



Revista de Enfermagem | Journal of Nursing

Referência - Revista de Enfermagem

ISSN: 0874-0283

referencia@esenfc.pt

Escola Superior de Enfermagem de  
Coimbra  
Portugal

Silva, Iara G.; Santos, António J.

Qualidade da vinculação e modelo interno de funcionamento do Self, em crianças vítimas  
de queimaduras

Referência - Revista de Enfermagem, vol. III, núm. 3, março, 2011, pp. 85-93

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra  
Coimbra, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239962013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Qualidade da vinculação e modelo interno de funcionamento do *Self*, em crianças vítimas de queimaduras

Quality of attachment and internal working model of *Self* in a group of child burn victims  
Calidad de la vinculación y modelo interno de funcionamiento del *Self*, en niños víctimas de quemaduras

Iara G. Silva\*; António J. Santos\*\*

## Resumo

O presente estudo tem como objectivo analisar a relação entre o modelo interno de funcionamento do *Self* e a qualidade da vinculação num grupo de crianças vítimas de queimaduras. A amostra foi constituída por cinquenta crianças, com idades compreendidas entre os 62 e os 95 meses. Utilizamos o Desenho Infantil da Família (Kaplan e Main, 1986) para avaliar a representação que a criança tem da qualidade da vinculação e Puppet Interview (Cassidy, 1988) para avaliar o modelo interno de funcionamento do *Self*. Os resultados demonstraram a existência de uma relação entre a qualidade da vinculação estabelecida entre a mãe e a criança e a organização do modelo interno de funcionamento do *Self* positivo. Neste sentido, concluímos que a qualidade da vinculação pode influenciar a forma como a criança se adapta a uma imagem corporal alterada, depois de ter sofrido um acidente por queimadura.

**Palavras-chave:** crianças queimadas; tipo de vinculação; modelo interno de funcionamento do *Self*.

## Abstract

The aims of the present study are to analyse the relationship between quality of attachment to mother and internal models of the self in a group of child burn victims. The sample was made up of fifty children, aged between 62 and 95 months. Data were collected using the Child's Drawing of the Family (Kaplan and Main, 1986) to measure the child's representation of the quality of attachment and the Puppet Interview (Cassidy, 1988) to evaluate the internal model of the *Self*. Results showed the relationship between attachment relationship established between mother and child and the organization of the child's internal model of the *Self*. Thus, we may conclude that the quality of attachment is related to the way children adapt to an altered body image after suffering a burn accident.

**Keywords:** children burned; attachment style; internal model of the *Self*.

\* Psicóloga, Mestre em Psicologia Clínica, ISPA - Instituto Universitário.

\*\* Professor Associado, Unidade de Investigação em Psicologia Cognitiva do Desenvolvimento e da Educação ISPA - Instituto Universitário [asantos@ispa.pt].

## Resumen

El presente estudio tiene por objetivo analizar la relación entre el modelo interno de funcionamiento del *Self* y la calidad del apego en un grupo de niños víctimas de quemaduras. La muestra fue constituida por cincuenta niños, con edades comprendidas entre 62 y 95 meses. Utilizamos el Dibujo Infantil de la Familia (Kaplan y Main, 1986, traducido por Veríssimo y Santos, 2001), para evaluar la representación que el niño tiene de la calidad del apego y *Puppet Interview* (Cassidy, 1988), para evaluar el modelo interno del funcionamiento del *Self*. Los resultados revelan la existencia de una relación entre la calidad del apego establecido entre madre e hijo y la organización del modelo interno del funcionamiento del *Self* positivo. En este sentido, podemos concluir que la calidad del apego puede influir en el modo como el niño se adapta a una imagen corporal modificada, tras haber sufrido un accidente por quemadura.

**Palabras clave:** niños quemados; tipo de apego; modelo interno de funcionamiento del *Self*.

Recebido para publicação em: 07.04.10

Aceite para publicação em: 04.02.11

## Introdução

Nas diferentes fases do seu desenvolvimento, as crianças, dada a sua irrequietude, curiosidade natural e necessidade de explorar o meio, tornam-se seres particularmente vulneráveis a acidentes que interferem com o seu desenvolvimento normal, como é o caso do acidente por queimadura. A queimadura representa uma situação traumática, marcada pela hospitalização, imobilização forçada e súbita separação do meio familiar que, para além de alterar a vida da criança, altera também a vida daqueles que lhe são próximos, deixando-os mais frágeis e sensíveis.

O desconforto físico, a ausência de recursos para perceber o que se passa, a incapacidade para brincar e, principalmente, as alterações físicas, por vezes profundas, no esquema corporal, contribuem para que a adaptação da criança às consequências da queimadura seja um processo complexo. As figuras parentais desempenham um papel crucial no desenrolar deste processo, na medida em que o suporte familiar e, principalmente, o modo como os pais aceitam a circunstância em que a criança se encontra, é de relevância fundamental na fase que se segue ao acidente.

Enquanto algumas crianças se adaptam razoavelmente bem, com outras, o bem-estar aparente pode estar a encobrir marcas que se vêm a exteriorizar mais tarde, as quais podem mesmo conduzir a uma psicopatologia futura. É neste sentido que se pode afirmar que o sucesso da recuperação está necessariamente relacionado com a qualidade do vínculo emocional que une a criança aos pais.

Este estudo, cujo principal objectivo consiste em verificar a relação existente entre a Qualidade da Vinculação e o Modelo Interno de Funcionamento do *Self*, em crianças que sofreram queimaduras, parece ser de fundamental importância, dada a escassez de estudos realizados, nesta área, em Portugal.

## Qualidade da vinculação e modelos internos de *Self*

Um dos mais poderosos determinantes do *Self* das crianças pode ser encontrado na interacção com os “outros significativos”, os quais, nas crianças pequenas são, normalmente, as figuras de vinculação (Verschueren, Marcoen e Schoefs,

1996). Neste sentido, se a criança desenvolve modelos de funcionamento seguro nas relações de vinculação, provavelmente, desenvolverá um modelo de funcionamento do *Self* positivo, valorizado e especial, mas, se pelo contrário, desenvolve modelos de funcionamento inseguro, apresenta uma maior probabilidade de desenvolver um modelo de funcionamento do *Self* negativo, desvalorizado e sem amor (Bretherton, 1990).

A qualidade e a segurança das representações construídas nestas relações interligam-se com a qualidade da representação global do *Self* (Cassidy, 1990). Este facto verificou-se nos estudos de Verschueren *et al.* (1996) e de Verschueren e Marcoen (1999), nos quais se confirmou a hipótese de que existe uma ligação entre a segurança da representação da vinculação com a mãe e a qualidade afectiva ou positividade do *Self*. Isto porque as crianças que apresentaram uma representação de vinculação segura à mãe demonstravam ter uma representação mais positiva de si do que as crianças com uma representação de vinculação insegura.

Crianças com uma representação positiva do *Self* tendem a ser mais competentes, a ajustar-se melhor às situações, do que crianças com uma representação negativa do *Self* (Verschueren, Marcoen, Schoefs, 1996). Também no estudo longitudinal de Verschueren *et al.*, (2001), onde se pretendia analisar se a positividade ou valência das representações do *Self* aos 5 anos de idade, medidas pelo instrumento “Puppet Interview”, se mantinham três anos mais tarde, foi verificada uma diferença significativa entre as crianças com uma representação positiva e as crianças com uma representação negativa de si. Isto porque, em comparação com as crianças que tinham uma representação negativa do *Self* aos 5 anos, as crianças com uma representação positiva de si, de um modo geral, relataram auto-percepções mais positivas, eram vistas pelos professores como estando melhor adaptadas e mais independentes na escola, foram mais valorizadas pelos seus pares, mais satisfeitas com a sua aparência e mais felizes, aos 8 anos de idade.

## A Queimadura na Infância

A queimadura, reconhecida na literatura como uma das lesões pediátricas mais dolorosas, corresponde a um trauma térmico que ocasiona uma lesão

nos tecidos acompanhada de grande sofrimento, colocando em risco o bem-estar físico e psicológico da criança (Dise-Lewis, 2001; Bicho e Pires, 2002). Por um lado, compromete o bem-estar físico, na medida em que a especificidade e gravidade de uma queimadura se caracteriza, fundamentalmente, pela natureza do agente causador da queimadura (físico, químico ou biológico), pela sua localização no corpo da vítima e, ainda, pela profundidade (primeiro grau: ligeira; segundo grau: grave; terceiro grau: muito grave) e extensão (leve: até 10% da área corporal atingida; média: 10 a 25 % da área corporal atingida; muito grave: mais de 26% da área corporal atingida) da área lesionada (Bicho e Pires, 2002). Por outro, compromete o bem-estar psicológico, pois as sequelas que este acidente provoca não se restringem apenas à superfície cutânea, podendo também gerar alterações metabólicas, funcionais, estéticas e emocionais na vida do paciente (Oliveira, Penha e Macedo, 2007).

O género e a idade da criança, o agente térmico que provocou o acidente e o local onde este ocorreu, são alguns dos factores de risco que mais têm contribuído para a incidência, predominância e complicações implicadas nas queimaduras pediátricas. Segundo os estudos publicados, crianças do género masculino (Costa *et al.*, 1999), aparentemente mais inquietas e com uma maior necessidade de exteriorizar o seu comportamento, com uma idade inferior a cinco anos (Costa *et al.*, 1999; Cuenca-Prado, Álvarez-Díaz e Comprés-Pichardo, 2008), altura em que o seu desenvolvimento motor e intelectual não lhes permite evitar situações perigosas, apresentam um perfil de risco relativamente às queimaduras pediátricas. A causa mais frequente deste tipo de acidentes nesta população são os líquidos quentes e os acidentes provocados por chama, sendo que o local onde ocorrem com mais frequência é a casa das vítimas, em particular na cozinha e casa de banho (Costa *et al.*, 1999; Cuenca-Prado *et al.*, 2008).

## **A Queimadura Vivenciada como uma Situação Traumática**

De um modo geral, a vivência da queimadura é definida como um trauma. Este encontra-se relacionado com a dor física, a qual é intensa e insuportável, com os sentimentos de insegurança em relação à opinião dos outros e, também, com a preocupação relativa às

mudanças no aspecto físico, as quais podem conduzir a um grande descontentamento perante a imagem corporal, agora alterada (Costa *et al.*, 1999).

Ao viver uma situação traumática, como a queimadura, a criança passa por três fases distintas. Na fase de impacto inicial, os danos provocados no organismo da criança, nas suas partes e funções, geram uma enorme sensação de insegurança e impotência em relação ao que acontece à sua volta, acompanhada pelos problemas em dormir, pesadelos (relacionados com a lesão ou com os tratamentos médicos), revolta, medos e fobias, pânico e irritabilidade, logo, é extremamente importante que as pessoas significativas estejam perto dela para a ajudar a enfrentar e a adaptar-se à situação, apesar de também elas se encontrarem muito frágeis e sensíveis. Segue-se uma fase de regressão em que a criança pode regredir a estágios de desenvolvimento anteriores, adoptando comportamentos considerados imaturos para a sua idade. Ao serem capazes de tolerar a regressão do seu filho ferido, ao permitirem que a criança fale dos seus medos e receios e ao tentarem “desmistificá-los”, os pais contribuem para uma boa recuperação. A fase pós-traumática inicia-se quando a criança começa a demonstrar reacções adequadas ao nível da função motora e emocional e um maior controlo das situações (Marcus, 1991). Para além destas três fases, as crianças traumatizadas tendem a reviver, com alguma frequência, antes de adormecer ou mesmo quando estão a brincar, a situação traumática que tanto as marcou. No início, não conseguem incluir “diversão” nos seus jogos e brincadeiras, pois, constantemente, repetem acções e atitudes que reenviam para aquilo que sentiram no momento do acidente, desenvolvem medos específicos relacionados com o trauma (podem sentir-se inseguras por estarem sozinhas no local onde se deu o acidente), modificando mesmo as suas atitudes em relação às pessoas, à vida e ao futuro (Terr, 1999). Os pais são os alicerces fundamentais no processo de recuperação e adaptação do seu filho queimado, o seu apoio é fundamental para ajudar a criança a reintegrar um corpo que, repentinamente, se transformou. As figuras parentais, devem ajudar a criança a ter consciência das forças e talentos que pode desenvolver, encorajá-la a arriscar, seguir em frente, auxiliando-a a interpretar o *feedback* dos outros e a tornar-se confiante e segura das suas capacidades. Neste sentido, o contínuo desenvolvimento de toda a família é afectado pela presença de uma

criança com um corpo alterado. Porém, quando as crianças têm boas relações com as figuras parentais e sabem que são apreciadas pelos membros da sua família, um corpo gravemente alterado pode não prejudicar significativamente o seu funcionamento (Harrison, 1983). Perante uma situação traumática, como vivenciar uma queimadura, os pais, para além do dever em ajudar o filho a sentir-se confiante e seguro consigo mesmo, devem também ensinar-lhe estratégias de *coping* eficazes, factores fundamentais para que a elaboração da imagem corporal seja feita de forma positiva, bem como, para que o nível de auto-estima se mantenha estável (Mancuso *et al.*, 2003).

Pode concluir-se dizendo que, apesar das sequelas físicas visíveis na criança, que irão perturbar a sua auto-aceitação, o tipo de acompanhamento e apoio recebido pelas figuras mais próximas à criança, pais ou seus substitutos, contribuem de forma significativa para minimizar as dificuldades presentes, fazendo com que a criança reaprenda a gostar de si mesma, apesar da sua alteração física (Silva e Silva, 2004).

O presente trabalho tem como objectivo analisar a relação entre a Qualidade da Vinculação e o Modelo Interno de Funcionamento do *Self* numa amostra de crianças vítimas de queimaduras. A pertinência deste estudo prende-se com o facto de perceber se, numa população fragilizada como esta, o vínculo emocional que une a criança aos seus progenitores irá influenciar o modelo que esta constrói de si própria, tal como se verifica nos estudos realizados com populações consideradas normativas.

## Metodologia

### Participantes

Participaram neste estudo 50 crianças (26 do sexo feminino e 24 do sexo masculino), seleccionadas a partir do registo de crianças internadas na Unidade de Queimados do Hospital Dona Estefânia, entre os anos de 2001 e 2008. Todas as famílias com crianças que sofreram de queimadura foram contactadas; a amostra é constituída pelas crianças para as quais os pais deram consentimento. Com idades que variam entre 62 meses (5 anos) e 95 meses (7 anos) – ( $M = 77,74$  e  $DP = 3,69$ ), todos os participantes sofreram queimaduras, 22 crianças apresentavam queimaduras

de 1º grau, as restantes crianças apresentavam queimaduras de 2º e 3º grau.

## Instrumentos

### Desenho da Família

Tendo por base as diferenças individuais na organização das relações de vinculação, o Desenho Infantil da Família permite avaliar a qualidade da vinculação da criança com a sua mãe na infância, sendo possível, através do desenho, incluir a criança numa categoria segura, insegura-ambivalente, insegura-evitante ou desorganizada.

No desenvolvimento deste sistema de cotação, os autores (Kaplan e Main, 1986) recorreram, não só ao conhecimento das diferenças individuais encontradas na organização das relações de vinculação, como surgem nas categorias do procedimento experimental “Situação Estranha” desenvolvido por Mary Ainsworth e nas observações feitas em casa pela mesma autora, mas também a muitos dos procedimentos de classificação desenvolvidos no seu laboratório (como a AAI; a entrevista de ansiedade de separação para crianças com 6 anos; as respostas de crianças com 6 anos a uma fotografia de família; as respostas de crianças com 6 anos à reunião com os pais e os discursos entre a criança e o pai durante estas reuniões).

### *Puppet Interview*

(Cassidy, 1988; Verschueren *et al.*, 1996)

A *Puppet Interview* concebida para crianças entre os 5 e os 7 anos de idade, consiste numa entrevista feita a um fantoche (que neste estudo era um crocodilo chamado “Croco”), ao qual o experimentador coloca 20 questões acerca do valor da criança, com o objectivo de descobrir, através das respostas fornecidas pela criança, o modo como ela pensa que é percebida por uma “pessoa não especificada”, representada pelo fantoche. Neste sentido, supõe-se que as respostas dadas pela criança através do fantoche revelam as suas expectativas acerca do modo como os outros a percebem, logo, estas respostas podem ser interpretadas como um reflexo da estima que a criança tem por si própria (Cassidy, 1988;

Verschueren, Marcoen e Schoefs, 1996). Ao contrário do que acontece com outras medidas de auto-estima, tanto a qualidade afectiva e a positividade do *Self* como a facilidade em admitir falhas realísticas quando pressionadas (abertura a imperfeições) são tomadas em consideração.

Com o objectivo de cotar separadamente as dimensões – positividade e abertura – do modelo do *Self*, Verschueren, Schoefs e Marcoen (1994) procederam à elaboração de um novo sistema de codificação, o qual foi utilizado neste estudo. De acordo com este sistema, no que diz respeito à abertura do *Self*, esta é cotada a partir de cinco questões da *Puppet Interview*, as quais se referem a imperfeições realísticas, sendo que, quando a criança não admite imediatamente uma imperfeição, é pressionada a fazê-lo. Por exemplo: “*Croco, alguma vez ficaste envergonhado com o(a) [nome da criança]? (Se não, “Nunca?”)*”, “*Diz-me Croco, o(a) [nome da criança] é perfeito(a)? (Se sim, “Totalmente, em todas as maneiras?”)*” ou, “*Existe alguma coisa acerca do(da) [nome da criança] que podia ser melhor? (Se não, “Nada?”)*”. Quando a criança é capaz de admitir uma imperfeição, pelo menos a uma destas cinco questões, a entrevista é classificada como “Aberta”, caso contrário, quando a criança não assume qualquer imperfeição, a entrevista é classificada como “Perfeita”. Relativamente à positividade do *Self*, esta é avaliada em função das respostas da criança às restantes 15 perguntas. Por exemplo: “*Croco, gostas da maneira como o (a) [nome da criança] é, ou queres torná-lo(a) melhor? (“Melhor como?”)*”, “*Diz-me Croco, as outras pessoas gostam do(da) [nome da criança]? (“Quem?”)*” ou, “*Oh Croco, interessas-te com o que acontece com o(a) [nome da criança]? (“Porquê?”)*”. Quando a criança, nas 15 questões, não é capaz de fazer nenhum comentário negativo ou fornecer uma resposta ligeiramente negativa (“meia-negativa”) acerca do *Self*, a entrevista é classificada como “Positiva”. Se, por outro lado, a criança fornecer, pelo menos, uma resposta fortemente negativa ou duas respostas ligeiramente negativas acerca do *Self*, então, a entrevista é classificada como “Negativa”.

A combinação das dimensões – Positividade e Abertura – conduzem a quatro possíveis auto-modelos: (1) Positivo-Aberto, (2) Positivo-Perfeito, (3) Negativo-Aberto e (4) Negativo-Perfeito.

## Procedimento

A recolha dos dados da amostra teve, aproximadamente, a duração de um mês (de 02/03/2009 a 03/04/2009), tendo sido realizada no Gabinete de Psicologia (Serviço de Cirurgia) do Hospital Dona Estefânia. Os directores dos serviços de Cirurgia e Unidade de Queimados do Hospital foram previamente avisados do estudo e, após terem dado autorização para a realização do mesmo, o experimentador contactou por telefone os pais das crianças que estiveram internadas na Unidade de Queimados do Hospital entre o ano 2001 e 2008, explicando-lhes, de uma maneira geral, o objectivo da investigação, tendo sido marcado um dia e uma hora, sempre que se mostraram interessados em colaborar. A recolha dos dados ocorreu em dois momentos distintos. Num primeiro momento, foi entregue aos pais um documento com a explicação detalhada do estudo, acompanhado por uma carta de consentimento informado sendo-lhes, posteriormente, pedido que respondessem, enquanto esperavam pela criança, a algumas perguntas abertas acerca da queimadura da criança, para que a experimentadora pudesse ter acesso a mais informações (como a idade em que ocorreu o acidente, o grau de queimadura e a parte do corpo atingida). Num segundo momento, procedeu-se à aplicação das provas: em primeiro lugar, foi aplicado o Teste do Desenho Infantil da Família e, posteriormente, procedeu-se à aplicação da *Puppet Interview*.

### Aplicação do Desenho Infantil da Família

Na aplicação do Desenho Infantil da Família, com o intuito de avaliar a representação que a criança tem da vinculação, estavam à disposição da criança alguns lápis de cor e várias folhas de papel, para que pudesse, se assim o desejasse, reiniciar um segundo desenho numa outra folha. No final do desenho, era perguntado à criança quem eram os membros da família representados, tendo-lhe sido pedido que dissesse o seu nome, a sua idade e o que mais gostavam de fazer, a explicação de algum objecto menos perceptível e, ainda, a explicação do contexto global do desenho. Para além destas informações, era também apontado no reverso da folha a ordem pela qual a criança tinha desenhado as figuras.



## Aplicação da *Puppet Interview*

Na aplicação da *Puppet Interview*, destinada à avaliação do modelo de funcionamento interno da criança, a experimentadora começou por apresentar o fantoche à criança. Depois de uma breve interacção lúdica, a experimentadora continuou: “*Percebes como funciona este jogo? Não existem respostas certas ou erradas, o Croco apenas tem de dizer aquilo que ele realmente pensa.*” Depois deste momento, a experimentadora olha directamente para o fantoche, não para a criança, e começa a fazer-lhe as perguntas. No decorrer da prova, sempre que a criança não respondia à questão, a experimentadora repetia a pergunta, reformulando-a quando a criança aparentava não estar a perceber o que tinha de responder, procurando sempre não influenciar a sua resposta.

Todas as entrevistas foram gravadas em suporte áudio, depois transcritas para papel e, posteriormente, cotadas. Numa fase seguinte, as entrevistas foram escolhidas aleatoriamente e cotadas por uma outra pessoa, com o objectivo de constatar a concordância inter-observadores.

## Resultados

A codificação e cálculo do acordo inter-observadores para os dois últimos instrumentos foi realizada em conjunto com dois observadores certificados que, após níveis iniciais elevados de concordância ( $\kappa > 0.85$ ), efectuaram uma classificação final unânime por resolução dos desacordos.

Num primeiro momento, as crianças foram divididas em quatro grupos, consoante o seu tipo de vinculação, através dos resultados obtidos no Desenho Infantil da Família. Verificou-se que, numa amostra de 50 crianças, apenas 11 demonstraram ter uma vinculação segura à mãe na infância, 20 apresentam uma vinculação insegura evitante, 13 evidenciam uma vinculação insegura ambivalente e 6 são desorganizadas quanto ao seu tipo de vinculação. Não encontramos nenhuma associação entre o tipo de vinculação e o grau de queimadura.

Começámos por verificar a relação entre o Tipo de Vinculação e o Modelo Interno de Funcionamento do *Self* das crianças. Na Tabela 1, é já visível a discrepância existente entre crianças com um Tipo de Vinculação seguro à mãe na infância, as quais apresentam um Modelo Interno de Funcionamento exclusivamente positivo e crianças com um Tipo de Vinculação inseguro que apresentam um Modelo Interno de Funcionamento do *Self* predominantemente negativo.

TABELA 1 – Tipo de Vinculação e Modelo Interno de Funcionamento do *Self*

	Pos. Aberto	Pos. Perfeito	Neg. Aberto	Neg. Perfeito	TOTAL
Seguro	11	0	0	0	11
Evitante	6	1	11	2	20
Ambivalente	6	0	4	3	13
Desorganizado	1	0	4	1	6
TOTAL	24	1	19	6	50

Dado o número elevado de células da Tabela 1 que violaram os pressupostos do teste  $\chi^2$ , foi subsequentemente efectuada a Tabela 2, aglomerando ambas as variáveis em apenas duas

categorias. Como resultado, o teste  $\chi^2$  revelou uma associação significativa entre o Tipo de Vinculação e a Positividade do *Self*, ( $\chi^2(1) = 14,10$ ,  $p < 0.001$ ).

Tabela 2 – Tipo de Vinculação e Positividade do *Self*

	Positivo	Negativo	TOTAL
Vinculação Segura	11	0	11
Vinculação Insegura	14	25	39
TOTAL	25	25	50

Não encontramos nenhuma associação entre o tipo de funcionamento do modelo interno do *Self* e o grau de queimadura.

## Discussão

Os nossos resultados apontam para a existência de diferenças significativas entre crianças com um Tipo de Vinculação seguro e crianças com um Tipo de Vinculação inseguro, relativamente ao Modelo Interno de Funcionamento do *Self*. Como nos mostram os resultados, crianças classificadas como seguras, apresentam um modelo de representação do *Self* denominado “Positivo-Aberto”, o que significa que, apesar de não fazerem comentários negativos acerca de si próprias, admitem imperfeições ao longo da entrevista. Estas crianças tendem a desenvolver uma representação positiva do *Self*, o que pode ser explicado pelo facto de se sentirem valorizadas, amadas e investidas pela figura de vinculação, a qual se mostra disponível, transmite segurança, está atenta às necessidades da criança e procura dar-lhe uma resposta adequada, funcionando sempre como uma “base segura” à qual a criança sabe que pode recorrer. Crianças classificadas como inseguras dividem-se em modelos de representação do *Self* “Negativo-Perfeito”, fazendo comentários negativos acerca da sua pessoa, mas não assumindo qualquer imperfeição e “Negativo-Aberto”, sendo que, para além de fazerem comentários negativos acerca de si, também admitem imperfeições, apesar de este último modelo ser mais predominante. Estas crianças, em contraste com o tipo de vinculação precedente, apresentam uma maior probabilidade para desenvolver uma representação negativa do *Self*, facto que advém do sentimento de se sentirem desvalorizadas, não amadas e não investidas pela figura de vinculação, que se mostra rejeitante ou negligente, não transmitindo segurança à criança, e não funcionando como um “porto de abrigo” ao qual a criança recorre, especialmente, em situações adversas. Também em termos qualitativos, foram encontradas diferenças entre crianças seguras, que desenharam a sua família de forma mais harmoniosa, e crianças inseguras, as quais apresentaram desenhos visivelmente mais desinvestidos, facto que pode estar relacionado com o desinvestimento sentido por parte da figura parental.

Os dados apresentados vão ao encontro da literatura, de acordo com a qual a qualidade e a segurança das representações construídas nas relações de vinculação influenciam o modelo interno de funcionamento do *Self* (Cassidy, 1990). Neste sentido, quando a criança desenvolve modelos de funcionamento seguro nas suas relações de vinculação, tem expectativas positivas quanto à disponibilidade e capacidade de resposta da mãe, o que vai contribuir para o desenvolvimento de um modelo de funcionamento do *Self* positivo. Se, pelo contrário, o modelo de funcionamento da relação de vinculação é inseguro, então, a criança desenvolverá expectativas negativas e, consequentemente, o desenvolvimento de um modelo de funcionamento do *Self* negativo é o mais provável (Verschueren, Marcoen e Schoefs, 1996). Deste modo, a confirmação desta hipótese vai ao encontro do estudo desenvolvido por Cassidy (1990), o qual encontrou a esperada relação entre a qualidade do *Self* (medida através do mesmo instrumento utilizado neste estudo: Puppert Interview) e a qualidade da vinculação à mãe, em crianças de 6 anos. Neste sentido, apesar de crianças queimadas poderem apresentar um modelo interno de *Self* negativo e, consequentemente, uma baixa auto-estima, factores como a qualidade da vinculação podem minimizar esse facto, fazendo com que a criança continue a valorizar-se. Neste sentido, a relação estabelecida entre a criança e os seus pais, parece ter tido um impacto marcante no modo como as crianças que sofreram a queimadura construíram uma imagem de si mesmas. Por fim, as principais conclusões retiradas deste estudo mostram que a adaptação às alterações provocadas na imagem corporal de crianças vítimas de queimaduras parece ter sido significativamente condicionada pelo tipo de vinculação “seguro” ou “inseguro” e, consequentemente, por um modelo interno de funcionamento do *Self* “positivo” ou “negativo”.

## Conclusão

Antes de destacarmos o que nos pareceu ser mais relevante com a realização deste estudo, importa salientar que, apesar de os desenhos de crianças seguras, a nível qualitativo, apresentarem um maior investimento e harmonia, a grande maioria das



figuras desenhadas pelas crianças, com um tipo de vinculação seguro e inseguro, apresenta uma postura corporal estática, carente de expressões que indiquem movimento e uma reduzida dimensão, o que nos leva a supor que as experiências afectivas vividas por estas crianças, numa fase posterior à ocorrência do acidente, não lhes terá permitido elaborar uma imagem de si mais investida. Para além disso, estas crianças demonstram, em termos gerais, um investimento superior ao desenhar a figura relativa ao mesmo sexo que o seu, do que quando se desenhavam a si próprias, o que demonstra um grande recurso ao mecanismo de idealização, como uma forma de se distanciarem e negarem a realidade desagradável, substituindo-a por efeitos imaginários gratificantes. Este importante mecanismo de defesa pode ser entendido como uma estratégia utilizada pela criança para preencher as falhas internas que vive na relação consigo própria e com os outros, em especial os pais. A construção da imagem de si é, normalmente, evolutiva no curso da vida de cada sujeito. Este processo de construção não é fonte de sofrimento, no entanto, quando as mudanças corporais são repentinas, devido a um acidente ou doença, vão perturbar o seu corpo, a sua psique e a imagem de si próprio, criando uma ferida narcísica profunda, com a qual a criança tem de aprender a viver. As experiências, as emoções e os sentimentos vividos após a ocorrência da queimadura, e a própria relação estabelecida entre a criança e os pais, podem não lhe ter permitido consolidar uma representação interna investida, mas, pelo contrário, inferiorizada e insegura.

Assim, é de fundamental importância pôr em prática uma intervenção preventiva continuada junto da criança e, também, da sua respectiva família, para que esta se reorganize e, assim, consiga ajudar a criança a lidar com as dificuldades surgidas no processo de adaptação. Perceber o modo como as crianças reagem ao acidente, à queimadura e consequente hospitalização, pode ajudar os pais a reconsiderar o seu papel parental protector e de suporte, tornando-os mais disponíveis e eficazes na sua resposta aos apelos e necessidades da criança.

## Agradecimentos:

Os autores gostariam de agradecer a todos os participantes que aceitaram e se disponibilizaram

a participar neste estudo. Gostariam também de agradecer aos colegas do seminário de Dissertação pelos seus incentivos e comentários valiosos e, ainda, a todos aqueles que contribuíram, com interesse e dedicação, para a elaboração deste trabalho.

## Referências Bibliográficas

- BICHO, D. ; PIRES, A. (2002) - Comportamento de mães de crianças hospitalizadas devido a queimaduras. *Análise Psicológica*. Série 20, nº 1, p. 115-129.
- BRETHERTON, I. ; RIDGEWAY, D. ; CASSIDY, J. (1990) - Assessing internal working models of attachment relationships: an attachment story completion task for 3-years-olds. In GREENBERG, M. T. ; CICCCHETTI, D. ; CUMMINGS, E. M., ed. lit. - *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention*. Chicago : The University of Chicago Press. p. 273-308.
- CASSIDY, J. (1988) - Child-mother attachment and the self in six-years-olds. *Child Development*. Vol. 59, nº 1, p. 121-134.
- CASSIDY, J. (1990) - Theoretical and methodological considerations in the study of attachment and the self in young children. In GREENBERG, M. T. ; CICCCHETTI, D. ; CUMMINGS, E. M., ed. lit. - *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention*. Chicago : The University of Chicago Press. p. 87-119.
- CONCEIÇÃO, M. ; OLIVEIRA, A. ; RODRIGUES, F. (2007) - Trauma pediátrico: assistência de enfermagem a crianças vítimas de queimaduras. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. Vol. 82, nº 4, p. 52-56.
- COSTA, D. [et al.] (1999) - Estudo descritivo de queimaduras em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*. Vol. 75, nº 3, p. 181-186.
- CUENCA-PRADO, J. ; ÁLVAREZ-DÍAZ, C. ; COMPRÉS-PICHARDO, T. (2008) - Related factors in burn children. Epidemiological study of the burn unit at the "Magdalena de las Salinas" traumatology hospital. *Journal of Burn Care & Research*. Vol. 29, nº 3, p. 468-474.
- DISE-LEWIS, J. (2001) - A developmental perspective on psychological principles of burn care. *Journal of Burn Care & Rehabilitation*. Vol. 22, nº 3, p. 255-260.
- HARRISON, A. M. (1983) - *Body image and self-esteem: development and sustenance of self-esteem in childhood*. New York : International University Press.
- KAPLAN, N. ; MAIN, M. (1986) - *Manual de classificação do desenho infantil da família em termos da representação da vinculação*. Berkeley : University of Califórnia.
- MANCUSO, M. [et al.] (2003) - Impact on the family: psychosocial adjustment of siblings of children who survive serious burns. *Journal of Burn Care & Rehabilitation*. Vol. 24, nº 2, p. 110-118.

- MARCUS, I. M. (1991) - Psychological issues in accidents and physical trauma in children. In GREENSPAN, S. I. ; POLLOCK, G. H., ed. lit. - **Course of life**. Madison : International Universities Press. Vol. 3, p. 465-487.
- OLIVEIRA, K. C. ; PENHA, C. M. ; MACEDO, J. M. (2007) - Perfil epidemiológico de crianças vítimas de queimaduras. **Arquivos Médicos do ABC**. Vol. 32, Supl. 2, p. S55-S58.
- SILVA, M. S. ; SILVA, M. J. (2004) - A auto-estima e o não-verbal dos pacientes com queimaduras. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. Vol. 38, nº 2, p. 206-216.
- TERR, L. C. (1999) - Childhood traumas: an outline and overview. In HOROWITZ, M. ed. lit. - **Essential papers on posttraumatic stress disorder**. New-York : New York University. p. 61-81.
- VERÍSSIMO, M. ; SANTOS, A. J. (2001) - **Manual de instrumentos de avaliação da vinculação**. Lisboa : UIPCDE, ISPA-IU. Documento não publicado.
- VERSCHUEREN, K. ; BUYC, P. ; MARCOEN, A. (2001) - Self-representation and socioemotional competence in young children: a 3-year longitudinal study. **Developmental Psychology**. Vol. 37, nº 1, p. 126-134.
- VERSCHUEREN, K. ; MARCOEN, A. (1999) - Representation of self and socioemotional competence in kindergartners: differential and combined effects of attachment to mother and to father. **Child Development**. Vol. 70, nº 1, p. 183-201.
- VERSCHUEREN, K. ; MARCOEN, A. ; SCHOEFS, V. (1996) - The internal working model of the self, attachment, and competence in five-year-olds. **Child Development**. Vol. 67, nº 5, p. 2493-2511.
- VERSCHUEREN, K. ; SCHOEFS, V. ; MARCOEN, A. (1994) - **[Adaptation of the Puppet Interview: Instructions and coding]**. Unpublished manual, Center for Developmental Psychology, University of Louvain.

