

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA – IP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ÉRICKA PATRÍCIA SANTOS FEITOSA

**Autorretrato de Crianças em Internação Hospitalar: Considerações para
Pesquisa sobre o Funcionamento Psicológico Infantil**

Maceió
2017

ÉRICKA PATRICIA SANTOS FEITOSA

**Autorretrato de Crianças em Internação Hospitalar: Considerações para
Pesquisa sobre o Funcionamento Psicológico Infantil**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Nadja Maria Vieira da Silva.

Maceió

2017

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Bibliotecária Responsável: Janaina Xisto de Barros Lima

- F311a Feitosa, Éricka Patrícia Santos.
 Autorretrato de crianças em internação hospitalar: considerações para
 pesquisa sobre o funcionamento psicológico infantil / Éricka Patrícia
 Santos Feitosa. – 2017.
 100f.: il.
- Orientadora: Nadja Maria Vieira da Silva.
 Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas.
 Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Maceió,
 2017.
- Bibliografia: f. 75-78.
 Apêndices: f. 79-93.
 Anexos: f. 94-100.
1. Psicologia da criança. 2. Criança hospitalizada. 3. Autorretratos.
4. Significação (Psicologia). I. Título.

CDU: 159.922.7



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGP

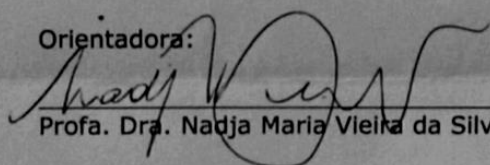
TERMO DE APROVAÇÃO

ÉRICKA PATRÍCIA SANTOS FEITOSA AQUINO

Título do Trabalho: **"Autoretrato de Crianças em Internação Hospitalar: Considerações para Pesquisa sobre o Funcionamento Psicológico Infantil"**.

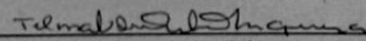
Dissertação aprovada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora:

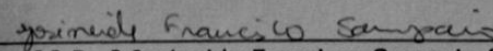


Prof.ª Dra. Nadja Maria Vieira da Silva (UFAL)

Examinadores:



Prof.ª Dr.ª Telma Low Silva Junqueira (IP/UFAL)



Prof.ª Dr.ª Josineide Francisco Sampaio (FAMED/UFAL)

Maceió-AL, 30 de Janeiro de 2017.

A meu filho João Pedro, que no seu nascimento, me fez renascer.

RESUMO

Relata-se aqui, uma pesquisa sobre o uso do autorretrato como ferramenta para investigar os processos de significação de crianças sobre os espaços hospitalares frequentados durante o período que se encontra em internação. Foi também objetivo dessa pesquisa realizar uma discussão entre processos de significação e processos psicológicos, proporcionar uma discussão sobre a necessidade de adequação dos espaços hospitalares destinados ao público infantil, como também uma discussão sobre a adequação de metodologias para a pesquisa dos processos psicológicos de crianças. Para atender esses objetivos, essa pesquisa se fundamentou em pressupostos das abordagens sócio-históricas na Psicologia. O alinhamento entre essas abordagens e os objetivos se revela na medida em que nelas apontam-se a origem social dos processos psicológicos destacando o papel fundamental da linguagem como mediadora entre o ambiente físico, cultural e histórico e o organismo humano. Os participantes dessa pesquisa foram sete crianças com idades entre seis a onze anos internadas no Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA-UFAL). Como procedimento de coleta de dados foram realizadas oficinas de desenhos com narrativas sobre esses desenhos em três diferentes locais do hospital: Enfermaria, Sala de Brincar e Recepção. Os dados foram analisados combinando-se técnicas quantitativas e análise microgenética. A relação entre funcionamento psicológico e significado foi evidenciada em dois momentos: durante as situações de expansão, que ocorreu nas narrativas quando as crianças falavam sobre seu desenho e na emergência de tensão, quando as crianças relacionaram sua imagem real com sua imagem gráfica. Como conclusão, considera-se que o contingente de informações que as crianças produziram sobre suas experiências confirmam o potencial do autorretrato para fomentar processos de significação. Ainda como conclusão, observou-se que no ambiente da enfermaria as crianças tenderam a uma maior produção de significados. A análise dessa produção sustenta a interpretação de que esse ambiente deve ser reorganizado para melhor atender o público infantil.

Palavras-chave: Internação hospitalar; processos de significações; autorretrato;

ABSTRACT

Self-portrait of children in hospital admission: considerations for research on the psychological functioning of children.

Is reported here a research on the use of self-portrait as a tool to investigate the meaning production of children about the hospital spaces frequented during the period that they are hospitalized. Another objective of this research was to carry out a discussion between meaning processes and psychological processes, to provide a discussion about the need to adapt hospital spaces destined to children, as well as a discussion about the adequacy of methodologies for the investigation of the psychological processes of children. To meet these objectives, this research was based on assumptions of socio-historical approaches in Psychology. The alignment between these approaches and the objectives is revealed in that they point to the social origin of the psychological processes emphasizing the fundamental role of language as a mediator between the physical, cultural and historical environment and the human organism. The participants of this research were seven children aged between six and eleven admitted to the University Hospital Prof. Alberto Antunes of the Federal University of Alagoas (HUPAA-UFAL). As a data collection procedure, drawings workshops with narratives about these drawings were carried out in three different places of the hospital: Infirmary, Play Room and Reception. The data were analyzed by combining quantitative techniques and microgenetic analysis. The relationship between psychological functioning and meaning was evidenced in two situations, which were, the expansion, which happened in the narrative of the child when it was talk about his drawing and the tension, when the children were taken to contemplate themselves in the drawing. As a conclusion, it is considered that the set of information that children have produced about their experiences confirm the potential for self-portrait to promote the meaning process. Moreover, the configuration of tensions during self-confrontation, physically and represented in the drawing, demands a deepening of the properties of the use of this tool in the research. As another conclusion, it was observed that in the infirmary environment the children presented a greater production of meanings. The analysis of these productions supported the interpretation that this environment must be reorganized to better serve the children's audience.

Keywords: Hospital admission; Meanings processes; Self-portrait

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Autorretrato de Albrecht Dürer	17
Figura 2 – Autorretrato de Johannes Gump	17
Figura 3 – Autorretrato de Norman Rockwell.	18
Figura 4 – <i>Ana</i> (Recepção)	42
Figura 5 – <i>João</i> (Enfermaria).....	43
Figura 6 – <i>Helena</i> (Enfermaria)	43
Figura 7 – <i>Maria</i> (Sala de Brincar)	44
Figura 8 – <i>Luiza</i> (Sala de Brincar).....	45
Figura 9 – <i>Letícia</i> (Enfermaria).....	45
Figura 10 – <i>Mariana</i> (Sala de Brincar).....	46
Figura 11 – <i>Letícia</i> (Sala de Brincar).....	46
Figura 12 – <i>Mariana</i> (Enfermaria)	47
Figura 13 – <i>Ana</i> (Enfermaria)	47
Figura 14 – <i>Maria</i> (Enfermaria)	48
Figura 15 – <i>João</i> (Recepção).....	48

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Índices dos desenhos (todos os participantes)	53
Gráfico 2 – Índices das narrativas (todos os participantes)	55
Gráfico 3 - Expansão (todos os participantes).....	56

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Constituintes ontológicos das expansões (<i>Ana</i>).....	60
Quadro 2 - Constituintes ontológicos das expansões (<i>Maria</i>)	60
Quadro 3 - Constituintes ontológicos das expansões (<i>Helena</i>).....	61
Quadro 4 - Constituintes ontológicos das expansões (<i>João</i>)	61
Quadro 5 - Constituintes ontológicos das expansões (<i>Mariana</i>)	62
Quadro 6 - Constituintes ontológicos das expansões (<i>Luiza</i>).....	63
Quadro 7 - Constituintes ontológicos das expansões (<i>Letícia</i>).....	63
Quadro 8 - Categorias dos aspectos ontológicos	64
Quadro 9 - Episódios de tensão (<i>Ana</i>)	65
Quadro 10 - Episódios de tensão (<i>Maria</i>).....	66
Quadro 11 - Episódios de tensão (<i>Helena</i>)	66
Quadro 12 - Episódios de tensão (<i>Mariana</i>).....	67
Quadro 13 - Episódio de tensão (<i>Luiza</i>)	68

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 O AUTORRETRATO E O DESENVOLVIMENTO SOCIAL HUMANO	16
2.1 O autorretrato na história da arte.....	16
2.2 <i>Selfs</i> como significações de si mesmo	18
3 O AUTORRETRATO COMO INSTRUMENTO TÉCNICO DE PESQUISA.....	20
3.1 A interdisciplinaridade no uso do autorretrato como instrumento de investigação	21
3.2 O uso do autorretrato na pesquisa em psicologia	22
3.3 Desenho e autorretrato como processo de significação	24
4 PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO E FUNCIONAMENTO PSICOLÓGICO	29
4.1 A forma narrativa da linguagem como modo do funcionamento psicológico	31
5 A CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	33
6 METODOLOGIA	35
6.1 Participantes.....	36
6.1.1 Caracterização dos participantes	37
6.2 Local da pesquisa	38
6.3 Procedimentos de construção dos desenhos e narrativas	38
6.4 Procedimentos de análise dos desenhos e das narrativas	40
6.4.1 Análise quantitativa dos desenhos	41
6.4.2 Análise quantitativa das narrativas.....	48
7 RESULTADOS.....	53
7.1 Resultados da análise quantitativa dos desenhos.....	53
7.2 Resultados da análise quantitativa das narrativas.....	54
7.3 Respostas para os pontos críticos: Análise microgenética das configurações dos dados.....	56

8 DISCUSSÃO	70
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
REFERÊNCIAS.....	75
APÊNDICES	79
ANEXOS	94

1 INTRODUÇÃO

Nesse estudo foi explorada a utilização do autorretrato como ferramenta para investigar processos de significação de crianças acerca dos espaços hospitalares frequentados durante o período de internação.

Autorretrato, como o próprio nome já aponta, é a produção de um retrato da pessoa feito por ela mesma, podendo ser vista como uma realização artística que possibilita ao seu autor uma reflexão sobre si, uma tomada de consciência sobre si mesmo, uma forma de ver-se refletido em sua obra e não em um espelho. Enquanto produção artística, o autorretrato é conhecido na história da humanidade, desde os tempos das pinturas nas cavernas e se faz presente até os dias atuais. Essa forma artística é capaz de remeter seu admirador a outras épocas, pois transmite transformações que ocorreram ao longo da história. Quem nunca ouviu falar ou até mesmo já viu autorretratos de pintores famosos como Leonardo Da Vinci, Pablo Picasso e Vincent Van Gogh e de tantos outros menos conhecidos?

Considera-se que a composição de uma autoimagem tem se revelado capaz de proporcionar aos seres humanos a formação e expressão de conceitos sobre si mesmo, apontando dessa forma, a sua natureza social. Nos tempos atuais a prática de tirar fotos de si mesmo e de grupos em câmeras de celulares e publicar nas redes sociais virou moda e ganhou a popularidade muito rapidamente. As famosas *selfs* viraram mania de pessoas em diferentes países e tem dividido opiniões sobre suas motivações e benefícios. Há aqueles que dizem ser uma forma de narcisismo; outros dizem que ajuda na formação de uma identidade visual; outros até apostam nessa nova mania como uma forma de inclusão social.

Na presente pesquisa, o autorretrato é investigado quanto ao seu potencial para fomentar o processo de significação de crianças sobre suas experiências durante internação hospitalar. O público alvo e o local envolvidos nessa investigação refletiram minhas experiências acadêmicas e início da vida profissional como Terapeuta Ocupacional. Durante estágios e a primeira experiência profissional me envolvi com atividades na pediatria de hospitais e me inquietei com o tratamento dirigido ao público infantil, pois não era diferenciado daquele concedido ao adulto. Naquela ocasião observei que as ações voltadas para as crianças nos hospitais não consideram as fases do seu desenvolvimento e não atendiam aos direitos das crianças, diante das

dificuldades que elas podem apresentar para se utilizar da linguagem verbal como meio de expressar seus medos, angústias e necessidades.

Durante minha formação tive a oportunidade de observar que a equipe do setor de pediatria não utilizava instrumentos lúdicos para explicar procedimentos dolorosos quando estes eram prescritos para crianças. Nessas situações, esses profissionais deveriam empregar palavras simples para facilitar a compreensão dos pacientes infantis, mas não o faziam, empregando palavras complicadas do mundo médico inclusive para os adultos acompanhantes. Observei também que os ambientes hospitalares não são preparados para as crianças. A maioria possui paredes brancas, e equipes com jalecos brancos. Acredito que se esses espaços tivessem cores alegres e personagens infantis poderiam diminuir a monotonia das paredes brancas; com jalecos coloridos e envolvidos em atividades infantis estas equipes poderiam oferecer maior conforto e atenuar as tensões das crianças nessas ocasiões potencialmente amedrontadoras.

O argumento que se reforça aqui é que o desenho pode ser um aliado da criança quando ela procura expressar e explorar suas opiniões e pensamentos. Defendendo a utilização de ações lúdicas, para possibilitar um ambiente mais confortável e menos estranho, optou-se nesta pesquisa por explorar o potencial do desenho, mais especificamente do autorretrato como recurso para fomentar e conhecer os processos de significação das crianças sobre suas experiências no hospital. Com o enfoque nesses aspectos, investiu-se na adequação de métodos para investigar o funcionamento psicológico infantil.

Considerando as observações apresentadas, definiu-se como objetivo central dessa pesquisa *analisar do potencial do autorretrato como ferramenta para investigar os processos de significação de crianças acerca de suas experiências durante situação de internação hospitalar*. Além disso, relaciona-se com esse objetivo principal, um propósito também relevante, o de fomentar uma reflexão sobre a necessidade de adequação de espaços nos hospitais para atendimento do público infantil. Nesse sentido, definiu-se como objetivos secundários: a) discutir sobre a relação entre processos de significação e processos psicológicos; b) descrever as experiências psicológicas de crianças relacionadas com caracterização dos ambientes frequentados por elas durante internação hospitalar; e c) discutir a adequação de metodologias para a pesquisa dos processos psicológicos de crianças.

A presente pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA – UFAL). Os participantes foram sete crianças internadas na enfermaria pediátrica, com idades entre seis e onze anos. O procedimento para a construção dos dados foi a produção de autorretratos pelas crianças participantes, em três diferentes locais do hospital, com narrativas relativas à sua produção. Para análise dos autorretratos e das narrativas combinaram-se técnicas quantitativas e análise microgenética. A análise microgenética foi definida aqui como um processo hermenêutico; isto é, produção de sentidos da pesquisadora, conduzida a partir de um olhar para minúcias para capturar possíveis relações (lógicas e/ou empíricas) na configuração dos aspectos analisados (autorretratos e nas narrativas). Com essas características, a análise microgenética foi apresentada na forma de narrativa escrita (texto) da pesquisadora.

2 O AUTORRETRATO E O DESENVOLVIMENTO SOCIAL HUMANO

De acordo com o dicionário de língua portuguesa, autorretrato é “retrato de um indivíduo feito por ele próprio” (FERREIRA, 2001, p.77). Pessoa (2006) afirma ser o autorretrato o que seu autor imagina, deseja ou idealiza de si; uma autobiografia visual, revelando-se um olhar reflexivo voltado para si mesmo.

2.1 O autorretrato na história da arte

De acordo com Pacheco (2012), nos tempos medievais os pintores usavam sua própria imagem para ressaltar sua individualidade, sendo representada por sua colocação no meio sagrado, ou para se apresentar como personagem da história ou da mitologia. No Renascimento, a independência intelectual foi alcançada e os pintores puderam ser fiéis a sua singularidade. Dessa forma, o autorretrato alcançou a sua emancipação. Já no Romantismo, o autorretrato foi firmado como algo introspectivo, sendo visto como uma negação da semelhança, acompanhando, dessa forma, o movimento do não figurativismo que foi desenvolvido no século XX.

Ainda de acordo com Pacheco (2012), o autorretrato em forma de pintura tem seu surgimento através de lendas e mitos, começando com a fábula de Dibutades, onde se atribui a origem mítica do retrato, se misturando com o mito de Platão sobre a alegoria da caverna e o mito de Narciso. A fábula de Dibutades faz referência à primeira obra nesse gênero feita em argila. Na lenda, Dibutades é apaixonada por um homem que iria sair da cidade e faz o contorno do perfil de seu amado na parede utilizando-se da luz de uma vela. Seu pai, então, aplicou argila nesse desenho, dando relevo e fazendo endurecer sobre o fogo. Dessa forma surgiu a primeira obra em argila baseada no rosto de alguém.

A pintura consolidou o gênero de autorretrato no século XV diante do progresso da indústria de vidro em Veneza e o refinamento da técnica de elaboração de espelhos, já que essa categoria de pintura não escapa a ideia de espelho. Dentre os autorretratos mais famosos estão o de Dürer (Figura 1) que no ano de 1500 se pintou como Cristo, o de Johannes Gumpff em 1646, com seu autorretrato triplo, onde o pintor apresentou-se de costa para o observador tendo a sua esquerda um espelho em que se olha e a sua frente à tela em que se pinta, trazendo a ideia de tridimensionalidade (Figura 2), o

de Norman Rockwell em 1960, intitulado *Triplo autorretrato*, onde além do pintor, aparecem no espelho a águia e o brasão dos Estados Unidos (Figura 3). Além dessas, são ainda referências europeias de pintores que confeccionaram autorretratos, as pinturas de Rembrandt, Picasso e Vicent Van Gogh (TEXEIRA, 2005).

Figura 1 – Autorretrato de Albrecht Dürer



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Albrecht_D%C3%BCrer

Figura 2 – Autorretrato de Johannes Gump



Fonte: https://fr.wikipedia.org/wiki/Johannes_Gump

Figura 3 – Autorretrato de Norman Rockwell.



Fonte: http://www.nrm.org/2011/07/norman-rockwell-museum-in-print-magazine/tripleself_web/?lang=pt

2.2 Selves como significações de si mesmo

O vocábulo *self*, oriundo da língua inglesa é um neologismo com origem no termo *self-portrait*, que no português corresponde a autorretrato. Essa prática cresce no mundo, principalmente através da população jovem, justificando a fabricação cada vez mais acelerada de modelos de celulares potentes com ferramentas atuais para obtenção de fotografias. Um dos fatores que fazem essa popularização das *selves* é o objetivo de publicação nas redes sociais, o que tem gerado inúmeras discussões sobre a finalidade do seu uso. Algumas pessoas acreditam que é uma forma de autopromoção, culto ao ego e autoafirmação. Outros defendem que a exposição da imagem de si em forma de *self* não é necessariamente narcisista, nem forma de dependência, ou um padrão patológico que toma conta da sociedade. Mas trata-se de uma reflexão e reconhecimento de si mesmo; uma forma do ser humano controlar como ele é percebido, uma forma de reflexão que torna cada ser humano único (FAUSING, 2013). No entanto existem pesquisas que alertam sobre a dependência dos jovens em relação ao uso dessas tecnologias nas redes sociais e prescrevem a necessidade de controle para exposição da vida pessoal na internet, como por exemplo, as pesquisas de Braz et al. (2014) e Neves (2012).

Referindo-se ao uso dos autorretratos em formato de fotografias publicados em redes sociais, isto é, as famosas *selfs*, Braz et al. (2014) afirmou que o uso dessas imagens se reporta ao *Ethos* (a imagem que o indivíduo fornece de si mesmo). Na medida em que as *selfs* se remetem ao *Ethos*, elas têm implicações na composição dos comportamentos e atitudes que se quer passar através dessas imagens nas redes sociais, onde a visualização por parte de outras pessoas é enorme. Ainda nesse estudo, Braz defendeu que, para a psicologia, essa publicação de *selfs* em redes sociais reafirma o pensamento de Skinner sobre o *Condicionamento Operante* e o “reforço positivo”, pois um número maior de “curtidas” que a *self* recebe nas redes (o autor fala especificamente do *Facebook*) é deflagrador de novas publicações. Diante do reforço positivo, o número de publicações aumenta e isso justifica a compulsão dessa ação. Ainda de acordo com o estudo realizado por Braz et al. (2014) uma das possíveis justificativas para obsessão por expor imagens de si mesmo nas redes sociais é a imitação, visto que o sujeito fica à vontade para publicar sua imagem quando já confirmou que a do outro teve uma boa aceitação e esse desejo de se mostrar vem ao visualizar a publicação dos demais, formando um ciclo sem fim, possibilitando tranquilidade, segurança e conforto sobre a ação, já que essa ação veio de outras pessoas.

Para os objetivos dessa pesquisa, um aspecto relevante apontado por esses pesquisadores é a supervalorização da imagem de si mesmo, como fundamento para as pessoas participarem dessas práticas. Nessa supervalorização pressupõem-se implicações de processos eminentemente psicológicos. Isto é, na produção da autoimagem implica-se percepção, atenção, memória, assim como aspectos emocionais. O autorretrato pode ser considerado a arte da observação, de quem se retrata, possibilitando a descoberta de algo escondido dentro de si mesmo; uma verdade até então inacessível, uma ferramenta auto referencial onde “aquele que cria a obra é igualmente por ela e nela criado” (NEVES, 2012, p .62).

Por ser o autorretrato visto com esse potencial para elucidar questões sobre as experiências psicológica de si mesmo, ele foi definido como objeto de investigação nessa pesquisa que tem o propósito de analisar o seu potencial para fomentar processos de significação de crianças sobre suas experiências quando hospitalizadas.

3 O AUTORRETRATO COMO INSTRUMENTO TÉCNICO DE PESQUISA

O uso de dados visuais iniciou na Sociologia e na Antropologia, sendo mais aplicado na Antropologia, principalmente através da utilização de filme e fotografia, com o objetivo de registrar fenômenos culturais. Para Flick (2004) o desenho na pesquisa é caracterizado como um dado visual. Na pesquisa, opera-se com dados visuais, quando o pesquisador faz uso de imagens como fonte de informação, podendo ser estática (fotografias e desenhos) ou em movimento (filmes e vídeos). De acordo com DE Mendonça et al. (2008), a imagem é capaz de proporcionar o registro em tempo real, além de possibilitar repetidas análises ao pesquisador.

Através do uso de dados visuais agregam-se dimensões não linguísticas à situação de investigação, permitindo interpretar diversos níveis de experiência humana (BAGNOLI, 2009; SILVA et al., 2014). Essa abordagem de dados na pesquisa é reconhecidamente apropriada quando os participantes são jovens ou criança (SILVA; VASCONCELOS, 2013), nesse caso acredita-se que esse público tem mais envolvimento e disponibilidade para se envolver com atividades de desenho ou produção de vídeos, pois são atividades que demandam criatividade e dinâmica, características desse público. Considerem-se as dificuldades e resistências de crianças e jovens quando levados a sentar-se para responder questionários extensos e cansativos. Defende-se que a produção de desenho como forma de construção de dados é adequada para trabalhos com pessoas que, por diferentes razões, indiquem dificuldades para se expressar, exclusivamente, por meio da fala.

Como o objetivo desta pesquisa foi investigar processos psicológicos, mais especificamente, os processos que as crianças se apropriam para significar a sua experiência relacionada com os espaços que elas frequentam quando internadas em hospitais, definiu-se, como metodologia para o alcance desse objetivo, dados visuais (autorretratos) em conjunto com dados verbais (narrativas sobre seu autorretrato). Considerou-se, para essa definição, a imaturidade da criança com os usos de fala quando se trata de significar essas experiências. Assim, essa combinação, dos autorretratos acompanhados com as narrativas sobre ele, nos pareceu mais adequada para construção dos dados nesta pesquisa.

3.1 A interdisciplinaridade no uso do autorretrato como instrumento de investigação

O autorretrato é utilizado em vários campos do saber. Embora muito presente nas pesquisas em psicologia, ele também é muito aplicado no campo das artes, pois, como já mencionado, as artes foi a área em que essa técnica surgiu. Nesse ambiente, os estudos sobre autorretratos são mais numerosos que nas outras áreas. Nessa perspectiva, Pessoa (2006) realizou uma pesquisa, para obtenção do título de mestrado em Artes na Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo, utilizando-se de três formas do autorretrato (pintura, fotografia e desenho gráfico). O objetivo desta pesquisa foi investigar a relação entre autorretrato, autorrepresentação e produção da própria imagem. Nas suas discussões, o autor fez um paralelo entre o autorretrato pintado e o fotografado, apontou o autorretrato na forma de pintura como meio de representação e a fotografia como meio indicativo. Outro exemplo de pesquisa envolvendo o autorretrato no campo das Artes foi realizada por D'Agostino (2014). O objetivo desse estudo foi investigar autorretratos de crianças de seis anos inseridas em um processo de educação contemporânea em Artes. Nesse estudo a pesquisadora fez uso de uma abordagem autobiográfica, buscando entender como ocorrem os processos expressivos dessas crianças.

Há também pesquisas nas áreas de comunicação. Braz et al. (2004) é um exemplo. Na sua pesquisa foram analisadas imagens publicadas na rede social *Facebook*[®] por um ator e uma cantora com o objetivo de apontar os modos de uso do autorretrato e qual sua finalidade ao serem utilizados. Os autores destacaram tratar-se de uma pesquisa interdisciplinar por recorrer a questões da psicologia e a um conceito da filosofia.

A apreciação das informações que resultam de pesquisas que se utilizaram do autorretrato sustenta a interpretação de que elas versam sobre questões psicológicas como autoimagem, representações de si mesmo, narcisismo, processos mentais e criativos, autobiografia, desenvolvimento cognitivo e emocional. Por explorar esses processos seu uso é mais frequente em pesquisas que se desenvolvem no campo do conhecimento da psicologia.

3.2 O uso do autorretrato na pesquisa em psicologia

Na Psicologia, o autorretrato é muito conhecido como uma técnica projetiva muito utilizada na clínica psicológica. Muitas das pesquisas que envolvem essa forma de desenho adotam testes padronizados (exemplos: *Draw a Person* (DAP); *House Tree Person* (HTP); *Draw a Story* (DAS), para descrever características do autorretrato (como tamanho, presença de cores) e atribuir traços de personalidades aos pacientes. Nesse contexto o propósito principal é caracterizar o que é ou não patológico. Araújo e Fernandes (2005) afirmam ser o teste de *Desenho da Figura Humana* a forma mais utilizada do autorretrato dentro do campo da psicologia, sendo usado na maioria das vezes para aferir a inteligência, avaliar o nível conceptual e o desenvolvimento intelectual, sendo considerado na sua análise, apenas comparações com índices predefinidos estatisticamente.

Como exemplo de pesquisas que adotam o enfoque gráfico do autorretrato, com interpretação baseadas em escalas, destaca-se aquela desenvolvida por Pasian e Jacquemin (1999). O objetivo desta pesquisa foi investigar, por meio de autorretratos, a imagem corporal e o autoconceito de 69 crianças, divididas em dois grupos: a) 37 crianças em internação hospitalar e b) 32 crianças fora da situação de internação. Todas as crianças participantes do estudo foram do sexo masculino e estavam na faixa etária de sete a treze anos. A produção gráfica dos dois grupos foi avaliada de acordo com a *Escala de Indicadores Emocionais de Koppitz* (uma escala composta por trinta itens referentes à produção gráficas dos desenhos, como por exemplo, cabeça pequena, omissão dos olhos, dos braços ou pernas, presença ou não de genitais, entre outros). Além dessa escala foi utilizado também uma escala para verificar o nível intelectual dos participantes, a *Escala Especial das Matrizes Progressivas de Raven*.

As crianças foram atendidas em sessões individuais, com duração média de 30 minutos, onde foram aplicadas as escalas mencionadas e, em seguida, a produção do autorretrato. Com a análise dos autorretratos baseados nos itens da *Escala de Indicadores Emocionais de Koppitz* foi possível chegar aos resultados da existência de diferenças significativas entre os dois grupos estudados. Os meninos que estavam em situação de internação apresentaram maior número de indicadores emocionais em seus autorretratos. Os pesquisadores afirmaram que a idade não foi um fator decisivo nessas diferenças. Mas, de acordo com eles, o tempo em que a criança se manteve na instituição mostrou-se como ponto relevante nos resultados (quanto à aquisição de

elementos que fomentam a melhor integração de uma imagem corporal em crianças com mais tempo de institucionalização). Concluíram, então, que a institucionalização causa impacto emocional negativo, mas a experiência dentro das instituições podem determinar tanto a aquisição de uma autoimagem positiva, quanto uma cristalização de sentimentos de autodesvalorização.

Outro exemplo de análise gráfica do desenho foi desenvolvido por Rosamilha (1982). Essa pesquisadora estudou os 30 indicadores emocionais de Koppitz nos autorretratos de crianças repetentes da primeira série e concluiu que existiam diferenças nesses indicadores para essas crianças quando confrontados com crianças não repetentes. Outro estudo, da mesma pesquisadora, objetivou analisar a redução de indicadores emocionais no autorretrato (como por exemplo, rasuras, sorriso, figura rígida, elevação dos braços, mutilação, reforço das linhas, linhas em esboço, complementos ao desenho, umbigo, separação das partes do corpo, cicatriz ou desfiguração). A pesquisadora queria mostrar quais indicadores emocionais são mais sensíveis aos efeitos dos jogos, brincadeiras e atividades lúdicas e em que direção. A pesquisa teve como hipótese que os jogos deveriam favorecer o ajustamento geral do sujeito e proporcionar uma melhora na imagem corporal projetada no autorretrato. Os participantes foram divididos em dois grupos a) 31 crianças repetentes de ambos os sexos que tiveram a atividade de brincar intensamente durante o período de 40 dias durante o horário da escola e b) 30 crianças, também repetentes e de ambos os sexos, mas que não tiveram a brincadeira como atividade durante esses 40 dias. Os grupos eram equivalentes quanto aos escores no teste do ABC de Lourenço Filho, teste de inteligência de Raven (forma infantil) e no teste de figuras invertidas de Edfeldt, além da também equivalência quanto às correlações intra e intergrupos, nessas provas. Os procedimentos com o primeiro grupo foi a aplicação coletiva do desenho de si mesmo e depois dessa aplicação a participação em cerca de 20 jogos e atividades lúdicas no período de 40 dias, passado essas etapas foi realizada nova confecção do autorretrato. Os procedimentos com o grupo II foi a aplicação do autorretrato, participação em apenas dois ou três jogos no período de 40 dias e nova aplicação do autorretrato. Os resultados indicaram que os jogos intensivos não beneficiaram um dos grupos de alunos repetentes, mas apresentaram efeitos isolados em alguns itens. Dessa forma foi concluído que os alunos repetentes apresentam características emocionais diferentes dos alunos não repetentes, considerando que atividades lúdicas provocaram efeitos positivos nos indicadores emocionais no desenho do autorretrato.

Esses dois trabalhos assumem o enfoque estritamente gráfico do autorretrato, como técnica gráfica para delimitar o estágio de desenvolvimento que a criança se encontra, ou ainda para estudar traços estatísticos da personalidade infantil. Nesse enfoque se analisa produto em vez do processo. Esse tipo de análise tem como objetivo apenas medir; ou seja, fazer uso da estatística para avaliar o desempenho de forma universal; criar instrumentos de medição para questões referentes a funções cognitivas, avaliação de problemas de aprendizagem ou distúrbios emocionais. Nesse enfoque não é considerado todo o encadeamento que tem por trás da produção gráfica da criança e questões referentes sobre a função social e cultural dessa produção são desprestigiadas nesse enfoque (DE ARAUJO; LACERDA, 2010).

Há, no entanto, outros enfoques no uso clínico do autorretrato. Em circunstâncias terapêuticas, considera-se também a natureza holística do desenho e do autorretrato. Na arte terapia, por exemplo, a atividade com desenho e autorretrato volta-se para o trabalho de problemas emocionais. Em outros usos, que também privilegiam essa dimensão holística do desenho, defende-se que estes podem tornar mais concreta uma entrevista com crianças, traduzindo-se como ajudantes da memória. Nesses cenários não é o desenho final que estabelecem os dados, mas todo o processo de construção; o foco é o significado e não a classificação do desenho baseado em teorias pré-existentes (BAGNOLI, 2009).

Na presente pesquisa, onde os participantes foram crianças, nos opomos a uma abordagem estritamente gráfico-estatística do autorretrato. Aqui, consideramos essas formas de concebê-lo reducionista por não focalizar as significações do próprio autor sobre o autorretrato, como constituo da sua forma gráfica. Argumenta-se que o autorretrato não se reduz a sua representação no papel (ou em outro material); ele é um processo, na medida em que ao narrar sobre ele, o autor agrega ações e significados. Por não considerar esse processo, a abordagem gráfico-estatística perde fenômenos essenciais para se compreender o potencial do autorretrato como ferramenta de investigação dos processos psicológicos humanos.

3.3 Desenho e autorretrato como processo de significação

Nas pesquisas que investigam processos psicológicos de crianças é muito comum ser feito uso dos dados visuais como instrumento metodológico, principalmente,

o desenho, embora se observe que os pressupostos que fundamentam esse uso não são unânimes; na verdade, muitas vezes são contraditórios. Diferente da abordagem gráfico-estatística, discutida no item anterior, outros pesquisadores consideram que o uso do desenho e autorretrato nas pesquisas com crianças pode ser excelente se aliado às descrições verbais da criança, sendo complementar um do outro. Quando utilizado dessa forma essa ferramenta pode permitir a criança organizar informações e experiências, além de fazer parte do desenvolvimento e formação da criança (MENEZES; MORE; CRUZ, 2008). Para De Goldberg, Yunes e Freitas (2005), o desenho também possibilita invocações de acontecimentos fora do contexto imediato, suportando a comunicação precoce, a expressão antes da aquisição da escrita. Dessa forma, o desenho é a linguagem infantil com seu vocabulário e sintaxe própria (DA SILVA, 2010). Ele é uma forma de potencializar a oralidade da criança, pois nessa fase do desenvolvimento são comuns às dificuldades para se expressar na forma verbal.

A relação entre o desenho, linguagem e desenvolvimento infantil, ilustrada pelos argumentos nas pesquisas acima mencionadas, foi tópico marcante nos trabalhos de Vigotski (1991; 2010) sobre as raízes do pensamento e da linguagem no desenvolvimento infantil. Vigotski anunciou uma concepção de desenho como processo (e não como produto gráfico acabado) ao observar que quando a criança desenha um objeto ela lhe atribui sentido; um sentido conceitual, não material. Para Vigotski, a criança reconhece o objeto que desenha após a sua realização, enquanto ela fala sobre sua produção gráfica. Quando a criança verbaliza o que irá desenhar ela indica intenção prévia e demonstra o planejamento de sua ação. Vigotski afirmou que a criança que desenha evidencia abstração, pois liberta conteúdos existentes em sua memória. Ele também considerou o papel da fala no processo do desenho, pois a linguagem verbal se faz de base para a linguagem gráfica composta pelo desenho (VIGOTSKI, 1988).

Vigotski e Luria defenderam que o desenho é precursor da escrita. Luria (1988) desenvolveu pesquisas com o objetivo de marcar o momento que a criança compreende a escrita como função social, como uma ferramenta funcional e forma de mediar questões psicológicas. De acordo com Luria, a escrita, na perspectiva da criança é uma experiência mecânica, que tem o intuito de reproduzir os movimentos dos adultos. Luria (1988) destacou que com o tempo a criança deixa de apenas imitar o adulto e passa a fazer uso da escrita como forma de mediação, embora não compreenda suficientemente dos códigos, elas utilizam-se deles com o objetivo de auxiliar a memória. Como os códigos ainda não são coisas simples, a criança recorre

ao desenho como meio de comunicação para representar características dos objetos. Com o passar do tempo o desenho torna-se insatisfatório na representação do pensamento, levando ao desenvolvimento da escrita simbólica como forma de comunicação (VIEIRA, 2007).

A pesquisa realizada por Silva e Vasconcelos (2013) é mais um exemplo dessa abordagem do desenho como processo. Nesse estudo, as pesquisadoras focalizaram a relação entre *self* dialógico e o desenho infantil. Os participantes foram crianças entre dois e quatro anos de idade. Na metodologia deste estudo, elas prescreveram que depois que as crianças desenhasssem, elas seriam questionadas sobre o que haviam desenhado. Então, as pesquisadoras destacaram que ao narrar sobre o desenho, as crianças participantes se movimentavam intensivamente, com deslocamentos acompanhados de gestos, agregando às formas gráficas, ações e significados, impossíveis de serem visualizados pelas pesquisadoras ou por qualquer pessoa que contemplasse apenas o papel desenhado. Nesse estudo as ações e deslocamentos das crianças para dizer o que estava no papel foram considerados constitutivos do desenho. A partir de uma análise microgenética, o desenho das crianças foi caracterizado como um processo inacabado refletindo as dinâmicas do *self* dialógico, enquanto fenômeno em constante transformação.

Outro exemplo da abordagem do desenho infantil como processo, foi o estudo realizado por Da Silva (1998). O objetivo desse estudo foi estudar as condições sociais de produção do grafismo infantil examinando o jogo dialógico em relação à produção gráfica, manipulação dos materiais utilizados na atividade e mediações entre pares e professora. Os participantes do estudo foram crianças matriculadas no maternal de uma creche com idades três, quatro e cinco anos. A autora justificou a escolha dessa faixa etária considerando pesquisas que afirmavam está nessa idade o início do desenho figurativo em relação às condições sociais de produção (principalmente a fala). Os procedimentos de coleta de dados foram videografias realizadas uma vez por semana por cerca de 20 minutos, focalizando a mesinha, local em que três crianças produziam seus desenhos (geralmente o desenho era sem um tema específico, mas existiram momentos em que a professora ou pesquisadora sugeriam temas como páscoa e família, além da narração de uma história para que a criança fizesse seu desenho a respeito dela). A análise dos dados foi realizada por meio da microgenética, focalizando-se as transformações na produção da criança em relação com seus pares e materiais com os quais ela age. Os resultados indicaram que os eventos interativos,

principalmente os processos de linguagem na atividade de desenho precisam ser atualizados e analisados sobre outra visão, levando em conta a dimensão social e não só a maturidade biológica.

Bagnoli (2009) apresentou um artigo de revisão com o objetivo de analisar três métodos visuais que se baseiam em desenho. Esse artigo foi intitulado "*Beyond the standard interview: the use of graphic elicitation and arts-based methods*" ("Além da entrevista padrão: o uso de elicitación gráfica e métodos baseados em artes", em tradução livre). Os três métodos nele analisados foram o autorretrato, mapa relacional e linha do tempo. O artigo foi baseado em dois estudos realizados pela autora; um com o intuito de estudar as narrativas, identidade e projeto de imigração de jovens na Inglaterra e Itália (41 jovens com idades entre 16 e 26 anos de diferentes origens); outro de analisar a vida e o tempo na população jovem (estudo longitudinal, os jovens participantes tinham 13 anos quando começou o estudo). No artigo em questão, a autora concluiu que a aplicação desses métodos visuais em momentos de entrevistas pode facilitar a investigação de níveis de experiência que não poderia ser facilmente colocada em palavras, além de possibilitar acesso a diferentes dimensões da consciência humana. Com relação ao autorretrato, a conclusão foi que, entre os três métodos analisados ele foi o mais aberto e não estruturado.

A explicação da autora foi que no uso do autorretrato, não se pode pressupor o quê o participante poderá fazer no papel que lhe foi ofertado. Ela ainda destacou que, por possuir esse formato aberto, nem sempre favorece a participação do sujeito, relatando que um dos participantes se negou a participar quando soube que seria utilizado o autorretrato. Por outro lado, ela observou também que entre a população mais jovem ele possui um índice de maior aceitação; todavia, no público mais velho a coleta foi mais evocativa e perspicaz.

Observa-se, portanto, a partir das informações derivadas da apresentação de pesquisas onde se utilizam o desenho e o autorretrato como instrumento para investigação psicológica, que nesta utilização destacam-se, principalmente, duas abordagens: uma estritamente gráfico-estatística e outra, que caracteriza o autorretrato como processo, ao incluir elementos externos à indicação gráfica também como constitutivos à sua análise e interpretação.

Reafirma-se que na presente pesquisa, assume-se o autorretrato como os significados que os autores fazem sobre si, agregando narrativas orais aos sinais gráficos apresentados no papel. Quando analisado considerando-se essa combinação

(sinal gráfico com narrativa oral), o autorretrato viabiliza uma interpretação sobre aspectos históricos das experiências dos autores e dessa forma contempla a relação entre processos de significação e funcionamento psicológicos. Defendemos nesta pesquisa que o instrumento do autorretrato fomenta os processos de significações e na análise das informações produzidas a partir desse instrumento se faz necessário considerar aspectos sociais e culturais envolvidos na produção dos dados que ele fomenta.

4 PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO E FUNCIONAMENTO PSICOLÓGICO

Processos de significação é o aspecto central das abordagens sócio-históricas na Psicologia, representadas, principalmente, pelos trabalhos de Vigotski. Nesses trabalhos destaca-se um movimento intenso no sentido de construir explicações sobre o funcionamento psicológico baseadas em pressupostos do materialismo dialético. Nessas abordagens foram constituídas ferramentas conceituais e metodológicas que contradizem aos extremos que caracterizavam a psicologia daquele contexto sócio histórico: Por um lado, o determinismo biológico sustentado, sobretudo, pela reflexologia russa e, por outro, o subjetivismo e a introspecção, revelados, sobretudo pela psicanálise. Vigotski desenvolveu sua Psicologia durante a Revolução Russa e a fundamentou com a teoria marxista, principalmente ao declarar a gênese social dos processos psicológicos (VIGOTSKI, 1988; 1991; 2010).

Um dos principais conceitos discutidos nos trabalhos de Vigotski é de processos psicológicos superiores, que são processos característicos dos seres humanos (tais como: planejamento, pensamento abstrato, memória ativa, atenção voluntária, raciocínio dedutivo e capacidade de planejamento) e são constituídos a partir das experiências humanas com meio histórico e cultural (VIGOTSKI, 1988, 1991, 2010; DE LIMA; DE CARVALHO, 2013). A partir de diversas pesquisas Vigotski (1988, 1991, 2010), revelou que os processos psicológicos superiores são constituídos entre as experiências sociais e biológicas através da mediação da linguagem. Ele declarou que a relação do homem com o mundo em que vive é uma relação mediada. Refletindo os fundamentos de Vigotski, Kohl (2002) observou que “a mediação, em termos genéricos, é o processo de intervenção de um elemento intermediário numa relação; a relação deixa, então, de ser direta e passa a ser mediada por esse elemento” (KOHL, 2002, p. 26). Vigotski (1988, 1991, 2010) destacou dois elementos mediadores: os instrumentos e os signos. Os instrumentos são objetos sociais que mediam a relação do homem com o mundo (como por exemplo, mapas, e outros artefatos culturais). Os signos também funcionam como instrumentos, porém sua atuação está no campo psicológico. Ele destacou que a linguagem é um elemento mediador semiótico (um sistema de signos) e caracterizou, nos seus trabalhos essa função de mediação com muita complexidade.

Dessa forma, ao apontar como aspecto central de suas observações, a função de mediação da linguagem (aspecto dinâmico, processual, em constante

transformação) Vigotski superou a visão determinista do funcionamento psicológico. Diante da afirmação de que os processos psicológicos superiores possuem origem nas relações sociais, ele demonstrou que o homem produz e é produzido nas condições históricas, sociais e culturais que vive.

Relacionado com o papel central da função de mediação da linguagem, os processos de significação (enquanto operados e operadores da linguagem) passam a ser considerados matéria prima para o funcionamento psicológico. De acordo com Vigotski (1991), os processos de significação unem o pensamento e a palavra transformando-se em pensamento verbal. Nesse processo ele observou que o desenvolvimento do pensamento é função da linguagem; isto é, dos instrumentos linguísticos do pensamento somados à experiência sociocultural do ser humano (VIGOTSKI, 1991).

Na tentativa de conceituar significado, Vigotski declarou:

O significado duma palavra representa uma amálgama tão estreita de pensamento e linguagem que é difícil dizer se se trata de um fenômeno de pensamento, ou se se trata de um fenômeno de linguagem. Uma palavra sem significado é um som vazio; portanto, o significado é um critério da palavra e um seu componente indispensável. [...] Mas... o significado de cada palavra é uma generalização, um conceito. E, como as generalizações e os conceitos são inegavelmente atos de pensamento, podemos encarar o significado como um fenômeno do pensar (VYGOTSKY, 1989, p. 104).

A relação entre os processos de significação e o funcionamento psicológico foi apontada nas suas palavras da seguinte forma:

Encontramos no significado da palavra essa unidade que reflete de forma mais simples a unidade do pensamento e da linguagem. [...] é uma unidade indecomponível de ambos os processos e não podemos dizer que ele seja um fenômeno da linguagem ou um fenômeno do pensamento (VIGOTSKI 2010, p. 398).

No texto *A formação social da mente* (VIGOTSKI, 2010) destaca-se, por meio de citações diretas, as diversas formas que o autor se utilizou para descrever a relação entre funcionamento psicológico e os processos de significação, considerando a função da palavra para a manifestação do pensamento. Por exemplo: “mas se o pensamento se materializa em palavras na linguagem exterior, a palavra morre na linguagem interior, gerando o pensamento” (p. 474); mais adiante “um pensamento pode ser comparado a uma nuvem parada, que descarrega uma chuva de palavras” (p. 478); e ainda, “as experiências mostram que o pensamento não se exprime em palavras, mas

nela se realiza” (p. 479). Para ele, o aspecto relevante à relação entre pensamento e palavra, não é um vínculo primário que se dá de uma vez só, mas que surge no desenvolvimento humano onde a palavra é o estágio máximo (VIGOTSKI, 2010). Dessa forma, os processos de significação são derivados da união do pensamento com as palavras, onde se reflete, respectivamente, momentos interiores e exteriores da mediação semiótica.

Os processos de significação são o fenômeno central, através do qual será analisado o autorretrato. Defende-se que o autorretrato tem o potencial para fomentar processos de significação de crianças sobre suas experiências quando estão em internação hospitalar. É a partir da expectativa sobre esse fomento, que será traduzido o potencial do autorretrato como recurso metodológico para investigação de processos psicológicos de crianças.

4.1 A forma narrativa da linguagem como modo do funcionamento psicológico

Considerando-se que a concepção de autorretrato assumida na presente pesquisa inclui uma combinação entre a representação gráfica com as narrativas sobre elas, desenvolvidas pelos próprios autores (as crianças em situação de internação hospitalar), algumas considerações precisam ser tecidas sobre a forma narrativa da linguagem.

De acordo com Jerome Bruner (1997), o ser humano organiza e estrutura seu conhecimento acerca do mundo através das narrativas. Ou seja, as pessoas transformam suas experiências no mundo em narrativas; então as narrativas são um modo de pensamento e plataforma para a produção de significados. Para Bruner (1997), o enfoque nos processos de significações traduz um estudo adequado do funcionamento psicológico humano uma vez que os sistemas simbólicos que os indivíduos usam para construir significados estão arraigados na cultura e na linguagem. Em outras palavras, segundo o autor, nos processos de significação incidem informações sobre a relação entre o organismo e a cultura.

Ele defendeu que a forma narrativa de linguagem é uma tendência inata dos seres humanos. Dessa forma, as narrativas se configuram como uma plataforma perfeita por favorecer a negociação de significados no tempo. Isto é, ele argumentou que é o impulso para construir narrativas que determinam a ordem (temporal) de

prioridade dos eventos significativos e que nós não possuímos outra forma de descrever o tempo vivido a não ser na forma de narrativa. Nesse sentido, de acordo com Bruner (1997), as narrativas são eventos através dos quais os seres humanos organizam suas experiências psicológicas, assegurando a possibilidade da ordenação dos significados no tempo. Assim, a possibilidade de ordenação temporal dos significados se revela como artifício fundamental para a organização das experiências psicológicas através das narrativas.

Considerando o objetivo dessa pesquisa de analisar o potencial do autorretrato para estudar o funcionamento psicológico de crianças, ratificamos a posição que, quando as crianças produzem um autorretrato, elas produzem significados sobre si mesmo nos quais incidem questões referentes à sua história, cultura e outros aspectos ontológicos. A partir dessas considerações tecidas sobre propriedades da forma narrativa de linguagem, compreendemos que a combinação da forma gráfica do autorretrato com as narrativas orais se constituem em um recurso metodológico para assegurar a organização das experiências psicológicas da criança durante a produção de significados, relacionados com a confecção do autorretrato.

Como indicado anteriormente, nesta pesquisa também se propõe a discutir a apropriação de métodos para pesquisa com crianças. Sobre esse propósito, defende-se que o autorretrato, quando considerado nessa combinação, viabiliza uma maior aproximação com o funcionamento psíquico infantil, na medida em que assegura a expressão de aspectos eminentemente contextuais, dinâmicos e em permanente mudança, tidos como característicos da pessoa em desenvolvimento emergente, como é o caso das crianças.

5 A CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Quando uma criança é hospitalizada, deve-se lembrar de que antes de entrar nessa situação de internação ela possuía uma rotina no seu dia a dia, como a convivência com a família, dependendo da idade, possuía também a convivência na escola e gozava de saúde para buscar atividades que lhe proporcionassem o desenvolvimento de acordo com sua faixa etária. Diante da necessidade de passar por internação, a rotina dessa criança é totalmente modificada. Motta e Enumo (2004), desenvolveram um estudo onde afirmaram que a criança que passa por essa situação pode encontrar muitas dificuldades em sua vida social e escolar, além da necessidade de se adequar a inúmeras outras situações como adaptação a novos horários, depositar confiança em pessoas desconhecidas, lidar com os desconfortos físicos devido aos procedimentos, ser privada de atividades de brincar e precisar permanecer em um quarto. Eles afirmam também que todas essas implicações trazem prejuízos à criança.

Refletindo sobre a experiência psicológica da criança durante o processo de internação hospitalar, Mitre (2004) e Motta e Enumo (2004) afirmaram que a hospitalização na infância é um momento traumático, podendo afetar o desenvolvimento e a qualidade de vida do infante, pois a criança se depara com procedimentos invasivos, dor e medo da morte. De acordo com Kudo (1994), a criança vive com dificuldade o sofrimento físico, a limitação de atividades, as dietas alimentares, e os procedimentos clínicos, que na maioria das vezes causam dores e traumatizam. Muitas crianças veem a internação como uma forma de ser castigada, agredida e dessa forma apresentam sentimentos de culpa e de abandono em relação aos pais.

Refletindo também sobre as experiências durante a internação, Carvalho (2006) e Gomes, Caetano e Jorge (2010) sustentam que o adoecimento na criança pode gerar ansiedade e essa ansiedade tende a aumentar se for necessário permanecer internada. De acordo com elas, a doença e a hospitalização compõem os primeiros conflitos que as crianças precisam enfrentar, ainda com poucos mecanismos de enfrentamento, para solucionar eventos que geram estresse. De acordo com Carvalho (2006), a possibilidade para que a criança expresse, compartilhe e decodifique os sentimentos negativos de forma verbal ou não verbal, pode diminuir o impacto psicológico devido à internação.

Diante do exposto e concordando com Carvalho (2006), defendeu-se aqui que os sentimentos de tristeza e estranhamento causados pela internação podem ser

minimizados quando se proporciona um ambiente onde não se experimente apenas o sofrimento e a dor, mas que também exista um forte apelo à curiosidade, à criatividade, à descontração e à cognição; um momento rico em conteúdos a serem significados e resignificados. Argumenta-se, que a atenção à saúde da criança deve ser realizada de forma integral, não podendo ser limitada a medicamentos e intervenções técnicas de reabilitação. A criança deve ser vista como um todo e em sua singularidade; deve ser considerada como em desenvolvimento e necessitando de estímulos para expressar a experiência do adoecimento (MITRE, 2007).

Ao propormos o autorretrato como ferramenta metodológica para investigar o psiquismo da criança que passa por período de internação também refletimos sobre a necessidade dessa ampla atenção para a criança em internação hospitalar. Acreditamos que o cenário de investigação poderia se caracterizar com experiências lúdicas, visto que o desenho infantil está naturalmente presente, em diferentes culturas, no dia a dia de crianças. São inúmeros os trabalhos que utilizam o desenho como parte integrante de metodologias para estudo com crianças, o que se pode compreender é que o desenho é um aliado da criança que procura explorar e expressar seu pensamento e opiniões. Reiteramos as observações de Da Silva (2010), ao afirmar que crianças que se encontram internadas em hospitais, tendem a vivenciar uma desordem emocional relacionada com a dificuldade de expressar seus sentimentos em palavras. Então, compreendemos que a linguagem simbólica presente no desenho do autorretrato pode ser esse meio de comunicação, pela qual a criança poderá anunciar o que não consegue expressar exclusivamente por meio das palavras. Dessa forma, profissionais e familiares poderão ter acesso ao universo interior daquela criança.

Nesse sentido, procuramos no presente estudo apontar, através dos significados construídos na combinação entre o autorretrato e as narrativas de crianças, aspectos relevantes à preparação de espaços e cenários em hospitais para o atendimento adequado ao público infantil. Considera-se que esses ambientes devem ser planejados de forma a respeitar as etapas de desenvolvimento desse público, incluindo-se as suas necessidades emocionais e culturais.

6 METODOLOGIA

Os pressupostos discutidos nas seções anteriores fundamentaram essa investigação que teve o objetivo principal de *analisar o potencial do autorretrato como ferramenta para estudar os processos de significação de crianças acerca de suas experiências durante situação de internação hospitalar*. Além desse objetivo foram considerados os objetivos secundários: a) uma discussão sobre a relação entre processos psicológicos e processos de significação; b) uma descrição das experiências psicológicas de crianças relacionadas à caracterização dos ambientes frequentados durante o período de internação e, c) uma discussão sobre a adequação de metodologias para a pesquisa dos processos psicológicos de crianças.

Assegurando-se o alinhamento entre pressupostos teóricos e procedimentos metodológicos, considerou-se que, para uma análise dos processos de significação, uma abordagem não experimental seria a mais adequada, por não se procurar uma relação de causalidade linear no funcionamento do fenômeno investigado. A conduta metodológica proposta para essa pesquisa se fundamentou nas explicações acerca do *Ciclo Metodológico* elaboradas por Valsiner e Branco (VALSINER, 2012). De acordo com Valsiner, o ciclo metodológico é um esquema epistemológico com “ênfase explícita na experiência intuitiva do pesquisador” (p. 301). Nessa epistemologia não se defende um controle sobre as experiências pessoais, as preferências e posições do pesquisador que, irrevogavelmente, se envolve com os assuntos da pesquisa. Numa direção contrária a esse controle (exigido na pesquisa experimental tradicional), o ciclo metodológico prescreve uma habilidade do pesquisador, que precisa de criatividade para construção dos métodos que se revelem em íntimo diálogo com sua compreensão axiomática básica do mundo, com o fenômeno e com teorias já conhecidas sobre o objeto da investigação.

Considerando-se essas observações, a metodologia desenvolvida nessa pesquisa foi o estudo de múltiplos casos, onde se configuraram processos de significação relacionados com autorretratos. Na opção pelo estudo de múltiplos casos, investiu-se numa análise/interpretação densa dos processos objetivados na investigação.

6.1 Participantes

Os participantes dessa pesquisa foram sete crianças, com idade entre seis e onze anos, que se encontravam internadas no Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes/HUPAA – UFAL. Para seleção dessas crianças foram realizadas visitas ao hospital e entrevistas com membro da equipe da pediatria. O objetivo dessas entrevistas foi verificar as possibilidades de participação das crianças na pesquisa. Observado que a criança poderia participar do estudo, esse profissional apresentava a pesquisadora para a criança e para o seu responsável. Como critério de exclusão prescreveram-se as seguintes situações: a) quando as crianças foram consideradas, pelos profissionais do hospital, como portadoras de retardo mental; b) quando as crianças encontravam-se com impedimentos físicos para deslocar-se dentro das instalações do hospital; c) quando as crianças revelavam alguma dificuldade nos membros superiores que as impossibilitassem à realização do autorretrato e d) na decorrência de qualquer fator que impedisse a criança de realizar a narrativa.

A participação das crianças selecionadas, nas condições acima descritas, na pesquisa foi efetivada, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, pelos pais ou responsáveis, e com o consentimento da própria criança em querer realizar as atividades propostas. Salienta-se que antes da assinatura do TCLE a pesquisadora fez uma apresentação detalhada para os pais (ou responsáveis) a respeito dos tópicos do referido termo e disponibilizou-lhes uma cópia, dando-lhes possibilidades para acompanhar a leitura e esclarecer suas dúvidas. Essa etapa foi considerada de grande importância para o total esclarecimento dos pais (ou responsáveis) com relação aos objetivos, procedimentos e, sobretudo, acerca do caráter voluntário da participação da criança, inclusive sobre o direito à desistência, sem explicação prévia em qualquer etapa de execução. Destacam-se ainda que os procedimentos para seleção das crianças e assinatura do TCLE foram realizados depois da aprovação dessa pesquisa pelo comitê de Ética em Pesquisa da UFAL através de emissão de parecer 788.417.

Descreve-se, abaixo uma breve caracterização do quadro clínico das crianças que participaram desta pesquisa, que foram apresentadas por nomes fictícios e não pelos seus nomes verdadeiros, com o intuito de preservar o anonimato, cumprindo o acordo com os pais e responsáveis e também com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL.

6.1.1 Caracterização dos participantes

A) *Ana*: Criança com nove anos de idade e do sexo feminino, com residência no interior do estado, morando em casa de alvenaria com a mãe, o pai e três irmãs, com uma renda familiar de aproximadamente dois salários mínimos. Esta criança frequentava a escola. Foi diagnosticada com fibrose cística ainda bebê e estava internada há 21 dias. Já passou por muitas internações no hospital onde a pesquisa foi realizada. Durante as etapas da pesquisa apresentou quadro clínico instável, com episódios de febre, muita tosse e secreção. Acompanhada pela mãe.

B) *Maria*: Criança com onze anos de idade e do sexo feminino, com residência no interior do estado, morava em casa de taipa com a mãe e uma irmã, com uma renda familiar de aproximadamente um salário mínimo. No momento não frequentava a escola por falta de transporte. Sem diagnóstico fechado, esta criança apresentava problemas de inchaço e retenção urinária e estava internada há oito dias. Encontrava-se em sua segunda internação no hospital onde foi realizada a pesquisa. Tinha quadro clínico estável e estava acompanhada pela mãe.

C) *Helena*: Criança com seis anos de idade, do sexo feminino, com residência no interior do estado, morava em casa de alvenaria com a mãe e o pai, com renda familiar de um salário mínimo. Esta criança deixou de frequentar a escola por falta de vaga. Foi diagnosticada com fibrose cística quando tinha dois anos de idade e estava internada há seis dias. Já passou por muitas internações no hospital onde a pesquisa foi realizada. Seu quadro clínico era estável e estava acompanhada pela mãe.

D) *João*: Criança de sete anos de idade, do sexo masculino, com residência no interior do estado, morando em casa de alvenaria com a mãe e o pai, com renda familiar de aproximadamente dois salários mínimos. Esta criança frequentava a escola. Foi diagnosticada com fibrose cística ainda bebê. Já passou por muitas internações no hospital onde a pesquisa foi realizada, estava internado há três dias. Seu quadro clínico era estável e estava acompanhado pela mãe.

E) *Mariana*: Criança com seis anos de idade, do sexo feminino, com residência no interior do estado, morava em casa de alvenaria com a mãe, o pai e três irmãs, com renda familiar de aproximadamente dois salários mínimos. Esta criança frequentava a escola. Foi diagnosticada com fibrose cística ainda bebê. Já passou por muitas internações no hospital onde a pesquisa foi realizada e estava internada há três dias.

Seu quadro clínico era estável e estava acompanhada pela mãe. Sua irmã também estava internada e também participou da pesquisa (*Ana*).

F) *Luiza*: Criança com nove anos de idade, do sexo feminino, com residência no interior do estado, morava em casa de taipa com a mãe, pai e uma irmã, com renda familiar de aproximadamente um salário mínimo. Esta criança frequentava a escola. Foi diagnosticada com fibrose cística ainda muito pequena. Já passou por muitas internações no hospital onde a pesquisa foi realizada e estava internada há 12 dias. Seu quadro clínico era instável com períodos de febre e muita tosse. Estava acompanhada pela mãe.

G) *Letícia*: Criança com nove anos de idade e sexo feminino, com residência no interior do estado, morava em casa de alvenaria com a mãe e o pai, com renda da família de aproximadamente dois salários mínimos. Esta criança frequentava a escola. Estava sem diagnóstico fechado no início da pesquisa e encontrava-se em sua primeira internação, há 18 dias, nesse hospital. Seu quadro clínico piorou (apresentou perda de marcha, o que inviabilizou a saída do leito). Foi transferida para outro hospital, o que impossibilitou a sua participação na última etapa da pesquisa. Estava acompanhada pela mãe e, algumas vezes, pela tia.

6.2 Local da pesquisa

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes/HUPAA – UFAL. O Hospital promove ações nas áreas de ensino, pesquisa e assistência, sendo referência tanto para comunidade atendida pelo SUS em Maceió, como para cidades do interior do estado de Alagoas.

6.3 Procedimentos de construção dos desenhos e narrativas

Depois da assinatura do TCLE, a pesquisadora realizou uma atividade lúdica introdutória, escolhida em parceria com a criança (quebra-cabeça, jogo de memória, jogos de tabuleiro, entre outros que a pesquisadora levou para esse encontro) no leito da enfermaria, foi realizada individualmente e o tempo de duração foi livre. Essa atividade foi planejada com o objetivo de diminuir o estranhamento da criança com a situação da pesquisa.

A etapa seguinte foi a realização das oficinas de desenhos de autorretrato. Nessa etapa a pesquisadora se deslocou com a criança (uma de cada vez) para um dos espaços do hospital: a) Enfermaria, b) Sala de brincar e c) Recepção. Vale salientar que a sala de brincar era um espaço já existente no hospital, todavia, durante todo período de construção dos dados esta sala era utilizada também como refeitório.

Para esclarecimento, os deslocamentos para diferentes espaços do hospital refletiu um dos objetivos secundários da pesquisa que foi de descrever experiências psicológicas de crianças relacionadas à caracterização dos ambientes frequentados durante o período de internação. Além disso, esse objetivo refletiu o propósito da pesquisa de discutir a adequação de espaços para atendimento de crianças nos hospitais.

Em cada um desses espaços, antes de iniciar a oficina, a criança foi informada que sua voz seria gravada. Nesse momento, a pesquisadora apresentava-lhe o aparelho onde se realizava a gravação e, em seguida, solicitava-lhe que fizesse um desenho de si mesma (autorretrato). Como instrução, a pesquisadora pedia-lhe para se desenhar ocupada, fazendo alguma coisa naquele local. Depois da instrução a pesquisadora certificava-se se a criança havia compreendido o pedido. Com a afirmativa da criança, a pesquisadora apresentava-lhe os materiais para a confecção do autorretrato (folhas de papéis-ofício, lápis hidrocor, lápis de cera, lápis comum, lapiseira, borracha e giz de cera coloridos).

Planejou-se que na medida em que as crianças terminassem seus autorretratos, a pesquisadora deveria incentivá-las para falar sobre eles. Ocorreu, no entanto, que desenhar e falar foram ações simultâneas durante as oficinas. Isto é, as crianças já falavam sobre o seu desenho enquanto estavam no processo de sua confecção. Então, a pesquisadora, deixou-lhes livres para desenhar e falar durante a sua produção e, quando elas informavam que haviam terminado, a pesquisadora incentiva-as para continuarem falando sobre o seu autorretrato. Destaca-se ainda que, com o objetivo de incentivar a expansão da narrativa, a pesquisadora fazia uso de algumas perguntas do tipo “esse é você?”; “então, fale de você nesse desenho...”; “isso eu ainda não entendi, você pode me contar mais?...”. Durante esse procedimento, a pesquisadora monitorava sua própria fala, cuidando que ela fosse mínima. O objetivo nesse monitoramento era valorizar ao máximo a fala das crianças.

Não foi estipulado tempo de duração para oficinas; estas encerravam-se depois que cada criança finalizava o seu desenho e falava sobre ele. Foi atribuição da

pesquisadora observar, naquelas condições específicas, se a narrativa sobre o desenho fora esgotada, isto é, se as crianças falaram o que queriam sobre a sua produção. Foram realizadas três oficinas, uma em cada ambiente do hospital (enfermaria, sala de brincar e recepção), em dias consecutivos. Ao fim dessas oficinas foram obtidos três desenhos e três narrativas para cada criança. No entanto, devido a complicações no quadro clínico e transferência para outro hospital, não foi possível realizar a última oficina (na recepção) com a *Letícia*. Dessa forma, no final dessas etapas foram obtidos vinte desenhos e vinte narrativas.

Concomitantemente à realização das oficinas, a pesquisadora fez registros de informações num diário de campo. Esses registros consistiram em suas observações durante os encontros com as crianças, desde a chegada ao hospital até o último momento. No diário de campo, também foram registradas observações quanto ao ambiente, presenças de outras pessoas, conversas ocorridas antes do início da gravação da narrativa, além de avaliações da pesquisadora no decorrer da investigação. O diário de campo foi um recurso para registrar informações que não puderam ser capturadas com o áudio das narrativas.

6.4 Procedimentos de análise dos desenhos e das narrativas

Nesta pesquisa foram construídos dados visuais e verbais. Os dados visuais foram os autorretratos e os verbais, as narrativas sobre os autorretratos. Como já foi mencionado, o conjunto de dados somou vinte desenhos e vinte narrativas.

Os procedimentos iniciais para tratamento dos dados foi a transcrição dos registros áudio-gravados e a digitalização, classificação e armazenamento dos autorretratos. As transcrições das gravações das crianças foram realizadas ainda no mesmo dia que se procedeu a oficina correspondente. A decisão por realizar a transcrição no mesmo dia da gravação foi para não perder informações. Com essa estratégia, foi possível recuperar, na memória recente, ocorrências que não foram esclarecidas no áudio e agrega-las ao diário de campo. Os desenhos foram digitalizados, classificados e armazenados também no mesmo dia da oficina que ele correspondia. Em alguns foi necessário passar uma tarja preta para preservar o anonimato, visto que as crianças escreveram seus nomes nos desenhos.

Para apreciação das transcrições e dos autorretratos, foi necessário se resgatar os objetivos da pesquisa e transformá-los em questões que precisavam ser respondidas para atender aos objetivos propostos. Então, estrategicamente, os procedimentos de análise das transcrições e dos autorretratos foram norteados pelas seguintes questões: A) - Qual o potencial dos autorretratos produzidos na pesquisa para fomentar processos de significação das crianças acerca de suas experiências durante internação hospitalar? B) – Qual a relação entre os processos de significações fomentados pelos autorretratos e o funcionamento psicológico das crianças participantes dessa pesquisa? C) – Qual a relação entre as características dos ambientes frequentados no hospital durante a investigação e a organização dos significados produzidos pelas crianças?

Para responder essas perguntas, os desenhos e as narrativas foram analisados a partir da combinação de técnicas quantitativas e interpretativas. As técnicas quantitativas foram aplicadas aqui com a finalidade de organizar os dados de forma a possibilitar um mapeamento de configurações “críticas”. Por configurações críticas nos referimos indicações na leitura das medidas encontradas que expressaram extrema convergência, ou extrema divergência sugerindo questões potenciais e relevantes. Considerou-se que o encaminhamento das análises dependeu das respostas para essas questões.

Durante a apresentação dos dados, ilustraram-se algumas configurações críticas reveladas a partir do uso das técnicas quantitativas. Estas configurações críticas foram alvo de uma análise microgenética. Como já foi mencionado, a análise microgenética consistiu em um processo hermenêutico, de produção de sentidos do pesquisador, conduzido a partir de um olhar para minúcias para capturar possíveis relações (lógicas ou empíricas) na configuração dos aspectos analisados nos dados (autorretratos e narrativas). Com essas características, a análise microgenética foi apresentada na forma de narrativa escrita (texto).

6.4.1 Análise quantitativa dos desenhos

Para a análise quantitativa do desenho, foram definidos alguns critérios. Na verdade, a definição desses critérios esteve relacionada com a apreciação de características estruturais do desenho. Assim, esquematizaram-se esses critérios em duas grandes áreas: 1) Quanto à composição do desenho (que se referiu à disposição

espacial do desenho e a apresentação dos objetos desenhados) e 2) Quanto à utilização das cores no desenho. A seguir descreve-se a definição de cada um dos critérios para uma análise quantitativa do autorretrato.

A) *Disposição Espacial do Desenho*: Referiu-se ao espaço utilizado pela criança para confeccionar o seu desenho. Foi realizada a análise desse critério levando em consideração três possibilidades: 1) Ampla utilização, quando a criança fez uso de todo o espaço da folha que lhe foi ofertada (Figura 4); 2) Localização central, quando a criança localizou o desenho no centro da folha e 3) Localização periférica quando a criança localizou o desenho próximo à borda do papel (Figura 5).

Figura 4 – Ana (Recepção)



Figura 5 – João (Enfermaria)

B) Apresentação dos objetos no desenho: Referiu-se a forma como os objetos foram apresentados no desenho pela criança. Na análise desse critério consideraram-se três possibilidades: 1) Quanto à quantidade de objetos desenhados [(i) Pouco, para um ou dois itens (Figura 6); (ii) Médio, para três a quatro itens; (iii) Muito, para cinco ou mais itens (Figuras 4, 7, 8, 9 etc.)]; 2) Quanto ao tamanho dos objetos desenhados [(i) Pequeno; (ii) Misto (Figura 8) e (iii) Grande]; 3) Quanto ao nível de elaboração dos objetos desenhados [(i) Simples, quando faltaram elementos na composição do desenho, com por exemplo desenhar uma pessoa sem os membros (Figura 10); (ii) Complexo: quando a criança fez uso de detalhamentos, acessórios e outros pormenores no desenho, como por exemplo desenhar uma tomada do ventilador, os puxadores do armário, simbolizar o hospital com uma cruz (Figuras 7, 8 e 9);

Destaca-se que, quanto ao tamanho dos objetos, os desenhos foram classificados como misto, pois todas as crianças variaram os tamanhos de seus objetos no mesmo desenho. A figura 8 ilustra essa classificação. Nela, a *Luiza*, que estava na Sala de brincar, desenhou uma mesa com pessoas ao seu redor, cadeiras maiores que as pessoas e em um segundo momento, faz as mesmas pessoas em tamanho bem maior que o primeiro, além de um armário de quatro portas que toma dimensões bem maiores que a mesa.

Figura 6 – Helena (Enfermaria)

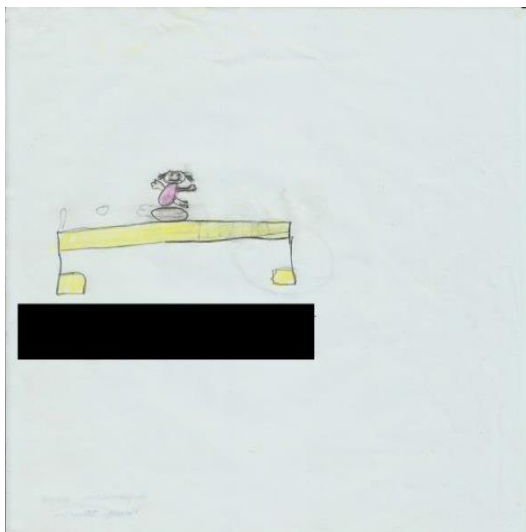
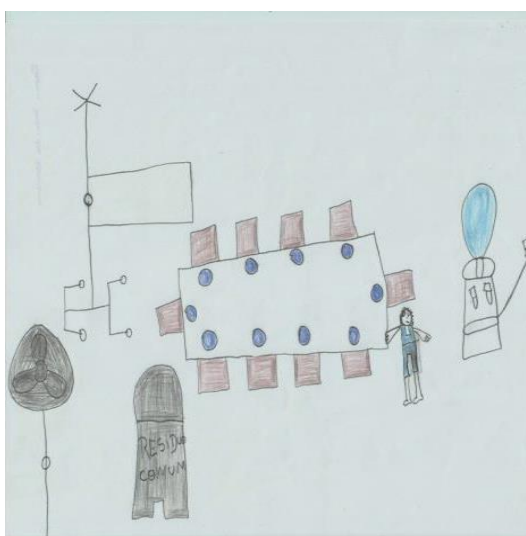


Figura 7 – Maria (Sala de Brincar)



No que diz respeito à elaboração, a figura 9 ilustra o nível complexo. Neste exemplo, *Letícia*, que estava na enfermaria desenhou o hospital com um símbolo (uma cruz), colocou o nome do hospital, desenhou o suporte de segurar o soro, apresentou o cabelo preso (como estava o cabelo da autora no momento da oficina), na árvore ela também desenhou os frutos, desenhou a maçaneta na porta do hospital, entre outros detalhes (as figuras 7 e 8, também são exemplo do nível de elaboração complexo). A figura 10, ilustra o nível de complexidade simples, uma vez que faltaram no autorretrato os membros superiores e, de forma geral, não se observaram detalhamentos em nenhum objeto desenhando.

Figura 8 – Luiza (Sala de Brincar)

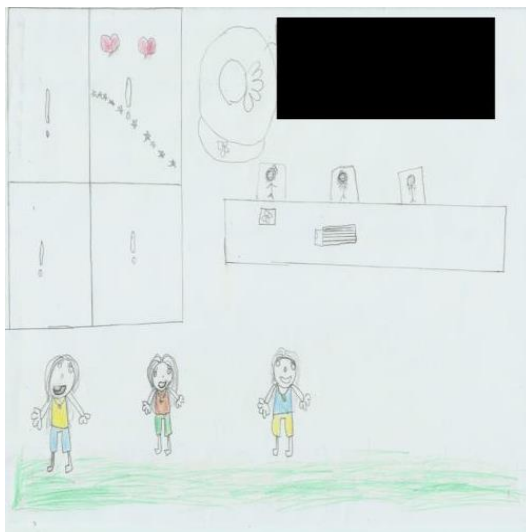
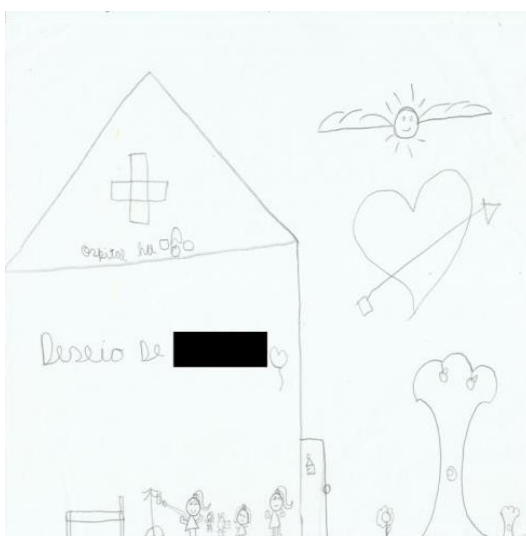


Figura 9 – Letícia (Enfermaria)



C) Utilização Das Cores: O terceiro e último critério para a análise da composição do desenho fez referência ao uso de cores. Esse também foi analisado considerando-se três possibilidades: 1) Quantidade das cores utilizadas [(i) Não utiliza cores (Figura 11); (ii) Uso de até três cores, (iii) Uso de mais de três cores (Figura 10)]; 2) Intensidade das cores [(i) Suave (Figura 13); (ii) Misto; e (iii) Intenso (Figura 10)]; 3) Preenchimento das cores: [(i) Insuficiente (Figura 15); (ii) Suficiente; (iii) caprichoso (Figuras 8,10, 15)].

Figura 10 – Mariana (Sala de Brincar)



Figura 11 – Letícia (Sala de Brincar)

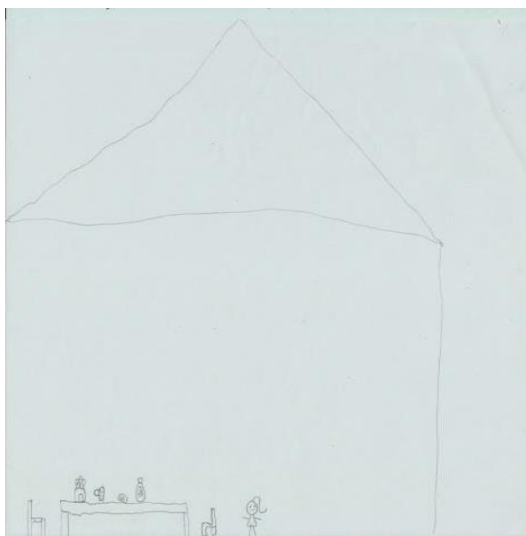
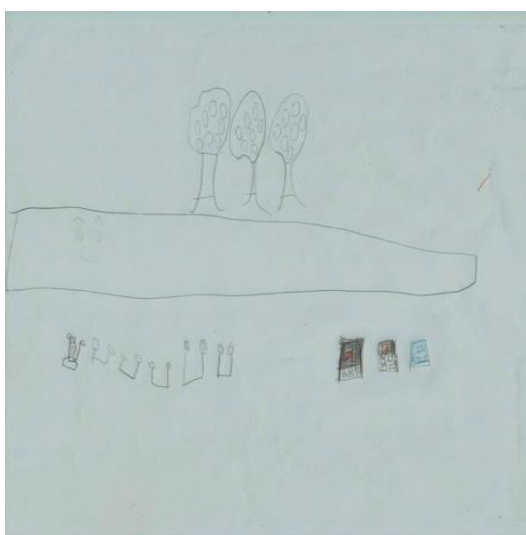


Figura 12 – Mariana (Enfermaria)



Figura 13 – Ana (Enfermaria)



Figura 14 – Maria (Enfermaria)**Figura 15 – João (Recepção)**

6.4.2 Análise quantitativa das narrativas

Para análise quantitativa da narrativa, recorreu-se, como parâmetro organizacional, a dinâmica de alternância dos turnos de fala entre a criança e a pesquisadora. A dinâmica de alternância de turnos de fala é destacada no campo da análise conversacional. Essa dinâmica refere-se ao processo em que, na interação, cada pessoa tem sua vez para falar e o ouvinte costuma tomar (responder) ao turno do falante (anterior). Nessa perspectiva as narrativas das crianças foram concebidas como seus turnos de fala durante conversação com a pesquisadora.

Os critérios para a análise quantitativa das narrativas foram semelhantes aos atribuídos para o desenho. Também no caso das narrativas eles foram elaborados considerando-se os seus constituintes. Nessa perspectiva, para análise quantitativa das narrativas, foram definidos os seguintes critérios:

A) Quantidade de Vocábulos: Refere-se à extensão do enunciado e foi analisado considerando-se três possibilidades: 1) Curto (até três palavras por turno); 2) Médio (até seis palavras por turno) e 3) Longo (mais de seis palavras por turno de fala). Os exemplos 1, 2 e 3 abaixo, ilustram respectivamente como esse critério foi aplicado aos dados:

Exemplo 1: *“Desenhando no papel”* (João; recepção).

Exemplo 2: *“Não consigo desenhar bonito não aqui”* (Letícia; enfermaria).

Exemplo 3: *“Ai chega a mainha e diz: “eu também quero tirar”, deixa eu desenhar ela aqui”* (Ana; enfermaria).

B) Presença de Vocábulos Significativos: Refere-se a uma habilidade das crianças para usarem palavras diferenciadas para se fazerem compreender; uso de termos com potencial informativo, consideradas como palavras nucleares e inéditas reveladas no turno das crianças. Essas palavras foram contabilizadas apenas na sua primeira aparição e desconsideradas situações de repetição. Na análise desse critério consideraram-se três possibilidades: 1) Pouco (um vocábulo significativo por turno); 2) Médio (máximo de três vocábulos significativos por turno, e 3) Bastante (mais de três vocábulos significativos por turno). Os exemplos 4, 5 e 6 abaixo, ilustram respectivamente como esse critério foi aplicado aos dados (os vocábulos significativos aparecem sublinhados nos exemplos). Faz-se necessário salientar que todos os vocábulos significativos surgiram pela primeira vez e de forma espontânea no turno das crianças, não sendo evocados por qualquer outra pessoa que estivesse presente no momento das narrativas (como por exemplo a mãe e/ou responsável, outras crianças internadas e pessoas da equipe médica).

Exemplo 4: *“Eu vou fazer uma “fror””* (Mariana, enfermaria).

Exemplo 5: *É... Num “seio” não desenhar eu aqui no hospital. É que tá muito feio* (Helena, enfermaria).

Exemplo 6: *Não vejo a hora de passar por aqui pra ir pra casa* (Maria, recepção).

C) Relação Desenho/Narrativa: Esse critério trata da referência que as crianças fizeram em suas narrativas, sobre os desenhos que produziram; ou seja, se elas, em suas narrativas, remeteram-se ao que estava no papel ou se adicionaram algo. Foi analisado considerando-se duas possibilidades: 1) Reprodução (quando as crianças narraram estritamente sobre o que fizeram no desenho) e 2) Expansão (quando elas acrescentaram em suas narrativas objetos e informações que não haviam desenhado). Os exemplos 7 e 8 e, respectivamente, as figuras 16 e 17, ilustram como esse critério foi aplicado aos dados.

Exemplo 7:

João: *Aqui, som com TV [...] TV, as coisas de DVD. A mesa com o lápis de pintar, o “papeis” e uma caixa de brinquedos para as crianças “brincar”.*

[...]

Pesquisadora: *E o que você tá fazendo aqui?*

João: *Eu tô desenhando*

Com o apoio da figura 16, é possível observar que João, mencionou estritamente os objetos desenhados. Na sua narrativa ele não acrescentou elementos não desenhados. Observa-se, inclusive, que quando questionado sobre o que estava fazendo, ele respondeu que estava desenhando e pode-se notar que na mesa em frente a ele existe uma folha de papel, o que caracterizou seu ato de desenhando (no desenho ele e o papel na mesa são imagens muito pequenas, a mesa é bem maior. Essa mesa existiu, de fato, na sala de brincar).

Figura 16 – João (Sala do brincar)



Exemplo 8:

Ana: *Aqui é o carro, a pista [...] O sol, a entrada dos carros [...] O coqueiro, aqui é a calçada, aqui é a “alvore”, aqui é “as” gramas, aqui é a gente [...] E aqui é a planta.*

Pesquisadora: *Agora me conte quem é quem aqui*

Ana: *Eu, você, mainha*

Pesquisadora: *Certo, e o que é que você tá fazendo aqui no desenho?*

Ana: *Sentada, olhando, escrevendo*

Pesquisadora : *Hum, e eu to fazendo o que no seu desenho?*

Ana: *Você tá sentada, conversando, é... olhando as “passagens”*

Pesquisadora: *E sua mãe?*

Ana : *Ela tá sentada, de, olhando as “passagens”*

[...]

Pesquisadora: *[...] Certo, então você tá sentada...*

Ana : *Sim, olhando as paisagens desenhando*

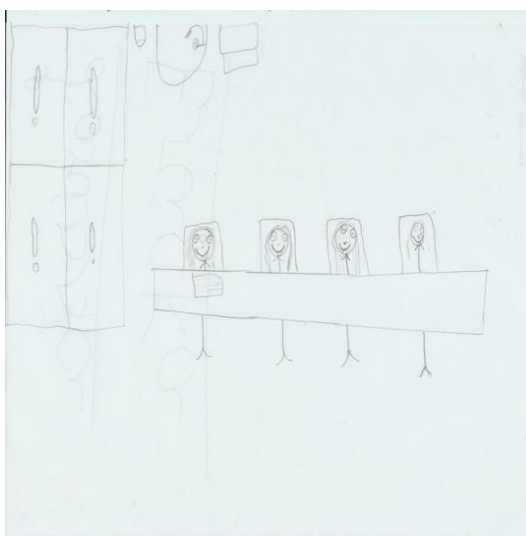
O exemplo 8 ilustra uma situação em que esta criança adicionou à sua narrativa informações que não foram desenhadas. Ela expandiu o desenho no momento da sua narrativa. Com o apoio da figura 17 pode-se observar que ela mencionou os objetos que havia desenhado (carro, pista, sol, coqueiro, calçada, árvore, grama e planta). Todavia, quando questionada pela pesquisadora sobre o que ela estava fazendo no desenho, a sua resposta foi que estava sentada, olhando e escrevendo. Entretanto, em seu autorretrato, nada do que foi desenhando indicava o ato de estar sentada e escrevendo. Ela não se desenhou em uma cadeira ou colocou algo (uma mesa, por exemplo) em que pudesse estar escrevendo. Além disso, quando questionada, outra vez, sobre o que estava fazendo ela acrescentou estar desenhando. No entanto, nada no seu desenho sugere um ato de desenhar.

Figura 17 – Ana (Recepção)



A figura 18 também se trata de um desenho da mesma criança e pode agregar aspectos para melhor esclarecer os critérios de reprodução e expansão. Nesta figura, a mesma criança, agora na sala de brincar, relatou que estaria desenhando. Mas nesse desenho pode-se observar à sua frente, uma mesa com uma folha de papel, o que caracterizou o ato de desenhando. Todavia, quando questionada sobre o que a pesquisadora e a mãe estariam fazendo em seu desenho (no desenho está indicado mais três pessoas sentadas na mesa, além da criança autora) ela respondeu que estariam sentadas, olhando as paisagens. Mais uma vez ela expandiu, pois nada existe em seu desenho que especifique as paisagens que ela se refere.

Figura 18 – Ana (Recepção)

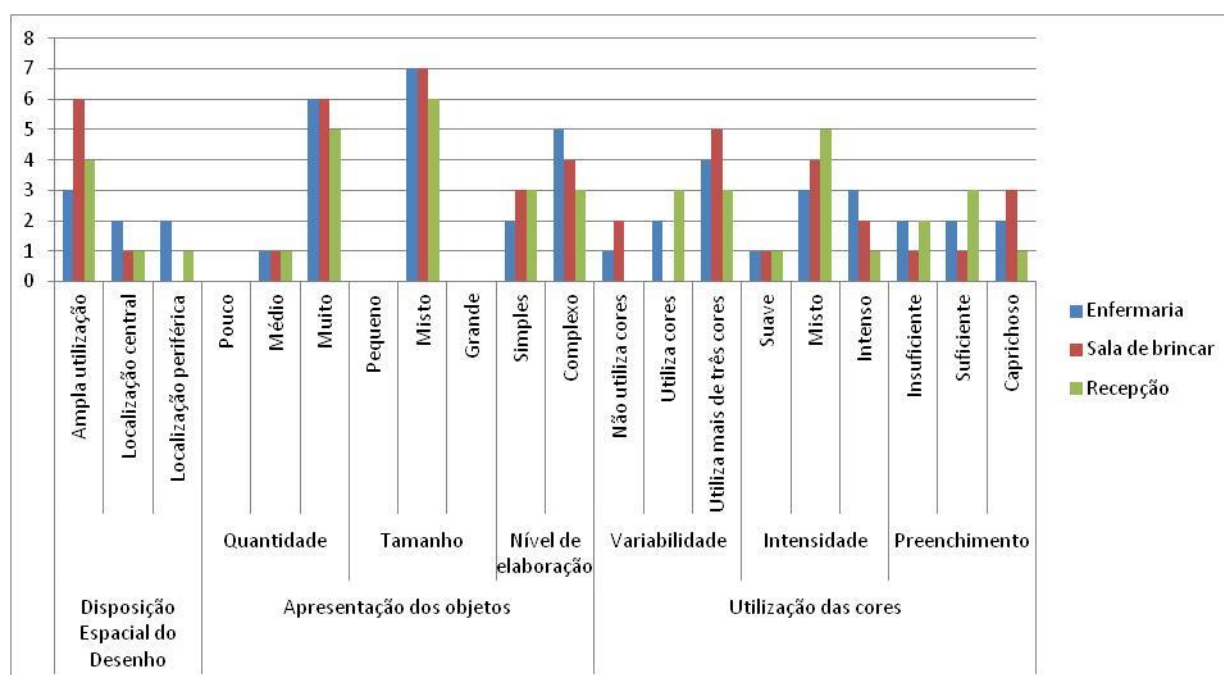


7 RESULTADOS

7.1 Resultados da análise quantitativa dos desenhos

No gráfico 1, apresenta-se a distribuição dos índices relacionados aos critérios aplicados na análise dos desenhos, considerando-se os dados de todas as crianças nos três espaços, ou seja, na enfermaria, na sala de brincar e recepção (no apêndice A encontra-se a tabela referente ao gráfico 1). Para uma análise mais detalhada encontram-se no apêndice C tabelas e gráficos discriminando-se, separadamente, os índices dos desenhos de cada criança. Encontram-se também, no anexo A, os desenhos de cada criança.

Gráfico 1 - Índices dos desenhos (todos os participantes)



Da configuração dos índices do gráfico 1, derivam-se as seguintes informações:

A) Quanto à disposição espacial dos desenhos, o local onde se fez mais uso da *ampla localização* foi na sala do brincar. Os índices para localização periférica foram baixos, mas estiveram relacionados com a enfermaria e não estiveram relacionados com a sala de brincar.

B) Quanto à apresentação dos objetos, no que se refere à *quantidade*, nenhuma criança desenhou poucos objetos em quaisquer dos locais pesquisados. Quanto ao *tamanho*, nenhuma criança apresentou objetos pequenos, nem grandes em

quaisquer dos locais pesquisados. O tamanho classificado como misto foi predominante nos dados em todos os espaços. Quanto ao *nível de elaboração*, o tipo simples foi mais utilizado na sala de brincar e na recepção e o nível de elaboração complexo foi mais utilizado na enfermaria.

C) Quanto à utilização de cores, as crianças fizeram uso de mais de três cores, principalmente na sala de brincar, seguido da enfermaria. Quanto à *intensidade*, a classificação mista obteve os índices mais altos, em todos os espaços. Todavia, quando surgiu a classificação intensa, os índices mais altos estiveram relacionados com a enfermaria. Quanto ao *preenchimento o estilo caprichoso* teve índices mais altos na sala de brincar.

Na interpretação dessas informações sugerem-se os seguintes **pontos críticos**:

- Por que a ampla utilização foi mais presente na sala de brincar e a localização periférica na enfermaria?
- Por que o uso intenso (supondo-se uma maior pressão e força no uso do lápis) das cores foi mais encontrado na enfermaria?
- Por que o preenchimento caprichoso (supondo-se concentração relacionada com descontração) foi mais encontrado na sala de brincar?
- Por que os índices de elaboração complexa (supondo-se uma tendência para ampliar e aprofundar informações) estiveram relacionados com a enfermaria?

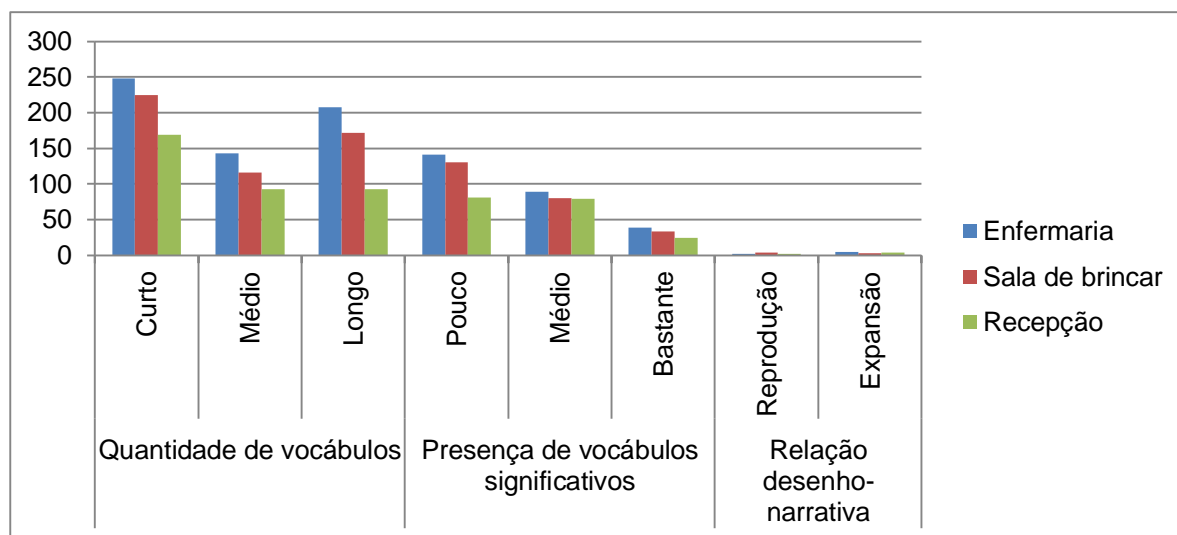
Como foi apontado em outro momento, o encaminhamento dessa análise dependeu, portanto, das respostas para essas questões. Nessa perspectiva, a análise das narrativas, apresentadas a seguir, agregou informações para o alcance dessas respostas.

7.2 Resultados da análise quantitativa das narrativas

No gráfico 2, apresenta-se a distribuição dos índices relacionados a aplicação dos critérios na análise das narrativas, considerando-se os dados de todas as crianças nos três espaços, ou seja, na enfermaria, na sala de brincar e recepção (no apêndice B encontra-se a tabela referente ao gráfico 2). Para uma análise mais detalhada, no

apêndice D encontram-se tabelas e gráficos discriminando-se, separadamente, os índices das narrativas de cada criança.

Gráfico 2 – Índices das narrativas (todos os participantes)

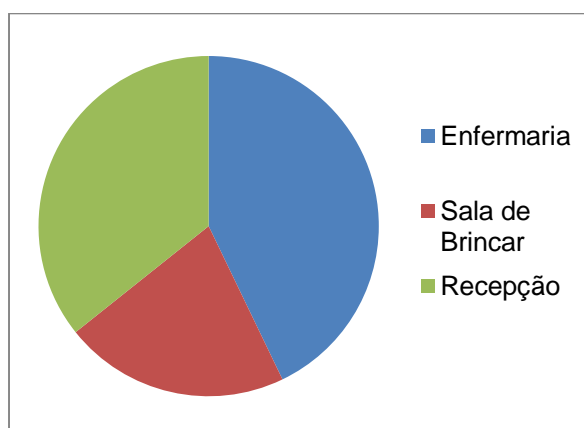


Da distribuição dos índices no gráfico 2, referente a análise das narrativas de todas as crianças, derivam-se as seguintes informações:

A) Quanto à quantidade de vocábulos, houve semelhança entre a amostragem dos turnos curtos e longos, com uma pequena variação para mais, dos turnos curtos. Foi observado também, que os maiores índices de produção de fala, em todos os critérios, estiveram relacionados com a enfermaria.

B) Houve uma tendência para poucos vocábulos significativos. Não houve uma diferença marcante da utilização de vocábulos significativos considerando os três espaços.

C) O gráfico 2 não possibilitou uma boa visualização dos índices relacionados a reprodução e expansão. Mas diante da relevância dessa forma de configuração dos dados para a discussão sobre o potencial do autorretrato, optou-se por construir um gráfico específico para esse item (gráfico 3).

Gráfico 3 - Expansão (todos os participantes)

O gráfico 3, possibilitou uma melhor visualização dessas configurações. A partir dele sugere-se a predominância da expansão quando os participantes estavam na enfermaria. Em outras palavras, a enfermaria foi o cenário para maior produção de significados.

Da interpretação das informações derivadas da análise das narrativas apresentadas no gráfico 2, sugerem-se os seguintes **pontos críticos**:

A) Por que as maiores situações de produção de fala estiveram relacionadas no ambiente da enfermaria? (ver gráfico 2).

B) Por que foi também no ambiente da enfermaria onde as crianças manifestaram uma maior quantidade de vocábulos significativos?

C) Por que foi a enfermaria o ambiente de predominância para as configurações de expansão (embora se considere sua alta incidência também na recepção)?

7.3 Respostas para os pontos críticos: Análise microgenética das configurações dos dados

Foi propósito dessa pesquisa a não condução dos dados em busca de relações de causalidade linear, nem a artificialização de situações para medição fazendo-se uso de testes padronizados. Como já mencionado no início desse trabalho, a proposta para análise dos dados foi a abordagem microgenética, considerando que nessa abordagem

se procede um aprofundamento das configurações no detalhamento das relações travadas entre as diferentes formas de organização dos dados.

Nessa perspectiva, o movimento para buscar respostas para as questões apontadas nos pontos críticos encaminhou a uma interpretação fundamentada em observações do senso comum, considerando-se que este se caracteriza por experiências e observações reconhecidas pela maioria das pessoas. Em outras palavras, as explicações para as observações caracterizadas como pontos críticos foram apoiadas no conhecimento amplo que se tem das expressões de comportamento naturais do ser humano; em situações sociais, em situações diversas das experiências com o mundo, como por exemplo, comportamentos considerados típicos para indicar quando uma pessoa se encontra em um nível de maior espontaneidade, ou de maior concentração, ou tristeza, tensão, etc.

Considerando-se esses pressupostos do senso comum, sugere-se a composição de uma situação de contraste entre a enfermaria e a sala de brincar, no que se refere à localização do desenho das crianças. Lembra-se que na enfermaria as crianças tiveram uma tendência para fazer o autorretrato na localização periférica em contraste com a situação da sala de brincar, onde elas preferiram a localização ampla. O que isso pode significar? Mais uma vez baseado nos pressupostos do senso comum, essa localização ampla (mais presente na sala de brincar) pode significar que as crianças encontravam-se em um nível de relaxamento e/ou espontaneidade maior. É possível argumentar que, quando elas exploraram todo espaço do papel que lhe foi oferecido significa que elas encontravam-se em uma situação de liberdade maior para transitar pelo espaço, de explorar o papel para se colocar. Isso contrasta com a situação em que elas se desenharam em situação periférica (mais presente na enfermaria). Refletindo pressupostos do senso comum sugere-se que essa situação periférica do desenho remete-se a uma experiência de maior constrangimento; supõe-se que as crianças se visualizaram com maiores impedimentos; como se não tivessem conseguindo se movimentar livremente, e precisassem ficar mais contidas, limitando suas vontades.

Mais uma vez ressalta-se que essa interpretação tem caráter hermenêutico, tal como se prescreve no ciclo metodológico, de acordo com Valsiner (2012). Isto é, trata-se preferencialmente de situações de produção de sentido do pesquisador preterindo-se uma comprovação empírica a partir de relações de causalidade. Nesta conduta hermenêutica e idiográfica desta pesquisa não se alimenta a pretensão de universalizar

informações, mas sim de explorar sentidos acerca dos dados que estiveram envolvidos na pesquisa.

Contemplando os outros pontos críticos com a mesma forma de interpretação, sugere-se que na medida em que a criança imprimiu mais força no seu desenho quando estava no ambiente da enfermaria, ela utilizava-se de mais pressão e/ou força. Contrastivamente, quando se tem uma tendência para elaborar mais, para colocar mais detalhes e informação, desenhando no estilo caprichoso como aconteceu na sala de brincar, isso pode refletir uma maior espontaneidade e segurança experimentada neste ambiente. Novamente contrastando (para responder aos pontos críticos) à elaboração complexa ocorreu mais no ambiente da enfermaria, pois quando a criança se utiliza de maiores detalhes sugere-se que ela demonstrava necessidade de informar muita coisa; ela produzia muita informação em seu pensamento; em outras palavras, as crianças precisavam dizer muito no momento em que faziam seu autorretrato (diferente do caprichoso, onde não há a necessidade de informar algo, mas sim de ser cuidadoso), elas necessitavam produzir sentidos sobre suas experiências e situações refletindo um ambiente onde possuem pouca oportunidade para falar. Por essa razão, os autorretratos na enfermaria foram mais detalhados (elaborados) e desenhados com mais intensidade (força impressa no papel).

As explicações acima, nos encaminham para sugestão que a enfermaria foi o espaço onde as crianças contiveram emoções (quando os autorretratos se localizaram na periferia do papel). Neste ambiente, as crianças significaram medo; talvez receio da dor (quando utilizaram o modo intenso, imprimindo maior tensão/pressão na construção do seu autorretrato). Nos autorretratos produzidos, as crianças revelaram que na enfermaria ocorre muita evocação de ideias e emoções (pois foi neste ambiente que elas desenharam com maior complexidade e detalhamento).

Da mesma forma como ocorreu o movimento para responder os pontos críticos dos desenhos, sucedeu também para responder os pontos críticos das narrativas, fazendo uso das observações do senso comum e das experiências da pesquisadora.

Analisando-se os pontos críticos relativos a análise das narrativas, de imediato foi possível fazer uma relação com as interpretações sobre os desenhos. Quando nos perguntamos por que a maior produção de fala esteve relacionada com a enfermaria, essa produção de fala encontrava-se conectada com a maior quantidade de desenhos mais elaborados nesse ambiente, o que significa que as crianças tiveram um maior

fluxo de pensamento, uma maior quantidade de informação para tratar, registrando esse processo nas suas narrativas.

O fato da maior quantidade de vocábulos significativos ter sido encontrada no ambiente da enfermaria também agrega coerência a presente interpretação dos dados. A maior presença de vocábulos significativos na enfermaria preenche e dá mais coerência a informação, acerca da complexidade maior dos desenhos produzidos nesse ambiente.

A indicação do predomínio das configurações de expansão no ambiente da enfermaria é também um reforço às interpretações até agora construídas, na medida em que quando as crianças acrescentam informações e/ou objetos que não desenharam trata-se de situações de grande quantidade de informação produzidas, semelhante ao que ocorreu quando tornavam os seus desenhos mais complexos, com maiores níveis de elaboração, o que também foi indicado na enfermaria.

Considerando o propósito da abordagem microgenética dos dados, investiu-se na verificação de algumas questões derivadas das configurações de expansão. Expansão se trata daquelas situações quando as crianças falavam de coisas que não estavam em seu desenho (como exemplo pode-se citar *João*, que no espaço da recepção desenhou cadeiras da sala de espera, árvores do estacionamento, máquinas de comidas que ficavam perto das cadeiras de espera, as paredes das salas e ele, e na sua narrativa afirmou que estava jogando em seu *tablet*, mas nos objetos que ele desenhou não existia *tablet*). Considerou-se que, convergiam para situações de expansão informações relevantes para a pesquisa cujo propósito foi investigar o potencial metodológico do autorretrato no estudo sobre o psiquismo infantil.

Nesse momento das análises uma pergunta foi oportuna: o que realmente são essas situações de expansão? O olhar modelado por essa questão possibilitou a observação de que as situações de expansão foram constituídas com elementos da experiência de vida de cada criança, o que foi chamado nessa pesquisa de elementos ontológicos de cada participante.

A conduta metodológica seguinte foi fazer um levantamento dos aspectos ontológicos configurados nas situações de expansão. As situações de expansão nessa pesquisa foram configuradas durante o procedimento de construção de dados, quando a criança já havia terminado o seu desenho e a pesquisadora perguntou se ela gostaria de falar mais alguma coisa. Nessas ocasiões algumas crianças acrescentavam, outras não.

No procedimento para análise das situações de expansão, a pesquisadora confrontou cada objeto desenhado com sua narrativa correspondente. O levantamento dos aspectos ontológicos de cada participante foi apresentado nos quadros 1,2,3,4,5,6 e 7, correspondente para cada criança, colocados abaixo:

Quadro 1- Constituintes ontológicos das expansões (Ana)

	ELEMENTOS DESENHADOS (desenho gráfico)	ELEMENTOS EXPANDIDOS	ASPECTOS ONTOLÓGICOS
ENFERMARIA	Metade da pia Sabão Papel toalha Câmeras fotográficas Brincos Anel As pestanas Água caindo Chapéu de são João Ela Irmã Mãe Pesquisadora	Tirando <i>self</i>	Relato de que gosta de fotos e mostrou fotos em seu celular
SALA DE BRINCAR	Mesa Armário Pia Sabão Papel de enxugar as mãos Mesa Folha de papel Ela Irmã Mãe Pesquisadora	Não houve expansão	
RECEPÇÃO	Carro Pista Sol Entrada dos carros Coqueiro Calçada Árvore Gramas Planta Ela Mãe Pesquisadora	Declaração de que estava sentada, olhando, escrevendo e desenhando. Declaração que mãe e pesquisadora estão <u>sentadas olhando as paisagens</u> .	Afirmou que em uma outra internação nesse mesmo hospital existia momentos com profissionais para desenhar Relatou que a mãe gosta de sentar no “terreiro” para ficar olhando o céu a noite.

Quadro 2 - Constituintes ontológicos das expansões (Maria)

	ELEMENTOS DESENHADOS (desenho gráfico)	ELEMENTOS EXPANDIDOS	ASPECTOS ONTOLÓGICOS
--	-----------------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

ENFERMARIA	Poltrona Cama dela Pia Rosa Ela (deitada na cama e a mãe dando uma rosa a ela) Mãe Enfermeira	Cama box Aferição de pressão	Referência à falta de conforto na poltrona que a mãe dorme Espera da enfermeira para aferir a pressão
SALA DE BRINCAR	Prato Filtro Tomada Cadeiras Mesa grande Lixeiro Ventilador Outra mesa Suporte para soro e oxigênio Ela	Não houve expansão	
RECEPÇÃO	Médico aferindo a pressão dela Placa de trânsito Lixeiro "Pé de pau" (sic) "Pé de árvore" (sic) Ela (andando de bicicleta e em outro momento o médico aferindo sua pressão) Vestido Calção e blusa	Não houve expansão	

Quadro 3 - Constituintes ontológicos das expansões (Helena)

	ELEMENTOS DESENHADOS (desenho gráfico)	ELEMENTOS EXPANDIDOS	ASPECTOS ONTOLÓGICOS
ENFERMARIA	Cama Travesseiro Ela	Declaração de que estava pintando	No primeiro encontro (durante a atividade lúdica introdutória) criança afirmou que estava com saudade de pintar e desenhar
SALA DE BRINCAR	Mesa "Uma menina da salinha" (sic) Baleia Ela	Declaração de que estava pintando	No primeiro encontro (durante a atividade lúdica introdutória) criança afirmou que estava com saudade de pintar e desenhar
RECEPÇÃO	Placa na parede "Luz" (sic) Pilastras Uma menina Ela	Declaração de que estava pintando	No primeiro encontro (durante a atividade lúdica introdutória) criança afirmou que estava com saudade de pintar e desenhar

Quadro 4 - Constituintes ontológicos das expansões (João)

	ELEMENTOS DESENHADOS (desenho gráfico)	ELEMENTOS EXPANDIDOS	ASPECTOS ONTOLÓGICOS
ENFERMARIA	Travesseiro Dois bonecos Cama Controle da cama Grades da cama Ele Médicos e enfermeiros	Não houve expansão	
SALA DE BRINCAR	Mesa Pés da mesa Som com TV DVD Caixa de brinquedos Mesa Lápis de cor Gavetas Folha	Não houve expansão	
RECEPÇÃO	Cadeiras Árvores Máquinas Parede Ele	Relato de que estava jogando no <i>tablet</i>	Em todos os encontros, quando pesquisadora chegou ao hospital criança estava jogando em seu <i>tablet</i> e várias vezes relatou gostar muito do seu aparelho

Quadro 5 - Constituintes ontológicos das expansões (Mariana)

	ELEMENTOS DESENHADOS (desenho gráfico)	ELEMENTOS EXPANDIDOS	ASPECTOS ONTOLÓGICOS
ENFERMARIA	Flor Sol Nuvens Casa Porta da casa Árvore com frutas Vestido Ela	Declaração de que estava pintando	Relato de que é muito bom pintar, mas que não pinta muito em casa porque não tem folha
SALA DE BRINCAR	Lua Estrela Casa Balões Três corações Armário com gavetas Bola Flor Relógio Ela	Não houve expansão	
RECEPÇÃO	Sol Placa de trânsito Quadros Placas Flor Árvores Mato Pedra Ela	Não houve expansão	

Quadro 6 - Constituintes ontológicos das expansões (Luiza)

	ELEMENTOS DESENHADOS (desenho gráfico)	ELEMENTOS EXPANDIDOS	ASPECTOS ONTOLÓGICOS
ENFERMARIA	Coração Flor Sol Nuvem Chuva Gramas Pedra Ela	Declaração de que estava tirando fotos	Pediu para ver fotos no celular da pesquisadora e relatou adorar fazer poses diferentes para fotos
SALA DE BRINCAR	Mesa Cadeira Estrelas Coração Armário Lápis de cor Jardim Ela Mãe Pesquisadora Enfermeiras	Declaração de que desenhou o corredor do hospital	Mãe relatou que a criança gosta de ficar no corredor do hospital conversando com a equipe
RECEPÇÃO	Flor Gramas Ela	Declaração de que estava tirando foto	Antes da atividade ela estava olhando fotos no celular com a mãe

Quadro 7 - Constituintes ontológicos das expansões (Letícia)

	ELEMENTOS DESENHADOS (desenho gráfico)	ELEMENTOS EXPANDIDOS	ASPECTOS ONTOLÓGICOS
ENFERMARIA	Hospital Símbolo do hospital Porta do hospital Árvores Flor Suporte do soro Pepa Boneca grande e boneca pequena Enfermeira Nuvem Sol Cama Coração Ela	Não houve expansão	
SALA DE BRINCAR	Casinha de brinquedo Mesa Cadeira Copo Refrigerante	Declaração de que estava brincando com as panelinhas	Criança relatou que adora ficar na cozinha vendo a mãe cozinhar
RECEPÇÃO	NÃO FOI POSSIVEL REALIZAR ESSA ETAPA	NÃO FOI POSSIVEL	NÃO FOI POSSIVEL REALIZAR ESSA ETAPA

		REALIZAR ESSA ETAPA	
--	--	---------------------	--

A análise geral dos dados apresentados nos quadros de 1 a 7 suportam a observação de que os aspectos ontológicos estiveram relacionados a 4 categorias: A) Quando os aspectos ontológicos estavam ligados a acontecimentos fora do hospital (Ex. “... é muito bom pintar, mas não pinto muito em casa porque não tem folha”; *Mariana*, na enfermaria). B) Quando os aspectos ontológicos encontravam-se associados a acontecimentos dentro do hospital (Ex. “Espera a enfermeira para aferir a pressão”; *Maria*, na enfermaria). C) Quando os aspectos ontológicos eram ligados a outras pessoas e não as crianças (Ex. “... a mãe gosta de sentar no terreiro para ficar olhando o céu à noite; *Ana*, no espaço da recepção). D) Outros: quando não foi possível associar a nenhum das categorias descritas (Ex. Em todos os encontros, quando a pesquisadora chegou ao hospital, a criança estava jogando em seu *tablet* e várias vezes relatou gostar muito do seu aparelho; *João*, recepção). Um levantamento das frequências dessas categorias foi apresentado no quadro 8.

Quadro 8 - Categorias dos aspectos ontológicos

	Fora do hospital	Dentro do hospital	Referente à outra pessoa	Outros	Total
Ana	1	1	1	0	3
Maria	0	2	0	0	2
Helena	3	0	0	0	3
João	0	0	0	1	1
Mariana	1	0	0	0	1
Luiza	0	1	0	2	3
Letícia	1	0	0	0	1
TOTAL	6	4	1	3	14

A leitura do quadro acima apresenta ambiguidades na interpretação das configurações. Os aspectos ontológicos estiveram divididos entre acontecimentos dentro do hospital e fora dele. Mas, explorando-se a abordagem microgenética, reservou-se um olhar para situações de tensões observadas nos dados. Nessa

pesquisa foram consideradas tensões as reações características das crianças ao confrontar o si mesmo desenhando e o si mesmo real. Em outras palavras, as tensões refletiram situações de estranhamento das crianças em decorrência da configuração de uma fronteira entre seu corpo real e sua representação no papel. Observou-se que essa experiência de fronteira impactou na produção de informações sobre si mesmo. Ilustra-se, abaixo, uma situação de tensão configurada na narrativa de uma das crianças na enfermaria:

Pesquisadora: *Tá, então...fale sobre você nesse desenho.*

RISOS DA CRIANÇA, SEGUIDO DE SILÊNCIO

Pesquisadora: *Bora...*

RISOS DA CRIANÇA

Helena: *O tio não consegue, o tio*

CRIANÇA FAZ REFERÊNCIA AO FISIOTERAPEUTA QUE ENCONTRA-SE NA ENFERMARIA

Pesquisadora: *Bora...*

Helena: *Eu “seio” não falar, eu vou fazer meu nome.*

Pesquisadora: *E você fez o que nesse desenho? Explique pra tia.*

Helena: *Hummm...*

Nesse exemplo, pode-se observar que os sorrisos, e silêncio, foram recursos interativos da criança para desviar-se da situação de fala, que, sugere-se naquela ocasião não lhe foi possível. Como a própria criança verbalizou, ela não sabia o que dizer para responder à questão da pesquisadora quando a fez pensar que ela mesma (a criança) estava no desenho.

Na configuração dessas fronteiras detectaram-se alguns comportamentos de hesitações e outros diferentes, elementos linguísticos e interativos que, nesta análise foram chamados de marcadores de tensão.

Para esclarecimentos, as situações de tensão emergiram no momento de finalização dos desenhos, quando a pesquisadora indagava se os desenhos produzidos eram as crianças autoras, e se estavam parecidos com elas. Para essas perguntas, houve respostas afirmativas sem inquietação, situações de dúvidas e dificuldades de respostas por parte das crianças. No procedimento de análise dos episódios de tensão, a pesquisadora identificou os marcadores de tensão. Os episódios de tensão de cada criança registrados nos dados foram apresentados nos quadros de 9 a 13, apontados abaixo:

Quadro 9 - Episódios de tensão (Ana)

MARCADORES DE TENSÃO	LOCAIS
Relação com o tempo	ENFERMARIA
	Criança: <i>Os cabelos eu fiz, os cabelos de antigamente que eram bem grandes</i>
	Pesquisadora: <i>Só, e esse sorriso, é o teu?</i> CRIANÇA NESSE MOMENTO DÁ UM GRANDE SORRISO PARA PESQUISADORA RISOS DA CRIANÇA E DA PESQUISADORA Pesquisadora: <i>E o corpo?</i> Criança: <i>Deixa eu ver, viu? É!</i> RISOS DA CRIANÇA
	SALA DE BRINCAR
	Não foram configuradas tensões
	RECEPÇÃO
	Não foram configuradas tensões

Quadro 10 - Episódios de tensão (*Maria*)

MARCADORES DE TENSÃO	LOCAIS
Desenhou-se duas vezes	ENFERMARIA
	Pesquisadora: <i>Ah tá. Aqui você tá fazendo o que?</i> Criança: <i>Dormindo</i> Pesquisadora: <i>Dormindo, e por que a enfermeira tá do teu lado?</i> Criança: <i>É que ela vai medir minha pressão</i> RISOS DA CRIANÇA Pesquisadora: <i>E aqui você tá fazendo o que?</i> Criança: <i>To acordada</i> Pesquisadora: <i>Tá acordada, fazendo o que com sua mãe, que sua mãe tá bem do lado?</i> Criança: <i>Ela tá me dando a rosa</i>
	SALA DE BRINCAR
	Não foram configuradas tensões
	RECEPÇÃO
	Criança: <i>Aqui eu fiz o médico medindo minha pressão [...] Esse é o lixeiro, esse aqui é pé de pau, esse aqui é pé de árvore, esse daqui esse e esse aqui eu andando de bicicleta</i> Pesquisadora: <i>Andando de bicicleta, ah tá...então aqui tem duas vezes você nesse desenho, né?</i> Criança: <i>É</i>

Quadro 11 - Episódios de tensão (*Helena*)

MARCADORES DE TENSÃO	LOCAIS
----------------------	--------

Pausas longas Risos; Falar que não sabe; Desviar a atenção;	ENFERMARIA
	Pesquisadora: <i>Pronto?! Tá lindo seu desenho. É você?</i> (pausa longa)
	Pesquisadora: <i>Tá, então...fale sobre você nesse desenho.</i> RISOS DA CRIANÇA, SEGUIDO DE SILÊNCIO
	Pesquisadora: <i>Bora...</i> RISOS DA CRIANÇA
	Criança: <i>O tio não consegue, o tio</i> CRIANÇA FAZ REFERÊNCIA AO FISIOTERAPEUTA QUE ENCONTRA-SE NA ENFERMARIA
	Pesquisadora: <i>Bora</i> Criança: <i>Eu "seio" não falar, eu vou fazer meu nome.</i> Pesquisadora: <i>E você fez o que nesse desenho? Explique pra tia.</i> Criança: <i>Hummm</i>
	SALA DE BRINCAR
	Não foram configuradas tensões
	RECEPÇÃO
	Não foram configuradas tensões

Quadro 12 - Episódios de tensão (*Mariana*)

MARCADORES DE TENSÃO	LOCAIS
	ENFERMARIA
	Não foram configuradas tensões
	SALA DE BRINCAR

<p>Falar que não sabe; Desviar a atenção; Pausas longas;</p>	<p>Pesquisadora: <i>Cadê você no desenho?</i> Criança: <i>Mas ainda vou fazer...eu (pausa longa) Fazer eu depois um coraçõzinho, só que o coração é vermelho, "amalelo" (criança já havia feito seu autorretrato)</i></p> <p>Criança: <i>Eu vou fazer eu agora</i> Pesquisadora: <i>Ah é, tem que ser você, parecida com você, né? E tu vai se desenhar fazendo o que?</i> Criança: <i>Ah, fazendo o que eu to e vou pintar a roupa que eu to</i> Pesquisadora: <i>Sim, você vai tá desenhar, não entendi, você vai se desenhar fazendo o que?</i> Criança: <i>Eu vou desenhar, só que eu vou fazer um vestido</i> Pesquisadora: <i>Sim, mas você no desenho vai tá fazendo o que?</i> Criança: <i>Aii, aqui no vestido vai ser as listrinhas azuzinha porque não tem alguma azul com branco? [...] "Apois". Por isso que eu tenho que desenhar eu mesmo (criança já havia feito seu autorretrato)</i></p> <p>Pesquisadora: <i>Diga aqui o que foi que você fez [...]</i> <i>(pausa longa)</i> Pesquisadora: <i>E você tá onde?</i> Criança: <i>Aqui (gesticulando a cadeira onde ela estava sentada ao mesmo tempo que havia seu autorretrato no papel)</i></p>
	RECEPÇÃO
	Não foram configuradas tensões

Quadro 13 - Episódio de tensão (Luiza)

MARCADORES DE TENSÃO	LOCAIS
<p>Não se percebe no desenho</p>	ENFERMARIA
	<p>Criança: <i>Eu fiz uma boneca</i> Pesquisadora: <i>Isso é uma boneca ou é você?</i> MÃE: <i>Tinha que desenhar você</i> Criança: <i>Geralmente é uma boneca, que não se parece comigo</i> Pesquisadora: <i>Não se parece com você?</i> Criança: <i>Não</i></p>
	SALA DE BRINCAR
	Não foram configuradas tensões
	RECEPÇÃO
	Não foram configuradas tensões

Não houve configuração de tensão nas narrativas de duas das crianças participantes dessa pesquisa (*Letícia* e *João*). A análise microgenética das situações de tensão configuradas nos dados dos demais participantes fomentou um forte indicativo de que as tensões são situações bem específicas dessa pesquisa que teve

como propósito analisar o valor metodológico da ferramenta de autorretrato para estudos sobre os processos psicológicos de crianças, pois foi observado nos dados que a tensão é configurada em relação a propriedades do autorretrato, na situação de transição entre o desenho e a pessoa.

Em uma análise geral das situações de tensão configuradas, foi possível destacar que elas se fizeram mais frequentes nas narrativas das crianças com menos idade. Uma provável explicação para essa configuração é o nível de imaturidade da criança com os usos da linguagem. Essa interpretação apoia-se na forma como os marcadores de tensão foram compostos nas narrativas das crianças com menor idade (*Helena e Mariana*, as duas com seis anos de idade). Nos quadros 11 e 12, observa-se que os marcadores de tensão identificados nas narrativas dessas crianças foram pausas longas, risos, desvio de atenção e expressões de ‘ não sei’, o que caracteriza imaturidade dessas crianças para usar as palavras. Os marcadores identificados nas narrativas das outras crianças participantes desse estudo foram associados a questões de tempo, espaço e dificuldades para se perceber no desenho produzido. Essas situações foram bem interessantes nessa análise, por tratarem-se de um aspecto idiossincrático, fundamentalmente específico da organização dos dados, diretamente relacionada com a situação de produção de um autorretrato.

8 DISCUSSÃO

A presente pesquisa teve como norteadora a seguinte pergunta: Qual o potencial do autorretrato para fomentar processo de significação? Ao longo da pesquisa foi possível perceber indicações de que esse potencial existe. Essa afirmativa se apoia nos dados; isto é, na observação que as crianças revelaram grande produção de fala, principalmente com o uso de vocábulos significativos (que nesse trabalho foi considerado a habilidade da criança em fazer uso de palavras diferenciadas com o intuito de ser compreendida; essas palavras tiveram potencial informativo e foram consideradas palavras nucleares na constituição dos turnos das crianças). A presença dos vocábulos significativos evidencia e confirma, portanto, a relação entre os processos de significação e a ferramenta de autorretrato; ou, dito de outra forma, que os autorretratos produzidos nessa pesquisa, fomentaram os processos de significação das crianças participantes dessa pesquisa.

Pode-se confirmar o potencial dessa ferramenta refletindo-se sobre uma segunda questão, que foi assumida como um dos objetivos secundários dessa pesquisa: Qual a relação entre os processos de significação emergentes durante internação hospitalar e o funcionamento psicológico? Essa relação pode ser amparada pela discussão tecida por Vigotski, ao afirmar que é no significado da palavra que o pensamento e a fala são unidos e transformam-se em pensamento verbal. Nas suas discussões, o significado é ação do pensamento tanto do campo da linguagem como no campo próprio do pensamento (VIGOTSKI, 1991). Dito de outra forma, é através da palavra que o ser humano pensa. Assim, a produção de significados reflete experiências no mundo e se revela na relação entre funcionamento psicológico e a linguagem.

Nessa pesquisa, essa relação entre significados e funcionamento psicológico foi revelada nos dados e evidenciada em duas situações. Essas situações foram os momentos em que as crianças expandiram seus autorretratos enquanto faziam sua narrativa sobre eles e também nos momentos de tensão, quando a pesquisadora provocou a criança a se contemplar em seu desenho.

A situação de expansão sustenta a relação entre significado e funcionamento psicológico na medida em que na expansão pressupõe-se a experiência de *self* da criança, já que nessa situação a criança é levada a pensar sobre sua vida e sua história. Como foi visto nessa análise, nas situações de expansão as crianças trouxeram

aspectos ontológicos de sua história (ver quadros 1 a 7). Esses aspectos ontológicos tratam-se de situações na vida das crianças que as interessaram, pois elas resgataram em suas histórias informações para exemplificar suas experiências. Dessa forma, a expansão mostrou as crianças agindo como pessoa de vontade que seleciona alguns fatos de toda sua vida para informar sobre si mesma.

Nessa seleção, destaca-se a condição cronotópica (a unidade tempo-espço), forma como suas experiências de mundo são constituídas e organizadas. Isto é, enquanto expandia seus desenhos nas narrativas, as crianças poderiam exercerem um vínculo imediato com algo recém-acontecido; ou seja, a ação de refletir sobre o desenho que acabara de produzir possibilitava que as crianças resgassem experiências passadas no presente imediato. Considerando-se esses pressupostos, argumenta-se, que a situação de expansão proporcionou a organização do *self* das crianças e nessa organização efetivou-se a relação entre significado e funcionamento psicológico.

Além disso, este processo para selecionar e entrelaçar as experiências no tempo, também atuou nas experiências de fronteiras do *self* (entre uma forma física e desenhada) que se revelou, nos dados como tensão. Nesse processo, que tem lugar sempre em situações imediatas, na janela do presente, pressupõe-se atualizações do *self* renovando experiências e antecipando expectativas de futuras experiências. Isto é, nas situações de tensão, o *self* também foi exercido de forma ativa, entrelaçando as experiências passadas (reflexões sobre si mesmo para o reconhecimento do desenho de si mesmo) no presente. De acordo com Valsiner (2012) a significação reflete a ação do *self* ao confrontar e discriminar as experiências no tempo. Dessa forma a dinâmica do tempo (passado, presente e futuro) se traduz como essência fundamental dos processos de significação e do funcionamento psicológico. Silva (2016a e 2016b), reforçou essa observação, reafirmando a dinâmica do tempo como constitutivas dos processos de significação e do funcionamento psicológico.

Nos dados construídos nessa pesquisa as tensões foram marcadas por diferentes aspectos: Pausas longas na interação verbal, desvio da atenção, se desenhar em dois lugares no mesmo desenho. Esse último aspecto pressupõe um efeito da discriminação das experiências no tempo, na medida em que a criança (*Maria*) antecipou possibilidades de suas experiências, ao se colocar, no mesmo desenho, em dois diferentes lugares. As situações de tensões relacionadas com as experiências de fronteiras emergentes nas narrativas das crianças acerca dos seus autorretratos não

foram esclarecidas por completo nessa análise. Defende-se que trata-se de um processo que precisa ser mais explorado na busca por mais informações sobre o potencial no autorretrato como metodologia para investigação do funcionamento psicológico de crianças.

Outra questão dessa pesquisa foi discutir a apropriação dos espaços hospitalares. Nos resultados dessa análise observou-se que as tensões emergiram mais relacionadas com o ambiente da enfermaria. Sugere-se que essa observação pode servir de justificativa para que as enfermarias sejam objeto de revisão, e passem a serem ambientes planejados também para crianças. A expectativa é que incluam nesses ambientes ferramentas capazes de minimizar o sofrimento e o medo presente nas crianças que necessitam permanecer nesse local. Outra informação que resultaram dessa análise, que justifica a necessidade do planejamento das enfermarias foi a utilização periférica da folha de papel na confecção do autorretrato que foram mais frequentes quando as crianças estavam na enfermaria. A interpretação para essas ocorrências foi que nesse ambiente as crianças precisaram conter suas emoções e limitarem sua espontaneidade os seus movimentos, funcionamento que entra em desacordo com características, amplamente conhecidas da infância.

Outra informação apontada nos resultados desta pesquisa foi que a elaboração mais complexa do autorretrato também foi mais frequente na enfermaria. Na interpretação dessas ocorrências sugeriu-se que, nesses casos, a decisão das crianças para colocarem mais detalhes nos desenhos pressupõe sua necessidade para informar mais sobre si mesma nesse ambiente; quando estavam nesse ambiente elas tinham muito a contar. Essa interpretação foi reforçada quando associada à observação de que os usos de fala e os vocábulos significativos também foram mais frequentes na enfermaria, confirmando, que nesse ambiente, as crianças pareciam precisarem produzir muita informação. Naturalmente, produzir muita informação não teria por si só uma conotação negativa. Entretanto, quando relacionadas com observações cotidianas, registradas, sobretudo no diário de campo, é possível sustentar que as informações construídas na enfermaria se destinavam a delação das crianças de situações dolorosas as quais as amedrontavam. Essa interpretação tem apoio em alguns acontecimentos. Por exemplo, durante uma das sessões para construção dos dados, *Helena* (uma das crianças participantes) já havia iniciado seu desenho e, repentinamente paralisou ao perceber a entrada de um profissional para realização de procedimentos respiratórios na criança do leito ao lado. *Helena* além de ficar paralisada,

se escondeu atrás da folha que havia começado seu desenho, apresentou lágrimas nos olhos e foi para o canto da sua cama e não mais respondeu as perguntas que lhe foram dirigidas e retornou à atividade apenas quando o profissional afirmou que não iria fazer procedimentos com ela naquele dia. Essa mesma criança, no dia em que a pesquisadora foi realizar a atividade lúdica introdutória, estava chorando muito, pois havia acabado de realizar os procedimentos respiratórios, depois de conversas e diante da presença dos brinquedos levados para atividade à criança foi se acalmando até querer participar da brincadeira.

Outro exemplo, também registrado no diário de campo, que apoia a interpretação de que a maior produção de informação na enfermaria esteve relacionada com as experiências dolorosas que lá são vividas, foi o caso de *Ana*. *Ana* encontrava-se instável durante a realização das oficinas. Na saída para a realização da oficina na recepção, a criança estava bem ansiosa, quando questionada pela pesquisadora sobre o porquê de tanta ansiedade, ela respondeu que, como estava com muita tosse e havia tido febre durante a noite, foi necessário tomar remédios na veia e o profissional precisou furar muito seu braço; não conseguindo achar sua veia ele precisou furar também sua mão; então ela estava com medo dele ir novamente fazer esse procedimento, pois a febre havia voltado. Por essa razão ela queria muito sair da enfermaria para que isso não ocorresse.

Destaca-se que a revisão desses aspectos possivelmente negativos que se revelaram relacionados com a enfermaria precisa ir além da reestruturação física desse ambiente. Há também a necessidade de se investir na formação de profissionais para melhor compreenderem o desenvolvimento psicológico infantil. Com esse conhecimento, eles poderiam ter uma melhor atuação durante procedimentos dolorosos, utilizando-se de uma linguagem acessível à criança.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo a análise do potencial do autorretrato como ferramenta metodológica para investigar os processos de significação em crianças que estavam em situação de internação hospitalar. Na proposição desse objetivo, assumiu-se também, como objetivo secundário, discutir-se sobre a adequação de metodologias para estudo do funcionamento psicológico de crianças. Nessa direção, reafirmam-se os investimentos de Vigotski para uma inovação metodológica quando destacaram em seus estudos que as pessoas são ativas na produção de significados e questionaram os métodos tradicionais que generalizam e universalizam os resultados das pesquisas. Os investimentos para essa renovação são justificados diante da dinamicidade com que se revelam os processos de significação, que não é contemplada nos procedimentos para busca da causalidade linear que praticam a artificialização dos dados.

A abordagem do autorretrato aqui desenvolvida como instrumento adequado para o conhecimento do funcionamento psicológico, foi compatível com a abordagem sócio histórica. Essa compatibilidade foi contemplada a partir da construção dos dados, na união dos desenhos com as narrativas das crianças sobre seus desenhos. Nesta união sustentou-se o potencial do autorretrato, o que não seria alcançado utilizando-se apenas o desenho na folha de papel. Apenas com o desenho em mãos não teria sido possível o acesso às questões de vida, da história dessas crianças.

Diante das informações construídas nessa pesquisa, ascendeu-se a expectativa de que o uso do autorretrato como instrumento de pesquisa científica seja explorado também em outros campos da psicologia, não ficando vinculado apenas aos estudos com crianças.

Também como expectativa, ficou a necessidade de um olhar mais cuidadoso para a estruturação física dos ambientes hospitalares, especialmente o que foi mais destacado nessa pesquisa, a enfermaria pediátrica. Mas para além das questões físicas, sugere-se também um olhar cuidadoso e especial para formação da equipe que vai estar com as crianças, um profissional que vai atuar com o público infantil necessita de preparo e conhecimentos específicos sobre essa fase da vida.

REFERÊNCIAS

AEBLI, H. Preâmbulo e introdução do livro: Didática psicológica. Aplicação à didática da psicologia de Jean Piaget. **Laboreal**, Porto, v. 10, n. 1, p. 84-90, jul. 2014.

DE ARAUJO, C. C. M.; LACERDA, C. B. F. Linguagem e desenho no desenvolvimento da criança surda: implicações histórico-culturais. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 15, n. 4, p. 695-703, Dez. 2010.

ARAUJO, P.; FERNANDES, R. I. O Teste do Desenho da Figura Humana em Crianças Angolanas: Contribuições à Perspectiva da Psicologia Positiva. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 855-869, Set. 2015.

BAGNOLI, A. Beyond the standard interview: the use of graphic elicitation and arts-based methods. **Qualitative Research**. V. 9: pag.547-570, 2009.

BRAZ, Í. I. A. et al . **O fenômeno do autorretrato no Facebook**: Uma análise interdisciplinar In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO NORDESTE, XVI, 2014, João Pessoa. Anais, 2014.

BRUNER, J. **Atos de Significação**. São Paulo: Martins Fontes, 1997

CARVALHO, A. M.; BEGNIS, J. G. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 11, n. 1, Abr. 2006.

D' AGOSTINO, A. **A criança e o autorretrato**: uma análise da relação da criança de seis anos com o autorretrato. São Paulo: Universidade de São Paulo (USP). 2014

FAUSING, B. *Selvs* and the Search for Recognition: See for your *Selfie*. Scribd. Ago. 2013

FAUSING, B. *Self-media: The self, the face, the media and the selvs*. **Tríade: comunicação, cultura e mídia**. Sorocaba, SP, v. 3, n. 5., jun. 2015

FERREIRA, A. B. H. **Mini Aurélio Século XXI**: O mini dicionário da língua portuguesa. 4 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

FLICK, U. **Uma introdução a pesquisa qualitativa**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

DE GOLDBERG, L. G.; YUNES, M. A. M.; FREITAS, J. V. O desenho infantil na ótica da ecologia do desenvolvimento humano. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 97-106, jan./abr. 2005.

GOMES, I. L. V.; CAETANO, R.; JORGE, M. S. B. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre os direitos da criança hospitalizada: um estudo exploratório. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, Mar. 2010.

KOHL, M. O. **Vygotsky**: Aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione, 2002.

KUDO, A. M. et al. Terapia Ocupacional em pediatria. In: **Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria**. 4 ed. São Paulo: Sarvier, 1994

DE LIMA, P. M.; DE CARVALHO, C. F. C. A Psicoterapia Socio-Histórica. **Psicol. Ciênc. Prof.**, Brasília , v. 33, n. spe, p. 154-163, 2013.

LURIA, A. R. O desenvolvimento da escrita na criança. In: VIGOTSKII, Lev. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone: Editora da Universidade de São Paulo, 1988. (p.143 – 190).

DE MENDONCA, J. R. C.; BARBOSA, M. L. A.; DURAO, A. F.. Fotografias como um recurso de pesquisa em marketing: o uso de métodos visuais no estudo de organizações de serviços. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba , v. 11, n. 3, p. 57-81, Set. 2007 .

DE MENDONCA, J. R. C.; CORREIA, M. A. L. A abordagem dramatúrgica e os métodos visuais de pesquisa: a observação do gerenciamento de impressões nas interações sociais. **RAM, Rev. Adm. Mackenzie**, São Paulo , v. 9, n. 4, p. 125-141, jun. 2008 .

MENEZES, M.; MORE, C. L. O. O.; CRUZ, R. M. O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v.7, n.2, p. 189-198, ago. 2008.

MITRE, R. M. A.; GOMES, R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p. 147-154, 2004.

MITRE, R. M. A.; GOMES, R. A perspectiva dos profissionais de saúde sobre a promoção do brincar em hospitais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.5, p.1277-1284, out. 2007.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 9, n.1, p. 18-28, abr. 2004.

NEVES, M. E. D. **Sobre o Autorretrato, Fotografia e Modos de Subjectivação**. 2012. 381. Tese (Doutorado em Filosofia). UNED - Facultad de Filosofía Departamento de Filosofia y Filosofia Social y Política, 2012.

PACHECO, M. E. V. A pintura do autorretrato contemporâneo em Portugal: breve panorâmica. **Diacrítica**, Braga, v.26, n.3, p. 93-130, 2012.

PASIAN, S. R.; JACQUEMIN, A. O autorretrato em crianças institucionalizadas. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 17, p. 50-60, Dez. 1999 .

PESSOA, H. G. R. **O auto-retrato** – o espelho, as coisas. São Paulo: Universidade de São Paulo (USP). 2006.

QUERIDO, A. M. Autobiografia e autorretrato: cores e dores de Carolina Maria de Jesus e de Frida Kahlo. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 881-899, Dez. 2012.

ROSAMILHA, N. Atividades lúdicas e indicadores nos autorretratos de crianças repetentes. **Arq. bras. Psic.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 110-121, abr./jun. 1982.

ROLIM, A. A. M.; GUERRA, S. S. F.; TASSIGNY, M. M. T. Uma leitura de Vygotsky sobre o brincar na aprendizagem e no desenvolvimento infantil **Rev. Humanidades**, Fortaleza, v. 23, n. 2, p. 176-180, jul./dez. 2008.

SILVA, N. M. V.; VASCONCELOS, A. N. O *self* dialógico no desenho infantil. **Psicol. Reflex Crit.** Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 346-356, 2013

SILVA, N. M. V.; SANTOS, C. V. M.; RHODES, C. A. A. Do vídeo ao texto escrito: implicações para a análise da interação. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte, v, 20, n.3, p 213-528, dez 2014.

SILVA, N. M. V. Ética e estética na produção de sentidos no começo da vida: considerações sobre a simultaneidade do passado e futuro no presente. **Bakhtiniana, Rev. Estud. Discurso**, São Paulo , v. 11, n. 3, p. 174-195, Dez. 2016a .

SILVA, N. M. V. Produção de Sentidos no Começo da Vida. **Interação Psicol.** Curitiba, v. 20, n. 2, p. 160-169, maio/ago. 2016b

DA SILVA, S. M. C. Condições sociais da constituição do desenho infantil. **Psicol. USP**, São Paulo, v.9, n.2, p.205-220, 1998.

DA SILVA, J. M. M. O desenho na expressão de sentimentos em crianças hospitalizadas. **Fractal, Rev. Psicol.** Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 447-456, Ago. 2010 .

SOUZA, S. J. E; KRAMER, S. O debate Piaget/Vygotsky e as políticas educacionais. **Cad. Pesqui**, n. 77, p. 69-80, maio 1991.

TEIXEIRA, L. Sou, então, pintura: em torno de auto-retratos de Iberê Camargo. **Alea**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 123-138, Jun. 2005.

VALSINER, J. **Culture and the development of children's actions**. Great Britain: John Wiley & Sons. 1987

VALSINER, J. **Fundamentos de uma psicologia cultural**: mundos da mente, mundos da vida. Porto Alegre: Artmed, 2012

VIEIRA, L. F. **O processo de significação do desenho infantil**. 2007. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. 2007.

VIGOTSKY, L. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos superiores. São Paulo, Martins Fontes, 1988.

VIGOTSKI, L. **A construção do pensamento e da linguagem**. 3. ed. São Paulo. Martins Fontes. 2010.

VYGOTSKY, L. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VIGOTSKI, L. **A formação social da mente**. 7. ed. São Paulo. Martins Fontes. 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Tabela da análise quantitativa dos desenhos (total das crianças)

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	3	6	4	
	Localização central	2	1	1	
	Localização periférica	2	0	1	
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	0
		Médio	1	1	1
		Muito	6	6	5
	Tamanho	Pequeno	0	0	0
		Misto	7	7	6
		Grande	0	0	0
	Nível de elaboração	Simple	2	3	3
		Complexo	5	4	3
	Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	1	2
Utiliza cores			2	0	3
Utiliza mais de três cores			4	5	3
Intensidade		Suave	1	1	1
		Misto	3	4	5
		Intenso	3	2	1
Preenchimento		Insuficiente	2	1	2
		Suficiente	2	1	3
		Caprichoso	2	3	1

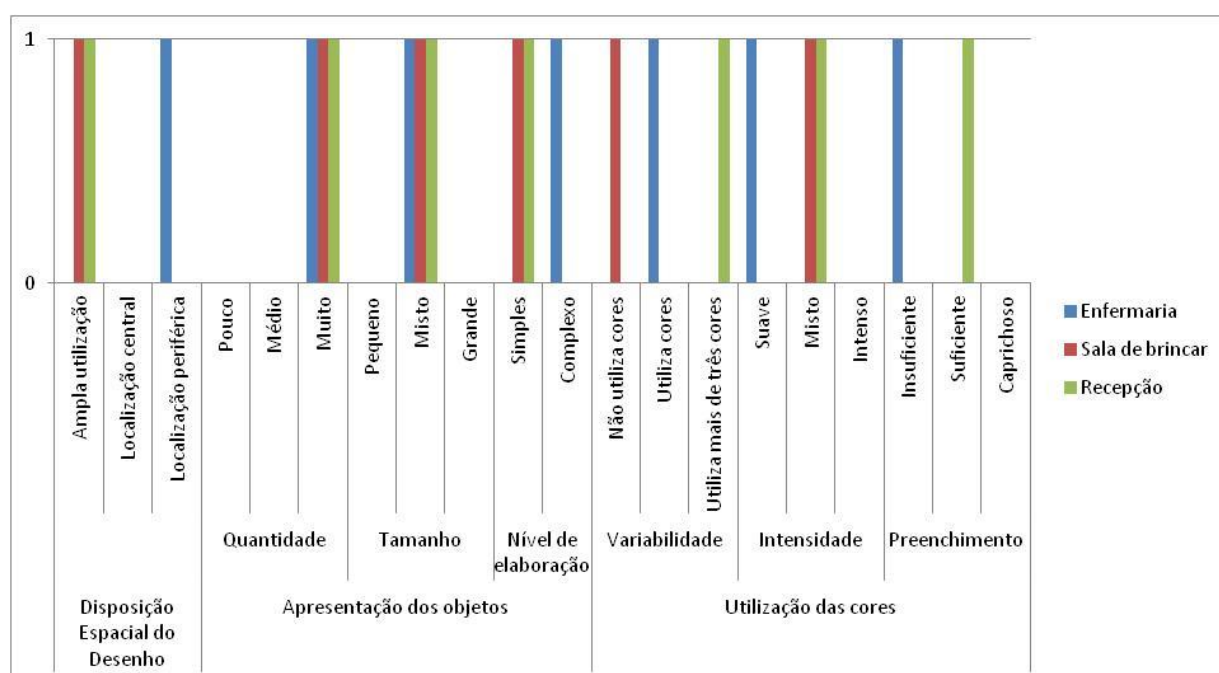
APÊNDICE B – Tabela da análise quantitativa das narrativas (total das crianças)

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	248	225	169
	Médio	143	116	93
	Longo	208	172	93
Presença de vocábulos significativos	Pouco	141	130	81
	Médio	89	80	79
	Bastante	39	33	24
Relação desenho-narrativa	Reprodução	2	4	2
	Expansão	5	3	4

APÊNDICE C - Tabelas e gráficos da análise quantitativa do desenho de cada criança

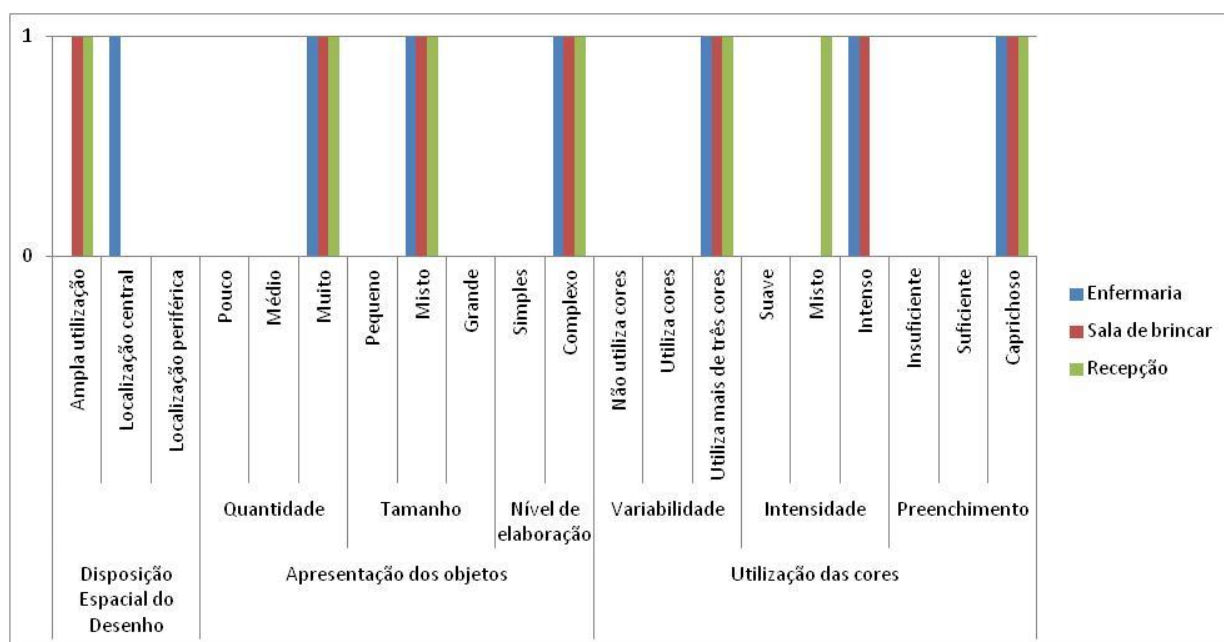
Ana

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	0	1	1	
	Localização central	0	0	0	
	Localização periférica	1	0	0	
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	0
		Médio	0	0	0
		Muito	1	1	1
	Tamanho	Pequeno	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Grande	0	0	0
Nível de elaboração	Simple	0	1	1	
	Complexo	1	0	0	
Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	0	1	0
		Utiliza cores	1	0	0
		Utiliza mais de três cores	0	0	1
	Intensidade	Suave	1	0	0
		Misto	0	1	1
		Intenso	0	0	0
	Preenchimento	Insuficiente	1	0	0
		Suficiente	0	0	1
		Caprichoso	0	0	0



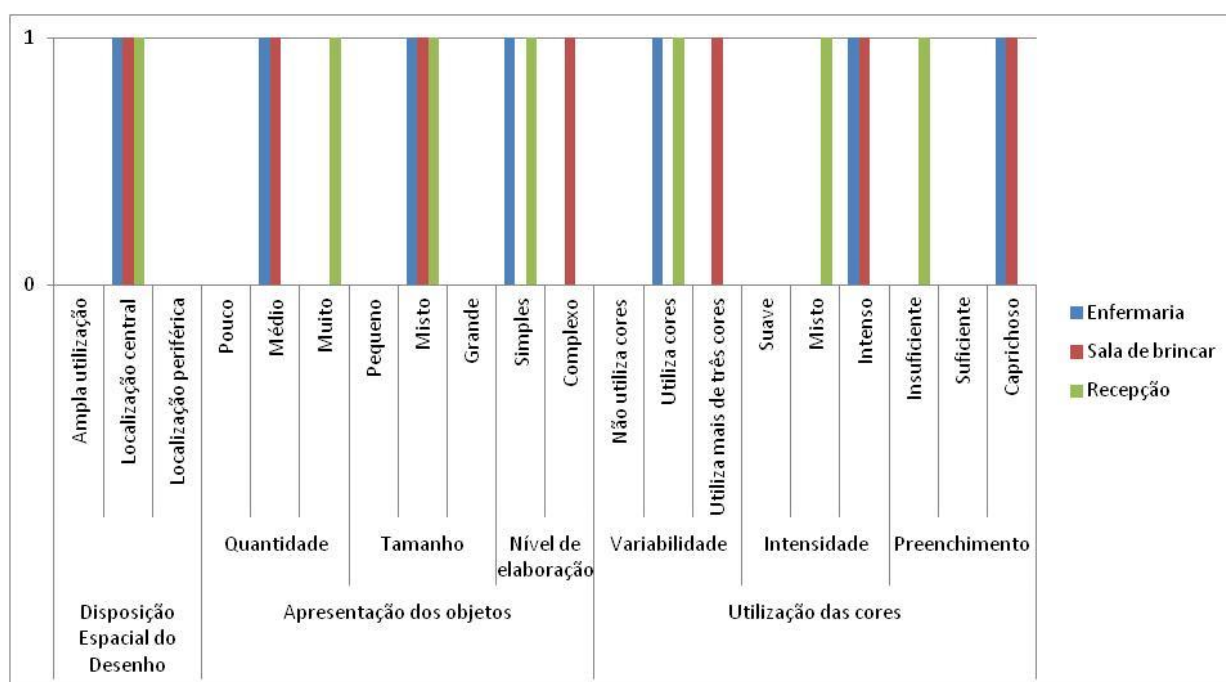
Maria

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	0	1	1	
	Localização central	1	0	0	
	Localização periférica	0	0	0	
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	0
		Médio	0	0	0
		Muito	1	1	1
	Tamanho	Pequeno	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Grande	0	0	0
Nível de elaboração	Simple	0	0	0	
	Complexo	1	1	1	
Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	0	0	0
		Utiliza cores	0	0	0
		Utiliza mais de três cores	1	1	1
	Intensidade	Suave	0	0	0
		Misto	0	0	1
		Intenso	1	1	0
	Preenchimento	Insuficiente	0	0	0
		Suficiente	0	0	0
		Caprichoso	1	1	1



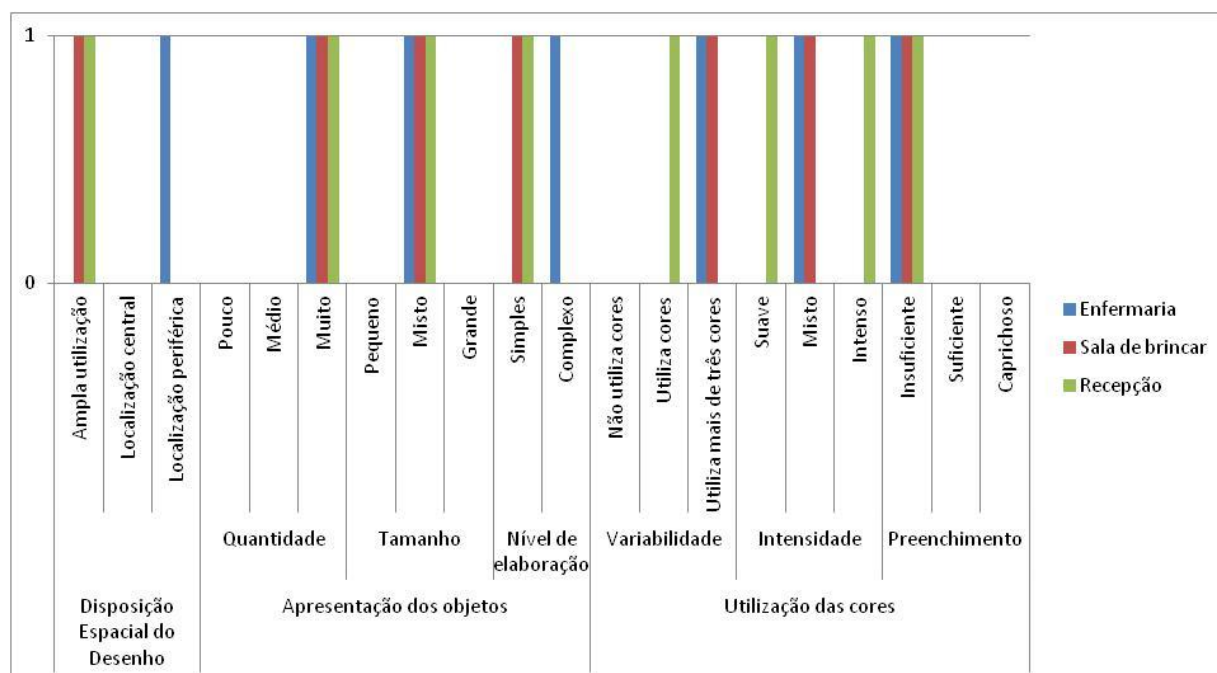
Helena

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	0	0	0	
	Localização central	1	1	1	
	Localização periférica	0	0	0	
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	0
		Médio	1	1	0
		Muito	0	0	1
	Tamanho	Pequeno	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Grande	0	0	0
Nível de elaboração	Simples	1	0	1	
	Complexo	0	1	0	
Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	0	0	0
		Utiliza cores	1	0	1
		Utiliza mais de três cores	0	1	0
	Intensidade	Suave	0	0	0
		Misto	0	0	1
		Intenso	1	1	0
	Preenchimento	Insuficiente	0	0	1
		Suficiente	0	0	0
		Caprichoso	1	1	0



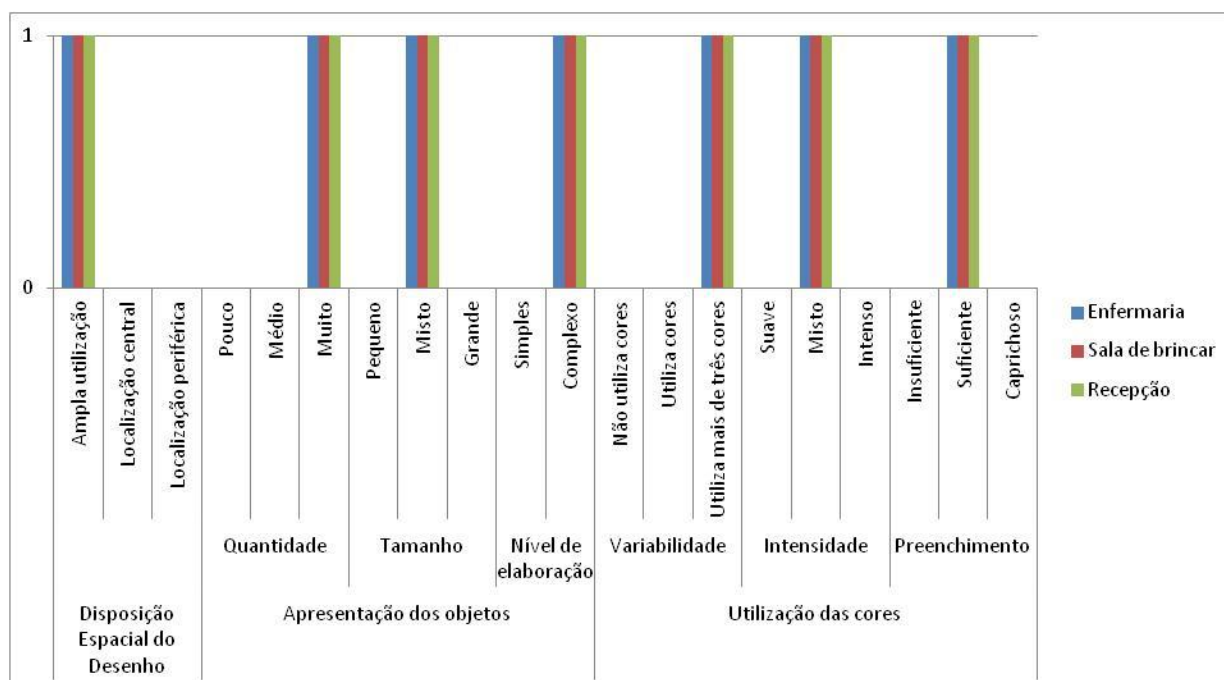
João

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	0	1	1	
	Localização central	0	0	0	
	Localização periférica	1	0	0	
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	0
		Médio	0	0	0
		Muito	1	1	1
	Tamanho	Pequeno	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Grande	0	0	0
Nível de elaboração	Simples	0	1	1	
	Complexo	1	0	0	
Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	0	0	0
		Utiliza cores	0	0	1
		Utiliza mais de três cores	1	1	0
	Intensidade	Suave	0	0	1
		Misto	1	1	0
		Intenso	0	0	1
	Preenchimento	Insuficiente	1	1	1
		Suficiente	0	0	0
		Caprichoso	0	0	0



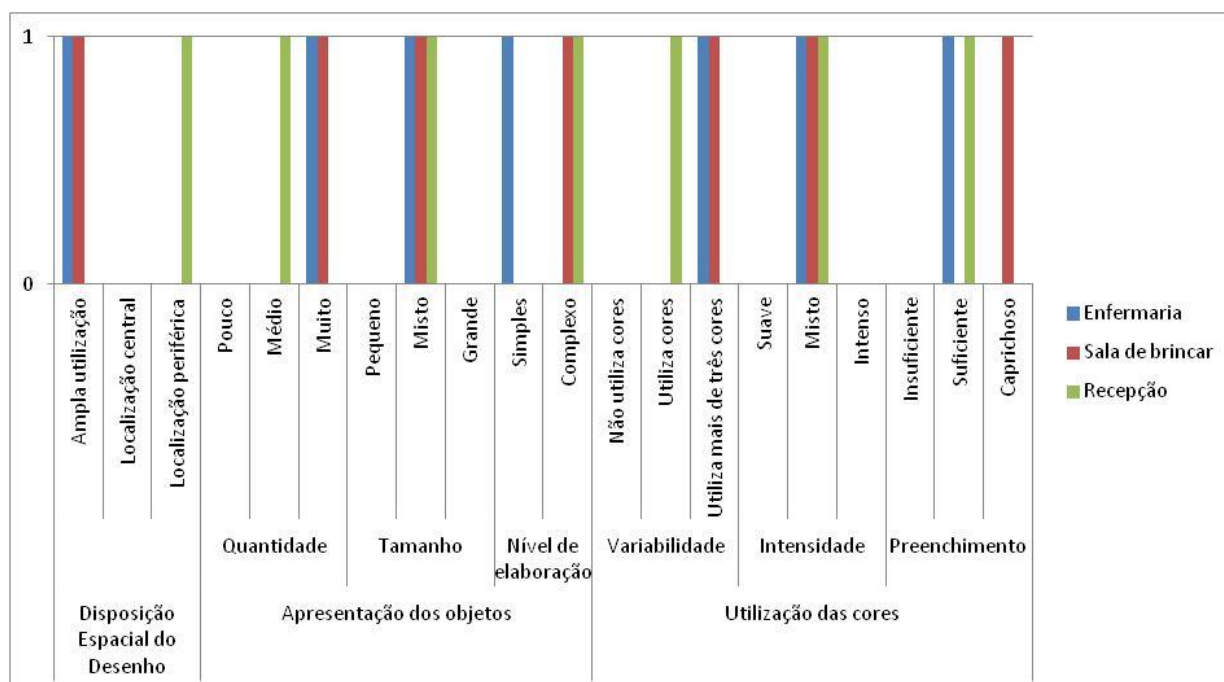
Mariana

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	1	1	1	
	Localização central	0	0	0	
	Localização periférica	0	0	0	
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	0
		Médio	0	0	0
		Muito	1	1	1
	Tamanho	Pequeno	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Grande	0	0	0
Nível de elaboração	Simple	0	0	0	
	Complexo	1	1	1	
Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	0	0	0
		Utiliza cores	0	0	0
		Utiliza mais de três cores	1	1	1
	Intensidade	Suave	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Intenso	0	0	0
	Preenchimento	Insuficiente	0	0	0
		Suficiente	1	1	1
		Caprichoso	0	0	0



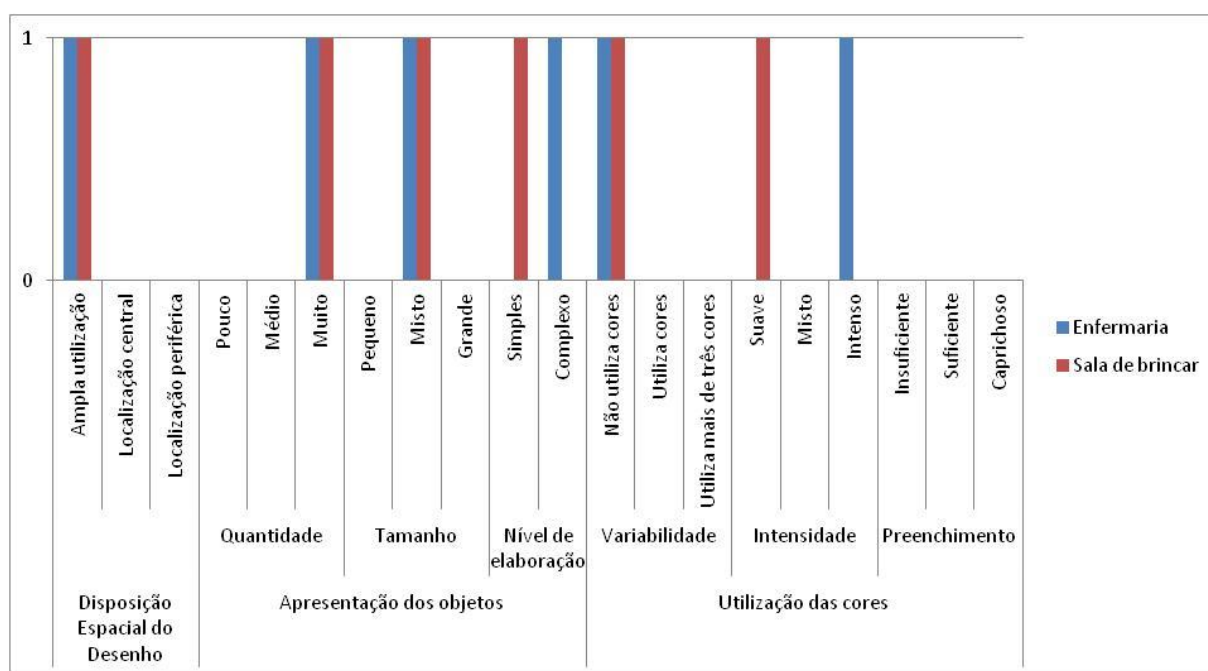
Luiza

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	1	1	0	
	Localização central	0	0	0	
	Localização periférica	0	0	1	
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	0
		Médio	0	0	1
		Muito	1	1	0
	Tamanho	Pequeno	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Grande	0	0	0
Nível de elaboração	Simples	1	0	0	
	Complexo	0	1	1	
Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	0	0	0
		Utiliza cores	0	0	1
		Utiliza mais de três cores	1	1	0
	Intensidade	Suave	0	0	0
		Misto	1	1	1
		Intenso	0	0	0
	Preenchimento	Insuficiente	0	0	0
		Suficiente	1	0	1
		Caprichoso	0	1	0



Letícia

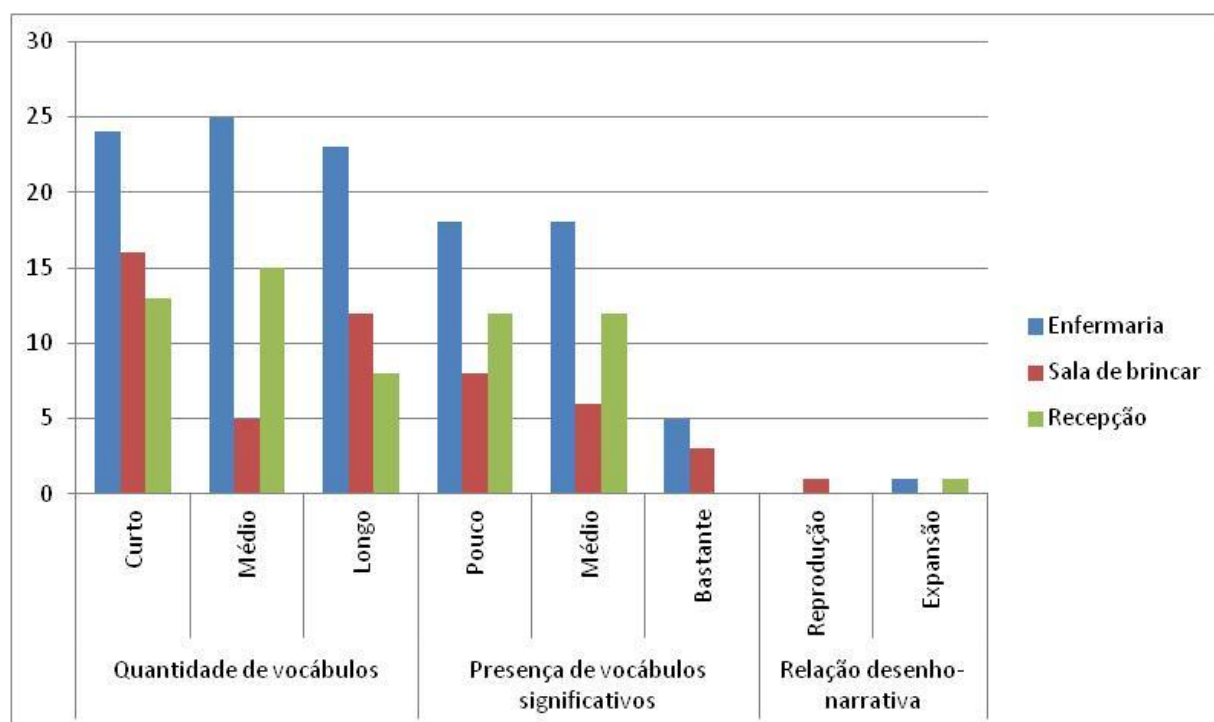
		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção	
Disposição Espacial do Desenho	Ampla utilização	1	1		
	Localização central	0	0		
	Localização periférica	0	0		
Apresentação dos objetos	Quantidade	Pouco	0	0	
		Médio	0	0	
		Muito	1	1	
	Tamanho	Pequeno	0	0	
		Misto	1	1	
		Grande	0	0	
Nível de elaboração	Simples	0	1		
	Complexo	1	0		
Utilização das cores	Variabilidade	Não utiliza cores	1	1	
		Utiliza cores	0	0	
		Utiliza mais de três cores	0	0	
	Intensidade	Suave	0	1	
		Misto	0	0	
		Intenso	1	0	
	Preenchimento	Insuficiente	0	0	
		Suficiente	0	0	
		Caprichoso	0	0	



APÊNDICE D - Tabelas e gráficos da análise quantitativa das narrativas de cada criança

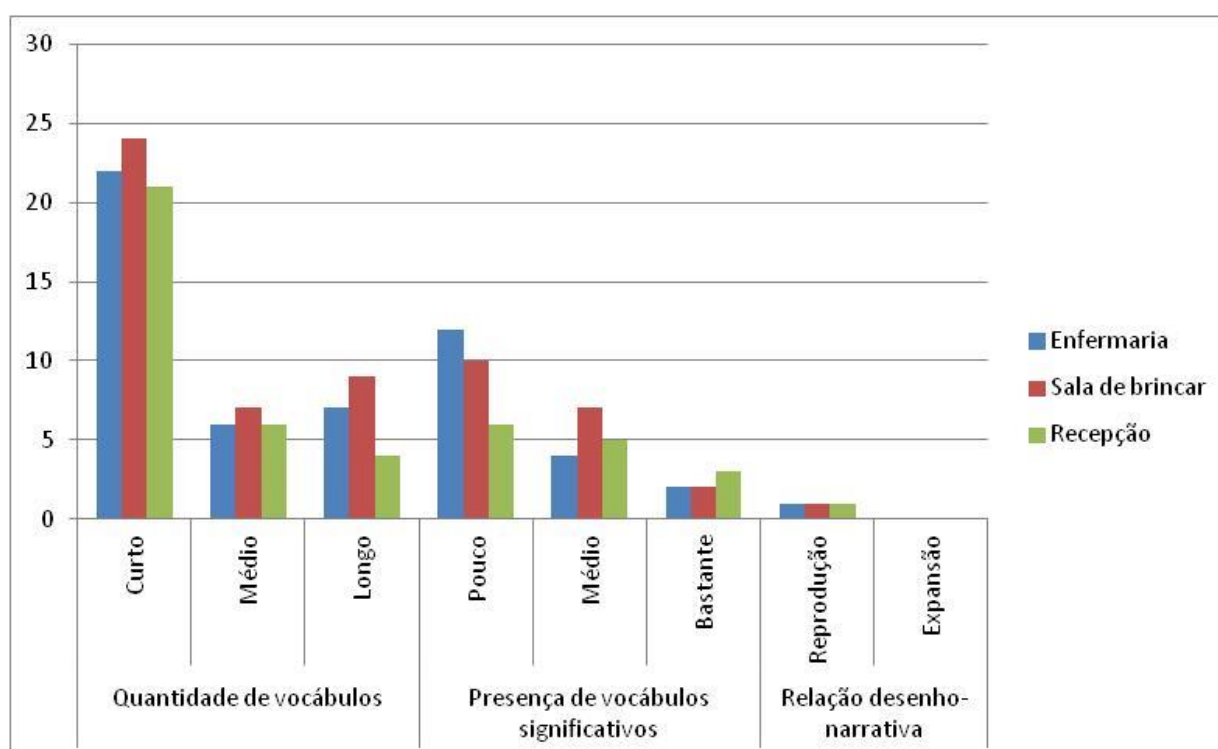
Ana

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	24	16	13
	Médio	25	5	15
	Longo	23	12	8
Presença de vocábulos significativos	Pouco	18	8	12
	Médio	18	6	12
	Bastante	5	3	0
Relação desenho-narrativa	Reprodução	0	1	0
	Expansão	1	0	1



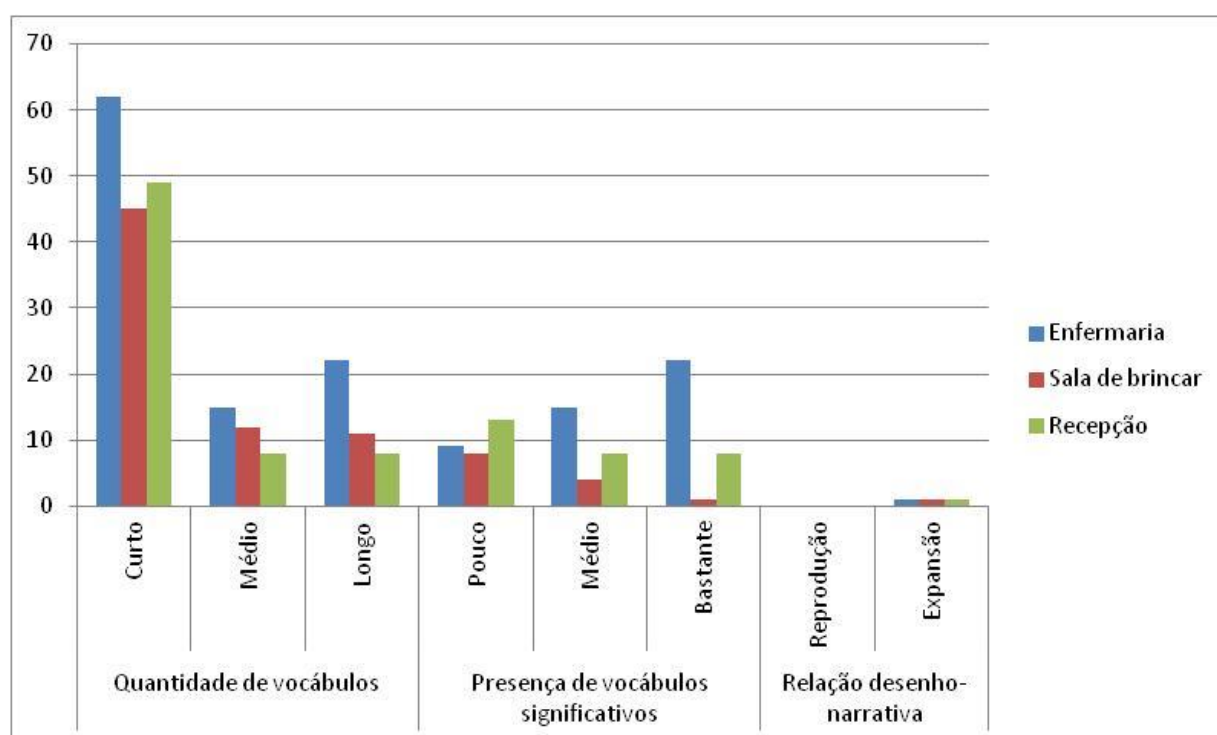
Maria

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	22	24	21
	Médio	6	7	6
	Longo	7	9	4
Presença de vocábulos significativos	Pouco	12	10	6
	Médio	4	7	5
	Bastante	2	2	3
Relação desenho-narrativa	Reprodução	1	1	1
	Expansão	0	0	0



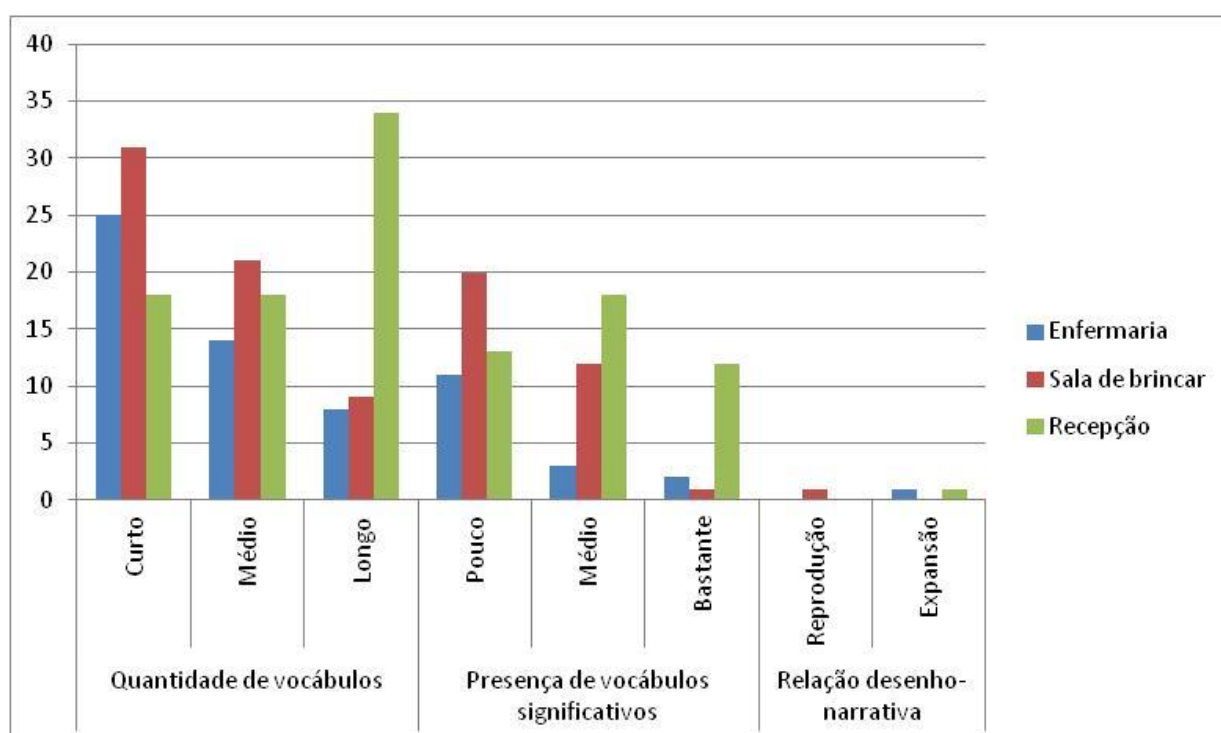
Helena

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	62	45	49
	Médio	15	12	8
	Longo	22	11	8
Presença de vocábulos significativos	Pouco	9	8	13
	Médio	15	4	8
	Bastante	22	1	8
Relação desenho-narrativa	Reprodução	0	0	0
	Expansão	1	1	1



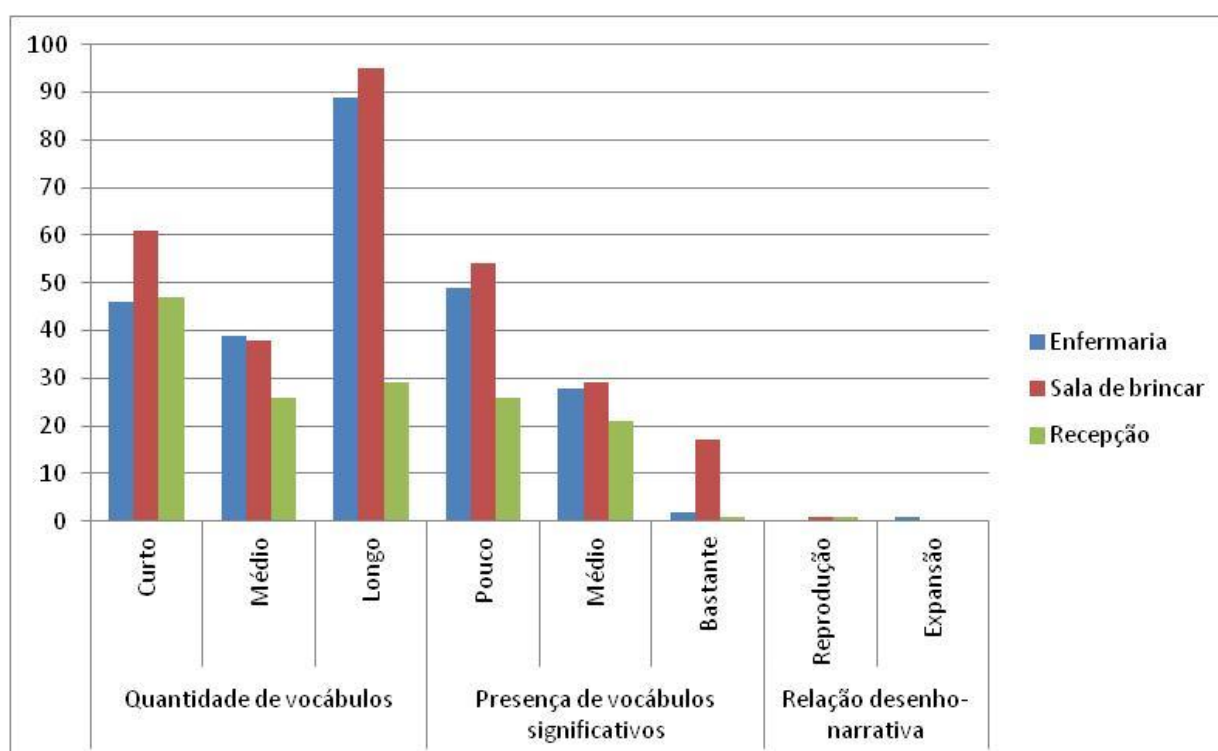
João

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	25	31	18
	Médio	14	21	18
	Longo	8	9	34
Presença de vocábulos significativos	Pouco	11	20	13
	Médio	3	12	18
	Bastante	2	1	12
Relação desenho-narrativa	Reprodução	0	1	0
	Expansão	1	0	1



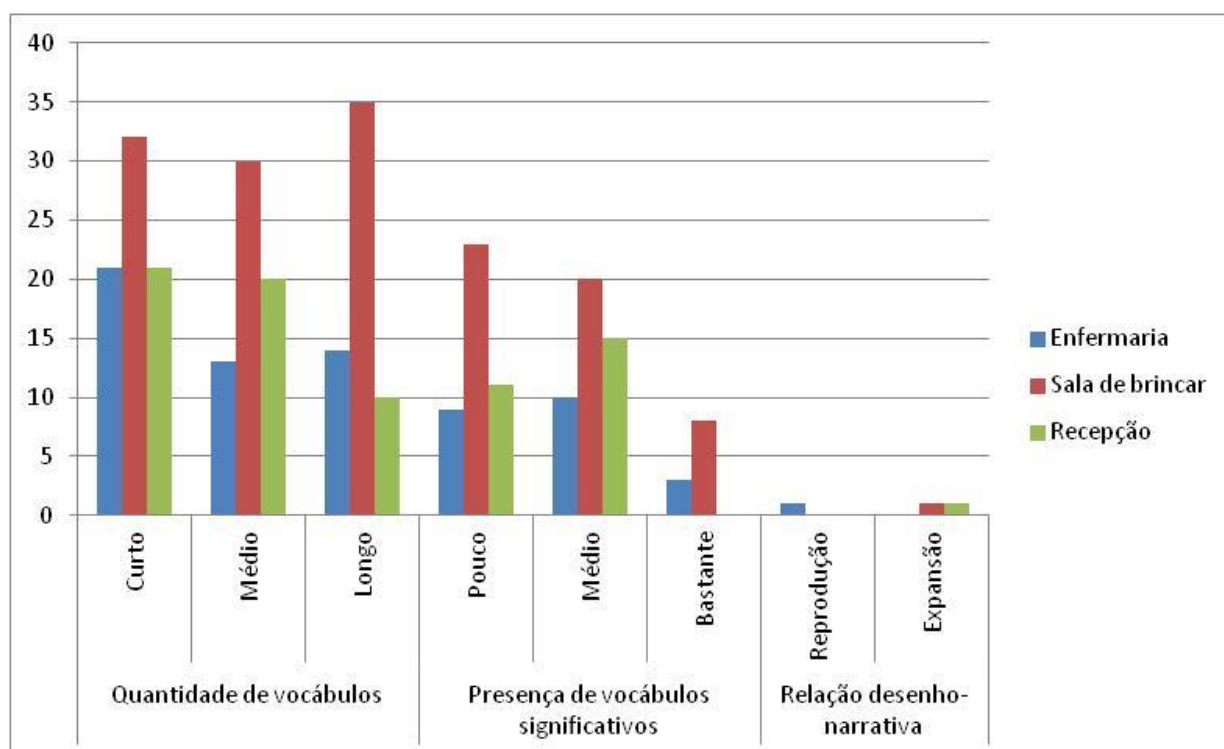
Mariana

		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	46	61	47
	Médio	39	38	26
	Longo	89	95	29
Presença de vocábulos significativos	Pouco	49	54	26
	Médio	28	29	21
	Bastante	2	17	1
Relação desenho-narrativa	Reprodução	0	1	1
	Expansão	1	0	0



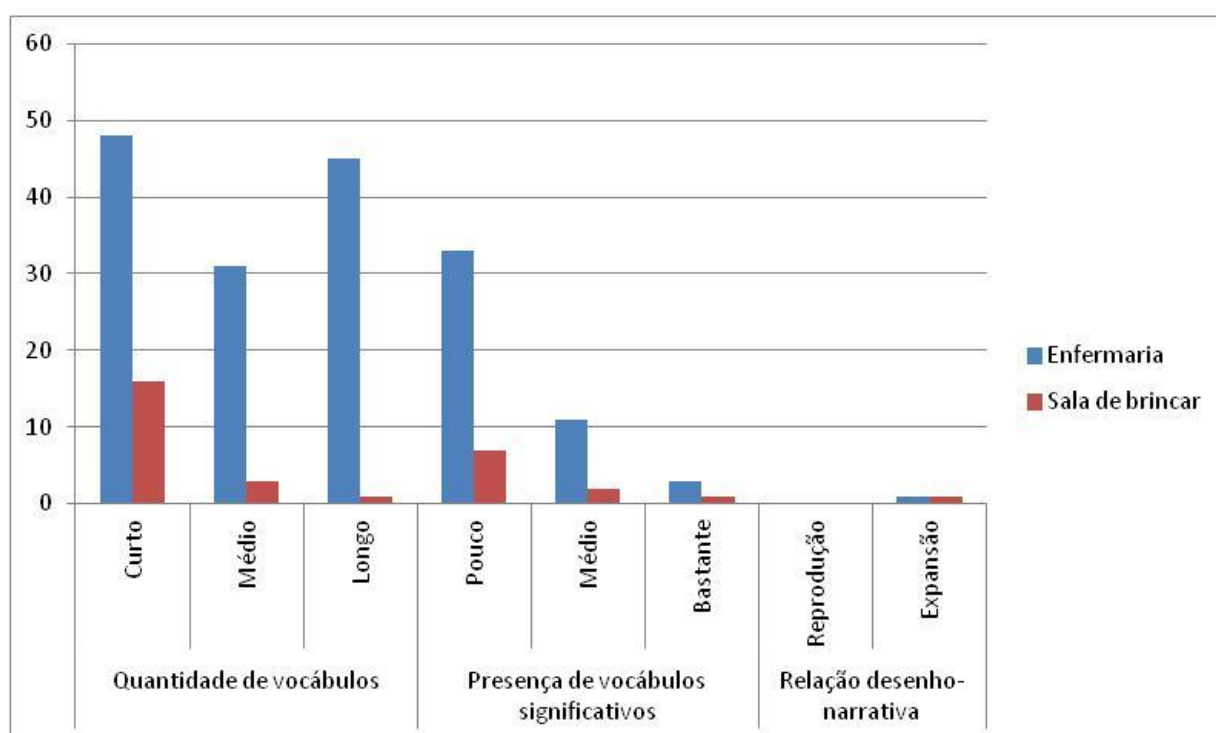
Luiza

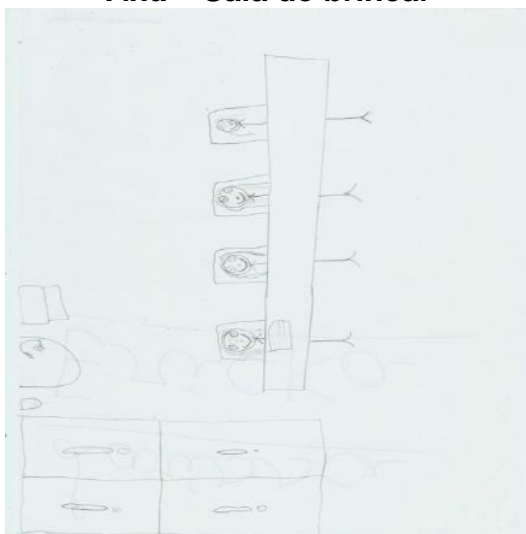
		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	21	32	21
	Médio	13	30	20
	Longo	14	35	10
Presença de vocábulos significativos	Pouco	9	23	11
	Médio	10	20	15
	Bastante	3	8	0
Relação desenho-narrativa	Reprodução	1	0	0
	Expansão	0	1	1

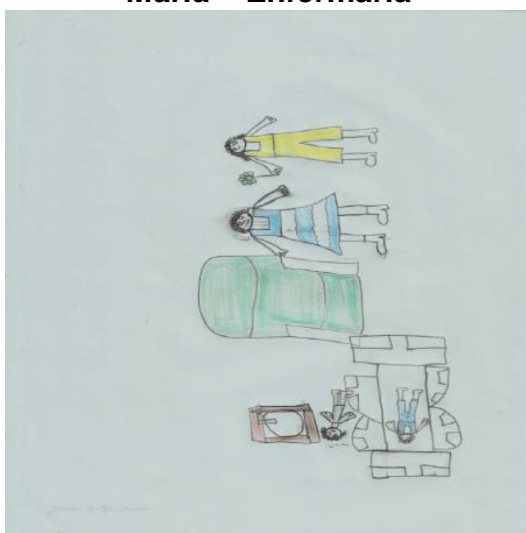
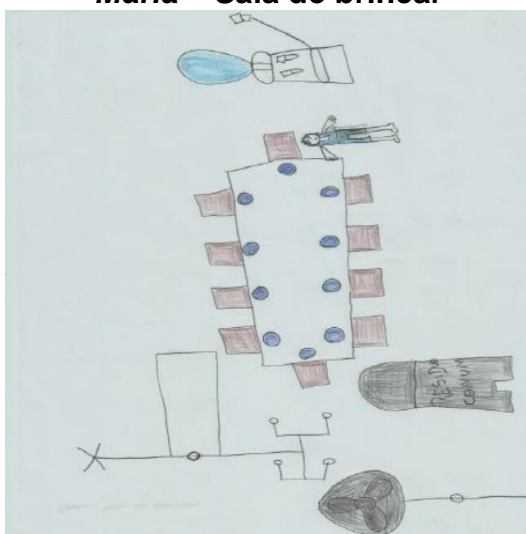


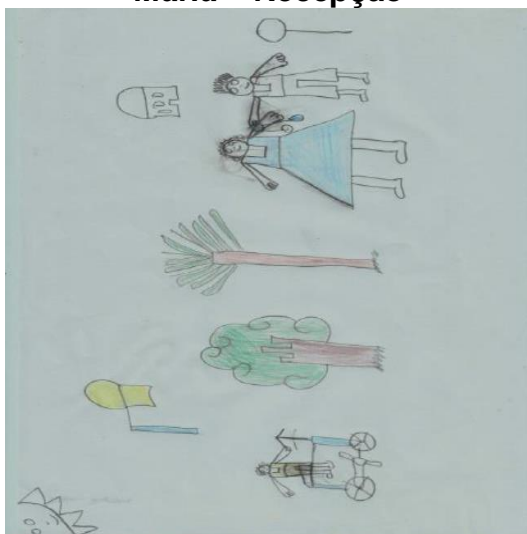
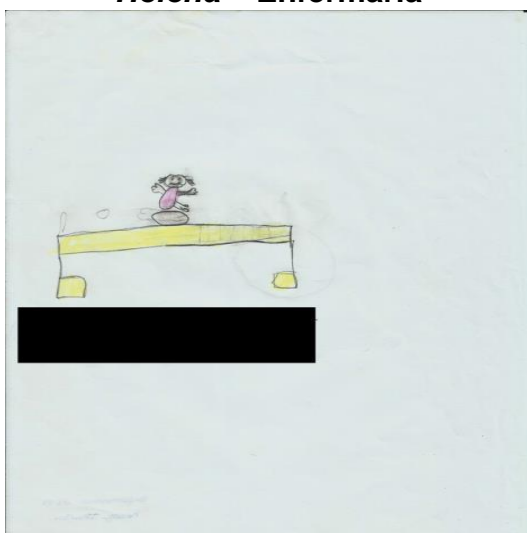
Letícia

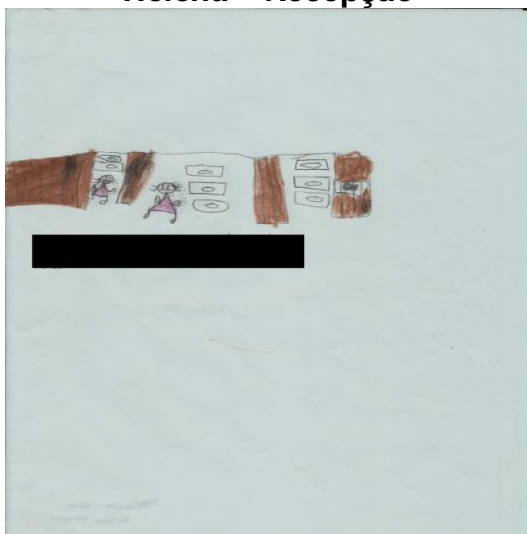
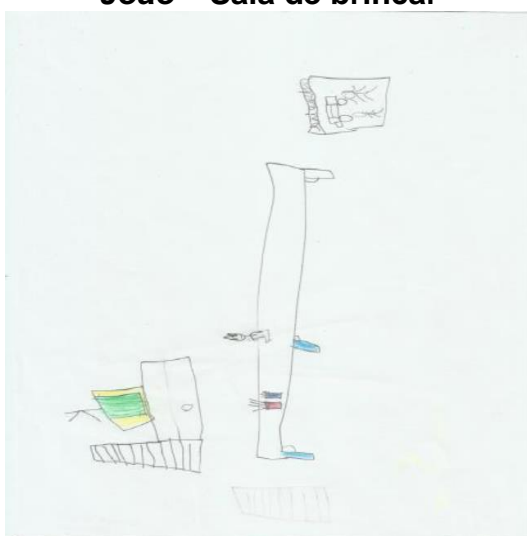
		Enfermaria	Sala de brincar	Recepção
Quantidade de vocábulos	Curto	48	16	0
	Médio	31	3	0
	Longo	45	1	0
Presença de vocábulos significativos	Pouco	33	7	0
	Médio	11	2	0
	Bastante	3	1	0
Relação desenho-narrativa	Reprodução	0	0	0
	Expansão	1	1	0

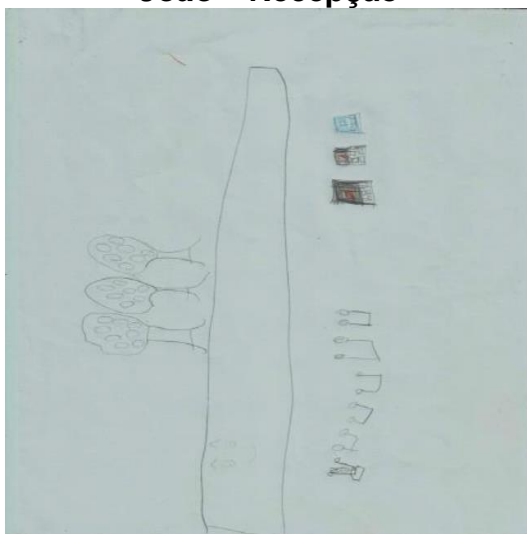
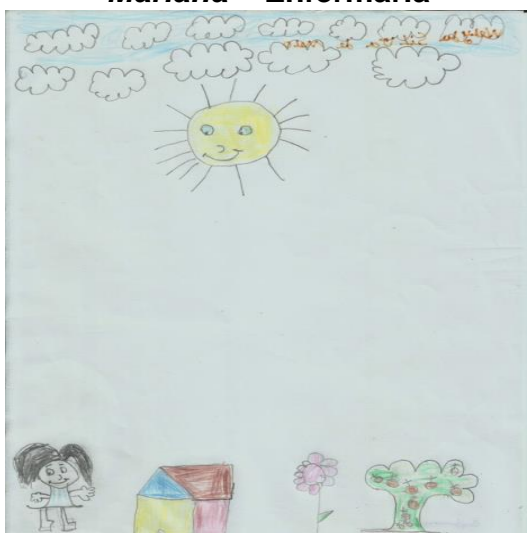


ANEXOS**ANEXO A – Desenhos das crianças****Ana – Enfermaria****Ana – Sala de brincar**

Ana – Recepção**Maria – Enfermaria****Maria – Sala de brincar**

Maria – Recepção**Helena – Enfermaria****Helena – Sala de brincar**

Helena – Recepção**João – Enfermaria****João – Sala de brincar**

João – Recepção**Mariana – Enfermaria****Mariana – Sala de brincar**

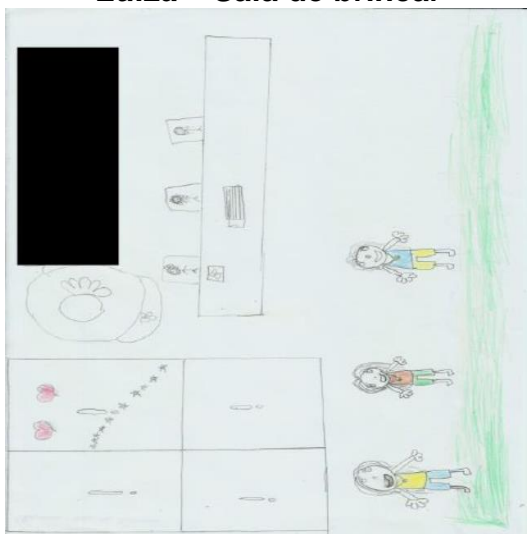
Mariana – Recepção



Luiza – Enfermaria



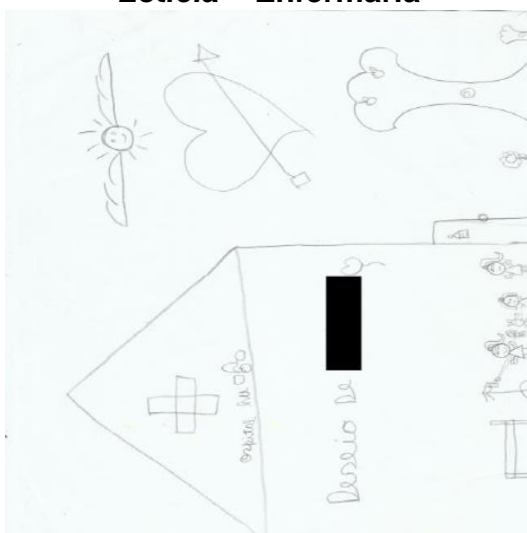
Luiza – Sala de brincar



Luiza – Recepção



Letícia – Enfermaria



Letícia – Sala de brincar

