

# “O AUTO-RETRATO EM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS”<sup>1</sup>

Sonia Regina Pasian<sup>2</sup>

André Jacquemin<sup>3</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho estudou, por meio de desenhos de auto-retrato, a imagem corporal e o auto-conceito de crianças institucionalizadas (n = 37) e não institucionalizadas (n = 32), do sexo masculino e com idade entre sete e treze anos. As crianças dos dois grupos foram pareadas em termos etários e de escolaridade. Sua produção gráfica foi avaliada pela Escala de Indicadores Emocionais de Koppitz. Os resultados apontaram diferenças significativas entre os dois grupos, evidenciando que os meninos institucionalizados apresentaram maior número de indicadores emocionais em seus auto-retratos. A idade não pareceu fator decisivo nestas diferenças. O tempo de vida na instituição sinalizou-se fator relevante nos resultados, favorecendo aquisição de elementos propiciadores de uma imagem corporal mais integrada, comparativamente àqueles meninos institucionalizados há pouco tempo. As evidências sugerem que a institucionalização causa impacto emocional negativo na criança, porém a qualidade das experiências neste contexto é que pareceu determinante para cristalizar ou não processos de auto-desvalorização.

**Palavras Chave:** Desenhos de auto-retrato - Indicadores Emocionais - Auto-Conceito - Crianças

## THE SELF-PROTRAIT IN INSTITUTIONALIZED CHILDREN

**ABSTRACT:** The present study analyzed, by self-portrait drawings, the body image and the self-concept of institutionalized (n = 37) and non institutionalized (n = 32) male children, from seven to thirteen years of age. The children in both groups were matched by age and education. Their graphic productions were assessed by Koppitz's emotional indicators. The results showed significant differences between the groups. Institutionalized boys had more emotional indicators in their self-portraits. Age didn't appear to be a decisive factor in these differences. A positive experience in the institution appeared to be a relevant factor in the study results. Boys who spent a longer time institutionalized benefited from a more integrated body image, in comparison with the boys who were institutionalized for a brief time. The evidence showed institutionalization causes, in general, a negative emotional impact on children, but the quality of life experiences within the institution appears to be an important factor in causing/preventing the process of self-devaluation.

**Key Words:** Self-portrait Drawings - Emotional Indicators - Self-Concept - Children - Institutionalization.

O desenho tem sido frequentemente utilizado como técnica gráfica de avaliação da personalidade, considerando-se sua metodologia simples e a riqueza de seus resultados, como atesta a literatura da área. Num estudo de Hutz e Bandeira (1993) sobre as tendências contemporâneas no uso de testes dentro da literatura brasileira e internacional, o Desenho de Figura Humana (DFH) aparece como o sexto

instrumento mais utilizado na avaliação da personalidade nos Estados Unidos. Em relação aos dados brasileiros, num levantamento bibliográfico de 15 anos, esta técnica ocupou o terceiro lugar em termos de frequência de utilização dentro do conjunto dos instrumentos de avaliação psicológica estudados. É notória, portanto, a relevância desta técnica nos processos psicodiagnósticos em nosso contexto.

Tomando-se para análise os Desenhos de Figura Humana (DFH), pode-se compreendê-los como formas de auto-representação do indivíduo, fornecendo índices sobre sua auto-imagem (Delatte & Hendrickson, 1982), sua vida afetiva e a percepção de si mesmo que ali concretamente é representada (Van Kolck, 1984).

<sup>1</sup> Artigo recebido para publicação em maio de 2000; aceito em setembro de 2000

<sup>2</sup> Endereço para correspondência: Sonia Regina Pasian, Departamento de Psicologia e Educação, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Avenida Bandeirantes, 3900 – Cep 14040-901- e-mail srpasian@ffclrp.usp.br

<sup>3</sup> Instituição de origem dos autores: Sonia Regina Pasian e André Jacquemin, USP RP

Embora reconhecido o valor projetivo das técnicas gráficas, inúmeras pesquisas foram realizadas para analisar a sua validade, particularmente em relação aos DFH, mas os resultados mostraram-se instáveis, como ilustrou Kahill (1984) em sua revisão bibliográfica dos estudos de 1967 a 1982. Diferentes aspectos do material e propostas de avaliação foram trabalhados com várias populações, levando a concluir pela necessidade de um uso adequado das técnicas gráficas para permanecerem válidas em suas informações sobre a personalidade. Entre outros trabalhos, Hutz e Bandeira (1993) fizeram várias ressalvas ao uso indiscriminado do desenho na investigação das características emocionais dos indivíduos, ponderação bastante freqüente na literatura atual das técnicas projetivas.

Uma forma de se analisar o desenvolvimento emocional tem sido o estudo da auto-imagem ou imagem corporal do indivíduo. Num sentido amplo, “a imagem corporal é um termo que se refere ao corpo como uma experiência psicológica e focaliza os sentimentos e atitudes do indivíduo através do próprio corpo.” (Weininger, Rotenberg & Henry, 1972, p. 249)

Um princípio básico que permitiria o estudo desse auto-conceito por meio de técnicas gráficas seria o pressuposto de que, ao desenhar uma figura humana, o indivíduo deposita ali não apenas uma percepção dos caracteres do ser humano genérico, mas, e principalmente, ilustra a representação psíquica única daquele indivíduo sobre si mesmo. Essa premissa teórica, embora ainda seja foco de polêmicas, como já apontado, por outro lado oferece razoável sustentação sobre a validade dos desenhos como técnica projetiva de avaliação da personalidade (Kahil, 1984; Riethmiller & Handler, 1997 a e b). Enquanto a questão não alcança direções conclusivas, aprimoramentos técnicos diversos têm sido elaborados para as técnicas gráficas, em especial para os Desenhos de Figura Humana (DFH). O estudo do “Desenho de si mesmo” ou a técnica do auto-retrato parece se colocar dentro desta perspectiva promissora, como uma forma de avaliação de aspectos emocionais dos indivíduos.

A técnica do auto-retrato já foi tema de estudo em nosso meio, durante diversos anos, por Rosamilha (1971, 1979, 1981, 1982). A princípio este

pesquisador procurou detectar sinais de ansiedade nos desenhos e, paulatinamente, propôs um tipo de investigação que analisasse a frequência dos indicadores emocionais propostos por Koppitz (1966, 1968) e sua inter-relação com atividades lúdicas desenvolvidas por crianças. Ao analisar o auto-retrato de crianças repetentes de uma primeira série de primeiro grau, Rosamilha (1979) encontrou maior número de indicadores emocionais de Koppitz neste grupo, em comparação com não repetentes. Conseguiu, portanto, indicar a sensibilidade da auto-percepção das crianças com experiências sociais (escolares) diferentes. Arnoldi (1985) também estudou o procedimento do “auto-desenho” e o apontou como um método promissor no estudo da auto-imagem infantil, por explorar a consciência que a criança tem de seu próprio corpo, elemento enriquecedor na compreensão de seu mundo interno.

Dentro ainda desta perspectiva de análise das possibilidades informativas das técnicas gráficas, Klepsch & Logie (1982) revisaram trabalhos sobre a validade dos desenhos de pessoas em relação às diferentes características da população, como para timidez e agressividade, para organicidade, para ansiedade, para diferenças de raça, para incapacitações em diversas áreas, para diferenças de níveis sócio-econômicos, reconhecendo sua sensibilidade e utilidade nestes diferentes contextos. Embora reconhecida a amplitude de aplicação dos estudos projetivos com desenhos, observa-se, no entanto, pouca atenção à análise de populações desprivilegiadas econômica e socialmente por meio desta técnica. Szasz, Baade & Paskewicz (1980, conforme citado por Klepsch & Logie, 1984) descobriram, em seu estudo sobre predição do sucesso no jardim de infância, que os escores emocionais ou de desenvolvimento obtidos através do DFH não eram o fator primordial no bom desempenho escolar e, sim, que o nível sócio-econômico dessas crianças tornava-se um melhor índice de previsão do sucesso na escola. Certamente a situação financeira e social de um indivíduo está associada a variáveis adicionais (como talvez o nível de estimulação ambiental, as condições de saúde e de nutrição) que acabam pesando no seu desenvolvimento e no aproveitamento de suas capacidades, podendo interferir em seu desempenho.

Raciocinando sobre essas considerações, permanece intrigante a questão do estudo das

características emocionais de indivíduos em condições sócio-culturais empobrecidas, sobretudo quando tomamos contato com a realidade da maioria da população brasileira. Existem trabalhos dedicados ao estudo desta questão, porém centralizados numa avaliação de dificuldades cognitivas ou perturbações físico-maturacionais relacionadas com as suas condições desfavorecidas de desenvolvimento, em especial quanto aos componentes nutricionais (Lloyd-Still, 1976). Associadas ao aspecto nutricional coexistem condições sociais empobrecidas que muitas vezes favorecem situações de abandono e/ou institucionalização destas crianças de classe econômica inferior. Dentro deste contexto, questionamos a possível influência que essa realidade exerceria sobre a dinâmica da auto-percepção infantil.

Este tipo de investigação já foi abordado por Weininger e cols.(1972), embora tenham focalizado o estudo da auto-imagem corporal de uma população comprometida em nível orgânico, com experiência concomitante de institucionalização ou não. Seus resultados evidenciaram que a imagem corporal do grupo institucionalizado estava mais distorcida. Nesta análise abordaram indicadores de que as crianças deficientes (em termos físicos), institucionalizadas, teriam um modo diferente de observar-se e de representar-se graficamente na construção de figuras humanas, produzindo desenhos menores do que das outras crianças deficientes não institucionalizadas. Estes autores enfatizaram o fator da institucionalização como predisponente de mudanças na vivência emocional e na auto-estima destas crianças. Segundo sua concepção, elaborada com base em argumentos teóricos de Paul Schilder, a imagem corporal seria também uma função do tipo de experiência de vida da criança, quase um resultado de sua vida social. Dadas as diferenças no cotidiano de um lar ou de uma instituição, a imagem de “diferente” na auto-percepção da criança institucionalizada, por não se ver pertencente a um lar tradicional, estaria sendo intrinsecamente estimulada. Eles buscaram compreender a possível influência das maneiras específicas do viver em uma instituição, bastante diferentes daquelas de uma rotina de vida numa estrutura familiar comum, sobre a auto-imagem infantil. Em suas palavras:

“A vida na instituição é diferente da vida em casa e isso pode causar

na criança uma forma de se ver como diferente. Na instituição há certamente a ausência de figura materna e paterna consistentes. Quando uma criança é forçada a experiências inconsistentes de vida, ela parece ‘retirar-se do ambiente’ e encapsular-se em si mesma. Ela poderá então produzir para si mesma a estimulação que esperaria ordinariamente dos pais. Nessa situação ela reduz o espaço que ocupa, concentra suas energias em si mesma e pouco volta-se ao ambiente. Assim, não é espantoso que ela desenhe uma pessoa pequena quando lhe pedem para fazer uma pessoa.” (Weininger e cols., 1972, p. 252)

Os desenhos das crianças institucionalizadas que estudaram vão nessa direção e, em adição, mais da metade dos indivíduos deste grupo omitiram, ou representaram com dificuldade, braços ou pernas ou ambos. Os autores interpretaram essa observação como uma dimensão da imagem corporal da criança institucionalizada (no caso, deficientes físicos), auto-percebendo-se como “pessoa deformada”, o que não aconteceu com os desenhos do grupo de crianças (também deficientes físicos) que moravam com seus familiares. Eles chegaram a supor que o convívio familiar (figuras parentais consistentes, unidas a uma maior variabilidade de experiências de vida) poderia ser um fator de compensação à própria deficiência física de uma criança, originando talvez uma imagem corporal mais “normal” nas crianças não institucionalizadas.

Com base nestas rápidas considerações, a análise da afetividade de crianças com experiência de institucionalização integral surge como uma questão de particular relevância em nosso contexto sócio-cultural, sobretudo se for possível vislumbrar algum subsídio para intervenções preventivas com indivíduos submetidos a condições desfavoráveis ao desenvolvimento.

A partir destas considerações e da frequência de processos de institucionalização em nossa realidade sócio-cultural, poder-se-ia pensar na seguinte questão: como uma criança que vivencia um processo de institucionalização se auto-percebe? Em outros termos: a sua auto-imagem seria influenciada por essa experiência de separação familiar? Seu desenho de auto-retrato seria diferente daquele de

uma criança sem história de institucionalização? Os estudos sobre estes aspectos, além de pouco frequentes, ainda não apresentam resultados conclusivos. Alguns deles chegaram a apontar que fatores como separação familiar, experiências de violência e problemas orgânicos funcionam como propiciadores de alterações na auto-estima e imagem corporal que o indivíduo mantém de si mesmo (Lakin, 1956; Weininger e cols., 1972; Leichtman, Burnett & Robinson, 1981; Johnston & Johnston, 1986).

Considerando-se estes estudos e a relevância da auto-imagem no desenvolvimento infantil e sua vulnerabilidade às diferentes experiências de vida, o presente trabalho teve por objetivo investigar o auto-retrato de crianças institucionalizadas comparativamente a crianças de condições semelhantes, porém residentes com seus pais, ou seja, não mantidas sob institucionalização oficial. Tentou-se avaliar possíveis efeitos do fator institucionalização na formação do auto-conceito de crianças escolares de nosso contexto sócio-cultural. Para tanto, foram

analisados desenhos de auto-retrato através dos indicadores de transtorno afetivo propostos por Koppitz (1966), procurando-se avaliar o valor potencial destes índices para o diagnóstico de eventual problemática emocional e de auto-estima em crianças institucionalizadas, dentro de nossa realidade atual.

### Método

#### Amostra

Para o presente estudo foi avaliada a produção gráfica (desenhos de auto-retrato) de 69 crianças do sexo masculino, moradoras da cidade de Ribeirão Preto (SP), na faixa etária de 7 a 13 anos, subdivididas em dois grupos segundo sua história de institucionalização ou não, tentando-se o pareamento de suas condições escolares e de nível intelectual, conforme mostra a Tabela 1.

**Tabela 1:** Caracterização da amostra: grupo institucionalizado e não institucionalizado.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>Grupo institucionalizado</b>	<b>Grupo não institucionalizado</b>
<b>Número de indivíduos</b>	37	32
<b>Idade média</b>	9 anos e 6 meses	9 anos e 11 meses
<b>Escolaridade</b>	Pré-escola até 5ª. série	1ª. a 5ª. série
<b>Nível Intelectual *</b>	“Médio”	“Médio”
<b>Estrutura familiar</b>	Pai ou mãe ou parente responsável	Pai, mãe e filhos

*O nível intelectual foi avaliado por meio da Escala Especial das Matrizes Progressivas de Raven (1966), tendo o grupo experimental obtido um resultado final médio de 21,08 pontos (com D.P. = 4,05) e, o grupo controle, uma média de 21,22 pontos (com D.P. = 4,95), ambos classificados em nível de normalidade cognitiva.*

O grupo institucionalizado foi composto por 37 crianças com idade mínima de sete anos e quatro meses e máxima de doze anos e onze meses, com escolaridade variando do pré-primário até a 5ª. série do primeiro grau. Essas crianças eram internas de uma instituição (fundação educacional, não governamental) de abrigo de menores carentes, porém com alguma estrutura familiar sub-existente (ou pai ou mãe ou outro parente responsável pelo internamento), Paidéia, FFCLRP-USP, Rib. Preto, dezembro/99.

mas sem condições financeiras de manutenção dos filhos. As crianças permaneciam a semana toda na instituição e tinham direito, por solicitação dos familiares, a saídas aos fins de semana. A visita destes familiares aos internos era livre e incentivada pela instituição. Os internos mantinham uma rotina diária de atividades pré-estabelecidas para todo o dia, compreendendo aulas e estudo, trabalhos de manutenção dos prédios, atividades manuais (oficinas de sapataria e tipografia) e lazer.

Para a composição deste grupo do estudo fez-se um levantamento inicial de todas as crianças da referida instituição na faixa etária de 7 a 12 anos (na época eram 96 meninos) e foram excluídas aquelas com um ano ou mais de atraso escolar, procurando-se evitar a interferência dessa variável no processo avaliativo. Desta seleção restaram as 37 crianças que

foram aqui avaliadas, sendo que tinham tempo médio de vida na instituição igual a dois anos e dois

meses, com variação de um mês até quase seis anos, conforme mostra a Tabela 2.

**Tabela 2:** Caracterização do grupo institucionalizado em função do tempo de internamento e respectivas faixas etárias.

<b>Tempo de Internamento</b>	<b>0 a 1 ano</b>	<b>1 a 2 anos</b>	<b>2 a 3 anos</b>	<b>3 a 6 anos</b>	<b>TOTAL</b>
<b>FAIXA ETÁRIA</b>					
7 – 7 a 11 m	5	3	-	-	8
8 – 8 a 11 m	4	5	-	-	9
9 – 9 a 11 m	3	-	2	4	9
10 – 10 a 11 m	-	-	1	4	5
11 – 11 a 11 m	-	-	-	2	2
12 – 12 a 11 m	-	-	-	4	4
<b>TOTAL</b>	12	8	3	14	37

Em termos gerais, os meninos mais novos eram os que tinham menor tempo de vida na instituição, dada sua característica de admissão de crianças de, no máximo, nove anos de idade. Pode-se ainda observar que praticamente a metade desse grupo estudado estava institucionalizada há menos de três anos e a outra metade tinha ali de três a seis anos de suas experiências de vida.

A caracterização da estrutura familiar das crianças institucionalizadas evidenciou que, de modo geral, elas só possuíam a figura materna como elo básico de manutenção de uma estrutura de vida fora da instituição. Em muitos destes casos, a figura paterna havia falecido ou tinha paradeiro ignorado pela família e pela instituição.

O grupo não institucionalizado foi composto com voluntários de uma escola estadual de primeiro grau de Ribeirão Preto (SP), que atendia a uma população também economicamente desfavorecida, equiparando-se, portanto, o nível sócio-econômico das crianças. Estas não institucionalizadas, no entanto, tinham uma estrutura familiar composta, na maioria dos casos, por ambos os pais, embora vivendo em condições físicas e sociais bastante desprivilegiadas. Procurou-se o pareamento destes meninos com os do grupo institucionalizado em termos etários e escolares, alcançando-se um total de 32 crianças (aquelas do pré-primário não tiveram par), com idade mínima de sete anos e nove meses e máxima de treze anos e três meses, numa faixa etária média de nove anos e onze meses.

A análise comparativa das características dos dois grupos assegurou-nos, portanto, um adequado

pareamento em termos etário, escolar, sócio-econômico e mesmo intelectual (enquanto desempenho médio de grupo), podendo-se detectar diferenças no nível de estruturação familiar, variável que parece ter relevância no próprio processo de institucionalização das crianças.

#### Material

Basicamente foram utilizados os instrumentos pertinentes ao processo de avaliação psicológica, a saber: folhas de papel sulfite, lápis preto, borracha, protocolos para observação e avaliação dos desenhos (Escala de Indicadores Emocionais de Koppitz, 1966), cronômetro e o material completo da Escala Especial das Matrizes Progressivas de Raven (1966).

#### Procedimento

Foram realizadas sessões individuais com cada criança, com duração média de 30 minutos, efetivadas na própria instituição (no caso do grupo institucionalizado) e na escola (no caso do grupo não institucionalizado), em sala apropriada para avaliação psicológica. Após adequada interação com a criança, foi aplicado o Teste de Matrizes Progressivas de Raven (Escala Especial), conforme as especificações previstas em seu manual (Raven, 1966) e, em seguida, solicitou-se o Desenho do Autorretrato, segundo proposição de Rosamilha (1979).

Avaliou-se, em cada desenho, a frequência dos 30 indicadores emocionais de Koppitz (1966) e, a seguir, fez-se a comparação estatística dos resulta-

Paidéia, FFCLRP-USP, Rib. Preto, dezembro/99.

dos dos dois grupos de indivíduos através do Teste c 2 para amostras independentes.

### Resultados e Discussão

Uma visão geral caracterizadora dos desenhos

de auto-retrato das crianças presentemente estudadas apresenta-se na Tabela 3, onde tem-se a frequência (simples e em porcentagem) com que foram identificados os indicadores emocionais de Koppitz (1966) nos dois grupos estudados.

**Tabela 3:** Distribuição da frequência simples (f) e em porcentagem (%) dos sinais de transtorno emocional (indicadores emocionais de Koppitz) nos desenhos de auto-retrato das crianças institucionalizadas (n=37) e não institucionalizadas (n=32).

GRUPO INDICADORES EMOCIONAIS	Institucionalizado		Não institucionalizado	
	f	%	F	%
1. Integração pobre de partes da figura	11	9,24	6	8,00
2. Sombreamento do rosto	-	-	-	-
3. Sombreamento do corpo e/ou membros	-	-	1	1,33
4. Sombreamento de mãos e/ou pescoço	-	-	-	-
5. Assimetria grosseira de membros	14	11,76	6	8,00
6. Figura inclinada	4	3,36	2	2,66
7. Figura pequena	22	18,48	16	21,33
8. Figura grande	1	0,84	-	-
9. Transparências	2	1,68	2	2,66
10. Cabeça pequena	2	1,68	-	-
11. Olhos cruzados ou opostos	-	-	1	1,33
12. Dentes	1	0,84	2	2,66
13. Braços curtos	1	0,84	7	9,31
14. Braços compridos	2	1,68	1	1,33
15. Braços agarrados ao corpo	1	0,84	1	1,33
16. Mãos grandes	8	6,72	5	6,65
17. Mãos cortadas	1	0,84	2	2,66
18. Pernas apertadas uma contra a outra	3	2,52	1	1,33
19. Genitais	-	-	1	1,33
20. Figura monstruosa ou grotesca	20	16,80	11	14,63
21. Três ou mais figuras espontaneamente desenhadas	-	-	-	-
22. Nuvens	5	4,20	2	2,66
23. Omissão de olhos	1	0,84	-	-
24. Omissão do nariz	5	4,20	2	2,66
25. Omissão da boca	3	2,52	-	-
26. Omissão do tronco	1	0,84	-	-
27. Omissão dos braços	3	2,52	-	-
28. Omissão das pernas	-	-	1	1,33
29. Omissão dos pés	1	0,84	-	-
30. Omissão do pescoço	7	5,88	5	6,65
<b>TOTAL DE SINAIS DETECTADOS</b>	<b>119</b>	<b>100,00</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>

Segundo Koppitz (1968), para que estes sinais realmente se configurem como indicadores de problema emocional, é preciso que obedecem a alguns critérios, dentre os quais está a exigência de que o item não seja usual, isto é, deve ocorrer com frequência reduzida (inferior a 16%) em desenhos de crianças normais. Em decorrência desse critério, no presente trabalho ficaria excluído o item 7 (“figura pequena”) como sinalizador de dificuldade afetiva nas crianças dos dois grupos. Pelas normas recentes de Hutz e Antoniazzi (1995) para o Desenho de Figura Humana, este indicador também seria esperado em alta frequência dos sete aos nove anos de idade, porém com acentuada diminuição a partir dos dez anos. Uma elevada frequência (acima de 16%) ocorreu também para o item 20 (“figura monstruosa ou grotesca”) nas crianças institucionalizadas, sendo também elevada no outro grupo estudado, mas não atingindo 16% de ocorrência nos desenhos. Por esta alta frequência, este sinal não deveria ser considerado como evidência de dificuldade emocional, contudo, ele é praticamente não esperado pelas normas de Hutz e Antoniazzi (1995). Isto pode levantar a hipótese de uma particularidade da dinâmica afetiva no conjunto das crianças aqui avaliadas, todas com experiências de vida bastante desfavorecedoras do desenvolvimento em termos de estímulos sócio-culturais.

Analisando-se ainda os dados da Tabela 3, pode-se perceber que três dos itens (2: “sombreamento do rosto”, 4: “sombreamento das mãos e/ou pescoço” e 21: “três ou mais figuras espontaneamente desenhadas”) não foram encontrados em nenhum dos desenhos produzidos no conjunto de crianças avaliadas. No geral pode-se notar que, no grupo institucionalizado, houve maior incidência de 14 dos indicadores emocionais (itens 1, 5, 6, 8, 10, 14, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 29), ao passo que, no grupo não institucionalizado, verificou-se maior frequência em dez dos indicadores emocionais (itens 3, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 28 e 30). O item 16, por sua vez, foi detectado numa mesma frequência nos dois grupos de crianças. Apesar destas considerações, genericamente pode-se dizer que a auto-representação das crianças com vida institucional foi caracterizada por desenhos onde a incidência de indicadores de possíveis transtornos emocionais tende a ser mais frequente. Analisando-se estatisticamente esses dados (Teste  $\chi^2$ ), pode-se detectar a existência de diferença significativa (com

um  $\alpha = 0,05$ ) entre os dois grupos quanto ao total de indicadores emocionais verificados, havendo uma tendência para sua maior incidência entre as crianças institucionalizadas. Com base nestes resultados poder-se-ia levantar a hipótese de que estas estariam mais vulneráveis a transtornos emocionais, evidenciando índices de um auto-conceito mais comprometido do que as crianças não institucionalizadas.

Tentando-se detectar onde esses dois grupos de crianças mais se diferenciaram em termos de seu auto-retrato, foi realizada a análise estatística de possível diferença entre a frequência de aparecimento de cada indicador emocional entre os grupos. Detectou-se, dessa forma, que dois sinais foram discriminativos dos grupos aqui estudados: o sinal 5 (“assimetria grosseira de membros”) e o sinal 13 (“braços curtos”), marcando possíveis particularidades em sua dinâmica afetiva. O indicador emocional 5 ocorreu mais frequentemente nos meninos institucionalizados ( $\alpha = 0,10$ ), provavelmente assinalando agressividade e pobre coordenação (Koppitz, 1968). Por outro lado, o sinal 13 (braços curtos) marcou fortemente o auto-retrato das crianças do grupo controle ( $\alpha = 0,05$ ), o que poderia indicar, segundo a citada autora, contatos tímidos com o ambiente.

Tomando-se estes resultados e observações analíticas em comparação com os resultados obtidos por Hutz e Antoniazzi (1995) sobre normas para avaliação do Desenho de Figura Humana usando o sistema de Koppitz, algumas considerações fazem-se necessárias. Por exemplo, o sinal 13 (“braços curtos”), um dos fortes marcadores da produção das crianças não institucionalizadas, ocorre em frequência entre 32 e 41% no grupo normativo de sete a treze anos de idade. Ou seja, este sinal passa, na verdade, a ser indicador de normalidade e ajuste deste grupo e não um possível índice de transtorno emocional como propôs Koppitz (1966). Já o sinal 5 (“assimetria grosseira de membros”) teria uma frequência esperada bastante baixa pelas normas de Hutz e Antoniazzi (1995), confirmando o sentido de indicador emocional dentro das crianças institucionalizadas.

Não se pode, apenas com essas restritas informações, elaborar uma exata imagem da dinâmica afetiva dos grupos estudados, mas é possível afirmar que a distribuição destes indicadores emocionais foi

Paidéia, FFCLRP-USP, Rib. Preto, dezembro/99.

diferenciada entre crianças institucionalizadas e não institucionalizadas, caracterizando particularidades em suas vivências.

Ainda segundo a proposição teórica de Koppitz (1966), o conjunto de indicadores emocionais avaliados podem ser classificados em três categorias: a) itens 1 a 9: qualitativos (qualidade do

desenho); b) itens 10 a 22: sinais de características psicopatológicas; c) itens 23 a 30: omissões de características básicas e esperadas nos desenhos infantis. Seguindo esta categorização dos itens, chegou-se à elaboração dos dados da Tabela 4, a seguir apresentada.

**Tabela 4:** Frequência das classes de indicadores emocionais de Koppitz nos desenhos de auto-retrato das crianças institucionalizadas (n=37) e não institucionalizadas (n=32)

<b>Indicadores emocionais</b>	<b>1 a 9</b>	<b>10 a 22</b>	<b>23 a 30</b>	<b>Subtotal</b>
<b>GRUPO</b>	<b>(qualidade)</b>	<b>(psicopatologia)</b>	<b>(omissões)</b>	
Institucionalizado	54	44	21	119
Não institucionalizado	33	34	08	75
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>78</b>	<b>29</b>	<b>194</b>

Pode-se observar uma distribuição diferente das classes de itens nos dois grupos estudados. Realizando-se a comparação estatística entre eles (Teste c2) em função da frequência nas diferentes categorias de indicadores emocionais, não houve diferença significativa entre os institucionalizados e os não institucionalizados quanto aos sinais psicopatológicos (itens 10 a 22), índice de que os dois grupos mantêm a normalidade em sua auto-imagem, em termos genéricos. Quanto aos itens qualitativos (itens 1 a 9) e omissões (itens 23 a 30)

detectou-se diferença significativa entre os grupos avaliados (respectivamente com um  $\alpha = 0,10$  e  $0,05$ ), com tendência das crianças institucionalizadas apresentarem maior número de indicadores emocionais.

Outra forma de caracterização dos desenhos de auto-retrato estudados pode ser vista na TABELA 5, onde encontra-se o número de crianças de cada grupo em função do total de indicadores emocionais detectados em suas produções.

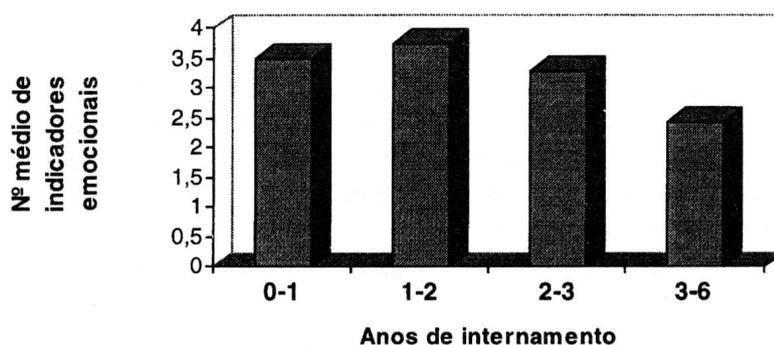
**Tabela 5:** Frequência de indivíduos institucionalizados (n=37) e não institucionalizados (n=32) em função do total de indicadores emocionais de Koppitz detectados em seus desenhos de auto-retrato.

<b>GRUPO</b>	<b>Institucionalizado</b>	<b>Não institucionalizado</b>
<b>Número de indicadores emocionais</b>		
Zero	2	6
Um	2	5
Dois	14	6
Três	5	4
Quatro	6	7
Cinco	4	3
Seis	1	1
Sete	3	0
<b>Número total de indivíduos</b>	<b>37</b>	<b>32</b>

A análise estatística destes resultados (Teste c2) evidenciou que o grupo institucionalizado teve, com significativa maior frequência ( $\alpha = 0,05$ ), dois ou mais indicadores emocionais a cada auto-retrato, ao passo que as crianças não institucionalizadas distribuíram-se de modo equivalente entre as primeiras categorias de frequência de indicadores emocionais. Este dado vem reforçar a hipótese, anteriormente levantada, de que a institucionalização parece comprometer em algum nível a auto-imagem das crianças avaliadas. Os meninos institucionalizados apresentaram, em seus desenhos de auto-retrato, incidência suficiente de sinais para serem considerados, segundo KOPPITZ (1966), portadores de alguma dificuldade emocional, a ser devidamente investigada em

sua história e por meio de técnicas complementares.

Objetivando-se discriminar um eventual efeito das variáveis “tempo de internamento” na instituição e a “idade” na produção do auto-retrato, analisou-se separadamente esses itens nos desenhos. Observou-se não existir uma associação consistente entre a distribuição dos indicadores emocionais e a evolução etária das crianças. Assim, dentro da faixa etária estudada e a partir do sistema avaliativo de KOPPITZ (1966), os sinais de transtorno emocional pareceram independer da idade da criança que os apresentou. Por sua vez, o tempo de vida na instituição apareceu como um fator bastante relevante na qualidade dos desenhos de auto-retrato obtidos, como pode ser visto pela Figura 1



**Figura 1:** Número médio de indicadores emocionais detectados nos desenhos de auto-retrato das crianças institucionalizadas ( $n=37$ ) e não institucionalizadas ( $n=32$ ), em função de seu tempo de internamento na instituição.

Nota-se uma tendência geral de diminuição do número de sinais de transtorno afetivo na medida em que a criança possui maior tempo de vida na instituição: a média de indicadores emocionais para crianças com até três anos de internamento é de 3,57, ao passo que aquelas com três a seis anos de internamento têm uma média de 2,43 sinais. Ou seja, houve uma diferença de mais de um indicador emocional (no resultado médio geral) nos meninos institucionalizados há menos tempo.

De maneira geral, portanto, os resultados apontaram para a existência de diferenças significativas entre o auto-retrato de crianças institucionalizadas e outras sem este tipo de experiência de vida. Os meninos institucionalizados

tiveram uma produção gráfica marcada por mais índices de problemática emocional. Depreende-se disso que estas crianças elaboraram de si mesmas um auto-conceito menos positivo e talvez mais carregado de agressividade, dado concordante com outros estudos da área, como em Lakin (1956) e Weininger e cols. (1972). Pode-se questionar se a experiência de separação da família, de ser deixado sob custódia de uma instituição estaria a estimular o seu potencial agressivo, detectado pelo sinal “assimetria grosseira de membros” em seus desenhos. Talvez esse possa ser um indicador de uma forma de reagir (com agressividade) a essa situação de vida (institucionalização), ao menos inicialmente.

Por outro lado, há que se considerar os si-

nais de uma possível influência positiva das estimulações e atividades de desenvolvimento pessoal propiciadas pela acolhida numa instituição, ao menos àquelas crianças que originalmente provêm de locais de vida desprivilegiados em termos físico-sócio-culturais. Isto pode ser depreendido do fato de existir uma consistente diminuição do número de indicadores emocionais em função do maior tempo de vida na instituição. Retomando os dados sobre a estrutura familiar dos meninos institucionalizados, pode-se notar que a maioria mantém vínculo apenas com a figura materna que, por sua vez, necessita trabalhar fora de casa e pouco permanece com os filhos ou os visita. Junto a isso existe uma condição econômica bastante deficitária, com alguns relatos de dificuldade em manter alimentação básica. Quando a criança com estas experiências inconsistentes de vida (conforme Weininger e cols., 1972) são conduzidas para uma rotina institucional, parece que algumas condições de desenvolvimento começam a ser oferecidas onde praticamente muito pouco havia: agora a criança passa a ter alimentação e higiene garantidas, atividades de estudo, de trabalho e de lazer. Passa a receber atenção constante de tutores, certamente não em um nível de consistência equivalente ao de uma estrutura familiar equilibrada, mas pode ser que o contato afetivo dentro da instituição tenha maior chance de se efetivar do que nas condições precárias de sua casa. Nesse sentido parece possível que, quanto maior o tempo de contato da criança com uma estrutura institucional propiciadora de experiências de vida mais diversificadas do que em seu lar, pode favorecer a diminuição do número de sinais de transtorno emocional, como de fato ocorreu com os meninos internados há mais tempo. Ao menos para as condições existentes na instituição estudada, pode-se detectar contribuições às crianças no sentido de oferecer subsídios para experiências mais enriquecedoras de vida e, com o passar do tempo neste contexto, de uma melhoria em sua auto-concepção e imagem corporal.

Apesar desta possibilidade, no entanto, as diferenças significativas na distribuição dos indicadores emocionais nos auto-retratos dos dois grupos avaliados aponta que a imagem que a criança elabora sobre si mesma sofre impacto com a experiência de viver fora de seu lar. Estes resultados evidenciam, portanto, que a institucionalização configura-se como um processo multidimensional que pode interferir

diretamente na elaboração do auto-conceito e da imagem corporal de quem a vivencia, provavelmente por causa da amplitude dos fatores sócio-afetivos nele implicados.

Diante destas evidências empíricas, há base para uma confirmação da hipótese de vulnerabilidade da representação de si mesmo frente à realidade imediata e concreta que o indivíduo vivencia. Apontaram dados nessa direção, dentre outros estudos, Klepschie & Logie (1984) em sua resenha de pesquisas sobre desenhos; Van Kolck (1987) e Leichtman e cols. (1981) ao estudar a imagem corporal de pessoas com psoríase e Johnston & Johnston (1986) ao avaliar crianças com características anti-sociais.

Apesar da complexidade da questão abordada e da multiplicidade de fatores que podem estar correlacionados na formação do auto-conceito e imagem corporal das crianças estudadas, os indícios presentemente apontados permitem-nos concluir que a institucionalização constitui-se como uma experiência de vida que exerce significativa influência na auto-imagem da criança e a faz sentir-se diferente daquela criança que mora com seus familiares. Contudo, os processos vivenciados dentro dessa institucionalização é que parecem determinantes no sentido da colaboração para uma auto-imagem positiva ou, então, de uma cristalização de sentimentos de auto-desvalorização.

### Referências Bibliográficas

- Arnoldi, M.A.G.C. (1985). O Desenho da Figura Humana: Um novo procedimento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 38 (4), 142-146.
- Delatte, J.G. Jr. & Hendrickson, N.J. (1982). Human figure drawing size as a measure of self-esteem. *Journal of Personality Assessment*, 46 (6), 603-606.
- Hutz, C.S. & Antoniazzi, S. (1995). O desenvolvimento do Desenho da Figura Humana em crianças de 5 a 15 anos de idade: Normas para avaliação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 8 (1), 3-18.
- Hutz, C.S. & Bandeira, D.R. (1993). Tendências contemporâneas no uso de testes: Uma análise da literatura brasileira e internacional. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 6 (1/2), 85-101.
- Johnston, F.A. & Johnston, S.A. (1986). Differences

- between human figure drawings of child molesters and control groups. *Journal of Clinical Psychology*, 42 (4), 638-647.
- Kahill, S. (1984). Human figure drawing in adults: An update of empirical evidence, 1967-1982. *Canadian Psychology*, 25 (4), 269-292.
- Klepsch, M. & Logie, L. (1984). *Crianças desenhando e comunicam: Uma introdução aos usos projetivos dos desenhos infantis da figura humana*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Koppitz, E.M. (1966). Emotional indicators on human figure drawings of children: A validation study. *Journal of Clinical Psychology*, 22, 313-315.
- Koppitz, E.M. (1968). *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. New York: Grune & Stratton.
- Lakin, M. (1956). Certain formal characteristics of human figure drawings by institutionalized aged and by normal children. *Journal of Consulting Psychology*, 20 (6), 471-474.
- Leichtman, S.R.; Burnett, J.W. & Robinson, H.M. (1981). Body image concerns of psoriasis patients as reflected in human figure drawings. *Journal of Personality Assessment*, 45(5), 478-484.
- Lloyd-Still, J.D. (1976). *Malnutrition and intellectual development*. Littleton, Massachusetts: Publishing Sciences Group, Inc. Cap. 4.
- Raven, J.C. (1966). *Test de matrizes progressivas. Escala especial*. Tradução de M.L.F. Cobanera, 4ª. edição. Buenos Aires: Paidós.
- Riethmiller, R.J. & Handler, L. (1997 a). The great Figure Drawing controversy: The integration of research and clinical practice. *Journal of Personality Assessment*, 69 (3), 488-496.
- Riethmiller, R.J. & Handler, L. (1997 b). Problematic methods and unwarranted conclusion in DAP Research: Suggestions for improved research procedures. *Journal of Personality Assessment*, 69 (3), 459-475.
- Rosamilha, N.(1971). *Psicologia da ansiedade infantil*. São Paulo: Pioneira e Edusp.
- Rosamilha, N. (1979). *Psicologia do jogo e aprendizagem infantil*. São Paulo: Pioneira.
- Rosamilha, N. (1981). Atividades lúdicas e indicadores emocionais nos auto-retratos de crianças. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 33 (4), 103-112.
- Rosamilha, N. (1982). Atividades lúdicas e indicadores emocionais nos auto-retratos de crianças repetentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 34 (2), 110-121.
- Van Kolck, O.L. (1987). A doença e a imagem corporal: campo fértil de pesquisas. *Boletim de Psicologia*, 37 (87), 46-48.
- Van Kolck, O. L. (1984). *Testes projetivos gráficos no diagnóstico psicológico*. São Paulo: EPU.
- Weininger, O.; Rotenberg, G. & Henry, A. (1972). Body image of handicapped children. *Journal of Personality Assessment*, 36, 248-253.

**OBS.:** Projeto subvencionado pela FAPESP.

Deseja-se ainda formalmente agradecer à colaboração das instituições acolhedoras e às crianças voluntárias deste projeto de pesquisa, pela permissão e incentivo à realização do estudo.