

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**COMPORTAMENTO AGRESSIVO E ASPECTOS  
PSICODINÂMICOS EM CRIANÇAS ABRIGADAS**

Grasiela Maria Cecatto

Orientador: Prof. Dr. Gabriel José Chittó Gauer

Porto Alegre, janeiro de 2008.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**COMPORTAMENTO AGRESSIVO E ASPECTOS PSICODINÂMICOS  
EM CRIANÇAS ABRIGADAS**

Dissertação de Mestrado

GRASIELA MARIA CECATTO

Prof. Dr. Gabriel José Chittó Gauer  
Orientador

Porto Alegre, janeiro de 2008.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA

**COMPORTAMENTO AGRESSIVO E ASPECTOS PSICODINÂMICOS**

**EM CRIANÇAS ABRIGADAS**

GRASIELA MARIA CECATTO

Dissertação apresentada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Prof. Dr. Gabriel José Chittó Gauer

Orientador

Porto Alegre, janeiro de 2008.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA

Grasiela Maria Cecatto

**COMPORTAMENTO AGRESSIVO E ASPECTOS PSICODINÂMICOS EM  
CRIANÇAS ABRIGADAS**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Prof. Dr. Gabriel José Chittó Gauer**  
Presidente

---

**Prof. Dr. Maria Lúcia Tiellet Nunes**  
PUCRS

---

**Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto**  
PUCRS

*Às crianças do NAR Ipanema, da Fundação  
de Proteção Especial do Estado do Rio Grande do Sul.*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus amados pais, Ulderico e Iracema, que sempre valorizaram o conhecimento e investiram na minha formação, por todo o seu carinho, amor e compreensão em todos os momentos de minha vida;

À minha irmã Aurora Cristina, companheira de todas as horas, por dividir comigo as suas vivências com as crianças do abrigo;

Ao professor e orientador Gabriel José Chittó Gauer, por acolher o meu trabalho em seu grupo de pesquisa com dedicação e interesse, e compartilhar comigo o seu conhecimento ao longo da caminhada;

À professora Maria Lúcia Tiellet Nunes, coordenadora do Programa em Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, pelos seus ensinamentos, e por sua gentil disposição em me auxiliar nas dificuldades transcorridas e contribuir para com este trabalho de forma essencial;

À Fundação de Proteção Especial, do Departamento de Assistência Social da Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social do Estado do Rio Grande do Sul, e à Direção do NAR Ipanema, por possibilitarem a realização desta pesquisa;

Às psicólogas do NAR Ipanema, Carmem Missiaggia e Rosana Duzzo, pela carinhosa atenção, importantes colaborações e incentivos a esta pesquisa;

Às crianças participantes, bem como aos monitores do abrigo, que aceitaram contribuir com o trabalho;

À Hericka Zogbi J. Dias, pelo seu atencioso apoio e pelas sugestões, especialmente durante a realização do projeto de pesquisa;

À professora Maria Cristina Poli, por percorrer comigo os primeiros passos do meu curso de mestrado;

Aos bolsistas de iniciação científica Fernando Basso e Rodrigo Souza, do grupo de pesquisa “Avaliação e intervenção em psicoterapia e psicossomática”, pelo seu auxílio relativo aos testes;

Aos colegas do mestrado, pela convivência em sala de aula;

Ao meu noivo, Carlos Eduardo, por estar sempre ao meu lado, me dando o ânimo e estímulo para seguirmos atrás dos nossos sonhos;

À Liana Lemos Gonçalves, pela sua grande amizade, e pelas trocas a respeito do trabalho com adolescentes institucionalizados;

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, pela oportunidade de crescimento profissional,

À CAPES, pelo incentivo à Pesquisa, através de bolsas de financiamento.

**MUITO OBRIGADA!**

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	09
<b>ABSTRACT</b> .....	10
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....	11
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	12
<b>I Seção - Estudo de Revisão da Literatura:</b> “Uma compreensão psicodinâmica de crianças afastadas do convívio familiar” .....	14
<b>II Seção - Estudo Empírico:</b> “Comportamento agressivo e aspectos psicodinâmicos em crianças dos 6 aos 12 anos abrigadas” .....	41
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	84
<b>ANEXOS</b> .....	86



## RESUMO

Foram elaboradas duas seções para a composição desta dissertação de Mestrado. Na primeira delas, foi elaborada uma revisão de literatura acerca de crianças afastadas do convívio familiar, a partir de uma compreensão psicodinâmica. Procurou-se compreender os efeitos da privação emocional e relatar estudos recentes sobre crianças abrigadas no Brasil, além de se realizar uma breve revisão histórica acerca da institucionalização da infância brasileira e uma análise da eficácia da função dos abrigos. Destacou-se que melhorias contínuas no atendimento assistencial dos abrigos e uma implementação das políticas públicas são fundamentais para a infância vitimizada, que necessita de cuidados e proteção da sociedade. Na segunda seção, foi realizado um estudo cujos objetivos eram: identificar variáveis bio-sócio-demográficas e variáveis clínicas em um grupo de 21 crianças dos 6 aos 12 anos que residem em um abrigo sob a proteção do Estado, do ponto de vista diagnóstico; apresentar resultados de avaliação psicológica na amostra; e verificar se crianças afastadas do convívio familiar apresentam um comportamento agressivo. Para tanto, buscou-se primeiramente caracterizar o grupo de crianças a partir de dados obtidos da avaliação psicológica, utilizando-se o Teste das Fábulas e o *Child Behavior Checklist* (CBCL), e de um questionário bio-sócio-demográfico. Foram então realizados três estudos de caso, a fim de aprofundar-se nas questões psicodinâmicas. Os resultados apontaram que a maioria das crianças manifesta um comportamento agressivo, sendo a privação emocional um fator fundamental no desenvolvimento deste problema, e que, por isso, é essencial uma maior preocupação das políticas públicas em realizar uma abordagem eficaz dos problemas da família, oferecendo-lhe também apoio e proteção, para que as crianças possam, quando possível, retornar ao seu convívio. Também se ressalta a importância das instituições de abrigo em se constituir um lugar de proteção e de *holding* a essas crianças, disponibilizando-lhes os necessários cuidados, para que possam se desenvolver plenamente.

**Palavras-chave:** crianças abrigadas, comportamento agressivo, aspectos psicodinâmicos, privação emocional, avaliação psicológica.

**Área conforme classificação CNPq:** 7.07.00.00-1 (Psicologia)

## **ABSTRACT**

Two distinct sections were elaborated to compose this Master's degree paper. The first one was built with theoretical material obtained from literature regarding the psychological effects in the children that suffered deprivation from their families and were sent to live in shelters, under the point of view of a psychodynamic comprehension. The aim was to understand the effects of emotional deprivation and to report recent studies about sheltered children in Brazil, as well as to realize a brief historic review concerning the sheltering of Brazilian children, and an analysis of the efficacy of the foster institutions' function. It is highlighted that improvements on the shelters' crew quality assistance and an implementation of the public politics are crucial to the victimized children. They need care and protection from the society. The second section is an empirical work. The purpose of this section was to identify variables related to bio-socio-demographic data and clinic variables, from the diagnostic point of view, in a group of 21 children with ages from 6 to 12 years who live in a shelter under the protection of the State; to present results of psychological evaluation in the sample; and to verify if children that were separated from their families show aggressive behavior. It was firstly characterized the group of children, evaluated with the psychological tests CBCL scale and Fables Test; data collected by a bio-socio-demographic questionnaire was also used. After that, three case studies were elaborated to explore more deeply the psychodynamic aspects. It was possible to verify that the most of the children in the sample show aggressive behavior, and that the emotional deprivation is a very relevant aspect to the development of this behavior, therefore it is possible to emphasize the importance of foster institutions to consist of a place of protection and holding to these children, disposing the necessary care to them have the chance to develop themselves completely.

**Key Words:** sheltered children, aggressive behavior, psychodynamics aspects, emotional deprivation, psychological evaluation.

**Area according to the National Council for Scientific and Technological Development:** 7.07.00.00-1 (Psychology)

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>AR -</b>	Abrigo Residencial
<b>CBCL -</b>	<i>Child Behavior Checklist</i> (Inventário de Comportamento da Criança)
<b>CEP -</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>ECA -</b>	Estatuto da Criança e do Adolescente
<b>FASE -</b>	Fundação de Atendimento Sócio-Educativo
<b>FEBEM -</b>	Fundação Estadual do Bem Estar do Menor
<b>F1 -</b>	Fábula 1, do Teste das Fábulas
<b>F2 -</b>	Fábula 2, do Teste das Fábulas
<b>F8 -</b>	Fábula 8, do Teste das Fábulas
<b>FPERGS -</b>	Fundação de Proteção Especial, do Estado do Rio Grande do Sul
<b>NAR -</b>	Núcleo de Abrigo Residencial
<b>RP -</b>	Resposta Popular, do Teste das Fábulas
<b>STCAS -</b>	Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social

## APRESENTAÇÃO

Esta dissertação de mestrado está inserida no grupo de pesquisa “Avaliação e Intervenção em Saúde Mental, e Bioética Clínica”, coordenado pelo Professor Dr. Gabriel José Chittó Gauer, pertencente ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Inicialmente, o presente estudo teve origem no grupo de “Pesquisa em Psicanálise”, coordenado pela Professora Dr<sup>a</sup>. Maria Cristina Poli. Entretanto, após a sua saída da instituição, o estudo foi acolhido no grupo do Professor Gabriel. Foi, assim, elaborado um projeto, intitulado “Maus tratos e comportamento agressivo em crianças dos 6 aos 12 anos institucionalizadas”, aprovado pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS. Com a operacionalização da pesquisa, houve dificuldade em se conseguir o tamanho amostral inicialmente pretendido no projeto, frente à limitação do tempo para finalizar a coleta após a mudança de grupos de pesquisa. O projeto, então, foi redimensionado, e o Estudo de Caso, método clássico na área de pesquisa em Psicanálise, e em outras áreas das Ciências Humanas, foi uma escolha natural na busca pelo entendimento dos aspectos referentes ao comportamento agressivo, em vista que esse método possibilita um aprofundamento das questões psicodinâmicas das crianças.

As histórias de vida dolorosas de crianças abrigadas, marcadas por vivências de privação emocional, instigaram a essa pesquisa. O conhecimento e a melhor compreensão acerca das vivências psicológicas de crianças abrigadas e dos fatores que contribuem para que uma criança possa vir a apresentar um comportamento agressivo

podem dar subsídios para o planejamento de intervenções tanto a nível preventivo, como terapêutico. Além do que muitos estudos têm demonstrado a relação não necessária, mas freqüente, entre a presença de alterações mais graves no comportamento de crianças e comportamento anti-social na vida adulta. Como não existem intervenções adequadas para o tratamento de adultos com graves alterações de condutas, o estudo destes problemas durante a infância é uma relevante questão de investigação científica.

Para a dissertação, foram elaboradas duas seções sobre o tema, de acordo com o Ato Normativo Nº 002 / 07 do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, que se refere à exigência de um artigo de revisão de literatura pertinente ao tema pesquisado e de um artigo decorrente da pesquisa empírica sobre o mesmo tema. A primeira delas, de cunho teórico, intitula-se “Uma compreensão psicodinâmica de crianças afastadas do convívio familiar”, e teve por objetivo a elaboração de uma revisão de literatura a respeito dos aspectos psicodinâmicos em crianças abrigadas. Para tanto, foi feita uma breve revisão histórica acerca da institucionalização da infância brasileira e uma análise da eficácia da função dos abrigos, além de terem sido abordadas temáticas como a compreensão psicodinâmica dos aspectos psicológicos dos abrigados e os efeitos da privação emocional. A segunda seção, de cunho empírico, foi denominada “Comportamento agressivo e aspectos psicodinâmicos em crianças dos 6 aos 12 anos abrigadas”, e teve por objetivo identificar variáveis bio-sócio-demográficas e variáveis clínicas na amostra estudada, do ponto de vista diagnóstico; apresentar resultados de avaliação psicológica na amostra; e verificar se crianças afastadas do convívio familiar apresentam um comportamento agressivo.

A partir do exposto, esta dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica foi concluída, com modificações em seu projeto inicial. Ao final da apresentação dos artigos, constam as considerações finais desta dissertação.

**I SEÇÃO - ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA**  
**UMA COMPREENSÃO PSICODINÂMICA DE CRIANÇAS AFASTADAS DO**  
**CONVÍVIO FAMILIAR**

**Introdução**

A violência contra os filhos é um fato constatado ao longo da história da humanidade. Os primeiros relatos encontrados com alusão à morte de crianças em famílias, perpetradas pelos próprios pais ou guardiões, encontram-se na mitologia. Na vertente clássica greco-romana, podemos encontrar, segundo Azevedo & Guerra (1998), o mito de Cronos, de Zeus, de Poseidon, de Aura, de Heracles (conhecido hoje como Hércules), de Medéia, entre outros. Percebe-se que em todos eles relacionam-se histórias em que o mito comete ou é levado a cometer atos filicidas; ou ainda, de outra forma, os pais possuem a intenção de cometer o ato filicida, porém, a criança é salva por alguma alma piedosa ou animal, como é o caso de Rômulo e Rêmulo.

No trabalho de Freud (1980), encontramos os fundamentos das religiões monoteístas em figuras filicidas como Abraão, onde está presente o mito que podemos denominar “nascimento do herói”. Abraão, apresentado pela Bíblia Sagrada, ia sacrificar seu filho Isaac a Deus. A leitura desse e de outros mitos permite compreender que a morte dos filhos pelos pais é provavelmente vista como natural, tida, muitas vezes, como um mal necessário. Neste sentido, também vale a observação de que os

crimes que envolvem a família (matricídio, parricídio e filicídio) costumam despertar muito interesse e costumam ser objeto de destaque. Um dos motivos para o interesse nos mesmos é que tais crimes encontram repercussão em nossas fantasias inconscientes. Essas pessoas romperam os impulsos inconscientes que mais suscitam forças repressoras por parte do nosso aparelho psíquico.

De acordo com Rascovsky (1974), ao usar o mito de Édipo para exemplificar os conflitos inconscientes dos seus pacientes, Freud estabeleceu a interpretação da luta de gerações neste mito parricida. Segundo o autor, as bases dessa afirmação vêm de acordo com os padrões gerontocráticos, que desde os tempos imemoriais atribuem deliberadamente a culpabilidade aos filhos. Para que isso ocorresse, foi preciso negar a prévia atitude filicida dos pais. Vítima de um filicídio não consumado, o significado do ato se faz presente.

A fatídica relação com os pais maus conduz Édipo a realizar ativamente aquilo que teve de suportar passivamente. Desse modo, o parricídio e o incesto são respostas ao filicídio, do qual foi objeto antes de nascer, devido aos atos de Jocasta e Laio. Porém, o parricídio constitui a consequência, e não a causa da conduta filicida. Podemos pressupor uma prévia identificação com a atitude agressiva apresentada pelos pais, o que acentuaria a significação da atitude parental na regulação da agressão infantil inata, explicando de que forma o ambiente configura a fantasia parricida, que se estabelece ao longo do desenvolvimento (Rascovsky, 1974).

Desde os tempos mais remotos, encontra-se, portanto, a presença do filicídio nas relações sociais humanas, sendo que as formas de sacrifício relacionadas com a guerra (e a própria guerra) sempre se alimentaram da vida de crianças e jovens em geral (Rascovsky, 1974). A guerra é a representação da pira sacrificial onde se consuma a matança dos filhos. Dessa forma, o Estado é visto como a figura paterna que envia os

filhos para o ato supremo de defesa ou conquista em seu próprio nome - não é por acaso que a parte mais sacrificada dos exércitos é denominada infantaria.

Seguindo linhas do pensamento sócio-antropológico, o elemento que caracteriza a passagem do estado natural para a organização social, traço universal da condição sócio-cultural humana, parece estar incluído na proibição do incesto, do qual resulta a exogamia e a organização da sublimação. Porém, para Rascovsky (1974), a proibição do incesto somente foi possível porque já nos seus primórdios a sociedade se deu conta que a supremacia paterna podia se tornar definitiva somente se fosse instituída nos anos iniciais da vida dos filhos. Naquele momento, a sociedade criou então uma técnica que persiste até hoje de forma encoberta: a matança de alguns e a mutilação e o amedrontamento permanente dos outros. Deste processo de socialização surgiu o sacrifício humano, que logo se institucionalizou através dos sistemas religiosos e estatais. No decorrer do desenvolvimento da sociedade, suas formas foram atenuadas, mas elas persistem para manter a condição dependente e submissa dos filhos, exigida pelos padrões culturais universais que fundamentam o processo denominado educação. Dessa forma, a mortificação, ao mesmo tempo em que pode ser deletéria para o desenvolvimento do ser humano, devido sua intensidade, é necessária para a estruturação da sociedade. Porém, nesse processo - quando as tendências agressivas, repressoras e antilibidinosas dos pais em relação aos filhos são de intensidade muito forte - termina por formar indivíduos cujas forças repressoras do Superego dificultam a expressão de qualquer reação, mesmo ao que é socialmente considerado como o comportamento correto ou aceito pela maioria. Quando as tendências agressivas são mais fortes ainda, poderão contribuir também para desenvolvimento de transtornos mentais graves como o Transtorno de Conduta, de Personalidade Anti-Social e de Abuso de Substâncias. Nesse sentido, Niehoff (1999), no seu livro *“The Biology of*



*Violence*”, refere estudos que demonstram que crianças abusadas e negligenciadas apresentam um risco aumentado de serem presas por um crime violento quando adultos. A prevenção, que é a intervenção mais precoce e eficaz, inicia-se com os cuidados pré-natais e o bem-estar físico e emocional materno. Para a autora, a investigação de abuso de substâncias e da violência doméstica deveria ser considerada tão vital como os níveis de tensão arterial.

Como a organização social tende a se perpetuar, os maus tratos de crianças continuam sendo um freqüente e grave problema social, também na nossa sociedade. Há mais de três séculos a infância no Brasil é marcada pelo abandono, pela vida em abrigos e pela violência, como o abuso sexual e físico (Priore, 1999).

### **Breve revisão histórica acerca da institucionalização da infância no Brasil**

A história da institucionalização da infância está relacionada à transformação da família ao longo do tempo. A maneira como a infância é vista e o modo como a criança é tratada foram sensivelmente modificados com o surgimento da família moderna (Martins & Szymanski, 2004). Até o século XVII, a criança era vista como algo insignificante, tendo pouca importância dentro da família. Nesse período, era bastante comum o abandono de crianças, que podia acontecer de variadas formas: do abandono físico ao abandono moral da mesma criança; do infanticídio à indiferença. O abandono de crianças acontecia não somente por questões de ordem econômica, mas, muitas vezes, por egoísmo dos pais, que as entregavam à sua própria sorte, com bilhetes em suas vestes e até mesmo com enxovais luxuosos, que lhes permitiam identificar a sua origem social (Badinter, 1985).

Nos tempos do Brasil colonial, permanecendo a época do Império e mantendo-se durante a República, a mais longínqua instituição de acolhimento a crianças era vinculada à Igreja: a roda dos expostos, que só foi extinta em 1950. A roda era instalada nos orfanatos ou igrejas, e era uma forma de abandonar crianças pequenas sem se saber a identidade de quem as abandonavam. Inventada na Europa medieval, a *roda* funcionava por meio de um cilindro de madeira, onde se depositavam as crianças. Desse modo, ao invés de abandonar a criança indesejada na rua, latas de lixo, nas portas de igrejas ou casas de famílias, onde poderiam morrer de frio ou fome, colocavam-na, de forma anônima, na roda, onde ficaria protegida até ser acolhida por alguém da instituição (Marcílio, 1997).

Ao fim do século XIX, em decorrência do crescente número de crianças abandonadas, foram sendo criados grandes orfanatos, internatos e seminários por todo o território, mantidos, sobretudo, por irmandades religiosas, onde as crianças eram atendidas coletivamente (Marcílio, 1997).

No início do século XX, a situação dessas instituições passa a preocupar uma outra parte da sociedade, principalmente os juristas e os médicos, que denunciavam os maus tratos e o descuido de crianças pobres. A ineficiência, a falta de organização e o descuido com as condições higiênicas propiciavam que nestes ambientes as crianças fossem acometidas de doenças e, por conseqüência, altas taxas de mortalidade infantil (Rizzini, 1990).

Entretanto, de acordo com Passeti (1999), a problemática da vitimização da infância no Brasil só passou a ser enfrentada em meados dos anos 1970, através de denúncias regulares. A história da criança começou a ser olhada e estudada a partir de 1978, o “Ano Internacional da Criança”. A partir de então, surgiram diversas associações engajadas na defesa dos direitos da criança, reivindicando um modo mais

humano de lidar com a infância e com a juventude abandonada e uma real preocupação quanto ao bem-estar dos mesmos. Com o tempo, essas associações e as mudanças no olhar a respeito da infância influenciaram a elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei federal 8.069 de 13 de julho de 1990.

A partir do ECA (1990), que substituiu o antiquado e ineficiente Código de Menores, inaugurou-se uma nova visão da infância e da adolescência no Brasil. As políticas de abrigamento sofreram importantes reformulações, passando a ter como objetivo principal assegurar a proteção integral dos direitos das crianças e dos adolescentes (Albornoz, 1998).

Até o fim dos anos 90, a instituição Fundação Estadual do Bem Estar do Menor (FEBEM), criada na década de 60, era a responsável por abrigar crianças e adolescentes marginalizados, vítimas de privações e em conflito com a lei. Entretanto, a sua estrutura de funcionamento não levava em conta as necessidades da criança ou adolescente em desenvolvimento, mas sim, atender a necessidade da sociedade que queria ver-se livre dos perigos que supunha correr com a presença de crianças nas ruas (Albornoz, 1998).

Em 2000, a instituição FEBEM foi extinta em nosso Estado, surgindo uma nova modalidade de abrigamento de crianças vítimas de maus tratos como agressão física, abuso sexual, abandono e negligência: a Fundação de Proteção Especial (FPERGS), vinculada à Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social (STCAS), do Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Outra instituição então criada, a FASE (Fundação de Atendimento Sócio-Educativo), tornou-se a responsável pelos adolescentes em conflito com a lei. Essa alteração teve como objetivo minimizar os efeitos negativos da institucionalização nas crianças vitimizadas por maus tratos, funcionando como uma adoção provisória e propiciando um acolhimento familiar. A FPERGS é dividida em vários NARs (Núcleos de Abrigos Residenciais), formados por

diversas casas denominadas ARs (Abrigos Residenciais), onde residem crianças de 0 a 18 anos. Elas freqüentam escolas, clínicas e hospitais, além de receberem atendimento pedagógico e psicológico (Albornoz, 2003).

### **Uma análise da eficácia da função dos abrigos**

Até 2001, o Ministério da Saúde havia registrado um percentual de 4,4% de óbitos por homicídios de indivíduos da faixa etária dos zero aos 18 anos incompletos. Isso demonstra que cerca de 2,5 milhões de crianças e adolescentes morreram em nosso país em decorrência de danos ou lesões provocadas por seus agressores (Silva, 2004).

Informações obtidas através dos Conselhos Tutelares do país demonstram que os principais agentes violadores dos direitos das crianças e dos adolescentes são os seus próprios familiares, sendo que em 57% dos casos que ocorreram até o ano de 2002 as agressões haviam sido cometidas pelo pai, pela mãe ou por outra pessoa responsável por cuidar da criança (Silva, 2004). Essas informações vêm ao encontro com o que McCloskey, Figueredo & Koss (1995) relatam: a vitimização da criança que sofre maus tratos geralmente ocorre dentro do seu próprio lar, podendo acontecer sob diferentes formas: direta, quando a criança ou adolescente é o alvo direto da agressão, do abuso sexual ou da negligência, ou indireta, quando ela presencia cenas de violência intrafamiliar.

Na mesma direção, uma pesquisa do Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual (CERAS), do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho, da Faculdade de Medicina da USP, aponta que, do total de 84 casos de abuso sexual atendidos no período de 1993 a 1999, cerca de 53,14%

ocorreram entre pais e filhos, sendo que o pai biológico estava envolvido em 38,53% das vezes (Cohen & Gobetti, 2000).

Por serem praticado dentro lar, os maus tratos contra crianças constituem o tipo de violência mais oculta de todas, caracterizando-se no perverso quadro da infância violada, que necessita de proteção especial (Azevedo & Guerra, 2000). Em relação ao abuso sexual, uma das formas de maus tratos contra a criança mais freqüente em nosso país, Furniss (1993) ressalta que as crianças geralmente expressam fortes sentimentos de culpa independentemente do seu grau de cooperação e vontade de participar, devido ao fato de equivocadamente sentirem-se responsáveis pelo abuso, o que muitas vezes é reforçado pelo perpetrador que, ao solicitar segredo, ameaça a criança de que ela será a responsável pelas conseqüências da sua revelação.

A etiologia dos maus tratos, além dos fatores inicialmente apontados, considera fatores como vulnerabilidades dos pais (doença mental, uso de drogas, etc), vulnerabilidades da criança (temperamento difícil, deficiências, hiperatividade), o estágio evolutivo em que o filho se encontra (adolescência, idade pré-escolar, etc) e estressores sociais (falta de apoio social, baixo nível sócio-econômico, pobreza, pai/mãe solteiros, quatro ou mais crianças na família, exposição à violência na família, etc.). Adultos que também foram vítimas de maus tratos durante a infância estão sujeitos a um maior risco de que repetir os maus tratos e o abuso com seus próprios filhos (Rocha & Recondo, 2003).

Ao considerar que os principais componentes da personalidade são formados nos primeiros anos de vida, Gauer (2001) comenta que vivências negativas na infância, como o espancamento, o abuso sexual ou total negligência por parte daqueles de quem depende, contribuem para problemas na vida adulta, sendo prejudiciais tanto a nível

neurofisiológico e para o funcionamento do cérebro, quanto em termos das identificações e da formação da personalidade destes indivíduos.

Estudos que avaliaram crianças vítimas de maus tratos encaminhadas para tratamento observaram que estas com frequência apresentam impulsividade, hiperatividade, transtornos de conduta, problemas de aprendizagem, ansiedade, depressão e abuso de substâncias. Também existe uma associação com risco de suicídio (Rocha & Recondo, 2003).

Bordin, Paula, Nascimento & Duarte (2006) investigaram a prevalência de punição física grave de crianças e adolescentes residentes de uma comunidade de baixa renda e a sua associação com problemas de saúde mental, através de um estudo piloto transversal. Concluíram que a punição física era freqüente na amostra estudada, e que há uma probabilidade aumentada das vítimas se tornarem futuros agressores, em vista que a violência intrafamiliar compromete a saúde mental dessas crianças e adolescentes.

Um dos destinos das crianças vitimizadas é que, sob decisão judicial, sejam afastadas do convívio familiar, o qual abrange seus agressores, para que passem a viver em abrigos, como medida de proteção social. O objetivo é que elas sejam afastadas dos efeitos nocivos do seu ambiente familiar, e possam ter a chance de serem protegidas e amparadas. Os abrigos públicos atendem crianças e jovens até 18 anos, em situação de risco, abandono familiar ou orfandade.

Uma pesquisa de Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes (Silva, 2004) encontrou cerca de 20 mil crianças e adolescentes vivendo em 589 abrigos, sendo que a maior parte deles se encontra na região Sudeste, a qual concentra 45% dos abrigados. Nessa região, somente no estado de São Paulo concentra-se 1/3 das crianças e adolescentes abrigados. As demais regiões do Brasil têm uma participação menor: a região Nordeste é responsável por 29,4% das crianças e

adolescentes encontrados nos abrigos pesquisados; a região Sul, por 15,5%; a região Centro-Oeste, por 8,2%, e a região Norte, por somente 1,9%.

As principais características das crianças e dos adolescentes abrigados evidenciam a problemática da exclusão social: são na maioria meninos dos 7 aos 15 anos, afro-descendentes e oriundos de famílias de baixo poder sócio-econômico. Ao contrário do que diz o senso comum, de que a maioria das crianças em abrigos é órfã, os dados revelam que mais de 80% das crianças e adolescentes abrigados têm família, sendo que 58% mantêm algum vínculo com os mesmos (Silva, 2004). Tal fato pode ser resultado de um longo e institucionalizado desrespeito à família de baixa renda do Brasil, o qual gerou um sintoma social que se caracteriza por uma desresponsabilização das figuras parentais em relação aos cuidados de seus filhos. Crianças e adolescentes que outrora eram “entregues à igreja” são, hoje, entregues aos Conselhos Tutelares que acabam por colocar estas crianças e adolescentes em abrigos de proteção, numa versão remasterizada da antiga Roda dos Expostos (Svirski, Stahlschmidt & Cintra, 2006).

Por outro lado, é difícil avaliar o abandono nas famílias de renda mais alta, pois os dados são mais difíceis de serem avaliados, já que na aparência estas crianças recebem “tudo”, algumas vezes até demais. Mas na prática clínica em saúde mental, ao atender pessoas com melhores condições econômicas, com frequência encontramos pacientes que buscam tratamento e em cuja história se apresenta o fato de que raramente viam os pais e que as pessoas mais próximas eram uma babá, o motorista da família, ou uma governanta.

De acordo com o ECA (1990), o abrigo deveria ser uma medida de transição, não implicando em privação de liberdade, durando até o momento em que a criança possa ser reintegrada à sua família de origem ou inserida em uma família substituta. Entretanto, estudos demonstram que o tempo de duração do abrigamento em

instituições de nosso país varia de um período de dois anos até mais de 10 anos, o que é um dado merecedor de reflexão, tendo em vista que a medida de abrigo deveria ter um caráter de provisoriedade. Além disso, das crianças encontradas nos abrigos, apenas metade das crianças e dos adolescentes abrigados nas instituições pesquisadas tinha processo na Vara de Justiça. As demais talvez estivessem nas instituições sem conhecimento judicial. Apenas uma minoria de 10,7% estava judicialmente em condição de ser adotada (Silva, 2004).

As duas instituições que mais encaminharam crianças e adolescentes para os abrigos foram os Conselhos Tutelares e as Varas da Infância. Outras instituições também se destacam no encaminhamento de crianças aos abrigos, como o Ministério Público e a própria família do abrigado (Silva, 2004).

Carvalho (2002) ressalta que o ambiente institucional não é o melhor para o desenvolvimento dessas crianças devido aos seguintes fatores: o alto índice de criança por cuidador, o atendimento padronizado, a falta de atividades programadas e a fragilidade das redes de apoio social e afetivo. Por outro lado, estudos mais recentes indicam uma melhora na qualidade de atendimento das instituições de abrigo a crianças e adolescentes (Martins & Szymanski, 2004; Siqueira & Dell'Aglio, 2006) e isto está relacionado à elaboração e implementação do ECA (1990) no Brasil (Silva, 2004).

O abrigo deve ser considerado como uma medida de proteção que representa uma moradia alternativa e provisória para crianças e adolescentes afastados temporariamente da convivência familiar. Para tanto, essas instituições deveriam contar com os profissionais necessários para o atendimento cotidiano dos abrigados, dando atenção especial às peculiaridades da situação em que se encontram e para a manutenção e a organização mínimas dessa moradia coletiva. O abrigo deve representar, de fato, uma moradia acolhedora e adequada para aqueles que dela necessitam, e não



mais uma medida de economia, pelo atendimento “padrão”, tampouco uma instituição voltada a “(re)formar” indivíduos, adequando-os aos padrões desejáveis de uma parcela da sociedade (Silva, 2004).

Silva (2004) encontrou em seus estudos dados a respeito dos profissionais que trabalham nos abrigos, que podem ser divididos em três grandes grupos: a) a equipe técnica, de caráter multidisciplinar, responsável pela organização pedagógica do programa e pela atenção especial que as crianças e os adolescentes abrigados necessitam, constituída de assistentes sociais, coordenadores técnicos, nutricionistas, pedagogos, psicopedagogos, psicólogos e demais relacionados; b) o grupo dos “cuidados diretos”, no qual estão incluídos os cuidadores, monitores, educadores, pajens, pais e mães sociais, e demais profissionais responsáveis por cuidar cotidianamente de crianças e adolescentes abrigados; b) o grupo de “apoio operacional”, que trata das atividades de organização e manutenção diária do abrigo, do qual fazem parte os auxiliares de serviços gerais (faxineiros, zeladores, jardineiros, carpinteiros), cozinheiros, motoristas, seguranças, vigias, e afins. Há também os profissionais de “serviços especializados”, que reúne dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos clínicos, pediatras, psiquiatras, técnicos de enfermagem, terapeutas comportamentais, terapeutas ocupacionais, entre outros. Quanto à participação dos profissionais voluntários nos abrigos, varia em função do tipo de serviço prestado, sendo que a proporção de voluntários é menor nas equipes técnicas, na equipe de cuidados diretos e no apoio operacional.

Para Siqueira & Dell’Aglia (2006), a discussão sobre a qualidade da assistência e os prejuízos que as instituições de abrigo podem propiciar ao desenvolvimento das crianças e adolescentes estão longe de convergirem, o que indica a necessidade de desenvolver mais estudos sobre os processos envolvidos. O abrigo é o ambiente central

da vida de seus residentes e, portanto, deve-se investir neste espaço como uma rede de apoio social e afetivo, fornecendo recursos para o enfrentamento dos eventos negativos provindos tanto de suas famílias quanto do mundo externo.

Entretanto, os abrigos também deveriam ter a função de desenvolver uma política de busca da reorganização familiar e reinserção da criança e adolescentes em sua família de origem. É instigante a questão de que isto não ocorre nos abrigos para crianças e adolescentes, mas ocorre nas casas de passagem para mulheres vítimas de violência conjugal. Um trabalho de Müller (2004) demonstrou que após dois anos a maioria destas mulheres havia retomado seu casamento, os maridos, na sua maioria, estavam em tratamento para dependência química e os episódios de violência doméstica haviam cessado.

### **Compreensão psicodinâmica dos aspectos psicológicos dos abrigados**

A seguir, serão relatados alguns estudos recentes sobre crianças e adolescentes em situação de abrigo no Brasil.

Alexandre & Vieira (2004) investigaram a relação de apego entre 14 crianças, dos 3 aos 9 anos, que vivem em situação de abrigo, a partir da técnica de observação do sujeito focal. Os principais achados demonstraram que, após a separação de suas famílias, as crianças buscam outras figuras de apego, em diferentes situações. As relações de apego destacadas no estudo foram: o apego entre os irmãos, especialmente no que se refere aos cuidados e solicitações de afeto de irmãos mais velhos para com seus irmãos menores; o apego no contexto da brincadeira, que mostrou ser uma situação favorável às interações afetivas dentre as crianças do abrigo, e o apego x representação da família, que aparece representada pela figura materna. A maioria das crianças

expressa o desejo e a necessidade de manter o vínculo com suas mães, sendo que algumas gostariam de retornar a suas famílias de origem, e outras demonstram vontade de serem adotadas. Os autores concluem que, na falta de um adulto significativo, as crianças do abrigo formam relações de apego umas com as outras, e que a rede de apoio social é fundamental para essas crianças.

Loos, Ferreira & Vasconcelos (1999) verificaram a possibilidade de diferenças na emergência do sentimento de culpa em 32 meninos, de 6 a 12 anos, oriundos de famílias de baixa renda. Deste total, 16 eram provenientes da comunidade, e os outros 16, de uma instituição pública estadual que atende crianças em situação de risco pessoal e social e de abandono. Para isso, as autoras utilizaram tarefas de checagem do reconhecimento de emoções, julgamento de personagem em situação de dano acidental e intencional, e relato de episódio pessoal envolvendo culpa. Também fizeram uso de entrevistas exploratórias dos modelos de moralidade com os quais as crianças convivem. As autoras verificaram que a idade é o aspecto que mais determina as diferenças nas concepções de culpa, que foram classificadas em três níveis: “ser apontado como culpado”, “ter culpa”, e “sentir culpa”. O grupo de origem da criança não se mostrou significativamente influenciador.

Oriente & Sousa (2005) estudaram sobre o significado do abandono para crianças institucionalizadas, tendo como base teórico-metodológica a psicologia histórico-cultural de Vigotsky, que é fundamentada no pensamento dialético. Nesta perspectiva, o fenômeno psicológico só pode ser compreendido valendo-se da contextualização histórica e social do indivíduo. Através de entrevista semi-estruturada, observação participante e pesquisa documental, usados como recursos metodológicos nesta pesquisa, as autoras constataram a evidência de três categorias de significados, nas falas das crianças: a invisibilidade, a transgressão e os vínculos afetivos. Para as autoras,

o significado do abandono nessas três categorias denuncia o quanto essas crianças sentem desprotegidas, e o quanto desejam ter uma família.

Martins & Szymanski (2004) desenvolveram um estudo que buscou investigar a percepção da família de crianças que vivem em uma instituição de abrigo sob responsabilidade do Estado. As autoras observaram em diversos momentos a brincadeira de 10 crianças, de faixa etária dos 5 aos 8 anos, dos sexos masculino e feminino, que brincavam de casinha. A análise dos dados mostrou que, embora afastadas de sua família de origem, a referência predominante na brincadeira era a de uma família nuclear, cujo tipo de configuração pouco se aproxima daquele vivido por elas em suas famílias de origem. A família representada na brincadeira das crianças é a que eles vêem na televisão, que é veiculada pelas novelas, desenhos animados e propagandas, apontando para a influência dos valores sócio-culturais. Também se destaca dentre os resultados a cooperação como principal forma de interação dentre as crianças, que se organizaram dentro dos papéis familiares, cooperando com a organização da casa e ajudando uma às outras em variados momentos.

Já Paisan & Jacquemin (1999) estudaram a imagem corporal e o auto-conceito de crianças institucionalizadas e não institucionalizadas, com idade entre sete e treze anos, através de desenhos de auto-retrato. A produção gráfica foi avaliada pela Escala de Indicadores Emocionais de Koppitz. Os resultados evidenciaram que as crianças institucionalizadas apresentaram maior número de indicadores emocionais em seus auto-retratos em relação com as crianças que residem com suas famílias. As crianças com mais tempo no abrigo apresentaram elementos de uma auto-imagem mais integrada do que aquelas crianças institucionalizadas há pouco tempo. As autoras concluem que a institucionalização causa um impacto emocional negativo na criança, porém a qualidade

das experiências vivenciadas no abrigo é determinante para na diminuição do número de sinais de dificuldades emocionais e de auto-desvalorização.

Albornoz (2003) procurou avaliar os possíveis efeitos da psicoterapia psicanalítica de crianças vitimizadas, acolhidas em uma instituição de abrigo do estado. Para tanto, os participantes da pesquisa foram primeiramente submetidos a um psicodiagnóstico, através de técnicas psicométricas e projetivas, e então, passaram por atendimento psicoterápico. Ao final, foram novamente avaliados através de um novo psicodiagnóstico. Também foram feitos 3 estudos de casos de participantes mais representativos da população estudada. A partir dos dados obtidos, a autora constatou que a psicoterapia psicanalítica é fundamental para crianças vitimizadas, pois esta possibilita a elaboração de conflitos provindos das traumáticas vivências passadas dessas crianças. O ambiente terapêutico seguro, afetivo e coerente propicia às crianças uma melhor qualidade de vida, projetando-as para um futuro melhor.

Serafini, Ávila & Bandeira (2005) realizaram um estudo sobre como crianças abrigadas respondem ao Teste das Fábulas, partindo da idéia de que as suas respostas poderiam diferir daquelas da amostra padronizada. Os participantes do estudo foram 62 crianças, dos 4 aos 11 anos de idade, residentes de abrigos. Os seguintes instrumentos foram utilizados: Teste das Fábulas, Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven e questionário sócio-demográfico. Os resultados obtidos evidenciaram diferenças entre as respostas comuns ao Teste das Fábulas de crianças que residem em abrigos e as respostas populares desenvolvidas por crianças da amostra padronizada deste instrumento, especialmente nas Fábulas cujas respostas apresentavam conteúdos relacionados a situações de privação, abandono ou rejeição, o que reflete a realidade destas crianças. As autoras concluem que há uma importante necessidade de que os psicólogos que trabalham com crianças abrigadas considerem as diferenças nas

respostas ao Teste das Fábulas, sendo capazes, assim, de reconhecer o que é esperado para essas crianças, e evitando interpretações equivocadas.

Por fim, Martinez & Silva (2005) investigaram a respeito de como adolescentes institucionalizados se sentem no momento da saída do abrigo, através de entrevista. Pôde-se notar que o adolescente, ao mesmo tempo em que se encontra em uma certa posição de dependência, de alguém tutelado durante muito tempo, é também bastante cobrado por uma postura pró-ativa frente ao desabrigamento, devendo ser corajoso e não mostrar receio de encarar a vida lá fora, onde terá apenas a si mesmo a quem contar, principalmente devido à falta de uma rede de apoio para estes jovens.

### **Os efeitos da privação e a tendência anti-social**

Winnicott trouxe grandes contribuições à Psicanálise em respeito ao tema da tendência anti-social. Ele foi um dos primeiros autores preocupados com a questão das crianças afastadas do convívio familiar, na época da guerra, e abrigadas em lares substitutos. A sua experiência clínica com essas crianças, que manifestavam transtornos de comportamento, o levou a constatar que a privação do convívio familiar é fator etiológico de suma importância na determinação dos sintomas relacionados à tendência anti-social. Ele baseou-se em critérios como a capacidade de envolvimento, e a presença ou não de sentimentos de culpa, nas crianças que observava.

A propósito da tendência anti-social, Winnicott (1987) propõe que o conceito de privação envolve um fracasso ambiental. A privação está relacionada a um ambiente suficientemente bom, ao qual a criança teve acesso em dado momento de sua vida, porém, este foi perdido. Sá (2001) comenta que a privação traz um comprometimento

nas relações primárias, fundamentais e estruturantes para a criança, deixando feridas psíquicas.

Quando a privação acontece em um estágio de desenvolvimento emocional precoce, a criança não tem condições de reagir a esta de forma madura, podendo resultar no desenvolvimento da tendência anti-social. A tendência à agressividade é uma dramatização da realidade interior, que é ruim demais para ser tolerada como tal. O ódio ou a frustração ambiental desperta reações incontroláveis, de acordo com a tensão que já existe na fantasia inconsciente da criança (Winnicott, 1987).

Winnicott (1983) define que a tendência anti-social é um pedido da criança em retornar à época anterior à privação, e buscar o objeto do qual foi privado, ou em buscar que ambiente possa contê-lo, a fim de aliviar a tensão provocada pelo comportamento impulsivo. Sá (2001) acrescenta que é uma tentativa da criança de reconquistar a posse do objeto e a confiabilidade, apelando ao meio ambiente para que este ofereça continência e limites para a sua agressividade, diferentemente dos adultos, quando o que predomina é a pura descarga de tensões

Winnicott (1978) ainda aborda a tendência anti-social como um desapontamento, de algo que foi retirado em um tempo maior que pôde manter viva de lembrança a experiência. Algo ficou interrompido, o calor, alguém que lhe segurasse. Desta forma se sente no direito de cobrar do ambiente o que lhe foi negado. Se a tendência anti-social é sobrecarregada de ganhos secundários e reações sociais, se estrutura então a personalidade anti-social e a tendência ao roubo e à destrutividade.

No início, quando não existe ainda o ganho secundário, a criança procura no roubo alguma coisa em algum lugar, quando tem esperança. Até que busque uma moldura cada vez mais ampla, que inicia pelos braços da mãe, ou seu corpo, a reação parental, o lar, a família, a escola, a comunidade com suas delegacias e as leis. Devido à

tendência anti-social, a criança pode eventualmente ter a necessidade de ser julgada desajustada e de receber um tratamento em um albergue para crianças desajustadas. Caso estas medidas fracassem, o destino do então jovem adulto poderá ser considerado um psicopata e remetido pelos tribunais a um instituto correcional para jovens delinquentes, ou para uma prisão.

Para Bollas (1992), o trauma acontece quando uma criança não é capaz de resolver um problema vivencial excessivo para ela. Traumas não são vivenciados apenas como situações de vida, mas como seus definidores. As crianças que tiveram uma experiência familiar que escapou a sua compreensão, não conseguem organizar essa experiência contida em fantasias, e armazenam o estado do *self* determinado pela situação desconhecida e a expectativa de um dia compreendê-las para transformá-las em derivativos simbólicos, ou esquecê-las.

As crianças que demonstram transtornos de comportamento compartilham o sentimento de serem desamadas e desprotegidas. Seu mundo subjetivo é construído em torno da premissa de rejeição e abandono. Possuem baixa auto-estima e “podem apresentar déficits do ego nas áreas: funcionamento cognitivo, atenção, controle do impulso, julgamento, modulação do afeto, linguagem e tolerância para a ansiedade e frustração” (Kernberg & Chazan, 1993, p. 17).

Os transtornos de comportamento dessas crianças são os resultados de várias experiências em seus esforços para lidar com a frustração e com sentimentos agressivos sempre presentes. Esses esforços fracassam porque não foram integrados em um contexto contingente e que permitisse sua expressão de modo comunicativo e seguro. Portanto, a agressividade dessas crianças assume um trajeto desviante contraprodutivo, ao invés de se dirigir à superação das dificuldades (Kernberg & Chazan, 1993).



Gorayeb (1985) relata que quando há insuficiência dos cuidados e proteção necessários no ambiente familiar, a criança passa por uma angústia muito grande perante as situações que tem de enfrentar, e assim, as resultantes internas de organização da identidade serão diferentes, ficando claro que não pode surgir daí organizações semelhantes quanto à confiança e estabilidade.

Crianças que demonstram um excessivo comportamento agressivo não são capazes de enfrentar medo, ansiedade ou insegurança sem sucumbir a uma agressão desordenada, assim como não conseguem enfrentar sentimentos de culpa provocados pelo que fazem, sem se tornarem agressivas, por sentirem-se culpadas, e sem repetirem os mesmos atos que originaram essa culpa (Redl e Wineman, 1986).

Etchegoyen (1989) refere que o termo *acting out*, da teoria de Bion, seria o agir em detrimento do pensar. A incapacidade de tolerar a dor psíquica, causada pelas experiências traumáticas de privação, é descarregada por via da identificação projetiva em determinado objeto, e há uma predominância da ação sobre a linguagem. A descarga ocupa o lugar da comunicação e do pensamento.

Guirado (1986) constata que, por muitas vezes, a institucionalização causa prejuízos, principalmente em termos afetivos. Em seus estudos, a autora concluiu que a relação familiar dessas crianças aparece como a marca da violência e revolta, da insatisfação, submissão e fuga. A desorganização da família é a responsável pelo abandono, carência, pelo sentimento de rejeição e pela marginalidade. O abrigo deve ter a função de conter essa desordem.

Conforme Bowlby (1981), para preservar a criança ou ajudá-la a se recuperar dos efeitos danosos prejudiciais da privação ao convívio familiar, em especial à separação da mãe, é preciso lhe oferecer um substituto que lhe ofereça cuidados maternos e cuidados adequados, e à quem a criança poderá transferir seus anseios e

sentimentos. Dessa forma, ela terá melhores condições de elaborar a sua perda tão sofrida.

Bowlby (1981) considera um erro comum acreditar que, quando se afasta uma criança do seu lar, ela o esquece e pode começar tudo de novo. Ainda que a relação pais-filho seja distorcida, ela possui um profundo significado emocional, e não é possível rompê-la simplesmente através da separação física. As crianças trazem consigo as suas experiências anteriores, e isto influencia o seu comportamento atual. O autor diz que “é sempre mais fácil para um ser humano adaptar-se bem a algo de que tenha uma experiência direta do que a alguma coisa ausente e imaginada” (p.133). O autor também considera fundamental que seja realizado um trabalho com a família, para que a colocação da criança em um abrigo se torne uma medida construtiva para ela, que possa contribuir para sua felicidade futura, e não se transformar em um longo período vazio, de incertezas e indecisão, durante o qual seu sofrimento e sentimento de insegurança podem levá-la a fechar-se em si mesma ou a tornar-se realmente problemática.

### **Considerações Finais**

Podemos perceber que as instituições de abrigo merecem uma atenção especial dos estudiosos. Estas estão presentes no caminho de grande parte da infância brasileira que, há muitas décadas, possui números alarmantes de maus tratos e negligências, decorrentes de diversos problemas sociais. As crianças são afastadas do convívio familiar, na esperança de que possam conhecer uma nova realidade, menos dolorida.

A questão que nos faz refletir é o quanto essas crianças institucionalizadas estão realmente protegidas dos efeitos tão prejudiciais das vivências negativas durante seus primeiros anos de vida, ao serem afastadas de sua família e ingressarem em instituições

de abrigo, em vista que maus tratos e negligência são situações profundamente marcantes na personalidade de um indivíduo, por diversos fatores estudados acima, e também devido à própria institucionalização deixar marcas prejudiciais.

Melhorias contínuas no atendimento assistencial dos abrigos e implementação das políticas públicas são fundamentais para essa infância maltratada, que tanto requer de cuidados, apoio e proteção da sociedade. É preciso que a instituição de abrigo se torne, para a criança, um lugar onde ela possa desenvolver suas potencialidades, onde possa ser acolhida, não apenas no sentido físico, mas principalmente, emocional, no momento em que procura oferecer a criança um novo mundo, uma nova realidade; e, também, que seja feita uma abordagem eficaz dos problemas familiares, para que a mesma possa retornar ao convívio dos pais.

Para que esse discurso não fique apenas no campo da idealização, é extremamente necessário que sejam realizados mais estudos e pesquisas a respeito desta população e sobre o atendimento a ela oferecido dentro da instituição.

### **Referências bibliográficas**

Albornoz, A.C.G. (1998). Os efeitos preventivos e curativos dos cuidados parentais substitutos com relação à doença mental grave - fundamentando a práxis. *Aletheia*, 7(1), 27-33.

Albornoz, A.C.G. (2003). Psicoterapia Psicanalítica com crianças e adolescentes institucionalizados. *Dissertação de Mestrado não publicada*. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.

- Alexandre, D. T. & Vieira, M. L. (2004). Relação de apego entre crianças institucionalizadas quem vivem em situação de abrigo. *Psicol. Estud.*, 9( 2), 207-217.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (1998). *Infância e Violência Fatal em Família*. São Paulo: Iglu.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bollas, C. (1992). *A sombra do objeto: psicanálise do conhecido não-pensado*. Rio de Janeiro: Imago.
- Bordin, I.A.S., Paula, C.S., Nascimento, R. do & Duarte, C.S. (2006). Severe physical punishment and mental health problems in an economically disadvantaged population of children and adolescents. *Rev. Bras.Psiquiatria*, 28(4), 290-296.
- Bowlby, J. (1981). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.
- Carvalho, A. (2002). Crianças institucionalizadas e desenvolvimento: possibilidades e desafios. In: Lordelo, E., Carvalho, A. & Koller, S.H. (Eds.), *Infância brasileira e contextos de desenvolvimento*, vol. I (pp.19-44). São Paulo: Casa do psicólogo.
- Cohen, C. & Gobbetti, G.J. (2000). *O incesto: o abuso sexual intrafamiliar*. In [http://www.violenciasexual.org.br/PDF/incesto\\_cohen.pdf](http://www.violenciasexual.org.br/PDF/incesto_cohen.pdf) (acessado em dezembro de 2006).

Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). Diário Oficial da União. *Lei nº 8069*, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Palácio do Planalto.

Etchegoyen, R. H. (1989). *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Freud, S. (1980). *Obras Completas: Moisés e o Monoteísmo Esboço de Psicanálise e Outros Trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago.

Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Gauer, G. J. C. (2001). Personalidade e conduta violenta. *Civitas - Revista de Ciências Sociais*, 1(2), 13-33.

Gorayeb, R. (1985). *Psicopatologia infantil*. São Paulo: EPU.

Guirado, M. (1986). *Instituições e relações afetivas: o vínculo com o abandono*. São Paulo: Summus.

Kernberg, P. & Chazan, S. (1993). *Crianças com transtornos de comportamento: manual de psicoterapia*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Loos, H., Ferreira, S.P.A. & Vasconcelos, F.C. (1999). Julgamento moral: estudo comparativo entre crianças institucionalizadas e crianças de comunidade de baixa renda com relação à emergência do sentimento de culpa. *Psicol. Reflex. Crit.*, 12(1), 47-70.
- Marcílio, M.L. (1997). A roda dos expostos e a criança abandonada na história do Brasil: 1726-1950. In: Freitas, M. (Ed.), *História social da infância no Brasil* (pp. 51-76). São Paulo: Cortez.
- Martins, E. & Szymanski, H. (2004). Brincando de casinha: significado de família para crianças institucionalizadas. *Estudos de Psicologia*, 9(1), 177-187.
- Martinez, A. L. M. & Silva, A. P. S. S. (2005). Adolescência(s) vividas no momento do (des)abrigo e a produção de sentidos sobre si mesmo. *Proceedings of the 1th Simpósio Internacional do Adolescente*. Disponível em [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000082005000200047&lng=en&nrm=iso](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000082005000200047&lng=en&nrm=iso) (acessado em dezembro de 2006).
- McCloskey, L. A., Figueredo, A. J. & Koss, M. P. (1995). The effects of systemic family violence on children's mental health. *Child Development*, 66, 1239-1261.
- Müller, E. C. B. (2004). Casa-abrigo e mulheres vítimas de violência conjugal: uma abordagem interdisciplinar. *Dissertação de Mestrado não publicada*. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.

- Niehoff, D. (1999). *The Biology of Violence*. New York: The Free Press.
- Oriente, I. & Sousa, S.M.G. (2005). O significado do abandono para crianças institucionalizadas. *Psicologia em Revista*, 11(17), 29-46.
- Paisan, S. & Jacquemin, A. (1999). O auto-retrato em crianças institucionalizadas. *Paidéia*, 9(17), 50-60.
- Passetti, E. (1999). O menor no Brasil Republicano. In: Priore, M.D. (Ed.), *História da criança no Brasil* (pp.146-175). São Paulo: Contexto.
- Priore, M.D. (1999). O papel branco, a infância e os jesuítas na Colônia. In: Priore, M.D. (Ed.), *História da criança no Brasil* (pp.10-27). São Paulo: Contexto.
- Rascovsky, A. (1974). *O Filicídio*. Rio de Janeiro: Arte Nova S A.
- Redl, F. & Wineman, D. (1986). *O tratamento da criança agressiva*. São Paulo: Martins Fontes.
- Rizzini, I. (1990). A assistência à infância na passagem para o século XX: da repressão à reeducação. *Fórum Educacional*, 14, 77-95.
- Rocha, G.P. & Recondo, R. (2003). Abuso sexual e maus tratos na infância e adolescência. In A. Neto, G.J.C. Gauer & N. R. Furtado (Eds.), *Psiquiatria para estudantes de Medicina* (pp. 631-635). Porto Alegre: EDIPUCRS.

- Sá, A.A. (2001). Delinquência infanto-juvenil como uma das formas de solução da privação emocional. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 3(1), 13-22.
- Serafini, A.J., Ávila, M. A. & Bandeira, D.R. (2005). Teste das Fábulas: comparando respostas comuns de crianças abrigadas e respostas populares da amostra padronizada. *Psico*, 36(3), 251-257.
- Silva, E.R. (2004). *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: IPEA/CONANDA.
- 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.
- Svirski, A.C.C.N., Stahlschmidt, A.P.M., Cintra, M. (2006). Em nome da lei: articulando psicanálise e direito nas ações protetivas de abrigamento infanto-juvenis. *Revista de Estudos Criminais*, 23, 211-218.
- Winicott, D.W. (1978). *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora.
- Winicott, D.W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed.
- Winicott, D.W. (1987). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes.



## **II SEGUNDA SEÇÃO - ESTUDO EMPÍRICO**

### **COMPORTAMENTO AGRESSIVO E ASPECTOS PSICODINÂMICOS EM CRIANÇAS DOS 6 AOS 12 ANOS ABRIGADAS**

#### **Introdução**

Muitas crianças convivem desde cedo com a violência, a negligência e o abandono familiar. No Brasil esta situação ocorre com muita frequência. Essa dura e triste realidade reflete números alarmantes como os achados por Silva (2004), de que até o ano de 2001 aproximadamente 2,5 milhões de crianças e adolescentes morreram em nosso país vítimas de violência intrafamiliar; e que pelo menos 20 mil crianças e adolescentes brasileiros vivem em abrigos, como medida de proteção social, devido a abandono, baixo poder sócio-econômico da família, violência e dependência química de pelo menos um dos responsáveis, aspectos que evidenciam a problemática da exclusão social.

A maioria das crianças e adolescentes abrigados em nosso país têm família (80%), sendo que 58% mantêm algum vínculo com os mesmos (Silva, 2004). A questão é porque as suas famílias não conseguem mantê-los, sendo a família o ambiente fundamental para o desenvolvimento humano. Oriente & Sousa (2007) consideram que embora o espaço familiar seja propício ao desenvolvimento dos laços afetivos, nela a

violência, o desamparo, a negligência, os conflitos e os abusos também podem se instalar, e por esses motivos, dentre outros, que as crianças são encaminhadas para instituições de abrigos.

O ambiente institucional tem o objetivo de proteção aos efeitos prejudiciais de um ambiente familiar caótico, e de apresentar a essas crianças uma nova realidade, mais tênue e acolhedora. No entanto, a história de vida passada sofrida dessas crianças, juntamente aos efeitos da separação física dos pais, ficará marcada na sua subjetividade. Como compreende Mannoni (1999), o sintoma que a criança manifesta está entrelaçado àquilo que falhou nos pais. Para Bowlby (1981), mesmo afastadas dos pais, as crianças abrigadas trazem consigo as suas experiências anteriores, que têm um profundo significado emocional e influenciam em seu comportamento atual.

A privação emocional e também física, no caso de crianças que são afastadas de suas famílias para viver em abrigos, poderá acarretar em conseqüências diversas, que poderão variar em virtude da idade em que aconteceu a privação, devendo-se então levar em conta o desenvolvimento e a maturação da vida psíquica (Sá, 2001).

Em seus estudos sobre crianças institucionalizadas, Bowlby (1981) aponta que essas crianças, que viveram privações emocionais significativas no início da vida, apresentavam comportamentos hostis e agressivos, com dificuldades afetivas ao se mostrarem resistentes em formar novos laços afetivos com outros.

A respeito da agressividade, Winnicott (1987) define como uma dramatização de uma realidade interior que é dolorosa demais para ser tolerada. A agressão constitui direta ou indiretamente uma reação à frustração. Mas também pode significar uma das muitas fontes de energia de um indivíduo.

A agressividade é inerente ao desenvolvimento e é uma característica da natureza humana, podendo ser encontrada em qualquer criança, aliás, em todas as

peças de qualquer idade. Uma criança que tem tendências à agressividade e outra que não revela sintomas quanto a esse aspecto podem ter o mesmo problema, no entanto, elas estão lidando de maneiras distintas com suas cargas de impulsos agressivos. Assim, a manifestação da agressividade infantil é como uma descoberta do mundo que está fora do eu da criança, estabelecendo, assim, uma relação com os objetos externos. “A agressão está sempre ligada, desta maneira, ao estabelecimento de uma distinção entre o que é e o que não é o eu” (Winnicott, 1987, p. 104).

Toda criança possui fantasias agressivas, porém, quando há fantasmas agressivos e destruidores que se mostram demasiadamente invasivos, e que provavelmente correspondem a excessivas experiências de frustração, carência afetiva ou caos materno, a criança não consegue expressá-las de modo sadio, apresentando eventualmente condutas de atuação (Ajuriaguerra & Marcelli, 1991).

Por vezes, algumas crianças mostram tendências à necessidade de ter seus próprios impulsos agressivos controlados no outro, para impedir que venha a causar danos, o que pode evoluir de um modo não sadio. A criança que busca no ambiente um montante de estabilidade que suporte a tensão resultante do seu comportamento impulsivo pode estar manifestando uma tendência anti-social, por trás da qual sempre há uma vivência de privação emocional. Ela busca no mundo o reconhecimento de sua dívida; ou tenta fazer com que este reconstrua a sua ferida (Winnicott, 1987). Apelar ao ambiente é uma maneira dela tentar reaver a posse daquilo que foi perdido e da confiabilidade, buscando continência e limites para os seus impulsos agressivos (Sá, 2001).

Uma criança sofre privação quando lhe passam a faltar determinadas características essenciais da vida familiar, ou seja, quando a criança teve acesso a um ambiente suficientemente bom, no momento inicial de sua vida, e que, posteriormente,

foi retirado. “O momento de privação original ocorre durante o período em que o ego do bebê ou da criança pequena está em processo de realização da fusão das raízes libidinais e agressivas (ou motilidade) do id” (Winnicott, 1987, p. 145).

Este ambiente suficientemente bom remete à presença de uma mãe suficientemente boa, ou seja, aquela que oferece os cuidados básicos ao filho (Winnicott, 1983). Esta mãe seria capaz de se adaptar de forma delicada e sensível às necessidades iniciais do bebê, sentindo e respondendo como se estivesse em seu lugar dele. Quando isso ocorre, a mãe estabeleceu uma relação com o ego do bebê que facilita para a criança introjetar as suas ansiedades de forma suportável (Winnicott, 1978).

A mãe suficientemente boa é capaz de realizar o *holding*, que corresponde aos cuidados básicos do bebê, ou seja, ao seu amparo e manutenção, como um suporte psicológico e também físico, como o colo, afagos ou a troca de fraldas. Winnicott (1983) descreve esse o termo se referindo ao “estado real do relacionamento materno-infantil no início quando o lactente não separou o *self* do cuidado materno em que existe a dependência absoluta em seu sentido psicológico” (p. 48).

Quando há falhas na tarefa de realizar o *holding*, isto é, quando a mãe não foi “boa o suficiente”, o bebê sente uma grande aflição, devido à sensação de estar em um estado não integrado, a sensação de não parar de cair e a perda do sentimento do real (Winnicott, 1993).

Já Bion (1991) estabeleceu o termo *rêverie*, que seria uma condição pela qual a mãe está em estado de “sonho”, isto é, ela está captando o que se passa com seu filho, não tanto através da atenção provinda dos órgãos do sentido, mas muito mais pela sua intuição. É o estado mental aberto a receber as identificações projetivas do bebê. Se há falhas no *rêverie* materno, não é desenvolvida a capacidade de simbolizar e, portanto, a capacidade de pensar pensamentos.

Para Klein (1997), o recém-nascido, que se encontra sob o domínio das pulsões de vida e de morte, experimenta uma demasiada ansiedade, sentindo, de forma inconsciente, como se todos os desconfortos lhe fossem infligidos por forças hostis. A pulsão destrutiva se dirige contra o próprio organismo, sendo assim encarada com um perigo pelo ego. Isso desencadeia uma ansiedade da qual o ego precisa se livrar, e para isso, projetar. O deslocamento para o mundo externo da ansiedade, que acompanha a deflexão para fora da pulsão destrutiva, tem o efeito de aumentar a importância dos seus objetos, pois é em relação a eles que suas tendências positivas e reativas estão sendo confirmadas. Na medida em que os objetos se apresentam de uma forma bondosa, predominando os impulsos amorosos, representarão um apoio contra a ansiedade. Seagal (1957/1991) constata que essa situação leva à capacidade de simbolização, possibilitando ao ego separar a agressividade do objeto original, para preservá-lo, e criá-lo em seu mundo interno, diferenciando-o do objeto original. Isso ocorre quando é possível ao ego vivenciar e tolerar a separação do objeto, a ambivalência, a culpa e a perda.

A identificação projetiva é um método primitivo de comunicação normal entre a mãe e o bebê, sendo o precursor do pensar. A mãe que é capaz de receber e responder de maneira terapêutica ao que lhe foi identificado projetivamente devolve estes sentimentos de forma que possam ser manejados pela personalidade do bebê (Bion, 1959/1991). O pensar tem origem no uso da identificação projetiva pelo bebê e na capacidade da mãe em recebê-la e modificá-la. A introjeção que a criança faz desta função materna se transforma num objeto interno capaz de conhecer e informar, tornando-se apta a pensar e a vivenciar a si própria (Bion, 1961/1991).

Assim, o ato de pensar é resultante do êxito de um adequado desenvolvimento mental básico dos pensamentos e do aparelho mental, e está associado a uma

experiência de frustração. O desenvolvimento saudável do aparelho para pensar só é possível quando existe a capacidade para tolerar a frustração, que “capacita a psique a desenvolver pensamentos como um meio de tornar a frustração tolerada ainda mais tolerável” (Bion, 1961/1991, p.187).

A frustração ocorre quando a mãe não consegue tolerar as identificações projetivas do bebê, negando ao bebê o uso da identificação projetiva, principal método que dispõe para lidar com emoções demasiadamente poderosas. Desse modo, a vida emocional torna-se intolerável, pois a ansiedade retorna ao filho sem modificação. Estas dificuldades da mãe em lidar com as ansiedades do filho e conseguir acalmá-lo resultam na introjeção de um objeto mau, invejoso e hostil, do qual é necessário livrar-se no mundo exterior (Bion, 1959/1991). A baixa capacidade de tolerar a frustração impedirá o desenvolvimento dos pensamentos e da capacidade para pensar, embora seja exatamente esta capacidade que permitiria diminuir a frustração inerente ao reconhecimento do hiato existente entre um desejo e sua satisfação (Bion, 1961/1991).

De acordo com Etchegoyen (1989), o termo *acting out*, também presente na teoria bioniana, define o privilégio da ação em detrimento do pensar. A incapacidade de tolerar a dor psíquica, causada pelas experiências traumáticas de privações e frustrações, é descarregada por via da identificação projetiva em determinado objeto, no meio exterior. Há uma predominância da ação sobre a linguagem e a descarga ocupa o lugar da comunicação e do pensamento.

Compartilhando desta mesma idéia, Kernberg & Chazan (1993) complementam que crianças que demonstram problemas de comportamento podem ser descritas como impulsivas, comunicando-se predominante através da ação e interagindo de modo concreto com os objetos, ou seja, com ausência de significado simbólico. Seus problemas resultam de esforços fracassados para lidar com a frustração, porque não

foram integrados em um contexto de continência e que permitisse sua expressão de modo comunicativo e seguro.

Uma criança que foi afastada do seu convívio familiar, segundo Winnicott (1987) sofreu privação e está doente, sendo que o reajustamento ambiental poderá trazer benefícios e ela, resultando em sinais de melhora, a partir do momento em que as suas experiências de privações passadas possam ser acessadas a nível consciente. “Enquanto o ódio ao mundo não for sentido, não poderá haver saúde. Esse resultado favorável só ocorrerá se tudo estiver relativamente acessível ao eu consciente da criança” (p. 198).

Dependendo de fatores como sua história de vida, a gravidade da privação, a profundidade da ferida psíquica e os suprimentos ambientais que venha a encontrar, a criança poderá achar soluções que possibilitem graus menores de ajustamento ou mesmo soluções que levam à maturidade (Sá, 2001).

No presente trabalho, serão investigadas as vivências psicológicas de crianças abrigadas, com uma ênfase nas questões relacionadas aos aspectos agressivos. Inicia-se apresentando abaixo os objetivos do trabalho.

## **Objetivos**

Do ponto de vista diagnóstico, identificar na amostra estudada:

- Variáveis bio-sócio-demográficas;
- Variáveis clínicas;

Apresentar resultados de avaliação psicológica na amostra;

Verificar se crianças afastadas do convívio familiar apresentam um comportamento agressivo.

## **Método**

### Opção Metodológica

O grupo de 21 crianças em situação de abrigo foi estudado de forma quantitativa, de modo a permitir uma caracterização desse grupo em termos de variáveis bio-sócio-demográficas, variáveis clínicas e resultados de avaliação psicológica.

Desse grupo foram escolhidas três crianças, seguindo como critérios a classificação Clínica na Escala Total de Problemas de Comportamento e na Escala de Problemas Externalizantes do CBCL e classificação Clínica na sub-escala do CBCL referentes à Comportamento Agressivo. Foram, assim, realizados três Estudos de Caso, a partir da metodologia qualitativa, tendo em vista que esta é a metodologia mais aproximada dos fenômenos psicodinâmicos, no momento em que permite enfatizar as questões de um fenômeno com relação às suas origens e razão de ser, além de oportunizar a apreensão de dados psicológicos reprimidos ou não facilmente articulados (Haguette, 2000).



A metodologia qualitativa incorpora a questão do significado e da intencionalidade como inerente aos atos, às relações, e às estruturas sociais. Busca a compreensão dos fenômenos, de forma mais detalhada, muitas vezes fornecendo informações que, por pertencerem ao nível do subjetivo, não aparecem quando se empregam exclusivamente métodos quantitativos (Minayo, 2000).

Ao optar pela metodologia qualitativa, o pesquisador tem interesse no processo, no significado e na compreensão daquilo que é intrínseco na experiência humana. Supõe que o mundo não é um pensar objetivo, mas uma função da interação social e da percepção. Assim, o investigador toma as idéias como elas são, sem manipulação de tratamento ou de sujeitos (Yin, 1989).

Foi utilizado o Método de Estudo de Caso, que compreende a individualidade e profundidade de cada sujeito, ao apreender e descrever os processos pelos quais os seres humanos constroem seus significados, e permite o emprego de diferentes fontes de informação complementares entre si (Bogdan & Biklen, 1999).

Phares (1996) salienta o valor dos estudos de caso, pela possibilidade de gerar hipóteses testáveis e por sua influência compreensão de fenômenos clínicos, como por exemplo, o caso do pequeno Hans, de Freud (1909), que possibilitou uma maior compreensão sobre a psicodinâmica das fobias, além de ter se tornado o primeiro modelo de análise infantil e de suma importância para quem se ocupa da análise de crianças, de acordo com Ferro (1995).

### Participantes

Os participantes deste estudo foram 21 crianças, incluindo meninos e meninas, que residem em casas do NAR Ipanema (Núcleo de Abrigo Residencial), procedente da

FPERGS (Fundação de Proteção Especial do Estado do Rio Grande do Sul). A seleção dos participantes se deu de forma não-aleatória, adotando como critérios de inclusão a faixa etária (6 a 12 anos) e o tempo de abrigo (mínimo de 6 meses). O critério de exclusão foi: crianças portadoras de deficiência mental e com diagnóstico de doença mental ou neurológica já estabelecida.

Dentre as 21 crianças, depois de realizada a testagem, foram escolhidos três casos de forma não-aleatória, devido aos mesmos terem obtido resultados mais significativos na avaliação psicológica, segundo os critérios estabelecidos, que estão relacionados aos objetivos da pesquisa.

### Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos nesta pesquisa:

- Questionário de dados bio-sócio-demográficos:

Elaborou-se um questionário a fim de se obter dados bio-sócio-demográficos das crianças abrigadas participantes deste estudo, para assim obter-se um melhor conhecimento das características da amostra, no momento em que questiona informações sobre a história atual e anterior da criança, incluindo perguntas sobre dados de identificação, dados da sua família de origem, motivo do abrigo, tempo que reside na instituição, doenças, dentre outros.

- CBCL (*Child Behavior Checklist*):

Muito utilizado mundialmente para identificar problemas de saúde mental em crianças e adolescentes, ocorridos há pelos menos seis meses, este instrumento fornece um resultado global do momento da criança, a partir de informações fornecidas pelos pais ou cuidadores. É composto de 138 itens, divididos em duas partes, que visam

avaliar questões de competência social e problemas de comportamento (Achenbach, 1991).

A primeira parte, da competência social, inclui 20 itens relativos à competência do indivíduo em áreas como: participação em desporto, passatempos, interações sociais e desempenho escolar. Os resultados são agrupados em 3 sub-escalas: Atividades, Sociabilidade e Escolaridade, cuja soma dá origem à Escala Total de Competência Social. Já a segunda parte possui 118 itens referentes à avaliação de problemas de comportamento, e os resultados são agrupados em 8 sub-escalas sintomáticas: Ansiedade/Depressão, Retraimento, Queixas Somáticas, Problemas com o Contato Social, Atenção, Pensamento, Comportamento de Quebra de Regras e Comportamento Agressivo, cuja soma origina a Escala Total de Problemas de Comportamento. Há também a escalas de Problemas Externalizantes e de Problemas Internalizantes, que reúnem respectivamente as três primeiras sub-escalas e as duas últimas sub-escalas de problemas de comportamento (Achenbach, 1991).

Apresentando um formato tipo escala Likert, a pontuação de cada item vai de 0 a 2, sendo 0 quando o item não é verdadeiro, 1 quando é algumas vezes verdadeiro e 2 para frequentemente verdadeiro. O tempo médio de preenchimento varia de 15 a 17 minutos (Achenbach, 1991). Neste estudo, o CBCL foi respondido pelos monitores do abrigo, que são os cuidadores das crianças.

- Teste das Fábulas:

O Teste das Fábulas é um teste projetivo adequado para investigar conflitos inconscientes, bem como avaliar os aspectos psicodinâmicos de crianças (Cunha & Nunes, 1993). O teste se apresenta em duas formas: verbal e pictórica. Na sua forma verbal, se constitui por dez historietas incompletas. Estas são apresentadas uma a uma para a criança, que deve completá-las. A forma pictórica se constitui de 12 lâminas, com

ilustrações adequadas a cada fábula, e que são apresentadas à criança juntamente da forma verbal. O tempo médio de administração é de 15 minutos.

Fazem parte deste teste as seguintes fábulas: a do passarinho (F1), a do aniversário de casamento (F2), a do cordeirinho (F3), a do enterro ou viagem (F4), a do medo (F5), a do elefante (F6), a do objeto fabricado (F7), a do passeio com a mãe ou com o pai (F8), a da notícia (F9), e a do sonho mau (F10). Há duas lâminas a mais do que fábulas, pois na F4 deve-se escolher a variação que será usada (do enterro ou da viagem), e na F8, a lâmina respectiva ao sexo do sujeito (Cunha & Nunes, 1993). Nesta pesquisa, utilizaram-se todas as fábulas e optou-se pela “Fábula da viagem”, em vista que a Fábula do enterro poderia causar maior mobilização emocional nos participantes.

#### Procedimento de Coleta de Dados

Inicialmente, foi feito contato com a Fundação de Proteção Especial (FPERGS), a fim de explicar a pesquisa e averiguar a possibilidade de efetivar a coleta dados no NAR Ipanema, um dos Núcleos de Abrigos Residenciais da FPERGS. A escolha pelo NAR Ipanema se deu por conveniência, considerando sua localização acessível à mestranda, e igualmente por ser o abrigo onde reside o maior número de crianças da FPERGS em Porto Alegre.

Assim, foi entregue à FPERGS a carta de apresentação, uma cópia resumida do projeto explicando todos os procedimentos e objetivos da pesquisa, a carta de autorização, que foi assinada e devolvida no momento em que a instituição aceitou participar do estudo, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A partir do aceite das Coordenações Científicas da FPERGS, o projeto da pesquisa foi

encaminhado à Comissão Científica da Faculdade de Psicologia e, posteriormente, ao Comitê de Ética da PUCRS, sendo aprovado sob o registro 06/03592.

Ao retornar, com devida aprovação, entrou-se em contato com o Serviço de Psicologia do NAR Ipanema, a fim de combinar os encontros necessários para a coleta de dados e demais procedimentos referentes à pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi entregue à Direção do NAR Ipanema, que é a responsável pela guarda das crianças, e foi assinado. Nele, consta o reasseguramento quanto ao sigilo das identidades dos respondentes.

A aplicação dos instrumentos foi realizada pela mestranda, conforme os manuais específicos de cada teste. O Teste das Fábulas foi aplicado nas crianças individualmente, no próprio ambiente residencial das mesmas, em uma sala reservada ao trabalho da pesquisa; enquanto que o CBCL (*Child Behavior Checklist*) foi preenchido pelos monitores, pessoas responsáveis por cuidar das crianças no dia-a-dia, que receberam as devidas explicações sobre como responder ao instrumento.

O questionário de dados sócio-demográficos foi respondido pelas psicólogas do Serviço de Psicologia do NAR Ipanema, a partir de informações dos prontuários (que contêm informações sobre a história das crianças atual e anterior ao abrigamento), das pastas de saúde (que contêm registros da área da saúde das crianças), e também a partir do conhecimento das próprias em relação ao cotidiano das crianças.

### Procedimentos Éticos

O estudo foi realizado após a autorização das Coordenações Científicas da FPERGS e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUCRS. Foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido à Direção do NAR Ipanema, no qual constavam

explicações sobre a pesquisa, e o qual foi assinado e devolvido à pesquisadora. A coleta de dados iniciou após os representantes legais das crianças terem concordado com a participação delas.

A pesquisa não acarretou nenhum risco para as crianças, as mesmas não sofreram nenhuma forma de coação para participarem e podiam sair da pesquisa no momento em que desejassem.

A coleta de dados ocorreu no próprio ambiente residencial das crianças, tendo sido estabelecido um *rapport* adequado à testagem. As crianças não foram interrompidas em suas atividades favoritas, hora do lanche ou atividades extracurriculares para a aplicação do instrumento.

A fim de garantir o anonimato de todos os participantes e resguardar sua privacidade, os dados possíveis de identificar os sujeitos foram alterados, e os nomes apresentados são fictícios. Em caso de publicação dos resultados, os referidos cuidados éticos serão preservados. Os dados coletados ficarão arquivados por até cinco anos e, após este período, serão queimados.

### Análise dos Dados

As informações coletadas a partir do questionário de dados bio-sócio-demográficos foram analisadas em termos de frequências e porcentagem dos elementos quantitativos, e as informações qualitativas foram examinadas por Análise de Conteúdo.

Os instrumentos CBCL e Teste das Fábulas foram levantados conforme seus respectivos manuais, por alunos de psicologia bolsistas e treinados. O CBCL foi examinado através do software de correção. Especificamente em relação ao Teste das

Fábulas, nesta pesquisa foram analisadas as F1, F2 e F8, bem como a quantidade de RP (respostas populares) por protocolo.

Os dados obtidos foram então transportados para um banco de dados no programa estatístico SPSS 10.0, a fim de realizar cálculos relativos à frequência e porcentagens.

Posteriormente, foram escolhidos de forma não-aleatória três participantes da amostra, levando-se em conta casos que tiveram resultados mais significativos na avaliação psicológica, seguindo os seguintes critérios (que estão relacionados aos objetivos desta pesquisa):

- Classificação Clínica na Escala Total de Problemas de Comportamento do CBCL;
- Classificação Clínica na Escala de Problemas Externalizantes do CBCL;
- Classificação Clínica na sub-escala do CBCL referente à Comportamento Agressivo.

## Apresentação e Discussão dos Resultados

Os dados coletados serão apresentados abaixo em tabelas e discutidos conforme o referencial teórico.

### Questionário Bio-Sócio-Demográfico

Na tabela 1, são apresentados dados a respeito do sexo, idade e escolaridade da amostra, que se caracterizou pela predominância de meninas (57,1%), pela idade de maior frequência a dos 8 anos, entre 1/4 e 1/5 da amostra, e pela maior concentração de crianças cursando as 2ª e 3ª séries (28,6%, cada), sendo que 9 crianças nunca foram repetentes (42,9) e 7 crianças já repetiram uma vez (33,3%).

**Tabela 1 – Variáveis sócio-demográficas**

<b><i>Sexo</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Masculino	9	42,9
Feminino	12	57,1
Total	21	100
<b><i>Idade</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
6 anos	1	4,8
7 anos	4	19,0
8 anos	5	23,8
9 anos	2	9,5
10 anos	4	19,0
11 anos	4	19,0
12 anos	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Série Escolar</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
1ª Série	5	23,8
2ª Série	6	28,6
3ª Série	6	28,6
4ª Série	2	9,5
5ª Série	1	4,8
Outros	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Número de Repetência</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Nenhuma	9	42,9
1 vez	7	33,3
2 vezes	1	4,8
Não Consta	4	19,0
Total	21	100,0



Os dados apresentados na tabela 2, apresentada a seguir, estão relacionados à situação de abrigo.

**Tabela 2 – Variáveis relacionadas à situação de abrigo**

<b><i>Motivo do Abrigamento</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Abandono	3	14,3
Violência Doméstica	8	38,1
Negligência	10	47,6
Total	21	100,0
<b><i>Tempo de Institucionalização</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
6 meses até 1 ano	6	28,6
1 a 4 anos	7	33,3
5 a 7 anos	4	19,0
8 a 11 anos	4	19,0
Total	21	100,0
<b><i>Respeita as Regras do Abrigo</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim	11	52,4
Não	4	19,0
Nem Sempre / Às Vezes	6	28,6
Total	21	100,0
<b><i>Tem Histórico de Fugas</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim	3	14,3
Não	18	85,7
Total	21	100,0
<b><i>Contato c/ Família de Origem</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim	9	42,9
Não	12	57,1
Total	21	100,0
<b><i>Pais Usam Drogas</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim	14	66,7
Não	2	9,5
Não Consta	5	23,8
Total	21	100,0
<b><i>Atividades Extracurriculares</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Esportivas	7	33,3
Educativas / Profissionalizantes	8	38,1
Nenhuma	6	28,6
Total	21	100,0

Os motivos de causa do abrigo apontados são: a negligência (47%), a violência doméstica (38,1%) e o abandono (14,3%), e 66,7% dos pais e/ou mães fazem uso de drogas, o que vêm ao encontro com os achados de Silva (2004), que identificou a carência de recursos materiais da família, o abandono pelos pais ou responsáveis, a dependência química de pelo menos um dos responsáveis, e a violência doméstica como algumas das principais razões que levam ao abrigo de crianças.

A maior parte dos participantes está residindo no abrigo há 1-4 anos (33,3%), sendo que há quatro participantes (19%) que estão no abrigo há 8-11 anos. O ECA (1990) estabelece que o abrigamento deve ser uma medida de proteção à crianças e adolescentes vitimizados, até que seja possível o seu retorno às famílias de origem ou que sejam inseridos em famílias substitutas.

No entanto, como mostram os dados, as crianças acabam sendo afastadas do convívio familiar por um longo período de tempo, algo que as políticas públicas e programas voltados à família poderiam buscar evitar (Silva, 2004). Na amostra, 12 crianças (57,1%) não possuem contato com seus familiares.

O abrigo proporciona às suas crianças atividades extracurriculares, fora do ambiente institucional. Dentre as crianças, 38,1% realizam atividades relacionadas à educação e/ou profissionalização (curso de tapeçaria, projetos na escola, oficina de artes, reforço escolar) e 33% realizam atividades relacionadas ao esporte (judô, ginástica olímpica). Estes dados são importantes, em vista que as instituições de abrigo devem estimular a participação dos abrigados em atividades na comunidade, visando a sua socialização e desenvolvimento (Siqueira & Dell'Aglio, 2006; ECA, 1990).

Em relação às regras da instituição, 4 dos participantes (19,0%) tem um comportamento de violar as regras, e 6 (28,6%) parecem ter dificuldades em respeitá-las. Entretanto, somente 3 participantes (14,3%) já fugiram do abrigo. O comportamento de quebrar regras poderá ser verificado também através do CBCL.

A tabela 3, apresentada a seguir, mostra informações a respeito da saúde da amostra:

**Tabela 3 - Variáveis relacionadas à saúde**

<b><i>Possui Alguma Doença</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim, HIV+	16	76,2
Não	5	23,8
Total	21	100,0
<b><i>Faz Uso de Drogas</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim (maconha)	1	4,8
Não	20	95,2
Total	21	100,0
<b><i>Atendimento Psicológico</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim	13	61,9
Não	8	38,1
Total	21	100,0
<b><i>Atendimento Psiquiátrico</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sim	5	23,8
Não	16	76,2
Total	21	100,0

Pode-se averiguar que 76% da amostra é portadora do vírus HIV; somente um dos participantes faz uso de drogas (maconha); 13 crianças (61,9%) estão sob atendimento psicológico e 5 delas (23,8%) estão também em atendimento psiquiátrico.

Ao estudar os efeitos da psicoterapia psicanalítica de crianças institucionalizadas, Albornoz (2003) constatou que o ambiente terapêutico, seguro e afetivo, possibilita a elaboração de conflitos provindos das traumáticas vivências passadas dessas crianças, propiciando uma melhor qualidade de vida.

### CBCL

O CBCL foi respondido pelos cuidadores das crianças, que são os monitores das casas onde as crianças residem. São eles as pessoas responsáveis por elas no dia-a-dia, cuidando de sua alimentação, vestuário, higiene e lazer.

Os resultados nas escalas totais de Competência Social e de Problemas de Comportamento são apresentados na tabela 4, assim como os resultados nas escalas de Problemas Internalizantes e Externalizantes.

Tabela 4 – Escalas do CBCL

<b><i>Escala Total de Competência Social</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	5	23,8
Não-clínico	3	14,3
Limítrofe	2	9,5
Não-computado	11	52,4
Total	21	100,0
<b><i>Escala de Problemas Externalizantes</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	11	52,4
Não-clínico	7	33,3
Limítrofe	2	9,5
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Escala de Problemas Internalizantes</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	7	33,3
Não-clínico	11	52,4
Limítrofe	2	9,5
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Escala Total de Problemas de Comportamento</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	11	52,4
Não-clínico	8	38,1
Limítrofe	1	4,8
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0

Pode-se verificar que 5 crianças (23,8%) são classificadas como Clínicas em relação à escala de Competência Social, e 11 crianças (52,4%) apresentam um perfil global Clínico em relação à escala de Problemas de Comportamento, isto é, a maioria.. Dentre esses problemas, foram relatados mais problemas Externalizantes (52,4%) do que problemas Internalizantes (33,3%).

A tabela 5, apresenta os resultados da avaliação referentes a todas sub-escalas individuais do CBCL.

Tabela 5 – Sub-escalas sintomáticas do CBCL

<b><i>Ansiedade / Depressão</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	2	9,5
Não-clínico	17	81,0
Limítrofe	1	4,8
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Retraimento</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	4	19,0
Não-clínico	14	66,7
Limítrofe	2	9,5
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Queixas Somáticas</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	1	4,8
Não-clínico	15	71,4
Limítrofe	4	19,0
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Problemas c/ o Contato Social</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	4	19,0
Não-clínico	15	71,4
Limítrofe	1	4,8
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Pensamento</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	5	23,8
Não-clínico	13	61,9
Limítrofe	2	9,5
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Atenção</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	6	28,6
Não-clínico	12	57,1
Limítrofe	2	9,5
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Quebrar Regras</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	9	42,9
Não-clínico	9	42,9
Limítrofe	2	9,5
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0
<b><i>Comportamento Agressivo</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Clínico	9	42,9
Não-clínico	10	47,6
Limítrofe	1	4,8
Não-computado	1	4,8
Total	21	100,0

Dentre os Problemas Externalizantes, 9 crianças (42,9%) foram classificadas como Clínicas apresentando queixas de Quebra de Regras, sendo que 2 (9,5%) são dadas como Limítrofes na mesma sub-escala; em relação à categoria sintomática de

Comportamento Agressivo, 9 crianças (42,9%) são percebidas por seus cuidadores como Clínicas e 1 criança (4,8%) é considerada Limítrofe.

Os cuidadores também percebem 6 crianças como Clínicas na área da Atenção (28,6% na sub-escala individual), e 5 crianças com problemas Clínicos na área do Pensamento (23,8% na sub-escala individual).

Finalizada a apresentação dos resultados do CBCL, serão apresentados os resultados no Teste das Fábulas.

### Teste das Fábulas

A RP (Resposta Popular) no Teste das Fábulas indica o quanto a criança está de acordo com as normas sociais em relação a outras crianças (mesmo ano e mês na sua faixa etária). No protocolo, deve ser esperado de 3 a 4 RPs para dizer que a criança é concordante em seu grupo de iguais. A tabela 6 apresenta resultados referentes à frequência de RP na amostra:

**Tabela 6 – Respostas populares no Teste as Fábulas**

<i>Total de Respostas Populares</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
1	4	19,0
2	7	33,3
3	3	14,3
4	2	9,5
5	3	14,3
6	1	4,8
Ausência de resposta popular	1	4,8
Total	21	100,0

Na amostra, só 5 crianças (23,8%) apresentam 3 ou 4 RPs; ou seja, além das 5 crianças socialmente semelhantes a seus pares, 12 crianças (57%) estão respondendo de forma não adaptada, e 4 (19,1%) se mostram fazendo um esforço para responder de acordo com aquilo que informam ser esperado delas.

Em relação à F1, que permite examinar o processo de separação-individuação, 11 das crianças (52,4%) se mostram passivas em relação à presença / ausência de um cuidador de referência, o que é evidenciado na tabela 7.

**Tabela 7 – Processo de separação-individuação**

<i>Separação-individuação</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Resposta não adaptada	1	4,8
Passiva	11	52,4
Ativo	5	23,8
Passivo-ativo	2	9,5
Ativo-passivo	1	4,8
Total	20	95,2
Missing	1	4,8
Total	21	100,0

A F8 permite examinar a vivência edípica de crianças. Na amostra, predomina sentimento de culpa em relação a essa vivência (47,6%). Considerando especificidades do processo, 17 das crianças (81,0%) têm claro a impossibilidade dessa fantasia, como mostra a tabela 8.

**Tabela 8- Conflitiva edípica**

<i>Conflitiva edípica F8</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Sem triangulação	1	4,8
Rivalidade	2	9,5
Agressão	7	33,3
Culpa	10	47,6
Reparação	1	4,8
Total	21	100,0
<i>Conflitiva edípica F8 Agrup</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Ausência de conflitiva edípica	1	4,8
União com progenitor do sexo oposto	2	9,5
Impossibilidade de tal união	17	81,0
Reparação	1	4,8
Total	21	100,0

Estes resultados nos remetem aos achados de Serafini, Ávila & Bandeira (2005), que realizaram um estudo sobre como crianças abrigadas respondem ao Teste das Fábulas, constatando que crianças residentes de abrigos apresentam respostas comuns ao Teste das Fábulas diferentes das respostas populares desenvolvidas pelas crianças da

amostra padronizada deste instrumento, e que a análise destas respostas remeteram, na maioria das vezes, à conflitiva da própria situação de abandono vivenciada.

É importante salientar que a presença de sentimento de culpa, em relação à vivência edípica, é um achado bastante positivo, em vista que o sentimento de culpa está próxima da reparação, e quanto mais cresce a tendência e capacidade para reparar o objeto danificado, mais aumenta a confiança das crianças nas pessoas ao seu redor e mais se apazigua o superego (Klein, 1981). Entretanto, há na amostra 7 crianças (33,3%) que percebem a situação edípica com sentimentos hostis, de agressão.

### **Casos Clínicos**

Os três casos são apresentados a seguir, sendo discutido dados de suas histórias de vida passadas e atuais, obtidos pelo questionário bio-sócio-demográfico, informações dos cuidadores, e resultados da avaliação psicológica.

De acordo com procedimentos éticos, os três nomes de crianças apresentados nos casos abaixo são fictícios, de forma a resguardar a identidade e a privacidade dos participantes. Inclusive, teve-se o cuidado de não serem utilizados nomes de crianças residentes em todo o abrigo no momento da pesquisa, participantes ou não deste estudo.

#### Caso 1

*Dados de identificação:*

Nome: Laís

Idade: 8 anos

Sexo: feminino

Escolaridade: 2ª série do Ensino Fundamental.



Profissão da mãe: serviços gerais

Profissão do pai: vendedor ambulante

Motivo do abrigamento: violência doméstica

Laís é uma menina de oito anos de idade, que reside no abrigo desde 1999. Está cursando a 2ª série do ensino fundamental. Possui quatro irmãos, com idades dentre 17 a 3 anos, sendo que os seus dois irmãos mais velhos também residem no mesmo abrigo.

Laís conviveu com seus pais e seus dois irmãos mais velhos até os seus oito meses. Foi com esta idade que ingressou no abrigo, devido à violência doméstica, de acordo com dados do seu prontuário. Possivelmente, Laís tenha experimentado um bom “ambiente” em seu contato com a mãe, enquanto bebê, chegando a receber da mesma os cuidados básicos; no entanto, este bom ambiente acabou sendo perdido.

Laís possui contato com os seus pais, embora a relação com sua família de origem seja bastante distante: somente o pai a visita no abrigo, ou a mãe a recebe em sua casa, mas ambos de forma assistemática. Pode-se pensar também que os pais de Laís mantêm uma relação ambivalente com ela, visitando-a ou a levando para casa às vezes, porém, com muitos períodos de ausência. Os pais de Laís são usuários de drogas; a mãe é portadora do vírus HIV.

No abrigo, Laís tem uma relação ambivalente com os seus cuidadores, por vezes afetiva com eles, mas na maior parte do tempo se mostrando desafiadora. Provavelmente, ela transfere aos seus cuidadores os sentimentos ambivalentes emergidos da relação ambivalente que os seus próprios pais têm com ela.

É bastante agressiva com as demais crianças do abrigo, demonstrando também um comportamento de liderança negativa, inclusive no que se refere à quebra de regras da instituição. Este comportamento pode significar a busca de Laís por um ambiente

que contenha a sua agressividade, que suporte a tensão resultante do seu comportamento impulsivo, conforme Winnicott (1987). Entretanto, não tem histórico de fugas. Na escola, também se mostra uma criança desafiadora e pouco afetiva. Laís está em atendimento psicoterápico e também psiquiátrico. A seguir, serão apresentados os dados da avaliação psicológica realizada em Laís.

#### Dados da avaliação psicológica:

##### CBCL

O CBCL preenchido pelo cuidador de Laís indica que ela é percebida sintomática tanto em relação a Problemas Externalizantes quanto a Problemas Internalizantes, e com um perfil Clínico em relação a Problemas de Comportamento, conforme a tabela 9.

Na Escala Total de Competência Social, o número necessário de itens do questionário referente a essa área não foi respondido pelo cuidador, indicando que lhe faltam informações sobre as atividades sociais e escolares da criança.

**Tabela 9 – Escalas CBCL**

<b>Escalas</b>	<b>Classificação</b>
Competência Social	Não-computado
Problemas externalizantes	Clínico
Problemas internalizantes	Clínico
Problemas de Comportamento	Clínico

A análise individual das sub-escalas do CBCL, apresentada na tabela 10, demonstra que Laís é percebida por seu cuidador como uma criança Clínica em diversos aspectos de seu desenvolvimento, com problemas com o Contato Social, Retraimento, problemas na área do Pensamento e na Atenção, e Comportamento Agressivo e de Quebra de Regras.

**Tabela 10 – Sub-escalas CBCL**

<b>Sub-escalas</b>	<b>Classificação</b>
Ansiedade / Depressão	Não-Clinico
Retraimento	Clinico
Queixas Somáticas	Não-Clinico
Problemas c/ o Contato Social	Clinico
Pensamento	Clinico
Atenção	Clinico
Quebrar Regras	Clinico
Comportamento Agressivo	Clinico

### Teste das Fábulas

A tabela 11 apresenta os resultados do exame do Teste das Fábulas:

**Tabela 11 – Resultados do Teste as Fábulas**

<b>Indicadores</b>	<b>Classificação</b>
F1 Separação-individuação	Passiva
F2 Complexo de Édipo	Sem triangulação
F8 Complexo de Édipo	Agressão
F8 Complexo de Édipo Agrup	Impossibilidade de tal união
Total de Respostas Populares	2
Concordância Social	Inadaptada

No que se refere aos aspectos emocionais, ao avaliar-se o protocolo do Teste das Fábulas de Laís em relação à Fábula 1, que avalia o processo de separação-individuação, pode-se verificar que ela se mostrou passiva, indicando que existe uma conflitiva, ao emitir uma resposta de carga emocional: “*Morreu. Ele caiu lá embaixo, e morreu*”. De acordo com Cunha & Nunes (1993), nesses casos, o afastamento físico das figuras parentais é percebido como completo, definitivo e sem esperança, o que é, de fato, a realidade da criança, que reside no abrigo há mais de 7 anos, e possui uma relação distante e ambivalente com os pais.

Pode-se pensar também, a partir do seu relato na F1, que Laís sente o abandono como um assassinato, falta de *holding*. Winnicott (1993) destaca entre as ansiedades precoces a ansiedade de não ser segura (*holding*), de ser deixado cair, de estar em um

estado não integrado e de perder o sentimento de realidade. Laís precisa que alguém agora a segure, que realize a tarefa de *holding* que falhou na relação com sua mãe.

Em relação à F2, que avalia o complexo de Édipo, Laís emitiu uma resposta não-indicativa de vivências edípicas, sem triangulação: “*Porque ela não gosta da festa (...) Ela não gosta de festa de casamento*”. Já na F8, que também compreende a situação edípica, a resposta apresentada pela criança reflete uma fase edípica conflituosa, com sentimentos hostis, agressivos: “*Porque ela não deixou eles sair (...) Aí ela ficou braba (...) Vão brigar*”. Esta resposta emitida indica que Laís tem claro a impossibilidade da fantasia de união edípica.

Em comparação aos seus resultados no CBCL, pode-se pensar que esses sentimentos de agressão relatados aqui podem resultar da identificação com os objetos que sentiu como agressivos, e, conforme Klein (1981), temendo uma cruel retaliação dos seus pais, como castigo de suas fantasias agressivas dirigidas a eles. Para a autora, crianças com tendências anti-sociais se sentem compelidas a comportar-se mal e se fazerem castigar, pois embora o castigo fosse severo, é mais confortador que os ataques cruéis que esperavam de seus pais. Deve-se lembrar que, ao contrário de ser apenas uma fantasia inconsciente, Laís sofria punições reais dos seus pais, pois estava exposta à violência doméstica. Assim, suas fantasias agressivas não puderam ser reparadas, pois o temor de ser retalhado se tornou real.

Quanto às respostas populares, tendo como referencial a classificação proposta por Cunha & Nunes (1993), Laís apresentou 2 RPs, o que indica um protocolo inadaptado, mostrando que tem dificuldades em se adaptar ao meio em que está inserida.

## Caso 2

### *Dados de identificação:*

Nome: Lúcio

Idade: 6 anos

Sexo: masculino

Escolaridade: 1ª série do Ensino Fundamental

Profissão dos pais: desconhecida

Motivo do abrigo: abandono.

Lúcio tem seis anos, nascido no ano de 2000. Reside no abrigo desde os seus dois meses de idade, devido ao abandono dos pais, com os quais não existe contato. Não tem irmãos. O abrigo não tem outras informações sobre sua família de origem. Assim, Lúcio também teve um período de relacionamento com a mãe, porém, mais breve. Este “ambiente” foi perdido mais precocemente.

Lúcio tem dificuldades de se relacionar na escola, sendo agressivo com os colegas. É bastante inquieto e agitado em sala de aula, e freqüentemente não obedece às ordens da professora. Também briga com as outras crianças do abrigo. Com relação a seus cuidadores, é bastante carente e carinhoso, mas também muito desobediente. As suas brincadeiras preferidas são jogos ao ar livre.

Tem dificuldades em respeitar as regras da instituição; porém, não tem histórico de fugas. É portador do vírus HIV, e por esse motivo, já foi hospitalizado. Apresenta dificuldades de aprendizagem. Está sob atendimento psicológico. A seguir, serão apresentados os dados da avaliação psicológica realizada em Lúcio.

Dados da avaliação psicológica:

CBCL

Conforme mostra a tabela 12, o CBCL o cuidador de Lúcio o percebe sintomático em relação a Problemas Externalizantes, e com um perfil Clínico na Escala Total de Problemas de Comportamento. O cuidador de Lúcio também o percebe como Clínico no que se refere à Competência Social, que inclui atividades de lazer e esportivas, sociabilidade e escolaridade.

**Tabela 12 – Escalas CBCL**

<b>Escalas</b>	<b>Classificação</b>
Competência Social	Clínico
Problemas externalizantes	Clínico
Problemas internalizantes	Não - Clínico
Problemas de Comportamento	Clínico

Analisando individualmente as sub-escalas do CBCL, apresentadas a seguir na tabela 13, pode-se verificar que Lúcio é percebido por seu cuidador com problemas em relação ao Pensamento, Atenção, e Comportamento Agressivo e de Quebra de Regras.

**Tabela 13 – Sub-escalas CBCL de sintomas**

<b>Sub-escalas</b>	<b>Classificação</b>
Ansiedade / Depressão	Não-Clínico
Retraimento	Não-Clínico
Queixas Somáticas	Não-Clínico
Problemas c/ o Contato Social	Não-Clínico
Pensamento	Clínico
Atenção	Clínico
Quebrar Regras	Clínico
Comportamento Agressivo	Clínico

Há que se considerar, neste caso, os efeitos negativos do HIV no sistema nervoso central, em vista que Lúcio já foi hospitalizado em virtude do HIV. Rocha, Gouvêa, Machado *et al* (2005) consideram os distúrbios do humor e do comportamento

dentre algumas das manifestações neurológicas mais frequentes da infecção pelo HIV na infância.

### Teste das Fábulas

Ao examinar o protocolo de Lúcio referente à F1, que avalia o processo de separação-individuação, é possível verificar que ele emitiu uma resposta classificada como ativa-passiva, refletindo uma dimensão de independência-dependência, com sentimentos de insegurança: *“Pode pegar uma corda e fazer um ninho (...) A mãe e o pai foi lá e os salvaram, e eles foram felizes pra sempre”*. Lúcio, em seu relato, parece remeter ao sentimento de esperança de ser salvo.

**Tabela 14 - Resultados do Teste as Fábulas**

<b>Indicadores</b>	<b>Classificação</b>
F1 Separação-individuação	Ativo - passivo
F2 Complexo de Édipo	Sem resposta
F2 Complexo de Édipo Agrup	Ausência de conflitiva edípica
F8 Complexo de Édipo	Agressão
F8 Complexo de Édipo Agrup	Impossibilidade de tal união
Total de Respostas Populares	Ausência de RP
Concordância Social	Inadaptado

Na F2, Lúcio emitiu uma resposta não relacionada à situação edípica: *“Porque ela fica triste”*. Entretanto, na F8, a resposta emitida é indicativa de uma conflitiva edípica, com impulsos hostis e de agressão: *“O pai tava brabo porque o menino brigou com ele (...) A mãe disse por que o papai tá brabo: porque o menino tava fazendo cocô nas calças”*; refletindo que a criança compreende a impossibilidade de tal união.

Lúcio, em seu relato, também parece temer a retaliação dos pais, como punição às suas fantasias agressivas (Klein, 1981); por isso a sensação de ter causado um “estrago”, e de ser o causador da briga. Em comparação aos seus resultados clínicos no CBCL, é possível pensar que o menino possa se sentir compelido a se comportar mal,

para se fazer castigar (Klein, 1981), apelando, assim, ao ambiente para que seja contingente à tensão provocada pelo seu comportamento impulsivo (Winnicott, 1987).

Lúcio não apresentou respostas populares em seus relatos, indicando um protocolo inadaptado, e demonstrando dificuldades em se adaptar ao meio em que está inserido (Cunha & Nunes, 1993).

### Caso 3

#### *Dados de identificação:*

Nome: Débora

Idade: 11 anos

Sexo: feminino

Escolaridade: 4ª série do Ensino Fundamental

Profissão da mãe: faxinas

Profissão do pai: vendedor ambulante

Motivo do abrigamento: negligência

Débora tem 11 anos, e nasceu em 1996. Reside no abrigo há 6 anos. O motivo do abrigamento foi negligência familiar. Ambos os pais faziam uso de drogas como loló e cocaína, embora atualmente a mãe relata que não está mais usando drogas. A situação do pai quanto a este aspecto é desconhecida.

Antes de residir no abrigo, a menina morava com os pais e seus cinco irmãos. Após a separação de seus pais, a mãe teve outro filho de um outro companheiro. Débora atualmente possui então seis irmãos, com idades entre 17 e 3 anos, sendo que apenas o menor (que é seu irmão apenas por parte de mãe) reside com o pai e a avó paterna. Outros dois irmãos foram adotados, e três deles residem também no mesmo abrigo.



O contato com seus pais havia sido interrompido por determinação judicial, porém, após a separação do casal, foi permitido à mãe realizar visitas no abrigo, que as faz semanalmente, há um ano e meio. Nas visitas, procura chamar a atenção total da mãe para si, e pergunta às vezes pelo pai. Débora também recebe eventuais visitas de um de seus irmãos adotados.

Débora apresenta por vezes um comportamento instável e irrequieto, com crises alternadas de raiva. No momento, tem se mostrado mais participativa e prestativa com seus cuidadores. Gosta de liderar as brincadeiras com as outras crianças, preferindo aquelas que exijam movimentar o corpo. Pratica judô na comunidade. Nem sempre respeita as regras da instituição, embora atualmente esteja mais adequada. Não tem histórico de fugas. Está sob atendimento psicológico e também fonoaudiológico, além de receber reforço escolar. A seguir, serão apresentados os dados de avaliação psicológica de Débora.

#### Dados da avaliação psicológica:

##### CBCL

Conforme mostra a tabela 15, o CBCL o cuidador de Débora a percebe sintomática tanto em relação a Problemas Externalizantes quanto Internalizantes, e gerando um perfil Clínico em relação a Problemas de Comportamento. Não há queixas relacionadas à Competência Social da criança.

**Tabela 15 – Escalas CBCL**

<b>Escalas</b>	<b>Classificação</b>
Competência Social	Não-Clínico
Problemas externalizantes	Clínico
Problemas internalizantes	Clínico
Problemas de Comportamento	Clínico

Analisando individualmente as sub-escalas do CBCL, Débora é percebida por seu cuidador com problemas relacionados à Ansiedade / Depressão, Problemas com o Contato Social, Atenção, Comportamento Agressivo e de Quebrar Regras, conforme a tabela 16.

**Tabela 16 – Sub-escalas CBCL de sintomas**

<b>Sub-escalas</b>	<b>Classificação</b>
Ansiedade / Depressão	Clínico
Retraimento	Não-Clínico
Queixas Somáticas	Não-Clínico
Problemas c/ o Contato Social	Clínico
Pensamento	Não-Clínico
Atenção	Clínico
Quebrar Regras	Clínico
Comportamento Agressivo	Clínico

### Teste das Fábulas

Na F1, Débora se mostrou passiva ao emitir uma resposta que indica uma conflitiva emocional de separação-individuação, por não conseguir achar uma solução independente, de acordo com a sua resposta: *“Eles vão salvar ele (...) Ficaram tristes porque ficaram sem ninho”*.

**Tabela 17 - Resultados do Teste das Fábulas**

<b>Indicadores</b>	<b>Classificação</b>
F1 Separação-individuação	Passiva
F2 Complexo de Édipo	Sem triangulação
F2 Complexo de Édipo Agrup	Ausência de conflitiva edípica
F8 Complexo de Édipo	Culpa
F8 Complexo de Édipo Agrup	Impossibilidade de tal uião
Total de Respostas Populares	3
Concordância Social	Concordante

A história de vida de Débora está marcada de separações, como a própria situação do abrigamento, o afastamento de seu pai e a separação dos irmãos que foram

adotados. No entanto, seu relato indica que existe a esperança de ser salva, talvez numa das visitas.

Na F2, expressa uma resposta não triangular, sem referencias a conflitivas edípicas: *“Porque provocaram ele! Brigaram com ele e bateram nele”*, mas indicativa de sentimentos hostis, ao relatar uma briga. Já na F8, Débora expressou resposta indicativa de sentimentos edípicos de culpa: *“Porque ele não sabia que eles tinham saído (...) Eles vão brigar”*.

Estes sentimentos de culpa, que são mais próximos a desejos de reparação, podem ser indicativos de uma melhora afetiva, relatada pelas psicólogas da instituição no questionário e refletida na diminuição da sua agressividade, provavelmente relacionado à reaproximação de sua mãe, e ao *holding* que lhe está sendo oferecido na instituição, através dos cuidados, das oportunidades de interagir na comunidade e, especialmente, dos atendimentos psicológico e psiquiátrico.

Débora emitiu 3 respostas populares em seus relatos, indicando um protocolo concordante, compartilhando da maneira de conceber de seu grupo de iguais (Cunha & Nunes, 1993).

### **Considerações Finais**

Os três casos apresentados demonstram que a privação emocional é um fator fundamental no desenvolvimento do comportamento agressivo. Laís, Lúcio e Débora, tiveram vivências de privação e frustração no período inicial de sua vida, antes de serem abrigados, no momento em que não tiveram atendidas as suas necessidades emocionais básicas, devido a dificuldades parentais. Os três sofreram situações de violência doméstica, abandono e negligência, respectivamente.

Na avaliação psicológica, observou-se que as três crianças apresentaram um perfil clínico em relação a problemas de comportamento no CBCL, bem como sintomas relacionados à externalização, que são aqueles mais expressos através da ação. A maior parte das crianças de toda a amostra também se caracterizou da mesma forma. Provavelmente, as suas vivências de privação emocional acarretaram em uma baixa capacidade de tolerar frustrações (Bion, 1961/1991), e os seus sintomas demonstram o quanto essas crianças estão apelando ao ambiente para que este estabilize e suporte a tensão resultante dos seus comportamentos impulsivos (Winnicott, 1987).

Assim, fica claro que essas crianças não estão conseguindo fazer uso dos seus impulsos de uma forma mais construtiva, acontecendo um privilégio da ação em detrimento do pensar, diante a uma dificuldade de simbolizar (Bion, 1991). A agressividade dessas crianças assume um trajeto desviante contraprodutivo, ao invés de se dirigir à superação das dificuldades (Kernberg & Chazan 1993).

No entanto, é possível perceber, a partir do estudo sobre Débora, que o contato adequado com a família de origem é indicativo de melhoras. A menina, ao passar a receber novamente visitas mais frequentes de sua mãe, que parece estar mais preocupada com a filha, inclusive deixando de fazer uso de drogas, teve uma aparente diminuição de sua agressividade e uma melhora na qualidade dos seus relacionamentos com outras crianças e com seus cuidadores. Assim, pode-se dizer que no momento em que retomou a relação familiar, diminuíram os seus conflitos. Conforme demonstrou sua avaliação no Teste das Fábulas, diferentemente de Lúcio e Laís, cuja relações com os pais ou não existe (Lúcio) ou é distante e ambivalente (Laís), Débora percebe a vivência edípica com sentimentos de culpa, o que é um resultado positivo, pois demonstra que ela está mais próxima de conseguir reparar o objeto danificado, provavelmente por um aumento na crença e na confiança nas pessoas que a rodeiam, o que apazigua o seu

superego, de acordo com Klein (1981). A menina pode estar retomando sua confiança na mãe e também nos demais cuidadores da instituição.

É importante ainda enfatizar que Débora está sob atendimento psicológico, algo a que dificilmente teria acesso se não fosse oferecido pela instituição de abrigo. Nesse sentido, ressalta-se este benefício oferecido pelo Serviço de Psicologia deste abrigo, tendo em vista que a psicoterapia é fundamental para essas crianças, por possibilitar a elaboração dos conflitos provindos de suas traumáticas vivências passadas, como constata Albornoz (2003).

Dados obtidos neste estudo demonstraram que a maioria das crianças do abrigo está afastada do convívio familiar por um longo período de tempo, e não possui contato com sua família de origem. Esses dados chamam a atenção, pois a exemplo de Débora, seria essencial que houvesse uma maior preocupação das políticas públicas em realizar uma abordagem eficaz dos problemas da família, para que as crianças que se encontram hoje abrigadas pudessem manter contato com seus familiares até poderem retornar ao convívio dos pais (quando não são adotados por uma família substituta), conforme o estabelece ECA (1990). Compartilhando dessa opinião, Silva (2004) ressalta que essa situação poderia ser evitada pelas políticas públicas e pelos programas voltados à família, se recursos fossem destinados ao trabalho de apoio, proteção e autonomia da família, e não somente à promoção, defesa e garantia dos direitos da criança e do adolescente. Para tanto, é necessário um repasse de verbas públicas às instituições de abrigo para o atendimento também à família.

A avaliação psicológica permitiu verificar também que relatos ao Teste das Fábulas da maioria das crianças da amostra, inclusive os três casos clínicos, estavam relacionados à conflitiva da própria situação de afastamento dos pais, vivenciada por elas, em virtude do abrigamento, o que faz nos pensar o quanto as crianças abrigadas

necessitam de um ambiente acolhedor, seguro e afetivo para que se desenvolvam, que seja o mais próximo possível de uma família substituta.

Winnicott (1987) e Bowlby (1981) pontuam que o ambiente tem importância determinante no desenvolvimento da criança. Dessa maneira, é muito importante que a instituição de abrigo se torne um lugar que exerça um *holding*, isto é, onde a criança possa se sentir segura e acolhida, para que se tente devolver um pouco daquilo que lhe foi privado em um momento de sua vida, e se amenize o seu desamparo psíquico. É possível afirmar que o local onde este estudo foi realizado se constitui, assim, como uma instituição que oferece um *holding* a essas crianças, acolhendo-as não somente física, mas também emocionalmente, oferecendo-lhes oportunidades de se desenvolverem afetiva e socialmente, na medida em que estimula e disponibiliza para as crianças diversas atividades extracurriculares, esportivas e educativas, para que elas possam se interar e interagir na comunidade em geral, além de disponibilizar atendimento psicológico, psicopedagógico e psiquiátrico, dentre outros serviços de saúde e de assistência social. Alguns passos foram dados e há muitos ainda a serem dados para que se chegue ao ideal, mas primeiro grande passo na direção de um melhor cuidado institucional foi a reformulação das políticas de abrigamento em nosso Estado e da extinta FEBEM (Fundação Estadual do Bem Estar do Menor), resultando na criação da FPERGS (Fundação de Proteção Especial), distinta da FASE (Fundação de Atendimento Sócio-Educativo), já que são instituições cujos propósitos e objetivos são muito diferentes.

Esta divisão caracterizou uma nova modalidade de abrigamento e possibilita minimizar os efeitos estigmatizantes da institucionalização, no momento em que pretende substituir a família, funcionando como pequenos grupos de núcleos familiares,

dos quais as crianças freqüentam a escola e são cuidadas por cuidadores que se encarregam das funções parentais (Albornoz, 2003).

Em todos os momentos deste trabalho, esteve presente a idéia de prevenção. Dessa forma, estudar a respeito do comportamento agressivo em crianças abrigadas teve o intuito de contribuir e voltar as atenções para a prevenção dos problemas de conduta e para a necessidade de um atendimento terapêutico precoce, bem como refletir acerca da institucionalização no Brasil. Pretende constituir, assim, uma pequena parcela na busca do aprimoramento ao atendimento à infância, e visando que, a partir das discussões aqui feitas, novas pesquisas possam ser realizadas, novas discussões possam ser levantadas, com o primordial objetivo de melhorar a realidade das crianças abrigadas.

### **Referências bibliográficas**

Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the child behavior checklist/4-18 and 1991 profile*. Department of Psychiatry. University of Vermont, EUA.

Ajuriaguerra, J. Marcelli, D. *Manual de psicopatologia infantil*. Porto Alegre, Artes Médicas: 1991.

Albornoz, A.C.G. (2003). *Psicoterapia Psicanalítica com crianças e adolescentes institucionalizados. Dissertação de Mestrado não publicada*. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.

Bion, W. (1991). *A atenção e interpretação*. Rio de Janeiro: Imago.

Bion, W. (1959/1991). Ataques ao elo de ligação. Em Spillius, E. (Ed.), *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (vol. 1, pp. 95-109). Rio de Janeiro: Imago.

Bion, W. (1961/1991). Uma teoria do pensar. Em Spillius, E. (Ed.), *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (vol. 1, pp. 185-193). Rio de Janeiro: Imago.

Bogdan, R. C. & Biklen, S. K. (1999). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

Bowlby, J. (1981). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.

Cunha, J.A. & Nunes, M.L.T. (1993). *Teste das Fábulas: forma verbal e pictórica*. São Paulo: CETEPP.

Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). Diário Oficial da União. *Lei nº 8069*, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Palácio do Planalto.

Etchegoyen, R. H. (1989). *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Ferro, A. (1995). *A técnica na psicanálise infantil: a criança e o analista da relação ao campo emocional*. Rio de Janeiro: Imago.

Haguette, T. M. F. (2000). *Metodologias qualitativas na sociologia*. Petrópolis: Vozes.



- Kernberg, P. & Chazan, S. (1993). *Crianças com transtornos de comportamento: manual de psicoterapia*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Klein, M. (1981). *Contribuição à psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou.
- Klein, M. (1997). *A Psicanálise de crianças*. Rio de Janeiro: Imago.
- Mannoni, M. (1999). *A criança, sua “doença” e os outros*. São Paulo: Via Lettera Editora e Livraria.
- Minayo, M. C. de S. (2000). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Rio de Janeiro: HUCITEC.
- Oriente, I. & Sousa, S.M.G. (2007). Viver em abrigo: com a palavra, a criança. *Pesquisas e práticas psicossociais*, 2(1), 106-116.
- Phares, J.E. (1996). *Psicologia clínica: conceptos, métodos y práctica*. México: El Manual Moderno.
- Rocha, C.; Gouvêa, A.; Machado, D.; Cunegundes; S.; Beltrão; F.; Bononi & Succi, R.C. (2005). Manifestações neurológicas em crianças e adolescentes infectados e expostos ao HIV-1. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 63(3b), 828-831.
- Sá, A.A. (2001). Delinquência infanto-juvenil como uma das formas de solução da privação emocional. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 3(1), 13-22.

- Segal, H. (1957/1991). Notas sobre a formação de símbolos. Em Spillius, E. (Ed.), *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (vol. 1, pp. 167-184). Rio de Janeiro: Imago.
- Serafini, A.J., Ávila, M. A. & Bandeira, D.R. (2005). Teste das Fábulas: comparando respostas comuns de crianças abrigadas e respostas populares da amostra padronizada. *Psico*, 36(3), 251-257.
- Silva, E.R. (2004). *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: IPEA/CONANDA.
- 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.
- Winicott, D.W. (1978). *Textos selecionados: da pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Winicott, D.W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed.
- Winnicott, D.W. (1987). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes
- Winicott, D.W. (1993). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes.

Yin, R.K. (1989). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desta dissertação de mestrado, é possível tecer algumas considerações sobre o que foi pensado ao longo da mesma.

Os vinte e um participantes deste estudo são crianças com histórias de vida dolorosas, marcadas por vivências de privação, cujos efeitos são apontados pela literatura como prejudiciais ao desenvolvimento emocional e com conseqüências para a personalidade. Essas crianças, que se encontram em situação de abrigo, foram afastadas do convívio familiar por terem tido, dentro de suas famílias de origem, vivências de negligência, violência, abandono, e, conseqüentemente, de desamparo psíquico. Dessa mesma forma encontra-se grande parte da infância brasileira, institucionalizada há longos anos em nosso país, sendo a vitimização de crianças um fato histórico constatado na trajetória de toda humanidade.

Ao final desta dissertação, pode-se perceber a suma importância das instituições de abrigo em constituírem um local de acolhimento não somente físico, mas também emocional, apresentando às crianças uma nova realidade, e meios de resgatarem a sua esperança no mundo, através de um olhar cuidadoso e protetor. Para tanto, é necessário que voltem-se a esse assunto as atenções das políticas públicas, para que melhorias e reformulações sejam mantidas continuamente, visando sempre o bem-estar dessas crianças.

Neste estudo, os dados obtidos através da avaliação psicológica e do questionário de dados bio-sócio-demográficos possibilitaram um melhor conhecimento acerca dos participantes, caracterizando-o o grupo de crianças. A partir dos Estudos de

Caso, foi possível explorar os aspectos psicodinâmicos das três crianças, relacionando os resultados da testagem às informações sobre suas histórias específicas de vida. Os resultados alcançados vêm ao encontro com o que a literatura estabelece, que crianças que sofreram privação emocional tendem a manifestarem um comportamento agressivo.

Esses resultados ratificam a importância de que novas pesquisas sejam realizadas em torno deste tema, pois estudar esses problemas pode oferecer subsídios a intervenções preventivas e também, terapêuticas, além de contribuir para o aprimoramento das políticas de abrigo e dos serviços assistenciais disponibilizados nos abrigos às crianças que neles residem.

Ainda, ressalta-se a relevância e a necessidade do atendimento psicoterápico a essas crianças, pois a oportunidade de ter acesso a um ambiente terapêutico torna possível a elaboração das vivências traumáticas dessas crianças, e o desenvolvimento de potencialidades, oferecendo-as, assim, uma possível nova trajetória, diferente do caminho da violência e criminalidade.

## **ANEXOS**

**Questionário de dados bio-sócio-demográficos**

Nome da criança:

Data de nascimento:

Idade:

Sexo: M ( ) F ( )

Os pais são vivos?

Data de nascimento da mãe:

Profissão:

Data de nascimento do pai:

Profissão:

Número de salários mínimos por membro da família:

Escolaridade dos pais:

Tem irmãos? Quantos? Idades:

Onde os irmãos vivem?

Série que cursa atualmente na escola:

É repetente? Em qual série?

Freqüentava a escola antes de ser institucionalizado?

Por que razão a criança foi institucionalizada?

Há quanto tempo reside na instituição?

Como é constituída sua família de origem?

Com quem a criança morava antes de residir na instituição?

Possui contato com os pais? Qual a freqüência?

E com os irmãos?

Os pais visitam a criança? Ela passa as férias com a família de origem?

Como é a relação com seus familiares de origem?

Os pais fazem ou fizeram uso de drogas? Qual (s)?

Os pais apresentam alguma doença?

Como a criança se relaciona com os seus cuidadores na instituição?

Como a criança se relaciona com as outras crianças da instituição?

Na casa onde mora há quantas crianças? Possui irmãos na mesma casa?

Quais as suas brincadeiras favoritas?

Que outras atividades realiza dentro da instituição?

Possui atividades extracurriculares? Quais?

Respeita as regras de convivência da instituição?

Tem histórico de fugas? Como retornou?

Faz uso de drogas? Qual (s)?

Tem ou já teve alguma doença?

Já foi hospitalizado? Motivo?

Esteve ou está em atendimento psicológico?

Na escola, como é seu relacionamento com colegas e professores?

Apresenta dificuldades de aprendizagem?

Possui doença mental?



## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### **Prezado (a) responsável:**

Estamos realizando uma pesquisa sobre avaliação psicológica, cujo tema é “Maus tratos e comportamento agressivo em crianças de 6 a 12 anos institucionalizadas: aspectos clínicos e psicodinâmicos”. Esta pesquisa faz parte de uma dissertação de mestrado na área de Psicologia Clínica, vinculada ao grupo de pesquisa “Saúde Mental e Bioética”, coordenado pelo Prof. Dr. Gabriel José Chittó Gauer, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

O principal objetivo deste estudo é compreender melhor os fatores relacionados à tendência de algumas crianças a se comportarem de uma forma mais impulsiva ou agressiva. A compreensão do fenômeno estudado contribuirá para a produção de conhecimento científico nesta área e poderá auxiliar na compreensão e na abordagem de outras crianças com o mesmo tipo de problema.

Os meios utilizados para a coleta de dados serão a aplicação dos seguintes instrumentos de avaliação psicológica: o Teste das Fábulas, com as crianças; e o CBCL, com os seus cuidadores. Também será preenchido um questionário referente aos dados sócio-demográficos das crianças, de acordo com as informações colhidas em prontuários e com as pessoas responsáveis pelas crianças na instituição.

O Teste das Fábulas tem por objetivo investigar conflitos inconscientes e outros aspectos do funcionamento psíquico, onde pequenas histórias, acompanhadas de ilustrações, são apresentadas à criança, que deve completá-las. O CBCL trata-se de um inventário composto de 138 itens, dividido em duas partes, que buscam avaliar questões relacionadas à competência social e problemas de comportamento.

Os dados obtidos serão transformados em um banco de dados que gerarão resultados considerando as crianças como um todo e sem possibilidades de identificação de uma criança em particular.

Salientamos que a identidade de todos os participantes será mantida em sigilo, e os dados obtidos na pesquisa serão de conhecimento somente dos pesquisadores envolvidos e utilizados unicamente para fins científicos, de acordo com recomendações éticas. Em caso de publicação dos resultados, a identidade dos participantes será mantida no mais rigoroso sigilo de qualquer informação que possa vir a identificá-los. O material coletado será arquivado pelo período de cinco anos e, posteriormente, queimado.

As crianças serão claramente informadas que sua participação no estudo é voluntária e que pode ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo. As crianças não sofrerão qualquer espécie de coação para participarem desse estudo. Tanto os participantes quanto a Diretoria da instituição poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a esse estudo a qualquer momento.

Mesmo não obtendo benefícios diretos em participar, indiretamente os participantes estarão contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas a esta pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora, através do fone 9681 6088, ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone 3320 3345. Agradecemos a sua atenção e colaboração, e colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

---

**Grasiela Maria Cecatto**  
(Pesquisadora)  
Matrícula: 06190607  
gmc@via-rs.net

---

Local e Data

---

**Prof. Dr. Gabriel J. Chittó Gauer**  
(Professor Orientador)  
ggauer@puers.br

---

Local e Data

Eu, \_\_\_\_\_, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada, e concordo que crianças sob guarda nessa Instituição participem desta pesquisa. A pesquisadora Grasiela Maria Cecatto certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais e terei liberdade de retirar meu consentimento, se por ventura assim o desejar.

---

Assinatura do responsável

---

Local e Data



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Ofício 0341/07-CEP

Porto Alegre, 11 de abril de 2007.

Senhor(a) Pesquisador(a):

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa registro CEP 06/03592, intitulado: **“Maus tratos e comportamento agressivo em crianças de 6 a 12 anos institucionalizadas: aspectos clínicos e psicodinâmicos”**.

Sua investigação está autorizada a partir da presente data.

Relatórios parciais e final da pesquisa devem ser encaminhados a este CEP.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. José Roberto Goldim  
COORDENADOR DO CEP-PUCRS

Ilmo(a) Sr(a)  
Prof Dr Gabriel Jose Chittó Gauer  
N/Universidade

**PUCRS**

Campus Central  
Av. Ipiranga, 6690 – 3º andar – CEP: 90610-000  
Fone/Fax: (51) 3320-3345  
E-mail: [cep@pucrs.br](mailto:cep@pucrs.br)  
[www.pucrs.br/prppg/cep](http://www.pucrs.br/prppg/cep)