Sintomas de Stress para Adultos, de Lipp (ISSL):* o instrumento foi validado por Lipp (2000a) e substitui a versão original, Inventário de Sintomas de Stress, validado por Lipp e Guevara (1994). O ISSL identifica se a pessoa tem *stress*, em qual fase se encontra e se é mais vulnerável à sintomatologia física, à psicológica ou a ambas;

*Inventário de Crenças Irracionais:* o instrumento foi validado por Yoshida e Colugnati (2002) e descreve as crenças irracionais de Ellis (1973). Trata-se de um instrumento utilizado para avaliar fonte interna do *stress*, sendo composto por doze afirmativas em relação às quais o sujeito deve responder "concordo", "discordo" ou "não sei", sendo que quanto mais respostas positivas às afirmações, mais prejudicado será o funcionamento emocional do indivíduo e, por conseguinte, mais comprometida sua adaptação às mudanças significativas em sua vida (Yoshida & Colugnati, 2002); e

*Escala de Reajustamento Social:* o instrumento foi traduzido por Lipp (1984), a partir do original elaborado pelos médicos americanos Holmes e Rahe (1967). É um dos instrumentos mais conhecidos para medir fontes estressoras ou eventos vitais. Baseia-se na proposição de que o esforço exigido do organismo, depois de mudanças significativas em sua vida, cria um desgaste que pode levar a doenças sérias. Compõe-se de 43 acontecimentos considerados pelos autores como eventos significativos, como doença na família, casamento, problemas com o chefe, entre outros, assinalados pelas pessoas quando ocorridos com elas nos últimos doze meses. Savoia (1999) observou que esse instrumento possui algumas desvantagens, como a possibilidade de ausência na lista de acontecimentos importantes para a pessoa, incluindo os pequenos eventos do dia a dia, pois a escala leva em consideração apenas as grandes ocorrências da vida. Assim, a pesquisadora deste estudo, com o objetivo de minimizar tais limitações, fez uma complementação, na qual o respondente, em uma folha anexa à escala, teve a possibilidade de acrescentar outros acontecimentos que foram significativos e não constavam no instrumento.

A aplicação dos instrumentos foi realizada por agência, tanto de forma separada quanto coletiva. Conforme solicitação dos gerentes das agências do INSS, a coleta de dados deu-se no horário de serviço. Para isso, os funcionários foram liberados em grupos de três a cinco pessoas. A aplicação teve uma duração média de quarenta minutos e aconteceu no período de 6 a 9 de dezembro de 2005.

A análise estatística foi feita com os testes qui-quadrado ( $\chi^2$ ), Análise da Variância (ANOVA) e *t*-Student. Em todos os testes, foram consideradas significativas as probabilidades de ocorrência (*p*-valor) igual ou menor que cinco por cento.

## Resultados e Discussão

Os resultados obtidos no questionário de caracterização sociodemográfica, no que se refere aos dados pessoais, revelaram que a amostra estudada era constituída em sua maioria (73,8%) pelo sexo feminino, com média de idade de 46,1 anos. No que se refere ao estado civil, 57,1% dos participantes eram casados, e 42,9%, solteiros. A maior parte dos funcionários (58,5%) possuía ensino superior, não sendo encontrado ninguém com pós-graduação. A maioria dos participantes (90,2%) considerou-se pertencente a uma religião, e 57,0% dos servidores possuíam mais de um filho. Em relação aos dados profissionais, mais de 71,0% dos funcionários consideraram sua renda mensal insuficiente. É importante identificar que a maioria dos funcionários (88,1%) possuía mais de dez anos de exercício laboral no INSS. A média encontrada foi de 21,2 anos de tempo de serviço. Observou-se, ainda, que 71,4% dos funcionários do INSS não trabalhavam concomitantemente em outro serviço (Tabela 1).

O resultado obtido de que a maioria dos participantes era do sexo feminino, vai ao encontro do identificado por Curado (2007), que, em sua pesquisa com trabalhadores sociais, observou que 86,5% dos participantes também eram do sexo feminino. Esse dado sugere que o trabalho social é caracterizado pela grande presença do sexo feminino. A reflexão sobre as diferentes exigências socioculturais entre homens e mulheres, construídas socialmente desde a infância, é uma das possíveis considerações sobre essa maior quantidade de mulheres nos serviços sociais, trabalhos esses consi-

**Tabela 1.** Distribuição do perfil sociodemográfico dos servidores públicos pesquisados.

Variáveis	Categoria	n	%
Idade	Até 43 anos	13	31,7
	44 a 50 anos	19	46,3
	Acima de 50 anos	9	22,0
	Total	41*	100,0
Média		46,1 (Desvio-Padrão=9,1)	
Gênero	Feminino	31	73,8
	Masculino	11	26,2
	Total	42	100,0
Estado civil	Casado	24	57,1
	Solteiro	18	42,9
	Total	42	100,0
Escolaridade	Ensino Fundamental	2	4,9
	Ensino Médio	15	36,6
	Superior	24	58,5
	Total	41*	100,0
Religião	Religioso	37	90,2
	Sem religião	4	9,8
	Total	41*	100,0
Quantidade de filhos	Sem Filho	10	23,8
	Com um filho	8	19,1
	Com mais de um filho	24	57,1
	Total	42	100,0
Renda mensal suficiente	Não	30	71,4
	Sim	12	28,6
	Total	42	100,0
Tempo de serviço	De 0 a 3 anos	5	11,9
	Maior que 10 anos	37	88,1
	Total	42	100,0
Média		21,2 (Desvio-Padrão=6,5)	
Trabalha em outro serviço	Não	30	71,4
	Sim	12	28,6
	Total	42	100,0

\*Um participante não respondeu.

derados como função de cuidado, ajuda e assistencialismo.

Quanto à faixa etária, a alta média de idade encontrada, de 46,1 anos, justifica-se pela razão de o INSS ter ficado com um intervalo de tempo superior a dez anos sem realizar concurso público. Assim, após esse extenso período sem nenhuma contratação de funcionários, foi realizado o último concurso somente em 2004.

O dado de grande parte dos participantes (71,4%) terem considerado sua renda mensal insuficiente, foi reafirmado como fonte estressora entre os relatos

complementares da Escala de Reajustamento Social, como uma situação que causa aborrecimento é o fato do seu trabalho não ter um pagamento que seja satisfatório, isso é uma história que já tem mais de oito anos sem um reajuste justo (Participante A). Martins (2004), que pesquisou as condições de saúde e de trabalho de uma agência do INSS do Rio Grande do Sul, afirma que um dos fatores que ocasionam insatisfação e baixa motivação é o funcionalismo público estar, há mais de nove anos, sem receber aumento e reposição salarial. Outra pesquisa que também apresentou resultado semelhante é a de Rosi (2003), que pesquisou o educador

infantil e encontrou que uma das fontes ocupacionais mais estressantes é o salário.

A partir dos resultados do Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp, foi identificado que 61,9% (n=26) dos participantes apresentaram *stress*. Esse resultado, em comparação com outras categorias de servidores públicos que utilizaram o mesmo instrumento para medir o *stress*, mostrou que o *stress* significativo de 61,9% dos funcionários do INSS está de acordo com os altos níveis de *stress* encontrados nas pesquisas de Lipp e Tanganelli (2002), com 71,0% dos magistrados da Justiça do Trabalho estressados, na de Oliveira (2004), com 72,0% dos juizes e servidores públicos estressados, e na de Malagris e Fiorito (2006), com 82,3% de técnicos da área da saúde estressados.

A fase de alerta não foi verificada entre os participantes desta pesquisa, sendo predominante, a fase de resistência (84,6%), seguida da fase de quase-exaustão (11,6%) e da fase de exaustão (3,8%). A análise desses dados indica, segundo Selye (1965), que os funcionários do INSS ultrapassaram a adaptação inicial de alarme e se encontram expostos a contínuas fontes estressoras, o que significa ser o desgaste do organismo uma sensação percebida pela maioria das pessoas que se encontram na fase de resistência. A prevalência de pessoas nas últimas duas fases é um dado de alerta, pois, segundo Selye (1965) e Lipp (2000b), a adaptação nessas fases está sendo totalmente esgotada, e doenças já começam a surgir.

Entre os funcionários que apresentaram *stress*, a predominância dos sintomas refere-se tanto aos psicológicos (38,0%), quanto a ambos, psicológicos e físicos (38,0%), seguidos dos sintomas físicos (24,0%). Esse resultado revela, segundo Lipp (2000b), que a população pesquisada não tem uma área específica à qual seja mais vulnerável. Assim, é importante, em ações preventivas, levar em consideração a predisposição dos sintomas de natureza tanto psicológica quanto física.

O Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp foi analisado estatisticamente em relação a todos os dados sociodemográficos. Somente foi encontrada diferença significativa entre as variáveis sexo e *stress*. Dessa forma, na amostra, as mulheres têm maiores chances de apresentar *stress* do que os homens (71,0%; 36,4%). Esse resultado está de acordo com pesquisa realizada por Lipp e Tanganelli (2002), na qual verificaram que as

mulheres (82,0%) apresentavam significativamente mais *stress* do que os homens (56,0%), e também na pesquisa de Areias e Guimarães (2004), que verificaram que o sexo feminino possui mais fatores psicossociais de risco, *stress* no trabalho, *stress* social e pior saúde mental do que o sexo masculino.

Possível hipótese a ser confirmada em outras pesquisas, como explicação para as mulheres apresentarem mais *stress* do que os homens, seria a diferença entre os sexos na resposta de percepção à dor, pois, conforme Keogh e Herdenfeldt (2002), elas expressam mais respostas negativas do que eles. Assim, conforme a autora desta pesquisa, as mulheres poderiam estar assinalando mais respostas no instrumento ISSL devido às diferentes exigências socioculturais impostas para meninas e meninos desde a infância. Como exemplo disso, espera-se dos homens que eles sejam mais corajosos e fortes diante das dificuldades da vida.

As fontes externas mais assinaladas na Escala de Reajustamento Social, quando analisadas em categoria, segundo a pesquisa de Savoia (1999), foram: família, perda de suporte social, mudanças no ambiente, trabalho, dificuldades pessoais e finanças. Esses dados correlacionam-se com os princípios de Helman (2003), na medida em que foi identificado que não há somente uma categoria de evento vital que esteja afetando mais os funcionários do INSS, e sim fontes multideterminadas, que são provenientes da totalidade do universo sociocultural e econômico da amostra.

Foi observado que os participantes que apresentam *stress* tendem a ter mais fontes externas. Assim, com confiabilidade de 99,0%, os indivíduos que apresentam *stress* têm maiores pontuações e classificações na Escala de Reajustamento Social. Esse resultado está em concordância com a afirmação de que, quanto maior a energia exigida do indivíduo depois de mudanças significativas em sua vida, maior o desgaste do corpo (Holmes & Rahe, 1967).

A análise da complementação da Escala de Reajustamento Social revela que, além do interesse inicial da pesquisadora em identificar fontes externas significativas que não constavam na Escala, as pessoas também forneceram uma explicação ou importância aos acontecimentos compostos na Escala. Esse reforço em eventos já assinalados na Escala assemelha-se com a afirmação de que os estressores tendem a afetar uma pessoa a partir da importância e intensidade do signi-

ficado deles para sua vida (Lipp & Novaes, 2000). E também está de acordo com a pesquisa de Savoia e Bernik (2004), os quais verificaram que um dos motivos determinantes para ataque de pânico em pacientes é o significado atribuído aos eventos e o impacto desses estressores em sua vida.

As respostas abertas na complementação da Escala de Reajustamento Social tiveram como estressores mais citados os problemas quanto à educação dos filhos, seguidos dos problemas de atendimento ao público, remuneração insuficiente, roubo e violência.

A partir do relato das dificuldades no atendimento ao público, como pode ser constatado a seguir: ... estressante, incompreensão e injustiça dos segurados que descarregam diariamente gamas de problemas em cima do funcionário (Participante B), confirmou-se uma das observações iniciais da pesquisadora sobre algumas características peculiares à atividade de servidores que atendem ao público: a alta responsabilidade nas decisões sobre os processos administrativos e a grande quantidade diária de atendimento

Já sobre os estressores roubo e violência, estes evidenciam, conforme Baccaro (1990), que a atual realidade sócio-histórica coloca o homem frente a diversas exigências e preocupações específicas, que são potentes fontes estressoras.

A partir da importância da própria pessoa em expressar o significado de cada evento da Escala de Reajustamento Social, recomenda-se que, além da complementação realizada pela pesquisadora, novas pesquisas também façam algumas modificações quanto à ordem, ao número de eventos e à forma de aplicação.

Sobre as crenças irracionais, fontes internas, os resultados mostraram que os participantes que possuem *stress* têm uma média significativamente superior de crenças irracionais (3,2) em relação aos que não têm *stress* (1,7). Assim, segundo Lipp (1996), foi confirmado o fato de que crenças irracionais são potentes fontes internas de *stress*. Essa afirmação apresenta semelhanças com a pesquisa de Lipp, Nery, Curcio e Pereira (1990), na qual se constatou que os pacientes que procuraram o treino do controle do *stress* e estavam na fase inicial do *stress* (alerta), apresentavam uma média bem mais baixa de crenças irracionais, quando comparados com os sujeitos que se encontravam em fases mais avançadas do *stress* (resistência e exaustão).

## Considerações Finais

Nesta pesquisa, foi verificado que 61,9% dos participantes apresentaram *stress*. Um indicativo de alerta refere-se à fase do *stress* em que eles se encontravam, com predominância da fase de resistência e considerável ocorrência de pessoas nas últimas duas fases (quase-exaustão e exaustão). Esse resultado indica que a maioria dos participantes estressados possui uma sensação de desgaste do organismo, quando doenças podem começar a surgir.

Com diferença significativa, pessoas do sexo feminino têm maiores chances de apresentar *stress* do que as do sexo masculino. Esse estudo não avaliou as condições socioculturais que podem levar as mulheres a despender um esforço maior para lidar com as exigências da vida diária, tais como exercer, além das atividades no trabalho, a responsabilidade pela casa, marido e filhos. Assim, propõe-se que novas pesquisas estudem essa hipótese levantada, como também outras possíveis variáveis envolvidas.

Os estressores externos mais frequentes referem-se a fontes multideterminadas, como família, perda de suporte social, mudanças no ambiente, trabalho, dificuldades pessoais e finanças. Foi observado, com diferença significativa, que, quanto mais as pessoas são expostas a intensas e importantes fontes externas e internas, maior a probabilidade de se encontrarem pessoas estressadas.

Os acontecimentos que os participantes acrescentaram na complementação da Escala de Reajustamento Social foram: problemas na educação dos filhos, remuneração insuficiente, violência urbana e dificuldades no atendimento ao público. A análise deste último acontecimento confirma observações iniciais da pesquisadora em relação a algumas características peculiares que a atividade dos servidores públicos que atendem ao público envolve, que são a alta responsabilidade nas decisões sobre os processos administrativos e a grande quantidade diária de atendimento.

A partir dessas observações, sugere-se que novas pesquisas aprofundem os estudos do *stress* organizacional, como investigar o nível de Burnout e utilizar instrumentos que possam avaliar mais detalhadamente os estressores organizacionais.

Espera-se que os dados da presente pesquisa representem um início não apenas para que mais estu-



dos sejam elaborados para essa população, mas, principalmente, para auxiliar o INSS a reconhecer os sintomas de stress significativo como um alerta. Assim, recomenda-se que a instituição ofereça aos seus funcionários programas especializados de prevenção do stress e de promoção de saúde mental, para o bem-estar dos empregados e, conseqüentemente, melhor funcionamento da organização.

## Referências

- Areias, M. E. Q., & Guimarães, L. A. M. (2004). Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Psicologia em Estudo*, 9 (2), 255-262.
- Baccaro, A. (1990). *Vencendo o estresse: como detectá-lo e superá-lo*. Petrópolis: Vozes.
- Camelo, S. H. H., & Angerami, E. L. S. (2004). *Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12 (1), 14-21.
- Curado, J. C. (2007). *Gênero e os sentidos do trabalho social*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS.
- Ellis, A. (1973). Humanistic psychology: the rational emotive approach. *New York Journal*, 5 (3), 25-54.
- Ellis, A. (1997). Albert Ellis on rational emotive behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 51 (3), 309-316.
- França, A. C. L., & Rodrigues, A. L. (1992). Uma perspectiva psicossocial em psicossomática: via estresse e trabalho. In J. Mello Filho. *Psicossomática hoje* (pp.93-107). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Helman, C. G. (2003). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artmed.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Keogh, E., & Herdenfeldt, M. (2002). Gender, coping and the perception of pain. *Pain*, 97 (3), 195-201.
- Lipp, M. E. N. (1984). *Stress e suas implicações*. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 1 (3,4), 5-19.
- Lipp, M. E. N. (1996). *Stress: conceitos básicos*. In M. E. N. Lipp. *Pesquisa sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco* (pp.17-31). Campinas: Papirus.
- Lipp, M. E. N. (2000a). *O que eu tenho é stress? De onde ele vem?* In M. E. N. Lipp. *O stress está dentro de você* (pp.11-18). São Paulo: Contexto.
- Lipp, M. E. N. (2000b). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2001). *Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos*. *Revista de Psicologia Clínica*, 28 (6), 347-349.
- Lipp, M. E. N., & Guevara, A. J. H. (1994). *Validação empírica do inventário de sintomas de stress*. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 11 (3), 43-49.
- Lipp, M. E. N., Nery, M. J. G. S., Curcio, M. A. C., & Pereira, M. R. P. (1990). *A relação entre stress, padrão tipo A de comportamento e crença irracional*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 6 (3), 309-323.
- Lipp, M. E. N., & Novaes, L. E. (2000). *O stress: conhecer e enfrentar*. São Paulo: Contexto.
- Lipp, M. E. N., & Tanganelli, M. S. (2002). Stress e qualidade de vida em magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (3), 537-548.
- Malagris, L. E. N., & Fiorito, A. C. C. (2006). Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 23 (4), 391-398. doi: 10.1590/0000-00002006000400007.
- Martins, M. B. R. (2004). *As condições de saúde e de trabalho nos novos postos de atendimento do Ministério da Previdência e Assistência Social*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Oliveira, J. B. (2004). Stress: diferenças de gênero em amostra de juizes e servidores públicos. In M. E. N. Lipp. *O stress no Brasil: pesquisas avançadas* (pp.187-196). Campinas: Papirus.
- Paschoal, T., & Tamayo, A. (2004). Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia* (Natal), 9 (1), 45-52.
- Rosi, K. R. B. S. (2003). *O stress do educador infantil: sintomas e fontes*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS.
- Sanzovo, C. E., & Coelho, M. E. C. (2007). Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 24 (2), 227-238. doi: 10.15 90/50103-166X2607000200009.
- Savoia, M. G. (1999). Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (coping). *Revista de Clínica Psiquiátrica*, 26 (2), 57-67.
- Savoia, M. G., & Bernik, M. (2004). Adverse life events and coping skills in panic disorder. *Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*, 59 (6), 337-340.
- Selye, H. (1965). *A tensão da vida*. São Paulo: Ibrasa.
- Yoshida, E. M. P., & Colugnati, F. A. B. (2002). Questionário de crenças irracionais e escala de crenças irracionais: propriedades psicométricas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (2), 437-445.

Recebido em: 3/8/2009  
Versão final reapresentada em: 27/4/2011  
Aprovado em: 15/5/2011

# A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva<sup>1</sup>

## *Sexual abuse of children and adolescents: understanding the reality enables protective action*

Viviane Amaral dos **SANTOS**<sup>2</sup>

Liana Fortunato **COSTA**<sup>3</sup>

### Resumo

Trata-se de pesquisa exploratória realizada no contexto da 1ª Vara da Infância e Juventude do Distrito Federal. O objetivo do trabalho foi avaliar o cumprimento das medidas protetivas aplicadas pelo juiz às crianças e aos adolescentes envolvidos em situação de violência sexual. Os dados foram coletados por meio de consulta documental, contatos telefônicos com as instituições responsáveis pela execução das medidas protetivas determinadas e com 25 delegacias circunscricionais. No âmbito da situação de violência sexual, os dados revelaram que os abusos ocorreram dentro de casa e foram cometidos por parentes próximos. As vítimas eram majoritariamente do gênero feminino, entre três e oito anos. No que toca à garantia de proteção integral, constatou-se desconexão entre as instituições do sistema de proteção. O trabalho em rede mostrou-se necessário para a devida proteção de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, e fator relevante na construção de políticas públicas voltadas para a prevenção e intervenção.

**Palavras chave:** Abuso sexual. Direitos humanos. Justiça. Justiça social.

### Abstract

*This text presents the results of research carried out in the Infancy and Youth Courts in Brasília, Brazil. The aim of the research was to evaluate the enforcement of the protective measures applied by the Judge to child and adolescent victims. The method included documentary analysis; telephone contact with the institutions responsible for carrying out the protective measures judicially applied; telephone contact with 25 police departments in Brasília. The results showed that sexual abuse occurs in the home and is perpetrated by close relatives. The main victims are girls between the ages of three and eight. It also showed that there is a disconnect in the actions taken by the agencies of the legal and protective system. The results showed that the effectiveness of the protective action depends on the establishment of a network that promotes connectedness and partnership between the legal and care organizations. It also represents a significant contribution to the construction of public policies focusing on prevention and intervention with regard to sexual abuse.*

**Uniterms:** Sexual abuse. Human rights. Justice. Social justice.

▼▼▼▼▼

<sup>1</sup> Artigo elaborado a partir da tese de V.A. SANTOS, intitulada "As medidas protetivas e a garantia de direitos na percepção de famílias em situação de violência sexual". Universidade de Brasília, 2010.

<sup>2</sup> 1ª Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal, Centro de Referência para Violência Sexual. SGAN 909, Blocos D/E, Asa Norte, 70770-530, Brasília, DF, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: V.A. SANTOS. E-mail: <viviane.santos@tjdf.jus.br>.

<sup>3</sup> Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Brasília, DF, Brasil.

Este texto apresenta os resultados de uma pesquisa exploratória realizada na 1ª Vara da Infância e Juventude do Distrito Federal e Territórios - 1ª VIJ/DF, que teve como objetivo avaliar os aspectos de resolubilidade das ações de enfrentamento da violência sexual, seja no âmbito legal, seja na esfera de prevenção, responsabilização e/ou de atendimento às vítimas e familiares. Assim, procurou-se conhecer/avaliar os caminhos de resolução do processo. Buscou-se ampliar o entendimento de que, apesar de todos os esforços empreendidos para interrupção do ciclo da violência, a intervenção profissional e institucional pode, de forma contrária a seu objetivo, reproduzir, por meio de ações desconexas ou ausência de ações efetivas, a violência emocional e organizacional, conforme alertam vários autores (Azambuja, 2004, Azevedo & Guerra, 1997; E. Faleiros, 2003; V.F. Faleiros & E.T.S. Faleiros, 2001; Furniss, 1993). Necessita-se melhor compreender como o isolamento e a fragmentação que caracterizam as intervenções profissionais e institucionais não têm conseguido, assim como as famílias em situação de violência sexual, oferecer o necessário apoio e proteção às crianças e adolescentes que delas necessitam.

Segundo Sanderson (2005, p.17), a violência sexual contra crianças e adolescentes é definida como

O envolvimento de crianças e adolescentes dependentes em atividades sexuais com um adulto ou com qualquer pessoa um pouco mais velha ou maior, em que haja uma diferença de idade, de tamanho ou de poder, em que a criança é usada como objeto sexual para a gratificação das necessidades ou dos desejos, para a qual ela é incapaz de dar um consentimento consciente por causa do desequilíbrio no poder, ou de qualquer incapacidade mental ou física. Essa definição exclui atividade consensual entre colegas.

Essa definição destaca os seguintes elementos relacionais: diferença de idade entre agressor e vítima, denotando a desigualdade presente na relação; o lugar de objeto da criança para satisfação de um desejo sexual que é tão somente do adulto; e a impossibilidade da criança oferecer consentimento informado, em razão da desigualdade de poder ou da condição mental. Tal definição também indica o entendimento de que a violência sexual contra crianças e adolescentes está situada no campo das relações sociais e familiares, com fortes componentes culturais e de valores.

Somam-se a isso os aspectos socioeconômicos que, apesar de não serem determinantes e de não limitarem a ocorrência da violência sexual às classes menos favorecidas, agregam maior complexidade ao fenômeno, promovendo maiores prejuízos além daqueles provocados pela situação sexualmente abusiva. As ações de proteção, então, devem focalizar a imediata resolubilidade dos casos, com o objetivo de dirimir os efeitos nefastos da violência sexual e das condições contextuais que ampliam a condição de vulnerabilidade das crianças e adolescentes vítimas.

Por resolubilidade entende-se não apenas a garantia do direito ao respeito, dignidade, liberdade, convivência familiar e comunitária e desenvolvimento de uma sexualidade saudável, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e outros acordos internacionais. Por resolubilidade, segundo V.F. Faleiros e E.T.S. Faleiros (2001), toma-se também o adequado e satisfatório atendimento de todos os direitos violados na situação que se instala após a revelação da violência sexual. Os direitos violados e a serem resgatados podem variar de caso para caso, mas quando a violência se instala em um contexto economicamente desfavorecido, em geral incluem o direito ao atendimento das necessidades básicas - tais como moradia, alimentação, lazer, educação, entre outros -, que podem ser afetadas quando o agressor é o único provedor da família, por exemplo.

Habigzang, Koller, Azevedo e Machado (2005) mostram como mudam as condições de sobrevivência das famílias após a denúncia da violência sexual, em especial daquelas menos favorecidas economicamente. A configuração familiar se modifica porque há a saída ou a entrada de pessoas na tentativa de proteger a criança, ou esta é deslocada para viver em situação na qual outro adulto se responsabiliza por sua proteção. A condição financeira se altera principalmente quando o agressor é também provedor (o pai, por exemplo), e é recolhido ao sistema penal ou judicialmente afastado do grupo familiar. Essa situação leva a um paradoxo, pois após a denúncia e o afastamento da pessoa que se constituía no perigo para a segurança da criança, a família pode ampliar uma situação de vulnerabilidade.

Costa, Penso, Mendes e Borba (2007) também chamam atenção para o que ocorre com as famílias durante o período compreendido entre a ocorrência da denúncia e o momento no qual se iniciam os atendi-

mentos terapêuticos (quando é possível). Tanto as famílias como as crianças e os adolescentes violentados permanecem em silêncio, ocultando sua dor, afastando-se de seus pares e vivenciando intenso sofrimento sem a devida significação e valorização do que se passou e está se passando.

Esse quadro pode levar a vítima a se retratar, provocando grande confusão nas pessoas envolvidas - vítima, familiares, sistema legal e de tratamento, pois coloca a palavra da criança ou do adolescente em dúvida e mascara a real ocorrência das situações de violência sexual, assim como suas implicações (V.P. Faleiros & E.T.S. Faleiros, 2001). Observa-se, então, como é fundamental conhecer em profundidade a realidade das crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual, para que se possa pensar e planejar ações de efetiva proteção.

Os resultados obtidos na pesquisa não se diferenciam, mas corroboram os resultados de várias outras pesquisas já realizadas (Azambuja, 2004; Azevedo & Guerra, 1997; E. Faleiros, 2003; V.P. Faleiros & E.T.S. Faleiros, 2001; Save the Children Suécia, 2005). Esses autores revelam que, apesar da existência de várias instituições de enfrentamento ao abuso sexual (Delegacias, Delegacias de Proteção à Criança e ao Adolescente, Varas da Infância e Juventude, Conselhos Tutelares, Centros de Referência em Assistência Social, Serviços de Atendimento à saúde física e mental em hospitais públicos, programas governamentais, entre outros), as pessoas em situação de violência sexual percorrem um difícil caminho, que se inicia com a própria ocorrência do abuso, mas que pode não se encerrar, necessariamente, com a revelação e denúncia. Após a notificação, as famílias podem transitar entre várias instituições, recebendo duplicidade ou sofrendo a interrupção das ações porventura já iniciadas.

A ausência de articulação entre as instituições promove o que se chama de revitimização, submetendo as pessoas envolvidas em situação de violência sexual a um padrão de organização interinstitucional fragmentado e compartimentalizado. Dessa forma, dificulta-se ou impede-se "a mudança das condições objetivas, culturais e subjetivas que geram, mantêm ou facilitam a dinâmica e a ameaça abusiva" (V.P. Faleiros & E.T.S. Faleiros, 2001, p.25).

## Método

A pesquisa foi realizada na 1ª Vara da Infância e Juventude, cuja missão é garantir os direitos de crianças e adolescentes, por meio da prestação jurisdicional, assegurando-lhes condições para o pleno desenvolvimento individual e social, com fundamento na Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Quando provocado, e quando confirmada a denúncia, o Magistrado da 1ª VIJ atua na aplicação de medidas judiciais protetivas, tais como afastamento do agressor do lar, suspensão de visitas, encaminhamento para tratamento de saúde física ou mental, orientação, assistência social, abrigo, entre outras.

## Participantes

Os sujeitos foram as histórias de violência sexual contidas nas 47 Pastas Especiais autuadas na 1ª VIJ no ano de 2006. Pastas Especiais são procedimentos de acompanhamento de crianças e/ou adolescentes em situação de risco, com vistas à aplicação dos artigos 101, 129 e 130 da Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente. As Pastas Especiais são constituídas por petições apresentadas pela Defensoria Pública ou advogados das partes envolvidas, manifestações do Ministério Público, relatórios técnicos de psicólogos e/ou assistentes sociais que realizaram estudo psicossocial dos casos, relatórios de entrevistas na Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente ou outra delegacia, laudos do Instituto Médico Legal, entre outros documentos.

Para complementação das informações contidas nas Pastas Especiais, foram realizados contatos telefônicos com os coordenadores das instituições responsáveis pelo cumprimento das medidas protetivas aplicadas pelo magistrado nas 40 Pastas: 6 Centro de Referência de Assistência Social da Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda do Governo do Distrito Federal (CREAS), 8 Conselhos Tutelares, 1 Clínica de Psicologia Universitária e 1 profissional autônomo de Psicologia. Ressalta-se que uma mesma família pode ser encaminhada para mais de uma instituição, de acordo com as demandas apresentadas.

Também foram contatadas, por telefone, 25 delegacias circunscricionais do Distrito Federal, com o objetivo de se avaliar se as ações de investigação e respon-

sabilização se conjugavam com ações de proteção, isto é, se o procedimento adotado por elas envolvia o encaminhamento dos casos notificados para as instâncias do sistema de proteção integral, tais como os Conselhos Tutelares e/ou a 1ª VJ. Neste caso, o contato foi realizado com os delegados titulares ou substitutos.

### Instrumentos e Procedimentos

Foi criada uma planilha padronizada, na qual foram registrados os seguintes indicadores:

1) *no âmbito de análise da situação de violência sexual*: idade e gênero das vítimas, autores da violência sexual, contexto em que ocorreu a violência sexual, tipos de abuso sexual, contexto socioeconômico. No presente texto, porém, será apresentado apenas o perfil das vítimas e autores da violência sexual;

2) *no âmbito da garantia de proteção integral*: Tipos de medida protetiva aplicada; número de encaminhamentos para instituições de cumprimento das medidas protetivas determinadas judicialmente; índice de cumprimento das medidas protetivas; observações quanto ao cumprimento das medidas protetivas.

Esses indicadores foram registrados de acordo com a frequência e intervalo de tempo das ações da rede de defesa e proteção. As respostas foram registradas segundo sua condição de afirmativas ou negativas, e foi realizada, então, uma média simples dessas respostas em relação ao número de instituições contatadas. Quanto ao fator que motivava o encaminhamento dos casos pelas delegacias circunscricionais para a rede de proteção e garantia de direitos, foram avaliados os temas mais recorrentes e registrados como frequências, sendo que a maior parte informou “não fazer parte do procedimento padrão o encaminhamento do caso” para instituições de proteção.

Com os CREAS, Conselhos Tutelares, Clínica universitária e profissional autônomo de Psicologia, os contatos telefônicos ocorreram com o objetivo de verificar se as medidas protetivas determinadas judicialmente haviam sido cumpridas, através das seguintes questões: Vocês receberam ofício com determinação judicial para atendimento à criança (nome da criança)? A ação determinada neste caso foi cumprida? Em caso afirmativo, especificar a ação e resultados. Em caso negativo, infor-

mar as razões para o não cumprimento da medida protetiva determinada.

Com as delegacias circunscricionais, as questões foram: Há registro de denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes? Faz parte do procedimento dessa delegacia encaminhar as denúncias para o Conselho Tutelar ou para a Vara da Infância e da Juventude para aplicação de medidas protetivas? Em caso afirmativo, quantas denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes foram encaminhadas ao Conselho Tutelar ou à 1ª VJ no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2006? Faz parte do procedimento da delegacia encaminhar as pessoas envolvidas em situação de violência sexual para outras instituições de atendimento na comunidade? Em caso afirmativo, para quais instituições? Que tipo(s) de situação(ões) motiva(m) tal encaminhamento?

Os dados foram quantificados por categorias, a serem apresentadas nos resultados.

Os profissionais participantes foram informados sobre a finalidade da pesquisa e a forma de envolvimento que nela teriam, bem como sobre a liberdade de não participarem. Esta pesquisa faz parte do Doutorado da primeira autora, sob orientação da segunda, tendo sido submetida ao Comitê de Ética do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília, aprovado em 27/3/2009. Também foi autorizada pelo Juiz Titular da 1ª VJ/DF.

## Resultados e Discussão

Considera-se que os aspectos aqui abordados não constituem a totalidade, nem abrangem toda a complexidade do trabalho de intervenção legal, social e de saúde, desafiando o leitor a apresentar outras questões complementares ou divergentes que, certamente, enriquecerão a discussão apresentada.

### No âmbito da análise da situação de violência sexual

*O sexo fragilizado*: Nos 40 casos estudados, 47 crianças e/ou adolescentes foram vítimas de violência sexual. O número de criança é maior do que o número de Pastas Especiais, por haver, em alguns casos, mais de

uma criança ou adolescente vítima na mesma família. Das 47 crianças, 41 (87,2%) eram do sexo feminino, e 6 (12,8%) do masculino.

*A infância suscetível:* Conforme se pode verificar a seguir, a infância, objeto de proteção da família, da sociedade e do Estado, conforme promulgado na Constituição da República (Brasil, 1988) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), instrumentos que regem as ações e intervenções das instituições sociais, é o alvo principal da violência sexual. No intuito de se compreender em que faixa etária as 47 crianças se encontravam quando foram vitimizadas, optou-se por subdividir as idades em intervalos (Tabela 1).

Das 47 crianças em situação de violência sexual, os dois maiores índices se encontravam nas faixas etárias de 3 a 5 anos, e de 6 a 8 anos (23,4% e 27,6%, respectivamente), indicando a infância como período de maior suscetibilidade.

*Os autores da violência sexual:* Dentre os 41 agressores registrados, 17 eram os pais, e 10 os padrastos. Isto é, as pessoas que deveriam desempenhar a função parental revelaram-se o maior algoz das crianças que dependem de sua proteção para o saudável desenvolvimento psicossocial, seguidas de "outros familiares" (9), como avô (3) e namorado da mãe (2). Esses resultados são coerentes com os dados estatísticos da 1ª VIJ/DF, que indicam a maior frequência do pai como agressor. Das 26 crianças, 6 residiam com a mãe e o pai na época em que sofreram violência, 13 residiam na companhia da mãe e do padrasto, 4 moravam apenas com a mãe, e outras 3 viviam com outros familiares.

A experiência de violência sexual com as figuras parentais pode se constituir uma das mais estressoras e

traumáticas experiências de um indivíduo, pois os posiciona entre a confiança e a insegurança, entre o amor e o ódio, entre o prazer e a repulsa (Azambuja, 2004; Furniss, 1993; Lamour, 1997; Nogueira & Sá, 2004; Rouyer, 1997). As consequências observadas nos estudos psicossociais e reportadas nos Relatórios Técnicos contidos nas Pastas Especiais analisadas incluem desde sentimentos de baixa autoestima, culpa e vergonha, até dificuldade em desenvolver relacionamentos de confiança.

Além dessas consequências, Rouyer (1997) aponta a somatização, a confusão emocional e até a reprodução da situação vivenciada por meio de comportamentos delinquentes, prostituição, dentre inúmeros outros. Tais comportamentos ou sintomas podem ainda acarretar mais sofrimento, pois, ao invés de serem compreendidos como uma forma de lidar e reagir ao sofrimento ou como um pedido de socorro, acabam por invalidar a palavra da criança ou adolescente, podendo até servir aos olhos de terceiros como justificativa para a violência sofrida e como forma de desqualificar a sua queixa (Amaro, 2003).

### No âmbito da garantia de proteção integral

Consideram-se, a seguir, as ações de proteção integral desenvolvidas pelos profissionais e instituições, desde a denúncia até o cumprimento das medidas protetivas, quando estas são aplicadas. Novamente, ressalta-se que para orientar essa discussão toma-se como princípio o fato de que a resolubilidade não se resume à responsabilização do agressor e atendimento psicológico à vítima, mas envolve a reparação da violência sofrida, a proteção física e social à criança/adolescente, e a garantia da defesa dos direitos violados na situação de violência sexual e, principalmente, dos direitos violados no contexto que se instala após a revelação da violência sofrida.

O Conselho Tutelar é o órgão competente para aplicação das medidas protetivas nos casos de violação dos direitos da infância e da juventude. No entanto, quando há necessidade de aplicação de medidas judiciais de proteção, o caso é encaminhado à Vara da Infância e da Juventude, que, além das medidas judiciais pertinentes, quando estas se fazem necessárias, pode aplicar as medidas previstas nos artigos 101 e 129 do ECA.

**Tabela 1.** Idade das crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

Faixa Etária (ano)	Sujeitos	
	n	%
0 - 2	2	4,3
3 - 5	11	23,4
6 - 8	13	27,6
9 - 11	8	17,0
12 - 15	11	23,4
16 - 18	2	4,2
<b>Total</b>	47	100,0

Nesse sentido, a 1ª VJ tem como missão “garantir os direitos da criança e do adolescente, no âmbito do Distrito Federal, por meio da prestação jurisdicional, assegurando-lhes condições para o seu pleno desenvolvimento pessoal e social”. Tal prerrogativa posiciona a Instituição no sistema de proteção integral, em conexão e colaboração mútua e recíproca com todas as outras instâncias que fazem parte do circuito de enfrentamento à violência sexual.

*O que acontece no âmbito da 1ª VJ:* A denúncia oferecida por qualquer instância ocasiona a autuação imediata de procedimento administrativo de avaliação do caso. O trâmite, desde a autuação até o encaminhamento de ofício para cumprimento das medidas protetivas determinadas pelo juiz, leva 4 meses, em média. Porém, a esse tempo somam-se os quase 3 meses entre a denúncia e a autuação da pasta especial, o que resultará num intervalo médio de 7,4 meses entre a denúncia e a determinação da medida protetiva pertinente ao caso. Vale ainda notar que a esse intervalo de tempo soma-se aquele relacionado ao atendimento efetivo pelo órgão de proteção indicado, muitas vezes com demanda abarrotada e sem capacidade de dar uma resposta eficaz às necessidades apresentadas pela família.

O longo lapso temporal entre a denúncia e a ação protetora pode favorecer a retratação da vítima, pois passada a crise da revelação e da denúncia, a família tende a “esquecer” ou minimizar o ocorrido, como forma de se proteger do sofrimento. Por vezes, também, a família se dá conta das consequências judiciais para o agressor, o que faz com que se arrependa de ter realizado a denúncia.

*A 1ª VJ garante os direitos das crianças e adolescentes e assegura as condições para seu pleno desenvolvimento?* É importante considerar que a determinação judicial e o encaminhamento do ofício para cumprimento das medidas protetivas não significam o fim do processo de acompanhamento da criança ou adolescente em situação de risco. Muitas vezes, o ofício é encaminhado a outras instituições solicitando maiores informações, e o que se observa é que as respostas nem sempre são imediatas, podendo comprometer a eficácia do trabalho que pretende ser protetivo. Mais importante ainda é considerar que a autuação de Pasta Especial, a realização de estudo psicossocial, a determinação judicial de medidas protetivas e o encaminhamento de ofício para seu cumprimento são apenas uma parte de

um longo processo que está longe de se acabar para as famílias e para que se “garantam os direitos da criança e do adolescente e para que se lhes assegurem as condições para o seu pleno desenvolvimento”.

Nesse processo, a 1ª VJ é apenas um ponto de uma rede desconexa e desarticulada. O órgão realiza encaminhamentos a várias instituições sociais e de saúde, tais como hospitais e CREAS, onde as pessoas em situação de violência sexual deveriam receber as medidas protetivas. No entanto, essas instituições encontram-se sobrecarregadas pelo volume de trabalho e pela escassez de recursos humanos, financeiros e logísticos (Tabela 2).

Ao mesmo tempo que todas as instituições lutam contra os obstáculos e dificuldades e tentam contribuir para efetivar as medidas protetivas, também produzem a revitimização das pessoas envolvidas em situação de violência sexual, seja pela repetição de ações, seja pela descontinuidade do acompanhamento de seus clientes, seja ainda pela demora no atendimento. Apesar disso, considera-se que a 1ª VJ, por sua especificidade de prestação jurisdicional, não pode prescindir da contribuição dessas instituições. Os dados da pesquisa, apresentados no próximo item, revelam a necessidade urgente de se repensar o método de trabalho da 1ª VJ e das instituições, e, em especial, de se repensar a relação estabelecida entre essas instituições.

*As medidas protetivas protegem?* Medidas protetivas são uma forma de garantir que os direitos violados sejam resgatados, fortalecendo, assim, o sistema familiar, para sua rápida reorganização. As medidas protetivas estão elencadas na Lei 8.069/90, nos Artigos 101, 129 e 130, e devem ser aplicadas “sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados:

**Tabela 2.** Instituições de cumprimento das medidas protetivas.

Instituições demandadas para desenvolver ações protetivas	Medidas sugeridas para as instituições (n=88)
CREAS	14
Conselhos Tutelares	20
Clínicas Universitárias	5
Hospitais Públicos	11
Prof. Liberais/Clínicas	10
COMPP	0
Outros	28

CREAS: centro de referência especializado em assistência social; COMPP: centro de orientação médico psico-pedagógico.

I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;  
II - por falta, omissão o abuso dos pais ou responsáveis;  
III - em razão de sua conduta” (Brasil, 1990).

Nos casos avaliados, as medidas protetivas determinadas pelo magistrado se distribuíram nas áreas da saúde mental (30), assistência social (33) e legal (25).

As medidas protetivas são aplicáveis às crianças e adolescentes, e também aos pais e responsáveis.

As medidas protetivas na área da saúde compreendem: requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos (Artigos 101 e 129) (Brasil, 1990).

Na área social, as medidas protetivas envolvem: encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; encaminhamento a cursos ou programas de orientação; obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar; obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado; advertência (Artigos 101 e 129) (Brasil, 1990).

No âmbito legal, as medidas protetivas compreendem: abrigo em entidade; colocação em família substituta (Art. 101). E, ainda, conforme o Art. 130, verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum (Brasil, 1990).

Entende-se que, para que o processo de recuperação e restauração seja eficaz, é necessário uma ágil e correta compreensão da situação, bem como a administração imediata de medidas pertinentes. O que se observa, no entanto, é um quadro bastante diferente. No universo das 40 Pastas Especiais pesquisadas, foram sugeridas 88 medidas protetivas pelos profissionais de psicologia e serviço social após realização de estudo psicossocial. Destas somente foi possível avaliar 77, devido à falta de acesso a todas as pastas após o despacho do juiz. Do total analisado, somente foram cumpridas 17 (22%) das medidas protetivas determinadas, ao passo

que 58 (75%) não o foram e 2 (2%) o foram apenas parcialmente.

Em contato com as instituições demandadas para o cumprimento das medidas protetivas, as respostas obtidas envolveram: a instituição recebeu o ofício, porém não realizou a ação demandada (8); o prontuário não foi encontrado (7); a família não compareceu/aderiu por falta de recursos financeiros (6); a família continua na lista de espera, após um ano de encaminhamento (6); o caso foi reencaminhado para outra instituição, que, por sua vez, afirmou não ter recebido o ofício (6); não foi recebido o ofício demandando a execução das medidas protetivas (5); falta de profissionais e alta demanda (4); o agressor retornou à residência, mesmo depois de ter recebido medida de afastamento (Art. 130) (Brasil, 1990) (2); a criança foi abrigada (2); foi realizado apenas um primeiro contato com a família (1); a família não compareceu por medo do agressor (1); mudança de gestão da instituição (1). Ressalta-se que algumas instituições apresentaram mais do que uma justificativa para o não cumprimento das medidas aplicadas, totalizando o número de 49 justificativas para 16 instituições consultadas, conforme relatado na seção “Método”.

## Considerações Finais

Embora este estudo não tenha intenções generalizantes, ele permite concluir que os dados encontrados refletem a realidade e poderão auxiliar as instâncias jurídicas e psicossociais a repensarem seus acompanhamentos. Conclui-se que a 1ª VIJ não conseguiu cumprir sua missão de garantir os direitos dessas 47 crianças e adolescentes, nem assegurar condições para seu pleno desenvolvimento. As crianças e adolescentes dos casos avaliados não receberam da 1ª VIJ a garantia de proteção integral, na medida em que o Poder Judiciário necessita de parcerias no Poder Executivo e na sociedade para fazer valer sua missão. Perde-se, assim, a essência do trabalho jurisdicional e a proposta do sistema de proteção e garantia de direitos, uma vez que ele fica restrito e limitado ao processo legal e burocrático, e deixa de se *efetivar* no mundo social e real.

Não se pode afirmar que a falha esteja nessa ou naquela instituição. Considera-se que as falhas se encontram na forma como funciona o sistema de enfrenta-



mento à violência sexual e no relacionamento entre as instituições, ou melhor, na falta de relacionamento. A falha pode estar em não se reconhecer que o fenômeno da violência sexual ocorre com muito mais frequência do que aparenta e que o sistema de enfrentamento não tem acompanhado a crescente notabilidade que o fenômeno vem ganhando, demandando campanhas educativas e esclarecedoras, além de maior abertura da Justiça para a sociedade, de modo a favorecer a busca por proteção.

Além disso, desde o início da década de 1990, o Estado vem promovendo campanhas de incentivo à denúncia, o que é um passo importante no combate à violência sexual. No entanto, o Estado falha quando não oferece ao denunciante o devido suporte para enfrentar a crise que se segue após a denúncia. Não basta denunciar para que a violência sexual seja interrompida; outras violências eclodem e é necessário que a sociedade e o Estado estejam preparados com instituições fortes e eficazes para combatê-las também.

Os dados obtidos apontam ainda a falta de entendimento do que seja o trabalho em rede, o que explica os insucessos de uma rede que se diz rede, mas que não tem um padrão de organização de rede. Conforme Sanicola (2008), a rede se faz realizar pela troca constante de informações, é nessa relação que se pode conhecer e se deixar conhecer, revelando as insuficiências da rede e apontando caminhos alternativos para a resolução das falhas encontradas. No atual sistema de enfrentamento à violência sexual, cada membro faz o que pode, e espera que o outro também o faça. No entanto, essa forma de relacionamento profissional e institucional apresenta falhas, conforme se pode verificar com os dados da pesquisa, esgotando e exaurindo os próprios profissionais que se empenham no exercício de sua função. Pior ainda, tem-se revelado ineficaz no processo de proteger e atender as pessoas envolvidas em situação de violência sexual.

Os resultados obtidos revelaram que a Justiça da Infância e Juventude pode se encontrar de mãos atadas no que se refere ao cumprimento de suas decisões, uma vez que depende de outras instâncias para isso. Revelaram, também, que o processo legal de proteção integral se perde no fluxo da rede de enfrentamento à violência sexual e que seu trabalho de prestação jurisdicional cai no vazio da falta de relacionamento entre a Justiça e as outras instituições que acolhem, ou que pretendem acolher, as pessoas em situação de violência.

A falta do Estado em todo esse processo deve ser ressaltada. Os governos deixam suas instituições e seus servidores à deriva por falta de recursos financeiros, logísticos, humanos e pela falta de capacitação. Nos contatos da primeira autora com outros profissionais do sistema de enfrentamento à violência, estes relatam que os Centros de Referência de Assistência Social acumulam funções e tarefas sem o aumento correspondente de seus recursos; conselheiros tutelares são eleitos sem conhecimento adequado das questões da infância, da adolescência e/ou da família e assumem a tarefa de administrar o caos de semelhante falta de recursos; hospitais contam com poucos servidores e enfrentam dificuldade em estender suas ações preventivas e de tratamento psicológico à comunidade, também pela falta de recursos.

Se, por um lado, a Justiça não tem podido contar com a eficiência das instituições, estas também se queixam de que não podem contar com a Justiça, ressentindo-se da falta de acesso ao magistrado ou ao sistema legal. Queixam-se também da burocracia, que exige procedimentos protocolares para soluções simples ou para denúncias imediatas. Conclui-se, com isso, que o esgotamento presente nas situações de violência sexual se reproduz nas instituições de enfrentamento do fenômeno.

O sistema de enfrentamento também reproduz o padrão de relacionamento da situação abusiva, sendo marcado pelo isolamento, pelo silêncio e pela impotência. Esses são sinais de um sistema tão fragilizado quanto o sistema familiar em que ocorre a violência sexual. Para a sociedade, o resultado é a desproteção das pessoas em situação de violência sexual, o descrédito e a desqualificação das instituições sociais e a anulação das ações que se perdem na rede.

A proposta do estabelecimento de um trabalho orientado pelo padrão de organização de rede é uma alternativa que visa impedir a revitimização. A revitimização não é um conceito vazio. Ela foi demonstrada na presente pesquisa, que revelou que na maioria dos casos a vitimização é ocasionada pela falta de cumprimento das medidas protetivas, ou pela adoção de procedimentos independentes e desconexos. Os dados revelam que o atual sistema de enfrentamento e a atual metodologia impossibilitam a abordagem do problema de forma abrangente, tanto no que se refere às questões práticas (como saúde, proteção da criança/adolescente, processo de responsabilização e tratamento do abusa-

dor, dentre outras) como no que se refere à compreensão do fato em sua complexidade.

Os dados da pesquisa foram apresentados ao magistrado e aos servidores da 1ª VJ e forneceram elementos que corroboraram a necessidade de se estabelecer uma nova metodologia de trabalho. Os resultados aqui obtidos culminaram com a criação do Centro de Referência para a Proteção Integral da Criança e do Adolescente em Situação de Violência Sexual, em julho de 2008. O Centro de Referência tem a função de assessorar o magistrado, por meio da realização de estudo psicossocial dos casos de violência sexual que tramitam na 1ª VJ. No entanto, indo um passo além do cumprimento dessa função, o Centro de Referência assume a tarefa de *acompanhar as famílias durante seu percurso na rede institucional*, no intuito de garantir que elas efetivamente tenham acesso ao atendimento básico de saúde e assistência social, entre outros - condições consideradas necessárias para o fortalecimento de suas competências, o resgate de sua autonomia e a interrupção do ciclo de violência e revitimização. Para esse acompanhamento, o Centro de Referência se propõe a realizar um trabalho de parceria e apoio mútuo com as instituições demandadas, assim como a inclusão da família na tomada de decisões e encaminhamentos realizados.

A proposta do trabalho de rede não tem a pretensão de ser a solução definitiva para a escassez de recursos do sistema de enfrentamento à violência, mas propõe-se a dirimir essa falta. Assim, o Centro de Referência se propõe a conglomerar o maior número de instituições - governamentais e da sociedade - para participar da Rede de Proteção Integral às crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência sexual. Busca também favorecer e propiciar a intercomunicação das instituições-membro da Rede de Proteção Integral, de modo a garantir uma forma articulada, conexa e complementar de ações interventivas que impeçam a revitimização dos envolvidos. E, por fim, pretende favorecer a troca de conhecimento, práticas e informações entre os profissionais que fazem parte do sistema de enfrentamento à violência sexual.

## Referências

Amaro, S. (2003). *Crianças vítimas de violência: das sombras do sofrimento à genealogia da resistência, uma nova teoria científica*. Porto Alegre: EDIPUCRS.

Azambuja, M. R. F. (2004). *Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?* Porto Alegre: Livraria do Advogado.

Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. (1997). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Cortez.

Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. *Estatuto da criança e do adolescente*. Brasília: Senado.

Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988.

Capra, F. (2004). *A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. São Paulo: Cultrix.

Costa, L. F., Penso, M. A., Rufini, B., Mendes, J. A. A., & Borba, N. (2007). Família e abuso sexual: silêncio e sofrimento entre a denúncia e a intervenção terapêutica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. Recuperado em outubro 15, 2008, disponível em <<http://146.164.3.26/seer/lab19/ojs2/index.php/ojs2/article/view/105/109>>.

Faleiros, E. (Org.) (2003). *O abuso sexual contra crianças e adolescentes: os (des)caminhos da denúncia*. Brasília: Presidência da República.

Faleiros, V. P., & Faleiros, E. T. S. (2001). *Circuito e curtos-circuitos: atendimento, defesa e responsabilidade do abuso sexual contra crianças e adolescentes no Distrito Federal*. São Paulo: Veras.

Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integradas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Habigzang, L. F.; Koller, S. H.; Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21 (3), 341-348.

Lamour, M. (1997). Os abusos sexuais em crianças pequenas: sedução, culpa, segredo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (pp.43-61). São Paulo: Summus.

Nogueira, S. E., & Sá, M. L. B. P. (2004). Atendimento psicológico a crianças vítimas de abuso sexual: alguns impasses e desafios. In M. C. C. A. Prado (Coord.), *O mosaico da violência* (pp.47-102). São Paulo: Vetor.

Rouyer, M. (1997). As crianças vítimas: conseqüências a curto e médio prazo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (pp.62-71). São Paulo: Summus.

Sanderson, C. (2005). *Abuso sexual em crianças*. São Paulo: M. Brooks do Brasil.

Sanicola, L. (2008). *As dinâmicas de rede e o trabalho social*. São Paulo: Veras.

Save the Children & Suécia na América Latina e o Caribe. (2005). *Estudo analítico do enfrentamento da exploração sexual comercial de crianças e adolescentes no Brasil - ESCCA: período 1996-2004*. Rio de Janeiro: Autor.

Recebido em: 3/4/2009

Versão final reapresentada em: 24/11/2010

Aprovado em: 12/4/2011

# Para uma crítica da razão socioeducativa em entidades assistenciais<sup>1</sup>

## *Towards a critique of “socio-educational” rationality in welfare entities*

Silvio José **BENELLI**<sup>2</sup>  
Abílio da **COSTA-ROSA**<sup>2,3</sup>

### Resumo

Buscou-se cartografar as instituições de assistência social que atendem à infância e à adolescência consideradas em “situação de risco pessoal e social”, em um município do interior do estado de São Paulo, utilizando o instrumental da análise institucional. O papel de membro do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Conselho Municipal de Assistência Social facultou a realização de uma análise documental nos arquivos desses Conselhos, relativa às entidades assistenciais cadastradas, tais como organizações governamentais, organizações não-governamentais e outros estabelecimentos filantrópicos. Os resultados indicam que, no universo da Assistência Social, a constelação criança/adolescente orbita em torno do astro-rei “socioeducativo”. Todas as atividades desenvolvidas nas entidades parecem recobertas por esse significante-mestre, que conota dimensões pedagógicas e terapêuticas, educativas e corretivas, de vigilância e de prevenção, promovendo controle e normalização.

**Unitermos:** Adolescentes. Análise institucional. Crianças. Políticas públicas. Psicologia social.

### Abstract

*We set out to map the social welfare institutions that care for children and adolescents considered to be at “social and personal risk” in a town in the state of São Paulo, using a set of institutional analysis tools. Our role as a member of the Municipal Council of Children’s and Adolescents’ Rights and of the Municipal Council for Social Welfare permitted an analysis to be carried out of the documents in the archives belonging to these councils, in respect of registered charities, such as governmental organization, non-governmental organization and other charitable institutions. The results indicate that, in the universe of Social Welfare, the “child/adolescent constellation” orbits around the “socio-educational” star-king. All activities in the entities seem to be covered by this “master signifier” that predicates dimensions that are pedagogical and therapeutic, educational and corrective, surveillance and prevention related, promoting control and standardization.*

**Uniterms:** *Adolescents. Institutional analysis. Children. Public policies. Social psychology.*

▼▼▼▼

<sup>1</sup> Este artigo é parte da pesquisa de Pós-Doutorado “Cartografia das instituições de assistência social a crianças e a adolescentes”, desenvolvida pelo Dr. Silvio José Benelli, sob a supervisão do Prof. Dr. Abílio da Costa-Rosa, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras. Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

<sup>2</sup> Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras, Curso de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica. Av. Dom Antonio, 2100, Parque Universitário, 19806-900, Assis, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: S.J. BENELLI. E-mails: <sjbewelli@yahoo.com.br>; <benelli@assis.unesp.br>.

<sup>3</sup> Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Assis, SP, Brasil.

A interface da Psicologia com a Assistência Social no campo das políticas públicas tem recebido atenção crescente do Conselho Federal de Psicologia ([www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)), que já realizou diversos seminários sobre o tema e também criou um Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Também produziu referências técnicas para o trabalho do psicólogo e do assistente social, no campo da Assistência Social na atualidade (Conselho Federal de Serviço Social, 2007). O CREPOP (<http://crepop.pol.org.br>) tem como objetivo sistematizar e difundir o conhecimento e as práticas psicológicas aplicadas ao setor público estatal do mercado profissional. Trata-se de um espaço de pesquisa, produção de referência e articulação política das várias áreas de atuação da categoria dos psicólogos, em políticas públicas nos níveis municipal, estadual e federal.

O campo da Assistência Social como política pública está se abrindo como uma importante frente de trabalho, intervenção e pesquisa pelos profissionais da Psicologia. A divulgação de informações e a capacitação nessa temática são importantes tanto para alunos de Psicologia quanto para profissionais da rede socioassistencial, visando contribuir para uma inserção crítica e transformadora nesse âmbito da realidade. Atualmente os psicólogos estão cada vez mais envolvidos com trabalhos em entidades assistenciais e em diversos dispositivos que implementam políticas públicas em múltiplos setores: infância, adolescência, famílias, idosos, deficientes, saúde etc., tanto no âmbito federal quanto no estadual e municipal. É fundamental que esses profissionais tenham conhecimento da problemática mais ampla que envolve a Assistência Social e seus temas conexos no país (Conselho Federal de Psicologia, 2003, 2005, 2007a, 2007b; Conselho Federal de Serviço Social, 2007; Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas, 2007; Cruz & Guareschi, 2009). Este relato é parte de uma investigação que pretende oferecer uma contribuição crítica aos psicólogos que trabalham nesse campo em particular.

Este artigo justifica-se ao problematizar criticamente o modo de funcionamento das entidades socioeducativas no campo da Assistência Social, pois é preciso ter coordenadas claras numa área complexa e nebulosa, para que a intervenção seja efetivamente capaz de promover a busca do equacionamento dos

problemas sociais de modo crítico, ético e dialético. Acredita-se que a implicação ética e política é importante na atuação dos profissionais da Psicologia, pois suas práticas são dispositivos de produção de subjetividade (Benelli, 2009; Paiva & Yamamoto, 2010).

Buscou-se uma visada que parte dos antípodas de uma certa *glamourização* da pobreza - operação que procura embelezar os pobres de todas as idades - buscando transformá-los em produtos com valor agregado, palatáveis ao gosto do mercado, que anda faminto para lucrar com a Responsabilidade Social Empresarial por meio do *marketing* social (Benelli & Costa-Rosa, 2010; Montaña, 2007). A intenção também incluiu uma superação de todo e qualquer traço de benemerência filantrópica desenvolvida por parte da elite que, em sua hegemonia pragmático-preventivista, procura "inocentemente" fazer o bem aos mais pobres, enquanto exerce um férreo controle sobre eles, que permanecem eternamente dependentes e à mercê da ajuda, muitas vezes irrisória, que recebem (Donzelot, 2001; Foucault, 1999; Marcílio, 1998; Rizzini, 1997; Saliba, 2006). Também se procurou fugir ao lugar comum que tende a predominar no discurso oficial do poder público - longamente conhecido durante a participação em conselhos municipais - normalmente eivado de um cínico clientelismo assistencialista e eleitoreiro (Santos, 2001; 2002). Questionou-se ainda uma série de saberes ditos científicos (Baremblyt, 1998; Foucault, 1999; Santos, 2000, 2004), tanto da psicologia, da pedagogia e da sociologia quanto da política, que, entre insípidos e alienados, estão sendo implementados cotidianamente e configurando uma prática de atenção socioeducativa que oblitera completamente a condição de cidadãos - enquanto sujeitos de direitos e desejos - de crianças e adolescentes pobres.

Esta pesquisa foi realizada a partir de um pano de fundo teórico-técnico, político e ético fornecido pela Análise Institucional (Baremblyt, 1998; Barus-Michel, 2004; Costa-Rosa, 2000, 2006; Foucault, 1999; Goffman, 1987; Lourau, 1995), pelo pensamento foucaultiano e também pelo instrumental teórico de Costa-Rosa (2000; 2006), visando a um posicionamento analítico e crítico, num campo composto por entidades assistenciais que atendem crianças e adolescentes considerados em "situação pessoal e social de risco" num município do interior do estado de São Paulo. Essas instituições desdobram-se em estabelecimentos assistenciais que

condensam uma lógica de funcionamento que articula normas legais e atores institucionais, num processo de produção social cujos resultados convém analisar.

A atuação implicada como membro do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), permitiu uma experiência de imersão intensa no campo e proporcionou um conhecimento minucioso dessa realidade. Também foi realizada uma análise documental nos arquivos desses Conselhos, relativa às entidades assistenciais voltadas para o atendimento de crianças e adolescentes, tais como Organizações Governamentais (OG), Organizações Não-Governamentais (ONG) e outros estabelecimentos filantrópicos. A condição de conselheiro permitiu acesso livre à documentação pertinente e também às instituições assistenciais, tornando essa pesquisa plenamente exequível. Foi a partir desse lugar privilegiado que se realizou a presente pesquisa. Também se buscou obter as autorizações formais a quem de direito para a realização das investigações, por meio de termo de consentimento esclarecido, dentro dos padrões éticos da pesquisa psicológica.

Benelli (2004, p.250) afirma que:

Muitas questões pedagógicas, psicológicas, psiquiátricas, hospitalares, da saúde coletiva, etc., podem se tornar mais inteligíveis quando enquadradas num marco institucional global. Entendemos que os problemas institucionais são também problemas sociais. Soluções técnicas muitas vezes não são suficientes para resolvê-los. Eles exigem soluções políticas para sua metabolização. A política não é uma questão técnica (eficácia administrativa) nem científica (conhecimentos especializados sobre gerenciamento ou administração), é ação e decisão coletiva quanto aos interesses e direitos do próprio grupo social.

Portanto, estudar as instituições assistenciais envolvidas com o atendimento de crianças e adolescentes considerados em “situação pessoal e social de risco”, nesse município, constitui uma oportunidade de construir um saber relevante para a área das políticas públicas voltadas para esses atores sociais. Trabalha-se com a hipótese de que o reconhecimento, mesmo cognitivo, da especificidade da constituição e funcionamento das instituições assistenciais dedicadas a atividades socioeducativa com crianças e adolescentes,

bem como das suas vicissitudes mais correntes, pode funcionar como um importante operador de análise e compreensão. Esse reconhecimento seria capaz de funcionar como um bom ponto de partida para a construção de encaminhamentos para os diferentes impasses que impedem as soluções mais adequadas aos problemas da clientela, e que também costumam traduzir-se em sofrimentos laborais nos diversos atores institucionais. As determinações sócio-históricas e institucionais também possuem um caráter dialético, pois, ao se tomar conhecimento das suas contradições, é possível operar ativamente sobre tais determinantes e modificá-los (Costa-Rosa, 2000; 2006). Visa-se, assim, fornecer aos gestores públicos (Secretaria Municipal da Assistência Social, Juizado da Infância e Juventude, Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal de Assistência Social) e às próprias instituições assistenciais, dados orientadores relevantes para a implementação de políticas mais efetivas voltadas para o atendimento da infância e adolescência no município.

### Parâmetros de investigação e análise

Para estudar a multifacetada realidade que constitui a Assistência Social a crianças e adolescentes, e as entidades que a implementam, necessita-se de uma abordagem também complexa. A perspectiva teórica adotada pautou-se na Análise Institucional (AI) (Baremblyt, 1998; Barus-Michel, 2004; Costa-Rosa, 2000, 2006; Foucault 1999; Goffman, 1987; Lourau, 1995), que permitiu realizar uma pesquisa transversal transitando por diferentes campos de saberes e práticas sociais: saúde, educação não formal, pedagogia, assistência social, direito, justiça, psicologia social, pensamento institucionalista e também foucaultiano, por meio da revisão da literatura, procurando cartografar o modo de funcionamento dos estabelecimentos assistenciais socioeducativos, que foram visitados e conhecidos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Letras - Unesp/Assis, protocolo nº 030/2008, em 30 de outubro de 2008, tendo todos os participantes assinado um Termo de Consentimento livre e esclarecido antes de sua inclusão na amostra.

A análise institucional é uma prática que se insere no movimento institucionalista (Baremblyt, 1998). O objetivo de conjunto dessas tendências é propiciar e

apoiar processos de *autoanálise* e *autogestão* dos coletivos sociais: comunidades, grupos, instituições etc. Foram utilizados alguns recursos teórico-técnicos da análise institucional: o *campo de análise* permitiu delimitar um objeto ou um campo e aplicar-lhe o aparelho conceitual da análise institucional para entendê-lo, para saber como funciona, como estão colocadas e articuladas suas determinações e causas, e como se geram seus efeitos. O *analisador institucional* (Baremblytt, 1998; Lourau, 1995) foi outra ferramenta importante para a pesquisa. Ele não precisa ser constituído de material verbal; pode ser um monumento, uma planta arquitetônica, um arquivo, uma distribuição do tempo ou espaço na organização. Sua materialidade expressiva é totalmente heterogênea. Ele sempre é analítico em si mesmo, contendo elementos para se autoentender, para começar o processo de seu próprio esclarecimento e de transformações institucionais. Seu processo e produto podem ser estudados.

Os analisadores podem ser históricos, quando são produzidos na história e no próprio contexto da instituição analisada, mas também podem ser constituídos, inventados com o objetivo de explicitar os conflitos e resolvê-los. Em diferentes momentos da constituição de um campo de análise, é possível a realização de vários tipos de *diagnósticos*, sempre provisórios, da estrutura, da dinâmica, dos processos, das contradições principais e secundárias - indicando se tais contradições são diferenças meramente opostas ou se constituem diferenças antagônicas (contraditórias no sentido dialético); indicando a natureza e o estado dos conflitos, das defesas, das magnitudes de produção, reprodução e antiprodução; em suma, indicando a operatividade dos analisadores, a composição momentânea dos territórios instituídos e das linhas de fuga da instituição estudada.

O institucionalismo afirma que a sociedade é um tecido de instituições (Baremblytt, 1998). As instituições, segundo o grau de formalização que adotem, podem ser *leis*, *normas* ou *regularidades de comportamentos*. São exemplos: a linguagem, as relações de parentesco, a educação, a religião etc. As instituições se materializam em dispositivos concretos, as *organizações*, que por sua vez se compõem de unidades menores, denominadas *estabelecimentos*. Os estabelecimentos costumam incluir dispositivos técnicos: as instalações materiais, maquinaria, arquivos, aparelhos. Esse con-

junto de elementos recebe o nome de *equipamentos*. Todos esses elementos - instituição, organização, estabelecimento, equipamento - adquirem dinamismo através dos agentes (atores institucionais), os sujeitos que são os suportes e protagonistas da atividade coletiva microfísica responsável pela substância da instituição. Os atores institucionais protagonizam *práticas sociais* que podem ser verbais, não verbais, discursivas, teóricas ou técnicas.

É possível distinguir duas dimensões fundamentais das instituições: o plano instituinte (processo dinâmico, dialético) e o plano instituído (produto) (Baremblytt, 1998). *Instituinte* remete ao conjunto de forças que tendem a fundar instituições, momento fundacional original, e atualiza-se constantemente como processo ou movimento criador e dinâmico, que mantém a instituição viva e sempre renovada, atualizada, transformada e em transformação. *Instituído* seria o resultado material dessa força instituinte. Para entender uma instituição, é preciso ter em mente que os instituídos, os organizantes-organizados que constituem a rede social, e a dimensão instituinte, não atuam separadamente, mas se interpenetram em vários níveis. Convencionou-se chamar *atravessamento* à interpenetração do nível reprodutivo, conservador, enquanto a expressão *transversalidade* designa o movimento de interpenetração do instituinte, do criativo, do novo (Baremblytt, 1998). Convém assinalar que, para a Análise Institucional, o instituinte vai muito além daquilo que se contrapõe de modo articulado ao instituído, no campo das chamadas contradições dialéticas; ele compreende todo um campo de pulsações que ainda não passaram pela mediação ideológica e imaginária, e que podem escapar a elas, funcionando como linhas de transformação dinâmica do campo institucional com seus diversos componentes. Uma análise complexa deve articular esses dois planos das relações entre instituído e instituinte.

Os dados do presente estudo foram obtidos através de uma participação observante e reflexiva no amplo campo de análise composto pelas entidades assistenciais enquanto conselheiro municipal, e também por meio da análise documental. Foram estudados e analisados os documentos das entidades assistenciais arquivados nos Conselhos Municipais, com base no conhecimento concreto das suas especificidades, procurando-se detectar quais são seus referenciais teórico-metodológicos, os aspectos administrativos e fun-

cionais da equipe gestora, bem como qual a concepção política do projeto socioeducativo. Com relação ao atendimento institucional à criança e ao adolescente na proteção social básica, trabalhou-se com a hipótese de esse atendimento a uma clientela considerada em “situação pessoal e social de risco”, consistiria num plano transdisciplinar, operado por equipes multidisciplinares compostas por dirigentes, educadores sociais e técnicos administrativos.

Da composição desse plano, entende-se que fazem parte saberes e práticas da Educação e da Pedagogia (Cotrim, 1993; Francisco Filho, 2004; Libâneo, 1994; Saviani, 1988), da Psicologia (Benelli, 2009; Bock, Gonçalves & Furtado, 2002; Bujes, 2000, 2002; Bulcão, 2002; César, 2008; Coimbra, Bocco & Nascimento, 2005; Cruz & Guareschi, 2004, 2009; Cruz, Hillesheim & Guareschi, 2005) e também da Assistência Social (Costa, 2006; Diniz & Lobo, 1998; Donzelot, 2001; Rizzini, 1997), da Saúde, da Justiça e da Segurança Pública (Monteiro, 2006; Nogueira Neto, 2010; Saliba, 2006). Há um importante plano jurídico e legal instituindo a realidade social de crianças e adolescentes, inclusive produzindo todo um aparato institucional composto por leis, por estabelecimentos e por práticas sociais relacionadas com tais figuras. Certamente pode-se ainda entender que há também uma dimensão cultural que tende a conceber e a lidar com crianças e adolescentes de modos diversos. Procurou-se problematizar esses campos de saberes e de fazeres, que são compreendidos como configurando as práticas denominadas “socioeducativas”, esboçando-se também alguns apontamentos críticos sobre os objetos/sujeitos dessa ação institucional: as crianças e os adolescentes na contemporaneidade.

Para análise e interpretação de dados da experiência de campo, bem como dos coletados por meio de estudo documental, utilizou-se uma grade analítica de base lógico-histórica e de inspiração marxista dialética, criada por Costa-Rosa (2000; 2006). O instrumental foi utilizado para mapear paradigmas contraditórios num determinado campo de análise (o da saúde mental pública, por exemplo, ou o das instituições assistenciais); para compreender suas mútuas relações; e para articular os temas da produção institucional quanto a seus processos designados como tais e quanto aos processos simultâneos da produção de subjetividade. Costa-Rosa propõe quatro parâmetros mínimos como definidores

de determinado paradigma de produção institucional num determinado campo de análise: a) concepções de “objeto” e dos “meios” de ação junto a ele; b) concepções das formas de organização do dispositivo institucional; c) modos da inter-relação entre a instituição, a clientela, a população e o território e população-instituição; d) concepções dos efeitos terapêuticos (educativos, socioeducativos, pedagógicos) e seus desdobramentos éticos. Esse instrumental já se mostrou útil para análises institucionais nos campos da psicologia, da educação e da religião católica (Benelli, 2006a, 2006b, 2007; Benelli & Costa-Rosa, 2006), assim como também se mostrou eficaz para cartografar as instituições de Assistência Social a crianças e adolescentes considerados em “situação pessoal e social de risco”.

No início do século XXI, atravessam-se grandes transformações socioculturais, produzidas pelo impacto do desenvolvimento tecnológico e da informática no cotidiano. Novas formas de relacionamento, produção, consumo e de produção de subjetividade são geradas e se manifestam. A subjetividade (modos de ser, sentir, pensar e agir constitutivos do sujeito em determinado momento histórico) é tecida, no contexto institucional, pela rede de micropoderes que sustenta o fazer cotidiano (institucional), operando efeitos de reconhecimento/desconhecimento dessa ação concreta (Benelli, 2004; Benelli & Costa-Rosa, 2002).

A produção de subjetividade remete fundamentalmente ao plano micropolítico, microfísico das relações instituintes e instituídas no contexto das instituições assistenciais. A Análise Institucional considera que a pregnância e visibilidade das relações pedagógicas, terapêuticas e educativas entre educadores sociais e a clientela, configuradas como relações estáticas entre polos constituídos, não podem cegar para a dimensão em que elas também se apresentam em permanente constituição e ordenação - plenas de vicissitudes, em constante transformação dos lugares e posições no interior das relações, numa pulverização dos espaços e processos instituídos e instituindo outros. As instituições implementadas em organizações e estabelecimentos não apenas realizam - quando realizam - os objetivos oficiais para os quais foram criadas, mas produzem determinada subjetividade em seus vários atores; sujeitos são fundados no interior das práticas, e ao mesmo tempo constituídos *no* e constituintes *do* cotidiano institucional (Benelli, 2004).

O pensamento costuma reificar objetos e sujeitos que só existem enquanto se produzem e são produzidos dentro de determinadas práticas institucionais. As técnicas de vigilância, punição, controle social e produção de sujeitos também estão se sofisticando a partir do suporte da tecnologia de ponta. Mesmo neste contexto de mudanças, as antigas instituições totalitárias ainda não desapareceram da sociedade contemporânea (Benelli, 2004). Goffman (1987, p.11) define a instituição total “como um local de residência e de trabalho, onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por um período considerável de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada”. Seu traço principal é que ela concentra todos os diferentes aspectos da vida de uma pessoa (trabalho, lazer, descanso, tratamento) no mesmo local e sob a autoridade de uma equipe dirigente.

Dentre as práticas sociais de modelagem da subjetividade, a internação em instituições totais tem sido historicamente uma estratégia extremamente frequente. Essas instituições foram e continuam sendo utilizadas como agências produtoras de subjetividade, modelando-a de acordo com o contexto institucional, ao promoverem relações peculiares entre dirigentes e internados, no conjunto das práticas institucionais (Benelli, 2004, 2006a, 2007; Foucault, 1999; Goffman, 1987). Além da presença das instituições totalitárias e disciplinares clássicas, há o florescimento de inúmeras instituições mais abertas, nas quais os indivíduos permanecem boa parte do dia, mas que já não funcionam em regime de internato. Muitos dos estabelecimentos assistenciais parecem enquadrar-se na categoria de instituições que funcionam apenas durante o dia, recebendo eventualmente uma turma de usuários pela manhã e outra no período vespertino, alternando com a escola a tarefa de se ocupar com as crianças e adolescentes tidos como “pessoas em situação pessoal e social de risco”. As instituições assistenciais se tornaram mais abertas e flexíveis, abandonando a estratégia do confinamento permanente.

Foucault (1999, p.246) desenvolve a noção de “arquipélago carcerário”, expressando com essa ideia a difusão do poder disciplinar pelo tecido social. Essa parece ser uma hipótese interessante para estudar a emergência de estabelecimentos abertos e flexíveis para a

gestão social de crianças e adolescentes considerados em “situação pessoal e social de risco”. Foucault (1999, p.246) afirma que diversas outras instituições, bem além do direito penal, construíram o “arquipélago carcerário”: colônias agrícolas para adultos e crianças pobres, abandonadas e vadias; refúgios para tirar moças e meninas da prostituição; colônias penitenciárias industriais; orfanatos para crianças abandonadas ou indigentes; estabelecimentos para aprendizes; fábricas-conventos etc. Houve um alargamento dos círculos carcerários e nessas instituições a prisão foi se diluindo lentamente, até desaparecer por completo. Surgiu também uma série de dispositivos que não reproduzem a prisão “compacta”, mas utilizam alguns dos mecanismos e técnicas carcerárias, tais como os patronatos, as obras de moralização, as centrais de distribuição de auxílios e vigilância, a construção de cidades operárias. Haveria uma grande organização carcerária que reúne todos os dispositivos disciplinares que funcionam disseminados na sociedade. As fronteiras entre o encarceramento, os castigos judiciais e as instituições de disciplina tendem a desaparecer, para constituir um grande *continuum* carcerário que difunde as técnicas penitenciárias até as disciplinas mais inocentes. Ele transmite as normas disciplinares até a essência do sistema penal, e faz pesar sobre a menor ilegalidade, sobre a mínima irregularidade, desvio ou anomalia, a ameaça da delinquência. “Uma rede carcerária sutil, graduada, com instituições compactas, mas também com procedimentos parcelados e difusos, encarregou-se do que cabia ao encarceramento arbitrário” (Foucault, 1999, p.246). Assim como a justiça penal através da prisão transforma o processo punitivo em técnica penitenciária, o arquipélago carcerário transporta essa técnica da instituição penal para o corpo social inteiro, num investimento capilar e microfísico, produzindo sujeitos dóceis, adestrados e úteis. As múltiplas relações de poder atravessam a produção do conhecimento, constituindo campos de saber (Foucault, 1999). Os saberes “científicos” - e dentre eles as ciências humanas - podem ser compreendidos como dispositivos políticos articulados com as estruturas sociais, produzindo efeitos de verdade, poder e saber, que desenham as figuras do delinquente, do louco, da “criança em situação de risco” e do “adolescente infrator”, dentre outras.

Ainda de acordo com Foucault (1999, p.250) “...em sua função, esse poder de punir não é essencialmente



diferente do de curar ou educar”, o que faz pensar que vigilância e punição, tratamento (médico, psicológico) e terapia, pedagogia e educação estão unidos, pois sua origem seria a mesma: o poder disciplinar e os saberes das ciências humanas, produzindo realidade social. O pedagógico, o terapêutico e a punição seriam irmãos siameses. É nesse sentido também que Foucault (1999, p.251) afirma que “estamos na sociedade do professor-juíz, do médico-juíz, do educador-juíz, do “assistente social”-juíz; todos fazem reinar a universalidade do normativo; e cada um no ponto em que se encontra, aí submete o corpo, os gestos, os comportamentos, as condutas, as aptidões, os desempenhos.” Os “dispositivos de normalização” (Foucault, 1999, p.253) avançam pelo tecido social, eles se expandem, se metamorfoseiam e estendem seus efeitos de poder “colocando novas objetividades”, enquanto inventam e reinventam subjetividades homogeneizadas.

### **Paradigmas no campo do Assistência Social**

No campo da Assistência Social, é possível mapear dois paradigmas contraditórios: um pode ser denominado modelo da “incorporação modernizante”, e o outro, modelo de “transformação social”, de acordo com Tassara (2004, p.103).

O primeiro busca promover uma inclusão excludente; visa a um processo de adaptação sociocultural a partir de um parâmetro cristalizado de padrão social e civilizatório, isento de surpresas que não sejam consequência do próprio aperfeiçoamento científico e tecnológico; seus limites seriam os do modelo capitalista hegemônico. Nesse paradigma, de acordo com Benelli e Costa-Rosa (2010), a “rede social” se reduz a um instrumento de captura dos pobres e desviantes sociais, uma mera estratégia pragmática e operacional para intensificar de modo capilar o cerco aos “indivíduos em situação pessoal e social de risco”, fazendo-os circular pelas várias agências sociais de assistência, saúde e educação - Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), entidade socioeducativa, unidade básica de saúde, Conselho Tutelar (CT), escola etc.

O segundo visar à abertura ao devir, a uma prática social e política que promove de forma crescente

as diferenças e os diferentes, objetivando a emancipação popular. Nesse caso a “rede social” supõe uma prática democrática radical, baseada na autogestão e na auto-análise, e não uma mera instrumentalização técnica e burocrática de instituições, entidades, programas e serviços, fechada num circuito local que seria “a comunidade local”, a “cidade” ou o “território municipal”. A lógica da “rede” não se limita a uma questão técnica, burocrática, pragmática e operacional, assepsada de qualquer traço de força política transformadora. Ela se funda em uma concepção de cidadania integral e na defesa da implementação radical de direitos civis, políticos e sociais para todos (Benelli & Costa-Rosa, 2010). A lógica da “rede” opõe-se à fragmentação e à focalização na administração do “problema social”, versão contemporânea do “campo das ilegalidades” descrito por Foucault (1999, p.226), recortado atualmente nas figuras da criança e do adolescente delinquentes, da drogadição, do risco pessoal e social e da criminalidade (França, Rocha, Cruz, Justo & Cardoso Jr., 2004; Pagni, 2010). O “campo das ilegalidades” pode ser administrado e gerenciado por meio da fragmentação e da focalização, recortando figuras sociais enquanto objetos de saber e de intervenção técnica por meio da Assistência Social, da Psicologia e da Pedagogia. Inclusive esses atores sociais considerados “problemáticos” podem ser objeto de exploração de mais-valia pelo sistema econômico, pois o chamado “terceiro setor” movimenta volumosos recursos financeiros na atualidade (Benelli & Costa-Rosa, 2010).

A “rede” se conecta a tudo e a todos numa teia em permanente ampliação e extensão, em fluxos abertos e em vetores multidirecionais para todos os lados, em todos os sentidos, em múltiplos planos, em abertura incomensurável e imprevisível. Ela jamais se limita a qualquer plano intracomunitário, intramunicipal ou intraterritorial, mas interliga tudo a todos, num processo dialético elevado à máxima potência produtiva e disruptiva. A “rede” costura o impossível e o indizível, o improvável e o invisível; em sua abertura instituinte para o devir inovador e criador, é estrada para o imponderável do desejo (Benelli & Costa-Rosa, 2010).

A análise das contradições indica o estado dos conflitos que se atualizam e se metabolizam na Assistência Social enquanto instituição, em relação à Demanda Social de que ela é o efeito. Para analisar o estado do jogo de forças institucionais, é preciso especificar as

principais contradições ativas no contexto, distinguir entre contradição principal e contradições secundárias e compreender os antagonismos decorrentes das diferenças essenciais. Analisando-se a proporção de forças que possui cada um dos polos dos interesses presentes em determinada conjuntura particular, tem-se o índice do estado das contradições. A partir das investigações deste estudo, pode-se supor que, nas entidades assistenciais que atendem a crianças e a adolescentes, situadas no contexto sócio-histórico capitalista e no campo da Assistência Social, predomina um paradigma que se pode denominar “filantrópico”, atraindo com sua força gravitacional os saberes, as práticas e os discursos nesse campo institucional. Seu oposto dialético seria um paradigma “socioassistencial”, configurando-se mais como uma possibilidade lógica e estratégica no campo, do que como efetivamente constituído.

### **A razão socioeducativa na Assistência Social à criança e ao adolescente**

Há uma história relativa à infância e à adolescência como alvos das políticas públicas (Cruz et al., 2005). Houve uma construção social dessas categorias (Ariès, 1985; Banditer, 1985; Foucault, 1999; Donzelot, 2001), e à sua invenção sempre estiveram ligadas diversas formas de intervenção, de regulação e de controle social (Buges, 2000; Pagni, 2010). Com efeito, as políticas públicas têm participado da construção de determinadas formas históricas de ser criança ou adolescente, ao utilizarem padrões de normalidade e anormalidade e ao prescreverem etapas evolutivas e cuidados, elaborados pelas ciências humanas, principalmente pela psicologia (Cruz & Guareschi, 2004; 2009).

No Brasil do século XIX, a institucionalização da infância abandonada começou com a internação em estabelecimentos religiosos, numa parceria com o poder público municipal (Freitas, 1997; Marcílio, 1999; Rizzini, 1997). No início do século XX, com as mudanças sociais e políticas, o Estado começou a ter maior participação nos cuidados com a infância: apareceu o termo “menor”, remetendo a uma noção de menoridade ligada sobretudo a questões de criminalidade. Com o crescimento urbano desordenado, os “menores” se tornaram um problema para o poder público (Bulcão, 2002). A estratégia consistia em internar crianças e adolescentes

em estabelecimentos correccionais, cujo processo educativo se baseava na disciplina do trabalho (Martins & Brito, 2001). Eles passaram a ser percebidos a partir da noção de periculosidade, despertando a preocupação com sua gestão e tutela, e deram origem às instituições de internação, que visavam ligá-los a aparelhos de correção, em busca de seu enquadramento, controle e normalização.

Foucault (1999) descreve a sociedade disciplinar e os estabelecimentos que ela implementa, centrados na vigilância e na normalização dos indivíduos. É nesse contexto que também surge a noção de prevenção da delinquência, buscando vigiar aquilo que pode ser potencialmente perigoso. A medicina, a pedagogia, o direito, a psicologia e a psiquiatria passaram a se ocupar com a higienização e controle dos espaços públicos (Cruz et al., 2005). É possível observar a articulação histórica de saberes e poderes, em práticas discursivas e não discursivas, implementando dispositivos produtores da subjetividade infantil e adolescente, tidos como naturais e universais, que passaram a ser objeto psico-médico-biológico-legal, passíveis de ordenação e classificação.

Ao longo do século XX, as políticas públicas buscaram criar medidas sistemáticas de intervenção, visando à recuperação e à reintegração de “menores delinquentes” à vida social, sobretudo por meio dos reformatórios em regime fechado (Martins & Brito, 2001). Durante a ditadura militar, foi criada a Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor (FUNABEM), pautada em métodos terapêuticos e pedagógicos visando à recuperação e ressocialização dos menores infratores, mas sem sucesso, tendo sido muito criticada.

O ano de 1989 foi declarado o Ano Internacional da Criança, e a infância e a juventude foram temas internacionais importantes durante a década de 1980, culminado com a *Convenção sobre os Direitos da Criança* de 1989, que incorporou a Doutrina da Proteção Integral, segundo a qual crianças e jovens são considerados pessoas em desenvolvimento e indivíduos vulneráveis. No Brasil, todo esse movimento culminou na publicação do *Estatuto da Criança e do adolescente* (ECA) (Brasil, 1990). Esse novo dispositivo estabeleceu o caminho para a intervenção popular nas políticas de assistência, traçando as diretrizes da política de atendimento: criação de conselhos municipais, estaduais e nacionais dos di-

reitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurando-se a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federais, estaduais e municipais. Iniciou-se então uma fase de desinstitucionalização, caracterizada pela implantação de uma nova política, que amplia quantitativa e qualitativamente a participação da sociedade na elaboração, deliberação, gestão e controle das políticas para a infância, o que é fundamental para a garantia da implementação da Lei (Brasil, 1990).

Apesar dos inegáveis avanços, uma leitura inicial do ECA (Brasil, 1990) permite observar inicialmente alguns aspectos desse documento que merecem ser problematizados: a adoção de uma visão psicológica evolutiva naturalizada e idealizada quanto ao desenvolvimento dos indivíduos, a crença na estratégia da privação de liberdade como medida legal diante das infrações da lei, além das noções complexas de “sociedade”, “comunidade” e “família nuclear” no atual contexto social, dentre outras.

A própria noção de crianças e adolescentes em “situação de risco pessoal e social” parece ambígua, pois ela parece vir recobrir as figuras do “menor carente” e do “adolescente delinquente e marginal” na evolução da legislação relativa à infância no país. Crianças e adolescentes se encontram em situação de vulnerabilidade pessoal (podem ficar privadas de condições de vida familiar normal e estável, por exemplo) e social (exposição à mendicância, à exploração sexual, ao mundo do tráfico de drogas, à violência, por exemplo) devido à situação de pobreza na qual sobrevivem; e isso não pode ser isolado dos efeitos estruturais sócio-históricos do modo de produção do capitalismo monopolista contemporâneo. Mas a sociedade também se sente ameaçada e em risco diante da criança pobre de hoje, que pode vir a se tornar o criminoso de amanhã. Daí a importância das entidades assistenciais que possam atender essa clientela. O ECA (Brasil, 1990) ainda contempla a criação dos Conselhos Municipais Tutelares e dos Direitos da Criança e do Adolescente, incluídas no campo de análise dessa investigação.

Situar o cuidado e a atenção à infância e à adolescência no contexto mais amplo da história política do Brasil permite mapear as diversas políticas públicas implementadas nesse campo: alguns períodos da história

nacional fornecem pontos de referência que possibilitam estudar as mudanças nas concepções e práticas sociais relativas a esse tema. De um modo muito geral, Merisse (1996, p.43) afirma que o atendimento à infância brasileira pode ser estudado por meio de uma série de fases: uma *fase filantrópica* inicial, seguida por outra de caráter marcadamente *higiênico-sanitária*, uma terceira fase de orientação *assistencial*, e uma quarta fase centrada na dimensão *educacional*, que perduraria até a atualidade. De modo semelhante, Pinheiro (2004, p.345) apresenta quatro grandes etapas relativas às representações sociais predominantes das crianças e adolescentes na história brasileira: no período do Brasil-Colônia eles foram tomados como *objetos de proteção social*, a partir do início do Brasil-República tornaram-se *objetos de controle e disciplinamento*, em meados do século XX passaram a ser *objetos de repressão social* e, finalmente, a partir das décadas de 70 e 80 do século XX começaram a ser considerados *sujeitos de direito*. No contexto sócio-histórico, práticas sociais, valores, ações políticas e instituições concretizam e implementam essas diferentes concepções, com constantes embates simbólicos entre as configurações da infância e da adolescência, em momentos de enfrentamento, de superposição e de hegemonia.

Na atualidade, a razão socioeducativa tenta superar a razão criminalizante com relação à criança e ao adolescente pobres. O Código de Menores de 1979 (Brasil, 1984) funcionava a partir de uma lógica que incriminava crianças e adolescentes pobres, considerando-os como “menores em situação irregular e perigosos” para a sociedade. A partir do ECA (Brasil, 1990), crianças e adolescentes passaram a ser considerados sujeitos de direitos, na busca para ultrapassar sua consideração como meros objetos de medidas judiciais. Do combate aos “menores infratores” e seu aprisionamento arbitrário, baseado no modelo da sanção, passou-se a buscar sua proteção integral por meio da promoção de atividades que visem seu desenvolvimento físico, intelectual, emocional, moral, psicológico e social, sob a responsabilidade da sociedade civil e do Estado. A ênfase se deslocou, no discurso e nas práticas, da sanção para a prevenção, educação e promoção social, realizadas por entidades assistenciais. Houve também uma importante alteração terminológica: o termo “menor” foi substituído por “criança e adolescente”; o “delinquente” passou a ser denominado “sujeito em conflito com a lei”; o “delito”

tornou-se “ato infracional”; e a “pena” ou “punição” foram traduzidos por “medida socioeducativa”.

Visando garantir os direitos das crianças e dos adolescentes, o ECA (Brasil, 1990) estabelece medidas de proteção e medidas socioeducativas. As primeiras teriam por objetivo prevenir desrespeito aos direitos, por meio de ações que vão desde a orientação e o acompanhamento às crianças, adolescentes e pais, com programas comunitários de apoio à família, até o abrigo em entidades ou a colocação em família substituta. Já as medidas socioeducativas são aplicadas pelo juizado da Vara da Infância e Juventude quando se verifica a prática de ato infracional pelo adolescente. Elas variam desde a simples advertência, passando por obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, até a internação em estabelecimento educacional, em regime de privação de liberdade, conforme as circunstâncias e a gravidade do ato infracional. A evolução das medidas socioeducativas dependerá da resposta do sujeito à intervenção da Justiça (bom comportamento, matrícula e frequência à escola, apoio da família e outras redes sociais etc.); dependerá também da diligência do técnico responsável pelo acompanhamento da medida e do próprio juiz da infância e da adolescência, que tem o poder de suspender ou conceder progressão de medida. Uma importante investigação das medidas socioeducativas foi realizada por Saliba (2006) que, numa análise vertical, procurou demonstrar como tais medidas, de fato, dissimulam uma prática historicamente consolidada de vigilância e controle do comportamento sobre aqueles que possam representar qualquer tipo de ameaça social.

Na literatura que tematiza os estabelecimentos de proteção de crianças e adolescentes, tanto com relação aos fechados quanto aos abertos, há estudos que apontam para os efeitos positivos da institucionalização de crianças e de adolescentes (Borgheti, 2007; Costa & Assis, 2006; Morais, Leitão, Koller & Campos, 2004; Pinheiro, 2004; Santana, Doninelli, Frosi & Koller, 2004; Siqueira & Dell’Aglio, 2006), focalizando a dimensão do cuidado, da proteção integral e da socialização, algumas vezes sem maiores implicações problematizadoras. Outros trabalhos, porém, tendem a enfatizar mais seus efeitos iatrogênicos (Benelli, 2002, 2003a, 2003b, 2004; Guirado, 1986; Lemos, 2008; Marcílio, 1998, 2000; Pagni,

2010; Scherer, 2009), mais atentos para a dimensão do controle e da normalização social, respaldados por uma perspectiva analítica crítica.

A especificidade desta pesquisa está no enfoque da análise institucional na investigação de entidades assistenciais voltadas para crianças e adolescentes, em um município do interior do estado de São Paulo. Visa estudar as entidades assistenciais que oferecem programas, projetos e serviços socioeducativos para crianças e adolescentes considerados em “situação social e pessoal de risco”. Elas se enquadram no plano das medidas de proteção, mas se autodenominam “entidades assistenciais socioeducativas”. Conhecendo-as concretamente e estudando seus programas institucionais, pode-se verificar como elas se arrogam poderes extrajurídicos para implementar projetos e serviços que visam educar, curar e punir, por meio da vigilância e do controle.

### **Os programas de atendimento a crianças e adolescentes das entidades assistenciais privadas e públicas**

As entidades assistenciais inscritas no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente possuem uma pasta individual na qual constam diversos documentos que são exigidos pelo Conselho para conceder o certificado de inscrição: Estatuto Social de acordo com o Código Civil, o ECA (Brasil, 1990) e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (Brasil, 1993), relação nominal da diretoria, ata de eleição e posse, Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), plano de trabalho, relatório das atividades desenvolvidas no ano anterior, balanço patrimonial e financeiro do ano anterior, certificação de recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), certidão de regulamentação de recolhimento do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). Tendo tomado como material de consulta tais documentos, apresentou-se um esboço no qual se procurou desenvolver uma caracterização geral dessas entidades, além de dados relativos aos significantes predominantes que podem ser encontrados em seus “planos de trabalho”. A partir desse material e com base num amplo conhecimento do campo de análise, analisaram-se quais seriam os pressupostos teórico-técnicos subjacentes aos “planos de trabalhos”, programas,

projetos e serviços oferecidos pelas entidades assistenciais. De acordo com o levantamento realizado nos arquivos, encontrou-se documentação relativa a um total de 25 entidades inscritas, sendo que algumas delas, tanto públicas quanto privadas, desenvolvem mais de um programa de atendimento a crianças e adolescentes considerados em “situação pessoal e social de risco”.

As entidades assistenciais mais antigas do município, tais como orfanatos masculinos e femininos, educandários e creches, foram criadas ainda na primeira metade do século XX, a partir da sensibilidade filantrópica e assistencialista de então, caracterizada pelo humanismo e benemerência de indivíduos ricos e bem intencionados em prover auxílio para a “infância desvalida”, sempre com uma preocupação “preventiva” com relação à delinquência e à marginalidade. A função de tais entidades consistia em amparar, acolher, alimentar e educar as crianças e adolescentes pobres, englobando indistintamente as áreas de saúde, educação e assistência social. Isso persistiu da década de 40 até a década de 90 do século XX, quando chegou ao ápice todo um processo de mudanças com relação ao cuidado com a infância e adolescência pobres: o Estatuto da Criança e do Adolescente foi promulgado em 13 de julho de 1990 com a lei federal de número 88.069 (Brasil, 1990). A transformação jurídica afetou as entidades assistenciais focalizadas no público infanto-juvenil carente, e outra lógica teria que ser adotada por elas. Novos equipamentos institucionais foram implementados, tais como o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e o Conselho Tutelar, criados no município respectivamente em 10/8/1992 e em 14/12/1993. Foi nesse sentido, por exemplo, que se criaram entidades preocupadas com os numerosos “meninos de rua” que perambulavam pela cidade, dormindo ao relento, longe de suas famílias, fora da escola, às vezes esmolando, engraxando sapatos e também roubando, buscando sobreviver. Foi inspirado nesses modelos e impulsionado pelo CMDCA que o poder público municipal passou a criar, manter e expandir programas, projetos e serviços para atender crianças e adolescentes, a partir de 1997, por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social.

A promulgação da LOAS em 1993, dispondo sobre a organização da Assistência Social no país, também

veio produzir impacto nas entidades e no seu modo de funcionamento, pois elas deveriam se ajustar às exigências legais e se atualizar para poderem continuar realizando suas atividades. Orfanatos se transformaram em abrigos, de preferência provisórios, pois o ECA promove a defesa da convivência familiar e comunitária.

O exercício ativo da função de conselheiro municipal permitiu o conhecimento de diversos aspectos dos estabelecimentos assistenciais. Do ponto de vista físico, essas entidades têm muitos aspectos semelhantes: as mais antigas apresentam grande área construída, com pavilhões típicos da metade do século XX, com sala e ambiente espaçosos e enormes áreas abertas, dispendo de campo de futebol, quadra esportiva e espaço arborizado. É típico das entidades disporem de salas para atividades diversas, área de lazer, quadra esportiva ou campo de futebol, piscina, cozinha e refeitório, salas ocupadas pela administração, veículos e equipamentos de informática e audiovisuais. As condições físicas e ambientais não variam muito e tendem a ser usualmente deterioradas pelo tempo e pelo uso, predominando uma estética da pobreza.

As entidades privadas precisam de uma diretoria composta por pessoas idôneas para figurar no organograma institucional (presidente, vice-presidente, secretários, tesoureiro, conselho fiscal etc.) e nos estatutos legais. É possível afirmar que a diretoria poucas vezes exerce suas funções de fato; é comum que ela seja “fantasma” e apenas nominal, com pouca atuação e reduzida efetividade, não se exigindo que seus componentes tenham ingerência no funcionamento da entidade. Isso parece dever-se também ao baixo nível de compromisso social e à ausência de solidariedade que predomina na sociedade brasileira contemporânea, aliados à pouca qualificação e à pouca consciência crítica e política do cidadão. É difícil encontrar quem se disponha a ajudar, e é preciso contar com aqueles que se apresentam ou são convidados, sendo informados de antemão do favor que prestam para a entidade e do prestígio do cargo que se lhes oferece, advertindo-os de que não lhes será exigido maior compromisso. É que a lei exige as formalidades burocráticas e elas devem ser cumpridas.

Quanto aos funcionários, são necessários alguns educadores (podem ser professores de educação física,

de música, pedagogos, “arte-educadores” etc.), cozinheiras, secretário, um coordenador ou diretor executivo, trabalhadores de serviços gerais etc. Os voluntários são uma necessidade constante para auxiliar no que for possível: cozinha, secretaria, educação das crianças, promoção de eventos para angariar fundos etc. Os Assistentes Sociais profissionais são poucos. Psicólogos são bastante raros e muitas vezes são voluntários ou estagiários. Predomina a falta de recursos financeiros para fazer frente ao atendimento da clientela nas entidades assistenciais privadas. Elas costumam estabelecer parcerias com o poder público municipal, de modo a receber ajuda na forma de alimentos disponibilizados pela Cozinha-Piloto, ou de serviços viabilizados pela Secretaria Municipal de Educação através de seus servidores: professores da rede, auxiliares de cozinha, escrita, serviços gerais. É preciso ressaltar que é grande a contribuição da prefeitura municipal às entidades assistenciais. Estas também podem ter convênios com a Secretaria Estadual de Desenvolvimento e Assistência Social (SEADS), com a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para receber auxílio financeiro, mas os aportes estaduais e federais costumam ser irrisórios, congelados em patamares muito baixos já há praticamente uma década. Participando do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), observou-se que as entidades, por seu lado, não esboçam a menor reação para se organizar e lutar por mais recursos financeiros junto ao Estado.

Já as entidades públicas municipais podem dispor de mais recursos financeiros e de quadro de funcionários mais variado e abundante, embora seja comum que um mesmo Assistente Social ou Psicólogo trabalhe em diversas unidades durante a semana, dividindo seu tempo entre elas. Isso também pode comprometer o atendimento da clientela. As condições físicas também podem ser mais cuidadas e apresentáveis, pois o poder público sabe captar recursos estaduais e federais para cobrir os gastos com o atendimento de crianças e adolescentes considerados “em situação pessoal e social de risco” e sabe como capitalizar politicamente tais investimentos. Na verdade, talvez o poder público tenha se voltado para o atendimento dessa clientela na medida da institucionalização das políticas públicas e da canalização de verbas para esse setor, que ao mesmo tempo revelou-se fértil em termos de dividendos políticos.

## “Planos de trabalho” das entidades assistenciais arquivados no CMDCA

Foi realizada uma leitura global dos “planos de trabalho” e dos “relatórios de atividades” desenvolvidos pelas 25 entidades assistenciais que constam nos arquivos do CMDCA, procurando-se detectar os significantes que organizam a área da criança e do adolescente no campo das práticas institucionais que estão sendo desenvolvidas em uma cidade do interior do estado de São Paulo. Dada a heterogeneidade dos documentos disponíveis, optou-se por selecionar os significantes (termos, palavras, expressões, frases) a partir de uma leitura norteada pelos operadores teóricos adotados, sendo que a classificação numérica foi utilizada apenas como um modo de ordenar, organizar e uniformizar um conjunto de dados ricos, numerosos, complexos e eloquentes. Serão apresentados os significantes mais recorrentes no material analisado, colocando-se os termos entre aspas e seguidos da quantidade de vezes que aparecem, entre parênteses. Quando aparecem apenas uma vez não haverá indicação entre parênteses.

Os textos indicam que os estabelecimentos assistenciais pretendem oferecer “acolhida” (5), fomentar o “resgate da dignidade humana” (5), “amparar e educar” (5) a “crianças e adolescentes em risco pessoal e social” (24), “carentes” (9), “abandonados” (2), em situação de “vulnerabilidade social e de exclusão social” (2), denominando-os também de “assistidos” e “bolsistas” (3). Buscam o “desenvolvimento bio-psico-social-educacional” (20) dos usuários, que também são considerados como sendo “sujeitos em formação” e “pessoas em desenvolvimento”. Eles ainda buscam a “defesa e promoção dos direitos da criança e do adolescente” (5), querem proporcionar “proteção, desenvolvimento e socialização de crianças e adolescentes” (5), e para tanto “ofertam auxílio material, orientação educacional, profissional, artística e ambiental” (2). O objetivo de uma das entidades pode ser considerado representativo do campo: “formar e aperfeiçoar crianças e adolescentes para o exercício da cidadania preparando para a vida em sociedade, estimulando a aquisição de hábitos sadios, desempenho de papéis, relações interpessoais, vínculos, sentimentos de cooperação e participação, reintegrando-os na escola, família e comunidade, visando dessa maneira o abandono definitivo das ruas”.

Os objetivos dos estabelecimentos visam a “tirar da rua” (5), “promover ações preventivas para que crianças e adolescentes não se envolvam com a marginalidade” (2), prevenir<sup>4</sup> e evitar a “mendicância” (4) e “pequenos furtos” (2). Querem “prevenir a exposição de crianças e adolescentes à violência e ao crime” (4), pretendem ainda “prevenir a fuga na drogadição e no tráfico” (3). Afirmando que o ambiente social da sua clientela é caracterizado por “alcoolicismo, desemprego, evasão escolar, desqualificação profissional, carências materiais e emocionais”. A “pobreza” seria geradora dos “conflitos familiares” que promovem o abandono do lar por parte de crianças e adolescentes. Portanto, seria preciso realizar a “prevenção da ociosidade e riscos dela decorrentes”. A “criminalidade, desemprego, subemprego, analfabetismo, baixa renda e ausência de renda” também caracterizam o ambiente social das crianças e adolescentes atendidos, que pertenceriam à “classe social menos privilegiada” (5), à “população de baixa renda” (9). Essa situação exige “uma atuação efetiva em relação à criança e ao adolescente que está sobrevivendo nas ruas e deve buscar alternativas socioeducativas, iniciação ocupacional, mudança de mentalidade e geração de renda para o enfrentamento do atual quadro”.

As famílias dos usuários são consideradas “desestruturadas” (5) e “desajustadas” (4), e as entidades querem promover o “atendimento à família” (8), a “convivência familiar e comunitária” (11), “inserir a família no processo educativo” (4), promovendo sua “participação nas atividades desenvolvidas”, buscando “amparar a criança reajustando-lhe a família”. Também se pretende “ampliar a compreensão da família a respeito de sua responsabilidade frente à criança e ao adolescente, enquanto primeira instância social, no processo de organização da comunidade”. A promoção do atendimento à família inclui “receber visitas regulares de profissionais para atuação nos problemas familiares que geralmente motivam a criança a sair de casa”. Essa intervenção também “envolve a doação de cestas básicas, habilitação para o mercado de trabalho, encaminhamento, orientação e integração no projeto de enfrentamento da pobreza”.

▼▼▼▼

<sup>4</sup> Há, nos textos dos arquivos, uma perspectiva “preventiva” que parece ambígua, ensejando a pergunta: quem previne o quê? quem se previne do quê? A ameaça onipresente parece ser a da delinquência e da criminalidade que rondaria as crianças e adolescentes pobres, hoje vitimando-os e amanhã tornando-os potencialmente perigosos para a sociedade.

A maioria das entidades oferece “alimentação” (21) para seus usuários: café da manhã, almoço, lanche da tarde. Também desenvolvem atividades diversas: “culturais” (14), “esportivas” (20), “lazer” (13), “orientação moral e social” (11), “recreação” (8), “formação humana e religiosa/espiritual” (12). Querem promover a “formação do cidadão atuante” (3), o “desenvolvimento da cidadania”, a “educação para o exercício da cidadania” (25). A cidadania é apresentada como “consciência e garantia de direitos”, como algo aprendido tanto no ritual semanal de “hastear a Bandeira Nacional enquanto se canta o Hino Nacional nas sextas-feiras”, quanto por meio do “desenvolvimento das potencialidades e valores morais a serem aplicados no dia a dia junto à comunidade”.

Pretendem ainda estimular e desenvolver a “integração à família e à sociedade” (19) e a “inclusão social”, a “integração ao mercado de trabalho” (22), a “inserção comunitária” (3). As estratégias de trabalho das entidades com a clientela incluem: “trabalhos manuais” (06), “reforço escolar, apoio, acompanhamento escolar e pedagógico” (16), “educação física” (7), “curso de informática” (6), “capoeira” (2), “fanfarra de banda” (3), “coral” (7), “teatro” (4), “dança” (7), “inserção no mundo digital” (6), por meio de “noções básicas de informática”, “biblioteca e leitura” (6), “aulas de idiomas” (3), “cursos de música” (2), “karatê”.

Os estabelecimentos assistenciais afirmam que realizam “proteção especial em regime de abrigo” (4), desenvolvem “práticas e atividades socioeducativas” (24) em “regime ou processo socioeducativo em meio aberto” (10), oferecem “educação informal”, “apoio psicossocial e sociofamiliar”. É preciso lidar com problemas da clientela: “indisciplina” (2), “conflitos nos relacionamentos” (5), “problemas de comportamento” (2), “prática de ato infracional” (2). Para tanto, oferecem “treinamento para a socialização (atitudes educadas para comer, sentar-se, comportar-se)” (19), buscam “estimular mudanças de hábitos, atitudes e melhoria da qualidade de vida”, querem melhorar as “relações interpessoais” e promover “condutas desejáveis”, além de oferecerem “noções básicas de higiene pessoal, de boas maneiras e de saúde”, inclusive “orientação sexual”. Com seu trabalho, as entidades pretendem “melhorar as condições de vida e pro-

porcionar um futuro melhor" (15) para crianças e adolescentes por meio de "atendimento integral" (9), de "educação integral", buscando que os usuários tenham "sucesso escolar" (5), auxiliando na superação de "deficits e dificuldades de aprendizagem" (11) e de "dificuldades escolares e psicopedagógicas" (3).

As entidades oferecem diversos tipos de atendimentos aos usuários e suas famílias: psicológico (17), fonoaudiológico (6), médico (14), odontológico (11), pediátrico (1), oftalmológico (1) e assistência social (8). Outros profissionais citados são o educador social e os pedagogos. Muitos desses atendimentos são realizados por "estagiários" e "voluntários" (9), ou então são buscados junto aos serviços públicos de saúde. Aparecem ainda atividades tais como "dinâmica de grupo" (4), "ações preventivas contra doenças, gravidez e acidentes" (2). Querem "envolver a comunidade no projeto" (4) e que a "família utilize os recursos comunitários disponíveis para sua autopromoção". Quanto aos profissionais que compõem as equipes de trabalho nas entidades, são oferecidas "capacitações aos educadores" (6) e realizadas "reuniões pedagógicas" (9) de planejamento, monitoramento e avaliação.

Parte integrante dos programas desenvolvidos inclui "atividades ocupacionais" (3), "iniciação ocupacional", "qualificação profissional", "estágios", "treinamentos" para o trabalho, transmissão de "informações técnicas", "cursos pré-profissionalizantes" (3), "formação profissional básica" (5), "artesanato" (7), "horticultura" (3), "jardinagem" (3). A "capacitação e a profissionalização" (15) e a "preparação para a empregabilidade" (8) e o desenvolvimento do "empreendedorismo" ocupam lugar de destaque em diversas entidades assistenciais que atendem crianças e adolescentes, pois elas pretendem "conscientizar da importância do trabalho e de seus benefícios" e inclusive algumas promovem "visitas a locais de trabalho (empresas)" (3). Querem desenvolver "atividades ocupacionais e cursos de iniciação profissional de acordo com a aptidão e interesse de cada criança e adolescente". O "artesanato", por exemplo, serve para "estimular a criatividade a fim de desenvolver na criança/adolescente o gosto pelos trabalhos manuais, preparando-os para desenvolver atividades com fins lucrativos". Os cursos oferecidos por várias entidades são os seguintes: "assistente administrativo" (6), "eletricista" (2), "mecânico", "pedreiro", "torneiro mecânico", "jar-

dinagem", "panificação", "cozinheira", "garçom e garçonete", "manicure", "cabeleireira", "construção civil", "office boy", "auxiliar de limpeza/arrumadeira", "secretariado", "baby sitter", "Zona Azul", "marketing pessoal", "Menor Aprendiz" (3), de acordo com o que estabelece a Lei 10.097/2000. Os estabelecimentos assistenciais buscam "estimular a responsabilidade individual e familiar" (8) com relação a crianças e adolescentes, querem "conscientizar as crianças da necessidade das regras sociais existentes na sociedade e do dever de cumpri-las para o seu bem-estar social, físico e psicológico". Ainda visam "propiciar a identidade, voltada ao respeito aos direitos, deveres e limites".

### **Pressupostos teórico-técnicos presentes na prática institucional e nos "planos de trabalhos" das entidades assistenciais**

A elaboração das análises apresentadas foi baseada numa compreensão global do campo de análise e da situação das entidades assistenciais socioeducativas, a partir de um intenso trabalho do pensamento. O enfoque teórico institucionalista crítico impregnou o conhecimento delas, obtido por meio da função de conselheiro municipal e também pela leitura global dos seus planos de trabalho. O que lastreou as análises realizadas foi um olhar institucionalista que compreende, além dos dados nomeados como "significantes", uma experiência concreta e reflexiva de imersão prolongada no campo de pesquisa, como elemento que amplia a capacidade e a potência analítica para além dos dados documentais. Assim, a partir dos "planos de trabalho" e "relatórios de atividades" desenvolvidos pelas entidades assistenciais que constam nos arquivos do CMDCA, à luz do conhecimento das entidades, deduziu-se que os diversos saberes científicos pedagógicos, psicológicos, sociológicos e assistenciais ainda não foram suficientemente desenvolvidos nesses estabelecimentos. Eles tendiam a funcionar desprovidos de saberes científicos, e muitas vezes não possuíam técnicos qualificados nas diversas áreas das ciências humanas trabalhando efetivamente nos estabelecimentos, sobretudo devido a sua fragilidade financeira.

A pedagogia que predominou no funcionamento das entidades foi basicamente tradicional (Cotrim, 1993; Gallo, 1999; Guimarães, 1985; Libâneo, 1994)



e oficiosa; normalmente ela não estava formalizada por escrito, mas era concretizada no cotidiano, baseada no senso comum e centrada na autoridade dos adultos educadores, visando à educação moral dos usuários. É provável que dirigentes, técnicos e educadores não tenham clara consciência do que fazem, de como e por quê fazem o que fazem (Dreyfus & Rabinow, 1995), e, embora o ignorem, os efeitos éticos de suas práticas tendem a ser nefastos para a emancipação psicossocial dos usuários e seus familiares. É comum que os funcionários em geral não se identifiquem com a clientela; normalmente olham para ela a partir dos preconceitos do senso comum, desprezando e estigmatizando os pobres. Os usuários tampouco se alinham com o perfil de excluídos, não parecem ser conscientes da sua real situação e do lugar social que ocupam. Em outras palavras, não se percebem como membros das classes oprimidas, como marginalizados; ignoram seus direitos e, desse modo, não percebem a necessidade de se organizar e de lutar coletivamente pela transformação social em geral, nem sua em particular.

Tais estabelecimentos podem ser considerados plenamente disciplinares em seu modo de funcionar, utilizando operadores clássicos, tais como a instrumentalização do espaço arquitetônico e da distribuição do tempo. Eles buscam retirar crianças e adolescentes das ruas, do ócio e da possibilidade de ingresso na delinquência e na criminalidade. Querem proteger e educar, mantendo-os ocupados, ativos, em exercício constante, ocupando suas mentes e suas mãos, aprimorando sua capacidade de leitura, de escrita e do cálculo, por meio do reforço escolar e da realização de tarefas escolares. O aprendizado da música, do esporte, da pintura, do artesanato, da arte circense, tudo ganha um significado pedagógico, tudo pode ser instrumento sutil ou declarado de ensino e possibilidade de apren-

hagem. Esse arsenal “socioeducativo”<sup>5</sup> é o instrumento de inculcação suave e dissimulada de disciplina. A disciplina é a ordem no corpo, nos gestos, na fala, na aparência, na vontade, na conduta, na consciência responsável, no conhecimento dos “direitos e dos deveres e dos limites”. O objetivo não seria propriamente a fruição estética, o prazer artístico, o deleite dos sentidos, a produção criadora do belo, o prazer de criar ou de compor uma obra de arte. A finalidade seria a aprendizagem da disciplina, o adestramento do corpo, a docilidade da vontade. Nesse sentido, uma pedagogia científica sobra, ou ainda não faz muita falta.

Uma psicologia científica também seria pouco necessária onde predomina uma educação total que busca produzir indivíduos trabalhadores e utilizáveis no mercado. É importante recuperar e desenvolver a autoestima<sup>6</sup> e as potencialidades da personalidade do indivíduo, bem como prevenir o comportamento violento e o ingresso na criminalidade. Buscam-se indícios de patologia, de distúrbio psíquico, de “problemas de comportamento”, de desajuste emocional e familiar. Tudo isso será corrigido por meio de orientação socioeducativa, de entrevistas de apoio e persuasão, realizadas por educadores e outros técnicos. A psicoterapia individual e/ou grupal é artigo de luxo que raramente se encontra nesse universo. A incipiente presença da Psicologia, quando se manifesta, apresenta características predominantemente patologizantes do indivíduo, descontextualizando a produção de fenômenos na área da aprendizagem escolar e do comportamento social, e remetendo os problemas à interioridade individual (Benelli, 2009; Bock et al., 2002). Seu objetivo maior seria a promoção do ajustamento social e o desenvolvimento das potencialidades individuais, visando à normalização social dos indivíduos. Trata-se de uma psicologia eminentemente tradicional, alienada e alienante, alinh-

▼▼▼▼▼

- Em uma comunicação pessoal, uma assistente social explicou que o “socioeducativo” seria a união do “pedagógico” e do “terapêutico”, expressando, com essa definição, mais do que imaginava. Ela confirmou com seu *insight* uma suspeita levantada diante desse termo tão comum nas entidades assistenciais, mas que sempre pareceu bastante enigmático e merecedor de análise e reflexão. Haveria uma certa ambiguidade no termo, que oscila entre componentes jurídicos, educacionais, socializadores, assistenciais e protetivos, como informa Costa (2006, p.69).
- O tema do desenvolvimento e/ou do “resgate” da autoestima merece algum comentário, pois ele é relacionado como um dos objetivos mais recorrentes nas entidades assistenciais que atendem crianças e adolescentes considerados “em situação pessoal e social de risco”: aparece 12 vezes nos “planos de trabalho”, juntamente com a questão do autoconhecimento e da autoconfiança. Embora o tema da autoestima seja bastante presente na Psicologia, como revela a literatura (Avanci, Assis, Santos & Oliveira, 2007; Bandeira, Quaglia, Bachetti, Ferreira & Souza, 2005; Gobitta & Guzzo, 2002; Ito, Gobitta & Guzzo, 2007; Marriel, Assis, Avanci & Oliveira, 2006), entende-se que ele indica um alto grau de psicologização dos complexos problemas sociais nos quais estão mergulhados os usuários dos programas socioassistenciais em geral. Como melhorar a autoestima dos indivíduos trabalhando apenas no campo relacional, comportamental e emocional, sem produzir interferências transformadoras nas condições concretas de vida dessas crianças e adolescentes?

da com um paradigma médico e medicalizante da vida social em geral.

Nos arquivos, foram encontradas algumas amostras da presença de uma psicologia extremamente tradicional, individualizante e adaptacionista: duas propõem atividades psicopedagógicas corretivas da criança enquanto indivíduo portador de “deficit de atenção ou de habilidades motoras”, “defasagens ou dificuldades de aprendizagem”, diagnosticadas pelos educadores das entidades, predominantemente entre crianças pobres de 1º a 5º ano (1ª a 4ª série) do Ensino Fundamental, propondo projetos de “acompanhamento dos alunos com dificuldades ou defasagens educacionais”. Nisso as entidades não inovam, pois a literatura referente ao tema dos “problemas de aprendizagem” das crianças e aos “problemas de ensinagem” das escolas é abundante (Collares & Moyses, 1996; Ferreira & Teberosky, 1985; Moyses & Collares, 1992; Oliveira, 1993; Patto, 1984, 1990, 1997; Tuleski & Eidt, 2007; Vygotsky, 1988; Weisz, 1987).

Vejam-se alguns aspectos de um dos raros projetos da área de psicologia encontrados nos arquivos, elaborado por uma psicóloga que trabalha numa escola particular que oferece bolsas para alunos carentes, intitulado “Indisciplina e conflitos nos relacionamentos dos alunos”. Ela pretende “buscar diagnosticar problemas emocionais, de disciplina, de relacionamento e psicológicos” entre os alunos, visando “prevenir situações de risco e alertar pais e responsáveis”. Seu objetivo é auxiliar na “formação de cidadãos produtivos, participativos, críticos e responsáveis”. Dentre as atividades propostas, a psicóloga pretende utilizar “dinâmicas de interação social para amenizar conflitos nos relacionamentos e impor limites, sempre trabalhando a indisciplina”, empregar “técnicas de relaxamento psicológico como estratégia para amenizar agitação e ansiedade”, além de lançar mão de “jogos pedagógicos com o objetivo de impor limites, concentração e trabalhar também as funções motoras e cognitivas”.

No mesmo estabelecimento, uma fonoaudióloga apresenta um projeto que “visa à prevenção e à reabilitação dos indivíduos que apresentam problemas de linguagem, comunicação oral e escrita, voz e audição”, por meio de uma intervenção preventiva “auxiliando nas dificuldades que possam surgir eventualmente no transcorrer do desenvolvimento humano”. O fo-

noaudiólogo atuaria “dando aos professores sugestões técnicas que ajudem a preparar as crianças para a alfabetização, auxiliá-las no processo de alfabetização propriamente dito assim como em etapas posteriores a ele. Essa função ajudaria a prevenir problemas futuros, ficando evidenciado assim, o caráter profilático desta participação”. Esse profissional trabalharia como assessor dos professores e também faria o processo de triagem individual com crianças que eventualmente manifestassem dificuldades ou alterações em habilidades e funções ligadas à comunicação oral ou escrita, de voz e audição. Outra função seria orientar os pais das crianças, sobretudo das que manifestassem “distúrbios de comunicação”. Nota-se que a fonoaudióloga não demonstra nenhuma problematização da especificidade da realidade social e educacional tipicamente ofertada pelo Estado para os filhos dos membros das classes populares (Patto, 1984; 1990; 1997) e parece adotar uma perspectiva clínica centrada no indivíduo, de caráter profilático e reabilitador, numa atitude teórico-técnica tipicamente conservadora. Nisso ela se alia aos educadores orientados pela pedagogia tradicional e patologizante dos indivíduos, desconsiderando ingenuamente o contexto social da clientela que frequenta a entidade socioeducativa.

Numa outra entidade assistencial, um psicólogo propõe desenvolver um “espaço de psico-dinâmica de grupo”, visando oferecer às crianças “apoios alternativos onde possam vivenciar aspectos de sua personalidade, experimentar situações de conflito e questionamento e direcionar suas emoções”. Os grupos seriam compostos por crianças de idade semelhante, reunindo entre 15 e 18 indivíduos, sob a orientação do profissional psicólogo. A atividade duraria uma hora e seria realizada uma vez por semana. “As crianças que apresentarem maiores dificuldades psicopedagógicas, passarão por um atendimento individualizado com o psicólogo responsável, alcançando o processo terapêutico”. O psicólogo se propõe também promover a “reaproximação e orientação familiar”, além de “coordenar grupos operativos com os profissionais envolvidos na entidade”. Ele oferece atendimento psicológico e psicopedagógico para as crianças, atendimento às famílias dos usuários e orientação e apoio à equipe técnica. O texto diz ainda que, como a entidade não dispõe de recursos próprios para efetivar sua contratação, é preciso solicitar ajuda para

mantê-lo no serviço. A avaliação do projeto indica que “o trabalho realizado com as crianças alcançou uma dimensão importantíssima, em nível de autoestima, valorização de opiniões, discussões a respeito de família, drogas, sexualidade, sendo todas elas alicerçadas pela orientação e encaminhamento psicológico.” Observa-se que, a partir da forma como está redigido esse projeto, além de superestimar as possibilidades do grupo terapêutico, parece ser o caso de um trabalhador voluntário que está pleiteando se transformar em empregado formal.

Ainda outro projeto relacionado com o ensino de música para crianças e adolescentes tem como objetivo fundamental “proporcionar uma atividade laboral diferente e atrativa que possa no futuro auxiliar na complementação da renda familiar além da preparação para a vida e ocupar seus dias e suas mentes”, demonstrando claramente uma instrumentalização socioeducativa do ensino musical, com finalidades exclusivamente disciplinares, ignorando a dimensão da fruição estética e do enriquecimento humano gratuito que a música pode comportar.

Do ponto de vista sociológico, predomina uma perspectiva funcionalista que pretende buscar a adaptação dos indivíduos à vida social. Não há, nos textos, nenhuma crítica ou análise da produção social e histórica dos diversos problemas sociais. Pode-se observar que os dirigentes e educadores sociais que atuam nas entidades não têm consciência do lugar que ocupam nem da tarefa que desempenham na sociedade, ao atender a encomenda de gerenciar a periculosidade dos pobres. Quando a leitura crítica da realidade aparece, não se tiram as devidas consequências para a implementação de um trabalho assistencial que seja realmente transformador, e rapidamente se desliza para as práticas assistencialistas comuns. Aparentemente, a função social de tais estabelecimentos seria de controle social, no sentido mais clássico proposto pela sociologia (Lakatos, 1990), de adaptação social por meio de um assistencialismo ingênuo e emergencial, e da promoção meramente integradora, que pretende fundamentalmente, por todos os meios, atrelar os indivíduos ao aparelho de produção e consumo, atuando preventivamente para que os pobres não se rebellem nem ingressem na criminalidade.

O que se pode notar nesses documentos de arquivo é um deslizamento do discurso, que passa do plano dos direitos de crianças e adolescentes para uma perspectiva social muito tradicional, própria do que se pode denominar como “teoria da marginalidade” (Saviani, 1988). De acordo com essa teoria social, as carências e injustiças sociais existentes na sociedade seriam solucionadas e superadas por meio da participação organizada dos marginalizados, num processo que visaria sua integração no tecido social. O conceito de marginalização indicaria a existência de indivíduos que estão à margem e fora da vida social e são, portanto, “carentes”, e a superação dessa condição viria por meio de sua integração ao sistema social vigente. As ideias de “desenvolvimento comunitário”, “promoção social”, “participação e organização popular” e “integração social”, típicas do discurso oficial, remetem claramente a uma perspectiva social conservadora e tradicional, que desconhece e nega a existência da sociedade capitalista, dividida em classes sociais antagônicas e em conflito. No plano sociológico, a “teoria da marginalidade” remete a uma visão funcionalista e idealista da sociedade.

Não é difícil notar que tanto o senso comum quanto os técnicos responsáveis pela formulação de políticas sociais e pela organização de serviços apresentam uma concepção reacionária relativa à família, vendo-a a partir de categorias valorativas tradicionais: as famílias são capazes ou incapazes, doentes ou sadias, normais ou anormais, desestruturadas ou estruturadas. Na concepção funcionalista e sistêmica de família, à mulher é designada a responsabilidade “natural” de cuidar e educar os filhos, característica que permite seu julgamento moral. O pai representaria a figura de autoridade e o provedor do lar. Essa abordagem transclássica ocupa-se apenas com a questão da distribuição territorial das famílias consideradas em “situação de vulnerabilidade”. A intervenção junto à família dessas crianças e adolescentes é frisada constantemente, e pode-se dizer que as famílias, portanto, seriam monitoradas, orientadas, auxiliadas, cooptadas e também policiadas por intervenções dos agentes sociais dos programas institucionais.

Na análise da documentação contida nos arquivos, poucas vezes se encontram referências conceituais extraídas da Política Nacional de Assistência Social (Bra-

sil, 2004) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Brasil, 2005). É possível afirmar que as entidades ainda não incorporaram a novidade da Assistência Social aí consignada, que veio regulamentar a Lei Orgânica da Assistência Social (Brasil, 1993). Também o ECA (Brasil, 1990) ainda ressoa timidamente nos textos produzidos pelas entidades, revelando uma apropriação insuficiente de sua proposta. Provavelmente isso se deve ao fato de que essa nova organização jurídica e institucional da Assistência Social no território brasileiro é bastante recente, propondo um novo paradigma no qual o indivíduo é considerado como cidadão e como sujeito de direitos. Analisando os documentos oficiais produzidos pelo Estado brasileiro quanto a Assistência Social, observa-se que seu discurso propõe objetivos que buscam superar no plano teórico-técnico a filantropia, a ajuda caridosa, o assistencialismo, o favor paternalista de autoridades políticas, de matiz predominantemente patrimonialista, e também a benemerência dos ricos generosos.

Sabe-se que, ao longo da história, essas foram algumas das variadas estratégias utilizadas para aliviar a pressão social e, ao mesmo tempo, manter as camadas mais pobres da sociedade sob tutela e controle, por meio de medidas compensatórias. A nova Assistência Social quer ser emancipatória e construtora de cidadania, caracterizando-se como política pública, descentralizada, participativa e democrática, sendo um direito não contributivo, juntamente com a saúde. A legislação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Brasil, 2005) pode ser considerada bastante arrojada, e o discurso da Assistência Social se radicaliza na defesa de direitos para quem está excluído dos benefícios construídos pelo atual estágio civilizatório. Mas isso tudo ainda não parece ter sido assimilado pelas diversas entidades que implementam a Assistência Social em que estão inscritas nos conselhos municipais. Os “planos de trabalho” e os “relatórios de atividades” mostram-se documentos bastante sofríveis, com pouca consistência teórico-técnica, tornando evidente o elevado grau de amadorismo de muitas empreitadas institucionais.

A Assistência Social passa a ser organizada e estruturada por meio do avanço da informática, criando diversos aplicativos visando à gestão, controle, implementação, avaliação, monitoramento e fiscalização do sistema SUAS (Brasil, 2005). Trata-se de sofisticação

tecnológica que transita para a sociedade de controle (Deleuze, 1992), superando as dimensões puramente disciplinares da atualidade. É interessante considerar que a revolução operada no plano jurídico e legal tem exigido das entidades, que permanecem grosseiramente assistencialistas e disciplinares, uma grande atualização e adaptação às novas exigências legais, visando garantir sua institucionalidade. Exige alinhamento com o novo modelo de gestão e com o novo discurso, bem como que busquem manter sua viabilidade operacional por meio da captação de recursos financeiros junto aos órgãos públicos municipais, estaduais, federais e também junto a agências privadas nacionais e internacionais.

Ao longo do ano de 2008, exercendo o mandato de conselheiro municipal, participou-se de 23 reuniões de trabalho do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e de 21 reuniões do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), bem como de diversas atividades, tais como visitas a entidades, organização e participação em cursos de capacitação e em diversos eventos na área. No ano de 2009, participou-se de 22 reuniões do CMDCA e de 21 reuniões do CMAS. Colaborou-se na organização e realização das Conferências Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente e também na Conferência Municipal de Assistência Social, ambas realizadas no ano de 2009.

Tendo participado de diversos encontros promovidos pelos conselhos municipais nos quais se pretendeu capacitar e orientar os gestores dos estabelecimentos socioeducativos, nota-se que eles não parecem se interessar pelo SUAS (Brasil, 2005), pois buscam prioritariamente financiamento - e esse, por minguido que seja, continua vindo de fontes federais, estaduais ou municipais, sendo gerido pelas autoridades políticas locais. O que parece interessar então para as entidades seria cortejar e solicitar apoio financeiro de forma personalizada junto às figuras políticas locais, começando pelo prefeito, passando pelos deputados, vereadores e pelo secretário municipal de Assistência Social. Observa-se que a lógica que impera na Assistência Social, no âmbito do município, ainda seria completamente presidida pelos interesses políticos das autoridades que ocupam cargos do Executivo. De acordo com a experiência concreta realizada, participando intensamente das atividades dos conselhos municipais, considera-se

que estes são manipulados e não têm como estar à altura de suas atribuições e prerrogativas legais, ficando reduzidos a uma função subordinada, meramente formal e burocrática, no contexto da política municipal de Assistência Social, emitindo pareceres meramente cartoriais, quando solicitados.

Nesse sentido, o SUAS (Brasil, 2005) aparece como uma ingerência burocrática a mais, desnecessária e inclusive excessiva, diante das urgências cotidianas dos pragmáticos dirigentes das entidades assistenciais. O SUAS (Brasil, 2005) viria recobrir a filantropia bem intencionada que é empreendida historicamente pelas entidades. Estas resistem passivamente e tendem a desconhecer ou a ignorar as novas propostas governamentais - que estão em busca de hegemonia no campo da Assistência Social, mas que não parecem trazer auxílio concreto significativo para o trabalho das entidades, senão que representam a implantação de um maior controle sobre elas.

Conhecendo o cotidiano dos estabelecimentos por meio de visitas de observação, verificou-se ser comum que dirigentes das entidades não queiram contratar técnicos que demonstrem capacidade profissional e crítica mais desenvolvidas, pois tendem a se sentir ameaçados por profissionais inteligentes, criativos e perspicazes que podem tomar seu lugar ou vir a descobrir eventuais irregularidades administrativas na condução do estabelecimento. Predomina a mentalidade de “gueto” nas entidades, e normalmente o dirigente elabora pessoalmente projetos para a captação de recursos, sem contar com assessoria técnica especializada de funcionários da área da educação, serviço social e psicologia, quando tais profissionais existem. Às vezes, duas ou três pessoas (diretor, coordenador, secretário, educador etc.) se constituem na principal liderança da entidade e trabalham arduamente por sua manutenção e funcionamento, mantendo também, evidentemente, seus empregos. Esse líder e alguns auxiliares mais diretos de sua confiança, ou mesmo um grupo de liderança, podem revelar um comportamento autocrático, reservando para si as tarefas de pensar e planejar, deixando aos demais a mera execução do trabalho.

Desse modo, o “plano de trabalho” elaborado pelos dirigentes das entidades tende a se reduzir a um projeto pedagógico muito incipiente e a um instrumento burocrático para exibir às autoridades ou para con-

seguir financiamento. O “plano de trabalho” não é produzido coletivamente e tampouco precisa ser conhecido e aplicado concretamente, não superando muitas vezes uma função de justificativa retórica para a existência e funcionamento da entidade. E geralmente se trata de um funcionamento disciplinar, que dispensa grandes teorizações, exibindo o pragmatismo possibilista que parece reinar soberano no cotidiano institucional das entidades, conforme a experiência de campo demonstrou.

## Considerações Finais

### Os efeitos éticos das entidades assistenciais

Com lastro numa perspectiva teórica institucionalista crítica, que iluminou uma longa imersão problematizadora no campo no qual se inserem as entidades assistenciais denominadas socioeducativas, e após análise de seus “planos de trabalho”, é possível se apresentarem algumas conclusões sobre suas atividades. Se há algumas décadas o modelo de gerenciamento das crianças pobres era regido pelo equipamento judiciário que empregava meios e instrumentos claramente repressivos e coercitivos, o atual modelo continua grosseiramente disciplinar, mas também pode utilizar meios de controle mais sofisticados e suaves ao implementar saberes científicos advindos de uma pedagogia conservadora, uma psicologia tradicional, uma sociologia funcionalista e uma assistência social alienada.

As ciências humanas podem oferecer um arsenal teórico-técnico abundante para o cultivo e o cuidado institucional de crianças e adolescentes pobres, num intenso processo de psicologização, pedagogização e sociologização da infância e da adolescência (César, 2008). Essa é a ambiguidade de tais saberes, pois tanto podem ser utilizados para o atendimento da encomenda de controle e tutela sobre os pobres, quanto para tentar articular as demandas dos segmentos socialmente subordinados - embora, no atual estágio de funcionamento dessas instituições, esta última possibilidade só possa ser operada nas brechas de práticas instituídas e utilizando taticamente algumas das autorizações ditadas no discurso - ideológico - recentemente chegado ao campo das políticas públicas de Assistência Social. Isso,

entretanto, revela-se bastante difícil, tanto pela situação de penúria econômica geral, quanto pela falta de injeção de recursos que possam aumentar a capacidade dos profissionais em relação à análise e crítica acerca da entidade e do próprio contexto social. Com efeito, a sociedade contemporânea exigiu do Estado brasileiro a mudança de discurso e a realocação de recursos, não só para os excluídos de sempre, cuja situação tem ficado cada vez mais grave, mas também para as novas fileiras de excluídos da produção e consumo, que são geradas de modo acelerado, em razão das características tanto gerais quanto locais do Modo de Produção Capitalista em sua fase de globalização e de consumo.

Assiste-se hoje a um fenômeno inédito no campo das políticas públicas, mesmo naquelas de suprimento dos “excluídos”: onde antes se viam concessões táticas às reivindicações, vê-se agora mais claramente a hipertrofia do assistencialismo como política espontânea, imitando a política nacional de saúde.

É preciso não esquecer essa diferença: o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dispositivo no campo da saúde e da sociedade, conquistado no contexto de lutas sociais importantes, que se destacam na história do país, e cuja existência só é mantida à custa de um árduo processo de luta cotidiana. Não é o caso do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que se configura como efeito de “reivindicações passivas” e como política de mera reposição do mínimo para a sobrevivência física. Embora em seu discurso ideológico deixe escapar alguns clarões de matiz revolucionário, uma análise um pouco exigente de sua configuração de saberes e práticas logo revela seu caráter de política de “suprimentos”, espécie de “política de redução de danos”, sem a menor possibilidade de interferir na “situação danosa”. É necessário muito mais do que ímpetus revolucionários voluntaristas, mesmo que estes envolvam todo o conjunto dos trabalhadores na área de Assistência Social.

Essa análise fria, entretanto, não é argumento para a apatia e muito menos para a conivência com as graves situações cotidianas, que aí veem oferta para a possibilidade de suas demandas. A sintonia com as pulsações instituintes e mesmo revolucionárias, onde quer que elas se apresentem, sempre é ocasião para relançar sua força, ampliando possibilidades manifestas ou demandadas pelos indivíduos; mas isso não é o mesmo que pretender elevar o SUAS à categoria de dispositivo

de luta de interesses subordinados ou mesmo excluídos, capaz de impulsionar diretamente a transformação social.

As entidades assistenciais funcionam de modo complementar ao período escolar, acolhendo em regime aberto crianças e adolescentes, para desenvolver atividades pedagógicas, esportivas, assistenciais, psicológicas, profissionalizantes e socializadoras, visando integrar essa clientela ao conjunto da vida social, comunitária e familiar normais. Dessa forma, imagina-se evitar que as crianças e adolescentes fiquem expostos a situações pessoais e sociais de risco, para si e para a sociedade. Certamente não há nada de mal nisso. Mas há uma ausência completa nesse cenário: onde está a dimensão política e transformadora dessas entidades? O que se nota é uma total despolitização do tema da infância e da adolescência consideradas em “situação pessoal e social de risco”, por meio de sua mistificação científica, técnica e burocrática.

No universo da Assistência Social, a constelação criança/adolescente orbita em torno do astro-rei “socioeducativo”, e todas as atividades desenvolvidas nas entidades assistenciais são recobertas por esse signifiicante-mestre que conota dimensões pedagógicas e terapêuticas, educativas e corretivas, de vigilância e prevenção, de controle e normalização. As entidades assistenciais demonstram em seus projetos pedagógicos, ainda que formalmente denominados “planos de atividades”, o que poderia ser chamado de um certo furor corretivo e correccional com relação a crianças, adolescentes e famílias. Deduz-se esse elemento correccional por meio de uma leitura global dos “planos de trabalho” das entidades, atraídos por um conjunto de significantes recorrentes nos textos, bem como pelo conhecimento de seu funcionamento cotidiano. Observa-se que as entidades se propõem a fazer “proteção integral”, “proteção básica”, “proteção especial de média e alta complexidade”, de acordo com o jargão atual da Assistência Social, mas se arvoram em autoridades parajudiciárias e pretendem ditar a pauta de conduta correta e comportamento ajustado, e das atividades conformes e adequadas. Querem transformar as crianças em bons filhos e em alunos exemplares, querem tornar as famílias tidas como “desestruturadas” em famílias devidamente estruturadas, talvez idealmente constituídas por mães amorosas e do lar, por pais responsáveis e provedores, por

filhos obedientes. Buscam promover uma educação que se pretende "total" (Foucault, 1999), e "integral", prometendo cobrir as dimensões "bio-psico-sociais" dos usuários. Querem "educar", "socializar", "ressocializar", "treinar", "ampliar o repertório de competências e habilidades", "desenvolver", "aprimorar", "estimular, capacitar, incentivar o desenvolvimento", "ensinar", "moldar o caráter", formatar a personalidade, produzir indivíduos como sujeitos sujeitados e dóceis, sobretudo como indivíduos úteis - embora empreguem o discurso da autonomização e do exercício da cidadania.

Há um autêntico furor em "formar para o trabalho", em "promover a iniciação à profissionalização", em "capacitar para o mercado de trabalho", em "inserir no mercado de trabalho", em treinar e profissionalizar. Passando pelo artesanato, por oficinas de pintura, bordado, crochê e costura, pelos cursos de "formação de trabalhadores domésticos", cabeleireira, manicure, auxiliar administrativo, "office boy", eletricista, panificador, técnico em informática, o que se visa é a construção dos usuários como empregados. A "promoção da integração ao mercado de trabalho" está no artigo segundo da LOAS e o "direito à profissionalização" também consta no ECA. Mas será que as crianças e adolescentes apresentam "aptidão e interesse" apenas por essas ocupações? É curioso, pois a universidade, por exemplo, não consta no horizonte das possibilidades que as entidades propõem para sua clientela. O homem contemporâneo é o indivíduo assalariado, aquele que vende sua força de trabalho no mercado, é o trabalhador, o empregado. A intenção parece ser produzir empregados.

Alguma vez se fala em "empreendedorismo" (Souza, 2006), mas não se parece supor que membros das classes populares possam vir a ser patrões, nem se espera que eles possam inventar formas criativas e originais de produzir e ganhar dinheiro. O senso comum pode dizer que os ricos são empreendedores por natureza, enquanto os pobres poderiam ser considerados no máximo astutos, em sua busca de alternativa para sobreviver. O discurso do "empreendedorismo" pretende ensinar a adolescentes e jovens pobres o jargão e algumas técnicas de comunicação do mercado capitalista, ensinar algumas regras básicas do jogo social do mercado competitivo, instilando a crença de que o indivíduo, quando desenvolve suas potencialidades e se torna

"empreendedor de si", pois só dispõe de si mesmo para vender no mercado de trabalho, pode alcançar o sucesso por si mesmo. Desse modo, faz com que ele creia que tudo depende dele mesmo, exclusivamente, tanto seu sucesso quanto seu fracasso.

Aparentemente, "formar para a cidadania", "promover a cidadania", pelo que se depreende, a partir da documentação compulsada e da realidade observada, poderia ser traduzido em produzir indivíduos trabalhadores, sabedores dos seus direitos formais garantidos pela lei - mas inoperantes e ausentes em seu cotidiano de vida. O que restaria aos "quase profissionais" egressos das entidades assistenciais seria cumprir suas obrigações, resignar-se com suas precárias condições de vida, sem gritar, sem rebelar-se, "porque a vida é assim mesmo", evitando a todo custo a via da criminalidade e da delinquência. Assim se ensina o respeito e a obediência às normas e leis, às regras da vida social, moldando indivíduos conformes, adaptados, resignados ao lugar que lhes toca na estrutura social.

A perspectiva ética da Análise Institucional, de modo congruente, obriga a encarar resolutamente a atual forma com a qual se apresenta a razão socioeducativa, buscando interpelar os profissionais encarregados da atenção às crianças e aos adolescentes pobres no contexto institucional das entidades assistenciais. A luta pelos direitos de cidadania dessa população, e também em favor de seus desejos e de suas expectativas, deve incluir a transformação das entidades assistenciais, que hoje se limitam quase que somente a gerenciar os "riscos" a que ela está sujeita.

Concluindo, a investigação realizada indica que a função das entidades assistenciais parece bastante centrada numa ortopedia do comportamento, por meio da qual se busca produzir determinados efeitos no caráter, personalidade, conduta e hábitos de crianças e adolescentes. Proteção, prevenção, controle, produção de indivíduos dóceis e úteis, que, apesar da situação de vida absolutamente desfavorável, não ingressarão na criminalidade nem na rebeldia contestadora da (des)ordem institucionalizada: essa a função da Assistência Social como tecnologia social de controle dos pobres e miseráveis, evitando a organização e multiplicação das ilegalidades populares.

Para enfrentar esse duro diagnóstico, seria preciso desenvolver ações no plano teórico-técnico, jurídico,

político e sociocultural, que estivessem orientadas para a transformação social. Acredita-se que, no plano pedagógico, seria muito útil a leitura e discussão da obra de Paulo Freire e Vygotsky (1988) para pensar a atuação educativa nas entidades assistenciais, de forma alinhada com os interesses dos grupos subordinados. Na dimensão sociológica, o exercício de uma análise dialética e crítica da realidade social contemporânea, assim como uma Psicologia Social crítica, também seriam valiosos para desmistificar as práticas e discursos moralizantes, os preconceitos tradicionais e o senso comum improvisador que predominam nas entidades assistenciais, e poderiam servir de pretexto e alavanca para abrir horizontes para a invenção, para a criação de novas práticas sociais. Nesse sentido, a opção adotada nesta investigação é por uma perspectiva que politize de modo radical e consequente os esforços que visam ao equacionamento do problema social, buscando superar o controle social exercido sobre os pobres, indo na direção de um alinhamento com seus interesses, buscando e exigindo a transformação social. É importante preparar os indivíduos para uma inclusão social que permita sua inserção nos conflitos e contradições sociais pelos quais estão atravessados, para além de meros reprodutores alienados. Ao contrário do que costuma pensar o senso mais comum, a abertura da disposição para habitar os conflitos e as contradições de modo crítico pode ser a melhor maneira de prevenir os efeitos de seu recalçamento, sob as diversas formas da crua transgressão, cuja consequência é sempre pior para os próprios indivíduos.

Como alternativa e proposta de encaminhamentos que visem ao equacionamento das questões, conclui-se o presente trabalho propondo uma intervenção institucional que busque colocar os profissionais educadores bem como as equipes dirigentes dos estabelecimentos socioeducativos - considerados como a principal tecnologia da atenção socioeducativa - na posição de *grupo de trabalho eticamente implicado*, de acordo com os pressupostos teórico-técnicos adotados.

Se os conhecimentos dos profissionais que atuam nas entidades assistenciais, no atendimento a crianças e a adolescentes, são normalmente implícitos, tácitos e fragmentários, não se trata de substituí-los de modo autoritário e arrogante por saberes científicos psicológicos, pedagógicos ou sociológicos através de

curso de qualificação que parecem produzir apenas mais "incapacidade treinada" (Patto, 1990). Entende-se que o mais adequado seja realizar um trabalho permanente com pequenos grupos de educadores, nas próprias entidades. Para tanto, há alguns princípios básicos que devem nortear tais intervenções: (a) utilizar um enfoque dialético do ambiente socioeducativo, considerando-se as variáveis relativas aos usuários, aos educadores e ao contexto institucional; (b) garantir uma comunicação dialógica e participativa, adotando-se um formato acessível, aceitável e utilizável pelos educadores, tanto para transmitir informações quanto para construir projetos, objetivos, planos de trabalho e a organização democrática da entidade; (c) induzir uma mudança no sistema de crenças e valores dos educadores, com respeito às finalidades da entidade e à socialização e educação oferecidas, com vistas ao empoderamento dos usuários enquanto sujeitos de direitos. Um modo interessante de promover a aplicação de tais princípios é a realização de um processo de análise institucional.

## Referências

- Ariès, P. (1985). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Avanci, J. Q., Assis, S. G., Santos, N. C., & Oliveira, R. V. C. (2007). Adaptação transcultural de escala de auto-estima para adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20 (3), 397-405.
- Bandeira, M., Quaglia, M. A. C., Bachetti, L. S., Ferreira, T. L., & Souza, G. G. (2005). Comportamento assertivo e sua relação com ansiedade, locus controle e auto-estima em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 22 (2), 111-121. doi: 10.1590/S0103-166X2005000200001.
- Banditer, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Baremblyt, G. F. (1998). *Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Record.
- Barus-Michel, J. (2004). *O sujeito social*. Belo Horizonte: PUC-Minas.
- Benelli, S. J. (2002). O internato escolar como instituição total: violência e subjetividade. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 7 (2), 19-29.
- Benelli, S. J. (2003a). Dispositivos disciplinares produtores de subjetividade na instituição total. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 8 (2), 99-114.
- Benelli, S. J. (2003b). O internato escolar "O Ateneu": produção de subjetividade na instituição total. *Psicologia USP*, 4 (3), 133-170.
- Benelli, S. J. (2004). A instituição total como agência de produção de subjetividade na sociedade disciplinar. *Estudos*



- de *Psicologia* (Campinas), 21 (3), 237-252. doi: 10.1590/S0103-166X2004000300008.
- Benelli, S. J. (2006a). *Pescadores de homens: estudo psicossocial de um seminário católico*. São Paulo: Unesp.
- Benelli, S. J. (2006b). Paradigmas eclesiais e pedagógicos na formação sacerdotal institucional: uma investigação em Psicologia Social. *Revista Eclesiástica Brasileira*, 66 (264), 807-841.
- Benelli, S. J. (2007). *A produção da subjetividade na formação contemporânea do clero católico*. Tese de doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Benelli, S. J. (2009). A cultura psicológica no mercado de bens de saúde mental contemporâneo. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 26 (4), 515-536. doi: 10.1590/S0103-166X2009000400012.
- Benelli, S. J., & Costa-Rosa, A. (2002). A produção da subjetividade no contexto institucional de um seminário católico. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 19 (2), 37-58. doi: 10.1590/S0103-166X2002000200003.
- Benelli, S. J., & Costa-Rosa, A. (2006). Movimentos religiosos totalitários católicos: efeitos em termos de produção de subjetividade. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 23 (4), 339-358. doi: 10.1590/S0103-166X2006000400003.
- Benelli, S. J., & Costa-Rosa, A. (2010). A construção de redes sociais: entre a conexão e a captura na gestão dos riscos sociais. In E. P. Constantino (Org.), *Psicologia, estado e políticas públicas* (pp.25-85). Assis: Unesp.
- Bock, A. M. B., Gonçalves, M. G., & Furtado, O. (Orgs.). (2002). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez.
- Borgheti, R. S. (2007). *Limites e possibilidades de uma alternativa de educação: análise do projeto Barracão da Caritas Diocesana de Marília*. Dissertação de mestrado não-publicada, Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.
- Brasil. (1984). *Código de menores*. Brasília: Senado Federal.
- Brasil. (1990). *Estatuto da criança e do adolescente*. Lei nº. 8.069 de 1990. Recuperado em março 10, 2008, disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Leis/L8069.htm>>.
- Brasil. (1993). Lei Orgânica da Assistência Social. nº 8.742/93. Recuperado em março 10, 2008, disponível em <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/leis>>.
- Brasil. (2004). Política nacional de assistência social. Recuperado em março 10, 2008, disponível em <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/leis>>.
- Brasil. (2005). Norma operacional básica do sistema único de assistência social. Recuperado em março 10, 2008, disponível em <<http://www.mds.gov.br/cnas/politica-e-nobs>>.
- Bujes, M. I. (2000). O fio e a trama: as crianças nas malhas do poder. *Educação & Realidade*, 4 (1), 25-44.
- Bujes, M. I. (2002). A invenção do eu infantil: dispositivos pedagógicos em ação. *Revista Brasileira de Educação*, 21(4), 17-39.
- Bulcão, I. (2002). A produção de infâncias desiguais: uma viagem na gênese dos conceitos 'criança' e 'menor'. In M. L. Nascimento (Org.), *Pivetes: a produção de infâncias desiguais* (pp.61-73). Rio de Janeiro: Oficina do Autor.
- Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. (2007). *Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS*. Brasília: CFP.
- César, M. R. A. (2008). *A invenção da adolescência no discurso psicopedagógico*. São Paulo: Unesp.
- Coimbra, C. C., Bocco, F., & Nascimento, M. L. (2005). Subvertendo o conceito de adolescência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57 (1), 2-11.
- Collares, C. A. L., & Moyses, M. A. A. (1996). *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez.
- Conselho Federal de Psicologia. (2003). Relatório: políticas públicas, psicologia e protagonismo social. *Anais do II Seminário de Psicologia e Políticas Públicas*. João Pessoa.
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). Identidade profissional e políticas públicas: o diálogo corporativo com o Estado. *Anais do III Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas*. Salvador.
- Conselho Federal de Psicologia. (2007a). *Anais do IV Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas*. Maceió.
- Conselho Federal de Psicologia. (2007b). Do discurso do compromisso social à produção de referências para a prática: construindo o projeto coletivo da profissão. *Anais do VI Congresso Nacional da Psicologia*. Caderno de deliberações. Brasília.
- Conselho Federal de Serviço Social. (2007). *Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social/Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Federal de Serviço Social (CFESS)*. Brasília: Autor.
- Costa, A. C. G. (2006). *Parâmetros para formação do socioeducador: uma proposta inicial para reflexão e debate*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.
- Costa, C. R. B. S. F., & Assis, S. G. (2006). Fatores protetivos a adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo. *Psicologia & Sociedade*, 18 (3), 74-81.
- Costa-Rosa, A. (2000). O Modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In P. D. C. Amarante (Org.), *Ensaio de loucura & civilização* (pp.141-168). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Costa-Rosa, A. (2006). *A Instituição de saúde mental como dispositivo de produção de subjetividade*. Manuscrito não-publicado, Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, Assis.
- Cotrim, G. (1993). *Educação para uma escola democrática: história e filosofia da educação*. São Paulo: Saraiva.
- Cruz, L. R., & Guareschi, N. (2004). Sobre a psicologia no contexto da infância: da psicopatologização à inserção política. *Aletheia* 20 (2), 77-90.
- Cruz, L. R., & Guareschi, N. (Orgs.). (2009). *Políticas públicas e assistência social: diálogo com as práticas psicológicas*. Petrópolis: Vozes.

- Cruz, L., Hillesheim, B., & Guareschi, N. (2005). Infância e políticas públicas: um olhar sobre as práticas psi. *Psicologia & Sociedade* 17 (3), 42-49.
- Deleuze, G. (1992). *Conversações*. Rio de Janeiro: Ed. 34.
- Diniz, A., & Lobo, A. P. (Orgs.). (1998). *A criança e o adolescente em situação de risco em debate*. Rio de Janeiro: Litteris-KroArt.
- Donzelot, J. (2001). *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal.
- Dreyfus, H., & Rabinow, P. (1995). *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense.
- França, S. A. M., Rocha, L. C., Cruz, S. G. P., Justo, J. S., & Cardoso Jr., H. R. (2004). *Estratégias de controle social: errância-criminalização-gestão de risco*. São Paulo: Arte & Ciência.
- Ferreiro, E., & Teberosky, A. (1985). *Psicogênese da língua escrita*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ferreiro, E., & Teberosky, A. (1986). *Reflexões sobre a alfabetização*. São Paulo: Cortez.
- Foucault, M. (1999). *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes.
- Francisco Filho, G. (2004). *Panorâmica das tendências e práticas pedagógicas*. Campinas: Átomo.
- Freitas, M. C. (Org.). (1997). *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez.
- Gallo, S. (1997). Repensar a educação: Foucault. *Filosofia, Sociedade e Educação*, 1 (1), 93-118.
- Gobitta, M., & Guzzo, R. S. L. (2002). Estudo inicial do Inventário de Auto-Estima (SEI) Forma A. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), 143-150.
- Goffman, E. (1987). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- Guimarães, A. M. (1985). *Vigilância, punição e deprecação escolar*. Campinas: Papius.
- Guirado, M. (1986). *Instituição e relações afetivas: o vínculo com o abandono*. São Paulo: Summus.
- Ito, P. C. P., Gobitta, M., & Guzzo, R. S. L. (2007). Temperamento, neuroticismo e auto-estima: estudo preliminar. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 24 (2), 143-153. doi: 10.1590/S0103-166X2007000200001.
- Lakatos, E. M. (1990). *Sociologia geral*. São Paulo: Atlas.
- Lemos, F. C. S. (2008). A educação como dispositivo de proteção à crianças e adolescentes segundo práticas do UNICEF: problematizações foucaultianas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* (Rio de Janeiro), 8 (3), 559-577.
- Libâneo, J. C. (1994). Tendências pedagógicas na prática escolar. In: C. C. Luckesi. *Filosofia da educação* (pp.53-74). São Paulo: Cortez.
- Lourau, R. (1995). *A análise institucional*. Petrópolis: Vozes.
- Marcílio, M. L. (1998). *Filhos de ninguém: história social da criança abandonada*. São Paulo: Hucitec.
- Marcílio, M. L. (2000). O menor infrator e os direitos da criança no século XX. In: M. C. F. Lourenço (Org.), *Direitos humanos em dissertações e teses da USP: 1954-1999* (pp.39-49). São Paulo: EDUSP.
- Marriel, L. C., Assis, S. G., Avanci, J. Q., & Oliveira, R. V. C. (2006). Violência escolar e auto-estima de adolescentes. *Cadernos de Pesquisa*, 36 (127), 35-50.
- Martins, C. F., & Brito, L. M. T. (2001). Resgatando a história da política de atendimento ao adolescente em conflito com a Lei no Brasil. In A. M. Jacó-Vilela, A. C. Cerezzo & H. B. C. Rodrigues (Orgs.), *Clio-Psyché ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil* (pp. 243-248). Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Merisse, A. (1996). *A infância e seus lugares: um estudo sobre as concepções de mães e funcionários de creches*. Tese de doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Montaño, C. E. (2007). *Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social*. São Paulo: Cortez.
- Monteiro, L. O. (2006). A judicialização dos conflitos de adolescentes infratores: solução ou mito? *Katálysis*, 9 (1), 63-74.
- Morais, N. A., Leitão, H. S., Koller, S. H., & Campos, H. R. (2004). Notas sobre a experiência de vida num internato: aspectos positivos e negativos para o desenvolvimento dos internos. *Psicologia em Estudo*, 9 (3), 379-387.
- Moyses, M. A. A., & Collares, C. A. L. (1992). A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. *Cadernos CEDES*, 28, 31-47.
- Nogueira Neto, W. (2010). *Enfrentado as diversas formas de violação dos direitos de crianças e adolescente, a partir de um sistema de promoção e de proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes*. Recuperado em julho, 2010, disponível em <[http://serv01.informacao.andi.org.br/-c4ff379\\_111b38a50b9\\_-7fb8.pdf](http://serv01.informacao.andi.org.br/-c4ff379_111b38a50b9_-7fb8.pdf)>.
- Oliveira, M. K. (1993). *Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento, um processo sócio-histórico*. São Paulo: Scipione.
- Paiva, I. L., & Yamamoto, O. H. (2010). Formação e prática comunitária do psicólogo no âmbito do "terceiro setor". *Estudos de Psicologia* (Natal), 15 (2), 153-160.
- Pagni, P. A. (2010). Infância, arte de governo pedagógica e cuidado de si. *Educação & Realidade*, 35 (3), 99-123.
- Patto, M. H. S. (1984). *Psicologia e ideologia*. São Paulo: T.A. Queiróz.
- Patto, M. H. S. (1990). *A produção do fracasso escolar*. São Paulo: T.A. Queiróz.
- Patto, M. H. S. (1997). Para uma crítica da razão psicométrica. *Psicologia USP*, 8 (1), 47-62.
- Pinheiro, A. A. A. (2004). A criança e o adolescente, representações sociais e processo constituinte. *Psicologia em Estudos*, 9 (3), 343-355.
- Rizzini, I. (1997). *O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Universitária Santa Úrsula.
- Rocha, M. L. (2006). Psicologia e as práticas institucionais: a pesquisa-intervenção em movimento. *Psico*, 37 (2), 169-174.

- Saliba, M. G. (2006). *O olho do poder: análise crítica da proposta educativa do estatuto da criança e do adolescente*. São Paulo: Unesp.
- Santana, J. P., Doninelli, T. M., Frosi, R. V., & Koller, S. H. (2004). Instituições de atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua. *Psicologia & Sociedade*, 16 (2), 59-70.
- Santos, B. S. (2000). *A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência*. São Paulo: Cortez.
- Santos, B. S. (2001). *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. São Paulo: Cortez.
- Santos, B. S. (2002). *Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Santos, B. S. (2004). *Conhecimento prudente para uma vida decente: um discurso sobre as ciências revisitado*. São Paulo: Cortez.
- Saviani, D. (1988). *Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre educação e política*. São Paulo: Cortez.
- Scherer, C. (2009). O processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social no Município de Entre-Ijuís/RS junto à proteção integral das crianças e Adolescentes. *Textos & Contextos*, 8 (2), 274-292.
- Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D. D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18 (1), 71-80.
- Souza, A. M. (2006). Educação empreendedora: que discurso é esse? *Educativa*, 9 (2), 217-229.
- Tassara, E. T. O. (2004). Avaliação de projetos sociais: uma alternativa política de inclusão? In L. Souza & Z. A. Trindade (Orgs.), *Violência e exclusão convivendo com paradoxos* (pp.75-104). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tuleski, S. C., & Eidt, N. (2007). M. Repensando os distúrbios de aprendizagem a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicologia em Estudo*, 12 (3), 531-540.
- Vygotsky, L. S. (1988). *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. São Paulo: Martins Fontes.
- Weisz, T. (1987). Como se aprende a ler e a escrever ou prontidão: um problema mal colocado. In São Paulo (Estado). Secretaria da Educação. *Ciclo básico* (pp.63-83). São Paulo: CENP.

Recebido em: 16/9/2009  
Versão final reapresentada em: 23/5/2011  
Aprovado em: 1/6/2011

# O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica<sup>1</sup>

## *Children with cancer at play in hospital: analysis of scientific production*

Adriano Valério dos Santos **AZEVÊDO**<sup>2</sup>

### Resumo

O presente artigo objetivou analisar a produção científica nacional e internacional acerca do brincar da criança com câncer no hospital. Foram realizadas consultas em bases de dados eletrônicas e capítulos de livros, para selecionar os estudos publicados no período de 2000 a 2010. Verificou-se que os estudos empíricos utilizam o método qualitativo com delineamento transversal. Essas pesquisas apontam os efeitos positivos da implantação de projetos lúdicos, aí incluída a música. Os estudos relatam as vivências da criança no brincar e as possibilidades de enfrentamento da hospitalização, além de apresentarem a perspectiva dos acompanhantes e da equipe de saúde. Nesse sentido, tais pesquisas não só orientam a assistência à criança com câncer na área da psicologia pediátrica, mas também contribuem para o entendimento de aspectos específicos do brincar no hospital, relacionados à qualidade de vida e à humanização.

**Unitermos:** Brincar. Criança com câncer. Hospitalização infantil.

### Abstract

*The aim of the present article was to analyze national and international scientific production in respect of children with cancer at play in hospital. Queries of the electronic databases and chapters from books were performed in order to select studies published in the period between 2000 and 2010. It was ascertained that the empirical studies had used the qualitative method with a cross-sectional study. The research shows the positive effects of implementing ludic projects, the experiences of children at play and the ability to cope with hospitalization, contributions related to the application of music and the perspectives of companions and the team of health professionals. The benefits of the ludic resources highlighted in the scientific studies provide guidance in helping the child with cancer in the area of pediatric psychology and contribute to the understanding of specific aspects of play in the hospital related to the quality of life and humanization.*

**Uniterms:** Recreation. Child with cancer. Child hospitalized.

Diante de uma doença, as crianças apresentam mudanças no contexto global do funcionamento orgânico e psicológico, desenvolvendo formas de enfrentamento quando um significado é atribuído nessa si-

tução (Valle, 2001). A vivência de uma doença crônica no universo infantil representa um aspecto relevante para investigações acerca do papel do brincar no hospital. O brincar contribui para melhorar a qualidade de



<sup>1</sup> Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Sergipe, Núcleo de Pós-Graduação em Psicologia Social. Cidade Universitária Prof. Aloísio de Campos, Av. Marechal Rondon, s/n., Jardim Rosa Elze, 49100-000, São Cristóvão, SE, Brasil. E-mail: <psicomais@yahoo.com.br>.

vida da criança no período de hospitalização, amenizando as repercussões do adoecimento na esfera psíquica e na física, e atenuando os impactos negativos provenientes da ruptura do contexto sociofamiliar e dos procedimentos utilizados no tratamento.

O câncer é uma doença que se desenvolve nos genes das células, com uma capacidade de proliferação para originar tumores em áreas específicas do corpo humano (Yamaguchi, 1994). De acordo com Borges et al. (2006), câncer é uma denominação genérica, abrangendo um conjunto de doenças com múltiplas causas e alternativas de tratamento e prognóstico. As causas podem ser consideradas numa perspectiva multifatorial, englobando fatores genéticos e mudanças nos hábitos de vida dos indivíduos.

Dados epidemiológicos do Instituto Nacional do Câncer (2008) apontam a doença como a terceira causa de morte no país, um índice significativo que é atribuído ao comportamento alimentar inadequado, ao processo de envelhecimento e ao *stress*. Percebe-se a importância dos programas de saúde pública, com foco na prevenção dos fatores de risco da doença, e da atuação qualificada do psicólogo no acompanhamento hospitalar de pacientes com câncer - de forma específica direcionando a atenção para as crianças, visando facilitar o manejo das consequências oriundas da hospitalização e do tratamento invasivo.

As crianças hospitalizadas por período superior a cinco dias apresentam tendência para desenvolver transtornos psicológicos, dependendo das experiências anteriores de internação, do quadro clínico, do tipo de vínculo estabelecido com a família e da idade (Dias, M.N. Baptista & A.S.D. Baptista, 2003). Chiattonne (2003) destacou que, nos dois primeiros anos de vida, as crianças apresentam dificuldades para permanecer hospitalizadas, devido às características do ambiente hospitalar: paredes lisas, níveis variados de iluminação, pessoas estranhas, aparelhos específicos para a realização de exames. Esses fatores devem ser avaliados pelo psicólogo para realizar orientações junto à família e à equipe de saúde, quando a criança apresenta mudanças comportamentais secundárias a sua inserção no hospital. Além disso, o conhecimento da patologia e do prognóstico permite que estratégias de intervenção sejam utilizadas pelo psicólogo.

No hospital, as pessoas recebem o nome de pacientes, são identificadas por números e prontuários, utilizam uniformes e recebem atendimento de diversos profissionais de saúde. A criança encontra-se assustada com as mudanças que ocorrem a partir da sua inserção nesse ambiente, em virtude das regras estabelecidas pela instituição e da manipulação em seu corpo, realizada pelos profissionais do setor (Oliveira, Dias & Roazzi, 2003). Essas ocorrências, associadas às sensações de fraqueza, representam para a criança uma ameaça a sua condição humana, e os procedimentos da equipe de saúde provocam medo e são considerados dolorosos, devido ao controle e forma de avaliação. As reações da criança no período de internação propiciam o desenvolvimento de quadros ansiosos, decorrentes da separação da família, do surgimento da patologia e da admissão no ambiente hospitalar (Lindquist, 1993). Dessa forma, é preciso refletir sobre quais estratégias podem ser utilizadas para minimizar o impacto proveniente do processo de hospitalização.

Na literatura científica, relatos de pesquisas apresentaram as contribuições das intervenções lúdicas para crianças hospitalizadas (Chiattonne, 2003; Lindquist, 1993; Motta & Enumo, 2004; Pérez-Ramos, 2006). De acordo com Carvalho e Begnis (2006), a criança no hospital percebe a ameaça de morte diante das alterações fisiológicas no seu quadro clínico, sendo necessário construir um ambiente seguro para promover de forma saudável a continuidade do ciclo evolutivo através do brincar. Acredita-se que o enfrentamento das repercussões psicológicas da doença é favorecido com a utilização do lúdico, principalmente com a abordagem em grupo, integrando as crianças e seus familiares para proporcionar momentos de satisfação e de reorganização das experiências. A criança hospitalizada com câncer necessita de uma equipe multiprofissional e de um espaço para expressar suas emoções, visando compreender a sua vivência por meio das atividades lúdicas que auxiliem a promoção da saúde integral.

O processo de hospitalização e a doença interagem na vivência da criança, sendo relevante desenvolver intervenções preventivas para minimizar as consequências provenientes da doença orgânica, as quais dificultam o tratamento e a adesão aos procedimentos necessários para sua recuperação (Ribeiro & Angelo, 2005). Nesse contexto, a utilização do brincar no hospital

promove uma ação terapêutica, além de auxiliar na atenção integral às necessidades da criança.

Os estudos acerca do brincar apontam a importância desse recurso para estimular as funções cognitivas e desenvolver habilidades nas crianças, por considerar que a atividade lúdica não se resume a entretenimento e diversão (Bomtempo, 1987; Bomtempo, Hussein & Zamberlan, 1986). Antes, trata-se de uma prática educativa, que orienta a criança para o entendimento do mundo real e imaginário. Na perspectiva histórico-cultural de Leontiev (1998), o brincar representa o principal recurso para o desenvolvimento da criança nas relações sociais, o que permite facilitar a percepção de sujeito inserido no espaço social, bem como a compreensão acerca de suas atitudes por meio dos jogos simbólicos. No mesmo sentido, Vigotski (1998) estabelece correlações entre brincar, desenvolvimento e aprendizagem, evidenciando que as atividades lúdicas permitem recriar as experiências com a imaginação, facilitar a interação social, estabelecer significados acerca das ações no mundo e criar a noção de regras. As teorias da psicologia do desenvolvimento valorizam o brincar e atribuem importância para as etapas relacionadas à aprendizagem de novos papéis sociais, e, no contexto de hospitalização, isso permite que a criança perceba as possibilidades de enfrentamento e desenvolva comportamentos adaptativos.

Valle (2001) considera relevante conhecer as necessidades da criança no hospital, utilizando-se de um contato empático na relação terapêutica. O ambiente hospitalar pode representar um espaço para a criança encontrar o seu mundo natural por meio das atividades lúdicas. Mesmo diante das mudanças provocadas pelo surgimento de uma doença, o ambiente hospital pode proporcionar espaços destinados para o brincar, representando a valorização da vida e a ampliação da noção de saúde física e psíquica. A tecnologia avançada utilizada para o tratamento do câncer infantil apresenta inúmeras consequências emocionais para a criança no hospital, assim existindo a necessidade de se desenvolverem intervenções lúdicas.

Assim, tanto sob o aspecto social quanto científico, justifica-se a realização de estudos sobre a promoção do brincar no setor da oncologia pediátrica, o que permite identificar os efeitos dessa intervenção no hospital. Destaca-se a importância de investigar o quadro

atual de pesquisas, para identificar perspectivas de atuação profissional e os possíveis avanços no entendimento desse objeto de estudo.

Este artigo, desenvolvido sob o viés dos aspectos psicológicos, objetivou analisar a produção científica nacional e internacional acerca do brincar da criança com câncer no hospital.

## Método

Procedeu-se à revisão bibliográfica de artigos científicos indexados nas bases de dados Bireme, Bvs-Psi e *Wiley Interscience*, publicados no período de 2000 a 2010, com a temática do brincar da criança com câncer no hospital, o que representou o principal critério de inclusão. Utilizaram-se as palavras-chave *criança com câncer*, *brincar no hospital*, *child with cancer* e *play in the hospital*. Foram selecionados os relatos de pesquisas em português e inglês, para apreciação dos resumos e trabalhos completos. Outras fontes utilizadas foram os capítulos de livros que apresentavam pesquisas empíricas. Após a construção do banco de dados, verificaram-se os principais aspectos evidenciados nas pesquisas (temas, participantes, metodologia e resultados), para categorização com o auxílio da análise de conteúdo (Bardin, 1979), o que possibilitou promover a descrição quantitativa e qualitativa.

## Resultados

Identificaram-se 16 produções científicas (12 artigos e 4 capítulos de livros). Dos artigos, 9 eram de revistas nacionais: *Acta Paulista de Enfermagem* (2 artigos), *Boletim Academia Paulista de Psicologia* (1), *Boletim de Psicologia* (1), *Estudos de Psicologia - Campinas* (1), *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano* (1), *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil* (1), *Revista da Escola de Enfermagem da USP* (1) e *Paidéia* (1). Destacaram-se 3 artigos de revistas internacionais: *Psycho-Oncology* (2 artigos) e *Child: Care, Health and Development* (1). Com relação ao ano de publicação e frequência de artigos, obtiveram-se os seguintes dados: 2002 (1); 2003 (1), 2004 (1), 2005 (1), 2006 (1), 2007 (1), 2008 (3), 2009 (1), 2010 (2). Os capítulos de livros foram publicados com a respectiva frequência: 2006 (2) e 2010 (2).

Sobre a metodologia das pesquisas que foram consultadas, prevaleceram os estudos qualitativos com delineamento transversal. Em relação aos participantes dos estudos, foi possível identificar crianças, acompanhantes e equipe de saúde. Após a leitura das pesquisas empíricas e da identificação das temáticas investigadas, os estudos foram divididos nas seguintes categorias: Contribuições do brincar no hospital, Vivências de crianças com câncer, Construção de projetos lúdicos e Modalidades do brincar no hospital. Buscou-se facilitar a compreensão das pesquisas por meio dessas categorias para delimitar o panorama atual das publicações.

### Contribuições do brincar no hospital

As pesquisas apresentam os benefícios do brincar para a criança com câncer. Estudos experimentais apontam possíveis limitações relacionadas ao nível de *stress* da criança, assim como dados positivos sobre o brincar nas diferentes fases de tratamento da doença crônica. Outras pesquisas destacam as percepções de crianças, acompanhantes e profissionais de saúde acerca do brincar no hospital.

Borges, Nascimento e Silva (2008) investigaram os benefícios das atividades lúdicas para as crianças hospitalizadas com câncer, por meio de observação participante e entrevistas com crianças e acompanhantes (no caso, as genitoras). De acordo com os autores, após as intervenções lúdicas verificou-se redução das alterações de humor e comportamento das crianças. As sensações de bem-estar, a espontaneidade e o processo de socialização representaram as principais mudanças provenientes do brincar no hospital, o que repercutiu nos índices de satisfação das crianças e genitoras.

Motta e Enumo (2004) desenvolveram um instrumento composto por 41 pranchas ilustradas com cenas que correspondiam às estratégias de enfrentamento, tais como brincar, chorar e cantar. Participaram da amostra crianças hospitalizadas com câncer. Apresentadas as pranchas uma de cada vez, a criança descrevia a cena e indicava se a figura correspondia às ações por ela realizadas no hospital. O instrumento mostrou-se adequado, sendo identificada maior prevalência de estratégias facilitadoras que indicavam comportamento adaptativo das crianças. O brincar representou o principal recurso utilizado para enfrentamento da hospitalização.

Gariépy e Howe (2003) analisaram os efeitos terapêuticos do brincar para a criança com câncer, comparando com um grupo controle de crianças que não apresentavam doença crônica. Foram utilizados instrumentos quantitativos para avaliar o nível de *stress* e observar as reações no humor e comportamento das crianças durante o brincar. Os dados indicaram que as crianças com câncer mostraram-se menos receptivas para o brincar, principalmente nas atividades em grupo e no desempenho de papéis dramáticos. As crianças com câncer apresentaram nível mais alto de *stress* que as do grupo-controle, e também foi identificada a presença de temas recorrentes nas brincadeiras e a preferência pelo jogo solitário. Os autores destacaram que o *stress* da criança, decorrente da vivência de uma doença, reduz o interesse para o brincar; ou quando ela brinca, focaliza o isolamento, evitando a interação social e o entendimento acerca de sua experiência atual.

A pesquisa de Silva, Cabral e Christoffell (2008) procurou investigar o brincar da criança com câncer, analisando os mediadores utilizados nas brincadeiras e jogos. Foram elaboradas atividades lúdicas, com as crianças solicitadas para participação coletiva, com o propósito de construir uma produção artística e compartilhar com o grupo os significados atribuídos. A análise de discurso destacou dois temas: (1) instrumentos e signos utilizados nas brincadeiras e jogos, que relacionam os tipos de brincadeiras e o interesse nessas atividades; e (2) interação social, que integra pessoas e ambientes, com a construção de cenários para a realização das brincadeiras. As crianças demonstraram as habilidades para desenvolver o brincar utilizando formas criativas por meio da imaginação, o que contribuiu para a interação com outros indivíduos.

Vieira, Matos, Ivo e Carneiro (2010) verificaram os efeitos do brincar no hospital para crianças com câncer, nas diferentes fases de tratamento. As autoras estabeleceram relações entre o brincar da criança na fase crítica de tratamento (recidiva, inchaço, queda de cabelo) e na fase de manutenção, quando a criança se submetia ou não ao exame de punção lombar. Foram apresentados diversos brinquedos e jogos infantis, em sessões registradas por meio de videografações. Com o auxílio da observação participante, foi possível verificar o interesse das crianças para o brincar, a interação nas brincadeiras e no jogo social, independentemente da fase de tratamento. Esses dados permitem compreender as contri-

buições do brincar para a criança que vivencia etapas relacionadas ao tratamento da doença crônica.

Silva, Borges e Mendonça (2010) investigaram de que maneira as atividades lúdicas realizadas pelos profissionais de educação física podem contribuir para a criança com câncer. Após o desenvolvimento de intervenções lúdicas com diversos brinquedos e jogos, foram realizadas entrevistas com as crianças e os acompanhantes. As crianças destacaram os benefícios do brincar para a promoção da alegria, enquanto os acompanhantes relataram a importância do brincar para o desenvolvimento da espontaneidade. A partir desses dados, verifica-se que existem congruências nos relatos dos participantes da pesquisa.

Silva (2006) investigou as percepções de profissionais de saúde acerca do brincar das crianças hospitalizadas com câncer. Para os participantes, as atividades lúdicas auxiliaram o processo de recuperação da criança e permitiram reduzir a apatia, promovendo interação social, momentos de satisfação e mudanças positivas no humor. Os dados evidenciaram que o brincar representa um instrumento importante para o desenvolvimento de habilidades adaptativas da criança com câncer.

### **Vivências de crianças com câncer**

As pesquisas acerca do assunto focalizam a perspectiva da criança, utilizando o brinquedo terapêutico para investigar as perdas simbólicas, os significados relacionados à morte, a experiência diante dos procedimentos técnicos utilizados no tratamento e os sentidos atribuídos a ser criança com câncer.

No estudo de Almeida (2005), procurou-se compreender de que maneira as crianças com câncer vivenciam as perdas simbólicas do processo de hospitalização e atribuem significados à morte. Nas sessões de brinquedo terapêutico, verificou-se que o distanciamento das pessoas do ambiente familiar e social e as mudanças na rotina de vida diária representaram as principais perdas. Na dramatização de procedimentos realizados pela equipe de saúde, as crianças destacaram a morte temporária dos familiares e profissionais do setor. Verificou-se pouca receptividade das crianças para os brinquedos que se referiam a objetos de uso hospitalar, tais como soro, seringa e estetoscópio. Os dados indicaram que, por meio do brincar, a criança hospitalizada com câncer compreende as experiências vivenciadas nesse

ambiente e atribui significados para a superação das dificuldades.

A pesquisa de Ribeiro, Coutinho, Araújo e Souza (2009) buscou analisar a vivência da criança com câncer portadora de cateter. Foram realizadas sessões de brinquedo terapêutico com bonecos que representavam a família e os profissionais de saúde, objetos da unidade hospitalar e diversos brinquedos. A análise de dados evidenciou que as crianças vivenciavam sensações de dor, medo e desconforto que estão relacionadas com o risco de infecção, mas os momentos destinados ao brincar promoveram a satisfação e a expressão de sentimentos relacionados ao processo de hospitalização. As crianças solicitaram a presença de brinquedos e iniciaram dramatizações que permitiram facilitar o enfrentamento da vivência de hospitalização. De forma específica, o brincar contribui para a criança com câncer expressar percepções acerca de procedimentos invasivos.

O estudo de Melo e Valle (2010) objetivou investigar o sentido de ser criança com câncer. As autoras utilizaram o espaço da brinquedoteca para favorecer a expressão das crianças acerca de suas vivências. Os relatos das crianças e as observações das sessões foram registrados em um diário de campo. A angústia de estar doente e a insatisfação com as características e regras do ambiente hospitalar representaram os principais temas que foram identificados. No que se refere ao brincar, as crianças demonstraram interesse e construíram dramatizações com os personagens infantis, evidenciando as dificuldades enfrentadas para o tratamento do câncer. Segundo as autoras, o brincar contribui para o desenvolvimento integral da criança, sendo necessário valorizar a aplicação desse recurso nos ambientes de saúde.

### **Construção de projetos lúdicos**

As pesquisas não só evidenciam os efeitos positivos de projetos lúdicos para a criança com câncer, como também apresentam a metodologia e os recursos utilizados para a implantação de intervenções lúdicas no ambiente hospitalar, além de expor a opinião de crianças, acompanhantes e equipe de saúde.

Vieira e Carneiro (2006) desenvolveram um projeto lúdico para crianças com câncer, em que foram utilizados diversos brinquedos, de forma individual ou coletiva. As autoras investigaram os conteúdos das brincadeiras de faz-de-conta das crianças, a partir dos



relatórios acerca do brincar. Foram identificados temas específicos relacionados ao adoecimento, tais como consulta, morte, ambulância, ao lado da prevalência de temas genéricos que incluíam cenas domésticas. As brincadeiras das crianças com câncer relacionavam situações de morte, o tratamento da quimioterapia e os efeitos de queda de cabelo. Os dados mostraram que, quando a criança compreende sua experiência de adoecimento e hospitalização, isso contribui para o enfrentamento das situações.

Costa-Júnior, Coutinho e Ferreira (2006) investigaram os efeitos de um programa de recreação planejado para crianças com câncer. Participaram da amostra crianças de diferentes faixas etárias. Nas sessões de recreação, foram selecionados recursos lúdicos gerais que relacionavam diversas modalidades de jogos e miniaturas de brinquedos, bem como materiais específicos sobre temáticas do ambiente hospitalar, tais como maleta de médico e dominó sobre o corpo humano. O comportamento das crianças foi registrado, e a análise de dados indicou que o acúmulo de sessões aumentava a iniciativa da criança no brincar, com o desenvolvimento da interação social, a manifestação de expressões verbais e a participação efetiva nas brincadeiras. Os autores evidenciaram a importância das intervenções lúdicas para as crianças nos ambientes de saúde, o que permite compreender aspectos relacionados à adaptação e enfrentamento da doença e tratamento.

A construção do projeto lúdico "Diversão em Movimento", no serviço de oncologia pediátrica, representou a temática da pesquisa de A.M. Pedrosa, Monteiro, Lins, F. Pedrosa e Melo (2007). Foram selecionados livros, brinquedos, papéis e lápis coloridos. Esses materiais lúdicos foram organizados em um carro de curativos que foi adaptado para percorrer as enfermarias da instituição hospitalar, visando proporcionar momentos de diversão de forma dinâmica para as crianças e acompanhantes. Os autores destacaram que os participantes desenvolveram a interação social expressando satisfação, aspectos positivos para as vivências no hospital.

Jesus, Borges, Pedro e Nascimento (2010) procuraram conhecer a opinião de acompanhantes de crianças com câncer, acerca do projeto lúdico denominado "Quimioteca". Trata-se de um espaço para a realização da quimioterapia, que integra brinquedos, jogos, livros e músicas, além de ilustrações coloridas nas paredes para tornar o ambiente agradável. Os participantes destacaram a influência positiva do ambiente para a

qualidade do tratamento e a satisfação da criança, o que possibilita a distração acerca das sensações dolorosas, além de auxiliar a criança em relação ao tempo que permanece no hospital. Para os autores, a possibilidade de as crianças com câncer brincarem durante a realização da quimioterapia representa uma estratégia relevante para a humanização da assistência hospitalar. Dessa forma, as ações destinadas para crianças e acompanhantes precisam considerar o cuidado integral à vida do ser humano.

### **Modalidades do brincar no hospital**

Considerando que as atividades lúdicas integram diversas modalidades, tais como brincar, jogar e cantar, verificou-se que as pesquisas investigaram a utilização da música no ambiente hospitalar e as repercussões psicológicas para a criança com câncer.

Barrera, Rykov e Doyle (2002) buscaram verificar os efeitos da música nas crianças hospitalizadas com câncer. As sessões com música foram realizadas no hospital e, em seguida, foi apresentado numa folha um conjunto de expressões faciais para a criança identificar os sentimentos. Também os acompanhantes avaliaram a atuação da criança no brincar. No que se refere às crianças, ocorreu melhoria significativa nas avaliações sobre seus sentimentos. Da mesma forma, os acompanhantes avaliaram positivamente as intervenções musicais com crianças em idade pré-escolar. A análise de dados indicou os benefícios da música para o bem-estar da criança hospitalizada com câncer.

Robb et al. (2008) também avaliaram um programa de intervenção que utilizou a música para crianças hospitalizadas com câncer. Os pesquisadores, por meio da metodologia experimental, selecionaram grupos de crianças para avaliar níveis comportamentais: o primeiro grupo participava das músicas cantando ou dançando, o segundo apenas escutava as músicas, o terceiro escutava o áudio dos livros de histórias infantis. As sessões foram gravadas, e as análises indicaram que o primeiro grupo apresentou maior índice de comportamentos relacionados à iniciação e envolvimento, se comparado aos outros grupos. Os autores destacaram a importância das intervenções com música para a mudança no humor e o desenvolvimento de atividades motoras. Acredita-se que a utilização de diferentes recursos lúdicos no hospital contribui para a ampliação das pesquisas e valorização do universo infantil.

## Discussão

Na análise da produção científica acerca do brincar da criança com câncer no hospital, verificou-se que as pesquisas investigaram os possíveis benefícios dos recursos lúdicos e evidenciaram dados positivos. Apenas o estudo de Gariépy e Howe (2003) indicou pouca adesão das crianças, o que foi relacionado com os níveis de *stress*, mas outros estudos indicam novas perspectivas (Vieira et al., 2010).

Observou-se a participação de acompanhantes e equipe de saúde nas pesquisas, por considerar que essas pessoas auxiliam a criança hospitalizada. A família da criança com câncer vivencia situações de crise diante do direcionamento de novos papéis para estabelecer a rede de apoio (Pedrosa & Valle, 2000; Ortiz, 2003). A criança e o núcleo familiar compartilham a angústia gerada pelo tratamento invasivo, fazendo com que a acompanhante (representada pela genitora) permaneça no hospital durante um período indeterminado, de modo que os demais integrantes precisam reorganizar a dinâmica familiar. Diante das mudanças na sua vida, a criança com câncer, de qualquer idade, percebe que alguma coisa grave está acontecendo, e tem necessidade de identificar essa situação (Menezes, Passareli, Drude, Santos & Valle, 2007). O desenvolvimento de atividades lúdicas representa uma possibilidade para a criança expressar suas vivências, minimizar os efeitos do processo de hospitalização, reestruturar as experiências traumáticas e fortalecer os vínculos afetivos.

Nas pesquisas, identificou-se a receptividade das crianças para o brincar, assim como o interesse para desenvolver a espontaneidade e a interação social. Os efeitos positivos dos projetos lúdicos no hospital permitem evidenciar as contribuições para a qualidade de vida da criança e sua família. Kohlsdorf e Costa-Júnior (2008) destacaram a importância da participação do psicólogo e outros profissionais de saúde no desenvolvimento de atividades lúdicas para a criança com câncer, visando fortalecer o apoio para o enfrentamento do período de hospitalização. O brincar no hospital promove o resgate da concepção de vida, o estabelecimento de relações sociais e a integração da equipe de saúde na assistência à criança e ao acompanhante.

De acordo com Silva (2006), o brincar estimula o desempenho criativo e, para compreender a vivência da criança com câncer, torna-se necessário identificar suas características pessoais e a dinâmica estabelecida

nas relações intergrupais, o que contribui para a valorização da pessoa humana. Assim, a criança sente-se acolhida e respeitada pelas outras pessoas enquanto brinca, quando no ambiente hospitalar existe a possibilidade de desenvolver suas potencialidades.

## Considerações Finais

No que se refere às pesquisas que foram consultadas, é importante destacar que o maior número de publicações foi identificado nas revistas nacionais, o que permite ressaltar o interesse dos autores brasileiros para o estudo do brincar no hospital, da criança com câncer.

Os dados das pesquisas indicam os avanços ocorridos na investigação dessa temática no setor de oncologia infantil, os benefícios do brincar para a recuperação da criança e a avaliação positiva de acompanhantes e equipe de saúde, o que possibilita evidenciar a ação terapêutica das intervenções lúdicas.

De outro lado, o baixo índice de produções internacionais representou a principal limitação deste estudo no sentido de apresentar o panorama atual de publicações. Estima-se que provavelmente algumas revistas estejam em processo de indexação eletrônica.

Por fim, recomenda-se a continuidade das pesquisas para o aprimoramento de estudos na área da psicologia pediátrica, visando analisar questões referentes à inserção do brincar no hospital.

## Referências

- Almeida, F. A. (2005). Lidando com a morte por meio do brincar: a criança com câncer no hospital. *Boletim de Psicologia*, 55 (123), 149-167.
- Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barrera, M. E., Rykov, M. H., & Doyle, S. L. (2002). The effects of interactive music therapy on hospitalized children with cancer: a pilot study. *Psycho-Oncology*, 11 (5), 379-388.
- Borges, E. P., Nascimento, M. D. S. B., & Silva, S. M. M. (2008). Benefícios das atividades lúdicas na recuperação de crianças com câncer. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 18 (2), 211-221.
- Bomtempo, E., Hussein, C. L., & Zamberlan, M. A. T. (1986). *Psicologia do brinquedo: aspectos teóricos e metodológicos*. São Paulo: Nova Stella.
- Bomtempo, E. (1987). *Aprendizagem e brinquedo*. São Paulo: EPJ.

- Borges, A. D. V. S., Silva, E. F., Mazer, S. M., Toniollo, P. B.; Valle, E. R. M., & Santos, M. A. (2006). Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. *Psicologia em Estudo*, 11 (2), 361-369.
- Carvalho, A. M., & Begnis, J. G. (2006). Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. *Psicologia em Estudo*, 11 (1), 109-117.
- Chiattonne, H. B. C. (2003). A criança e a hospitalização. In V. A. A. Camon (Org.), *A psicologia no hospital* (2ª ed., pp.23-99). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Costa-Júnior, A. L., Coutinho, S. M. G., & Ferreira, R. S. (2006). Recreação planejada em sala de espera de uma unidade pediátrica: efeitos comportamentais. *Paidéia*, 16 (33), 111-118.
- Dias, R. R., Baptista, M. N., & Baptista, A. S. D. (2003). Enfermaria de pediatria: avaliação e intervenção psicológica. In R. R. Dias, M. N. Baptista & A. S. D. Baptista (Orgs.), *Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos* (pp.53-73). Rio de Janeiro: Guanabara.
- Gariépv, N., & Howe, N. (2003). The therapeutic power of play: examining the play of young children with leukaemia. *Child: Care, Health and Development*, 29 (6), 523-537.
- Instituto Nacional do Câncer. (2008). Informações gerais acerca do câncer. Recuperado em setembro 15, 2008, disponível em <<http://www2.inca.gov.br>>.
- Jesus, I. Q., Borges, A. L. V., Pedro, I. C. S., & Nascimento, L. C. (2010). Opiniões de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no município de São Paulo. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23 (2), 175-180.
- Kohlendorf, M., & Costa-Junior, A. L. (2008). Estratégias de enfrentamento de pais de crianças em tratamento de câncer. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 8 (1), 417-429.
- Leontiev, A. N. (1998). Uma contribuição à teoria do desenvolvimento da psique infantil. In L. S. Vigotski, A. R. Luria & A. N. Leontiev (Orgs.), *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem* (pp.119-142). São Paulo: Ícone.
- Lindquist, I. (1993). *A criança no hospital: terapia pelo brinquedo*. São Paulo: Scritta.
- Melo, L. L., & Valle, E. R. M. (2010). A brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44 (2), 517-525.
- Menezes, C. N. B., Passarelli, P. M., Drude, F. S., Santos, M. A., & Valle, E. R. M. (2007). Câncer infantil: organização familiar e doença. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 7 (1), 191-210.
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2004). Câncer infantil: uma proposta de avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 21 (3), 193-202.
- Oliveira, S. S. G., Dias, M. G. B. B., & Roazzi, A. (2003). O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação emocional em crianças hospitalizadas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (1), 1-13.
- Ortiz, M. C. M. (2003). *À margem do leito: a mãe e o câncer infantil*. São Paulo: Arte & Ciência.
- Pedrosa, A. M., Monteiro, H., Lins, K., Pedrosa, F., & Melo, C. (2007). Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof Fernando Figueira, IMIP. *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil*, 7 (1), 99-106.
- Pedrosa, C. M., & Valle, E.R.M. (2000). Ser irmão de criança com câncer: um estudo compreensivo. *Pediatria*, 22 (2), 185-194.
- Pérez-Ramos, A. M. Q. (2006). O ambiente na vida da criança hospitalizada. In E. Bomtempo, E. G. Antunha & V. B. Oliveira (Orgs.), *Brincando na escola, no hospital, na rua* (pp.111-126). Rio de Janeiro: Wak.
- Ribeiro, C. A., & Angelo, M. (2005). O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39 (4), 391-400.
- Ribeiro, C. A., Coutinho, R. M., Araújo, T. F., & Souza, V. S. (2009). Vivenciando um mundo de procedimentos e preocupações: experiência da criança com Port-a-Cath. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22 (n. especial), 935-941.
- Robb, S. L., Watanabe, M., Monahan, P., Azzouz, F., Stouffer, J. W., Ebberts, A., et al. (2008). Randomized controlled trial of the active music engagement (AME) intervention on children with cancer. *Psycho-Oncology*, 17 (7), 699-708.
- Silva, S. M. M. (2006). Atividades lúdicas e crianças hospitalizadas por câncer: o olhar dos profissionais e das voluntárias. In E. Bomtempo, E. G. Antunha & V. B. Oliveira (Orgs.), *Brincando na escola, no hospital, na rua* (pp.127-142). Rio de Janeiro: Wak.
- Silva, S. M. M., Borges, E. P., & Mendonça, F. M. A. (2010). O brincar para as crianças hospitalizadas e suas mães. In A. M. Q. Pérez-Ramos & V. B. Oliveira (Orgs.), *Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva* (pp.101-132). Rio de Janeiro: Wak.
- Silva, L. F., Cabral, I. E., & Christofell, M. M. (2008). O brincar na vida do escolar com câncer em tratamento ambulatorial: possibilidades para o desenvolvimento. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 18 (3), 275-287.
- Valle, E. R. M. (2001). Possibilidades de atuação em Psico-oncologia pediátrica. In E. R. M. Valle (Org.), *Psico-oncologia pediátrica* (pp.77-85). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vieira, T., & Carneiro, M. (2006). O brincar na sala de espera de um ambulatório pediátrico: possíveis significados. In E. Bomtempo, E. G. Antunha & V. B. Oliveira (Orgs.), *Brincando na escola, no hospital, na rua* (pp.75-110). Rio de Janeiro: Wak.
- Vieira, T., Matos, D. P., Ivo, D. M. T. S., & Carneiro, M. S. (2010). A criança com leucemia, o seu tratamento e o brincar. In A. M. Q. Pérez-Ramos & V. B. Oliveira (Orgs.), *Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva* (pp.133-170). Rio de Janeiro: Wak.
- Vigotski, L. S. (1998). *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.
- Yamaguchi, N. H. (1994). O câncer na visão da oncologia. In M. M. M. J. Carvalho (Org.), *Introdução à psiconcologia* (pp.21-32). Campinas: Editorial Psy.

Recebido em: 5/1/2009

Versão final reapresentada em: 2/12/2010

Aprovado em: 27/6/2011

# Índice de Autores

## A

ABURACHID, Layla Maria Campos	261
AGUIAR, Reginaldo do Carmo	337
ALBUQUERQUE, Francisco José Batista de	363
ALMEIDA, Leandro Silva	307
ARANTES, Adriana	229
ARAÚJO NETO, João Lins de	363
ATHAYDE, Luciana Dias	107
ÁVILA, Camila de Matos	27
AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos	565

## B

BANDEIRA, Denise Ruschel	15
BANHATO, Eliane Ferreira Carvalho	143
BAPTISTA, Makilim Nunes	345
BARBIERI, Valéria	175
BARBOSA, Altemir José Gonçalves	453
BARBOSA, Silvânia da Cruz	163
BARONE, Leda Maria Codeço	395
BARRETO, Carmem Lúcia Brito Tavares	389
BARROS, Helena Maria Tannhauser	107
BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt	463
BENELLI, Silvio José	539
BENETTI, Sílvia Pereira da Cruz	511
BICHARA, Ilka Dias	381
BITTENCOURT, Ana Luiza Portela	435
BORGES, Livia de Oliveira	163

## C

CAIRES, Susana	295
CAMPOS, Renata Araújo	453
CAMPOS, Keli Cristina de Lara	45
CARDOSO, Cármen Lúcia	135
CARMO, Maria Beatriz Barreto do	337
CARNEIRO, Adriana Munhoz	345
CONTE, Karina de Melo	443
COSTA, Ana Ludmila Freire	279
COSTA, Ileno Izídio da	115
COSTA, Jaqueline Barreto da	327
COSTA JUNIOR, Aderson Luiz	79
COSTA, Liana Fortunato	529
COSTA-ROSA, Abílio da	539
CRUVINEL, Erica	209

## D

DA-SILVA, Sérgio Leme	229
De ANTONI, Clarissa	97

De CASTRO, Thiago Gomes	153
De MARTINO, Milva Maria Figueiredo	199
DELL'AGLIO, Débora Dalbosco	219
DIAS, Ana Cristina Garcia	89
DILLENBURG, Denise	27
DOCA, Fernanda Nascimento Pereira	79
DORNELLES, Lia Mara Netto	489

## E

EIZIRIK, Cláudio Laks	501
-----------------------	-----

## F

FERREIRA, Andresa Aparecida	443
FERREIRA, Luciane Ruiz Carmona	199
FIGUEIRA, Ivan	107
FLEITH, Denise de Souza	307
FRANCO, Maria Helena Pereira	427
FULGENCIO, Leopoldo	57

## G

GADONI-COSTA, Lila Maria	219
GOLDMEIER, Silvia	27
GOMES, William Barbosa	153
GRECO, Pablo Juan	261
GUEDES, Danielle Viveiros	143
GUIMARÃES, Renato Maia	229

## H

HABIGZANG, Luisa	97
------------------	----

## I

IRIGOYEN, Maria Cláudia,	27
--------------------------	----

## K

KLEINHANS, Andréia Cristina dos Santos	403
KOLLER, Sílvia Helena	97
KUHL, Cristiana Palma	27

## L

LOPES, Rita de Cássia Sobreira	489
--------------------------------	-----

## M

MACHADO, Clenise Canelo	27
MALGARIM, Bibiana Godoi	511
MARCON, Sonia Silva	327

MARQUES, Reginalice de Lima	381	<b>S</b>	
MARTINEZ, Ana Laura Moraes	175	SÁ, Roberto Novaes de	389
MARTURANO, Edna Maria	443	SALLES, Leila Maria Ferreira	353
MASTROPIETRO, Ana Paula	187	SANTOS, Jorge de Almeida	475
MATIAS, Aline Bicalho	187	SANTOS, Manoel Antônio dos	187
MELO, Cynthia de Freitas	363	SANTOS, Viviane Amaral dos	529
MENDES, Sandra Soares	199	SATLER, Corina Elizabeth	229
MENEZES, Igor Gomes	463	SERAFINI, Adriana Jung	15
MERGENTHALER, Erhard	35	SERRALTA, Fernanda Barcellos	501
MINARI, Márcia Regina Teixeira	521	SILVA, Cândida	295
MOMBELLI, Mônica Augusta	327	SILVA, Ivani Ruela de Oliveira	353
MOURA, Cynthia Borges de	327	SILVA, Maria Estela Martins	371
MOUTA, Sandra	475	SILVEIRA, Dartiu Xavier da	107
<b>N</b>		SOUZA, Airle Miranda de	241
NEIMEYER, Robert A.	421	SOUZA, Bianca Nascimento de	241
NUNES, Maria Lúcia Tiellet	501	SOUZA, José Carlos	521
<b>O</b>		SOUZA, Maira Gabriela Santos de	315
OLIVEIRA, Maria das Graças Marrocos de	135	SOUZA FILHO, Francisco Elm ro de	363
OLIVEIRA, Vera Barros de	269	STEIN, Airton Tetelbom	107
OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes de	187	<b>T</b>	
OSSE, Cleuser Maria Campos	115	TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira	89
<b>P</b>		TERRA, Mauro Barbosa	107
PEIXOTO, Francisco José Brito	337	TINOCO, Valéria	427
PENNA-GONÇALVES, Vanessa	65	TOMANARI, Gerson Yukio	337
PEREIRA, Caroline Rubin Rossato	229	<b>V</b>	
PEREIRA, Danilo Assis	3	VALENTIM, Tássia Azevedo	453
PÉREZ SOLÍS, María	269	VELHO, Maria Teresa Aquino de Campos	435
PERRONE, Rosely Aparecida Prandi	65	VELOSO, Fabrizio	229
PICCININI, Cesar Augusto	395	VOLTARELLI, Júlio César	187
PORCACCHIA, Sonia Saj	337	<b>W</b>	
PORTO, Tatiany Honório		WOTTRICH, Shana Hastenpflug	27
PUENTE-PALACIOS, Katia Elizabeth		<b>Y</b>	
<b>Q</b>		YOSHIDA, Elisa Medici Pizãc	35
QUINTANA, Alberto Manuel	435	YUNES, Maria Angela Mattar	97
<b>R</b>		<b>Z</b>	
RIGATTO, Katya	27	ZAKIR, Norma Sant'Ana	371
RONZANI, Telmo Mota	209	ZUCATTI, Ana Paula Noronha	219
RUEDA, Fabián Javier Marín	251		
RUSCHEL, Patrícia Pereira	27		

# Índice de Assuntos

## A

Abuso de álcool	209
Abuso sexual	97, 511, 529
Abuso sexual extrafamiliar	97
Adolescente	353
Adolescentes	295, 539
Adulto jovem	115
Alcoólicos anônimos	107
Alcoolismo	107
Ambiente da sala de aula	453
Análise fatorial	107
Análises estatísticas	163
Análises institucional	539
Ansiedade	269, 345
Atenção dividida	251
Atenção primária à saúde	209
Atitude profissional	463
Ato infracional	353
Autoconceito	443
Autoconceito profissional	315
Autoeficácia	443
Avaliação psicológica	89, 345

## B

Bases de dados	241
Bem-estar subjetivo	163
Brincadeira infantil	381
Brincar	269, 565

## C

Células-tronco	187
Clima de sala de aula	307
Clima organizacional	209
Cognição	143
Coleta de dados	153
Comportamento	443
Comportamento exploratório	89
Comportamento verbal	337
Comprometimento organizacional	463
Consistência interna	107
Controle instrucional	371
Coping	15, 295
Crenças	97, 363
Criança	427, 539
Criança com câncer	565
Crianças	539
Criatividade	307
Cuidado substituto	427

## D

Demência	229
Depressão	229, 345
Desamparo aprendido	337
Desempenho escolar	443
Desenho	269
Desenvolvimento psicossocial	453
Dificuldade de aprendizagem de leitura e escrita	395
Dimensionalidade do construto	463
Direitos humanos	529
Diversidade	381
Doação de órgãos	435

## E

Efeitos de contraste	475
Elaboração do inconsistente	57
Empregabilidade	45
Ensino fundamental	307
Ensino secundário	295
Envelhecimento	143
Equipe de assistência ao paciente	199
Equipe de trabalho	315
Escala	307
Escola	353
Escolaridade	143
Esgotamento profissional	521
Espaço potencial	395
Estratégia saúde da família	363
Estudantes universitários	45
Estudos de casos	501
Ética	435
Evidência empírica	35
Existência	389
Experiência	57
Experimentação	501
Exploração de carreira	89
Exploração vocacional	89

## F

Família	175
Famílias em situação de risco	97
Fator de risco	427
Feminino	511
Fenomenologia	389
Freud	57

## G

Gênero	27
Gestação	65, 489

**H**

Hipertensão	27, 143
História comportamental	337
Hospitais universitários	79
Hospitalização infantil	565

**I**

Idoso	229
Incontrolabilidade	337
Infertilidade	489
Interação professor-aluno	453
Intrusão profissional	3

**J**

Jornada de trabalho	163
Jovens	15
Julgamento	261
Justiça Social	529
Justiça	529

**L**

Liberdade assistida	353
Luto	421, 427, 435

**M**

Maternidade	175
Medida socioeducativa	353
Memória	229
Moradia estudantil	115
Morte	421
Movimento	475
Mulher	219

**N**

Neuroticismo	15
--------------	----

**O**

Oficina de leitura	395
--------------------	-----

**P**

Padrões de emoção abstração	35
Pais	435
Paternidade	175
Percepção visual	475
Perspectiva comportamental	463
Perspectiva evolucionista	381
Pesquisa de processo psicoterapêutico	35
Pesquisa fenomenológica	153
Pesquisas de avaliação	363
Plantão psicológico	241
Política social	219
Políticas públicas	539
Práticas psicológicas clínicas	389
Prematuro	269
Preparação psicológica	79
Preparo psicológico pré-cirúrgico	371
Prevenção	209

Primogênito	65
Produção científica	241
Profissionalização	3
Professores	135
Psicanálise	175
Psicologia	153
Psicologia da saúde	371
Psicologia forense	219
Psicologia pediátrica	79
Psicologia social	539
Psicólogo educativo	3
Psicopedagogo	3
Psicoterapia	501

**Q**

Qualidade de vida	187
-------------------	-----

**R**

Reabilitação neuropsicológica	229
Recursos humanos em saúde	135
Relações familiares	327
Relações interpessoais	15
Relaxamento	371

**S**

Satisfação	315
Satisfação de vida	15
Saúde mental	163, 187, 327
Segundo filho	65
Serviço médico de emergência	199
Setor público	521
Significado de perda	421
Sofrimento psíquico	115
<i>Stress</i>	27, 135, 199, 295, 521
<i>Stress</i> laboral	345
<i>Stress</i> psicológico	327

**T**

Técnicas projetivas	511
Tecnologia reprodutiva	489
Tênis	261
Testes psicológicos	251
Transplante de medula óssea	187
Tratamento psicanalítico	57

**U**

Universitário	115
---------------	-----

**V**

Validade	345
Validade de construto	261
Validade do teste	251
Variáveis psicológicas	45
Vínculo	427
Violência contra a mulher	219

**W**

Winnicott, Heidegger	57
----------------------	----

# Dissertações e teses em psicologia defendidas em 2011

## *Master theses and doctoral dissertations defended in Psychology in 2011*

### Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PUC-Campinas

#### **Mestrado**

- 17/2/2011 Carolina Teixeira Zaparoli  
Orientador: Vera Engler Cury  
*Falando pra galera: narrativas sobre a experiência de profissionais da saúde em um projeto social*
- 21/2/2011 Francisco R. Capolade Nogueira  
Orientador: Márcia Hespanhol Bernardo  
*Trabalho e sofrimento: as narrativas de alguns psicanalistas*
- 16/2/2011 Grasiela Gomide de Souza  
Orientador: Vera Engler Cury  
*Atenção psicológica em universidade: a experiência de estudantes como clientes*
- 22/2/2011 Juliana Tavares Guzzon  
Orientador: Elisa Medici Pizao Yoshida  
*Avaliação de mudança em mulheres vítimas de violência*
- 09/2/2011 Magda Machado Ribeiro Venancio  
Orientador: Vera Lúcia Trevisan de Souza  
*Os sentidos atribuídos à medida de liberdade assistida por jovens em conflito com a lei e seus socioeducadores*
- 11/2/2011 Mariana Coralina do Carmo  
Orientador: Vera Lúcia Trevisan de Souza  
*O papel dos afetos no processo de formação de psicólogos*
- 15/2/2011 Mariana Leme da Silva Pontes  
Orientador: Tania Maria José Aiello Vaisberg  
*A hora H: o imaginário coletivo de profissionais da saúde mental sobre a adolescência*
- 09/2/2011 Michelle Poli Biason  
Orientador: Raquel Souza Lobo Guzzo  
*Estudo preliminar sobre as percepções de estudantes da rede privada sobre suas condições de vida*
- 15/2/2011 Saulo Durso Ferreira  
Orientador: Leopoldo Fulgêncio  
*A noção de ego na obra de D. W. Winnicott*



## Doutorado

- 15/2/2011 Ademir dos Santos  
Orientador: Elisa Medici Pizao Yoshida  
*Evidências de validade do questionário de relacionamento central (CRQ) com universitários*
- 18/2/2011 Adriana Aparecida Ferreira Souza  
Orientador: Solange Wechsler  
*Inteligência e criatividade na maturidade e velhice*
- 04/2/2011 Gildene do Ouro Lopes Silva  
Orientador: Solange Wechsler  
*Construção e evidências de validade e precisão de escala de estilos de aprendizagem em universitários*
- 23/2/2011 Letícia K. Porta  
Orientador: Antonios Terzis  
*Experiências vinculares entre mães e crianças em UTIs*
- 23/2/2011 Miriam Tachibana  
Orientador: Tania Maria José Aiello Vaisberg  
*Fim do mundo: o imaginário coletivo da equipe de enfermagem sobre a gestação interrompida*
- 17/2/2011 Sergio Fernando Zavarize  
Orientador: Solange Wechsler  
*Perfil criativo e qualidade de vida: implicações em indivíduos com dor lombar crônica*
- 16/2/2011 Sueli Regina Gallo Belluzo  
Orientador: Tania Maria José Aiello Vaisberg  
*O imaginário de estudantes de psicologia sobre o primeiro atendimento clínico: um estudo psicanalítico*
- 16/2/2011 Walkyria Mollica do Amarante  
Orientador: Solange Wechsler  
*Criatividade na educação indígena: análise de material curricular em São Paulo*

# Agradecimentos

## Acknowledgements

A revista Estudos de Psicologia contou com a colaboração de especialistas *ad hoc* para a avaliação dos trabalhos à ela submetidos em 2011.

Acácia Aparecida Angeli dos Santos  
Adélia Augusto Souto de Oliveira  
Adelma Pimentel  
Adriana Leônidas de Oliveira  
Adriana Serafini  
Adriana Wagner  
Aécio Marcos de Moreira Gomes de Matos  
Agnaldo Garcia  
Aícil Franco  
AidyL Macedo de Queiroz Pérez-Ramos  
Alacir Villa Valle Cruces  
Alcyr Alves de Oliveira Junior  
Alessandra Gotuzo Seabra  
Alessandra Ramos Castanha  
Alessandra Turini Borsoni Silva  
Alex Tadeu Martins  
Alysson Massote Carvalho  
Ana Alayde Werba Saldanha  
Ana Clara Duarte Gavião  
Ana Cláudia Bortolozzi Maia  
Ana Cristina Garcia Dias  
Ana Gabriela Pinheiro da Silva Annicchino  
Ana Gracinda Queluz Garcia  
Ana Lúcia Gatti  
Ana Maria Falcão de Aragão Saldanha  
Ana Paula Porto Noronha  
Anamélia Lins e Silva Franco  
Andréa Perosa Saigh Jurdi  
Ângela Donato Oliva

Carla Maria Lima Braga  
Carla Witther  
Carlos Eduardo Costa  
Celeste Azulay Kelman  
Celiane Camargo Borges  
Claudette Maria Medeiros Vendramini  
Cláudia Amorim Garcia  
Cláudia Broetto Rossete  
Cláudia Maria Bógus

Universidade São Francisco  
Universidade Federal de Alagoas  
Universidade Federal do Pará  
Universidade de Taubaté  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Universidade Federal de Pernambuco  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Faculdade Nobre  
Universidade de São Paulo  
Centro Universitário de Santo André  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Universidade São Francisco  
Universidade Fernando Pessoa  
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos  
Universidade Federal de Minas Gerais  
Universidade Federal da Paraíba  
Universidade de São Paulo  
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Universidade Federal de Santa Maria  
Universidade Estadual de Campinas  
Universidade Íbirapuera  
Universidade São Judas Tadeu  
Universidade Estadual de Campinas  
Universidade São Francisco  
Universidade Federal da Bahia  
Universidade de São Paulo  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Universidade Estadual de Londrina  
Universidade São Judas Tadeu  
Universidade Estadual de Londrina  
Universidade Brasília  
Universidade de São Paulo  
Universidade São Francisco  
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Universidade de São Paulo

Cristina Landgraf Lee  
Cristina Maria de Souza Brito Dias  
Cynthia Borges de Moura

Daniel Kupermann  
Dayse Maria Motta Borges Keiralla  
Débora Silva de Oliveira  
Denis Barros de Carvalho  
Diana Tosello Laloni

Edson Alves de Souza Filho  
Eliana Herzberg  
Eliane Sebeika Rapchan  
Elizabeth Batista Pinto Wiese  
Eulina da Rocha Lordelo

Fabiana Cia  
Fabiola da Silva Albuquerque  
Fátima Maria Leite Cruz  
Fermim Roland Schramm  
Fívia de Araújo Lopes  
Florence Kerr-Corrêa  
Francisco Antonio Castro Lacaz

Geraldina Porto Witter  
Glauçia Mitsuko Ataka da Rocha

Héctor Omar Ardans Bonifácio  
Helena Beatriz Kochenborger Scarparo  
Helymar da Costa Machado  
Herculano Ricardo Campos

Irani Tomiatto de Oliveira  
Isabel Cristina Dib Bariani  
Isabel Cristina Gomes

Jadir Camargo Lemos  
Jaileila de Araújo Menezes Santos  
João Carlos Alchieri  
John Fontenele Araújo  
José Fernando Bitencourt Lomoônaco  
José Gonçalves Medeiros  
José Humberto da Silva Filho  
José Paulo Fiks

Karina Magalhães Brasio

Laura Villares de Freitas  
Leandro da Silva Almeida  
Leonardo José Barreira Danziato  
Lídia Levy Alvarenga  
Lívia de Oliveira Borges  
Luciana Gurgel  
Lucianne Martins Borges  
Luiz Carlos Avelino da Silva

Makilim Nunes Baptista  
Manoel Antonio dos Santos

Universidade de São Paulo  
Universidade Estadual de Campinas  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Universidade Federal Fluminense  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Faculdade de Medicina de Petrópolis  
Universidade Federal do Piauí  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Universidade de São Paulo  
Universidade Estadual de Maringá  
Universidade de São Paulo  
Universidade Federal da Bahia

Universidade Federal de São Carlos  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Universidade Federal de Pernambuco  
Fundação Oswaldo Cruz  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Universidade de São Paulo

Universidade Camilo Castelo Branco  
Universidade Presbiteriana Mackenzie

Universidade Federal de Santa Maria  
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Universidade Estadual de Campinas  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Universidade de São Paulo

Universidade Federal de Santa Maria  
Universidade Federal de Pernambuco  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Universidade de São Paulo  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Universidade Federal do Amazonas  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Universidade de São Paulo  
Universidade do Ninho (Portugal)  
Universidade de Fortaleza  
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Universidade Federal de Minas Gerais  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Universidade Federal de Uberlândia

Universidade São Francisco  
Universidade de São Paulo

Márcia Hespanhol Bernardo	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Márcia Maria Bignotto	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Márcia Siqueira de Andrade	Fundação Instituto de Ensino para Osasco
Marcus Eugênio Oliveira Lima	Universidade Federal de Sergipe
Maria Christina Lousada Machado	Universidade de São Paulo
Maria Cristina da C. Pereira	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Maria Cristina Rodrigues Azevedo Joly	Universidade São Francisco
Maria das Graças Barbosa Moulin	Universidade Federal Espírito Santo
Maria de Nazaré Pereira da Costa	Universidade Federal do Maranhão
Maria Helena Cirne de Toledo	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Maria Helena Mourão Alves de Oliveira	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Maria Helena Pereira Franco	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Maria Isabel Patrício de Carvalho Pedrosa	Universidade Federal de Pernambuco
Maria Lúcia Tillet Nunes	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian	Universidade de São Paulo
Maria Margarida Pereira Rodrigues	Universidade Federal do Espírito Santo
Mariângela Gentil Savoia	Universidade de São Paulo
Maribel Oliveira Barreto	Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular
Marilda Emmanuel Novaes Lipp	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Marilda Gonçalves Dias Facci	Universidade Estadual de Maringá
Marília Martins Vizzotto	Universidade Metodista de São Paulo
Marina Menezes	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Marinês Risso	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Marta Helena de Freitas	Universidade Católica de Brasília
Mitsuko Aparecida Makino Antunes	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Mônica Medeiros Kother Macedo	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Natanael Antonio dos Santos	Universidade Federal da Paraíba
Neide Aparecida Micelli Domingos	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Patrícia Alvarenga	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Patrícia Waltz Schelini	Universidade Federal de São Carlos
Paulo Rogério Meira Menandro	Universidade Federal Espírito Santo
Pedro Heliodoro de Moraes Branco Tavares	Universidade de São Paulo
Rachel Rodrigues Kerbasiy	Universidade de São Paulo
Raquel Pereira Belo	Universidade Fernando Pessoa
Regina Sônia Gattas Fernandes do Nascimento	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Renata Mousinho	Universidade de São Paulo
Renato Marchi	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Ricardo Gorayeb	Universidade de São Paulo
Rosa Maria Stefanini de Macedo	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Sandra Leal Calais	Universidade Estadual de São Paulo
Sérgio Antonio Carlos	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Sigmar Mavezzi	Universidade de São Paulo
Silvana Maria Blascovi de Assis	Universidade Presbiteriana Mackenzie
Silvia de Oliveira Santo Cazenave	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Silvia Maria Cury Ismael	Universidade de São Paulo/Hospital do Coração
Silvio José Benelli	Universidade de São Paulo
Sônia Maria Mello Neves	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Sônia Regina Blasi Cruz	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Sônia Regina Loureiro	Universidade de São Paulo

Sueli Aparecida Milaré  
Tânia Coelho dos Santos  
Tânia Maria de Freitas Rossi  
Tânia Rudnicki  
Tatiana Cristina Vasconcelos  
Tatiana de Cássia Nakano  
Tatiana Quarti Irigaray  
Telma Flores Genaro Motti

Valquíria Aparecida Cintra Tricoli  
Vânia Aparecida Leandro Merhi  
Vera Lúcia Silva Lopes Besset  
Vera Lúcia Trevisan de Souza  
Vera Regina Rohnelt Ramires  
Vera Socci

Wanda Maria Junqueira Aguiar

Zilda Aparecida Pereira Del Prette

Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Universidade Católica de Brasília  
Centro Universitário Luterano de Manaus  
Universidade Estadual da Paraíba  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Universidade de São Paulo

Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos  
Universidade de Mogi das Cruzes

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Universidade Federal de São Carlos

# Instruções aos Autores

Estudos de Psicologia é uma revista trimestral do programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Fundada em 1983, é classificada na lista Qualis como A2 e está indexada nas bases de dados nacionais e internacionais SciELO, Lilacs, Latindex, Scopus, Clase, PsycINFO e Index Psi.

## Tipos de trabalhos aceitos pela revista Estudos de Psicologia

Estudos de Psicologia incentiva contribuições da comunidade científica nacional e internacional, e é distribuída a leitores de todo o Brasil e de vários outros países. Para garantir a abrangência nacional e internacional dos trabalhos, objetiva-se que o número de artigos de autores de instituições do estado de São Paulo corresponda até 40% do total, e o restante destine-se preferencialmente aos trabalhos de autores de outros estados e regiões do país ou do exterior.

Aceita-se trabalhos originais de todos os tipos de pesquisas, em qualquer área da Psicologia, com objetivo de promover e divulgar o conhecimento científico e técnico nas áreas da Psicologia bem como discutir o significado de práticas tanto no campo profissional como no da pesquisa através de publicações de originais nas seguintes categorias:

- Relato de pesquisa: artigos originais baseados em dados empíricos, com no máximo vinte laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências;
- Artigo de revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à psicologia, levando ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para futuras pesquisas, com no máximo vinte laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências;
- Artigo clínico, estudo de caso: artigos interessantes e que apresentem alguma originalidade. Deverão mostrar aspectos clínicos, laboratoriais e evolutivos de interesse, com no máximo quinze laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências.
- Comunicação: texto breve relatando pesquisa de forma sintética e opinião sobre assuntos relevantes, com no máximo dez laudas;
- Resenha: apresentação e análise crítica de livro publicado na área há, no máximo, dois anos, com o limite máximo de cinco laudas;
- Informativo: informações sobre eventos científicos, pesquisas em andamento, defesas de dissertações e teses, cursos e outros.

## Responsabilidade profissional

Os autores assumem inteira responsabilidade por suas contribuições, obrigando-se ao seguimento das recomendações do Conselho Federal de Psicologia e do Conselho Nacional de Saúde.

## Parecer do Comitê de Ética

Artigos resultantes de pesquisas envolvendo seres humanos deverão ser acompanhados de cópia do parecer do Comitê de Ética da Instituição de origem, ou outro credenciado junto ao Conselho

Nacional de Saúde. Além disso, deverá constar, no último parágrafo do item Método, uma clara afirmação do cumprimento dos princípios éticos.

## Apreciação pelo Conselho Editorial

Os originais serão aceitos para avaliação desde que não tenham sido publicados anteriormente e que venham acompanhados de carta de encaminhamento, assinada pelos autores do trabalho, solicitando publicação na revista. O processo editorial só terá início se os manuscritos encaminhados obedecerem às condições das instruções. Caso contrário, serão devolvidos para adequação às normas, inclusão de carta ou outros documentos, antes mesmo de serem submetidos à avaliação de mérito do trabalho.

### 1. Avaliação de manuscritos

Os originais serão encaminhados, sem o(s) nome(s) do(s) autor(es), a dois membros do Conselho Editorial da revista Estudos de Psicologia, ou para dois consultores *ad hoc* dentre especialistas na matéria em julgamento. São necessários dois pareceres favoráveis para a aceitação final da publicação. Caso ocorra um desacordo, o original será enviado para mais um consultor, para nova avaliação.

No caso de identificação de conflito de interesses por parte dos revisores, o Comitê Editorial encaminhará o manuscrito a outro revisor *ad hoc*.

Os nomes dos autores dos pareceres emitidos serão mantidos em absoluto sigilo. Aos autores será comunicada a decisão de aceitação ou recusa do trabalho. Os trabalhos que receberem sugestões para alterações serão encaminhados aos autores para as devidas correções, com os pareceres emitidos, devendo ser devolvidos no prazo máximo de vinte dias.

A decisão final sobre a publicação ou não do manuscrito é sempre dos editores. Pequenas alterações no texto poderão ser feitas pelo Conselho Editorial da revista, de acordo com critérios e normas operacionais internas.

**Provas:** serão enviadas provas tipográficas aos autores para a correção de erros de impressão. As provas devem retornar ao Núcleo de Editoração na data estipulada. Outras mudanças no manuscrito original não serão aceitas nesta fase.

### 2. Forma de apresentação dos originais

Estudos de Psicologia adota as normas de publicação da *American Psychological Association* – APA (5ª edição, 2002). Os originais deverão ser redigidos em português, inglês, francês ou espanhol. Todos os originais deverão incluir título e resumo em português e inglês.

Todo e qualquer encaminhamento inicial à revista deverá vir acompanhado de carta assinada por todos os autores, autorizando a publicação e indicando a aceitação das normas da revista. Na declaração, deverá constar que o trabalho não foi apresentado, na íntegra, em outro veículo de informação, bem como a autorização e/ou direitos concedidos por terceiros, caso se transcreva figuras, tabelas ou trechos (mais de 200 vocábulos) editados por outros autores. Também deverá haver menção a quaisquer ligações ou acor-

dos de financiamento entre os autores e instituições que possam ter interesse na publicação do original.

Para submeter o artigo para avaliação pelo Conselho Editorial da Estudos de Psicologia, os autores deverão enviar os manuscritos impressos (em papel) para o Núcleo de Editoração da revista, em quatro vias, digitados em espaço duplo, acompanhados de cópia em disquete ou CD-ROM. O arquivo deverá ser gravado em editor de texto similar ou superior à versão 97-2003 do *Word (Windows)*. Os nomes do autor e do arquivo deverão estar indicados no rótulo do disquete ou CD-ROM.

Das quatro cópias impressa descritas no item anterior, três deverão vir sem nenhuma identificação dos autores, para que a avaliação possa ser realizada com sigilo; porém, deverão ser completas e idênticas ao original, omitindo-se apenas esta informação. É fundamental que o artigo *não contenha qualquer forma de identificação da autoria*, o que inclui referência a trabalhos anteriores do(s) autor(es), da instituição de origem etc.

O texto deverá ter de 10 a 20 laudas, em fonte Arial, tamanho 11. As folhas deverão ser numeradas a partir da página de rosto, que deverá apresentar o número 1. O papel deverá ser de tamanho A4, com formatação de margens superior e inferior (no mínimo 2,5cm), esquerda e direita (no mínimo 3cm).

#### - Versão reformulada

A versão reformulada deverá ser encaminhada em três cópias completas, em papel e em disquete ou CD-ROM etiquetado, indicando o número do protocolo, o número da versão, o nome dos autores e o nome do arquivo.

As modificações deverão ser destacadas em azul, juntamente com uma carta ao editor, reiterando o interesse em publicar nesta revista e informando quais alterações foram processadas no manuscrito. Se houver discordância quanto a recomendações da consultoria, o(s) autor(es) deverão apresentar os argumentos que justificam sua posição. O título e o código do manuscrito deverão ser especificados. Se o trabalho for de autoria múltipla, a carta deverá ser assinada por todos os autores. Deverá ser encaminhada, também, uma autorização para a publicação dos resumos em inglês e português, e do trabalho na íntegra para a versão *on-line* da revista Estudos de Psicologia.

### 3. Os trabalhos deverão apresentar os seguintes elementos, respeitando-se a ordem aqui sugerida

#### - Folha de rosto com identificação dos autores, contendo

- Título completo em português: Deverá ser conciso e evitar palavras desnecessárias e/ou redundantes, como "avaliação do..." "considerações acerca de..." "Um estudo exploratório sobre...";
- Sugestão de título abreviado para cabeçalho, não excedendo cinco palavras;
- Título completo em inglês, compatível com o título em português;
- Nome de cada autor, por extenso, seguido por filiação institucional. Não abreviar os prenomes;
- Todos os dados da titulação e filiação deverão ser apresentados por extenso, sem nenhuma sigla;
- Indicação dos endereços completos de todas as universidades às quais estão vinculados todos os autores;
- Indicação de endereço para correspondência com o editor para a tramitação do original, incluindo fax, telefone e endereço eletrônico;
- Se necessário, apresentar indicação de atualização de filiação institucional;

- Incluir nota de rodapé contendo apoio financeiro, agradecimentos pela colaboração de colegas e técnicos, em parágrafo não superior a três linhas. Este parágrafo deverá informar, também, sobre a origem do trabalho e outras informações que forem consideradas relevantes, por exemplo, se o trabalho foi anteriormente apresentado em evento, se é derivado de tese ou dissertação, coleta de dados efetuada em instituição distinta daquela informada como sendo a instituição de origem dos autores etc.

#### - Folha à parte contendo resumo em português

O resumo deverá conter o mínimo de 100 e o máximo de 150 palavras, ou seja, de cinco a dez linhas. Não é permitido o uso de siglas e citações. Deverá conter, ao final, de três a cinco palavras-chave, que descrevam exatamente o conteúdo do trabalho, de acordo com o Thesaurus da APA, a fim de facilitar a indexação do mesmo. Tais palavras deverão ser grafadas com letras maiúsculas e separadas com ponto. O resumo deverá incluir breve referência ao problema investigado, características da amostra, método usado para a coleta de dados, resultados e conclusões. Apenas a resenha dispensa resumo.

#### - Folha à parte contendo abstract em inglês

O *abstract* deverá ser compatível com o texto do resumo. Deverá seguir as mesmas normas, e vir acompanhado de *key words* compatíveis com as palavras-chave.

#### - Organização do trabalho

O texto de todo trabalho submetido à publicação deverá ter uma organização clara e títulos e subtítulos que facilitem a leitura. Para os relatos de pesquisa, o texto deverá, obrigatoriamente, apresentar introdução, metodologia, resultados e discussão.

#### - Ilustrações

Tabelas, quadros e figuras deverão ser limitados a cinco, no conjunto, e numerados consecutiva e independentemente, com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados. Deverão vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. A cada um se deverá atribuir um título breve.

O autor se responsabiliza pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas (7 e 15cm, respectivamente), pois, não é permitido o formato paisagem. Figuras digitalizadas deverão ter extensão jpeg e resolução mínima de 300 Dpi.

As palavras **Figura**, **Tabela**, **Anexo** que aparecerem no texto deverão ser escritas com a primeira letra maiúscula e acompanhadas do número (Figuras, Tabelas e Anexos) a que se referirem. Os locais sugeridos para inserção de figuras e tabelas deverão ser indicados no texto. Os títulos deverão ser concisos. Informar o local do estudo e o ano.

A publicação de imagens coloridas será custeada pelo(s) autor(es).

Em caso de manifestação de interesse por parte do(s) autor(es), Estudos de Psicologia providenciará um orçamento dos custos envolvidos, que poderão variar de acordo com o número de imagens, sua distribuição em páginas diferentes e a publicação concomitante de material em cores por parte de outro(s) autor(es).

Uma vez apresentado ao(s) autor(es) o orçamento dos custos correspondentes ao material de seu interesse, este(s) deverá(ão) efetuar depósito bancário. As informações para o depósito serão fornecidas oportunamente.

## - Referências e citações no texto

Os artigos deverão ter em torno de trinta referências, exceto no caso de artigos de revisão, que poderão apresentar em torno de cinquenta. Elas deverão ser indicadas em ordem alfabética do último sobrenome do autor principal.

Trabalhos com um único autor deverão vir antes dos trabalhos de autoria múltipla, quando o sobrenome é o mesmo. Em caso de trabalhos em que o primeiro autor seja o mesmo, mas os co-autores sejam diferentes, deverá ser assumida como critério a ordem alfabética dos sobrenomes dos co-autores.

Trabalhos com os mesmos autores deverão ser ordenados por data, vindo em primeiro lugar o mais antigo. Trabalhos com a mesma autoria e a mesma data deverão ser ordenados pelo ordem alfabética do título.

A formatação das referências deverá facilitar a tarefa de revisão e de editoração; para tal, além de espaço 1,5 entre linhas e tamanho de fonte 11, o parágrafo deverá ser normal, sem recuo e sem deslocamento das margens.

Os títulos dos periódicos deverão ser escritos por extenso. **Não serão aceitas** citações/referências de **monografias** de conclusão de curso de graduação, **de resumos** de Congressos, Simpósios, Workshops, Encontros, entre outros. Os **textos não publicados** (exemplos, aulas, entre outros deverão ser evitados). Os grifos deverão ser indicados por fonte itálica. No corpo do texto, as indicações deverão ser feitas do seguinte modo: (sobrenome(s) do(s) autor(es), ano de publicação), devendo ser estas informações coerentes com o que consta nas referências.

Nos casos em que os trabalhos citados não foram consultados na fonte (citação secundária), deverá ser citado, no corpo do texto, da seguinte maneira: (sobrenome do autor original, *apud* sobrenome do autor lido, data). Nas referências, citar apenas a obra consultada e a sua data.

Em caso de citações antigas, com novas edições da obra, a citação deverá incluir as duas datas, a original e a data da edição lida pelo autor.

As citações de artigos de autoria múltipla deverão ser feitas da seguinte forma:

- Artigo com dois autores: citar os dois autores sempre que o artigo for referido;

- Artigo com três a cinco autores: citar todos os autores na primeira aparição no texto; da segunda aparição em diante, utilizar sobrenome do primeiro autor seguido de *et al.* (e da data, caso seja a primeira citação no parágrafo);

- Artigos com seis autores ou mais: citar o sobrenome do primeiro autor seguido de *et al.* e do ano, desde a primeira aparição no texto.

No caso de **citação literal**, o trecho deverá aparecer entre aspas, com indicação, logo após o sobrenome do autor e a data, da(s) página(s) de onde foi retirado. Trechos com mais de 40 palavras deverão ser colocados em bloco separado, sem aspas e sem itálico, com recuo de cinco espaços com relação à margem esquerda.

A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor, do mesmo modo que o conteúdo dos trabalhos é de sua exclusiva responsabilidade. Todos os autores cujos trabalhos forem citados no texto deverão ser seguidos da data de publicação e listados na seção de Referências. As citações e referências deverão ser feitas de acordo com as normas da APA.

Apresentamos exemplos de casos mais comuns, para orientação:

## Artigo de revista científica

Simons, L. G., & Conger, R. D. (2007). Linking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family Issues*, 28 (2), 212-241.

## Artigo de revista científica no prelo

Indicar, no lugar da data, que o artigo está no prelo. Incluir o nome do periódico após o título do artigo. Não referir data e números do volume, fascículo ou páginas, até que o artigo seja publicado. No texto, citar o artigo indicando que está no prelo.

Sampaio, M. I. C., & Peixoto, M. L. (no prelo). Periódicos brasileiros de psicologia indexados nas bases de dados Lilacs e PsycInfo. *Boletim de Psicologia*.

## Livros

Rodrigues, M. C. P., & Azzi, R. G. (2007). *Psicologia do esporte: trilhando caminhos em busca de iniciação na área*. Taubaté: Cabral.

## Capítulos de livros

Schmidt, M. (2004). *Stress e religiosidade cristã*. In M. E. N. Lipp (Org.), *O stress no Brasil: pesquisas avançadas* (pp.177-186). Campinas: Papirus.

## Obra antiga e reeditada em data muito posterior

Sartre, J-P. (2005). *O ser e o nada: ensaio de ontologia*. Petrópolis: Vozes. (Originalmente publicado em 1943).

## Citação secundária

Se o original não foi lido, citar os autores da seguinte forma: "Selye (1936, *apud* Lipp, 2001) ...". Na seção de referências, citar apenas a obra consultada (no caso, Lipp, 2001).

## Teses ou dissertações não publicadas

Cusatis Neto, R. (2007). *Construção e validação da escala de estressores ocupacionais das linhas de produção*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

## Autoria institucional

World Health Organization. (2006). *WHO rapid advice guidelines on pharmacological management of humans infected with avian influenza A (H5N1) virus*. Washington, DC: Author.

## Trabalho apresentado em congresso publicado em anais

Malabris, L. E. (2006). A terapia cognitivo-comportamental frente ao stress ocupacional e a síndrome de burnout. *Anais do VI Congresso Latinoamericano de Psicoterapias Cognitivas* (Vol 1). Buenos Aires.

## Material eletrônico

## Artigos de periódicos

Candiotto, C. (2007). Verdade e diferença no pensamento de Michel Foucault. *Kriterion*, 48 (115). Recuperado em janeiro 16, 2008, disponível em <<http://www.scielo.br>>. doi: 10.1590/S0100-512X2007000100012.

## Texto

Instituto Nacional de Câncer. (2003b). *Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional*. Recuperado em fevereiro 22, 2006, disponível em <<http://www.inca.gov.br/regpop>>.



## Comunicação pessoal (carta, e-mail, conversa)

Citar apenas no texto, dando as iniciais e o sobrenome da fonte e a data. Evite. Seu uso deve ser esporádico e não ser incluído nas referências e sim em nota de rodapé.

### - Anexos

**Evite.** Só poderão ser introduzidos quando contiverem informação indispensável para a compreensão dos textos.

### - Direitos autorais da revista Estudos de Psicologia

Todos os direitos editoriais são reservados. Nenhuma parte das publicações pode ser reproduzida, estocada por qualquer sistema ou transmitida por quaisquer meios ou formas existentes ou que venham a ser criados, sem prévia permissão por escrito do editor chefe, ou sem constar o crédito de referência, de acordo com as leis de direitos autorais vigentes no Brasil. A aceitação do trabalho para a publicação implica na transferência de direitos do autor para a revista, sendo assegurada a mais ampla disseminação da informação.

### - Reprodução parcial de outras publicações

Os artigos submetidos à publicação deverão evitar citações muito grandes extraídas de publicações de outros autores. Recomenda-se evitar a reprodução de tabelas, quadros ou desenhos. Quando isso acontecer, deverá vir acompanhada de permissão dos autores que detenham os direitos autorais.

## LISTA DE CHECAGEM

- Declarações de responsabilidade e de transferência de direitos autorais assinadas por cada autor;
- Enviar ao editor quatro vias do original (um original e três cópias) e um disquete ou CD, etiquetado, com as seguintes informações: nomes dos autores e nome do arquivo. Na reapresentação, incluir o número do protocolo;
- Incluir título do original, em português e inglês;
- Verificar se o texto, incluindo resumos, tabelas e referências, está reproduzido com letra *Arial*, tamanho 11 e espaço duplo, e com formatação de margens superior e inferior (no mínimo 2,5cm), esquerda e direita (no mínimo 3cm);
- Incluir título abreviado, não excedendo cinco palavras, para fins de legenda em todas as páginas impressas;
- Incluir as palavras-chave;
- Incluir resumos com até 150 palavras nos dois idiomas, português e inglês, ou em francês ou espanhol nos casos em que se aplique, com termos de indexação;
- Página de rosto com as informações solicitadas;

- Incluir nome de agências financiadoras e o número do processo;
- Indicar se o artigo é baseado em tese/dissertação, colocando o título, o nome da instituição, ano de defesa e número de páginas;
- Verificar se as referências estão normalizadas segundo o estilo da APA – 5a. ed.;
- Incluir permissão de editores para reprodução de figuras ou tabelas publicadas.

## DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

Cada autor deve ler e assinar os documentos: 1) Declaração de Responsabilidade e 2) Transferência de Direitos Autorais.

- Título do manuscrito;
- Nome por extenso dos autores (na mesma ordem em que aparecem no manuscrito);
- Autor responsável pelas negociações:

### 1. Declaração de responsabilidade

Certifico que:

- Participei da concepção do trabalho e torno pública minha responsabilidade pelo seu conteúdo;
- Não omiti quaisquer ligações ou acordos de financiamento entre os autores e companhias que possam ter interesse na publicação deste artigo;
- Trata-se de artigo original e o trabalho, em parte ou não integral, ou qualquer outro trabalho com conteúdo substancialmente similar, de minha autoria, não foi enviado a outra revista, e não o será enquanto sua publicação estiver sendo considerada pela Estudos de Psicologia, quer seja no formato impresso ou no eletrônico.

Assinatura do(s) autores(s)                      Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 2. Transferência de Direitos Autorais

Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a revista Estudos de Psicologia passa a ter os direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da revista, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, farei constar o competente agradecimento à revista.

Assinatura do(s) autores(s)                      Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Toda correspondência deve ser enviada à Revista de Estudos de Psicologia no endereço abaixo**

Núcleo de Editoração SBI/CCV - Campus II

Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama - 13060-904 - Campinas, SP, Brasil.

Fone/Fax: +55-19-3343-6875

E-mail: [sbi.ne\\_estpsi@puc-campinas.edu.br](mailto:sbi.ne_estpsi@puc-campinas.edu.br)

Web: <http://www.scielo.br/estpsi>

# Instructions to Authors

*Estudos de Psicologia* (Studies in Psychology) is a quarterly journal published by the Post-Graduation Psychology program of the Life Sciences Center at the Catholic University of Campinas (Pontifícia Universidade Católica de Campinas). Founded in 1983, it is classified as A2 in the Qualis list and is indexed in the national and international databases SciELO, Lilacs, Latindex, Scopus, Clase, PsycINFO and Index Psi.

## Types of work accepted for publication in *Estudos de Psicologia*

*Estudos de Psicologia* invites contributions from the national and international scientific community and is distributed to readers all over Brazil and also in several other countries. To ensure that the studies receive both national and international coverage, the aim is for the number of articles from authors in institutions in the state of São Paulo to correspond to 40% of the total, with the remainder preferably earmarked for the works of authors in other states and regions of the country, or from overseas.

Original work is accepted covering all types of research, in any field of Psychology, which aim to encourage and disseminate scientific and technical knowledge in the areas of psychology as well as to discuss the significance of practices employed in both the professional and research fields, by means of the publication of original material in the following categories:

- Research report: original articles based on empirical data, comprising a maximum of twenty pages, including tables, figures, charts and references;
- Review article: critical review of literature dealing with themes pertinent to psychology, leading to the challenging of existing models and to the construction of hypotheses for future research, comprising a maximum of twenty pages, including tables, figures, charts and references;
- Clinical article, case study: articles of interest which introduce an element of originality. They should illustrate clinical, laboratory and evolutionary aspects of interest, comprising a maximum of fifteen pages, including tables, figures, charts and references.
- Communication: brief text synthetically listing the research along with an opinion about any relevant matters, comprising a maximum of ten pages;
- Book Reviews: critical analysis and interpretation of books published in the last two years in Psychology, with a maximum limit of five pages;
- Information Bulletin: information concerning scientific events, research in progress, dissertation and thesis defenses.

## Professional responsibility

Authors shall accept full responsibility for their contributions, and must observe the recommendations of the Federal Council of Psychology and the National Health Council.

## Opinions by the Ethics Committee

Articles resulting from research involving human beings must be accompanied by a copy of the opinion issued by the Ethics Committee of the originating institution, or other entity accredited by the National Health Council. In addition, in the final paragraph of the Method section, a clear statement of compliance with ethical principles must be included.

## Consideration by the Editorial Council

The original documentation will be accepted for evaluation provided that it has not previously been published and that it is accompanied by a cover letter signed by the study's authors, requesting it to be published in the journal. The editorial process will only begin if the submitted manuscripts comply with the conditions of these instructions. Otherwise, they shall be returned for compliance with the criteria, inclusion of the letter or other documents, prior to being submitted for any evaluation as to the merits of the study.

## 1. Evaluation of manuscripts

The original material shall be submitted, without the name(s) of the author(s), to two members of the Editorial Council of the journal *Estudos de Psicologia*, or to two *ad hoc* consultants among specialists in the respective subject matter. Two favorable opinions are required for final acceptance for publication. In the event of any disagreement, the original documents shall be sent to an additional consultant for further evaluation.

Should any conflict of interest arise on the part of the reviewers, the Editorial Committee shall pass the manuscript to another *ad hoc* reviewer.

The identity of the authors of the opinions shall be kept in strictest confidence. A decision on whether the study is to be accepted or refused will be communicated to the authors. Work receiving recommendations for alteration shall be passed back to the authors for the appropriate corrections to be made, together with any opinions issued, and should be returned within a maximum period of twenty days.

The editors shall always have the final decision whether or not to publish the manuscript. Minor alterations to the text may be made by the journal's Editorial Council, in accordance with internal operating criteria and standards.

**Copies:** typographical copies will be sent to the others for correction of printing errors. The copies should return to the Núcleo de Editoração on the stipulated deadline. Other changes in the original manuscript will not be accepted during this phase.

## 2. Form of presentation of the original documents

*Estudos de Psicologia* adopts the standards of publication employed by the American Psychological Association – APA (5th edition, 2002). The originals shall be typed in Portuguese, English, French or Spanish. All original documents must include the title and abstract in both Portuguese and English.

Every initial submission to the journal should be accompanied by a letter signed by all the authors, authorizing publication and indicating acceptance of the journal's guidelines.

The declaration should contain a statement that the study has not been presented, in its entirety, in any other media, as well as the authorization and/or rights granted by third parties, where figures, tables or passages (more than 200 words) produced by other authors, are transcribed. Mention should also be made of any funding connections or agreements between the authors and institutions which may have a vested interest in the original documents being published.

In order to submit the article for evaluation by the Editorial Council of *Estudos de Psicologia*, the authors should send four paper copies of the printed manuscripts to the journal's Publishing Center, double spaced, and accompanied by a copy on diskette or CD-ROM. The file should be typed using a text editor similar or superior to *Word (Windows)* version 97-2003. The name of the author and filename should be marked on the label of the diskette or CD-ROM.

Of the four copies mentioned in the previous paragraph, three should not include the identity of the authors, so that the evaluation may be conducted in confidentiality; but for this detail, however, they must be complete and identical to the original. It is essential that the article *does not contain any means of identifying the authorship*, including any reference to previous studies by the same author(s), the institution of origin etc.

The text should comprise 10 to 20 pages, in Arial font, size 11. The sheets should be numbered starting with the cover page, which should display page number 1. The size of the paper must be A4, with formatted top and bottom margins (at least 2.5cm), and left and right margins (at least 3cm).

### - Reformulated version

Three complete copies of the reformulated version should be submitted, in paper form, and on labeled diskette or CD-ROM, showing the submission reference number, version number, names of the authors and the filename.

Modifications should be highlighted in blue, along with a letter to the editor, repeating their interest in having the work published in this journal and advising of the alterations processed on the manuscript. If there is any disagreement with the consultants' recommendations, the author(s) should present the arguments justifying their position. The manuscript's title and code must be specified. If the study is a joint collaboration, the letter should be signed by all the authors. An authorization should also be sent for the publication of the abstracts in English and Portuguese, and also for the whole study for the online version of the *Estudos de Psicologia* journal.

### 3. The study should contain the following elements, observing the order suggested below:

#### - Cover page identifying the authors, containing:

- Full title in Portuguese: It should be concise and avoid the use of superfluous and/or redundant verbiage, such as "evaluation of..." "considerations in respect of..." "An exploratory study of...";
- Suggestion for an abbreviated title for the header, not exceeding five words;
- Full title in English, consistent with the Portuguese title;
- Name of each author, in full, followed by their institutional affiliation. Do not abbreviate the given names;
- All data in respect of title and affiliation should appear in full, and not in the form of an acronym;
- Note of the full addresses of all universities with which the authors are associated;

- Note of addresses for correspondence with the editor for the processing of the originals, including fax, telephone and email address;

- If necessary, provide a note on any updates to institutional affiliation;

- Include a footnote containing details of financial support, acknowledgments for the collaboration of colleagues and experts, in a paragraph not exceeding three lines. This paragraph should also provide information on the origins of the study and other information considered to be relevant, such as, if the work has previously been presented at an event, if it originates from a thesis or dissertation, if data collection was conducted in an institution different from that recorded as being the authors' institution of origin etc.

#### - Separate sheet containing the abstract in Portuguese

The abstract should contain a minimum of 100 and a maximum of 150 words, that is, between five and ten lines. It is expressly forbidden to use acronyms and citations. At the end, it should list between three and five keywords, which precisely describe the contents of the study, in accordance with the APA Thesaurus, in order to facilitate its indexation. These words should be composed in uppercase and separated by a period. The abstract should include a brief reference to the problem under investigation, sample attributes, data collection methodology, results and conclusions. Only digests may dispense with abstracts.

#### - Separate sheet containing the abstract in English

The abstract should be compatible with the text in the Portuguese synopsis. It should follow the same criteria, and be accompanied by keywords which are consistent with the Portuguese keywords.

#### - Organization of the work

The text of any work submitted for publication should be clearly organized with titles and subtitles which facilitate its reading. For the research reports, the text must comprise introduction, methodology, results and discussion.

#### - Illustrations

Tables, charts and figures should be limited to five, in total, and should be numbered consecutively and independently, in Arabic numerals, according to the order in which the data is mentioned. They should appear on individual, separate sheets of paper, with an indication as to their location within the text. A brief title should be assigned to each.

The author shall be responsible for the quality of the figures (drawings, illustrations and graphs), which should be capable of reduction without loss of definition, to a size of one or two columns (7cm and 15cm, respectively). Landscape format is not allowed. Digital figures should contain the file extension jpeg and have a minimum resolution of 300 dpi.

The words **Figure**, **Table**, **Appendix** appearing in the text should be written with the first letter in uppercase and be accompanied by the number (Figures, Tables and Appendices) to which they refer. The suggested location for the insertion of figures and tables should be indicated in the text. The titles should be concise. Provide information of the physical location and year of the study.

The cost of publishing any color images shall be borne by the author(s).

Should the author(s) demonstrate an interest, *Estudos de Psicologia* will arrange for a quotation of the costs involved, which

may vary according to the number of images, their distribution across different pages and the accompanying publication of color material by the other author(s).

Once the author(s) receive(s) the quotation for the corresponding cost of materials in which he/they may be interested, he/they should make a bank deposit. Account information will be provided at the appropriate juncture.

## - References and citations in the text

The articles should contain around thirty references, except in the case of review articles, which may include approximately fifty. They should be shown in alphabetical order, according to the main author's last name.

Where the last name is identical, work created by individual authors should precede the works of multiple authors. In the case of works where the first-named author is the same, but the co-authors are different, the co-authors' last names constitute the criteria for the alphabetical order. Works by the same authors should appear in date order, starting with the earliest work.

Works by the same authors and with the same date should be listed by the alphabetical order of their title.

The formatting of the references should facilitate the task of reviewing and editing; for this purpose, in addition to having a spacing of 1.5 between lines and a font size of 11, the paragraph should be normal, without indent and without offset margins.

The titles of periodicals should be reproduced in full. Citations/ references from end of graduate course **treatises, abstracts** from, *inter alia*, Congresses, Symposiums, Workshops, Meetings **will not be accepted. Unpublished texts** (examples, classes, *inter alia*), should be avoided. Italic font should be used for emphasis. In the body of the text, denotations should be made as follows: (surname of author(s), year of publication), and should be consistent with information contained in the references.

In cases where the cited works were not consulted at source (secondary citation), this should be mentioned in the body of the text in the following manner: (surname of original author, *apud* surname of author read, date). In the references, only cite the work which was consulted, together with the date.

In the case of earlier citations, which have been superseded by newer editions, the citation should include the two dates, namely that of the original work and that of the edition read by the author.

The citation of articles by multiple authors should be treated as follows:

- Article with two authors: cite both authors whenever the article is referred to;

- Article with between three and five authors: cite all the authors upon the first appearance in the text; from the second mention onwards, use the surname of the first author followed by *et al.* (and the date, if it is the first citation in the paragraph);

- Articles with six or more authors: cite the surname of the first author followed by *et al.* and the year, as from the first appearance in the text.

In the case of a **literal citation**, the passage should appear between quotation marks with, immediately after the author's surname and date, an indication of the page(s) from which it was taken. Passages consisting of more than 40 words should be placed in a separate block, without quotation marks and not italicized, with an offset of five spaces in relation to the left margin.

The accuracy and propriety of references to works which have been consulted and cited in the text of the article are entirely the responsibility of the author, in the same way in which the content of the study is their exclusive responsibility. All the authors whose works are cited in the text should be followed by the date of publication and listed in the References section. The citations and references should be made in accordance with APA criteria.

For guidance purposes, we are presenting below some examples of the most common cases:

### Articles from scientific journals

Simons, L. G., & Conger, R. D. (2007). Linking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family Issues*, 28 (2), 212-241.

### Articles from scientific journals in press

Note, in place of the date, that the article is in press. Include the name of the periodical after the article's title. Do not refer to the date and volume numbers, fascicle or pages until the article is published. In the text, cite the article indicating that it is in press.

Sampaio, M. I. C., & Peixoto, M. L. (no prelo). Periódicos brasileiros de psicologia indexados nas bases de dados LILACS e PsycInfo. *Boletim de Psicologia*.

### Books

Rodrigues, M. C. P., & Azzi, R. G. (2007). *Psicologia do esporte: trilhando caminhos em busca de iniciação na área*. Taubaté: Cabral.

### Book chapters

Schmidt, M. (2004). *Stress e religiosidade cristã*. In M. E. N. Lipp (Org.), *O stress no Brasil: pesquisas avançadas* (pp.177-186). Campinas: Papirus.

### Old works republished at a much later date

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Norton. (Originally published in 1950).

### Secondary citation

If the original was not read, cite the authors in the following manner: "Selye (1936, *apud* Lipp, 2001) ...". In the reference section, cite only the work consulted (in this instance, Lipp, 2001).

### Unpublished theses or dissertations

Cusatis Neto, R. (2007). *Construção e validação da escala de estressores ocupacionais das linhas de produção*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

### Corporate authorship

World Health Organization. (2006). *WHO rapid advice guidelines on pharmacological management of humans infected with avian influenza A (H5N1) virus*. Washington, DC: Author.

### Work presented in congress published in annals

Malagris, L. E. (2006). A terapia cognitivo-comportamental frente ao stress ocupacional e a síndrome de burnout. *Annals of the VI Latin American Congress of Cognitive Psychotherapy* (Vol. 1). Buenos Aires.

## Electronic material

### Articles from journals

Candiotto, C. (2007). Verdade e diferença no pensamento de Michel Foucault. *Kriterion*, 48 (115). Recuperado em janeiro 16, 2008, disponível em <<http://www.scielo.br>>. doi: 10.1590/S0100-512X2007000100012.

### Text

National Cancer Institute. (2003b). *Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional*. Retrieved February 22, 2006, from <<http://www.inca.gov.br/regpop>>.

### Personal contact (letter, email, conversation)

Cite the text only, providing the initials and surname of the source, plus the date. Avoid this usage. Its use should be sporadic and should be included in the footnote, not the references.

#### - Appendices

Avoid. They may be included when they contain information which is integral to the understanding of the text.

#### - Copyright of the journal *Estudos de Psicologia*

All editorial rights are reserved. No part of the publications may be reproduced, stored by any system or transmitted by any means or forms which currently exist or which may come to exist, without the prior written permission of the editor in chief, or without inclusion of the credits, in accordance with prevailing Brazilian copyright law. The acceptance of the study for publication implies the transfer of copyright to the journal, thereby guaranteeing the widest possible dissemination of the information.

#### - Partial reproduction of other publications

Articles submitted for publication should avoid very large citations extracted from publications by other authors. It is recommended that the reproduction of tables, charts or drawings be avoided. When necessary, they should be accompanied by the permission of the authors holding the copyright.

## CHECKLIST

- Declarations of responsibility and transfer of copyright signed by each author;

- Send the editor four copies of the original (one original and three copies) and a diskette or CD-ROM labeled with the following information: names of authors and filename. On representation, include the submission reference number;

- Include title of original, in both Portuguese and English;

- Check if the text, along with tables and references, is reproduced in *Arial* font, size 11 and double spaced, with formatted top and bottom margins (at least 2.5cm), and left and right margins (at least 3cm).

- Include abbreviated title, not to exceed five words, to be included in the header of every page printed;

- Include keywords;

- Include abstracts with up to 150 words in the two languages, Portuguese and English, or in French or Spanish where applicable, along with indexation terms;

- Cover page with requested information;

- Include name of funding agencies and the process number;

- Indicate if the article is based on a thesis / dissertation, and note the title, name of establishment, year of the defense and number of pages;

- Check if the references are standardized according to the ABNT parlance – 5th edition;

- Include permission of editors for the reproduction of published figures or tables.

## DECLARATION OF RESPONSIBILITY AND TRANSFER OF COPYRIGHT

Each author must read and sign the documents: 1) Declaration of Responsibility and 2) Transfer of Copyright.

- Title of the manuscript:

- Name of the authors must be consecutively according to the orders in which they were mentioned in the text.

- Author responsible for the negotiations:

### 1. Declaration of responsibility

I hereby certify that:

- I have participated in the conception of the study and make public my responsibility for the content;

- I have not omitted any funding ties or agreements between the authors and companies which may have an interest in the publication of this article;

- This is an original article, and the work, either in part or in its entirety, or any other work of my authorship which contains substantially similar content, has not been sent to any other journal, and shall not be sent as long as its publication is under consideration by *Estudos de Psicologia*, either in printed or electronic form.

Signature of the author(s)      Date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 2. Transfer of copyright

I hereby declare that, in the event of this article being accepted for publication, its copyright shall pass to the journal *Estudos de Psicologia*, and shall become the exclusive property of the journal, with any reproduction, either in full or in part, being forbidden in any other form or means of printed or electronic communication, without the request for prior necessary authorization and, if obtained, I shall attribute the appropriate acknowledgment to the journal.

Signature of author(s)      Date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**All correspondence should be sent to Revista de Estudo de Psicologia at the address below**

Núcleo de Editoração SBI/CCV - Campus 11

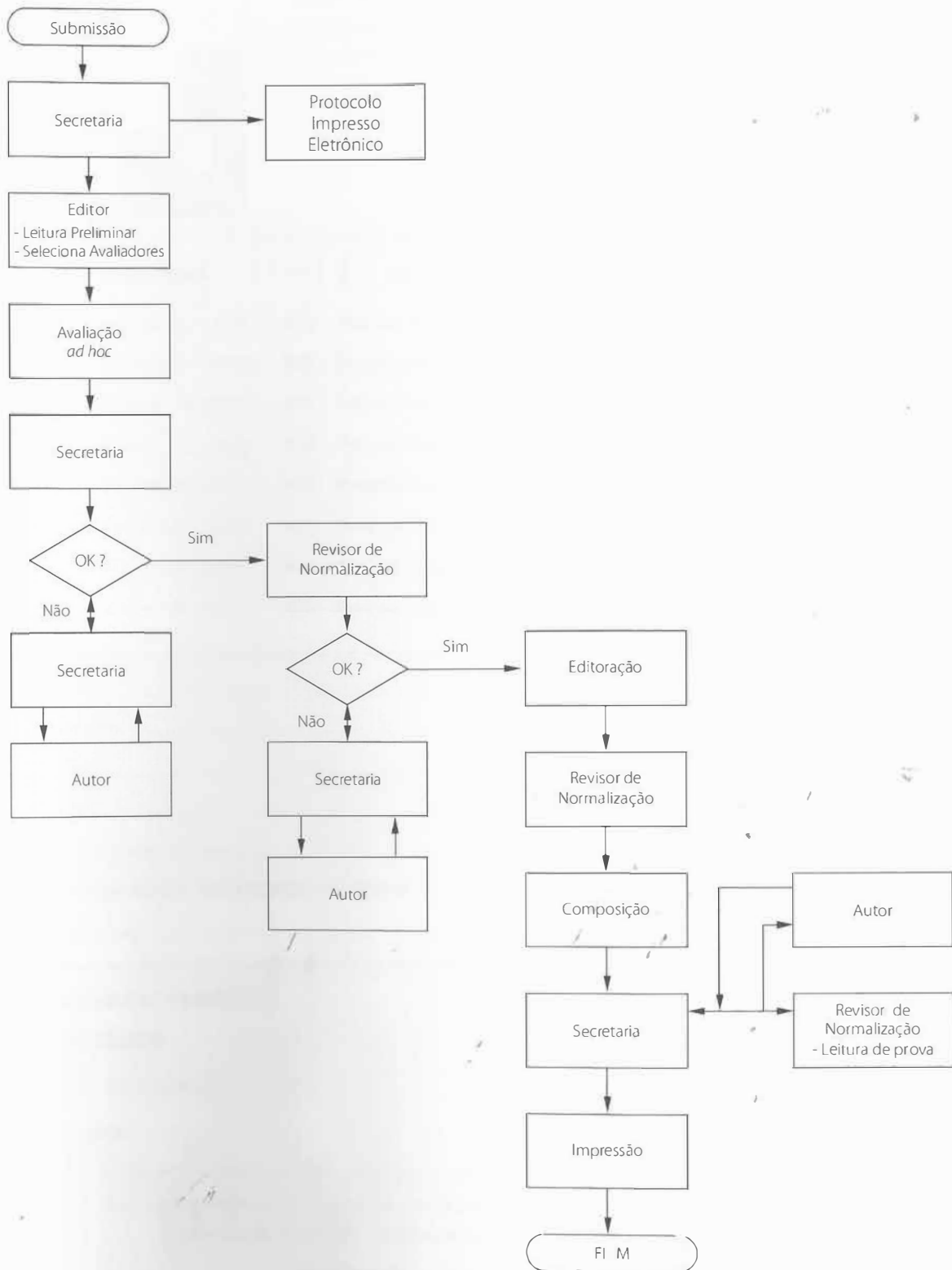
Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama - 13060-904 - Campinas, SP, Brazil

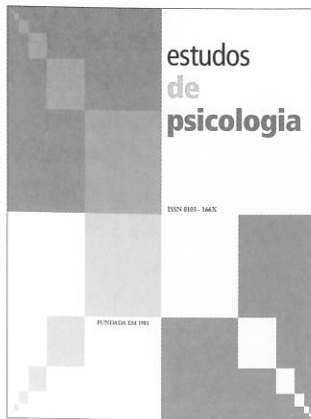
Fone/Fax: +55-19-3343-6875

E-mail: [sbi.ne\\_estpsi@puc-campinas.edu.br](mailto:sbi.ne_estpsi@puc-campinas.edu.br)

Web: <http://www.scielo.br/estpsi>

# Fluxograma de Artigos





Prezado leitor,

É como satisfação que vimos convidá-lo a ASSINAR OU RENOVAR a revista **Estudos de Psicologia**, a melhor forma de ter contato com os trabalhos desenvolvidos por pesquisadores da área através de uma publicação nacional, indexada nas bases de dados internacionais: PsycINFO, SciELO, Clase, Scopus, Latindex, Lilacs e Index Psi.

Lista Qualis: A2 - Psicologia.

Esperamos contar com sua presença entre nossos assinantes regulares.

Preencha o canhoto abaixo.

Comissão Editorial

ASSINATURA

RENOVAÇÃO

<input type="checkbox"/> Volume 22 (2005)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 40,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 50,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 23 (2006)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 40,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 50,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 24 (2007)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 40,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 80,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 25 (2008)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 70,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 120,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 26 (2009)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 80,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 130,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 27 (2010)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 90,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 200,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 28 (2011)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 90,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 250,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 29 (2012)	⇒	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 90,00	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 300,00	<input type="checkbox"/>

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Anexo cheque número: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Cheque nominal à SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUCAÇÃO E INSTRUÇÃO.

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### FORMAS DE PAGAMENTO

##### PARCELADO

Pré-datado para 30 dias

Pagamentos em 2 vezes: 1 entrada e o restante para 30 dias

##### À VISTA

Cheque ou depósito bancário: depósito bancário: Banco Itaú ag. 0009 cc 49371-9

Código de Identificação do assinante: **Institucional** CNPJ **Pessoas Físicas** CPF

**Razão Social: Sociedade Campineira de Educação e Instrução. CNPJ: 46.020.301/0001-88**

Enviar esta ficha juntamente com seu pagamento para:

**Estudos de Psicologia** - Núcleo de Editoração - Prédio de Odontologia - Campus II

Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Jd Ipaussurama - 13060-904 - Campinas - SP. Fone/Fax: (19) 3343-6875

E-mail: sbi.neassinaturas@puc-campinas.edu.br - Home Page: <http://www.puc-campinas.edu.br/ccv>

**Pontifícia Universidade Católica de Campinas**  
(Sociedade Campineira de Educação e Instrução)

**Reitora:** Profa. Dra. Angela de Mendonça Engelbrecht

**Vice-Reitor:** Prof. Dr. Eduard Pranic

**Pró-Reitoria de Graduação:** Prof. Dr. Germano Rigacci Júnior

**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação:** Profa. Dra. Vera Engler Cury

**Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários:** Profa. Dra. Vera Engler Cury

**Pró-Reitoria de Administração:** Prof. Dr. Ricardo Pannain

**Diretora do Centro de Ciências da Vida:** Profa. Dra. Miralva Aparecida de Jesus Silva

**Diretor-Adjunto do Centro de Ciências da Vida:** Prof. Dr. José Gonzaga Teixeira de Camargo

**Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia:** Profa. Dra. Vera Lúcia Trevisan de Souza

**Estudos de Psicologia**

Com capa impressa no papel supremo 250g/m<sup>2</sup> e miolo no papel couchê fosco 90g/m<sup>2</sup>

**Capa / Cover**

Suely de Castro Mello  
BBox Design

**Miolo**

Katia Harumi Terasaka

**Editoração eletrônica / DTP**

Beccari Propaganda e Marketing

**Impressão / Printing**

Hortográfica Editora Ltda

**Tiragem / Edition**

1000

**Distribuição / Distribution**

Sistema de Bibliotecas e Informação da PUC-Campinas - Serviço de Publicação, Divulgação e Intercâmbio



# editorial/editorial

## **O sonho tornando-se realidade**

*Our dream coming true*

| Marilda Emmanuel Novaes Lipp

# artigos/articles

## **Reconstructing meaning in bereavement: summary of a research program**

*Retomada de sentido no luto: resumo de um programa de pesquisa*

| Robert A. Neimeyer

## **O luto em instituições de abrigo de crianças**

*Coping with bereavement in children's sheltering*

| Valéria Tinoco | Maria Helena Pereira Franco

## **A perda do filho: luto e doação de órgãos**

*Loss of a child: grief and the donation of organs*

| Ana Luiza Portela Bittencourt | Alberto Manuel Quintana | Maria Teresa Aquino de Campos Velho

## **Meninos com queixa escolar: autopercepções, desempenho e comportamento**

*Boys with complaints about school: self-perception, achievement, and behavior*

| Andresa Aparecida Ferreira | Karina de Melo Conte | Edna Maria Marturano

## **A diversidade em sala de aula e a relação professor-aluno**

*Diversity in the classroom and the teacher-student relationship*

| Altemir José Gonçalves Barbosa | Renata Araújo Campos | Tássia Azevedo Valentim

## **Comprometimento organizacional atitudinal: um estudo empírico sobre a dimensionalidade do construto**

*Attitudinal organizational commitment: an empirical research study into the construct dimensionality*

| Igor Gomes Menezes | Antonio Virgílio Bittencourt Bastos

## **Percepção de velocidade do movimento biológico: mais resistente ao fenômeno de interferência?**

*Perception of speed in biological motion: more resistant to interference?*

| Sandra Mouta | Jorge de Almeida Santos

## **Será que eu consigo levar essa gestação até o fim? A experiência materna da gestação no contexto da reprodução assistida**

*Will I manage to go through this pregnancy to full term? The maternal experience during pregnancy in the context of assisted reproduction*

| Lia Mara Netto Dornelles | Rita de Cássia Sobreira Lopes

## **Considerações metodológicas sobre o estudo de caso na pesquisa em psicoterapia**

*Methodological considerations concerning case studies in psychotherapy research*

| Fernanda Barcellos Serralta | Maria Lúcia Tiellet Nunes | Cláudio Laks Eizirik

## **O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas**

*Sexual abuse: case studies of incest*

| Bibiana Godoi Malgarim | Silvia Pereira da Cruz Benetti

## **Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social**

*Stress in public officials of the national institute of social security*

| Márcia Regina Teixeira Minari | José Carlos Souza

## **A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva**

*Sexual abuse of children and adolescents: understanding the reality enables protective action*

| Viviane Amaral dos Santos | Liana Fortunato Costa

## **Para uma crítica da razão socioeducativa em entidades assistenciais**

*Towards a critique of "socio-educational" rationality in welfare entities*

| Silvio José Benelli | Abílio da Costa-Rosa

## **O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica**

*Children with cancer at play in hospital: analysis of scientific production*

| Adriano Valério dos Santos Azevêdo