
Impactos do acolhimento institucional no desenvolvimento na adolescência pela perspectiva da Terapia do Esquema

Impacts of institutional care on adolescent development from the perspective of Schema Therapy

Gabriela de Araújo Braz dos Santos

ORCID: Gabriela Braz (0000-0002-1109-1820) (orcid.org)

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: gabibraz@ufrj.br

Ana Cláudia de Azevedo Peixoto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6324-3187>

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: claudiaapeixoto@gmail.com

RESUMO

Este artigo objetiva discutir os Esquemas Iniciais Desadaptativos desenvolvidos em adolescentes acolhidos institucionalmente e seus impactos no desenvolvimento. Dezenove participantes em situação de acolhimento institucional em um município da Baixada Fluminense, no Estado do Rio de Janeiro, participaram da pesquisa. Os resultados revelaram: presença significativa dos esquemas de Abandono, Vulnerabilidade ao dano/doença e Desconfiança/Abuso. Problemas emocionais/comportamentais como depressão, ansiedade, agressividade e problemas sociais também se mostraram prevalentes, a partir da aplicação do Inventário de autorrelato Youth Self-Report (YSR) aplicado nos adolescentes; 57% da amostra apresentou nível clínico para comportamentos externalizantes demonstrando que os adolescentes investigados utilizavam estratégias disfuncionais para lidar com a ativação de seus esquemas. Portanto, a partir dos dados alcançados com essa pesquisa, considera-se urgente investir no contexto de relação e de desenvolvimento dos adolescentes, bem como, no contexto das políticas públicas dirigidas à infância e adolescência.

Palavras-chaves: Esquemas iniciais desadaptativos; Acolhimento institucional; Adolescência; Youth Self-Report

ABSTRACT

This article aims to discuss the Initial Maladaptive Schemes developed in institutionally sheltered adolescents and their impacts on development. Nineteen participants in a situation of institutional care in a municipality in the Baixada Fluminense, in the State of Rio de Janeiro, participated in the research. The results revealed: significant presence of Abandonment, Vulnerability to harm/illness and Distrust/Abuse schemas. Emotional/behavioral problems such as depression, anxiety, aggressiveness and social problems were also prevalent, based on the application of the Youth Self-Report (YSR) inventory applied to adolescents; 57% of the sample showed a clinical level for externalizing behaviors, demonstrating that the adolescent adolescents used dysfunctional strategies to deal with the activation of their schemas. Therefore, based on the data obtained from this research, it is considered urgent to invest in the relationship and development context of adolescents, as well as in the context of public policies aimed at childhood and adolescence.

Keywords: Initial maladaptive schemas; Institutional reception; Adolescence; Youth Self-Report

INTRODUÇÃO

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou que mais de 45 mil crianças e adolescentes em todo o Brasil vivem a realidade do acolhimento institucional (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2017). De acordo com a Lei nº 13.509 de 2017 (BRASIL, 2017), o acolhimento institucional deve ser aplicado apenas quando não há possibilidade de retorno para a família de origem ou o encaminhamento para família substituta e, ainda, “a permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 18 (dezoito meses), salvo comprovada necessidade que atenda ao seu superior interesse, devidamente fundamentada pela autoridade judiciária” (Art. 19, § 2º). A medida de acolhimento tem se apresentado como consequência do abandono ou pela impossibilidade das famílias ou responsáveis em cumprir a função de cuidado e proteção, logo, o espaço de acolhimento deve prestar assistência à criança e ao adolescente ofertando-lhes acolhida, cuidado e espaço para sua socialização e desenvolvimento (BERNARDI, 2010).

É posto que a família, a sociedade e o Estado assegurem os direitos fundamentais da população infantojuvenil, bem como proteção e segurança necessárias para melhor desenvolverem-se (BRASIL, 1990). Em ambientes familiares violentos e desorganizados, a acolhimento, pode e deve atuar como uma ação reparadora para que o curso do desenvolvimento psicológico saudável das crianças envolvidas nestas situações aconteça (BRONFENBRENNER, 1996 citado por ALVARES & LOBATO, 2013). Contudo, nem sempre a instituição acolhedora consegue oferecer todas as condições necessárias e equivalentes que um ambiente familiar saudável fornece para auxiliar na estruturação do desenvolvimento pleno de crianças e adolescentes.

No intuito de entender o impacto do acolhimento na adolescência as seguintes questões nortearam este trabalho: adolescentes acolhidos institucionalmente apresentam dificuldades na formação do vínculo devido ao ambiente primário instável? Quais os esquemas foram ativados como estratégia de adaptação ao contexto de vulnerabilidade nessa população?

A adolescência é considerada uma fase com características específicas de desenvolvimento e ações que ofereçam risco para esta população geram danos que podem se propagar para a vida adulta e se cristalizam na relação com o outro. Experiências nocivas trazem prejuízos significativos, como o desenvolvimento de psicopatologias, entre elas o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), transtorno de humor,

transtorno de ansiedade, transtornos disruptivos, transtornos de aprendizagem, entre outros que afetam gravemente o curso do desenvolvimento (HABIGZANG & KOLLER, 2011).

A literatura aponta que a Terapia do Esquema apresenta relevantes contribuições nos estudos sobre personalidade e desenvolvimento humano (WAINER, 2016). Um dos conceitos centrais refere-se aos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Trata-se de um conjunto de crenças nucleares referentes que estabelecem padrões comportamentais, cognitivos e emocionais disfuncionais e desadaptativos para a vida do indivíduo (YOUNG, 2003). Segundo Wainer (2015), os EIDs têm sua gênese na infância e adolescência, pois é neste período que passamos por tarefas evolutivas importantes para o desenvolvimento cognitivo e emocional, sendo elas: segurança, estabilidade, cuidado e aceitação, autonomia, competência e sentimento de identidade, liberdade de expressão, espontaneidade e lazer e limites realistas e autocontrole. Havendo falhas neste curso evolutivo, o indivíduo acabará desenvolvendo EIDs, que por sua vez determinará a percepção e estratégias de enfrentamento que não ajudam para lidar com os percalços impostos (WAINER, 2015).

Segundo a abordagem da Terapia do Esquema, os esquemas surgem pela interação de três fatores: o temperamento emocional (geneticamente herdado), as experiências sistemáticas com as figuras de afeto na infância e o grau de gratificação das necessidades emocionais fundamentais de cada período do desenvolvimento (YOUNG *et al.*, 2008). A partir de suas pesquisas e experiência clínica, um modelo composto por 18 esquemas, organizados em categorias de necessidades emocionais não satisfeitas foi proposto pela Terapia do Esquema (YOUNG, 2003).

O primeiro domínio denominado como Desconexão e Rejeição, tem os esquemas de Abandono e Instabilidade, Desconfiança e Abuso, Privação Emocional, Defectividade e Vergonha, Isolamento social e Alienação vinculados a ele. Estes esquemas são muito ligados a necessidade emocional não atendida relacionada aos sentimentos de conexão e aceitação (YOUNG *et al.*, 2008).

O segundo domínio nomeado como Autonomia e Desempenho Prejudicados, agrupa os esquemas de Dependência e Incompetência, Vulnerabilidade ao Dano/Doença, Emaranhamento, Fracasso. Os cuidadores precisam suprir a necessidade emocional básica de dar autonomia e incentivo à criança (WAINER & RIJO, 2016). Para Young e

colaboradores (2008), autonomia é a capacidade que a criança adquire de se separar e funcionar de forma independente dos outros.

O domínio Limites Prejudicados, tem os esquemas de Arrogo e Grandiosidade, Autocontrole e Autodisciplina Insuficientes agrupados a ele. A necessidade emocional não atendida é de limites realistas, que se refere a capacidade de o indivíduo controlar seus impulsos e considerar as necessidades dos outros (YOUNG, 2003).

O quarto domínio denominado de Orientação para o outro, tem os esquemas de Subjugação, Autossacrifício e Busca de aprovação/reconhecimento em sua composição. Nesta etapa a necessidade básica não suprida é a possibilidade de o indivíduo poder expressar suas necessidades e emoções (YOUNG, 2003).

O domínio Supervigilância e Inibição envolve os esquemas de Inibição Emocional, Padrões Inflexíveis, Negativismo/pessimismo e Caráter Punitivo. A necessidade emocional não atendida nessa fase refere-se a expressão de impulsos e escolhas sem que a criança se sinta constantemente vigiada e reprimida (YOUNG, 2003). Wainer e Rijo (2016) assinalam que déficits nestas necessidades, levam o sujeito a se esforçar para cumprir regras rígidas e inflexíveis em relação ao seu desempenho.

Dentre essas questões, a que se destacou para esta pesquisa foi o desenvolvimento dos esquemas e seu caráter estruturador da personalidade. Young et al. (2008) apontam que os Esquemas Iniciais Desadaptativos são resistentes a mudança por se apresentarem como verdades incondicionais, autoperpetuáveis e, por vezes, envolvem alta carga de afeto. A valência do esquema é bem maior do que o entendimento para alcançar a mudança. Desse modo, é necessário identificar os esquemas causadores de sofrimento, diminuir a sua intensidade e ressignificar os esquemas disfuncionais em esquemas saudáveis (YOUNG, KLOSKO & WEISHAAR, 2008). Segundo Bizinoto (2015) na adolescência há uma melhor compreensão das questões abstratas do processamento de informação, a atenção e processos de memória. É possível considerar que esta maturação se dá pela interação do sujeito com o seu ambiente. Neste sentido, os cuidadores, educadores e profissionais que trabalhem com esta população precisam estabelecer uma relação que auxilie no atendimento da autonomia, autoestima e identidade pessoal (PAIM & ROSA, 2016), facilitando o curso pleno do desenvolvimento cognitivo, emocional e físico.

METODOLOGIA

O delineamento utilizado nesta pesquisa foi o método descritivo e exploratório com o procedimento de levantamento de dados. Enquanto as pesquisas descritivas são aquelas que têm por objetivo estudar características de um grupo e são habitualmente utilizadas por pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática, as pesquisas exploratórias estão pautadas em proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito e constituir hipóteses (GIL, 2002).

O Questionário de Esquemas de Young para Adolescentes - Versão breve (QEA) (BORGES, RIJO, VAGOS & DELL'AGLIO, 2019) e inventário de autoavaliação para adolescentes (*Youth Self-Report* - YSR) - (Achenbach e Rescorla, 2001) foram utilizados para a coleta dos dados.

Os locais selecionados para realização do trabalho foram duas casas de acolhimento, ambas localizadas no município de Nova Iguaçu, no estado do Rio de Janeiro. A instituição para meninas é um equipamento de Atenção Especial da Secretaria de Assistência Social do município de Nova Iguaçu; até o momento, acolhe 10 adolescentes do sexo feminino na faixa-etária de 13 a 17 anos. Já a instituição para meninos é uma instituição privada que opera em parceria com a prefeitura de Nova Iguaçu com programas de acolhimento, integração e desenvolvimento comunitário. Atualmente a instituição acolhe 11 adolescentes do sexo masculino na faixa etária de 12 a 18 anos.

A 1ª fase envolveu a apreciação e aprovação da pesquisa no Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos. A 2ª fase foi apresentar à Secretaria Municipal de Assistência Social de Nova Iguaçu e à coordenação de uma das Casas a proposta da pesquisa. Um terceiro momento, após a aprovação dos responsáveis pelas instituições, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE aos responsáveis técnicos das casas de acolhimento. Aos adolescentes, foi solicitado a assinatura do Termo de Assentimento. A 4ª fase envolveu a solicitação às técnicas das Casas de Acolhimento que auxiliassem na aplicação dos questionários da pesquisa, visto que o momento atual era de pandemia pelo coronavírus, declarada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde, para cumprir as medidas de distanciamento social estabelecidas à época. Foi oferecido, então, orientação às equipes sobre os questionários e como poderiam realizar a aplicação com os adolescentes. Esta orientação se deu em uma reunião em cada uma das instituições; a mesma que permitiu o consentimento da pesquisa.

Os dados foram organizados em uma base em formato eletrônico. Os instrumentos preenchidos tiveram seus dados digitados em um programa de edição de planilhas denominado *Microsoft Office Excel 2016*. Foram gerados dois bancos de dados, um referente ao instrumento B-YSQ-A e outro ao YSR. Posteriormente, os dados dos instrumentos foram digitados em um banco de dados para a realização de análises estatísticas (programa *Statistical Package for the Social Sciences for Windows - SPSS*, versão 20.0). Os resultados foram analisados através do cálculo da média referente e frequência aos construtos avaliados e apresentação de gráficos para apresentar os esquemas iniciais desadaptativos e os problemas psicossociais presentes na população estudada.

RESULTADOS

A pesquisa alcançou duas instituições de acolhimento do município de Nova Iguaçu, uma acolhe apenas meninas e outra acolhe meninos. Com isso, um total de 19 adolescentes participaram da pesquisa. Em relação a faixa etária dos adolescentes, ela está compreendida entre 13 e 17 anos. Os dados relacionados a etnia e cor de pele mostraram que 69% dos adolescentes são negros. E, em relação aos motivos para o acolhimento, estão relacionados às violências, abuso de álcool ou drogas pelos responsáveis, abandono, prisão ou morte dos pais e falta de condições básicas de moradia.

No que se refere ao histórico de acolhimento, 9 adolescentes entre os 19 participantes já passaram por outras instituições, referindo-se a 47% da amostra. Esta parcela de participantes já esteve em acolhimento em outras 3 instituições anteriores às Casas de Acolhimento participantes. Vale ressaltar, também, que a maioria dos adolescentes residem há 12 meses (63%) na instituição, os demais residem entre 13 e 24 meses (27%) e apenas um reside há mais de 24 meses. Além disso, alguns dados sobre o vínculo familiar merecem ser considerados, pois 14 (73%) dos participantes possui vínculo com sua família de origem, porém, raramente recebem visita de seus familiares; em 50% dos casos a visita não ocorre.

Dentre as atividades externas às casas de acolhimento, os participantes realizam atividades artísticas, atividades físicas e cursos profissionalizantes. Em relação ao grau de instrução dos adolescentes, a maioria está cursando 9º ano do Segundo Segmento do Ensino Fundamental. Na amostra de participantes duas adolescentes apresentam

diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, dessa forma, não estão inseridas no ensino regular e não participaram da aplicação dos questionários.

A seguir, serão apresentados os resultados dos questionários aplicados na pesquisa.

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

Segundo o modo de correção e análise (BORGES *et al.*, 2019) os esquemas com pontuação mais alta são os mais representativos do sujeito ou população avaliada. No contexto de investigação da pesquisa foi tomado como referência a média de corte 4,0, levando em consideração, também, o valor central através da mediana 3,25. A partir da aplicação nos adolescentes participantes (n=17), os esquemas (fatores) que obtiveram maior destaque em termos de média foram respectivamente: Abandono, Vulnerabilidade ao Dano e Desconfiança/Abuso.

Considerando os resultados do Questionário de Esquemas para adolescentes (QEA) a análise estatística por meio da média ponderada, revelou a presença significativa do Esquema Inicial Desadaptativo de Abandono (M= 4,88) em relação aos demais. Esta variável se refere ao segundo Domínio Esquemático de Autonomia e Desempenho Prejudicados cuja às características se pautam na sensação de que as necessidades de segurança, afeto e estabilidade do sujeito não terem sido atendidas de forma satisfatória.

O esquema de Vulnerabilidade ao dano ou doença (M=3,98) também está agrupado no segundo Domínio Esquemático denominado Autonomia e Desempenho Prejudicados. Este domínio se refere à noção de que o mundo é um lugar perigoso e o sujeito tem dificuldade de viver de forma independente. Vale ressaltar que os esquemas vulnerabilizam e ampliam a possibilidade de desenvolvimento de psicopatologias (WAINER, 2014), neste sentido, esquemas no mesmo Domínio Esquemático são frutos da mesma falha no processo evolutivo. Assim, as experiências de abandono e negligência dos adolescentes afetaram a passagem saudável pela tarefa evolutiva de senso de autonomia e competência adequado.

A presença do esquema de Desconfiança e Abuso (M=3,88) mostra o desenvolvimento de um esquema no primeiro Domínio Esquemático de Desconexão e Rejeição. Isto indica que a dinâmica familiar dos adolescentes participantes pode ter sido baseada no estilo parental instável, abusivo e rejeitador. Negligências emocionais ou traumas aparecem como fontes de problemas que dificultam o atendimento da

necessidade de conexão e pertencimento (YOUNG *et. al*, 2008), indicando ausência de sensação de pertencimento e de ser amado presentes.

Os resultados da aplicação do Inventário de Autorrelato para Adolescentes - *Youth Self-Report* – YSR-, como demonstrado na tabela 1, indicam que os participantes estavam na faixa considerada normal para competência social e em atividades (36% e 64% respectivamente). Estas escalas avaliam práticas de esportes, atividades escolares, relacionamento com amigos. Logo, os dados gerais da escala total de competência social (43%) sugeriram que os participantes não apresentavam problemas na competência social em sua autopercepção.

Tabela 1 - Competências Sociais informadas pelo YSR

Síndromes		Clínico (<31)		Limítrofe (31-35)		Normal (>35)	
		N	%	N	%	N	%
Escalas de Competência social	Atividade	5	36%	4	29%	5	36%
	Social	4	29%	1	7%	9	64%
	Escola ou Performance Acadêmica		0%		0%		0%
	Total de Competência Social *	6	43%	2	14%	6	43%

Fonte: dados da pesquisa

No que se refere as síndromes de problemas de comportamento no YSR, consideradas como condutas que prejudicam o relacionamento interpessoal do adolescente com seus pares ou com os adultos (BOLSONI-SILVA & DEL PRETTE, 2003), a maior parte da amostra apresentou níveis clínicos para problemas de comportamento como quebra regras (57%), comportamento agressivo (57%), ansiedade/depressão (50%) e problemas sociais (50%).

Tabela 2 - Síndromes de problemas de comportamento informadas pelo YSR

Síndromes		Clínico (>63)		Limítrofe (60-63)		Normal (<60)	
		N	%	N	%	N	%
SÍNDROMES DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO	Ansiedade-Depressão	7	50%	2	14%	5	36%
	Isolamento – Depressão	5	36%	3	21%	6	43%
	Problemas Somáticos	6	43%	2	14%	6	43%
	Problemas Sociais	7	50%	1	7%	6	43%
	Problemas de Pensamento	5	36%	3	21%	6	43%
	Problemas de Atenção	4	29%	2	14%	8	57%
	Quebrar regras	8	57%	1	7%	5	36%
	Comportamento Agressivo	8	57%	1	7%	5	36%

Fonte: dados da pesquisa

Os participantes obtiveram porcentagens que se referem ao nível clínico nas escalas de comportamento internalizantes (50%) e externalizantes (57%). Comportamentos internalizantes se caracterizam por humor deprimido e ansiedade, preocupação em demasia, medos e inseguranças, enquanto os externalizantes manifestam-se por meio de hiperatividade, impulsividade, comportamento desafiador, desobediência, hostilidade e agressividade (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2014). Foi possível avaliar que os dados da escala de comportamentos externalizante se correlacionou com os resultados dos problemas de comportamentos no que se refere as síndromes de quebrar regras e comportamento agressivo. Em uma visão geral sobre os comportamentos dos adolescentes, 50% da amostra se classificou no grupo clínico a partir da sua autoavaliação.

Em relação as escalas orientadas ao Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais -DSM (avaliam problemas depressivos, de ansiedade, de hiperatividade, desafiadores de oposição, de conduta, obsessivos e compulsivos e de estresse) o grupo não apresentou porcentagens significativas para nível clínico, se diferenciando de forma muito desigual das demais escalas do YSR que avaliaram nível clínico nos fatores semelhantes, como exemplo, as escalas para problemas de comportamentos internalizantes (50%) e externalizantes (57%). À vista disso, um potencial analisador é o caráter auto avaliativo do instrumento, sugerindo a ocorrência de percepções incoerentes do adolescente em relação a sua própria realidade. Vale ressaltar que, as orientações para uso do instrumento sugerem, quando possível, a aplicação conjunta de outros instrumentos do Sistema Achenbach, não sendo possível neste trabalho devido aos objetivos e número de participantes da pesquisa.

O percurso desenvolvimental adaptativo de uma adolescente depende de um conjunto de recursos externos e internos protetores face à adversidade (SILVA, LEMOS & NUNES, 2013). Por esta lógica, um ambiente de validação das necessidades emocionais possibilita o desenvolvimento saudável da personalidade, enquanto um ambiente invalidante pode gerar esquemas disfuncionais (YOUNG *et al.*, 2008).

Os esquemas de Abandono, Vulnerabilidade ao Dano/Doença e Desconfiança/Abuso da população investigada são resultantes da interação entre as experiências de abandono, a violência interpessoal vivenciada pelos adolescentes, bem como, a frustração das necessidades de afeto, pertencimento, apego emocional estável, segurança e autonomia. Importante considerar que os EIDs não decorrem, necessariamente, de traumas ou maus-tratos na infância, mas de experiências invalidante que acontecem de forma recorrente no contexto familiar (YOUNG *et al.*, 2008).

Quando ativado o esquema inicial desadaptativo de Abandono o indivíduo pode ter sua percepção enviesada para a produção de crenças de que os outros com quem poderia se relacionar são instáveis e indignos de confiança (YOUNG, et al. 2008). Segundo Young e colaboradores (2008), o esquema de abandono envolve a sensação de que pessoas importantes não serão capazes de continuar proporcionando apoio emocional, ligação, força ou proteção prática e, como consequência, as emoções frequentes ativadas serão medo, ansiedade, tristeza e depressão relacionadas à perda real ou percebida.

Essas construções podem se relacionar à experiência real de abandono dos adolescentes participantes. Neste caso, bem mais do que uma percepção ou crença de que

será abandonado, os adolescentes vivenciaram o abandono. Por este prisma, o desenvolvimento do Esquema Inicial Desadaptativo de Abandono tornou-se adaptativo para lidarem com as necessidades emocionais básicas não atendidas e com as sensações geradas por essa experiência. Sugere-se, então, que o esquema de abandono desenvolveu baseado na instabilidade do ambiente primário e pela perda da convivência familiar. Geralmente, quanto mais jovem for a criança, mais vulnerável ela ficará com a perda e mais forte será o esquema (YOUNG & KLOSKO, 2019).

Os esquemas servem de modelos para nossas experiências futuras, neste sentido, os achados da pesquisa sugerem que os participantes podem basear suas relações na crença de que serão abandonados e que ficarão completamente sozinhos e, ainda, pensar que não conseguirão sobreviver ou realizar suas atividades sem ajuda de outras pessoas (YOUNG et al. 2008, SOUZA et al., 2018). Os EIDs se apresentam como forma desadaptativa que o sujeito encontra para lidar com situações que despertam sensações desagradáveis por rememorar o ambiente familiar da infância (YOUNG et al., 2008).

Em relação ao esquema inicial desadaptativo de Vulnerabilidade ao Dano/Doença, o indivíduo que apresenta este esquema ativado desenvolve um medo exagerado de que uma catástrofe iminente cairá sobre si a qualquer momento e de que não há como a impedir (YOUNG et al., 2008). Segundo Young et al. (2008) este medo se dirige a um ou mais dos seguintes: (A) catástrofes em termos de saúde (ataques do coração, AIDS, etc.); (B) catástrofes emocionais (enlouquecer, por exemplo); (C) catástrofes externas (queda de elevadores, ataques criminosos, desastres de avião, terremotos). Em suma, os sentimentos prevalentes são de ansiedade e desespero atrelado a sensação de perigo e descontrole constante.

Os resultados em relação ao esquema de vulnerabilidade ao dano/doença despertam preocupações como “algo muito ruim vai acontecer”, “alguém vai me fazer mal”, “vou perder tudo que tenho” e, como consequência, influencia as relações dos adolescentes no contexto de acolhimento. Estes dados vão ao encontro da pesquisa de Carlos et al. (2013) que apontam as interações entre os adolescentes com os profissionais do serviço e com seus amigos são promotoras de proteção, de confiança e de um forte vínculo emocional nos relacionamentos. A ação reparadora do esquema de vulnerabilidade ao dano/doença é auxiliar no senso de segurança e resiliência do adolescente ampliando sua capacidade de funcionar de forma independente e autônoma (YOUNG et al., 2008)

Quanto ao esquema de Desconfiança/Abuso, notou-se que há relação com a população estudada sugerindo que os participantes possuem a percepção de que os outros irão machucar, abusar, humilhar, enganar, mentir, manipular ou aproveitar-se deles. Este EID pode repercutir sensações de injustiça, raiva e desconfiança (YOUNG, 2014 citado por SOUZA, *et al.* 2018). Esse padrão envolve guardar sentimentos e pensamentos para si mesmo, testar se os outros merecem sua confiança ou atacá-las para prevenir possíveis abusos (YOUNG *et al.*, 2008).

É pertinente reconhecer a importância dos esquemas no desenvolvimento e manutenção de problemas psicológicos, uma vez que o esquema afeta nosso *self*, nossa saúde, nossos relacionamentos com os outros e nosso humor (YOUNG *et al.*, 2008, WAINER & RIJO, 2016). É comum que as pessoas desenvolvam maneiras de lidar com seus esquemas para não vivenciar as sensações intensas que são despertadas. No entanto, neste processo pode ocorrer o uso de estratégias não saudáveis ou de “mecanismos de defesa” acentuando ainda mais o sofrimento (WAINER, 2015). Neste sentido, pode ser inferido que os problemas emocionais avaliados nessa pesquisa nos adolescentes, tais como a depressão, ansiedade e os problemas comportamentais como a agressividade e problemas sociais, além da presença dos comportamentos internalizantes e externalizantes, podem ter sido ativados como estratégias para lidar com os esquemas de Abandono, Vulnerabilidade e Desconfiança/Abuso.

Nesta perspectiva, o esquema de Abandono pode ter uma relação relevante no que se refere aos problemas emocionais e comportamentais de depressão/ansiedade, problemas sociais e, de forma geral, com os comportamentos internalizantes uma vez que este esquema pode se manifestar por um padrão emocional de medo, ansiedade e tristeza e influenciar em escolhas de relações instáveis que confirmam o esquema (YOUNG *et al.*, 2008).

No que tange ao esquema de Vulnerabilidade ao dano/doença podemos relacioná-lo com os problemas internalizantes, como exemplo, preocupações excessivas e medos visto que o principal sentimento associado a este esquema é a ansiedade. Por ser um esquema do segundo Domínio denominado Autonomia e Desempenho prejudicados, situações ansiogênicas despertam na pessoa preocupações excessivas seguido da subestimação da sua própria capacidade em lidar com os problemas (YOUNG & KLOSKO, 2019). Esta relação destaca e confirma o padrão de funcionamento dos adolescentes participantes que, devido à falta de segurança física e emocional no ambiente

primário, elaboraram uma percepção do mundo como um lugar inseguro. Assim como afirma Paim e Rosa (2016), para a construção de esquemas mais saudáveis na adolescência, é importante se atentar para a satisfação das necessidades emocionais, principalmente o senso de autonomia e identidade.

Sobre o esquema de Desconfiança/Abuso, pode ser feita uma relação com problemas de ansiedade/depressão, comportamentos agressivos, problemas sociais e externalizante de impulsividade, uma vez que este esquema pressupõe uma mistura complexa de sentimentos como dor, medo, raiva e luto. Um estudo de Calvete et al. (2015 citado por BORGES et al., 2019) revelou que esquemas nos domínios de conexão/rejeição e autonomia/desempenho prejudicados são preditores de sintomas depressivos. Segundo Young et al. (2008) a origem deste esquema é um contexto familiar frio, rejeitador, imprevisível e abusador. Em outras palavras, pessoas com este esquema vivenciaram experiência dolorosa nos relacionamentos. Um estudo de Mussera et al. (2018) corrobora com estas análises quando as autoras destacam que a exposição ao ambiente de invalidação é fator de dilemas entre vulnerabilidade emocional e auto invalidação.

Young e Klosko (2019) pontuam que pessoas com o esquema de Desconfiança/Abuso tem baixa autoestima e sentimento de defectividade. Ainda, apontam que todas as formas de abuso são violações dos limites físicos, emocionais, psicológico e sexual que não foram respeitados. Podemos aqui fazer mais uma relação com as experiências de abandono e negligência dos participantes e construir uma linha de pensamento que seus problemas emocionais e comportamentais são expressão dos esquemas iniciais desadaptativos ativados a partir de situações disparadoras dos EIDs acionando formas de enfrentamento para obter alívio emocional.

A INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO COMO UM MICROSSISTEMA E SEU PAPEL REPARACIONALIZADOR

Pode-se perceber, portanto, que o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos incidem diretamente no desenvolvimento dos adolescentes gerando consequências negativas em vários âmbitos da vida intra e interpessoal. É provável que estes esquemas se constituíram na história do adolescente antes do acolhimento, porém, é importante pontuar que a instituição de acolhimento se apresenta, então, como um contexto reparador ou reforçador destes esquemas. Conforme apontado anteriormente, Carlos et al. (2013) afirmam ser importante que a instituição de acolhimento ofereça

minimamente um ambiente que esteja atento as necessidades, singularidades e proteção dos adolescentes acolhidos.

Uma pesquisa em uma instituição de acolhimento para crianças, mostrou que a instituição se torna um ambiente referencial onde se estabelece vínculos afetivos e sociais, ressaltando este contexto como favorável ou prejudicial ao desenvolvimento dos que nele habitam (ROSA et. al, 2016). Ainda, Poletto e Koller (2008) assinalam que as consequências vão desde o tempo em que se passa na instituição como também das circunstâncias do seu afastamento de outros ambientes. A partir dessa definição é possível considerar o contexto institucional como um microssistema, uma vez que se estabelece relações capazes de promover o desenvolvimento dos adolescentes e das demais pessoas envolvidas.

Martins e Szymanski (2004) salientam o conceito que Urie Bronfenbrenner emprega ao contexto: meio ambiente global em que o indivíduo está inserido e analisado por meio da interação de quatro níveis ambientais, denominados microssistema, mesossistema, exossistema. e macrossistema. O microssistema é, então, “definido como um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experienciados pela pessoa em desenvolvimento no ambiente em que frequenta e estabelece relações face a face” (BRONFENBRENNER, 1996 citado por CECCONELLO & KOLLER, 2003, P. 46). Em outras palavras, no contexto microssistêmico das instituições participantes operam as relações proximais que produzem desenvolvimento aos adolescentes a partir dos significados e influências que surgem das relações com a equipe técnica, com os cuidadores/educadores e com os auxiliares.

Há, portanto, fortes indícios de que, além das experiências no contexto familiar, as relações proximais dos adolescentes na instituição também influenciam seu desenvolvimento, no que se refere a ser um ambiente reforçador ou reparentalizador dos esquemas. As instituições de acolhimento fazem a travessia dos adolescentes de uma situação de vulnerabilidade para um acolhimento com garantia de direitos e, a rede de apoio em torno deste contexto, precisa gerar sentimentos de segurança e confiança dos usuários, sendo este um fator de proteção ao desenvolvimento (BERNARDI, 2010; PEIXOTO, GONÇALVES & ROZÁRIO, 2019).

Embora o ambiente institucional seja uma medida que afirma a ocorrência de violações de direitos, Dalbem e Dell'Aglio (2008) ao estudar sobre apego em adolescentes institucionalizadas identificaram que a institucionalização pode ser considerada uma

medida que contribui para o seu bem-estar dos adolescentes. Ainda, a instituição de acolhimento é um ambiente com possibilidades de constituir novas relações afetivas. Um estudo de Penna et al. (2012) sobre maternidade no contexto de acolhimento revelou que o abrigo se configurou como um espaço acolhedor que minimizou as dificuldades apontadas pelas adolescentes, sobretudo, ressignificando modos de viver, estimulando ações que promovam a saúde dessa população.

A instituição se apresenta como um contexto abrangente no qual a pessoa (adolescentes) de desenvolve, ou seja, influencia e é influenciada. Os dados do presente trabalho mostram que as instituições participantes promovem competências sociais nos adolescentes, no entanto, em relação os problemas comportamentais e emocionais eles ainda se mantêm presentes. Este fato corrobora com a literatura quando ela sugere que o acolhimento institucional poderá ter impacto psicológico negativo na infância, como exemplo: níveis de autoestima reduzidos, auto culpabilização, sentimentos de incompetência e uma percepção de incerteza ao seu percurso de vida futuro (MAGALHÃES & LOPES, 2011).

Ainda, o ambiente institucional e as relações estabelecidas pela criança podem apresentar tantos ou mais riscos ao desenvolvimento cognitivo, social e afetivo quanto aos encontrados na família da qual ele (a) foi retirado (a), o que pode comprometer a construção de suas identidades e projetos futuros (YUNES, MIRANDA & CUELLO, 2004 citado por OLIVEIRA & RESENDE, 2016). Desse modo, não seria surpreendente a pesquisa indicar a prevalência de esquemas iniciais desadaptativos, bem como, de problemas de emocionais e comportamentais. Assim, é importante entender que a população infantojuvenil institucionalizada é extremamente vulnerável e tem urgência no acesso às políticas públicas efetivas pressupondo ações de proteção e o alcance das suas necessidades e emocionais fundamentais.

Observa-se, então, uma possibilidade de reparentalização por meio da proteção aos adolescentes em situação de acolhimento, uma vez que essa ação para Terapia do Esquema significa preencher as necessidades básicas não satisfeitas do paciente através da relação terapêutica (Wainer & Rijo, 2016), neste caso, a relação que se estabelece é entre instituição/adolescente. Deste modo, faz-se necessário a aplicação de ações indicadas no quadro abaixo para a promoção das potencialidades dos adolescentes acolhidos.

Tabela 3 - Relação entre violência interpessoal, esquemas, necessidades emocionais frustradas e ações reparadoras

Violência Interpessoal	Esquema Inicial Desadaptativo	Necessidade Emocional Frustrada	Ações reparadoras
Abandono	Abandono/Instabilidade Desconfiança/Abuso	Relação estável, apego seguro, afeto, proteção	• Expressar afeto possibilitando a percepção de vínculo seguro. • Promover relações estáveis. Estabelecer confiança e compreensão mostrando ao adolescente que ele tem alguém com quem possa contar.
Negligência	Vulnerabilidade ao dano/doença Desconfiança/Abuso	Segurança, autonomia, cuidado	• Demonstrar estabilidade emocional. • Estimular a autonomia e autoconfiança do adolescente. Auxiliar no enfrentamento situações problemáticas promovendo resiliência. • Preservar o adolescente de preocupações excessivas

Fonte: Dados da pesquisa

Considerando a importância dos contextos protetivos na adolescência e a partir dos resultados obtidos entende-se que as relações no ambiente institucional precisam ser estáveis e afetuosas, e que forneça uma rede de apoio para promover recursos de enfrentamentos às situações negativas. Siqueira (2012) afirma que ações como essa

propicia às crianças e adolescentes acolhidos um pleno desenvolvimento cognitivo, social e afetivo. Além disso, Peixoto et al. (2019) relevam que medidas interventivas e preventivas são importantes para detectar e tratar psicopatologias. Em suma, as instituições assumem lugar central na vida dos adolescentes acolhidos, por essa razão, é de caráter essencial investir neste microssistema para obtenção de recursos que favoreçam a socialização e as relações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O impacto da institucionalização no desenvolvimento de adolescentes precisa ser destacado em estudos que se propõem pesquisar esta temática, visto se tratar de um ambiente que influencia diretamente a construção da personalidade dos adolescentes acolhidos. Dessa forma, foi possível dialogar sobre os contextos de inserção dos adolescentes e os atravessamentos na construção das suas relações e de sua personalidade e, a partir disso, alcançar os objetivos de investigar os Esquemas Iniciais Desadaptativos e os problemas comportamentais/emocionais de adolescentes institucionalizados, bem como, suas necessidades emocionais.

De forma geral, os esquemas mais significativos dos adolescentes participantes estão relacionados ao primeiro domínio de Desconexão e Rejeição e ao segundo domínio de Autonomia e Desempenho Prejudicados sugerindo que as necessidades emocionais básicas de afeto, pertencimento, proteção, segurança e autonomia podem não terem sido supridas adequadamente. Em suma, a ativação de esquemas de primeiro Domínio Esquemático pode representar um grande obstáculo para as tarefas evolutivas subsequentes, uma vez que elas representam etapas cronológicas de desenvolvimento (WAINER & RIJO, 2016). Além dos problemas emocionais/comportamentais como depressão, ansiedade, agressividade e problemas sociais. A presença de comportamentos internalizantes e externalizantes demonstrou que os adolescentes investigados utilizam tais estratégias disfuncionais para lidarem com a ativação de seus esquemas. Importante foi reconhecer que adolescentes institucionalizados têm suas necessidades de vínculo, afeto, autonomia e segurança frustradas sugerindo que o apoio da rede protetiva é fundamental para fortalecer estas necessidades.

Importante ressaltar que, embora, os resultados dessa pesquisa sejam consistentes, os mesmos não podem ser generalizados em decorrência do tamanho da amostra estudada.

Neste caso, indica-se a realização de estudos que possam ampliar os contextos e alcançar amostras distintas para confirmar os dados encontrados nesta dissertação.

Por fim, acredita-se que a continuidade do estudo apresentado possa assegurar a aplicação de uma intervenção baseada na promoção de desenvolvimento saudável com alcance além dos levantamentos realizados. Os desdobramentos deste trabalho assumem o compromisso de estimular as potencialidades dos adolescentes em situação de acolhimento institucional com vista a garantir seu desenvolvimento saudável e contribuir para ações de proteção integral desenvolvidas nas instituições.

REFERÊNCIAS

- ACHENBACH, Thomas M. Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile. Burlington: Department of Psychiatry, University of Vermont; 1991.
- ALVARES, A. M.; LOBATO, G. R. Um estudo exploratório da incidência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes em acolhimento institucional. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 1, p. 151-164, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 de set. 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5 ed.. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BERNARDI, D. **Cada caso é um caso: estudos de caso, projetos de atendimento**. -- 1. ed. 2010. São Paulo; Associação Fazendo História: NECA – Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente (Coleção Abrigos em Movimento).
- BIZINOTO, J. F. Z. **O modelo alemão da Terapia do Esquema: conceituação, técnicas e aplicação clínica na Psicoterapia Infantil**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2015.
- BORGES, J. L.; VAGOS, P.; DELL'AGLIO, D. D.; RIJO, D. Cross-cultural validation of the Young Schema Questionnaire for Adolescents in Portuguese and Brazilian samples. *International Journal of Cognitive Therapy*. 2019.
- BRASIL. Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017 Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 22 nov. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13509.htm
- BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CALVETE, E.; ORUE, I.; HANKIN, B. L. Transactional relationships among cognitive vulnerabilities, stressors, and depressive symptoms in adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(3), 399–410, 2013. doi:10.1007/s10802-012-9691-y.

CARLOS, D. M. [et. Al]. O acolhimento institucional como proteção a adolescentes vítimas de violência doméstica: teoria ou prática? **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 21(2):[07 telas] mar.-abr. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0579.pdf

CECCONELLO, A. M.; KOLLER, S. H. Inserção ecológica na comunidade: uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 515-524, 2003. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722003000300010&lng=en&nrm=iso>.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. Apego em adolescentes institucionalizadas: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. **Psico** [Internet]. 2008 [citado 2010 dez. 2];39(1):33-40. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1455/2793>

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. - 4. ed. - São Paulo: **Atlas**, 2002. Disponível em: file:///C:/Users/RM254747/Downloads/GIL-%202002-%20Como%20Elaborar%20Projeto%20de%20Pesquisa.PDF.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. Terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. In: **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes: ciência e arte**/ Circe SalcidesPertensen [et al.]. p. 299-310. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MAGALHAES, E.; LOPES, J.. Auto-conceito em adolescentes institucionalizadas: Um estudo exploratório. **Psicologia**, Lisboa, v. 25, n. 2, p. 163-180, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-2020>.

MARTINS, E.; SZYMANSKI, H. A Abordagem Ecológica De Urie Bronfenbrenner Em Estudos Com Famílias. **Estudos E Pesquisas Em Psicologia**, UERJ, RJ, ANO 4 N. 1, pág 63-77, 1º semestre, 2004.

MUSSERA, N.; ZALEWSKIA, M. Z.; STEPPB, S.; LEWISA, J. A systematic review of negative parenting practices predicting borderline personality disorder: are we measuring biosocial theory's 'invalidating environment'? *Clinical Psychology Review*, 2018.

NOTÍCIAS CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. (2017, julho 26). **CNJ Serviço: o que são “famílias acolhedoras” para crianças e adolescentes**. Acesso em CNJ Serviço: o que são "famílias acolhedoras" para crianças e adolescentes - Portal CNJ

OLIVEIRA, L. M. M.; RESENDE, A. C. Estudo de Sintomas Depressivos em Crianças sob situação de Acolhimento Institucional. **Psicologia em Pesquisa**, UFJF. 10(1), 55-63, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v10n1/08.pdf>

PAIM, K.; ROSA, M. O papel preventivo da terapia do esquema na infância. In: **Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia** / Org., Ricardo Wainer... [et al.]. p. 169-185. Porto Alegre: Artmed, 2016.

PEIXOTO, A. A. P.; GONÇALVES, S. M. M.; ROZÁRIO, G. F. Intervenção interdisciplinar com crianças e adolescentes institucionalizados. In.: DE-FARIAS, Ana Karina (Org.) **Ciências da Saúde: O Trabalho de Equipes Multiprofissionais em Diferentes Contextos**. p. 115-138. 2019.

PENNA, L. H. G. [et al]. A maternidade no contexto de abrigamento: concepções das adolescentes abrigadas. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo , v. 46, n. 3, p. 544-548, June 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300003&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300003>

POLETTTO, M.; KOLLER, S. H. Contextos Ecológicos: Promotores de Resiliência, fatores de risco e de proteção. **Estudos de Psicologia**, Campinas 25(3) 405-416 julho - setembro 2008.

ROSA, E. M. [et. al]. Inserção Ecológica em uma instituição de acolhimento para crianças no Espírito Santo. In.: KOLLER, Sílvia Helena; MORAIS, Normanda Araujo; PALUDO, Simone dos Santos (org.) **Inserção Ecológica: um método de estudo do desenvolvimento humano**. p.95-118. Pearson, 2016.

SILVA, C.; LEMOS, I.; NUNES, C. Acontecimentos de vida stressantes, psicopatologia e resiliência em adolescentes institucionalizados e não-institucionalizados. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 14, n. 2, p. 348-355, 2013. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862013000200012&lng=pt&nrm=iso

SIQUEIRA. A. C. Avanços na legislação de proteção à criança e ao adolescente: superando desafios e construindo novas perspectivas no atendimento ao jovem em situação de institucionalização. In: Arpini DM, Siqueira AC. **Psicologia, famílias e leis: desafios à realidade brasileira**. Santa Maria: Editora UFSM; 2012. p. 19-44.

SOUZA, L. H.; DAMASCENO, E. S.; OLIVEIRA, M. S. **Reconhecendo seus padrões: com a Terapia do Esquema**. - Porto Alegre, 2018. E-book.

WAINER, R. Terapia do Esquema. **Revista Procognitiva**, ciclo 2, volume 3. p. 153-178. 2015.

WAINER, R.; RIJO, D. O modelo teórico: Esquemas iniciais desadaptativos, estilos de enfrentamento e modos esquemáticos. In: **Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia** / Org., Ricardo Wainer... [et al.]. p. 47-63. Porto Alegre: Artmed, 2016.

WAINER, R. O desenvolvimento da personalidade e suas tarefas evolutivas. In: **Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia** / Org., Ricardo Wainer... [et al.]. p. 15-26. Porto Alegre: Artmed, 2016.

YOUNG, Jeffrey. **Terapia cognitiva para transtornos da personalidade: Uma abordagem focada em esquemas**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

YOUNG, J.; KLOSKO, J. **Reinvente sua vida**. p. 456, Sinopsys Editora; 1ª Edição, 2019.

YOUNG, J.; KLOSKO, J.; WEISHAAR, M. **Terapia do esquema: Guia de técnicas Cognitivo-comportamentais inovadoras**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

YUNES, M. A., MIRANDA, A. T.; CUELLO, S. S. Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In: Koller, S. H. (Ed.), **Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenções no Brasil** (pp. 197-218). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.