Edna Maria Brandão

PERCEPÇÃO DO SUPORTE FAMILIAR E AUTOCONCEITO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOLHIDOS INSTITUCIONALMENTE E EM FAMÍLIA

Itatiba

2011

Edna Maria Brandão

PERCEPÇÃO DO SUPORTE FAMILIAR E AUTOCONCEITO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOLHIDOS INSTITUCIONALMENTE E EM FAMÍLIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Universidade São Francisco para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Itatiba

2011

155.5 Brandão, Edna Maria.

B817p Percepção do suporte familiar e autoconceito em crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente e em família. / Edna Maria Brandão. -- Itatiba, 2011.
109 p.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco.
Orientação de: Fabián Javier Marin Rueda.

1. Família. 2. Autoconceito. 3. Abrigo. 4. Avaliação

UNIVERSIDADE
SÃO FRANCISCO

UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA

Edna Maria Brandão defendeu a dissertação **"Percepção do suporte familiar e autoconceito em crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente e em família"** aprovada pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco em 20 de dezembro de 2011 pela Banca Examinadora constituída por:

Prof. Dr. Fabián Javier Marín Rueda
Orientador e Presidente.

Prof. Dr. Makilim Nunes Baptista
Examinador

Prof. Dr. José María Montiel
Examinador

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu Mestre Dr. Daisaku Ikeda, ilustre pensador, filósofo, escritor, fotógrafo, poeta e líder humanista. A filosofia que prega e propaga pode ser traduzida pelo seguinte pensamento “Seja como for, a grandiosa Revolução Humana de uma única pessoa irá um dia impulsionar a mudança total do destino de um país e, além disso, será capaz de transformar o destino de toda a humanidade” (Ikeda, 1973, pág. 9).

MEUS SINCEROS AGRADECIMENTOS

Às crianças e adolescentes que responderam aos instrumentos da pesquisa, principais atores desta peça chamada Dissertação.

Aos coordenadores e equipes profissionais das Instituições de Acolhimento que demonstraram interesse e abriram as portas para a aplicação da pesquisa.

A Diretoria de Ensino que permitiu a coleta de dados e aos coordenadores e professores das Escolas Públicas que me auxiliaram nas aplicações.

Ao meu orientador Dr. Fabián Javier Marin Rueda pela tranquilidade que me transmitiu, pela compreensão e disponibilidade de sempre.

A professora Dra. Acácia Aparecida Angeli dos Santos pelas conversas e oportunidades que me proporcionou.

Aos professores Dr. Makilim Nunes Baptista e Dr. Claudio Garcia Capitão pelas ricas contribuições na Banca de Qualificação.

Aos professores do Programa de Pós Graduação que sabem aliar conhecimento e sabedoria e nos proporcionar um ambiente acolhedor e de amizade.

Aos colegas pelas contribuições importantíssimas em diversas ocasiões nessa jornada chamada Mestrado.

As secretárias da Pós Graduação e às funcionárias da biblioteca pelo bom atendimento de sempre.

A minha família, pai, mãe (em memória), tia, irmãos e sobrinhas pelo apoio, respeito, admiração e compreensão.

A amiga e psicóloga Raquel pelo auxílio em ocasiões de aplicação da pesquisa.

As amigas Bárbara, Micheli e Cláudia por estarem constantemente me motivando.

Aos companheiros da organização Brasil Soka Gakkai Internacional de que faço parte, pelos incansáveis incentivos, em especial ao Comitê da Paz e ao Núcleo de Estudos Filosóficos e das Religiões (NEFIR).

À equipe profissional com a qual trabalho, Ana Cristina, Maria José, Sandra e Sônia, pelos incentivos e compreensão com meu isolamento, ausência e falta de tempo.

Às colegas do meu grupo de estudos "Família" do Tribunal de Justiça pelas contribuições oferecidas.

Ao Tobias pela companhia constante aos meus pés nas horas de dedicação aos estudos.

A todos que de forma direta ou indireta contribuíram para que este trabalho chegasse ao seu destino final.

RESUMO

Brandão, E. M. (2011). Percepção do Suporte Familiar e Autoconceito em Crianças e Adolescentes Acolhidos Institucionalmente e em Família. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, Universidade São Francisco, Itatiba.

O objetivo do estudo foi avaliar a diferença entre a percepção do suporte familiar e o autoconceito em crianças e adolescentes que vivem em instituições de acolhimento e que moram com suas famílias. Foram utilizados como instrumentos o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e a Escala de Autoconceito Infanto Juvenil (EAC-IJ). A amostra foi constituída por 126 participantes, divididos em dois grupos, sendo um grupo composto por 68 acolhidos em instituições do interior de São Paulo e uma instituição do sul de Minas Gerais. O segundo grupo foi formado 58 alunos de escolas públicas da periferia urbana de uma cidade do interior de São Paulo. Da amostra total 48,4% eram do sexo masculino e 51,6% do sexo feminino, com idades entre 10 e 16 anos (*M*=12,75; *DP*=1,60). As dimensões Autoconceito Pessoal, Social e Total da EAC-IJ correlacionaram-se significativamente e positivamente com o Fator Adaptação do IPSF. Já as dimensões Autoconceito Escolar, Familiar e Total tiveram correlação significativa e positiva com o Fator Afetivo-Consistente. No Grupo 1 a correlação foi significativamente positiva entre o Autoconceito Pessoal e o Fator Adaptação do IPSF. Também a Dimensão Autoconceito Familiar correlacionou-se de modo significativo e positivo com o IPSF Total. Com relação ao Grupo 2 foram encontradas correlações de modo significativo e positivo entre as dimensões Autoconceito Pessoal, Social e Total com o Fator Adaptação do IPSF. Na comparação entre os dois Grupos foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, sendo que no IPSF o Grupo 1 apresentou médias menores em todos os fatores. Na Escala de Autoconceito Infanto Juvenil, as Dimensões Autoconceito Pessoal, Familiar, Social e Total apresentaram médias menores no Grupo 1, exceto na Dimensão do Autoconceito Escolar, que foi maior no primeiro grupo. Os participantes que estavam há mais de um ano em acolhimento obtiveram médias menores no Fator Afetivo-Consistente, Adaptação e no IPSF Total, bem como na Dimensão do Autoconceito Familiar. Considerando-se o tempo total apurado, houve diferença significativa no Fator Afetivo-Consistente, no IPSF Total e na Dimensão do Autoconceito Familiar. Sugere-se a realização de novos estudos a fim de explorar outros aspectos dessa população que se encontra afastada do convívio familiar.

Palavras-chave: família, autoconceito, abrigo, avaliação psicológica.

ABSTRACT

Brandão, E. M. (2011). Perception of Family Support and Self-concept in children and adolescents sheltered and in family. Master's Dissertation. Stricto Sensu Program of Post-Graduation in Psychology, São Francisco University, Itatiba.

The aim of this study was to evaluate the difference between the perception of family support and self-concept in children and adolescents living in institutions and those who live with their families. We used the Perception of Family Support Inventory (IPSF) and the Children and Youth Self-Concept Scale (EAC-IJ). The sample consisted of 126 participants, divided into two groups, one group of 68 children's sheltered in one institution the interior of São Paulo and an institution in southern Minas Gerais. The second group was formed 58 public school students from the urban periphery of the city of the interior of São Paulo. Of the total sample 48.4% were male and 51.6% female, aged between 10 and 16 years (M = 12.75, SD = 1.60). Self-concept Dimensions Personal, Social and Total EAC-IJ correlated significantly and positively with Factor Adaptation of IPSF. Since the Dimensions of Self-concept School, Family and Total had significant and positive correlation with the Factor Affective-Consistent. In Group 1 was significantly negative correlation between the Self-Concept and Family Adaptation Factor of IPSF. Also, the Family Self-concept Dimension correlated significantly and positive with the IPSF Total. With respect to Group 2 were found significant and positive correlations between Self-concept Personal, Social and Total with Family Adaptation Factor of IPSF. Comparing the two groups were statistically significant differences, with IPSF in Group 1 had lower average in all factors. In Children and Youth Self-Concept Scale, the Self-Concept Dimensions Personal, Family, Social, and Total averages lower in Group 1, except for the size of the School Self-concept, which was higher in the first group. Participants who were more than a year in care had lower average in-Consistent Affective Factor, Total Adjusment and IPSF, as well as the size of the Family Self-concept. Considering the total time calculated, there was significant difference in the Factor Affective-Consistent in the IPSF and Total Size of Family Self-concept. It is suggested that further studies to explore other aspects of this population that is away from family.

Keywords: family, self-concept, shelter, psychological evaluation.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS x

APRESENTAÇÃO 1

ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES 3

INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO 10

INSTITUIÇÃO FAMÍLIA 17

SUPORTE FAMILIAR 23

AUTOCONCEITO 28

PESQUISAS SOBRE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, SUPORTE FAMILIAR E AUTOCONCEITO 36

OBJETIVOS 49

MÉTODO 50

PARTICIPANTES 50

INSTRUMENTOS 54

PROCEDIMENTO 59

RESULTADOS 61

DISCUSSÃO 70

CONSIDERAÇÕES FINAIS 82

REFERÊNCIAS 85

ANEXOS 93

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição por sexo 50

Tabela 2. Distribuição por idade 51

Tabela 3. Distribuição por escolaridade 51

Tabela 4. Tempo de acolhimento – Grupo 1 52

Tabela 5. Motivo do acolhimento – Grupo 1 53

Tabela 6. Familiares com os quais residem 54

Tabela 7. Pontuação dos participantes nos Fatores e no Total do IPSF 61

Tabela 8. Pontuação dos participantes nas Dimensões e Total da EAC-IJ.....62

Tabela 9. Correlações entre os Fatores do IPSF e as Dimensões da EAC-IJ 63

Tabela 10. Correlações entre os Fatores do IPSF e as Dimensões da EAC-IJ - Grupo 1 64

Tabela 11. Correlações entre os Fatores do IPSF e as dimensões da EAC-IJ – Grupo 2 65

Tabela 12. Fatores e Total do IPSF nos Grupos 1 e 2.....66

Tabela 13. Dimensões e Total da EAC-IJ nos Grupos 1 e 2 66

Tabela 14. Fatores do IPSF e Dimensões da EAC-IJ antes e após um ano de acolhimento institucional – Grupo 1 67

Tabela 15. Fatores do IPSF e Dimensões da EAC-IJ quanto ao tempo de acolhimento – Grupo 1 68

APRESENTAÇÃO

A questão do acolhimento de crianças em instituições no Brasil advém do período colonial. Nessa época, os métodos rudimentares no tratamento das crianças abandonadas atendiam a necessidade dos adultos resolverem a problemática da chegada de um filho, indesejado ou mesmo não aceito pelas normas sociais vigentes na época, sendo que referida necessidade era colocada acima do interesse e preocupação em proteger a criança abandonada. Com a evolução em escala mundial de um olhar mais atento para a infância e juventude, os métodos de acolhimento foram mudando ao longo do tempo, passando por diferentes concepções até culminar na legislação de proteção integral e prioritária.

No entanto, ainda hoje, muitas crianças e adolescentes vivem afastados de suas famílias de origem, pelos mais diversos motivos, e se encontram em situação de acolhimento institucional, situação esta que conduz à reflexão de como as crianças e jovens percebem suas famílias, o suporte familiar que lhes é oferecido ou a falta dele em suas vidas. Ainda, de que forma as crianças e adolescentes acolhidos se veem, em termos de dimensões do autoconceito, nas esferas pessoal, escolar, familiar e social.

Dentro desse contexto, o presente estudo inicia-se com um breve resgate histórico sobre a forma como vem sendo tratado o abandono e o acolhimento das crianças e adolescentes no Brasil, desde sua colonização até os dias atuais, em termos de legislação e políticas públicas. Em seguida, objetivou-se refletir sobre as instituições que as acolhe como contexto de desenvolvimento, em alguns casos permanecendo por anos ou mesmo até atingirem a maioridade. Em sequencia é apresentada a família, e mais especificamente, o suporte familiar, o quanto o suporte oferecido pela família e a percepção deste suporte por

seus integrantes, torna-se fundamental para que estes possam desempenhar seus papéis sociais adequadamente.

A partir das instituições família e de acolhimento, no tópico seguinte é discutida a formação e importância de um autoconceito positivo desde a infância, manifestado com base nas referências ou vivências em uma das instituições referidas. A fundamentação teórica é concluída com um capítulo dedicado à contribuição de pesquisas que, de alguma forma, envolveram a população de crianças e adolescentes em condição de acolhimento institucional e os construtos suporte familiar e autoconceito.

No capítulo seguinte é apresentada a metodologia empregada, incluindo a descrição dos participantes, o detalhamento dos instrumentos e os procedimentos utilizados. Por fim, são descritos os resultados obtidos, as análises, a discussão acerca do que foi encontrado e a conclusão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

Ao longo da história do Brasil, muitas foram as mudanças na legislação e na cultura em relação aos aspectos que envolvem crianças e adolescentes. A apresentação em perspectiva histórica que se segue não tem a pretensão de abordar de forma detalhada os acontecimentos relacionados ao acolhimento institucional de crianças e jovens abandonados ou em situação de risco, mas de traçar um breve panorama a fim de contextualizar os diferentes modos de atenção à infância e adolescência no país no decorrer do tempo.

Assim, no período em que o Brasil foi Colônia e durante o regime imperial, as práticas de proteção eram baseadas em caridade religiosa de orientação católica, por meio da roda dos expostos, um método importado de Portugal em 1825, que consistia em uma porta giratória, com formato cilíndrico, acoplada ao muro das Santas Casas. A criança era depositada em uma gaveta do lado de fora e com o giro da roda, resgatada para o hospital, permanecendo no anonimato o abandono (Marcílio, 1998; Trindade, 1999).

Na Primeira República vigoraram as práticas de assistência higienista, com vistas a afastar das ruas os chamados “menores”, “pobres”, “abandonados” ou “delinquentes”. As medidas de institucionalização eram aplicadas por juízes criminais, com base em legislação penal. Em 1927 foi instituído o primeiro Código de Menores e criada a função do Comissário de Menores e o serviço voluntário, para fiscalização e aplicação das leis (Marcílio, 1998; Trindade, 1999).

No período entre 1937 e 1945, denominado Estado Novo, a industrialização e a explosão demográfica trouxeram como consequências graves problemas sociais, doenças e um grande contingente de "menores abandonados ou delinquentes" pelas ruas das grandes cidades. O Estado interveio, extinguiu a roda dos expostos e criou serviços de proteção às crianças pobres e suas famílias, como a Legião Brasileira de Assistência (LBA), de cunho assistencial, bem como serviços de orientação correcional repressiva, tal como a Secretaria de Assistência ao Menor (SAM), órgão do Ministério da Justiça que atendia de forma diferenciada, crianças e adolescentes "carentes ou abandonados" e "delinquentes", nos termos do Código de Menores vigente. A institucionalização visava à preparação dos egressos, mediante instrução educacional e capacitação profissional, para retorno à sociedade (Ferreira & Carvalho 2000).

No período entre as ditaduras Vargas e militar, de 1946 a 1963, não houve mudanças significativas em termos de legislação e políticas públicas que visassem a proteção dos direitos das crianças e adolescentes. Pode-se citar a extinção definitiva do método da roda dos expostos e a substituição das amas que cuidavam de crianças abandonadas por instituições de convívio coletivo que iriam se consolidar nas épocas posteriores da história. Nesse período a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou os princípios da Carta dos Direitos da Criança, que mais tarde seriam inseridos na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente (Ferreira & Carvalho, 2000; Trindade, 1999).

Durante a fase do Regime Militar, de 1964 a 1985, a presença autoritária do Estado governava mediante Atos Institucionais, sendo nesse período criada a Fundação Nacional de Bem Estar do Menor (FUNABEM), com o objetivo de formular e implantar a política de bem estar do menor e fiscalizar sua aplicação. A sua diretriz de atuação voltava-se para a

internação de “carentes e abandonados” e também dos “infratores”, em caráter de correção e repressão dos menores (Ferreira & Carvalho, 2000).

Nesse período, no ano de 1979, foi editado um novo Código de Menores, as práticas continuaram baseadas na chamada “Doutrina da Situação Irregular”, na qual toda criança ou adolescente até os 18 anos ou mesmo até 21 anos, que estivessem nas condições de “pobres”, “abandonados” ou “delinquentes”, eram todos considerados em “situação irregular”, sem diferenciação na questão do tratamento ou da institucionalização. O Código de Menores alterou o nome de FUNABEM para FEBEM (Fundação do Bem Estar do Menor), instituição em que todos eram recolhidos, alguns poderiam ser encaminhados a entidades particulares de acolhimento, porém controladas pelo Estado, característica inerente à vida civil no regime militar. A internação dos jovens, seja na FEBEM ou em outras entidades, tinha caráter repressivo, regime totalitário e os atendidos permaneciam isolados da família e da sociedade. As instituições eram obrigadas a promover a escolarização e profissionalização dos jovens com vistas à reintegração social (Ferreira & Carvalho, 2000).

Segundo Ferreira e Carvalho (2000) e Ayres, Cardoso e Pereira (2009), a partir de 1985, marco inicial do período conhecido como Nova República e mais o advento da Constituição promulgada em 1988, conhecida como “Constituição Cidadã”, passou-se a reconhecer a família como base da sociedade e objeto de assistência e proteção pelo Estado. Estendeu-se então para o Estado e a sociedade, além da família, o dever de assegurar com prioridade total os direitos fundamentais de crianças e adolescentes. Entre esses direitos encontram-se os de convivência familiar e comunitária, os quais deveriam ser garantidos por meio da criação de programas preventivos de assistência e promoção social. Assim, houve uma mudança significativa na forma de encarar a infância e adolescência no Brasil.

Rodrigues (2001) enfatizou que a mudança da “Doutrina da Situação Irregular” para um novo modo de olhar a infância e juventude conhecida como “Doutrina da Proteção Integral”, significou um importante avanço nas questões ligadas ao abandono e acolhimento de crianças e adolescentes e culminou com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) pela Lei 8.069/90. A nova legislação reconheceu as pessoas com menos de dezoito anos de idade, como sujeitos de direitos fundamentais, os quais devem ser assegurados com prioridade e em caráter universal, observando-se suas condições próprias de desenvolvimento.

A partir de então foram criados os Conselhos Tutelares e Conselhos de Direitos de Crianças e Adolescentes, adotando-se princípios de corresponsabilidade operacional entre os três poderes e de municipalização do atendimento. O Estatuto buscou dividir a responsabilidade entre a família, o Estado e a sociedade na proteção integral de crianças e adolescentes, a fim de garantir-lhes o direito de viver em família. O ECA estabeleceu medidas socioeducativas para menores que infringissem as leis e medidas protetivas para crianças e jovens em situação de risco. Dentre as medidas socioeducativas e protetivas as opções derradeiras devem ser respectivamente, o recolhimento a Fundação Casa (antiga FEBEM) e o abrigamento, atualmente tecnicamente denominado acolhimento institucional (Brasil, 1990).

Neste sentido, no artigo 19, o ECA abordou o direito que a criança e o adolescente possui em serem criados e educados no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária (Brasil, 1990). Na interpretação de Yunes, Arrieche, Tavares e Faria (2001) cabe à família em primeira instância o direito e obrigação de zelar pelo bem-estar de sua prole, ou, em outras palavras, cuidar dos filhos. A ela foram atribuídos deveres e responsabilidades de modo que a criança permanecesse em

seu convívio, bem como da instituição família tornou-se esperado o exercício da função de formação e o papel de facilitadora do desenvolvimento saudável de seus integrantes.

A mesma legislação, no artigo 101 definiu a condição de abrigo como uma instituição que deve possuir o caráter de medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família substituta, sem implicar em privação de liberdade (Brasil, 1990). Conforme lembra Marin (1999), na impossibilidade da família desempenhar seu papel de cuidadora da criança ou adolescente, e este, por medida de proteção, for abrigado, torna-se função do abrigo oferecer proteção, acolhimento, colocar-se como um espaço para que os institucionalizados possam se desenvolver plenamente, encontrando um suporte adequado ao desenvolvimento biopsicossocial.

Em 2004 foi instituída a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que passou a tratar da proteção social com a perspectiva de articulação entre instituições, em conjunto com as políticas sociais direcionadas à garantia de direitos e dignidade da vida, prevendo ações com foco na defesa dos direitos humanos como responsabilidade do Estado. A política social passou a ser dimensionada como de proteção básica e de proteção especial de média e alta complexidade, com o objetivo de atender às famílias e seus membros, em sua região de moradia, com prioridade àquelas com registros de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimização entre seus membros (Brasil, 2004).

No ano de 2007 passou a vigorar o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC), editado em dezembro do ano anterior, que trouxe princípios e orientações metodológicas e operacionais sobre a formulação e implementação das políticas públicas voltadas à proteção integral das crianças, adolescentes e suas famílias. Foi proposto o reordenamento dos abrigos, visando adequar o atendimento às normas do ECA. O plano apresentou uma nova concepção filosófica e operacional, a do trabalho em redes,

envolvendo as famílias, organizações da sociedade, Conselhos de Direitos, Conselhos Tutelares e as diferentes instâncias do Poder Público, que reunidos, compõem o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (Brasil, 2006).

Mais recentemente o ECA sofreu uma reforma trazida pela Lei nº 12.010 de 03/08/2009, popularmente conhecida como "Nova Lei de Adoção", que destacou a importância da família e expressou claramente a finalidade de garantir o direito de convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes, mediante apoio, orientação e promoção da família de origem, como prioridade absoluta. A nova lei salientou e reafirmou o acolhimento familiar ou institucional, como exceção e em caráter provisório, quando ameaçados ou violados os direitos fundamentais dos sujeitos envolvidos. Enfatizou ainda a colocação em família substituta, quando esgotadas todas as tentativas de reinserção na família de origem (Brasil, 2009a).

A nova legislação alterou a nomenclatura e foram substituídos os termos abrigo por instituição de acolhimento e abrigamento por acolhimento institucional. A definição passou então a vigorar como um serviço de acolhimento para crianças e adolescentes, por meio de medida protetiva, de forma temporária até a reintegração da criança à sua própria família ou seu encaminhamento para família substituta (Brasil, 2009b). No presente trabalho são utilizadas as nomenclaturas antigas e atuais como sinônimas, uma vez que foram respeitadas as nomenclaturas apresentadas pelos estudos na fundamentação teórica.

Em 2010 o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), como estratégia para controlar o tempo de permanência nas instituições de acolhimento criou as Audiências Concentradas, as quais são realizadas duas vezes ao ano. As Audiências Concentradas consistem em um método de escuta das crianças e adolescentes acolhidos, além da participação ativa no processo das famílias envolvidas, advogados, conselhos, secretarias municipais, assistentes

sociais e psicólogos do Poder Judiciário e das Instituições de Acolhimento. Segundo Pachá, Vieira Junior e Oliveira Neto (2010) a atual legislação trouxe dispositivos que reforçam o direito da criança de ser criada por sua família biológica, além de medidas que podem ser aplicadas aos familiares, a fim de que estes tenham condições de fornecer o suporte familiar necessário para reintegrar e manter suas crianças e adolescentes com assegurado direito a convivência familiar de modo pleno, evitando que vivenciem por um tempo demasiadamente longo a situação de acolhimento institucional.

Nesse sentido, a seguir serão discutidas duas instituições de fundamental importância no desenvolvimento de crianças e adolescentes, quais sejam, a família e na falta desta, o abrigo infanto juvenil. A discussão acerca das instituições objetos deste trabalho terá como base conceitos advindos da sociologia, sob o prisma da importância e funções sociais da família e da instituição de acolhimento.

INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO

Na visão de Souto (1985) uma instituição pode ser definida como um conjunto de normas que se aplicam em um sistema social e que definem o que é legítimo e o que não o é no sistema. Em outras palavras, é um conjunto de normas que regulam as relações entre os indivíduos e que definem como estas relações devem ser.

As instituições sociais apresentam características e componentes, tais como os cinco fatores constituintes elencados por Berger e Berger (1978), como a exterioridade, que quer dizer possuir uma realidade externa ao indivíduo, não funcionando apenas como algo abstrato ou simples imagem mental, mas palpável como, por exemplo, a família. O segundo fator apontado pelos autores diz respeito à objetividade, que seria a realidade compartilhada por vários indivíduos com percepções semelhantes entre si desta mesma realidade. A coercitividade corresponde ao poder sobre o indivíduo, capaz de determinar quais comportamentos são aceitos, sendo que esta imposição pode garantir a estabilidade e continuidade da instituição ao longo do tempo. O quarto fator inclui a autoridade moral, não mantida pela coerção, mas por um lugar legitimado, suas ações implicam em direitos, o indivíduo age e recebe recompensas ou punições de acordo com as leis institucionais que determinam se o comportamento está de acordo com as normas ou foge aos padrões. Por último, a historicidade, que se refere a algo existente antes do nascimento do indivíduo e que continua a existir depois dele.

Além das características supracitadas inerentes às instituições de modo geral, no caso específico das instituições de acolhimento para crianças e adolescentes, Silva (2002) apontou que entre as funções básicas destas instituições está abrigar, proteger e alimentar, caracterizando o mínimo necessário para garantia de direitos dos atendidos. Há instituições

que vão além destes objetivos e se propõem ainda a educar, profissionalizar e mediar às reinserções de seus institucionalizados às suas respectivas famílias biológicas ou mesmo o encaminhamento às famílias substitutas. Por fim, instituições mais completas trabalham com a proposta, de modo adicional, de defender, promover e garantir direitos às crianças e jovens. Estas últimas desempenham um papel importantíssimo, atuando sobre todos os aspectos do grupo sociofamiliar que circunda a criança ou adolescente em situação de risco ou abandono.

Mesmo apesar de assegurar a criação, educação, mediação, defesa, promoção e garantia de direitos, as instituições podem possuir, segundo Silva (2002), diversas limitações tais como a divisão rígida de papéis em crianças e funcionários, em quem deve obedecer e quem deve ser obedecido, além da construção de identidades em universos exclusivamente masculinos ou femininos. Essas limitações podem proporcionar distorções no desenvolvimento psíquico, na sociabilidade e na sexualidade das crianças e jovens, sendo que quanto mais longo o período de permanência no abrigo, mais comprometido pode ficar o desenvolvimento saudável deles.

No que se refere a esse desenvolvimento saudável da criança que vive em situação de abrigo, Flach (1991) elencou alguns fatores que poderiam facilitá-lo, tais como, regras e funcionamento coerentes e flexíveis, respeito, reconhecimento, garantia de privacidade, tolerância às mudanças, limites claros, empatia, comunicação aberta, tolerância aos conflitos, sentimento de comunidade. Assim, a instituição poderia ser um lugar alternativo para o processo de identificação da criança e adolescente, desde que não se camuflasse como uma falsa família.

Ainda segundo Flach (1991), uma instituição com um atendimento adequado, na qual a criança encontra cuidadores que lhe proporcionam pelo menos algumas experiências

gratificantes, apesar de distintas e não tão intensas como em um ambiente familiar continente, podem contribuir com o desenvolvimento da criança que antes estava em situação adversa, apesar de estar com sua família. Essas experiências gratificantes possíveis em situação institucional podem fazer com que a criança ou adolescente desenvolvam ideias sobre si mais positivas, se enxerguem hábeis, autônomas e com possibilidades de uma adequada interação social.

Arola (2000), Carvalho (2002), Lordelo, Carvalho e Koller (2002) também discutiram o abrigo enquanto contexto de desenvolvimento da criança, pois o abrigo materializa as condições reais em que a criança vive, desenvolve habilidades e competências decisivas para a formação de sua personalidade e sociabilidade próprias. Esses autores consideram que o contexto no qual a criança cresce e se desenvolve não se limita a um ambiente único e imediato, mas inclui interconexões entre diferentes ambientes. No caso da criança institucionalizada, quanto maior a abertura do abrigo para o ambiente externo e mais frequente as interfaces com outras instituições sociais, mais fluidas podem se tornar as fronteiras entre os diferentes contextos de desenvolvimento aos quais a criança possa estar vinculada, tais como a família, a creche, a escola, a igreja, os grupos de pares, a vizinhança, entre outros. As crianças e adolescentes abrigados tendem a possuir famílias que estão com problemas como dificuldades de sobrevivência, sociais, psicológicas ou de saúde física, portanto, a atenção à família deveria produzir-se antes, durante e após o abrigamento.

Segundo Oliveira (2002) diversos motivos levam ao abrigamento de crianças e adolescentes, como o abandono, negligência, situação de orfandade, maus-tratos, desestruturação familiar, uso de álcool e drogas, prisão ou problemas psiquiátricos dos pais ou cuidadores, vivência de rua, dentre outros. Somam-se a estes problemas, muitas vezes, a

situação de extrema pobreza, sem direito ao trabalho, moradia, alimentação, atendimentos de saúde, creches, por exemplo.

Adicionalmente, Evans (2004) relatou que crianças provenientes de famílias com baixos níveis econômicos podem estar mais expostas a separações, violência familiar, instabilidade de relacionamentos e ambientes caóticos e insalubres. No mesmo sentido, Vitale, Fávero e Baptista (2008) afirmaram que estas famílias tendem a experienciar inúmeras rupturas, como descontinuidade na trajetória educacional, empregos instáveis, alterações de moradias, rompimentos nas relações familiares, capazes de gerar a saída ou retirada, temporária ou definitiva, de seus membros mais jovens, o que inclui os abrigamentos de crianças e adolescentes.

Fromer (2002) entende que o abrigo pode funcionar como uma organização de rotinas de modo que consiga garantir um ambiente afetivo, estável e seguro com vínculos significativos entre adultos e crianças e com aspectos ambientais que podem caracterizá-lo como espaço terapêutico. Porém, Motta (2002) afirmou que por melhor que seja a entidade de abrigo, dificilmente dá conta de proporcionar a atenção individualizada e personalizada que a criança necessita para desenvolver-se adequadamente e em hipótese alguma deve perder a característica de temporariedade. Corroborando com esta afirmação, Cavalcante, Magalhães e Pontes (2007) consideram que por mais atraente e confortável que o abrigo possa ser ou parecer à criança, sempre será um ambiente que possui características típicas de uma instituição e não propriamente um lar, como a vida em família comumente oferece, mesmo em condições de privação material e emocional.

De modo similar, Motta e Almeida (2004) enfatizam que a falta de vida em família, vivendo em um local em que tudo é de todos e para todos pode prejudicar o desenvolvimento da inteligência prática da criança, além de torná-la sujeito passivo de sua

própria vida, sem ofertar-lhe condições de tomar decisões e atitudes para mudar as condições de vida em que se encontra e planejar e realizar seu futuro. Tais circunstâncias podem levar as crianças, inclusive, a desconhecer atividades práticas da vivência em uma casa, tais como a necessidade de se fazer compras para abastecê-la, lidar com dinheiro, opinar sobre o que e quando comer, brincar quando sentir vontade, retardar a hora de tomar banho ou ir dormir, entre outras tarefas cotidianas de um grupo familiar. As autoras abordaram outras variáveis que poderiam dificultar o desenvolvimento adequado da criança, tais como dificuldade em obter atenção individualizada, obstáculos ao desenvolvimento de atividades ou à expansão de tendências particulares a cada um. Acrescidas de submissão à disciplina e rotina rígidas, convívio restrito às mesmas pessoas e pouco contato com a comunidade, são aspectos que também se oporiam ao desenvolvimento sadio da criança, fazendo com que muitas vezes ela seja privada de uma intimidade e cumplicidade somente possíveis em uma relação familiar.

No entanto, após a promulgação do ECA as instituições que abrigavam crianças e adolescentes foram se modificando, diminuíram os seus tamanhos e com isso o número de acolhidos também diminuiu, enquanto o número de cuidadores aumentou. Assim, os espaços passaram a se configurar de modo a respeitar a individualidade das crianças e adolescentes, conforme Prada, Willians e Weber (2007). No entendimento de Sequeira (2009), quando a criança e o adolescente são tratados com indiferença por seus cuidadores e com a noção de que seu passado deve ser apagado, considerado como alguém sem perspectiva de futuro, o jovem pode aprender a relacionar-se socialmente partindo de uma desvalorização de si, que se reflete na construção de sua identidade.

Para Cavalcante, Magalhaes e Pontes (2007), existe na atualidade, um consenso em torno da ideia de que a institucionalização em si mesma abre um campo favorável para a

configuração de várias situações de risco, tais como tratamento massificado, privação da convivência familiar, separação da figura de apego, confinamento social. Porém, somente a partir da combinação entre a natureza, a quantidade e a intensidade dos fatores de risco decorrentes dessa experiência de privação afetiva seriam capazes de definir o quanto adversas e hostis podem ser as condições do ambiente físico e social para o desenvolvimento da criança que se encontra sob os cuidados da instituição.

Segundo Salina-Brandão e Willians (2009) é possível encontrar na literatura indicações de que o abrigo pode facilitar ou dificultar o desenvolvimento das crianças e adolescentes abrigados. Tais funções estão relacionadas à presença ou ausência de fatores de proteção na entidade, os quais vão desde o espaço físico, atitudes dos funcionários e cuidadores, além das atividades desenvolvidas com as crianças e adolescentes atendidos pela instituição. As autoras mencionam como fatores de proteção a importância da estrutura física compatível com o número de acolhidos e a qualidade do espaço físico oferecido. Com relação aos funcionários, destacaram a habilidade em trabalhar em sintonia com os objetivos da instituição, importância da equipe multidisciplinar, identificação da relação de seu trabalho no contexto do abrigo, metodologia de trabalho de acordo com a doutrina do Estatuto da Criança e do Adolescente, capacitação e menor rotatividade possível de funcionários e cuidadores da entidade.

Ainda considerando o caráter protetivo que pode estar presente na instituição, destacam-se fatores como práticas diárias com organização da rotina que englobe a participação das crianças e adolescentes em atividades fora dos abrigos, fornecimento de oportunidades para a profissionalização de adolescentes, práticas educativas com objetos trazidos da casa da família de origem, registro da história da passagem dos acolhidos pela instituição. Os fatores elencados devem se somar a outros apontados pelo ECA, tais como

evitar ao máximo a separação de irmãos e a transferência de crianças e adolescentes para outras entidades, práticas educativas positivas, ações que busquem preservar os vínculos com as famílias biológicas e em última instância a integração com possível família substituta. Tudo isso propicia que a instituição seja menos dificultadora ou mesmo possa facilitar o desenvolvimento adequado das crianças e adolescentes que acolhe (Salina-Brandão & Willians, 2009).

Apesar da presença dos fatores de proteção supra elencados, a situação de acolhimento institucional por si só pode ser prejudicial ao desenvolvimento infantil, muitas vezes sem possibilidades de ações que possam modificar as condições daqueles que são afastados do convívio familiar e sofrendo violação de seus direitos. Nesse sentido, a institucionalização não se apresenta de forma alguma a melhor opção para o desenvolvimento e socialização das crianças e adolescentes. Entretanto, diante de graves situações vivenciadas na família, a instituição pode oferecer apoio, afeto e proteção, colocando-se como uma oportunidade positiva para os jovens que estão abrigados, podendo gerar, inclusive o desenvolvimento de capacidades de enfrentamento de adversidades e resiliência, conforme pesquisado por Hecht e Silva (2009). As crianças e adolescentes que não vivem em uma instituição de acolhimento com seus aspectos e características brevemente destacadas neste trabalho estão sob a responsabilidade de outra instituição, considerada a base da sociedade e do desenvolvimento individual, a família. No próximo capítulo será abordado esse assunto.

INSTITUIÇÃO FAMÍLIA

A família é a primeira instituição com a qual o indivíduo tem contato em sua vida e serve de base para todas as outras. Ela é quem torna o indivíduo um ser social, imerso na cultura e valores coletivos, pois ensina quais os padrões e normas culturais adequados que devem ser internalizadas e reproduzidas nos demais contextos sociais. Entre as principais funções da família pode-se citar a perpetuação da espécie, os cuidados com os mais velhos e inválidos, fornecimento de nome e *status*, socialização do indivíduo em relação aos padrões e normas sociais e o provimento de segurança (Lasch, 1991).

Stewart e Glynn (1978) afirmaram que a família proporciona, além da aprendizagem das normas sociais, a aquisição de uma espécie de manual prático dos comportamentos e pensamentos permitidos ou não ao indivíduo na sociedade em que vive. A partir daí os papéis sociais são desde cedo assimilados pela criança, o que é ser pai, mãe, filho, irmão, determinando os modos de agir frente ao mundo ao longo de sua infância.

De acordo com Lasch (1991), diante das alterações sofridas pela família ao longo do tempo, muitas foram as dificuldades pelas quais passou para acompanhar a mudança da sociedade moderna, o que pode ter levado os pais a se sentirem inseguros em relação à educação e disciplina dos filhos, fazendo com que essas funções essenciais da família passassem a ser assumidas muitas vezes pela escola. Com isto, a transmissão de valores e a capacidade de internalizá-los tornou-se um exemplo de conflito, os pais passaram a superinvestir afetivamente nos filhos, com todos os cuidados e proteções que podem oferecer, tornando-se permissivos na forma de educar e deixando de incitar-lhes a autonomia.

Por sua vez, os filhos, ao terem percebido o superinvestimento afetivo dos pais, passaram a usá-lo em forma de barganha e para ganho próprio, o que pode ter gerado consequentemente o desvinculamento por parte dos filhos dos valores parentais, somado ao desejo de transgredir as normas familiares que lhe foram ensinadas, testarem e buscarem a imposição dos limites na educação e por fim, procurarem formar seus próprios grupos sociais (Lasch, 1991).

Para Kaloustian e Ferrari (1994), apesar das diferentes estruturas que a família possa adotar de acordo com as mudanças sociais ao longo da história da humanidade, ela continua sendo o espaço mais importante para que haja a garantia da sobrevivência e da proteção integral dos membros do núcleo familiar. A família possibilita a segurança afetiva e material, fundamentais para o desenvolvimento adequado e bem-estar de seus integrantes, além de desempenhar um papel de suma importância na educação dos filhos. Em seu contexto deveriam ser apreendidos valores éticos e morais, bem como ser possível o aprofundamento dos laços de solidariedade. É também na família que se constroem as características geracionais e os valores culturais.

Segundo Abreu (1999) a família pode ser considerada como a célula base de toda a sociedade, responsável pelo desenvolvimento psíquico dos indivíduos e culturalmente com o dever de transmitir seus traços essenciais. De modo similar, Amaral (2001) abordou o conceito como uma construção social que se modifica com o passar do tempo, de acordo com as épocas históricas, sendo que permanece, o que ele chama de “sentimento de família”, formado a partir das emoções, ações pessoais, familiares e culturais, que compõem o universo familiar. Esse universo é único para cada família, porém circula na sociedade nas interações com o meio social em que estas vivem e com o qual se relaciona. No entanto Petrini (2003) ressaltou que à medida que a família não dá conta de superar os

desafios para cumprir adequadamente as tarefas básicas com as quais está vinculada, quais sejam, propiciar a socialização e o amparo aos seus integrantes, os resultados podem ser situações de vulnerabilidade. Segundo o autor a vida familiar para se mostrar com funcionamento de modo eficaz depende de condições para sua sustentação. Para uma família em condições de vulnerabilidade social a perda ou rompimento dos vínculos produz sofrimento e leva o indivíduo a descrença de si mesmo, tornando-o frágil e com possibilidades de manifestar baixa autoestima.

Em termos das funções sociais que a instituição família representa para o desenvolvimento do indivíduo e da cultura de modo geral, Palacios (2004) a definiu como um espaço de tensões e contradições que engloba aspectos tais como a pressão pelo controle concomitantemente a exigência por autonomia e independência, a obrigação em colaborar e ser solidário ao outro, a confrontação entre o benefício coletivo e o interesse individual, o desejo e a carência de experiência afetiva, o desenvolvimento de práticas de inclusão e exclusão dos membros do grupo familiar em relação às oportunidades de desenvolvimento. Uma delimitação de proibições e permissões que nutre a fusão e confusão de práticas e discursos sobre a família.

Para Ferrari e Kaloustian (2005) a família mesmo sendo motivo de discussões sobre seu enfraquecimento permanece como um espaço fundamental de socialização, de divisão de responsabilidades, desenvolvimento de estratégias de sobrevivência, de iniciação ao exercício da cidadania, indispensável na proteção integral de seus membros, independentemente da forma como se estrutura. Na família o indivíduo deveria encontrar o suporte material, e em especial, afetivo, necessário para o seu desenvolvimento biopsicossocial e bem estar.

O ser humano tem como características o estabelecimento de vínculos, e como a família constitui um grupo primário na vida do indivíduo, torna-se o contexto para a concretização da experiência de vincular-se afetivamente. A aceitação da pessoa dentro do grupo familiar irá proporcionar-lhe a confiança de que poderá estar bem entre outros no mundo. Também possibilitará ao individuo, no decorrer de sua vida pertencer a outros grupos sociais (Gomes & Pereira, 2005). A tolerância dos pais, a liberdade de expressão e o respeito pela individualidade difundida pela sociedade moderna refletem perda de parâmetros para o comportamento social dos jovens e a família representa uma instituição de extrema importância para a formação do caráter do indivíduo. Tais características atuais da família podem estar ligadas ao desenvolvimento da personalidade de seus integrantes como seres sociais, além de outras mudanças essenciais, pelas quais a família vem passando ao longo de tempo (Ramos & Nascimento, 2008).

Dessen (2010) elencou alguns fatores que se alteraram a partir da década de 1960 que dizem respeito às relações familiares e citou exemplos, tais como o homem e a mulher que até então possuíam posições diferentes em questão de papéis desempenhados e de autoridade no seio da família, passaram para uma posição mais individualizada. Acrescentou que a hierarquia extrema que existia na família deu lugar a uma relação mais igualitária entre seus integrantes, além de que a autoridade concedida ao pai dentro do grupo familiar passou a ser questionada pelos membros do grupo.

A autora abordou ainda questões como sexo, idade e posição na família, as quais se tornaram menos consideradas em favor das diferenças pessoais. Além disso, a família tornou-se mais nuclear, dividida em pequenos grupos formados por pais e filhos. Portanto mais restrita à esfera privativa ao invés da rede de relações que existia com os familiares extensos.

A partir da segunda metade do século XX até os dias de hoje, a família sofreu mudanças significativas, entre elas a diminuição na quantidade de filhos, tempo maior para a chegada do primeiro herdeiro, o divórcio facilitado em termos judiciais, mulheres passaram a integrar, em maior número, o mercado de trabalho, dispondo de receita própria e tornando-se independentes financeiramente, com isso os homens passaram a auxiliar nas tarefas da casa. Somam-se a estas alterações, menor distância no que diz respeito às relações de autoridade e submissão, regras menos rígidas, pais e filhos com maior proximidade, participação dos integrantes do grupo familiar nas questões sigilosas da família, pais com vida mais longeva e constituição de parcerias homoafetivas (Baptista, 2009; Ceberio, 2006; Dessen, 2010).

Estas significativas transformações trouxeram consigo novos valores, crenças e práticas sociais, entre as mudanças ocorridas estariam funções de cuidado e socialização dos filhos, as quais passaram a ser compartilhadas com outros grupos sociais. Enquanto nas décadas de 1950 e 1960, as crianças assimilavam o valor respeito como positivo e vinculado às práticas coercitivas e ao medo, na década de 1990, os filhos se tornaram mais participativos nas decisões da família, e o diálogo, o respeito e o afeto passaram a predominar nas relações familiares (Dessen, 2010).

Ainda de acordo com Dessen (2010), não se pode afirmar que a família do passado seja melhor ou pior que a atual, uma vez que cada família possui características próprias. A compreensão sobre a instituição família deve se dar a partir do contexto em que está inserida, em termos social, histórico e cultural, que por sua vez encontra-se em constante transformação.

Contemporaneamente, a definição de família apresenta como base a afetividade e a proximidade de seus integrantes, com vínculos calcados na intimidade, sustentada pela

afeição, apoio, partilha de tarefas, cuidados com seus membros e cooperação mútua (Dessen, 2010). A legislação mais recente que define a família extensa também aborda a importância dos vínculos afetivos e afirma em seu artigo 25, parágrafo único que "Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade" (Brasil, 2009b).

Porém, independentemente das mudanças que a família vem sofrendo ao longo do tempo e da diversidade de tipos em que se estrutura a tendência em manter-se como um suporte econômico, afetivo e social em relação a seus membros se mantém, visando, sobretudo o fornecimento de infraestrutura e a facilitação para o desenvolvimento biológico, psicológico e emocional dos familiares, em especial, dos filhos (Dessen, 2010). Conforme relatado no presente capítulo, a manutenção da família como suporte, apesar das mudanças sofridas ao longo do tempo e como detentora da função de proporcionar o desenvolvimento biopsicossocial de seus integrantes, constitui a base do tema seguinte a ser abordado, qual seja, o suporte familiar.

SUPORTE FAMILIAR

Nas famílias facilitadoras do desenvolvimento emocional de seus integrantes há uma preocupação com a preservação das identidades individuais, o que possibilita a livre manifestação de diferenças e discordâncias, promovendo a formação de sentimentos de valor positivo em seus membros (Féres-Carneiro, 1983). Desse modo, quando cada membro da família conhece sua função, de acordo com sua posição no grupo, então os papéis encontram-se definidos e tornam-se adequados à medida que esse membro se comporta conforme a definição do seu papel no contexto. Os papéis de cada um podem ser flexíveis, permitindo que, se necessário, possam ser assumidas outras funções. Assim, a família pode facilitar o desenvolvimento emocional de seus integrantes de forma adequada, sem utilizar-se de rigidez. Quando o grupo familiar efetivamente executa a condição de facilitador, passa então a funcionar como suporte para todos que dele participam (Féres-Carneiro 1983, 1992).

No que se refere ao suporte oferecido pela família, Dessen e Braz (2000) distinguiram entre apoio ou suporte instrumental, entendido como ajuda financeira, auxílio na divisão de responsabilidades e informação prestada a um familiar; e apoio ou suporte emocional, referindo-se à afeição, aprovação, simpatia e preocupação com o outro, bem como ações que conduzem o indivíduo a um sentimento de pertencimento ao grupo familiar. Por si só, conforme Carvalho e Almeida (2003) e Helgeson (2003), a ideia de suporte, a princípio, poderia ser considerada como contribuição positiva para a saúde mental e bem estar do indivíduo, acrescentando-se a aceitação da hipótese de que quanto maior o nível do suporte familiar, menores os efeitos negativos de eventos estressores. Do mesmo modo, Ross e Mirowsky (2002) afirmam que ao perceber um suporte familiar

adequado pode haver maior senso de segurança, reforçamento de hábitos saudáveis e maior esperança no que tange à expectativa de vida mais longa e melhor.

Baptista, Baptista e Dias (2001) apontam para uma coerência na literatura em indicar que o suporte familiar detém uma função de suma importância nos aspectos ligados aos transtornos afetivos em crianças, adolescentes e adultos. Desse modo, na medida em que é fornecido ou negado, pode estar relacionado de forma direta ao modo como a pessoa se autoavalia e avalia as informações vindas do meio ambiente em que está inserido.

Nesse sentido, Baptista (2005) afirmou que o suporte e atenção oferecidos pelas famílias às crianças e adolescentes se mostram de fundamental relevância para o desenvolvimento biológico, psicológico e social do indivíduo, inclusive executando um papel de amortecimento ou amenização nos resultados de vários agentes estressantes que ocorrem na vida dos integrantes do grupo familiar. Como em diferentes sociedades, a família muitas vezes é a única referência para as crianças e a interação familiar propicia a formação das regras, valores e crenças primárias, sendo que em etapas iniciais do desenvolvimento cognitivo e emocional a criança não dispõe de recursos para questionar ou mesmo refutar os conceitos que lhe são apresentados e ensinados.

Ainda conforme pesquisado por Baptista (2005), com base na teoria de Olsom, Spenkle e Russel, a partir de três fatores básicos, que são a coesão, a adaptabilidade e a comunicação, é possível obter, a priori, uma compreensão do funcionamento da família. A definição de coesão está relacionada ao vínculo emocional que os integrantes da família possuem entre si, representado pela amizade, por formas de recreação em conjunto e interesses semelhantes dos membros do grupo familiar. Enfim, pode ser entendida como a variação em como as pessoas da família se mantêm separadas ou ligadas umas as outras.

Com relação à adaptabilidade, pode se afirmar que é a capacidade do grupo familiar em se mostrar flexível às mudanças, com alterações estruturais de poder, bem como variando os modos de reação frente aos obstáculos ou ocasiões de estresse vivenciadas pela família. A adaptabilidade contém a competência dos membros em negociar as regras, controle, disciplina e a capacidade em ser assertivo. Por fim, o fator comunicação o qual pode se apresentar nas relações familiares de forma positiva ou negativa. A comunicação positiva consiste na habilidade dos familiares em serem empáticos, possuir uma escuta reflexiva e expressar comentários de suporte afetivo uns com os outros. Já a comunicação negativa se faz representar pelas mensagens intrafamiliares de duplo sentido, críticas destrutivas e dificuldade dos membros do grupo familiar em compartilhar seus sentimentos (Baptista, 2005).

Além da coesão, adaptabilidade e comunicação, outras funções se mostram relevantes e constituintes do suporte familiar, tais como, dar e receber informações, proporcionar auxílio material e emocional, promover senso de amor e de valorização, possibilitar que o indivíduo possa construir e manter uma identidade social e ainda ajudá-lo a atribuir significado às experiências ao longo da vida. (Baptista, Neves e Baptista, 2008). As funções fundamentais que a família possui, o seu desempenho funcional adequado e os fatores supraelencados se mostram de forma relevante e de suma importância para um adequado desenvolvimento dos integrantes da família, podendo se apresentar como positivos ou negativos. Dessa forma, no caso da família desempenhar adequadamente sua função e possuir um funcionamento saudável, ela pode se caracterizar como um importante agente facilitador da saúde de seus membros, principalmente quando estes sabem e desempenham suas funções e papéis específicos dentro do grupo familiar a que pertencem (Baptista, Souza & Alves, 2008).

Com base nas dimensões do funcionamento familiar, o suporte fornecido e recebido pela família, representado pelos padrões de relacionamento e comunicação entre seus integrantes, pode ser considerado um potente amortecedor dos efeitos de estressores e tende a favorecer a competência social, estratégias de enfrentamento das dificuldades da vida, senso de estabilidade, autoconceito, afeto positivo e bem estar psicológico. O suporte seria composto pelo modelo de relação entre os membros da família, que envolve proteção, carinho, afetividade, interesse e empatia. Tais características não estariam relacionadas diretamente à estrutura familiar, em outras palavras, em como a família é composta, um adequado suporte familiar, ou seja, carinho, empatia, afetividade, sentimento de pertencimento, aceitação, apoio e outros, poderiam ser fornecidos por diferentes estruturas familiares, conforme pesquisado por Santos (2006) e Rigotto (2006).

Bueno (2009) destacou que na literatura é possível encontrar distinção entre o suporte percebido e o suporte recebido, apesar de estarem ligados. A percepção do suporte familiar pelo indivíduo estaria ligada à influência de vários fatores, tais como traços pessoais, mudanças ao longo do tempo, como divórcio, falecimento, casamento, as experiências são sentidas de maneira e intensidades diferentes pelos integrantes da família. Ao sintetizar o conceito de suporte familiar, conforme pesquisado por Baptista (2009), o mesmo pode ser compreendido como a quantidade de cuidado e proteção que os filhos recebem de seus pais, bem como a que o grupo familiar proporciona aos integrantes da família como um todo. O suporte familiar inclui incentivo à autonomia, afeto, cooperação, sensibilidade e aceitação por parte da família.

Segundo Pereira e colaboradores (2010) é possível pensar a possibilidade de uma família em que as formas de interação sejam mais saudáveis, de modo que levem ao crescimento de todos os membros do grupo familiar. Tal possibilidade torna-se viável

desde que os adultos estejam abertos e próximos dos jovens, sem pressões, ressentimentos, somente com a intenção de auxiliá-los na construção de um mundo em que tenham possibilidades de viver dignamente. A família possui fundamental importância como suporte para o indivíduo desenvolver-se objetiva e subjetivamente.

Fini (2000) e, mais tarde, Cunha, Sisto e Machado (2007), referiram que a construção de vínculos emocionais entre os familiares podem ser harmoniosos e solidários, bem como podem ser carregados de raiva e ressentimentos. Em todo caso, a interação entre os membros do grupo familiar proporciona à criança a percepção do que se espera dela. Desse modo, a família possui um papel de fundamental importância no desenvolvimento saudável de um autoconceito infantil positivo. A formação do autoconceito e a visão teórica de diferentes estudiosos do tema serão sinteticamente apresentadas na sequência e de modo adicional relacionando-o às experiências infanto juvenis na família e nas instituições de acolhimento.

AUTOCONCEITO

O primeiro a analisar o construto autoconceito, do ponto de vista psicológico, foi William James em um capítulo de sua obra "*Principles of Psychology*" de 1890. Para James, o autoconceito ou *self* consiste em tudo que a pessoa considera como sendo seu, incluindo desde o próprio corpo, capacidades físicas e psíquicas que possui, seus pertences pessoais, seu círculo de amigos, familiares e até sua ocupação profissional. O autor agrupou o autoconceito em quatro fatores, em ordem decrescente de importância para a autoestima do indivíduo, quais sejam, espiritual, material, social e corporal (Albuquerque & Oliveira, 1999; Duek & Naurjorks, 2006).

Baseados no entendimento de que o autoconceito é o conjunto de percepções que a pessoa tem de si mesma, as quais se formam pelas avaliações e reforços de outras pessoas que são significativas, pelas autoatribuições realizadas pelo indivíduo ao seu comportamento e pela experiência do ambiente onde se encontra inserido, Shavelson e Bolus (1982) apresentaram um modelo composto por sete características acerca do autoconceito. As características, na visão dos autores, se resumem em multidimensional, estruturado, hierarquizado, não estável, diferenciado ao longo do tempo e da idade cronológica, composto de uma dimensão descritiva e outra avaliativa de si e por fim diferenciável de outras variáveis, possibilitando o estabelecimento de possíveis relações com outros conceitos.

No que diz respeito a construtos associados, Burns (1986) referiu que várias designações como autoimagem, autoeficácia, autoestima e outras, são empregadas para descrever a imagem que o indivíduo tem de si. No entanto, segundo ele, a variedade de termos são denominações estáticas, enquanto o autoconceito refere-se a uma estrutura

dinâmica, que na sua perspectiva, engloba uma descrição individual de si própria, e no caso a autoimagem e a autoestima como uma dimensão mais avaliativa.

Ainda no que se refere às nomenclaturas e admitindo as deficiências terminológicas e a grande multiplicidade de conceitos, Shavelson e Bolus (1982) apresentaram uma definição operacional na qual entenderam que o autoconceito se poderia definir como um construto hipotético, cujo conteúdo seria a percepção que um indivíduo tem do seu Eu. Para ambos, a formação de tal autoconceito se daria por intermédio de interações estabelecidas com outros significativos, bem como por meio das atribuições do seu próprio comportamento.

No que diz respeito a como o autoconceito de uma pessoa se desenvolve e como seria formado, Gecas (1982) abordou que seu desenvolvimento como construto fundamental da personalidade seria influenciado por vários fatores, tais como o aspecto físico, nível de inteligência, emoções, padrões culturais, escola, família e *status* social. Segundo Vaz Serra (1988), a maneira pela qual as outras pessoas observam o indivíduo, a consciência que este possui sobre seu desempenho em diferentes ocasiões, a comparação entre seu comportamento e das pessoas de seu meio social e por fim, a avaliação do comportamento em relação aos valores do grupo normativo, constituem quatro componentes que contribuem sobremaneira para a formação do autoconceito.

Por sua vez, Tamayo (1985), ao estudar o mesmo construto o definiu como sendo um conjunto de percepções, sentimentos, traços, valores e crenças que o indivíduo reconhece como fazendo parte de si mesmo. Trata-se de um processo psicológico, cujo conteúdo e dinâmica são determinados pela sociedade, o que o caracteriza como um fenômeno essencialmente social, também como uma atitude valorativa que um indivíduo tem sobre si, a qual se forma a partir da relação dele consigo mesmo, seu corpo e seu meio

social. Mesmo não sendo uma cópia fiel da forma como o indivíduo é percebido pelos outros, o autoconceito é construído a partir das representações e percepções sociais vindas de pessoas significativas.

Estudioso do assunto, Burns (1986), definiu o autoconceito como composto por imagens acerca do que o próprio indivíduo pensa que é, o que acredita que é capaz de realizar, o que imagina que os outros pensam a respeito dele e ainda como gostaria de ser. Para o autor, o autoconceito consistiria em todas as maneiras em como uma pessoa pensa que é, nos seus julgamentos e nas avaliações e tendências de comportamento. Assim, o autoconceito passa a ser analisado como um conjunto de várias atitudes do eu e únicas de cada ser humano.

Vaz Serra (1988) entendeu como constituintes do construto autoconceito, a autoestima, as autoimagens, a autoeficácia, as identidades, o autoconceito real e o autoconceito ideal e buscou definir cada um deles. Para ele a autoestima seria um dos constituintes mais importantes e efetivos, entendida como o processo avaliativo que o indivíduo faz das suas qualidades ou dos seus desempenhos, faz julgamentos de si próprio, associando à sua identidade sentimentos valorativos do "bom" e do "mau". O autor considerou as autoimagens como o resultado das observações, em que o indivíduo é ele mesmo objeto da sua própria observação. Quanto à autoeficácia Vaz Serra (1988) assim como Mischel (1977) e Palenzuela (1982), consideraram-na como um construto motivacional cognitivo, as autopercepções em que o indivíduo acredita e confia na sua capacidade e eficácia para enfrentar o meio ambiente com efetividade e êxito, levando assim a consequências desejadas.

Com relação às identidades, Vaz Serra (1988) colocou que um indivíduo pode possuir várias identidades, sendo que a identidade a que dedicar maior atenção se

apresentará numa escala de classificação, como a mais elevada hierarquicamente. Quanto ao autoconceito real, corresponde ao modo como a pessoa se percebe, considera e se avalia, tal como é, na realidade. Por fim, o autoconceito ideal diz respeito à maneira como o indivíduo sente que deveria ou gostaria de ser e não como se considera na realidade.

Ainda segundo Vaz Serra (1988), o autoconceito consiste em um construto psicológico que permite a noção da identidade da pessoa e da sua coerência e consistência. Um conceito teórico que esclarece sobre a forma como um indivíduo interage com os outros e lida com áreas, as quais dizem respeito às suas necessidades e motivações. O autoconceito conduz ainda a percepção de aspectos relacionados ao autocontrole. Assim, muitas vezes se explica o porquê de certas emoções surgirem em determinados contextos ou o motivo pelo qual uma pessoa inibe ou desenvolve determinado comportamento. Segundo ele, adicionalmente, permite também a compreensão da forma como se dá a continuidade e a coerência do comportamento humano ao longo de um determinado tempo.

Dada à importância do autoconceito, Zarpa (1994) o considerou como uma das funções de fundamental importância para a personalidade. Constitui também fator preponderante nos conceitos de motivação e saúde mental. Na visão de Oliveira (1994), o autoconceito apresenta-se como uma atitude que o indivíduo tem de si mesmo, decorrente da maneira como se percebe. Porém, o autor o difere da autoimagem que, segundo ele, possui ênfase no aspecto social e também da autoestima que é abordada como uma atitude valorativa do indivíduo com relação a si mesmo. Para Faria, Pepi e Alesi (2004), o autoconceito também difere da autoestima que corresponde ao aspecto avaliativo e emocional, resultante dos julgamentos positivos ou negativos feitos pelo indivíduo sobre si mesmo.

Segundo Nogueira e Nogueira (2002), características como a insegurança, demonstrada pela falta de confiança em si mesmo; o autoconceito social, que é o conceito que o indivíduo tem sobre suas relações com as outras pessoas; o autoconceito geral, definido como a percepção de modo geral sobre si mesmo; a autoestima composta pelos sentimentos de valores pessoais; e por fim, os juízos sobre as próprias capacidades a partir de suas ações, correspondente à autoeficácia, são fatores que podem se apresentar como consequência do suporte recebido de pessoas próximas, inclusive familiares. O autor acrescentou que determinantes tais como a classe social a que o indivíduo pertence, o bairro de residência, a comunidade em que está inserido e, em especial, as relações desenvolvidas no grupo familiar de que faz parte, atuam diretamente na autoavaliação e no desempenho do indivíduo.

De forma concordante com Nogueira e Nogueira (2002), Arpini e Quintana (2003) referiram que o ambiente, com seus suportes sociais, entre eles o suporte familiar, poderia exercer uma influencia direta no desenvolvimento da personalidade ou traços comportamentais do indivíduo. A formação destes do ponto de vista psicológico, o que inclui a percepção de si próprio, ou seja, o autoconceito seria produto de interações biológicas, sociais e psicológicas, o que inclui as já mencionadas relações familiares e suportes sociais existentes no meio em que a pessoa se encontra inserida.

No entanto, se o ambiente no qual se está inserido é a instituição de acolhimento torna-se mais importante que a atenção oferecida à criança, seja a mais personalizada possível, de modo a valorizar seus ganhos e ajudá-la nas dificuldades e na superação de limites. Uma vez que no caso de baixa autoestima, esta por si só, causaria enorme prejuízo ao desenvolvimento psicológico infantil, daí a necessidade de que a criança possa se sentir

aceita e amada do modo como é, o que contribuiria para a formação de um autoconceito positivo de forma geral (Motta, 2002).

Na literatura diferentes autores demonstraram entender o autoconceito como multidimensional e construído durante o ciclo de vida, acompanhado da avaliação das próprias capacidades, realizações, experiências e representações do indivíduo. Assim, pode ser compreendido como a percepção que a pessoa tem sobre si mesma como um ser físico, social e espiritual ou moral e que seria resultante de sua interação com o ambiente (Byrne, 1986; Gecas, 1982; Sisto & Martinelli, 2004; Stasiak, 2010).

Embora ao construto autoconceito tenham sido atribuídas diferentes definições pelos estudiosos, a linha que o separa de outros conceitos, muitas vezes se apresenta de forma tênue. Conforme Sisto e Martinelli (2004) abordaram, na literatura, pode se encontrar o termo autoconceito e autoestima como sinônimos, porém, apontaram para a tendência na aceitação de que o autoconceito possuiria uma definição mais ampla, envolvendo aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais. Os aspectos cognitivos poderiam ser compreendidos como um conjunto de características denominadas pela própria pessoa que rege a maneira como esta se comporta e seu jeito de ser, podendo ou não ser real ou objetivo. Aspectos afetivos englobariam os sentimentos e as emoções que a pessoa tem em relação a si mesma, podendo ser definido como autoestima. Por fim, os aspectos comportamentais diriam respeito ao conceito que a pessoa possui sobre si mesma (Sisto & Martinelli, 2004).

O autoconceito começa a ser construído na infância, nas fases iniciais do desenvolvimento, ou seja, não se nasce com um conceito próprio, mas que se desenvolve com o passar do tempo, ao longo de cada etapa do desenvolvimento, influenciado por fatores positivos ou negativos que ocorram e das vivências em diferentes contextos de vida,

como a família, escola, grupo de pares, lúdico, desportivo entre outros. As crianças recebem informações sobre si mesmas dos adultos significativos em sua vida e das impressões recebidas desenvolvem uma imagem positiva ou negativa de si mesmas. (Sisto & Martinelli, 2004).

A criança que possui figuras parentais emocionalmente adequadas e que lhe dão suporte construirá um modelo de *eu* adequado e amoroso. Por outro lado, aquela que vivencia rejeição, poderá formar um modelo de eu desvalorizado, conforme investigado por Sisto e Martinelli (2004). No mesmo sentido, Bee (2003) referiu que a pessoa tende a escolher experiências e ambientes que sejam consistentes com as crenças sobre si mesmas, muitas crenças se desenvolvem cedo, são arraigadas e, embora se modifiquem um pouco com as circunstâncias, podem contribuir para moldar a trajetória da pessoa pela infância, adolescência e idade adulta.

Adicionalmente, Motta e Almeida (2004) afirmam que as vivências infantis permanecerão por toda a vida se não forem adequadamente elaboradas. A qualidade das experiências primárias com figuras de apego contribuiria para moldar as respostas da pessoa adulta, sendo que quanto mais negativas tiverem sido as experiências, mais a pessoa apresentará dificuldades diante de perdas e obstáculos que a vida lhe oferecer, podendo construir um modelo representacional negativo de si mesmo.

O autoconceito positivo apresenta-se relacionado com melhor qualidade de vida e maior bem estar psicoemocional. Portanto, torna-se de fundamental importância desenvolvê-lo como forma de promover a realização do indivíduo nos mais diversos contextos em que atua (Faria, 2003). Para Peixoto (2004) o autoconceito resulta de diversos fatores, entre eles e com destacada importância, a qualidade do funcionamento familiar, ou

seja, um bom relacionamento entre os integrantes da família pode possibilitar o desenvolvimento de sentimentos de competência e de valor positivos.

A situação de acolhimento institucional e os construtos percepção do suporte familiar e autoconceito foram objetos de trabalhos científicos, não necessariamente de modo comparado entre si. Porém, tais trabalhos, mesmo que parcialmente, contribuíram para as discussões acerca dos objetivos da presente pesquisa e seguem brevemente relatados em ordem cronológica no capítulo a seguir.

PESQUISAS SOBRE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, SUPORTE FAMILIAR E AUTOCONCEITO

No ano de 1995, Oliver e Paul investigaram em um estudo com 186 estudantes universitários as relações entre autoeficácia, autoestima, suporte familiar e depressão. Segundo os autores, foram encontradas correlações positivas entre a percepção que o indivíduo possui do suporte que recebe de sua família e o julgamento que faz acerca da própria capacidade para desempenhar tarefas de modo geral. Em outras palavras quanto maiores os escores de percepção de suporte familiar apresentados pelo indivíduo, maiores os escores dos instrumentos que mediram a autoeficácia do sujeito.

A relação ente o autoconceito e relacionamento familiar foi investigada por Sánchez e Escribano (1999). Segundo os autores, os pais desempenham um papel central na formação do autoconceito de seus filhos. Crianças com pais afetivamente carinhosos e atentos costumam ter um grau maior de autoconceito do que os filhos de pais afetivamente frios e desinteressados. Observaram ainda a existência de uma relação importante entre os comentários depreciativos, pessimistas e negativos que os jovens fazem sobre si mesmo e a falta de atitudes carinhosas demonstradas por seus pais.

Pasian e Jacquemin (1999) estudaram a imagem corporal e o autoconceito em crianças institucionalizadas, por meio de desenhos de autorretrato, avaliados pela Escala de Indicadores Emocionais de Koppitz. A amostra foi composta por 37 meninos que viviam em instituições e 32 não institucionalizados, com idades entre 7 e 13 anos. Os resultados indicaram diferenças significativas entre os dois grupos, sendo que os meninos institucionalizados apresentaram número maior de indicadores de problemas emocionais em seus autorretratos, como maior agressividade e autoconceito menos positivo. O tempo

de permanência na instituição mostrou-se como um fator relevante para o estudo, favorecendo uma imagem corporal mais integrada dos meninos com mais tempo de vivência na instituição comparado aos que estavam há menos tempo em situação de abrigo, o que pode sugerir influências positivas das atividades e do acolhimento da instituição. Apesar da imagem corporal mais integrada, os resultados de modo geral, no entanto, sugeriram que a institucionalização causou impacto emocional negativo nas crianças, influenciando diretamente na elaboração do autoconceito e da imagem corporal, fazendo-as, provavelmente sentirem-se diferentes das crianças que moram com seus familiares. Por fim, os dados apontaram para a evidência de que os processos vivenciados na instituição é que pareceram determinantes na colaboração para a formação de uma autoimagem positiva ou solidificação de sentimentos de autodesvalorização.

Antoni e Koller (2000) por meio do método Grupo Focal, utilizado em pesquisas qualitativas, realizaram estudo com uma amostra de doze meninas de 12 a 17 anos, abrigadas há menos de quatro meses em uma instituição, após a identificação de maus tratos vivenciados no contexto familiar, tais como, abuso físico, emocional, sexual, negligência e abandono. O objetivo foi investigar como as adolescentes percebem sua família, bem como as suas expectativas em relação à constituição da própria família no futuro, após terem sofrido violência intrafamiliar, o afastamento dos familiares e a institucionalização. A amostra foi dividida em dois grupos e os principais resultados apontaram que no grupo "A" as meninas buscavam, nas pessoas que elegeram como pertencentes ao grupo familiar, o apoio emocional necessário para enfrentar as situações de *stress*. Segundo as autoras, esta forma de configurar a família pode agir como proteção, pois permite ampliar a rede de apoio pertencente ao microssistema familiar, indo além do grau de parentesco. Com relação à visão do Grupo "B" sobre a configuração familiar,

mostrou-se restrita à estrutura de parentesco, ocasionando uma rede familiar formada por poucos componentes. Este fato pode ser compreendido como risco, no momento em que as meninas necessitam de pessoas para apoiá-las e não as encontram. A idealização sobre a instituição família apareceu em ambos os grupos, a qual pode ser entendida como uma forma que as meninas encontraram de se protegerem do sofrimento advindo da confrontação com sua realidade, marcada pelo abandono e pela violência.

Dell'Aglio (2000) investigou diversos aspectos no desenvolvimento de crianças e adolescentes que viviam em instituições de abrigo e que moravam com a família, sem que fossem encontradas diferenças significativas entre os grupos. As análises apontaram resultados semelhantes no nível intelectual, desempenho escolar, estratégias de *coping* e estilo atribucional, tendo sido encontrada diferença somente nos índices de depressão, que foram mais altos entre as meninas institucionalizadas. No entanto, conforme a autora este resultado não pode ser interpretado como indicação de que haja alguma relação causal entre institucionalização e depressão. Na maioria dos casos a institucionalização se deu em consequência de eventos traumáticos na família (abandono, violência doméstica, negligência), podendo ter sido este o principal fator de risco para a depressão. Além disso, a autora também apontou que, para muitos dos participantes de seu estudo, a institucionalização foi percebida como um evento de vida positivo.

Estudo realizado por Yunes, Arrieche, Tavares e Faria (2001) em uma pesquisa qualitativa, teve como objetivo investigar como as crianças em situação de rua percebem suas famílias. Participaram 50 crianças e adolescentes, entre 12 e 17 anos, sendo 27 institucionalizadas, que possuíam experiência anterior em situação de rua e 23 que viviam pelas ruas à época do estudo. O instrumento utilizado foi um Questionário semiestruturado com um roteiro básico, composto por 24 itens dividido em três partes, como dados de

identificação, sentenças abertas a serem completadas oralmente pelo entrevistado e questões específicas para levantar dados sobre o contato das crianças e adolescentes com a família. Os resultados obtidos foram expressos em percentagens e mostraram diferenças significativas entre as respostas das crianças e adolescentes que viviam em instituições, quando comparadas às crianças que viviam nas ruas. Entre as diferenças, destacou-se que 73% do grupo que vivia na rua declararam ter abandonado o lar por abuso, violência e brigas na família. A porcentagem de crianças e adolescentes institucionalizados (19%) que expressaram maus tratos por parte de seus familiares em relação aos não institucionalizados (4,2%), fazendo referências a brigas, discussões ou a serem tratados como "bichos" foi relativamente alta. O resultado da análise das respostas referentes às suas expectativas com relação ao grupo familiar demonstrou que os entrevistados não institucionalizados enfatizaram com uma frequência um pouco maior sua preocupação com a união da família (42,7%) do que os institucionalizados (30,8%).

Em um trabalho desenvolvido com 287 crianças com idades variando entre 11 e 14 anos, sendo 144 meninas e 143 meninos de uma escola pública, Saric, Rijavec e Zganec (2001) abordaram as práticas parentais tais como afetividade, consistência, disciplina sem práticas punitivas, as quais estariam associadas com um desenvolvimento sadio dos indivíduos. Como resultado, os autores concluíram que pessoas que manifestaram uma percepção do suporte familiar como satisfatória tenderiam a apresentar menos comportamentos considerados “problemáticos” ou inadequados.

Kim e Ciccetti (2003) estudaram uma amostra com 500 crianças entre 5 e 12 anos, divididas em dois grupos, sendo um de 305 crianças maltradas e 195 crianças não vitimizadas. Os autores descreveram que crianças que perceberam o recebimento de carinho, atenção e afetividade por parte dos pais como deficitário também possuíam uma

tendência de se julgarem menos capazes para desempenhar determinadas tarefas e de possuir déficits no desenvolvimento de autonomia.

Com o objetivo de estudar a relação entre a interação familiar e a autoestima em adolescentes, participaram da pesquisa realizada por Weber, Stasiak e Brandenburg (2003), 111 alunos, de 13 e 14 anos, de três escolas particulares do interior do estado de Santa Catarina. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Autoestima de Rosenberg e as Escalas de Qualidade de Interação Familiar de Weber, Viezzer e Brandenburg. Os resultados mostraram que as variáveis que apresentaram relação significativa e positiva com a autoestima dos adolescentes foram as seguintes, expressão afetiva, envolvimento, regras, reforçamento, comunicação positiva, presença de modelo parental, clima conjugal positivo e sentimentos positivos em relação aos pais. Punições inadequadas e comunicação negativa estiveram significativamente e negativamente relacionadas com a autoestima. O estudo indicou, segundo as autoras, que um ambiente familiar adequado contribuiria com o desenvolvimento de melhor autoestima em adolescentes.

Venturini, Bazon e Biasoli-Alves (2004) realizaram estudo composto por uma amostra com 44 participantes, com idades entre 10 e 16 anos, divididos em dois grupos, o grupo 1 foi composto por 17 crianças e adolescentes acolhidos em instituições de abrigo e o grupo 2 por 27 participantes, alunos de uma escola pública municipal, os quais residiam com suas famílias. Os instrumentos utilizados foram um Roteiro de Entrevista Estruturada, composto por itens de identificação dos participantes, um Questionário baseado no "jogo das sentenças incompletas", especialmente desenvolvido para a pesquisa e uma Entrevista Semiestruturada com 2 questões abertas. O objetivo foi estudar o fenômeno da violência doméstica pela ótica de crianças e adolescentes vitimizados, investigando suas concepções de família e violência, e comparando-as com as de um grupo não vitimizados.

As autoras abordaram uma diferença destacada encontrada nos resultados, a qual diz respeito à presença de dois tipos de respostas que os vitimizados dão e os outros não, quais sejam, respostas evasivas e o conceito de família associado a bens materiais. De acordo com as autoras relacionar bens materiais ao conceito de família, num contexto de institucionalização, pode ter sentido, uma vez que muitos dos casos de abrigamento têm como pano de fundo as dificuldades financeiras, que podem determinar a própria dissolução da unidade familiar. Quanto às respostas evasivas, as autoras supuseram estar dificuldade maior de alguns abrigados para definirem família, porque a institucionalização concorreria para um enfraquecimento desse referencial de origem para a criança. Este resultado pode ser atribuído, segundo as autoras, ao processo de institucionalização e/ou ao tempo de afastamento da família.

Martins e Szymanski (2004) buscaram investigar a percepção de família de crianças em instituição de abrigo, a partir da análise da brincadeira de faz-de-conta com as crianças. Dentre os resultados, destacaram-se a cooperação ou ajuda mútua, que permeou a maioria das interações sociais das crianças na instituição. Outro resultado interessante foi à referência predominante ao modelo de família nuclear, apesar de suas famílias de origem não possuírem esta forma de configuração, apontando para a forte influência dos valores culturais.

A Secretaria de Assistência Social em 2004 mapeou 185 abrigos infanto juvenis existentes na cidade de São Paulo com o objetivo de identificá-los e descrevê-los em termos de infraestrutura, recursos humanos e perfil de crianças e adolescentes atendidos. Neste último quesito, chegou-se ao total de 3.887 crianças e adolescentes, sendo 52% meninos e 48% meninas, 61% na faixa etária entre 0 e 11 anos, ou seja, idade escolar correspondente ao ensino fundamental. Quanto aos motivos do abrigamento, a maior incidência com 33%

foi de negligência/abandono, seguido de dificuldade econômica (26%) e haver sido vítima de maus tratos (12%). Com relação ao tempo em que a criança ou adolescente estava na instituição, variou de 6 meses até acima de 12 anos e um mês, sendo que 21,10% estavam a menos de 1 ano na instituição, em seguida as maiores concentrações foram entre 1 ano e um mês e dois anos (16,1%) e entre 3 anos e um mês a 4 anos (15,3%), o que corresponde a aproximadamente metade da amostra.

Rigotto (2006) trabalhou com uma amostra composta por 254 alunos universitários com o objetivo de buscar evidências de validade entre suporte familiar, suporte social e autoconceito. Para atingir tal objetivo utilizou o Questionário de Suporte Social (SSQ), Inventário dos Esquemas de Gênero de Autoconceito (IEGA), e o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF), que à época do estudo estava em construção. As correlações encontradas levou a autora a concluir que o instrumento IPSF apresentou associação com dimensões do SSQ e do IEGA de acordo com o esperado e condições adequadas. Além de associação entre a satisfação com o suporte familiar e social e a satisfação do indivíduo com suas próprias características pessoais, ou seja, o autoconceito.

Em 2006 Siqueira, Betts e Dell'Aglio pesquisaram a percepção de adolescentes institucionalizados com relação as suas redes de apoio social e afetivo. A amostra foi composta por 35 participantes, com idades entre 11 e 16 anos de ambos os sexos. Como instrumentos foram utilizados, Entrevistas Estruturas com dados sócios demográficos e duas questões abertas, "Qual dessas pessoas, que você citou, você mais pode contar?" e "Que tipo de apoio ela lhe dá?" e o Mapa dos Cinco Campos. O tempo de permanência no abrigo variou entre 7 e 142 meses e os principais motivos do abrigamento foram situação de rua, negligência, maus tratos e abandono. Dentre os resultados, as autoras observaram que a família foi mencionada de forma expressiva como fornecedora de apoio, visto que a

maioria dos adolescentes mantêm contatos com a família de origem. Os adultos foram considerados como principal fonte de apoio, tanto os familiares como os técnicos, monitores e funcionários do abrigo, os quais possuem papel fundamental, não somente como fornecedores de apoio, mas como participantes na construção da identidade dos adolescentes, segundo as pesquisadoras.

Ferruzi (2006) realizou estudo com uma amostra de 85 adolescentes institucionalizados na FEBEM de São Paulo por cometimentos de infrações ou reincidência e 40 alunos de escola pública sem histórico infracional. O instrumento utilizado foi o Desenho da Figura Humana a fim de verificar se existem diferenças de personalidade entre adolescentes em conflito com a lei ou não. A idade variou entre 14 e 18 anos, entre os principais resultados descritos consta a incidência de 62,5% dos alunos de escola pública residindo com famílias nucleares, formadas por pai, mãe e irmãos.

Buscando avaliar evidências de validade entre percepção de suporte familiar e traços de personalidade, Santos (2006) realizou pesquisa com 346 universitários do interior de São Paulo, com idade média de 25 anos. Como resultado observou que indivíduos que apresentaram a percepção de um adequado suporte familiar manifestaram características de personalidade tais como socialização, simpatia, expressão de carinho verbal e não verbal e de cuidados, responsabilidade, honestidade, capacidade de flexibilidade, maturidade, entre outros. Aqueles que apresentaram uma percepção negativa do suporte familiar manifestaram ansiedade, instabilidade emocional, imprevisibilidade, dificuldade em expressar carinho e tendência a sentimentos confusos, entre outros.

Um estudo com uma amostra de 403 universitários teve como objetivo correlacionar a percepção do suporte familiar com lócus de controle e autoeficácia em 403 estudantes de uma universidade particular do Estado de São Paulo. Os instrumentos utilizados foram o

Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF), a Escala de *Lócus* de Controle de Levenson (ELCL) e a Escala de Autoeficácia Geral de Sherer (GSES). Todas as dimensões do IPSF (adaptação, autonomia e afetivo-consistente) se correlacionaram negativamente com a dimensão externa do *lócus* de controle. Ao correlacionar as dimensões do IPSF com a dimensão interna do *lócus* de controle, foram encontradas correlações positivas somente com a dimensão denominada afetivo-consistente, denotando que quanto maiores os escores nas dimensões afetivo-consistente e total do IPSF, maiores também os escores em autoeficácia social. Já nas correlações das dimensões do IPSF com a GSES, todas as dimensões do IPSF se correlacionaram positivamente, ou seja, quanto maiores os escores de suporte familiar percebidos pelo indivíduo, maiores também os escores em autoeficácia.

O estudo demonstrou ainda que pessoas que foram classificadas em nível maior de classe social percebem maior afetividade e consistência no suporte proveniente de suas famílias do que pessoas que foram classificadas em níveis menores. As correlações de todas as dimensões do IPSF, inclusive com a pontuação geral e a autoeficácia geral, demonstraram que, quanto maior a quantidade de carinho recebido, interesse, acolhimento, comunicação adequada, habilidades em resolução de problemas, clareza de regras e consistência entre o verbal e o comportamental recebidos pela família, tanto maior a percepção que o indivíduo terá para se considerar capaz de realizar determinadas tarefas. Os autores observaram associação entre percepção do suporte familiar, *lócus* de controle e autoeficácia, demonstrando-se mais uma evidência de validade baseada na relação com outras variáveis para o IPSF (Baptista & Santos, 2008).

Outro estudo objetivou buscar evidência de validade baseada na relação com outras variáveis entre o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e o Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG). Participaram desta pesquisa 530 estudantes de uma

universidade particular de São Paulo (SP), com faixa etária de 17 a 54 anos. Para avaliar a percepção de suporte familiar foi utilizado o IPSF e o QSG foi utilizado para avaliar a saúde mental. Como resultado, a maioria das dimensões dos dois instrumentos correlacionou-se significativamente. Esse resultado indica que o instrumento em questão pode ser considerado adequado para avaliar a percepção de suporte familiar. Nas análises secundárias, foram encontradas diferenças entre sexo, raça e nível econômico com relação ao suporte familiar percebido e ao estado de saúde mental dos participantes. (Souza, Baptista & Alves, 2008).

Zortéa, Kreutz e Johann (2008) realizaram um estudo com 24 crianças, na faixa etária de 5 a 7 anos, divididos em dois grupos, um não institucionalizado composto por 13 crianças de uma escola estadual de ensino fundamental, que atende uma população em situação econômica desfavorável e um segundo grupo composto por 11 crianças institucionalizadas em um abrigo. Foram utilizados como instrumentos Entrevistas e O Desenho da Figura Humana, com o objetivo de investigar as ideias que as crianças teriam sobre si mesmas. Entre os resultados obtidos, o estudo mostrou que mais do que a presença dos pais, é importante o tipo de atenção e cuidados oferecidos às crianças, o que poderia explicar a ausência de diferenças significativas no estudo, o qual demonstrou que a qualidade dos serviços da instituição contribuía no sentido de diminuir os possíveis efeitos negativos do ambiente inicial das crianças com a família de origem. Os relatos apontaram que várias crianças dos dois grupos pesquisados se percebiam de forma positiva e saudável, descrevendo-se como pessoas legais, charmosas e bonitas, evidenciando assim uma satisfação consigo mesmas. No entanto, algumas crianças institucionalizadas referiram um sentimento de insegurança sobre as suas qualidades, não sabendo se os outros gostavam de seu corpo ou de seu jeito, ou necessitando perguntar para a professora se era realmente

bonita, é possível que a ausência parental no dia-a-dia da criança seja um fator que influencie na sua valorização, insegurança e potencialidade. Os dados sugeriram que uma experiência de institucionalização, na qual a criança pode vivenciar relações mais positivas do que aquelas que vinham tendo dentro de seu ambiente familiar desfavorável, poderia não trazer prejuízos tão severos ao desenvolvimento.

Em 2008, Vitale, Fávero e Baptista organizaram pesquisa com amostra composta por 94 crianças e adolescentes em situação de abrigo, vinculados a 49 famílias de origem. Entre os principais resultados evidenciou-se que 71% eram crianças até 12 anos de idade, 32% da amostra encontrava abrigada a menos de 6 meses e 16% a menos de um ano, outros 16% entre 3 e 5 anos em situação de abrigamento. Quanto aos principais motivos, os resultados apontaram para 19% da amostra estava abrigada por negligência/abandono, seguido de desemprego (13%) e demais fatores de menor expressão.

Silva (2009a) utilizou em seu estudo uma amostra de 58 crianças e pré-adolescentes, com faixa etária entre 8 e 12 anos, sendo 30 participantes que viviam com suas famílias de origem e 28 que moravam com famílias de acolhimento. O objetivo da autora foi verificar diferenças no autoconceito entre os dois grupos. Foram utilizados um Questionário sócio demográfico e a Escala de Autoconceito denominada “Como é que eu sou” adaptada para a população portuguesa. Realizado o procedimento estatístico *t-test* para amostras independentes, foi verificado diferenças significativas entre as crianças que vivem em famílias de acolhimento e as crianças que vivem com suas famílias de origem, $p=0,016$ (nível de significância $\leq 0,05$) no que diz respeito à autoestima global. O estudo sugeriu que o primeiro apresentou autoestima global significativamente mais baixa que o segundo grupo.

Silva (2009b) também pesquisou o autoconceito em crianças e pré-adolescentes com e sem história de maus tratos. A amostra foi composta por 90 participantes, da cidade do Porto em Portugal, com idade entre 8 e 12 anos, divididas em três grupos, um deles formado por 37 participantes em acolhimento familiar e outro com 25 que moravam em instituições de acolhimento, ambos com histórico de maus-tratos e um terceiro grupo com 28 participantes que viviam com suas famílias de origem e sem histórico de maus tratos. Os instrumentos utilizados foram Questionário sociodemográfico e a Escala de Autoconceito e de Autoestima "Como é que eu sou", composta por 8 subescalas e destinada a crianças e pré-adolescentes. Os dados dos grupos, com e sem história de maus tratos, foram trabalhados por meio do *t-test* para amostras independentes. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos, referentes as subescalas Aceitação Social e Competência Atlética, a saber, p=0,020 e p= 0,046 (ao nível de significância ≤ 0,05) respectivamente. Com relação a importância, as crianças e adolescentes sem história de maus tratos atribuem maior importância a Aceitação Social do que as com histórico de maus tratos, com diferença estatística de p=0,05 (nível de significância de ≤ 0,05), portanto significativa. Os estudos indicaram que o grupo com história de maus tratos, de modo geral, se percebiam como menos populares e menos socialmente aceitos e as crianças e pré-adolescentes de famílias intactas possuíam percepção mais positiva de si. Indicou ainda que a história de maus tratos pode ser associada a um autoconceito social inferior.

Estudo objetivando examinar o desenvolvimento mental e a qualidade do funcionamento socioemocional de 16 crianças entre os 3 e os 6 anos, institucionalizadas em Centros de Acolhimento Temporário em Portugal, foi realizado por Pereira, Soares, Dias, Silva, Marquesa e Baptista em 2010. Para isso, utilizaram como instrumentos a Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths, o Questionário de Comportamentos, as Narrativas

sobre o Apego e o *Attachment Q-Sort*. O tempo médio de institucionalização foi de 15,69 meses (*DP*=12,53). A negligência destacou-se como o principal motivo que conduziu à institucionalização, sendo seguido, por ordem decrescente, da desorganização familiar, abuso sexual, abandono e da dependência química e/ou alcoolismo dos pais. Com base no impacto da privação em meio institucional na infância, os principais resultados revelaram que o nível global de desenvolvimento mental das crianças foi inferior aos valores normativos. Além disso, os valores apresentados em termos de psicopatologia, no que diz respeito a sintomas de internalização e de externalização, aproximaram-se dos valores clínicos, o que corroborou com investigações sobre os efeitos nocivos da privação parental, nas esferas comportamental e social, que indicaram que as crianças institucionalizadas têm evidenciado maior nível de atividade e desatenção, dificuldades de comunicação social e comportamento social inadequado com déficits de funcionamento interpessoal.

A situação de acolhimento de crianças e adolescentes no Brasil apresenta grandes desafios, uma vez que a população atendida pelos abrigos é considerada em situação de risco pessoal e social. Desse modo, frente ao contexto apresentado, torna-se importante, além das ações e políticas públicas, a realização de pesquisas que contribuam de alguma forma com questões significativas que envolvam as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e que se encontram em situação de acolhimento institucional, bem como suas respectivas famílias (Cintra & Souza, 2010).

É fato que não deveriam existir crianças que passem pela experiência de abandono e de vivência em uma instituição, sem que possam desfrutar de um convívio familiar adequado. Distante da finalidade ousada em esgotar o tema, mas com o intuito de mantê-lo presente, para que outras pesquisas possam contribuir com a infância e adolescência, as

quais, muitas vezes, constituem uma população excluída em nosso país, justifica-se a presente investigação.

OBJETIVOS

Buscar evidências de validade para os testes Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e Escala de Autoconceito Infanto Juvenil (EAC-IJ).

Correlacionar a percepção do suporte familiar e o autoconceito em crianças e adolescentes.

Identificar diferenças na percepção do suporte familiar e autoconceito em função da criança ou adolescente ser acolhido institucionalmente ou não.

Verificar se a percepção do suporte familiar e o autoconceito estão relacionados ao tempo em que as crianças e adolescentes se encontram acolhidos.

MÉTODO

Participantes

Participaram da presente pesquisa 126 crianças e adolescentes, divididos em dois grupos, a seguir denominados somente como Grupo 1 e Grupo 2. O Grupo 1 foi constituído por 68 crianças e adolescentes acolhidos em instituições localizadas em quatro cidades do interior do Estado de São Paulo e uma cidade do sul de Minas Gerais. O Grupo 2 foi formado por 58 alunos de duas escolas públicas da periferia urbana de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. As escolas foram selecionadas com o intuito de buscar uma composição razoavelmente igualitária entre os níveis socioeconômicos dos grupos. A amostra foi composta por crianças e adolescentes de ambos os sexos, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1

Distribuição por sexo

	Grupo 1		Grupo 2	
	N	%	N	%
Masc.	31	45,6	30	51,7
Fem.	37	54,4	28	48,3
Total	68	100	58	100

A quantidade de meninos e meninas que participaram da pesquisa foi aproximadamente igualitária, sendo 31 meninos (45,6%) e 37 meninas (54,4%) no Grupo 1 e 30 meninos (51,7%) e 28 meninas 48,3%) no Grupo 2. A Tabela 2 mostra a variação das idades na amostra, a faixa etária variou entre 10 e 16 anos de idade (M=12,75; DP=1,60).

Tabela 2

Distribuição por idade

	Grupo 1		Grupo 2	
Idade (anos)	N	%	N	%
10	5	7,4	1	1,7
11	6	8,8	23	39,7
12	11	16,2	13	22,4
13	11	16,2	15	25,9
14	18	26,5	2	3,4
15	12	17,6	3	5,2
16	5	7,4	1	1,7
Total	68	100	58	100

A faixa etária com maior número de participantes no Grupo 1 foi entre 12 e 15 anos (76,5%; N=52) e no Grupo 2 concentrou-se entre 11 e 13 anos (88%; N=51). As idades de 10 e 16 anos tiveram o menor número de participantes, sendo que no Grupo 2 apenas um participante em cada uma delas. A distribuição por série escolar que os participantes estavam cursando pode ser observada na Tabela 3.

Tabela 3

Distribuição por escolaridade

	Grupo 1		Grupo 2	
Série	N	%	N	%
3ª	2	2,9		
4ª	15	22,1		
5ª	17	25,0	44	75,9
6ª	13	19,1	14	24,1
7ª	12	17,6		
8ª	6	8,8		
9ª	3	4,4		
Total	68	100	58	100

A abrangência foi da 3ª à 9ª séries do ensino fundamental no Grupo 1, sendo que a maioria de crianças e adolescentes do grupo estava cursando entre 4ª e 7ª séries do ensino fundamental (83,8%; N=57). No Grupo 2 os alunos estavam cursando a 5ª ou 6ª série do

ensino fundamental, sendo que a maior parte estava na 5ª série (75,9%; N=44). A Tabela 4 mostra o tempo em que as crianças e adolescentes se encontravam na situação de acolhimento institucional.

Tabela 4

Tempo de acolhimento – Grupo 1

Tempo (meses)	N	%	% acumulada
0,5	9	7,1	13,2
1	8	6,3	25,0
2	3	2,4	29,4
4,5	2	1,6	32,4
5	1	0,8	33,8
7	2	1,6	36,8
8	3	2,4	41,2
9	1	0,8	42,6
10	2	1,6	45,6
11	1	0,8	47,1
16	1	0,8	48,5
21	1	0,8	50,0
29	1	0,8	51,5
30	2	1,6	54,4
35	1	0,8	55,9
36	1	0,8	57,4
37	4	3,2	63,2
39	1	0,8	64,7
45	1	0,8	66,2
46	2	1,6	69,1
48	1	0,8	70,6
50	3	2,4	75,0
54	1	0,8	76,5
57	3	2,4	80,9
61	1	0,8	82,4
66	2	1,6	85,3
70	1	0,8	86,8
72	1	0,8	88,2
73	1	0,8	89,7
78	1	0,8	91,2
79	1	0,8	92,6
86	1	0,8	94,1
87	2	1,6	97,1
96	1	0,8	98,5
115	1	0,8	100,0
Total	68	54	

Pode-se observar que o tempo em que se encontravam na instituição variou entre 15 dias e 115 meses (M=30,74; DP=54,0), sendo que 47,1% (N=32) dos participantes haviam sido acolhidos há menos de um ano, 50% (N=34) há menos de dois anos, tempo máximo determinado na legislação brasileira. A outra metade vivia na instituição há mais de dois anos. O tempo máximo encontrado no presente estudo foi de 115 meses (N=1), ou seja, aproximadamente dez anos de permanência em situação de acolhimento institucional.

No que diz respeito aos motivos que levaram aos acolhimentos institucionais das crianças e adolescentes participantes da presente pesquisa, os mesmos podem ser vistos a seguir na Tabela 5.

Tabela 5

Motivo do acolhimento – Grupo 1

Motivo	N	%
negligência/abandono	26	38,2
alcoolismo/drogadição familiares	11	16,3
abuso sexual	9	13,3
prisão dos pais	8	11,8
doença mental	5	7,3
maus tratos	5	7,3
orfandade	4	5,8
Total	68	100

Dentre os participantes que se encontravam acolhidos institucionalmente 38,2% (N=26) tiveram como principal motivo a negligência ou o fato de haverem sido abandonados por parte da família, em seguida verificou-se como motivo do acolhimento o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas pelos familiares (16,3%; N=11), o próximo motivo de acolhimento consistiu na indicação ou suspeita da criança ou adolescente haver sido vítima de abuso sexual (13,3%; N=9) e por último, entre os principais motivos apurados, a situação de prisão dos pais ou responsáveis (11,8%; N=8).

O Grupo 2 foi questionado sobre com quais parentes residia, as respostas podem ser observadas na Tabela 6 que segue.

Tabela 6

Familiares com os quais reside – Grupo 2

Familiares	N	%
pai, mãe e irmãos	37	63,8
mãe e outros, sem pai	15	25,8
padrasto, mãe e irmãos	4	7,0
avós e outros, sem pai e mãe	1	1,7
somente pai	1	1,7
Total	58	100

Dos 58 participantes do Grupo 2 a maioria (63,8%; N=37) vivia com a família nuclear composta por pai, mãe e irmãos. Outros 25,8% (N=15) moravam com a mãe e outros familiares, sem a presença da figura masculina do pai ou padrasto. A família nuclear composta por mãe e irmãos e em que o pai foi substituído pelo padrasto esteve presente em 4 respostas (7,0%) e apenas 1 (1,7%) participante vivia com parentes sem presença do pai e da mãe e igualmente 1 (1,7%) morava somente com o pai.

Instrumentos

Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF (Baptista, 2009)

O Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) avalia o quanto as pessoas percebem as relações familiares em termos de afetividade, autonomia e adaptação entre os membros, sendo destinado à faixa etária de 11 a 60 anos. Os itens do IPSF foram construídos com base em diversos instrumentos nacionais e internacionais, bem como em

pesquisa realizada pelo autor, com 100 estudantes universitários de Psicologia, de uma universidade do interior de São Paulo, com a pergunta aberta “Na sua opinião, o que é uma família ideal?”.

A construção do instrumento contou com 192 itens num primeiro momento, os quais passaram por um processo de normatização linguística para adaptação a nossa cultura. As perguntas foram padronizadas para a escala do tipo *Likert* de quatro pontos (nunca, poucas vezes, muitas vezes, sempre), além da padronização do tempo verbal das afirmações.

Inicialmente foi efetuada uma análise pelo modelo de Rasch constando-se que a escala *Likert* de quatro pontos não discriminava suficientemente bem todos os intervalos, sendo estes diminuídos para que os dados apresentassem melhores ajustes em todos os itens. Foram readaptados os dados para uma escala *Likert* de três pontos, a saber, “sempre ou quase sempre”, “às vezes”, “quase nunca ou nunca”. Após análise fatorial exploratória a fim de se avaliar se os itens eram passíveis de ser fatorados e em quantas dimensões, utilizou-se parâmetros *eigenvalues* igual ou maior que 1,0 e cargas fatoriais acima de 0,30, resultando na retirada de 46 itens, bem como os itens que se encontravam em mais de um fator, ficando demonstrado correlações parciais bastante satisfatórias para dar prosseguimento ao modelo de análise fatorial.

Em um dos estudos de precisão participaram 1064 estudantes do ensino médio e universitário, com idade entre 17 e 64 anos, de instituições particulares e públicas do Estado de São Paulo. A partir da análise de componentes principais, foram identificadas três dimensões, com cargas fatoriais acima de 0,30 e *eingenvalues* acima de 1,0, a fim de se verificar se os itens das dimensões iriam se reagrupar. As dimensões e a pontuação total do Inventário são interpretadas quanto maior a pontuação, melhor a percepção de suporte

familiar. Foi realizada também a análise de itens, por intermédio da correlação item-total, separada por fatores, a fim de caracterizar mais uma informação sobre evidências de validade de construto do Inventário e Percepção de Suporte Familiar (IPSF).

A composição final do instrumento resultou em 42 itens em formato de afirmações, que integram 3 fatores, sendo: Fator 1 – Afetivo-Consistente com 21 itens e evidencia as relações afetivas positivas intrafamiliares, desde o interesse pelo outro, até a expressão verbal e não-verbal de carinho, clareza nos papéis e regras dos integrantes da família, bem como a habilidade nas estratégias de enfrentamento de situações-problema. Fator 2 – Adaptação Familiar com um total de 13 itens que expressam sentimentos negativos em relação à família, como isolamento, exclusão, raiva, vergonha, relações agressivas de brigas e gritos, irritação, incompreensão, e ainda percepção de relações de competição na família, interesse e culpabilidade entre os membros em situações de conflito. Nesta dimensão a pontuação é invertida a fim de ser somada ao escore final de percepção do suporte familiar. Fator 3 – Autonomia Familiar composto por 8 itens, demonstra a percepção de autonomia que o indivíduo tem de sua família, o que denota relações de confiança, privacidade e liberdade entre os membros da família.

Nos estudos de confiabilidade, em um total de quatro aplicações, foram encontrados coeficientes alfa de *Cronbach* superiores a 0,70 em todos os fatores, demonstrando excelentes resultados de precisão do IPSF. No teste-reteste os coeficientes de correlação de *Spearman* foram superiores a 0,80, mostrando-se satisfatórios. Na consistência interna (alfa de *Cronbach*) e duas metades (Sperman-Brown e Guttman), todos os coeficientes foram considerados adequados, independente do número de itens das dimensões, se mantendo quando da relação do instrumento como um todo.

Escala de Autoconceito Infanto Juvenil – EAC-IJ (Sisto & Martinelli, 2004)

O instrumento é composto por 20 afirmações, que dizem respeito a quatro diferentes contextos de vivência da criança ou adolescente, quais sejam, pessoal, social, escolar e familiar. Tais contextos formam quatro subescalas que passaram por investigação fatorial a fim de isolar elementos característicos para uma pessoa se avaliar em um contexto específico, além de fornecer uma medida de autoconceito geral, soma dos quatro ambientes avaliados separadamente.

Os estudos para chegar à forma definitiva da escala foram realizados em duas etapas. O primeiro estudo contou com 555 estudantes de ambos os sexos, com idade entre 8 e 16 anos, de 2ª à 8ª série do ensino fundamental. Buscou-se na construção das frases da escala situações que representassem os quatro contextos propostos e que mais se referissem ao construto autoconceito. Após a construção de um instrumento piloto composto por 128 itens, com 32 para cada contexto, sendo que para cada item as respostas possíveis e respectivas pontuações definiram-se como nunca = 2, às vezes = 1 e sempre = 0 para frases negativas e nunca = 0, às vezes = 1 e sempre = 2 para as frases positivas. Os dados obtidos foram estudados pela análise de componentes principais, rotação varimax, com *eigenvalue* igual ou superior a 1,0. Com base nessa análise e na consistência interna, estudada por meio do coeficiente alfa de *Cronbach*, foram eliminados itens, tanto pelo critério de saturação como para manter quatro fatores relacionados com os ambientes em estudo, restando por consequência 20 itens.

Definida a forma do instrumento, foi realizado um segundo estudo que contou com a participação de 2586 estudantes, de ambos os sexos, de 2ª à 8ª série, de 8 a 16 anos de idade. A aplicação foi coletiva e a forma de correção foi a mesma do primeiro estudo. Os

dados foram estudados pela análise de componentes principais, rotação varimax, com *eigenvalue* igual ou superior a 1,0, diferentemente do estudo anterior, no qual se impôs a extração de quatro fatores, essa análise forneceu novamente os quatro fatores, mantendo a estrutura extraída anteriormente, facilitando a interpretação de uma estabilidade dos fatores encontrados. Após análises estatísticas, inclusive de estabilidade entre os fatores do teste, a conclusão foi de que, com exceção de um item da escala que foi de autoconceito pessoal, o qual apresentou coeficiente de correlação $r = 0,22$, os demais alcançaram índices acima de 0,30, considerados aceitáveis e bons. Foram calculados os coeficientes de consistência interna de *Cronbach*, cujos valores de alfa foram de 0,82 para a subescala de autoconceito social, 0,76 para autoconceito escolar, 0,68 para autoconceito pessoal, 0,68 para autoconceito familiar, e finalmente, 0,82 para a subescala de autoconceito geral. Esses valores foram considerados altos pelos autores pelo fato de o número de itens para cada subescala ser pequeno.

No teste-reteste, a fim de se verificar a consistência temporal, a aplicação foi com 363 estudantes de 8 a 14 anos de 3 escolas públicas, em dois momentos com intervalo de 3 meses e os coeficientes das 4 subescalas foram considerados satisfatórios ou altos. Na precisão temporal por item, foram encontrados 11 coeficientes inferiores a 0,20 de um total de 160 coeficientes, esse dado global sugere que a EAC-IJ possui uma boa estabilidade temporal item a item. Foram pesquisadas as intercorrelações das subescalas que compõem o teste por meio do coeficiente de correlação de Pearson e o resultado, cujos valores variaram entre 0,00 a 0,57, considerandos baixos, demonstraram que as escalas não são intercambiáveis, havendo uma independência entre elas bastante razoável e indicaram que os itens que medem as subescalas são bastante característicos de cada uma delas em suas peculiaridades. Nas quatro dimensões abordadas pela EAC-IJ, que são Pessoal, Social,

Escolar e Familiar, bem como no Autoconceito Geral quanto maior a pontuação do respondente, melhor seu autoconceito em relação ao contexto avaliado.

Questionários de Identificação – Acolhidos e Alunos

O primeiro questionário, elaborado pela autora do estudo (Anexo 1) contou com questões referentes ao nome, sexo, data de nascimento, série que estava cursando na escola, nome da instituição de acolhimento, cidade, data da aplicação, data do acolhimento e motivo do acolhimento do pesquisado, sendo as duas últimas informações fornecidas pela instituição. O segundo questionário foi aplicado aos alunos de escolas públicas, as questões formuladas pela autora (Anexo 2) foram nome, sexo, data de nascimento, série que estava cursando na escola, nome da escola, cidade, data da aplicação e a questão aberta "você mora com quem", a fim de investigar quais familiares residiam com o respondente.

Procedimento

Foram solicitadas as autorizações das instituições de acolhimento de crianças e adolescentes e das escolas públicas de ensino fundamental e médio. Após as autorizações, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco. As aplicações dos instrumentos foram realizadas após as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. No caso das crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente, foi assinado pelo coordenador ou responsável técnico da instituição, e pelos pais, no caso do segundo grupo.

Ambos os instrumentos tiveram aplicação coletiva, em algumas ocasiões contando com a participação de uma auxiliar de pesquisa. Na escola foi realizada em sala de aula e

nas instituições de acolhimento em salas próprias e em condições adequadas. Nestas últimas as aplicações foram orais, em duplas ou trios, de acordo com a quantidade de participantes em cada instituição. As aplicações iniciaram-se pela EAC-IJ com duração aproximada de 10 minutos e na sequência foi aplicado o IPSF, com duração aproximada de 20 minutos, tal sequencia se justificou pelo fato da Escala ser menor em número de itens que o Inventário e enfocar em menor grau as relações familiares, que mobilizam emoções e sentimentos nas crianças afastadas do convívio com suas famílias.

RESULTADOS

A seguir serão descritos os resultados encontrados, as estatísticas descritivas de ambos os testes utilizados no presente estudo, as correlações apresentadas entre os fatores e dimensões dos instrumentos e a comparação entre os grupos que compuseram a amostra total. Além de análises no que diz respeito ao tempo de acolhimento institucional vivenciado pelos participantes do Grupo 1.

Os resultados obtidos pelo total de participantes da amostra no Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF mostraram que as médias dos fatores Afetivo-Consistente (M=27,26; DP=7,45), Adaptação (M=19,10; DP=4,86), Autonomia (M=8,66; DP=2,68) e do IPSF total (M=42,82; DP=7,28) ficaram abaixo das médias apresentadas na tabela estatística do grupo normativo, independentemente do sexo, as quais foram respectivamente Fator 1 (M=27,64; DP=8,64), Fator 2 (M=21,21; DP=4,23), Fator 3 (M=12,32; DP=3,12) e total (M=61,17; DP=13,30), as médias e pontuações alcançadas pelos participantes podem ser observadas na Tabela 7 que segue abaixo.

Tabela 7

Pontuação dos participantes nos Fatores e no Total do IPSF

	Afetivo-Consistente	Adaptação	Autonomia	IPSF total
Média	27,26	19,10	8,66	42,82
DP	7,45	4,86	2,68	7,28
Mínimo	5	0	1	23
Máximo	41	26	15	59

No que diz respeito à pontuação, conforme tabela normativa, independentemente do sexo, no Fator Afetivo-Consistente os participantes obtiveram pontuação máxima de 41

pontos, sendo que a Tabela aponta como pontuação entre 34-42 como nível alto; no Fator Adaptação, a pontuação máxima foi de 26, na Tabela do teste o resultado entre 24-26 é considerado alto; em Autonomia a pontuação máxima foi de 15 que corresponde também ao nível alto que se dá entre 15-16 e por fim no IPSF Total a pontuação máxima atingida pelos respondentes foi de 59 pontos, o que caracteriza nível médio baixo de percepção do suporte familiar total, uma vez que os escores brutos variam de 0 a 53 como baixo, 54 a 63 médio baixo, 64 a 70 médio alto e de 71 a 84 pontos, conforme manual técnico do teste.

A seguir, na Tabela 8, é possível observar o desempenho dos participantes da amostra nas dimensões da Escala de Autoconceito Infanto Juvenil. Os resultados obtidos foram analisados considerando-se as pontuações mínimas e máximas atingidas comparadas aos valores atribuídos a cada dimensão e ao total que constam no manual técnico da Escala.

Tabela 8

Pontuação dos participantes nas Dimensões e no Total da EAC-IJ

	Autoconceito Pessoal	Autoconceito Escolar	Autoconceito Familiar	Autoconceito Social	Autoconceito total
Média	4,04	4,39	5,91	8,48	22,83
DP	1,75	1,88	1,40	2,49	4,27
Mínimo	0	0	3	0	10
Máximo	8	10	8	12	32

Nas Dimensões do Autoconceito Escolar e Social os participantes atingiram a pontuação mínima e máxima possível, as quais podem variar de 0 a 10 e de 0 a 12 pontos, respectivamente. Na Dimensão do Autoconceito Pessoal ocorreu pontuação mínima de 0 ponto, porém a máxima de 10 pontos não foi atingida por nenhum participante. Por outro lado, na Dimensão do Autoconceito Familiar a variação foi de 3 a 8 pontos, portanto não houve pontuação mínima de 0 ponto, mas houve pontuação máxima de 8 pontos. Por fim, o

presente estudo obteve variação entre 10 e 32 pontos, ou seja, sem pontuação mínima, bem como sem atingir a máxima pontuação possível, uma vez que o Autoconceito Total poderia variar entre 0 e 40 pontos, de acordo com o manual do teste.

A partir da Tabela 9 serão apresentados os resultados das correlações entre os fatores do IPSF e as dimensões da EAC-IJ, bem como entre os totais nos dois instrumentos. Tais correlações foram calculadas primeiramente para a amostra total e na sequencia para os grupos 1 e 2 separadamente.

Tabela 9

Correlações entre os Fatores do IPSF e as Dimensões da EAC-IJ

		Autoconceito Pessoal	Autoconceito Escolar	Autoconceito Familiar	Autoconceito Social	Autoconceito total
Afetivo-Consistente	*r*	0,04	**0,20**	**0,32**	0,13	**0,28**
	p	0,644	**0,027**	**< 0,001**	0,155	**0,001**
Adaptação	*r*	**0,41**	-0,14	0,11	**0,40**	**0,37**
	p	**< 0,001**	0,107	0,237	**< 0,001**	**< 0,001**
Autonomia	*r*	0,05	-0,04	0,01	0,07	0,05
	p	0,536	0,682	0,901	0,425	0,563
IPSF total	*r*	**-0,21**	**0,28**	**0,26**	-0,11	0,06
	p	**0,019**	**0,001**	**0,003**	0,211	0,501

As dimensões Autoconceito Pessoal, Social e Total da EAC-IJ correlacionaram-se significativamente e positivamente com o Fator Adaptação do IPSF. Tais resultados podem indicar que quanto maior o autoconceito pessoal, que se dá quando a criança/adolescente se sente bem consigo mesmo, quanto maior o autoconceito social, ou seja, quando se considera igual ou superior aos colegas, e ainda quando possui um autoconceito positivo de modo geral, mais adaptado se sente em relação ao suporte familiar que recebe.

Por sua vez, as dimensões Autoconceito Escolar, Familiar e Total tiveram correlação significativa e positiva com o Fator Afetivo-Consistente. Nesse sentido, os resultados podem indicar que quanto mais se acredita bem intelectualmente, líder no ambiente escolar, divertido e bondoso, contente com seus irmãos, adequado às regras do lar e com relacionamento de confiança com os pais, mais a criança se torna perceptível às relações intrafamiliares positivas de afeto, carinho, acolhimento, respeito e empatia.

O total do IPSF, por sua vez, apresentou correlações significativas, sendo negativa com o Autoconceito Pessoal e positiva com as dimensões Escolar e Familiar da EAC-IJ. Quanto maior a percepção do suporte familiar de modo geral, mais preocupada a criança/adolescente consigo mesma e mais atuante no contexto escolar e familiar.

É possível observar na Tabela 10, considerando apenas os participantes do Grupo 1 a correlação significativa positiva entre o Autoconceito Pessoal e o Fator Adaptação do IPSF. A dimensão Autoconceito Familiar correlacionou-se significativamente e positivamente com o Fator Afetivo-Consistente e com o IPSF Total.

Tabela 10

Correlações entre os Fatores do IPSF e as Dimensões da EAC-IJ no Grupo 1

		Autoconceito Pessoal	Autoconceito Escolar	Autoconceito Familiar	Autoconceito Social	Autoconceito total
Afetivo-Consistente	*r*	0,01	0,10	**0,28**	0,07	0,19
	p	0,933	0,430	**0,021**	0,585	0,113
Adaptação	*r*	**0,25**	-0,18	0,06	0,22	0,16
	p	**0,039**	0,139	0,592	0,066	0,180
Autonomia	*r*	0,03	-0,07	0,08	0,13	0,08
	p	0,824	0,536	0,487	0,279	0,500
IPSF total	*r*	-0,16	0,21	**0,30**	-0,03	0,13
	p	0,199	0,084	**0,013**	0,776	0,286

Os resultados indicaram que quanto mais positivo o autoconceito, ou seja, quanto mais a criança/adolescente sente-se bem consigo mesmo, mais adequado se percebe em relação a sua família. Apontou também para a possibilidade de que quanto mais se sente satisfeito com os familiares, maior sua percepção do suporte familiar de modo geral. Além de indicar que quanto mais satisfeito a criança ou adolescente está com sua família, bem adequado e adaptado às exigências do lar, com relacionamento de confiança e lealdade, mais ele percebe o suporte familiar em termos de expressões de afetividade, proximidade, interesse e acolhimento entre os familiares.

Com relação às respostas dadas pelos participantes do Grupo 2 foram encontradas correlações de modo significativo e positivo entre as dimensões Autoconceito Pessoal, Social e Total com o Fator Adaptação do IPSF, bem como as Dimensões do Autoconceito Escolar, Familiar e Total da EAC-IJ tiveram correlações significativamente positivas com o Fator Afetivo-Consistente do IPSF, além do Total do IPSF haver se correlacionado significativamente de modo negativo com o Autoconceito Pessoal e positivamente com o Autoconceito Escolar, conforme demonstrado na Tabela 11 a seguir.

Tabela 11

Correlações entre os Fatores do IPSF e as Dimensões da EAC-IJ no Grupo 2

		Autoconceito Pessoal	Autoconceito Escolar	Autoconceito Familiar	Autoconceito Social	Autoconceito total
Afetivo-Consistente	*r*	-0,01	**0,41**	**0,36**	0,16	**0,36**
	p	0,921	**0,002**	**0,006**	0,233	**0,005**
Adaptação	*r*	**0,45**	0,02	0,06	**0,57**	**0,54**
	p	**< 0,001**	0,852	0,670	**< 0,001**	**< 0,001**
Autonomia	*r*	-0,03	0,06	-0,13	-0,06	-0,06
	p	0,840	0,631	0,338	0,671	0,666
IPSF total	*r*	**-0,26**	**0,37**	0,24	-0,18	0,02
	p	**0,051**	**0,004**	0,068	0,182	0,900

Os resultados seguiram semelhantes ao da amostra total, já citado, indicando que quanto maiores o autoconceito pessoal, que se dá quando a criança/adolescente se sente bem consigo mesmo; o autoconceito social, ou seja, se considera igual ou superior aos colegas e quando possui um autoconceito positivo de modo geral também, mais adaptado se sente em relação ao suporte familiar que recebe. Também quanto mais se acredita bem intelectualmente, líder no ambiente escolar, divertido e bondoso, contente com seus irmãos, adequado às regras do lar e com relacionamento de confiança com os pais, mais perceptível às relações intrafamiliares positivas de afeto, carinho, acolhimento, respeito e empatia se tornam para a criança ou adolescente.

Os Grupos 1 e 2 foram comparados entre si em relação aos dois instrumentos utilizados no presente estudo. Primeiro no IPSF e após na EAC-IJ. Nessa comparação foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, as quais podem ser observadas a partir da Tabela 12 que segue.

Tabela 12

Fatores e Total do IPSF nos Grupos 1 e 2

IPSF	Grupo	N	*M*	*DP*	*t*	*P*
Afetivo-Consistente	1	68	26,47	8,11	-1,30	0,198
	2	58	28,19	6,54		
Adaptação	1	68	17,66	5,16	3,79	< 0,001
	2	58	20,79	3,89		
Autonomia	1	68	8,28	2,69	-1,73	0,086
	2	58	9,10	2,63		
IPSF total	1	68	43,09	7,21	0,45	0,653
	2	58	42,50	7,40		

No IPSF, o Grupo 1 apresentou média menor que o Grupo 2 em todos os Fatores do IPSF, podendo indicar que os participantes do Grupo 1 percebem a família menos afetiva, com relações de confiança, liberdade e privacidade mais inadequadas. Também os integrantes do Grupo 1 se sentem menos adaptados às características de sua família. Porém, os participantes do Grupo 1 percebem mais o suporte familiar ou a falta dele do que os integrantes do segundo grupo.

Na Tabela 13 é possível notar que na EAC-IJ, as Dimensões Autoconceito Pessoal, Familiar, Social e Total apresentaram médias menores no Grupo 1 do que no Grupo 2, exceto a média na Dimensão do Autoconceito Escolar, que foi maior no primeiro grupo.

Tabela 13

Dimensões e Total da EAC-IJ nos Grupos 1 e 2

EAC-IJ	Grupo	*N*	*M*	*DP*	*t*	*P*
Autoconceito Pessoal	1	68	3,46	1,48	-4,33	< 0,001
	2	58	4,72	1,80		
Autoconceito Escolar	1	68	4,65	1,91	1,68	0,095
	2	58	4,09	1,81		
Autoconceito Familiar	1	68	5,72	1,38	-1,68	0,095
	2	58	6,14	1,40		
Autoconceito Social	1	68	8,00	2,29	-2,41	0,017
	2	58	9,05	2,61		
Autoconceito total	1	68	21,82	3,83	-2,94	0,004
	2	58	24,00	4,49		

Pode-se supor que os participantes do Grupo 1 se sintam mais preocupados e com medo, não muito inteligentes, com tendência a se isolarem quando fracassarem, tristes e descontentes com a família, bem como de modo geral em relação a si próprios. Por outro

lado, o Grupo 1 apresentou-se como mais aceito pelos colegas, mais divertido e bondoso no ambiente escolar.

A seguir serão apresentados os resultados no que diz respeito ao tempo de acolhimento dos participantes do Grupo 1 em instituições. O tempo foi dividido em antes e após um ano de acolhimento institucional e foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, conforme mostra a Tabela 14.

Tabela 14

Fatores do IPSF e Dimensões da EAC-IJ antes e após um ano de acolhimento institucional do Grupo 1

IPSF e EAC-IJ	Grupo	*N*	*M*	*DP*	*t*	*P*
Afetivo-Consistente	Até 12 meses	32	30,06	4,98	3,77	< **0,001**
	1 ano ou mais	36	23,28	9,04		
Adaptação	Até 12 meses	32	18,97	5,27	-2,01	**0,048**
	1 ano ou mais	36	16,50	4,84		
Autonomia	Até 12 meses	32	8,56	2,78	0,82	0,417
	1 ano ou mais	36	8,03	2,61		
IPSF total	Até 12 meses	32	45,66	5,06	2,92	**0,005**
	1 ano ou mais	36	40,81	8,10		
Autoconceito Pessoal	Até 12 meses	32	3,34	1,45	-0,59	0,560
	1 ano ou mais	36	3,56	1,52		
Autoconceito Escolar	Até 12 meses	32	4,75	1,78	0,42	0,679
	1 ano ou mais	36	4,56	2,05		
Autoconceito Familiar	Até 12 meses	32	6,25	1,22	3,18	**0,002**
	1 ano ou mais	36	5,25	1,36		
Autoconceito Social	Até 12 meses	32	8,06	1,92	0,21	0,834
	1 ano ou mais	36	7,94	2,61		
Autoconceito total	Até 12 meses	32	22,41	3,70	1,19	0,240
	1 ano ou mais	36	21,31	3,93		

Os participantes do Grupo 1 obtiveram médias menores nos Fatores Afetivo-Consistente e Adaptação, bem como no IPSF Total e ainda na Dimensão do Autoconceito Familiar quando o tempo em que se encontravam na condição de acolhimento institucional ultrapassou um ano ou mais. Tais resultados indicam que os integrantes do Grupo 1

percebem, após o referido período, suas famílias como menos afetivas, com menor interesse, proximidade, respeito, empatia e ainda se mostram mais tristes e descontentes com a família e ainda se sintam menos adaptados ao funcionamento da família a qual pertencem.

Ainda em relação ao tempo de acolhimento institucional do Grupo 1, agora considerando-se o tempo total apurado no presente estudo, pode-se observar que houve correlação significativa no Fator Afetivo-Consistente, no IPSF Total e na Dimensão do Autoconceito Familiar, conforme exposto na Tabela 15.

Tabela 15
Fatores do IPSF e Dimensões da EAC-IJ
quanto ao tempo de acolhimento do Grupo 1

		Tempo
Afetivo-Consistente	*r*	**-0,43**
	p	**< 0,001**
Adaptação	*r*	-0,17
	p	0,166
Autonomia	*r*	0,00
	p	0,970
IPSF total	*r*	**-0,36**
	p	**0,003**
Autoconceito Pessoal	*r*	-0,02
	p	0,849
Autoconceito Escolar	*r*	-0,03
	p	0,829
Autoconceito Familiar	*r*	**-0,34**
	p	**0,004**
Autoconceito Social	*r*	0,04
	p	0,725
Autoconceito total	*r*	-0,12
	p	0,328

Assim, pode-se dizer que os integrantes do Grupo 1 percebem de maneira diferente a família de modo geral e as relações afetivas, tais como interesse, proximidade, respeito, empatia, regras, interação, verbalização e consistência nos comportamentos dos familiares de acordo com o tempo transcorrido distante do ambiente de moradia da família.

No capítulo a seguir serão abordados de forma mais detalhada os resultados obtidos no presente estudo, tais como, a análise da composição da amostra, as estatísticas descritivas dos testes, as correlações entre os fatores do IPSF e as dimensões da EAC-IJ e a comparação entre os grupos que compuseram a amostra total. Além das análises no que diz respeito ao tempo de acolhimento institucional com relação aos integrantes do Grupo 1.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar a percepção do suporte familiar e o autoconceito em um grupo de crianças e adolescentes que vive em situação de acolhimento institucional, bem como comparar com outro grupo que reside com suas famílias. Como critérios de homogeneização da amostra foram selecionados participantes de ambos os sexos, com idades entre 10 e 16 anos e com baixo nível socioeconômico. Para atingir tal objetivo foram utilizados o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e a Escala de Autoconceito Infanto Juvenil (EAC-IJ).

Primeiramente ambos os grupos foram caracterizados em termos de sexo, idade e escolaridade, foi possível concluir que todos os participantes da amostra estudam e frequentam escolas públicas. Porém, nota-se que no Grupo 1, composto por crianças e adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional, a idade nem sempre correspondeu à série que deveriam estar cursando, tendo variado entre a 3ª e a 9ª séries. Ao contrário do que ocorreu no Grupo 2, formado por alunos de escolas públicas que residem com seus familiares, em que as idades corresponderam às séries, que variaram entre 5ª e 6ª séries do ensino fundamental. Tal ocorrência pode indicar que as condições anteriores ao acolhimento relacionadas aos conflitos, desestruturação e vulnerabilidade das famílias envolvidas na situação de institucionalização de algum ou alguns de seus membros ou até mesmo a situação de acolhimento em si podem provocar um atraso no cumprimento serial da educação formal.

O Grupo 1 foi descrito em termos de tempo e motivo do acolhimento. Foi possível observar que aproximadamente metade do grupo se encontrava acolhido há menos de um ano. Quanto aos motivos, os que mais apareceram foram, respectivamente, a negligência ou

abandono por parte da família, a dependência química dos pais em álcool ou drogas ilícitas, o fato de haver sido vítima de abuso sexual e a prisão dos pais.

Tanto o tempo quanto os motivos evidenciados neste estudo corroboraram com os apresentados na pesquisa realizada pela Secretaria de Assistência Social da cidade de São Paulo (2004) em que a negligência foi o principal motivo do abrigamento (33%) e o maior percentual da amostra (21,10%) estava abrigada a menos de um ano. Outro estudo que apontou semelhanças com a presente pesquisa foi realizado por Vitale, Fávero e Baptista (2008) que mostrou a negligência (19%) como principal motivo do acolhimento e com a maior parte da amostra acolhida entre 6 meses (32%) e menos de um ano (16%) na instituição. Adicionalmente, Siqueira, Betts e Dell'Aglio (2006) pesquisaram a percepção de adolescentes em relação as suas redes de apoio social e afetivo, as idades variaram entre 11 e 16 anos, o tempo de permanência ficou entre 7 e 142 meses nos abrigos e os principais motivos encontrados pelos autores foram situação de rua, negligência, maus tratos e abandono, o que se confirmou também no presente estudo em relação ao tempo e aos motivos que levam ao acolhimento institucional. Pereira e cols (2010) em estudo com crianças institucionalizadas apuraram que os principais motivos do acolhimento foram negligência, desorganização familiar, abuso sexual, abandono e drogadição dos pais.

Cabe salientar que o Estatuto da Criança e do Adolescente determina o tempo máximo de dois anos em que a criança ou adolescente deve permanecer em situação de acolhimento institucional, o que nem sempre é possível na realidade, sendo que muitas vezes o acolhido permanece na instituição até a maioridade, ocasião em que é encaminhado a outra instituição, denominada república, também expressa no ECA ou exerce a autonomia por meio de emprego e estudo na sociedade. No presente estudo 50% da amostra estava há menos de dois anos na instituição e a outra metade acima desse prazo. Tal fato pode

evidenciar a necessidade de medidas que visem o desacolhimento dos que se encontram há mais tempo distantes do convívio em família, bem como medidas preventivas a fim de que aqueles que se encontram abaixo do tempo determinado na legislação não o ultrapasse em situação de acolhimento institucional.

Especificamente o Grupo 2 foi caracterizado levando-se em consideração os familiares com quem moram, sendo que os resultados apontaram para a maioria residindo com a família nuclear, formada por pai, mãe e irmãos. Este dado aparece também no estudo feito por Ferruzi (2006) com 125 adolescentes, sendo 85 institucionalizados na FEBEM de São Paulo e 40 alunos de escola pública, dentre estes últimos 62,5% residia com pai, mãe e irmãos. Pesquisa realizada por Martins e Szymanski (2004) com o objetivo de investigar a percepção de família entre crianças que vivem em instituições, na qual se destacou a noção predominante do modelo de família nuclear, apesar de suas famílias não possuírem esta forma de configuração, apontando para a forte influência dos valores culturais.

Também na esfera restrita do presente estudo mostrou-se como realidade a existência de famílias nucleares no Grupo 2, cuja a maioria dos participantes convivem com o pai, mãe e irmãos. Tal ocorrência pode reforçar a possibilidade da existência de idealização da família tradicional devido à cultura, conforme pesquisa supracitada, por parte daqueles que vivem afastados de suas famílias, em situação de acolhimento institucional. A mesma ideia foi defendida por Antoni e Koller (2000) ao estudarem uma amostra de adolescentes que viviam em instituições, entre os resultados sobre a configuração familiar, a indicação foi de uma visão idealizada da instituição família com uma rede familiar formada por poucos componentes, como uma forma de proteção em relação a realidade marcada pelo abandono.

Com relação ao Inventário de Percepção do Suporte Familiar – IPSF (Baptista, 2009), os participantes dos dois grupos apresentaram médias abaixo das normas de percepção do suporte familiar em todos os fatores do teste, inclusive no total. Uma hipótese é a de que o fato dos grupos serem compostos por integrantes de mesma faixa etária e semelhante nível socioeconômico possa ter ocasionado uma aproximação no modo como percebem o suporte familiar recebido. Tal hipótese será mais detalhadamente discutida a seguir.

A idade de maior prevalência foi entre 11 e 15 anos, pré-adolescentes e adolescentes, e sabe-se que a vivência justamente dessa fase do desenvolvimento é concebido, na literatura, como um período conturbado, com distanciamento progressivo da família, busca de identidade e tendência grupal, enquanto para as crianças o importante é a aprovação dos pais, para os adolescentes o que importa é a aprovação dos "iguais", é ser aceito em seu meio social. Portanto, a idade pode ser um fator relevante na questão da percepção do suporte familiar. Cabe salientar que os estudos para composição dos grupos normativos do teste foram realizados com participantes acima de dezessete anos de idade.

Já com relação ao nível socioeconômico, a percepção do suporte familiar pode ter sido baixa pelo fato de que os acolhidos institucionalmente, muitas vezes o foram, por conta de questões ligadas a falta de recursos para que possam ser mantidos junto à família. Embora a lei afirme que a pobreza ou miserabilidade não constitui motivo, por si só, para que uma criança ou adolescente seja acolhido em uma instituição, não raro os gastos com álcool e outras drogas são elevados, tanto é que a drogadição dos familiares apareceu como segundo maior motivo para o acolhimento das crianças e adolescentes. O uso/abuso de drogas podem gerar conflitos familiares e afetar a percepção do suporte familiar recebido pelos integrantes da família. Somam-se a estes fatores outros como maior número de filhos,

dificuldade de acesso aos recursos sociais necessários, como habitação, saúde, educação, transporte, entre outros. Por outro lado os que moram com a família, os quais no caso da presente pesquisa não possuem situação financeira diferente daqueles que estão na instituição, muitas vezes se encontram em situação de vulnerabilidade social, e correndo, inclusive, o risco de também serem afastados do convívio familiar. Enfim, embora a falta de recursos financeiros não impeça o oferecimento do suporte familiar, não deixa de ser um agente estressor enfrentado pela família e pode afetar o suporte oferecido, bem como a percepção desse suporte pelos integrantes do grupo familiar.

Venturini, Bazon e Biasoli-Alves (2004) realizaram uma pesquisa com adolescentes na mesma faixa etária do presente estudo, entre 10 e 16 anos, com dois grupos distintos, um institucionalizado e outro com estudantes de escola pública que viviam com a família. Os pesquisadores apuraram que os institucionalizados associaram de modo significativo o conceito de família a bens materiais, o que pode segundo as autoras, estar ligado ao próprio acolhimento que muitas vezes tem como pano de fundo as condições financeiras da família. Baptista e Santos (2008) indicaram, a partir de seus estudos, que pessoas que foram classificadas em nível maior de classe social percebem maior afetividade e consistência no suporte recebido de suas famílias do que pessoas classificadas em níveis menores. Ainda Souza, Baptista e Alves (2008) em pesquisa realizada obtiveram resultados que sugeriram que quanto maior o nível econômico, maior a afetividade, consistência e suporte familiar.

Na Escala de Autoconceito Infanto Juvenil os participantes da amostra, de acordo com as normas do manual técnico, atingiram as pontuações mínimas e máximas possíveis nas Dimensões do Autoconceito Escolar e Social. Já na Dimensão do Autoconceito Pessoal houve pontuação mínima, porém nenhum participante atingiu a máxima possível. Ao contrário, na Dimensão do Autoconceito Familiar ninguém atingiu a pontuação mínima,

porém a máxima foi atingida. No Autoconceito Total as pontuações mínimas e máximas não foram atingidas.

Tais resultados podem indicar que não há diferenças importantes no Autoconceito Escolar e Social dos participantes, mesmo porque as dimensões dizem respeito a ambientes de relações com outras pessoas do meio em que vivem. Quanto ao Autoconceito Pessoal não foi atingida a pontuação total possível, mostrando que os respondentes da pesquisa podem não se sentirem satisfeitos com o modo como são e agem, com preocupações, medos e ansiedades. No Autoconceito Familiar, não houve pontuação mínima, mas houve máxima, indicando que os pesquisados podem se sentir adaptados às exigências da família. Os participantes ficaram de modo geral entre a pontuação mínima e máxima possível na escala.

As correlações entre o IPSF e a EAC-IJ com relação aos Grupos 1 e 2 mostraram que quanto maior seu Autoconceito Pessoal, Social e Total, mais adaptada a criança ou adolescente se sente na família. Essa correlação mostra que uma criança ou adolescente que se sente bem consigo mesmo e que se considera igual ou superior aos colegas tende a desenvolver menos sentimentos negativos, tais como raiva, vergonha, ressentimento em relação aos familiares. Yunes, Arrieche, Tavares e Faria (2001) pesquisaram uma amostra com adolescentes entre 12 e 17 anos, um grupo em situação de rua e outro institucionalizado, sendo que este último relatou maus tratos sofridos por parte de seus familiares e fizeram referências a brigas, discussões e a serem tratados como “bichos”, inclusive a maioria dos que viviam nas ruas declararam também ter abandonado o lar por abuso, violência e brigas na família. Em pesquisa realizada por Saric, Rijavec e Zganec (2001), os autores concluíram que pessoas que manifestam percepção do suporte familiar

menor, tendem a apresentar mais comportamentos considerados “problemáticos” ou inadequados.

Ainda no que diz respeito às correlações de ambos os testes na amostra total, foi possível observar que o Fator Afetivo-Consistente do IPSF que mede a expressão de afetividade entre os integrantes da família e aspectos como interesse, proximidade, ambiente acolhedor, comunicação, interação, respeito, empatia, clareza nas regras familiares e consistência de comportamentos, correlacionou-se com o Autoconceito Escolar, Familiar e Total. Isto pode indicar que aqueles que possuem sentimentos positivos em relação à família possuem maior probabilidade de desenvolverem melhores relações interpessoais no ambiente escolar e nas situações do dia a dia com os pais e irmãos. Por fim, e na mesma linha de raciocínio supramencionada, a percepção do suporte familiar total obteve correlação negativa com o Autoconceito Pessoal e positivas com as dimensões Autoconceito Escolar e Familiar.

Resultados similares foram encontrados por Oliver e Paul (1995) em correlações positivas entre a percepção que o indivíduo possui do suporte que recebe de sua família e o julgamento acerca das próprias capacidades para desempenhar tarefas de modo geral. No mesmo sentido, Kim e Cicetti (2003) descreveram que crianças que perceberam o recebimento de carinho, atenção e afetividade por parte dos pais como deficitário também possuíam tendência de se julgarem menos capazes para desempenhar tarefas específicas. Baptista e Santos (2008) apuraram em seu estudo, que quanto maior a percepção de um suporte familiar adequado, mais o indivíduo se considera capaz de realizar determinadas tarefas. Também, Sánchez e Escribano (1999) concluíram que crianças com pais afetivamente mais carinhosos costumam ter melhor autoconceito. Adicionalmente Weber, Stasiak e Brandenburg (2003) indicaram que um ambiente familiar adequado contribuiria

com desenvolvimento de melhor autoestima em adolescentes. Rigotto (2006) obteve resultados em seu estudo que indicaram associação entre satisfação com o suporte familiar e satisfação do individuo com suas próprias características pessoais, ou seja, o autoconceito.

Abordando especificamente as correlações entre o IPSF e a EAC-IJ em relação ao Grupo 1, formado por crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente, se mantiveram no que tange a quanto maior a Adaptação Familiar, maior o Autoconceito Pessoal. Quanto maior o Autoconceito Familiar maiores também os sentimentos positivos em relação à família (Fator Afetivo-Consistente) e a percepção do suporte familiar como um todo.

No Grupo 2, constituído por alunos de escola pública residentes com a família, todas as correlações da amostra total também se mantiveram, quais sejam, do Fator Afetivo-Consistente com o Autoconceito Escolar, Familiar e Total. Manteve-se a correlação positiva do Fator Adaptação com as dimensões do Autoconceito Pessoal, Social e total. E, inclusive, da percepção total do suporte familiar com o Autoconceito Escolar.

Na comparação entre o Grupo 1 e o Grupo 2 em relação ao instrumentos utilizados, no IPSF o Grupo 1 apresentou média menor que o Grupo 2 nos fatores Afetivo-Consistente e Autonomia. Os participantes do Grupo 1 percebem a família menos afetiva, com relações de confiança, liberdade e privacidade mais inadequadas. Este resultado pode indicar uma consequência natural advinda do afastamento da família, por medida de proteção determinada pelo Estado, a qual rompe os vínculos de convivência cotidiana dos membros da família. Também os integrantes do Grupo 1 se sentem menos adaptados às características de sua família e percebem o suporte familiar de modo geral mais que os integrantes do segundo grupo. Uma hipótese é a de que o Grupo 1 idealize o retorno a convivência familiar, enquanto que o Grupo 2, por residirem e estarem todos os dias com

os familiares, manifestem mais conflitos em termos de comportamento e sentimento em relação á família e percebam menos o suporte familiar oferecido a eles. De modo geral, as crianças e adolescentes perceberam-se pouco adaptados às suas famílias, seja residindo com elas ou não, como é o caso dos que vivem em instituições infanto-juvenis.

Na Escala de Autoconceito Infanto Juvenil – EAC-IJ, as Dimensões Autoconceito Pessoal, Familiar, Social e Total apresentaram médias menores no Grupo 1 do que no Grupo 2, exceto a média na Dimensão do Autoconceito Escolar, que foi maior no primeiro grupo. A hipótese levantada, com base no que se referem as dimensões da Escala, pode ser a de que os participantes do Grupo 1 se sintam mais preocupados e com medo, não muito inteligentes, com tendência a se isolarem quando fracassarem, tristes e descontentes com a família, bem como de modo geral em relação a si próprios. A situação de haver sido retirado de sua família ou entregue pela mesma aos cuidados da Instituição podem ter refletido em um autoconceito com menores médias no Grupo 1, em quase todas as dimensões, em relação ao Grupo 2, que vive sob a proteção da família.

Estudos como o realizado por Sanchez e Escribano (1999) pesquisaram que pais frios ou desinteressados podem contribuir para que os filhos desenvolvam um autoconceito negativo. Além de observarem uma relação importante entre a falta de atitudes carinhosas dos pais e comentários depreciativos e pessimistas dos filhos sobre si mesmos. Também Pasian e Jaquemim (1999) compararam um grupo de crianças que viviam em instituições com outro que vivia com a família e encontraram diferenças significativas entre eles, sendo um dos resultados um autoconceito menos positivo no segundo grupo do estudo. Os autores supuseram que tal ocorrência possa ter se dado pelo fato das crianças institucionalizadas se sentirem diferentes daquelas que moram com seus familiares. Adicionalmente, Silva (2009a) ao pesquisar uma amostra de crianças que viviam em situação de acolhimento e

outra com suas famílias, observou que o primeiro grupo apresentou autoestima global significativamente mais baixa que o segundo grupo. A mesma autora em outro estudo (2009b) com três grupos, sendo um grupo de crianças vitimizadas vivendo em acolhimento familiar, outro vitimizada em acolhimento institucional e um terceiro sem histórico de maus tratos e vivendo com a família, obteve resultados que indicaram que as crianças vitimizadas e acolhidas dos dois primeiros grupos se percebiam menos populares, menos socialmente aceitas, enquanto as de famílias intactas possuíam percepção mais positiva de si.

Por outro lado, o Grupo 1 com média maior na dimensão do Autoconceito Escolar, apresentou-se como mais aceito pelos colegas, mais divertido e bondoso no ambiente escolar. Ressalta-se que os participantes do Grupo 1 possuíam vivência social com colegas na própria instituição em que moravam, podendo, de certo modo, fazer do ambiente escolar uma extensão da instituição em que vivem.

No Grupo 1 trabalhou-se com a variável tempo, que se refere ao tempo em que a criança ou adolescente se encontrava morando na instituição e comparada com os fatores, dimensões e totais de ambos os instrumentos utilizados. Primeiramente a análise foi feita com o fator tempo dividido em dois, ou seja, até doze meses de acolhimento e acima de doze meses.

A divisão do tempo em inferior ou superior a um ano resultou em médias menores no Fator Afetivo-Consistente e no IPSF total, como também na Dimensão do Autoconceito Familiar. Os integrantes do Grupo 1 que se encontravam acolhidos há mais de um ano perceberam suas famílias como menos afetivas, com menor interesse, proximidade, respeito, empatia e ainda se mostraram mais tristes e descontentes com a família. Também o fator Adaptação do IPSF obteve média menor após um ano ou mais de acolhimento,

podendo-se supor que se sintam menos adaptados ao funcionamento da família a qual pertencem.

Em continuação ao acima exposto e ainda com relação ao tempo de acolhimento dos participantes do Grupo 1, considerando desde o menor tempo coletado no presente estudo que foi de 15 dias até o máximo de 115 meses, em ambos os testes, foi possível observar que houveram mudanças significativas no Fator Afetivo-Consistente, no IPSF total e na Dimensão do Autoconceito Familiar. Assim, pode-se dizer que os integrantes do Grupo 1 percebem de modo diferente a família de modo geral e as relações afetivas, tais como interesse, proximidade, respeito, empatia, regras, interação, verbalização e consistência nos comportamentos dos familiares de acordo com o tempo transcorrido distante do ambiente de moradia da família. Há indicações de que quanto maior o tempo de acolhimento institucional menor se torna a percepção de sentimentos positivos em relação á família (Fator Afetivo-Consistente), menor também a percepção do suporte familiar como um todo e o Autoconceito Familiar. Este último aponta a possibilidade de que quanto maior o tempo na instituição, mais triste e descontente a criança e o adolescente se mostram em relação à sua família.

Estes resultados apontam para uma ocorrência natural, descrita na literatura, que quanto mais tempo a criança ou adolescente passa distante dos familiares, mais se enfraquecem os vínculos afetivos existentes. Pasian e Jacquemin (1999) observaram que o tempo de permanência é um fator relevante e pode causar impacto negativo emocional nas crianças. Também no estudo realizado por Venturini, Bazon e Biasoli-Alves (2004) realizado com adolescentes entre 10 e 16 anos, dividido em dois grupos, sendo um institucionalizado e outro que vivia com a família, apuraram que para a maioria dos institucionalizados a tarefa de lembrar eventos positivos envolvendo a família foi bastante

difícil, o que pode, segundo os autores, ser atribuído ao tempo de acolhimento institucional da criança ou adolescente.

É possível observar que de modo geral os resultados obtidos no presente estudo corroboraram de certa forma com outras pesquisas semelhantes realizadas e apresentadas nesse trabalho. Tais pesquisas somadas a presente constituem importantes contribuições que de modo algum abrangem e esgotam o tema do acolhimento institucional no país, mas devem ser ampliadas e superadas em suas limitações, conforme considerações que seguem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As crianças e adolescentes que compuseram a amostra da presente pesquisa se mostraram, de modo geral, participativos, colaboradores e interessados no trabalho realizado. Porém, aqueles que se encontravam em instituições de acolhimento responderam de forma mais passiva ou menos questionadora do que os alunos de escolas públicas. Pode-se considerar a hipótese de que na instituição as crianças e adolescentes estão habituados à disciplina imposta e acostumados a receberem instruções para que participem de muitas atividades propostas, enquanto que os alunos se encontravam em um ambiente propício para elaborarem perguntas sobre o que está sendo proposto. Também pode-se pensar na possibilidade das crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente se sentirem importantes em contribuir com a presente pesquisa devido a atenção que lhes foi dada e o espaço para responderem como se sentem em relação a si próprios e as suas famílias por meio dos instrumentos de avaliação psicológica. Enquanto que em ambas as escolas públicas onde se realizou o estudo, os alunos já haviam participado de outras pesquisas anteriormente.

Outra observação importante é a de que o grupo de acolhidos institucionalmente, em sua maioria respondia a Escala de forma natural, sem apresentar resistência, comportamentos ou posturas aparentemente relevantes. Porém, ao responderem ao IPSF, o faziam de forma sigilosa, escondendo o questionário com as mãos, alguns foram resistentes no início da aplicação do teste, exigindo que fosse realizado um *rapport* diferenciado, a fim de apurar se haviam conhecido a família, convivido por quanto tempo e com quais pessoas. Outros fizeram comentários a respeito da família, ás vezes tentando justificar o acolhimento, outras vezes demonstrando raiva e ressentimento em relação aos familiares e

outros ainda idealizaram o recebimento de visitas e o retorno para casa, demonstrando descrença e não aceitação da negligência e abandono por parte da família.

Considerando o relatado e o contexto de acolhimento institucional como medida de proteção, sugere-se a elaboração de pesquisas para que possam ser estudadas propostas e tomadas medidas com o intuito de abreviar o tempo dessa forma de acolhimento, tornando-se realmente uma alternativa somente em situações de risco para a criança ou adolescente. Por mais que a instituição, num primeiro momento afaste a criança ou adolescente de uma situação extrema de risco e violência em sua família, por mais que ofereça um ambiente adequado, suficientemente bom e dentro das normas da legislação, não oferece, na maioria das vezes as condições necessárias para o desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo, tais como relações de carinho, afeto, respeito, empatia, regras claras, estabelecimento de limites, entre outros. A vivência na instituição pode trazer à tona sentimentos de rejeição e culpa naqueles que foram retirados de suas famílias, fazendo com que possam se sentir inadequados em relação aos familiares, sobretudo porque convivem em ambientes sociais com crianças e adolescentes que residem com os pais, irmãos e demais familiares.

Sugere-se também pesquisas com outras faixas etárias, anteriores ou posteriores ao período da pré-adolescência e adolescência a fim de verificar como as características de comportamento e os sentimentos em relação à família se manifestam. As idades que compuseram a presente amostra possuem características peculiares dentre as fases do desenvolvimento humano, as quais podem intervir na percepção do suporte familiar e no autoconceito.

Também se mostram interessantes pesquisas com participantes de diferentes classes sociais, com a finalidade de comparar os construtos estudados de acordo com os níveis

socioeconômicos. Limitações do presente estudo, tais como número amostral, idades e classe social devem ser consideradas e ampliadas.

Por fim, os temas da psicologia jurídica de modo geral requerem aprofundamento por meio de estudos e pesquisas, bem como a criação de instrumentos de investigação que possam ir além e mais especificamente voltados para a população atendida pelos diversos contextos que a compõem. Dentre os temas, o acolhimento institucional de crianças e adolescentes deve se manter sempre presente, uma vez que diz respeito não somente a uma situação momentânea, mas a pessoas que não podem ser esquecidas nas instituições. As crianças e adolescentes não possuem autonomia e recursos internos desenvolvidos para que possam reagir às circunstâncias que vivenciam. Portanto, é de suma importância que sejam tratados como cidadãos de direitos, os quais ao atingirem a maioridade serão obrigatoriamente inseridos na sociedade sem a medida de proteção denominada instituição de acolhimento para fornecer-lhes respaldo e segurança. Assim, mostra-se necessário a realização de estudos que possam contribuir para que essa população não se mantenha excluída socialmente, mas que as crianças e adolescentes tenham a possibilidade, o quanto antes, de desfrutarem da convivência familiar e comunitária a que todos nós temos direito.

REFERÊNCIAS

Abreu, A. (1999). *A perícia psicológica e os impasses dos novos laços familiares.* Anais do III Congresso Iberoamericano de Psicologia Jurídica.

Albuquerque, C. M. S., & Oliveira, C. P. F. (1999). *Características psicológicas associadas à saúde: a importância do autoconceito*. Acesso em 14 de janeiro de 2011. Disponível em http//:www.ipv.pt.

Amaral, C. C. G. (2001). *Família às avessas: gênero nas relações familiares de adolescentes.* Fortaleza. Editora UFC.

Antoni, C. D., & Koller, S. H. (2000). A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. *Estudos de Psicologia*, 5 (2), 347-381.

Arola, R. L. (2000). *Casa não é lar: O abrigo como contexto de desenvolvimento psicológico*. São Paulo: Editora Salesiana.

Arpini, D. M. & Quintana, A. M. (2003). Identidade, família e relações sociais em adolescentes de grupos populares. *Revista Estudos de Psicologia, 20* (1), 27-36.

Ayres, L. S. M., & Cardoso, A. P., Pereira, L. C. (2009). O abrigamento e as redes de proteção para a infância e a juventude. *Fractal Revista de Psicologia*, 21 (1), 125-136.

Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10 (1), 11-19.

Baptista, M. N. (2007). Inventário de percepção de suporte familiar (IPSF): estudo componencial em duas configurações. *Psicologia: ciência e profissão*, 27 (3), 496-509.

Baptista, M. N. (2009*). Inventário de Percepção de Suporte Familiar*. São Paulo: Vetor.

Baptista, M. N., Baptista, A. S. D., & Dias, R. R. (2001). Estrutura e Suporte Familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. *Psicologia: ciência e profissão,* 21 (2), 52-61.

Baptista, A. S. D., Neves, S. T. V., & Baptista, M. N. (2008). Correlação entre suporte familiar, saúde mental e crenças irracionais em idosos religiosos. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 9 (2), 155-164.

Baptista, M. N., & Santos, T. M. M. (2008). Suporte familiar, auto eficácia e l*ócus* de controle evidências de validade entre os construtos. *Psicologia Ciência e Profissão,* 28 (2), 260-271.

Baptista, M. N., Souza, M. S., & Alves, G. A. (2008). Evidências de validade entre a Escala de Depressão (EDEP), o BDI e o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF). *Psico-USF*, 13 (2), 211-220.

Bee, H. (2003). *A criança em desenvolvimento*. Porto Alegre: Artmed.

Berger, P. L., & Berger, B. (1978). O que é uma instituição social? Em: Martins, J.S. (org.). S*ociologia e sociedade: leituras de introdução à sociologia.* Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos.

Brasil (1990). Presidência da República. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.

Brasil (2004). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política Nacional de Assistência Social.* Brasília, novembro de 2004.

Brasil (2006). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.* Brasília, dezembro de 2006.

Brasil (2009a). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para crianças e adolescentes*. Brasília, 19 junho de 2009.

Brasil (2009b). Presidência da República. *Lei nº 12.010* de 03 de agosto de 2009.

Bueno, M. F. (2009). *Avaliação da ansiedade e percepção do suporte familiar em hipertensos*. Dissertação. Mestrado em Psicologia. Universidade São Francisco. Itatiba.

Burns, R. B. (1986). *The self-concept.* (4ª ed.). London: Longman.

Byrne, B. M. (1986). The general academic self-concept nomological network: A review of constructo validation research. *Review of education Research,* 54 (3), 427-456.

Carvalho, A. M. (2002). Crianças institucionalizadas e desenvolvimento: Possibilidades e limites. Em Lordelo, E. R., Carvalho, A. M. A., Koller, S. H. (Orgs.), *Infância brasileira e contextos de desenvolvimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Carvalho, I. M. M., Almeida, P. H. (2003). Família e proteção social. *Perspectiva,* 17 (2).

Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Pontes, F. A. R. (2007). Abrigo para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces. *Revista Mal Estar e Subjetividade,* 7 (2), 329-352.

Ceberio, M. R. (2006). Vejas y nuevas famílias: La transición hacia nuevas estructuras familiares. *Interpsiquis.* Acesso em 25 de janeiro de 2011. Disponível em http//: www.psiquiatria.com.

Cintra, A. L., & Souza, M. (2010). Institucionalização de crianças: leituras sobre a produção da exclusão infantil, da instituição de acolhimento e da prática de atendimento. *Revista Mal Estar e Subjetividade,* 9 (3), 809-833.

Cunha, A. C., Sisto, F. F., & Machado, F. (2007). Autoconceito e reconhecimento de palavras em crianças do ensino fundamental. *Avaliação Psicológica*, 6 (2), 147-156.

Dell'Aglio, D. D. (2000). *O processo de coping, institucionalizaçãoe eventos de vida em crianças e adolescentes.* Tese de Doutorado. Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2000). Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento dos filhos. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, 16 (3).

Dessen, M. A. (2010). Estudando a família em desenvolvimento: desafios conceituais e teóricos. *Psicologia, Ciência e profissão,* 30, (núm. esp.), 202-219.

Duek, V. P., & Naurjorks, M. I. (2006). Inclusão e autoconceito: reflexes sobre a formação de professores. *Revista Educação UFSM , 31 (1).*

Evans, G. W. (2004). The Environment of childhood poverty. *American Psychologist, 59*(2), 77-92. Acesso em 13 de novembro de 2010. Disponível em http://www.data.psych.udel.edu.

Faria, L. (2003). A importância do autoconceito em contexto escolar. *Psicologia, sociedade e bem estar.* Leiria. Editorial Diferença.

Faria, L., Pepi, A., & Alesi, M. (2004). Concepções pessoais de inteligência e autoestima: que diferenças entre estudantes portugueses e italianos? *Análise Psicológica, 4 (23), 747-764.*

Féres-Carneiro, T. (1983). *Família: Diagnóstico e Terapia*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

Féres-Carneiro, T. (1992). Família e saúde mental. Psicologia: *Teoria e Pesquisa,* 8, 485-493.

Ferrari, M., & Kaloustian, S. M. (2005). Introdução. Em *Família Brasileira, a base de tudo*. Kaloustian, S. M. (Org.). São Paulo: Cortez; Brasília, DF: Unicef.

Ferreira, M. R. P., & Carvalho, S. R. (2000). *1º Guia de adoção de Crianças e adolescentes do Brasil: novos caminhos, dificuldades e possíveis soluções*. São Paulo: Winners Editorial Fundação Orsa.

Ferruzi, A. H. (2006). *DFH e adolescentes em conflito com a lei: evidências de validade*. Dissertação de Mestrado. Universidade São Francisco. Itatiba.

Fini, L. D. T. (2000). Relações entre pais e adolescentes. Em *Leituras de psicologia para a formação de professores*. Sisto, F. F., Oliveira, G. C. e Fini, L. D. T. (Orgs.), Petrópolis: Vozes.

Flach, F. (1991). *Resiliência: A arte de ser flexível*. São Paulo: Saraiva.

Fromer, L. (2002). O abrigo: uma interface no atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência intrafamiliar. Em *O fim do silêncio na violência familiar: Teoria e Prática*. Ferrari, D. C. A., Vecina, T. C. C. (Org.). São Paulo: Editora Ágora.

Gecas, V. (1982). The self-concept. *Annual Reviers of Sociology*, 8, 1-33.

Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência e Saúde Coletiva, 10 (2), 357-363.*

Hecht, B., & Silva, R. F. P. (2009). Crianças institucionalizadas: a construção psíquica a partir da privação do vínculo materno. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

Helgeson, V. S. (2003). Social support and quality of life. *Quality of life Research*, v. 12, 25-31.

Ikeda, D. (1973). *Revolução Humana*. Vol. 1. São Paulo: Copy Service Indústria Gráfica Ltda.

Kaloustian, S. M., & Ferrari, M. (1994). Introdução. Em: Kaloustian, S. M. (org.). *Família Brasileira, a base de tudo.* São Paulo-Brasília. Editora Cortez-Unicef.

Kim, J., & Ciccetti, D. (2003). Social self-efficacy and behavior problems in maltreated and nonmaltreated children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 32*(1), 106-117.

Koppitz, E. M. (1966). Emotional indicators on human figure drawings of children: a validation study. *Journal of Clinical Psichology, 22*, 312-315.

Lasch, C. (1991). *Refúgio num mundo sem coração: a família: santuário ou instituição sitiada*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Lordelo, E. R., & Carvalho, A. M. A., & Koller, S. H. (Orgs.). (2002). *Infância brasileira e contextos de desenvolvimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Marcílio, M. L. (1998). *A história social da criança abandonada.* São Paulo: Hucitec.

Marin, I. S. K. (1999). *Febem, família e identidade: o lugar do outro*. São Paulo. Editora Escuta.

Martins, D. D. R. (2005). *Autoconceito de crianças expostas à violência interparental*. Monografia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal. Acesso em 26 de agosto de 2010. Disponível em http://www.bdigital.ufp.pt.

Martins, E., & Szymanski, H. (2004). Brincando de casinha: significado de família para crianças institucionalizadas. *Estudos de Psicologia*, 9, 177-187.

Motta, M. A. P. (2002). *101 perguntas e respostas sobre abandono e institucionalização*. CeCIF (org.). São Paulo: CeCIF.

Motta, M. A. P., & Almeida, T. L. (2004). As marcas do abandono e da institucionalização em crianças e adolescentes. Em *Dialogando com Abrigos*. Encontro Estadual de Abrigos de São Paulo. Centro de Capacitação e Incentivo à Formação (Org.). São Paulo: CeCIF.

Mischel, W. (1977). On the future of personality measurement. *American Psychologist*, 32 (4), 242-254.

Nogueira, C. M. M. & Nogueira, M. A. (2002). A sociologia da Educação de Pierre Bourdieu: limites e contribuições. *Revista Educação e Sociedade, ano XXIII, (78),15-36.*

Oliver, J. M., & Paul, J. C. (1995). Self-esteem and self-efficacy: Perceived parenting and family climate and depression in university students. *Journal of Clinical Psychology*, *51*(4), 467-481.

Oliveira, I. (1994). *Preconceito e autoconceito: identidade e interação na sala de aula*. Campinas: Papirus.

Oliveira, R. C. (2002). *101 perguntas e resposta sobre abandono e institucionalização*. CeCIF (org.). São Paulo: CeCIF.

Pachá, A.M., Vieira Junior, E. G., & Oliveira Neto, F. (2010). *Novas Regras para a Adoção: Guia Comentado*. Associação dos Magistrados Brasileiros.

Palacios V. M. C. (2004). *Familia y violencia familiar. De la invisibilización al compromisso político.* Universidad de Caldas, Manizales.

Palenzuela, D. L. (1982). *Variables moduladoras del rendimento académico: hacia um modelo de motivación cognitivo-social.* Dissertação de Doutoramento. Espanha: Universidade de Salamanca.

Pasian, S. R., & Jacquemin, A. (1999). O auto retrato em crianças institucionalizadas. *Paidéia*, dez./1999, 50-60.

Peixoto, F. (2004). Qualidade das relações familiares, autoestima, autoconceito e rendimento acadêmico. *Análise psicológica, 1 (22), 235-244.*

Pereira, M., Soares, I., Dias, P., Silva, J., Marques, S., & Baptista, J. (2010). Desenvolvimento, Psicopatologia e Apego: Estudo Exploratório com Crianças Institucionalizadas e suas Cuidadoras. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 222-231

Petrini, J. C. (2003). *Pós modernidade e família: itinerário de compreensão*. Bauru: EDUSC.

Prada, C. G., Williams, L. C. A., & Weber, L. N. D. (2007). Abrigos para crianças vítimas de violência doméstica. *Psicologia: teoria e prática*, 9 (2), 14-25.

Ramos, D. M., & Nascimento, V. G. (2008). A família como instituição moderna. *Fractal: Revista de Psicologia*, 20 (2), 461-472.

Rigotto, D. M. (2006). *Evidência de validade entre suporte familiar, suporte social e autoconceito*. Dissertação. Mestrado em Psicologia. Universidade São Francisco. Itatiba.

Rodrigues, M (2001). Em *Estatuto da criança e do adolescente comentado - comentários jurídicos e sociais*. Cury, M. (Org.). São Paulo: Malheiros.

Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2002). Family Relationships, Social Support and Subjective Life Expectancy. *Journal of Health and Social Behavior*, 43 (4), 469-489.

Salina-Brandão, A., & Williams, L. C. A. (2009). O Abrigo como Fator de Risco ou Proteção: Avaliação Institucional e Indicadores de Qualidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3), 334-343.

São Paulo (2004). Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria de Assistência Social. *Reordenamento dos Abrigos Infanto Juvenis da Cidade de São Paulo: Construção da política interinstitucional de defesa dos direitos de convivência familiar e comunitária das crianças e adolescentes de São Paulo*. São Paulo: SAS.

Sánchez, A. V., & Escribano, E. A. (1999). *Medição do autoconceito*. São Paulo: EDUSC.

Santos, T. M. M. (2006). *Evidência de Validade entre Percepção de Suporte Familiar e Traços de Personalidade.* Dissertação. Mestrado em Psicologia. Universidade São Francisco. Itatiba.

Saric, Z. R.; Rijavec, M. & Zganec, A. B. (2001). The relation of parental practices and self-conceptions to young adolescent problem behaviors and substance use. *Nord J. Psychiatry, 55* (3), 203-209.

Sequeira, V. C. (2009). Resiliência e abrigos. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*. 1 (9), 65-80.

Shavelson, R. J., & Bolus, R. (1982). Self-Concept: The interplay of theory an methods. *Journal of Educational Psychology*, 74 (1), 3-17. Acesso em 12 de janeiro de 2011. Disponível em http//:www.rand.org.

Silva, B. C. L. (2009 a). *O autoconceito em crianças e pré-adolescentes numa amostra de famílias de origem e famílias de acolhimento*. Monografia. Universidade Fernando Pessoa. Porto. Portugal. Acesso em 09 de fevereiro de 2011. Disponível em http://www.bdigital.ufp.pt.

Silva, B. C. L. (2009 b). *O autoconceito de crianças e pre-adolescentes com e sem história de maus tratos numa amostra de 90 participantes*. Dissertação. Mestrado em psicologia da educação e intervenção comunitária. Universidade Fernando Pessoa. Porto. Portugal. Acesso em 09 de fevereiro de 2011. Disponível em http://www.bdigital.ufp.pt.

Silva, R. (2002). *101 perguntas e resposta sobre abandono e institucionalização*. CeCIF (org.). São Paulo: CeCIF.

Siqueira, A. C., Betts, M. K., & Dell'Aglio, D. D. (2006). A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no sul do Brasil. *Revista Interamericana de psicologia*, 40 (2), 149-158.

Sisto, F. F., & Martinelli, S. C. (2004). *Escala de Autoconceito Infanto Juvenil*. São Paulo: Vetor

Souto, C. (1985). *A explicação sociológica: uma introdução à sociologia. São Paulo.* EPU.

Souza, M. S., Baptista, M. N., & Alves, G. A. S. (2008). Suporte familiar e saúde mental: evidência de validade baseada na relação entre variáveis. *Aletheia* 28, 45-59

Stasiak, G. R. (2010). *Transição ao primeiro ano do ensino fundamental: percepção do estresse pelas crianças, suas características psicológicas e variáveis do seu contexto familiar*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Paraná. Acesso em 25 de agosto de 2010. Disponível em http://www.ppge.ufpr.br.

Stewart, E. W. Glynn, J. A. (1978). *Sociologia: uma introdução.* São Paulo. Atlas.

Tamayo, A. (1985). Relação entre o autoconceito e a avaliação percebida de um parceiro significativo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia.* Rio de Janeiro, 38 (4), 115-126.

Trindade, J. M. B. (1999). O abandono de criança ou a negação do óbvio. *Revista Brasileira de História*, 19 (37), 35-58.

Valencia, D. B. (2010). Empujes y resistencias al cambio en familias con hijos adolescentes. *Boletín de Antropología* Universidad de Antioquia, 24 (41), 376-394.

Vaz Serra, A. (1988). O autoconceito. *Análise Psicológica*, 2 (6), 101-110.

Venturini, F. P., Bazon M. R., & Biasoli-Alves, Z. M. M. (2004). Família e Violência na ótica de crianças e adolescentes vitimizados. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 4 (1), 20-33.

Vitale, M. A. F., Fávero, E. T., & Baptista, M. V. (Org.) (2008), *Famílias de crianças e adolescentes abrigados: quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam*. São Paulo: Paulus.

Weber L. N. D, Stasiak, G. R., & Brandenburg, O. J. (2003). Percepção da interação familiar e autoestima de adolescentes *Aletheia*, 17 (18), 95-105.

Yunes, M. A. M., & Arrieche, M. R. O., & Tavares, M. F. A., & Faria, L. C. (2001). Família vivida e pensada na percepção de crianças em situação de rua. *Paidéia*, 11 (20), 47-56.

Zarpa, C. (1994). *Autoconcepto Y ambiente familiar em menores internados por conducta antissocial em la escuela de rehabilitación para menores del estado de Mexico*. Tesis de licenciatura. U.A.E.M. México.

Zortéa, L. E., Kreutz, C. M., & Johann, R. L. V. O. (2008). Imagem corporal em crianças institucionalizadas e em crianças não institucionalizadas. *Aletheia*, 27. 111-125.

ANEXOS

Questionário de Identificação – Acolhidos

Questionário de Identificação - Alunos

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO - ACOLHIDOS

NOME_____

SEXO ( ) MASCULINO ( ) FEMININO

DATA DE NASCIMENTO _____/ _____/ _____

SÉRIE QUE ESTÁ CURSANDO NA ESCOLA _____

NOME DA INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO

_____

CIDADE _____

DATA DA APLICAÇÃO _____

DATA DO ACOLHIMENTO _____

MOTIVO DO ACOLHIMENTO _____

QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO - ALUNOS

NOME _____

SEXO ( ) MASCULINO ( ) FEMININO

DATA DE NASCIMENTO _____/ _____/ _____

SÉRIE QUE ESTÁ CURSANDO NA ESCOLA _____

NOME DA ESCOLA _____

CIDADE _____

DATA DA APLICAÇÃO _____

VOCÊ MORA COM QUEM

_____

_____

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 1ª VIA

Projeto de pesquisa: CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOLHIDOS E NÃO ACOLHIDOS INSTITUCIONALMENTE: RELAÇÃO ENTRE SUPORTE FAMILIAR E AUTOCONCEITO.

Eu,_____,

RG_____, abaixo assinado, responsável pelo menor _____

_____, dou meu consentimento livre e esclarecido para autorizar a participação do referido menor no projeto de pesquisa supracitado, sob a responsabilidade de Edna Maria Brandão e Dr. Fabián Javier Marín Rueda, do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco.

Assinando este Termo de Consentimento estou ciente de que:

1 - O objetivo da pesquisa é avaliar suporte familiar e autoconceito em crianças e adolescentes acolhidos e não acolhidos institucionalmente;

2 – Serão aplicados dois instrumentos, a Escala de Autoconceito Infanto Juvenil (ECA-IJ) e Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF);

3 - A resposta ao instrumento poderá causar constrangimento, mas não trará riscos à saúde física;

4 - Foram oferecidas todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a participação na referida pesquisa;

5 – É possível interromper a qualquer momento a participação na pesquisa;

6 – Os dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados gerais obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, expostos acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada;

7 - O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco poderá ser contatado a qualquer momento para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo telefone: (11) 2454-8981;

8 - O contato com o responsável pelo estudo poderá ser feito sempre que julgar necessário pelo telefone (11) 9817-7078;

9- Este Termo de Consentimento é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá em poder do responsável pelo voluntário e outra com o pesquisador responsável.

(cidade)....., ... de. ..... de 2011.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 2ª VIA

Projeto de pesquisa: CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOLHIDOS E NÃO ACOLHIDOS INSTITUCIONALMENTE: RELAÇÃO ENTRE SUPORTE FAMILIAR E AUTOCONCEITO.

Eu,_____,

RG_____, abaixo assinado, responsável pelo menor _____

_____, dou meu consentimento livre e esclarecido para autorizar a participação do referido menor no projeto de pesquisa supracitado, sob a responsabilidade de Edna Maria Brandão e Dr. Fabián Javier Marín Rueda, do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco.

Assinando este Termo de Consentimento estou ciente de que:

1 - O objetivo da pesquisa é avaliar suporte familiar e autoconceito em crianças e adolescentes acolhidos e não acolhidos institucionalmente;

2 – Serão aplicados dois instrumentos, a Escala de Autoconceito Infanto Juvenil (ECA-IJ) e Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF);

3 - A resposta ao instrumento poderá causar constrangimento, mas não trará riscos à saúde física;

4 - Foram oferecidas todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a participação na referida pesquisa;

5 – É possível interromper a qualquer momento a participação na pesquisa;

6 – Os dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados gerais obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, expostos acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada;

7 - O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco poderá ser contatado a qualquer momento para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo telefone: (11) 2454-8981;

8 - O contato com o responsável pelo estudo poderá ser feito sempre que julgar necessário pelo telefone (11) 9817-7078;

9- Este Termo de Consentimento é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá em poder do responsável pelo voluntário e outra com o pesquisador responsável.

(cidade)....., ... de. ..... de 2011.