

# Helena Antipoff no Departamento Nacional da Criança: a Psicologia no Centro de Orientação Juvenil (1946-1956)<sup>1</sup>

*Heulalia Charalo Rafante*<sup>2</sup>

*Roseli Esquerdo Lopes*<sup>3</sup>

## 1. Introdução

Helena Antipoff nasceu na Rússia em 1892 e, em 1908, mudou-se para França. No Laboratório de Psicologia da Universidade de Paris, no início da década de 1910, participou da padronização de testes de nível mental de crianças, elaborados por Alfred Binet e Théodore Simon. Nesse período, conheceu Edouard Claparède, que a convidou para fazer parte do Instituto Jean-Jacques Rousseau, na Suíça, onde concluiu o curso de Psicologia, com especialização em Psicologia da Educação. Sua experiência profissional teve início na Maison des Petits, escola anexa ao Instituto Jean-Jacques Rousseau. Os princípios da “Escola Sob Medida”<sup>4</sup> fundamentaram sua prática pedagógica, junto com o método de

- 1 Este texto é parte da pesquisa de doutorado em andamento, “*Helena Antipoff, a Sociedade Pestalozzi e a Educação Especial no Brasil*”, desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), contando com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Foi apresentado no XXVIII Encontro Anual Helena Antipoff em associação com o IX Encontro Interinstitucional de Pesquisadores em História da Psicologia, em março de 2010.
- 2 Historiadora pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Mestre em Educação pela UFSCar e Doutoranda em Educação pela UFSCar. Integrante do Grupo de Pesquisa *Terapia Ocupacional e Educação no Campo Social* – CNPq e do Núcleo UFSCar do HISTEDBR – História, Sociedade e Educação no Brasil. Bolsista CNPq.
- 3 Terapeuta Ocupacional pela Universidade de São Paulo (USP), Especialista em Saúde Pública pela USP, Mestre em Educação pela UFSCar e Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Professora Associada do Departamento de Terapia Ocupacional e dos Programas de Pós-Graduação em Educação e em Terapia Ocupacional da UFSCar. Integrante do Núcleo UFSCar do HISTEDBR – História, Sociedade e Educação no Brasil. Coordenadora do Grupo de Pesquisa *Terapia Ocupacional e Educação no Campo Social* – CNPq.
- 4 A “Escola sob Medida” foi desenvolvida por Edouard Claparède, tendo como centro dos programas e dos métodos escolares a criança, considerando as aptidões individuais no encaminhamento das práticas pedagógicas (CLAPARÈDE, 1953).

Experimentação Natural<sup>5</sup> e os testes de inteligência Binet-Simon. Retornando à Rússia, em 1916, trabalhou em instituições para crianças órfãs, vítimas da Primeira Guerra e da Revolução Russa (RAFANTE, 2006; CAMPOS, 2002).

Em 1925, retornou a Genebra, onde trabalhou como assistente de Claparède, no Laboratório de Psicologia, do Instituto Jean Jacques Rousseau, e assumiu o cargo de professora de Psicologia da Criança, desenvolvendo intensa produtividade científica, quando foi convidada pelo governo de Minas Gerais para auxiliar na Reforma de Ensino mineiro, implantada por Francisco Campos (1927).

Antipoff chegou ao Brasil em 1929, assumindo o cargo de professora de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento e suas aulas conjugavam teoria e prática, referentes a pesquisas realizadas nas escolas públicas que, além de subsidiar a implantação das classes homogêneas, tinham por objetivo iniciar as alunas no método da Psicologia Experimental, orientar Antipoff quanto ao perfil das crianças mineiras, com o intuito de fornecer parâmetros para avaliação anual dos alunos e, em última instância, aplicar os princípios da Escola Nova, apresentados nos termos da referida reforma. Nessa atuação junto ao sistema de ensino mineiro, Antipoff destacou a existência dos alunos “excepcionais”<sup>6</sup> e direcionou seus esforços para criar instituições que viabilizassem o atendimento a essas crianças. Em 1932, fundou a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, que criou outras instituições: o Instituto Pestalozzi, em 1935, e a Fazenda do Rosário, em 1940 (RAFANTE, LOPES, 2009). Em meados da década de 1940, a convite de Gustavo Lessa, funcionário do Ministério da Educação e Saúde, Helena Antipoff se transferiu para o Rio de Janeiro, para atuar junto ao Departamento Nacional da Criança, criado em 1940. Este texto apresenta suas ações desenvolvidas nessa instituição, especialmente no Centro de Orientação Juvenil (COJ), serviço organizado por Antipoff em 1946, para atender a adolescentes e/ou crianças que

5 A “Experimentação Natural” foi desenvolvida pelo psicólogo Alexandre Lazurski, a partir da observação dos alunos em suas atividades escolares. Era necessário observar e escolher comportamentos do indivíduo com base em atividades reais e, a cada reação típica, atribuir uma significação caracterológica que, segundo a intensidade da manifestação, avaliava o grau da reação psicológica (ANTIPOFF et al., 1959).

6 Segundo Helena Antipoff, “o termo excepcional é interpretado de maneira a incluir crianças e adolescentes que se desviam acentuadamente para cima ou para baixo da norma de seu grupo em relação a uma ou várias características mentais, físicas ou sociais, ou quaisquer dessas de forma a criar um problema essencial com referência à sua educação, desenvolvimento e ajustamento ao meio social” (ANTIPOFF, 1992b, p. 271). O termo excepcional aparece entre aspas por se tratar de um conceito relacionado a um determinado período histórico.

apresentassem problemas de ajustamento, visando conduzi-los a uma adaptação positiva às suas condições de vida, contribuindo para prevenir distúrbios mais graves na infância e na vida adulta e para o bem-estar da comunidade (COJ, 1956).

Analisaremos as concepções psicológicas desenvolvidas e aplicadas na dinâmica do serviço, visando compreender a proposta de trabalho com aqueles encaminhados para o atendimento, elucidando as finalidades do Centro de Orientação Juvenil, o perfil da clientela atendida e os profissionais envolvidos. Essas reflexões contribuem para que se possa dimensionar a influência dos princípios psicológicos preconizados por Helena Antipoff na organização do atendimento a crianças e adolescentes considerados “excepcionais” nas décadas de 1940 e 1950 no Brasil, adentrando-se num período histórico que compõe uma etapa da consolidação da psicologia no Brasil.

Tomamos como principal referência para a produção deste trabalho uma publicação do Departamento Nacional da Criança, lançada em comemoração aos dez anos de existência do Centro de Orientação Juvenil, cuja finalidade foi divulgar a experiência desenvolvida, relacionada a um campo relativamente novo no Brasil, apresentando “o roteiro completo para melhor compreensão da importância das tarefas realizadas pela equipe, em seus diferentes aspectos” (COSTA, 1956, p. IV). Tratava-se de um serviço de higiene mental infantil, devido ao seu caráter preventivo, inspirado na escola de Freud, segundo a qual, a doença mental é, na maioria das vezes, o resultado de conflitos psíquicos que tiveram sua origem na infância (VELLOSO et al., 1956). No prefácio da publicação, Helena Antipoff sintetizou a essência da instituição:

O COJ é uma instância de pesquisa, que procura focalizar os problemas e estabelecer padrões, antes que realizar, numa larga escala, a assistência à Infância e Juventude. A este título ele é um *laboratório* de investigação em torno de novas formas de atender o ser imaturo, em seus desajustes internos e em conflito com as exigências da vida em coletividade. (ANTIPOFF, 1956, p. IX, grifo da autora).

## 2. Criação do COJ: finalidades e clientela atendida

Em 1940, pelo Decreto-Lei N.2.024, de 17 de fevereiro, foi criado o Departamento Nacional da Criança, “supremo órgão de coordenação de todas as atividades nacionais de proteção à maternidade, à infância e à adolescência” (DECRETO 2.024, apud NETTO, 1941, p. 29). O decreto previa, em seu artigo

9º, que cada um dos estados brasileiros, o Distrito Federal e o território do Acre deveriam organizar, com recursos próprios e com auxílio federal, um sistema de serviços destinados à proteção da maternidade, da infância e da adolescência. O 14º artigo previa a criação de um instituto científico para promover pesquisas relativas à higiene mental e à medicina da criança.

Seguindo esses escopos, em 1946, foi inaugurada a primeira clínica de orientação do Serviço Público Federal destinada “ao estudo de técnicas de trabalho, demonstração e treinamento de pessoal, no campo da orientação psicológica” (COSTA, 1956, p. II), visando atender “a menores que necessitavam de assistência, para solução de seus problemas de ajustamento à vida na família, na escola, no trabalho e na sociedade” (COSTA, 1956, p. II). O estabelecimento foi incorporado ao Departamento Nacional da Criança, sob a insígnia de Centro de Orientação Juvenil (COJ), organizado por Helena Antipoff e Mira y Lopes, em colaboração com o diretor, Olinto de Oliveira, e técnicos da Divisão de Proteção Social.

Helena Antipoff foi diretora do centro nos primeiros anos de funcionamento, e Mira y Lopes dirigiu-se a ela como a “figura ímpar da mãe do COJ, que não só conseguiu iniciá-lo, como também o dirigiu nos seus primeiros tempos, traçando de mão firme e segura as linhas mestras de sua atuação” (MIRA Y LOPES, 1956, p. XI). Após a saída da educadora, a direção foi assumida por Elisa Dias Velloso.

Para Antipoff, os preceitos da higiene mental eram frutos do estudo da natureza humana inserida num contexto social, no sentido de fornecer meios de ajustamento em situações extremas, prevenindo o conflito entre a sociedade e o indivíduo. A psicologia deveria fornecer técnicas para a compreensão das formas de condutas “que tendem à harmonia interna ou social, ou que tendem a lesá-las” (ANTIPOFF, 1992a, p. 282), buscando caminhos para o melhor ajustamento das crianças à vida social, uma vez que o indivíduo viveria em constante conflito para conseguir adaptar-se socialmente:

(...) uma criatura em constante luta consigo mesma e com inúmeros conflitos entre seu próprio eu e o eu de outrem em perpétuo ajustamento ao meio, em que tem que desempenhar seu papel individual, dentro de uma determinada coletividade, tendendo ao equilíbrio (...). (ANTIPOFF, 1992a, 284)

Nessas relações entre o indivíduo e o meio social, em que ocorrem conflitos e desajustamentos, a tarefa dos profissionais do COJ deveria focar, igualmente, tanto o indivíduo quanto o ambiente, visando à compreensão de “todas as causas de desequilíbrio e desenvolver os melhores meios para a integração total da conduta social” (ANTIPOFF, 1956, p. IX). Diante desse intuito, o programa de atendimento era dinâmico, direcionando orientações relacionadas à conduta da criança, mas também indicava ações para serem seguidas pela família, pela escola e demais ambientes frequentados pela criança, como clubes ou outras instituições de lazer. Segundo a educadora, devido à amplitude do trabalho, este deveria ser realizado em equipe, envolvendo o psiquiatra, o psicólogo<sup>7</sup> e o assistente social, já que “a complexidade que representa uma personalidade desajustada requer um ‘cérebro coletivo’ e um ‘coração coletivo” (ANTIPOFF, 1956, p. IX). De acordo com Elisa Dias Velloso, sucessora de Helena Antipoff na direção da instituição, essa cooperação não se limitava ao ambiente interno, estendia-se a escolas, aos serviços médicos ou a quaisquer outros que pudessem colaborar com a recuperação da criança.

Na criação do COJ, a prioridade no atendimento foi dada aos adolescentes de 12 a 18 anos, desde que não apresentassem “psicopatia grave ou oligofrenia profunda” (COSTA, 1956, p. III), e as crianças abaixo dessa faixa etária seriam atendidas de acordo com a capacidade da instituição. O encaminhamento poderia ser feito pelos pais ou responsáveis, pelas escolas, pelas agências do serviço social, por médicos. Concomitante ao atendimento da criança, ocorria a orientação de um dos responsáveis por ela, de preferência, a mãe (VELLOSO et al., 1956). No entanto, na comemoração dos dez anos de funcionamento da instituição, Mira y Lopes reivindicou a divisão do atendimento, com o desdobramento em dois serviços, um para as crianças, outro para os adolescentes, que, tendo inspirado a criação do COJ, ficaram de lado, uma vez que, aos poucos, o serviço ficou sobrecarregado com o atendimento das crianças. De acordo com a diretora da instituição, Elisa Dias Velloso:

Tendo sido fundado com o objetivo de atender somente aos adolescentes, o COJ passou a atender certo número de crianças abaixo de 12 anos, com fins de

7 Nesse período, a profissão do psicólogo não havia sido regulamentada no Brasil, e os profissionais envolvidos na área, em geral, eram chamados psicologista. Porém, os profissionais do COJ se intitulavam psicólogos e, por isso, utilizamos esse termo no texto.

estudo de técnicas e treinamento de pessoal, e considerando que, num serviço de prevenção, quanto mais cedo se puder iniciar a recuperação, melhores serão os resultados. (VELLOSO et al., 1956, p. 8)

No balanço das atividades, em 1956, ao observar a escolaridade dos alunos atendidos, fica evidente a mudança do perfil. Até 1949, a maioria dos matriculados provinha da escola secundária, a partir desse ano, houve uma inversão e o número de crianças da escola primária passou a ser maior. No período dos dez anos de atividade, o número total de atendidos ficou equilibrado, sendo 408 provenientes da escola secundária e 482 da escola primária.

Os jovens encaminhados pelas escolas secundárias procuravam orientação profissional, mas sob esse pretexto, segundo Velloso et al. (1956), estavam jovens com problemas de desajustamentos na escola. O atendimento era restrito ao diagnóstico, pois o serviço contava com apenas quatro técnicos, aos quais eram atribuídas outras funções na Divisão de Proteção Social, incluindo visitas e orientações a instituições de outros estados, o que levava ao afastamento temporário. Portanto, o início foi precário, até em termos de mobiliário, que foram resgatados entre os materiais fora de uso, nos depósitos do Departamento Nacional da Criança.

Aos poucos, o COJ se estruturou, ampliando a equipe, embora muitos colaboradores continuassem sendo contratados em condições precárias ou fossem cedidos por outras instituições. O tipo de atividade também se modificou: com o atendimento cada vez maior de crianças, passou-se a executar o tratamento, além do diagnóstico, tendo, como principal característica, a orientação psicológica individualizada, em que era estudado e tratado cada caso em suas peculiaridades, “como ser humano, colocado em determinado ambiente e reagindo a ele de maneira própria” (VELLOSO et al., 1956, p. 4). Essa proposta de atendimento fazia com que o raio de alcance do COJ fosse limitado a uma minoria, o que gerava uma lista de espera. Contribuía para essa restrição, a dinâmica do registro de todas as etapas do atendimento, o que demandava muito tempo, impedindo a inclusão de uma clientela mais numerosa.

Em 1956, o COJ dispunha de três psiquiatras, três psicólogos, quatro assistentes sociais psiquiátricas. Cada um desses campos recebia estagiários, mas o número destes não poderia ultrapassar o número dos efetivos, buscando-se garantir, assim, uma base segura de atuação, e o profissional mais experiente no seu setor era escolhido para supervisionar os respectivos estagiários. Esses

profissionais lidavam com uma clientela diversificada, incluindo os desajustados sociais e os casos em que a família queria saber se o filho era normal. Vejamos como se referiu a essa clientela a diretora da instituição:

(...) Dentre os sintomas que com maior frequência determinam a vinda da criança a um serviço deste tipo, destacam-se aqueles que mais perturbam o meio em que ela vive, tais como reprovações sucessivas, enurese, agressividade exagerada. É comum as famílias trazerem seus filhos ao COJ para que se lhes faça um diagnóstico; querem saber apenas se eles são normais, sem se interessarem propriamente pelo tratamento. (VELLOSO et al., 1956, p. 16)

Nos dez primeiros anos de existência, 1181 atendimentos foram realizados: destes, 169 casos foram encaminhados para orientação profissional (14,3%). Muitos casos foram encaminhados para consulta e diagnóstico, e mais da metade dos 329 (27,8%) atendidos com essa motivação eram casos de seleção para concessão de bolsas e triagem de alunos a serem internados em instituições. Aqueles com dificuldades nos estudos contabilizaram 203 casos (17,1%) e os problemas de comportamento levaram 218 crianças e adolescentes ao COJ (18,4%). Os problemas de saúde corresponderam a 21 do total de casos atendidos (1,7%). Uma última categoria foi identificada entre os motivos para o encaminhamento, a orientação vital, com relação à qual foram atendidos 128 casos (10,8%) (COSTA, 1956); não se apresenta, no entanto, uma definição do que seria esse tipo de orientação.

### 3. Dinâmica do atendimento: a Psicologia no COJ

O trabalho com a criança e com o adolescente era realizado em equipe, e a primeira etapa do roteiro de atendimento consistia na inscrição realizada junto à assistente social, que realizava uma entrevista com a mãe para verificar se o caso se enquadrava nos propósitos da instituição, para esclarecer as finalidades do atendimento e ajudar a preparar a criança e/ou adolescente para iniciar o tratamento. Na primeira visita à clínica, a criança passava por exames médico, psiquiátrico e psicológico, por meio dos quais era feito um diagnóstico provisório, visando ao planejamento do trabalho. Confirmada a necessidade do tratamento, a criança era submetida à psicoterapia semanal e a mãe a entrevistas terapêuticas com a assistente social. A equipe se reunia semanalmente para a discussão dos

casos difíceis, apresentação de casos novos, discussão dos casos com finalidade didática e, ainda, para informar sobre os casos encerrados. Vejamos o objetivo a ser alcançado por esse percurso do atendimento:

(...) embora não tenha o serviço a pretensão de levar os clientes a uma condição de ajustamento perfeito, incompatível com a natureza humana. E sim de provê-lo de meios de resolver por si, tanto quanto possível, as dificuldades que lhe apresentarão, no futuro. (VELLOSO et al., 1956, p. 32)

Nesse propósito, a criança e/ou adolescente eram submetidos às provas psicológicas para determinar o nível mental e as características de sua inteligência e personalidade. O psicólogo analisava as avaliações dos demais profissionais envolvidos, a idéia era fazer uma síntese diagnóstica, em que o resultado dos testes psicológicos se juntava às conclusões dos exames médicos e às entrevistas da assistente social e, a partir desse conjunto, era planejado o tratamento. O psicólogo escolhia as provas psicológicas mais adequadas ao caso, de acordo as informações obtidas preliminarmente por seus colegas de equipe: o problema que gerou a demanda pelo serviço, a idade, o sexo, o grau de instrução, a experiência de vida da criança e/ou do adolescente. De acordo com a diretora, Elisa Dias Velloso, em geral, o psicólogo aplicava um conjunto de duas ou três provas de nível mental e o mesmo número de provas de personalidade, sendo fundamental a atenção do profissional quanto ao treinamento prévio na aplicação de determinado tipo de prova psicológica:

Um dos aspectos importantes que o psicólogo precisa considerar nessa escolha se refere às suas próprias limitações, quanto à experiência e treino, em relação a uma nova prova. Antes de familiarizar-se com um determinado teste, não deve utilizá-lo, evidentemente, como bases para diagnóstico. No COJ, as novas provas a serem introduzidas são sempre antes ensaiadas (...). (VELLOSO et al., 1956b, p. 128)

A filosofia da instituição preconizava a não aplicação de uma bateria sistematizada de provas a todos os clientes, preferindo a escolha de acordo com cada caso, por considerar não ser possível estabelecer normas rígidas para a escolha das provas. Outra preocupação era o preparo da criança para a realização do teste, sendo determinante, nesse caso, a habilidade e a capacidade do psicólogo. A experiência adquirida indicou que o profissional que fizesse o diagnóstico não fosse o mesmo a assumir o tratamento, pois se percebeu que a criança identificava



o primeiro “como uma pessoa que investiga e sugere atividades, ao passo que na situação terapêutica a relação e a atitude são de natureza diversa” (VELLOSO LEMOS, 1956, p. 130).

As atividades no COJ exigiam do psicólogo um trabalho que ia além da técnica de aplicação e apuração dos testes, incluindo o seu julgamento na escolha das provas, na observação e na interpretação dos fenômenos, sendo “indispensável o conhecimento completo das bases psicológicas e estatísticas e das hipóteses em que se baseiam os testes” (FREEMAN<sup>8</sup>, apud VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 131). Diante dessa característica do trabalho do psicólogo, por mais que fossem utilizadas as provas psicométricas, a diretora, Elisa Dias Velloso, considerou que não se podia falar em psicometria em relação ao trabalho desenvolvido na instituição. Tratava-se do “método clínico” que, em psicologia, significava o uso de processos herdados da clínica médica e aplicados nesse campo específico, e a tradição dessa atitude, segundo a diretora, “recebeu-a o COJ da Prof. Helena Antipoff, que sempre considerou como não válido um protocolo de exame psicológico que omitisse o registro minucioso do comportamento do cliente” (VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 131).

A equipe de psicólogos preferiu os exames individuais aos testes coletivos, isso porque entendia que o contato pessoal entre examinador e examinando proporcionava informações valiosas, em que uma prova de nível mental podia revelar um estilo de pensamento, conter traços do caráter, entendido como a “maneira permanente de harmonizar as exigências internas com as pressões externas, ou esforço relativo e constante de ajustamento diante das situações problema” (SCHAFER<sup>9</sup>, apud VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 136).

Entendendo a inteligência como um complexo, cuja avaliação só poderia ocorrer por meio de uma diversidade de materiais capazes de captar os “processos mentais como uma unidade integrada, em vez de medir os elementos isolados que podem contribuir para o complexo funcionamento da inteligência” (FREEMAN<sup>10</sup>, apud VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 137), os profissionais do COJ utilizavam as escalas compostas, de preferência as escalas de Terman-Merrill. O psicólogo norte-americano Lewis Terman realizou a padronização da escala métrica para a medição de inteligência Binet-Simon para os Estados Unidos, em 1916, na

8 Freeman, F. *Theory and practice of psychological testing*. Londres, Sir I. Pitman; Sons Ltd., 1953.

9 Schafer, R. *The clinical application of psychological test*. Nova York, 1950.

10 Freeman, F. *Theory and practice of psychological testing*. Londres, Sir I. Pitman; Sons Ltd., 1953.

Universidade de Stanford. Essa revisão ficou conhecida como Stanford-Binet. Em 1937, com a colaboração da psicóloga Maud Merrill, realizou outra revisão, motivo pelo qual sua escala também é conhecida como Escala de Inteligência Terman-Merrill, cuja característica principal “é a previsão de duas escalas alternativas, mutuamente equivalentes” (CABRAL, NICK, 2006, p. 327). A primeira escala Binet-Simon de medição da inteligência foi publicada em 1905, constituindo-se em precursora das demais escalas de inteligência. A primeira versão trazia todos os testes compilados por Binet, numa ordem crescente de dificuldade. Em 1908, foi publicada a revisão que, pela primeira vez, agrupava os testes de acordo com a idade, entre 3 e 13 anos, e, em 1915, a idade máxima foi ampliada para 15 anos. A padronização dos testes indicava as atividades a serem realizadas por determinado grupo de idade e aquele que, apresentando uma determinada idade cronológica, conseguisse chegar até o grau de dificuldade considerada normal para crianças e/ou adolescentes de uma idade inferior, a sua idade mental correspondia àquela faixa etária, ou seja, “uma criança de 6 anos que passasse apenas nos testes do grupo de idade de 4 anos teria idade mental de 4 anos e, por consequência, estaria atrasada dois anos no seu desenvolvimento mental” (CABRAL, NICK, 2006, p. 47). Cabral e Nick (2006) sintetizaram as características que se mantiveram nos testes baseados na escala Binet:

(...) predominam os seguintes fatores essenciais: escalas formadas de perguntas e tarefas de crescente dificuldade, agrupadas por níveis de idade, obtenção de uma medida global de inteligência geral, em vez da análise das capacidades especiais e separadas; testes individuais (embora, a partir de Binet, tivessem sido posteriormente organizados testes grupais. (CABRAL, NICK, 2006, p. 48)

A dificuldade encontrada referia-se às deficiências de materiais padronizados para a realidade brasileira, o que levava à utilização “de testes traduzidos, de adaptação difícil e, frequentemente, de normas estrangeiras” (VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 137), havendo um esforço da equipe em fazer a tradução de provas psicológicas, mas deparando-se com a dificuldade encontrada para adaptar as normas ao meio social brasileiro, uma vez que, por meio da clientela atendida, não era possível estabelecer os padrões necessários, por tratar “de amostra seriamente afetada pelos problemas emocionais” (VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 138), o que afetaria o rendimento nos testes. Fazia-se necessário obter os padrões através da população escolar considerada “normal” e, nesse sentido,

a diretora do COJ mencionou as pesquisas empreendidas por Helena Antipoff, em Belo Horizonte, que, embora necessitassem de renovação, traziam grandes contribuições. A aquisição dos materiais de origem estrangeira constituía outra dificuldade, devido à falta de recursos financeiros. Essas dificuldades fizeram com que a equipe, por mais que demonstrasse conhecimento da existência de provas psicológicas, como Raven, Wechsler (WISC), Schneiderman (MAPS), Bellak (CAT), se limitasse a aplicar o teste Terman-Merrill, mas antes de terem acesso ao material desse teste, permaneceu na escala Binet-Terman (VELLOSO, LEMOS, 1956).

Nesse período de meados da década de 1950, havia um esforço dos psicólogos para introduzir as escalas de Wechsler para crianças (WISC) e, de acordo com a diretora, a inclusão dessa escala ocorria por considerar a inteligência num critério mais amplo, incluindo o nível mental e os fatores da personalidade. Essa proposta convergia com a filosofia de trabalho do centro, pois, “além dos exames visando à medida do nível mental, o trabalho da clínica de orientação exige ainda o estudo da estrutura da personalidade e do tipo de desajustamento, como também das formas de ajustamento que ela apresenta (VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 140). Nos procedimentos, não deveria haver uma distinção rígida entre as avaliações da inteligência e de personalidade. A diretora, Elisa Dias Velloso, esclareceu essa indicação, citando Pichot, no destaque de que “os resultados dos testes de eficiência são muitas vezes largamente influenciados por fatores não cognitivos e os que resultam dos testes de personalidade, também o são, fatores cognitivos” (PICHOT, apud VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 141). O psicólogo deveria estar atento ao utilizar exames específicos para um ou outro aspecto.

No estudo da personalidade, havia a preferência pelas técnicas projetivas, por considerar o indivíduo como um todo e partir de estímulos imprecisos, distantes das situações convencionais, que não exigem respostas determinadas, possibilitando o acesso a pontos obscuros da personalidade, dificultando a omissão de aspectos difíceis de revelar ou, ainda, daqueles elementos reprimidos. Entre essas provas projetivas foram destacadas o Psicodiagnóstico Miocinético, mais conhecido como PMK; o Psicodiagnóstico de Rorschach, Koch. Estes últimos tinham sido introduzidos no COJ pouco antes da publicação do texto comemorativo dos dez anos de atividade (VELLOSO; LEMOS, 1956).

A equipe de psicólogos esboçou um posicionamento cauteloso diante da aplicação dessas provas, mostrando-se ciente das críticas que sobre elas incidiam, como a interpretação subjetiva do examinador e a falta de critérios objetivos.

Considerando essas limitações, as provas projetivas eram utilizadas como meio auxiliar no diagnóstico, juntando-se a elas os exames aplicados pelos médicos e a entrevista realizada pela assistente social com a família, com a escola e com a criança e/ou com o adolescente:

No COJ não utilizamos o diagnóstico “cego” diante de uma prova psicológica; ao contrário, procuramos controlar os seus resultados com o maior número possível de outras informações objetivas ao alcance e com o resultado de outras provas. (VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 190)

No entanto, segundo as considerações da equipe de psicólogos do COJ, mesmo se cercado de todas as possibilidades de objetividade, esse profissional não poderia “expressar seu diagnóstico em termos de ciência exata” (VELLOSO, LEMOS, 1956, p. 191). Por isso, o determinante do sucesso ou fracasso do trabalho estava relacionado às qualidades do psicoterapeuta, assim sintetizadas:

Conhecimento de si mesmo; capacidade de perscrutar os motivos da conduta do paciente. São atributos derivados dos precedentes, entre outros: objetividade; respeito pelo indivíduo; aptidão para avaliar os informes psicológicos normais e patológicos, ou seja, conhecimento psicológico. (RIBEIRO, PASSARELA, 1956, p. 225).

Para o tratamento psíquico, visando à normalização do comportamento infantil, com as mudanças de atitude e de conduta das crianças, a equipe de psicólogos adotava o método das entrevistas individuais, cuja técnica era objeto de discussão referente às diferentes linhas de tratamento e, diante desse quadro variado, a equipe não se prendia a esta ou àquela corrente, uma vez que “ela aceita qualquer fórmula quando os resultados são bons” (RIBEIRO, PASSARELA, 1956, p. 225).

Essa postura dos psicólogos do COJ é um reflexo do processo de desenvolvimento da Psicologia em nosso país. Cabral (2004), falando desse desenvolvimento em 1955, informa que o autodidatismo e a dependência de leituras e contatos fortuitos com os autores estrangeiros marcaram a história da Psicologia brasileira, trazendo, como consequência, a instalação de um ecletismo na composição do pensamento nacional, não sendo raro encontrar toda a sucessão das teorias da época e assim sintetiza essa composição:

A evolução das idéias psicológicas no ensino normal seguiu a mesma direção geral de passagem da influência francesa quase exclusiva, para uma diversificação de influências e para tentativas de utilizar a contribuição de todas as procedências, realizando uma espécie de ainda instável composto nacional, no qual agora apenas a proporção dos ingredientes estrangeiros varia conforme a região e o professor. (CABRAL, 2004, p. 53)

Considerando essa característica do pensamento nacional, torna-se inviável, nesse momento, o estudo aprofundado das matrizes teóricas que compuseram o pensamento desses agentes. Na primeira metade do século XX, o país recebeu a visita de vários estrangeiros que ministraram cursos e conferências, alguns permanecendo no Brasil: Théodore Simon, Edouard Claparède, Henri Piéron, León Walther, Waclaw Radecki, Ugo Pizzolli, Helena Antipoff. As escolas normais do Distrito Federal, da Bahia, de Recife, de São Paulo e a Escola de Aperfeiçoamento de Minas Gerais formaram os primeiros núcleos de estudiosos das teorias desses autores, constituindo-se em *locus* para a presença deles aqui, como foi o caso de Helena Antipoff na referida Escola de Aperfeiçoamento. Os brasileiros passaram a traduzir as obras desses autores estrangeiros destacados no cenário mundial. Lourenço Filho foi um dos primeiros a fazer as traduções e, devido à sua influência no campo educacional do país, foi considerado o “Claparède brasileiro” (CABRAL, 2004, p. 56). Além disso, os brasileiros frequentavam cursos no exterior, trazendo na bagagem as experiências que eram aplicadas na realidade local.

No caso da Diretora do COJ, Elisa Dias Velloso, em 1952, ela realizou visitas de estudos em escolas para “excepcionais” na Inglaterra e na Escócia, divulgando a estruturação do trabalho realizado nessas instituições no *Boletim da Sociedade Pestalozzi do Brasil* (VELLOSO, 1952). Em vários momentos da exposição das atividades do COJ, a diretora aponta a influência das observações feitas em outros centros congêneres. No Brasil, Velloso indicou que esse trabalho de clínica de orientação foi precedido pelas iniciativas em favor da criança “excepcional”, cujos núcleos originais foram criados por Ulisses Pernambucano, que em 1925, criou o Instituto de Psicologia, em Recife; Helena Antipoff, na Sociedade Pestalozzi, tanto em Belo Horizonte, desde 1932, quanto no Rio de Janeiro, a partir de 1945; ações de Arthur Ramos, que ocorreram no Rio de Janeiro, de 1934 a 1939, na Sessão de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisas Educacionais, criado por Anísio Teixeira; em São Paulo, a Sessão de Higiene Mental Escolar, sob a direção de Durval Marcondes, a partir de 1938.

Além de ser um local de recepção das idéias psicológicas, o COJ também realizava a divulgação e demonstração das atividades que realizava. Recebia visitas de técnicos das mais variadas áreas: médicos, psicólogos, assistentes sociais, educadores, contabilizando, nesses dez anos avaliados, a visita de 200 técnicos. Para receber esses visitantes, foi elaborado um texto, resumindo as finalidades e os processos de funcionamento do centro. Outra modalidade de divulgação referia-se à demonstração para grupos de técnicos, durante congressos, seminários, grupos de alunos de Escolas de Serviço Social, de Faculdade de Filosofia, de Cursos de Puericultura e Administração do Departamento Nacional da Criança. Essas demonstrações incluíam a apresentação de casos atendidos pelo COJ. As atividades realizadas foram apresentadas em aulas e palestras nos Cursos do Departamento Nacional da Criança, na Sociedade Pestalozzi do Brasil, no Departamento Estadual da Criança da Bahia, no Instituto Social da Universidade Católica, no Serviço Nacional de Educação Comercial (SENAC). Trata-se de uma característica comum às instituições criadas por Helena Antipoff: a preocupação com a divulgação das idéias e práticas realizadas pelos profissionais envolvidos. No COJ, essa divulgação compunha o escopo das atividades. A Sociedade Pestalozzi do Brasil e de Minas Gerais mantinham um boletim semestral de divulgação de suas atividades, constituindo-se, na época, em importante meio de divulgação das idéias psicológicas e pedagógicas preconizadas e praticadas por Helena Antipoff e seus colaboradores e, no momento presente, constituem fontes riquíssimas para a pesquisa histórica.

### **Considerações finais**

O COJ ajuda-nos a dimensionar a influência das ações de Helena Antipoff no cenário educacional brasileiro. Tendo desenvolvido intensa atividade com os “excepcionais” em Minas Gerais, ela foi convidada para atuar num órgão federal, o Departamento Nacional da Criança, ficando encarregada de organizar a primeira clínica de orientação do Serviço Público Federal, o Centro de Orientação Juvenil. Consideramos a ida de Antipoff para o Rio de Janeiro um passo importante para a divulgação e consolidação de suas idéias no cenário brasileiro, tendo criado, além do COJ, a Sociedade Pestalozzi do Brasil, em 1945, e a Sociedade Pestalozzi do Rio de Janeiro, em 1948. A articulação dessas instituições permitiu a realização dos primeiros seminários sobre a infância excepcional, que ocorreram em 1951, 1952, 1953, 1955 e constituíram-se em importante meio de discussão sobre as

questões relacionadas à educação dos “excepcionais”. Do primeiro seminário, em 1951, saiu a indicação para a criação da Sociedade Pestalozzi de São Paulo, o que ocorreu no ano seguinte.

Adentrar nas atividades do COJ nos permitiu sentir a atmosfera em que a Psicologia era chamada a atuar, sem haver, todavia, cursos de formação universitária específica no país. Os primeiros núcleos de estudiosos das teorias psicológicas gerais e aplicadas foram formados com os Laboratórios de Psicologia das escolas normais, onde os professores brasileiros tiveram a oportunidade de receber especialistas estrangeiros, como Théodore Simon, Edouard Claparède, Helena Antipoff, Henri Pierón, Leon Walther para cursos e conferências. De acordo com Cabral (2004), “a formação dos mais destacados psicólogos educacionais brasileiros da atualidade (1955) tem suas raízes naquelas escolas normais” (CABRAL, 2004, p. 53).

Nesse percurso de consolidação das idéias psicológicas no Brasil, o Centro de Orientação Juvenil representa uma etapa importante, tanto no plano oficial, por tratar-se de um órgão federal, quanto no plano da sociedade civil, por proporcionar formação aos profissionais que se interessavam pela psicologia em meados do século XX.

## Resumo

Trata-se de uma pesquisa histórica, baseada em fontes documentais, que buscou compreender as ações de Helena Antipoff junto ao poder público nacional na década de 1940. No Brasil desde 1929, atuando junto ao sistema de ensino mineiro, Antipoff focalizou a questão das crianças “excepcionais” e criou instituições para atendê-las. Em 1944, foi para o Rio de Janeiro, trabalhar no Departamento Nacional da Criança. Este texto apresenta as ações desenvolvidas por Antipoff nessa instituição, especialmente no Centro de Orientação Juvenil, serviço organizado por ela em 1946, para atender crianças e adolescentes encaminhados a partir de “queixas escolares”, ou aqueles considerados “excepcionais”. Os resultados abarcam a finalidade do Centro, o perfil da clientela e dos profissionais e, ainda, a dinâmica de trabalho, permitindo o dimensionamento da influência dos princípios psicológicos que orientavam Antipoff.

*Palavras-chave:* Helena Antipoff; Centro de Orientação Juvenil; história da Psicologia.

## Abstract

*This paper consists in a historical research based on documentary sources and seeks to understand Helena Antipoff's actions together with the government in the 1940s. In Brazil since 1929 and working for the education system of the state of Minas Gerais, Antipoff focused on the issue of "exceptional" children and created institutions to assist them. In 1944, she moved to Rio de Janeiro to work on the National Children's Bureau. This paper presents the actions taken by Antipoff at this institution, especially in the Youth Guidance Center, a service organized by her in 1946 to assist children referred due to "school problems" or those deemed "exceptional." The results include the purpose of the Center, clients and staff's profiles and also the work dynamics, allowing the scaling of the influence of the psychological principles that guided Antipoff.*

Keywords: Helena Antipoff; Youth Guidance Center; history of Psychology.

## Resumen

*Se trata de una investigación histórica, apoyada en fuentes documentales, que buscó comprender las acciones de Helena Antipoff junto al poder público nacional en la década de 1940. En Brasil desde 1929, actuando junto al sistema de enseñanza de la Minas Gerais, Antipoff focalizó la cuestión de los niños "excepcionales" y creó instituciones para atenderlos. En 1944, fue para Rio de Janeiro, a trabajar en el Departamento Nacional del Niño. Este texto presenta las acciones desarrolladas por Antipoff en esa institución, especialmente en el Centro de Orientación Juvenil, servicio organizado por ella en 1946, para atender a los niños encaminados a partir de "quejas escolares", o a aquellos considerados "excepcionales". Los resultados abarcan la finalidad del Centro, el perfil de la clientela y de los profesionales y, todavía, la dinámica de trabajo, permitiendo el dimensionamiento de la influencia de los principios psicológicos que orientaban Antipoff.*

Palabras clave: Helena Antipoff; Centro de Orientación Juvenil; historia de la Psicología

## Referências

Antipoff, H. (1956). Prefácio. In: Ministério da Saúde. Departamento Nacional da Criança. *O Centro de Orientação Juvenil* (1946-1956). Rio de Janeiro. CDPHA – Biblioteca Central da UFMG.

\_\_\_\_\_. (1992a). Inquérito sobre o sentimento materno nas meninas de 9 a 17 anos, promovido pela Seção de Cooperação da Família da Associação Brasileira de Educação. In: Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff. *Coletânea de Obras Escritas de Helena Antipoff – Psicologia Experimental*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial de Minas. 1v.



- Antipoff, H. (1992b). Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais: 1932 – 1962. Notas por Helena Antipoff. In: CDPH (org.). *Coletânea de obras escritas de Helena Antipoff* – Educação do Excepcional. Belo Horizonte, Imprensa Oficial de Minas. 3v.
- Cabral, A. C.M. (2004). A Psicologia no Brasil. In: Antunes, M. A. M. *História da Psicologia no Brasil: primeiros ensaios*. Rio de Janeiro, EdUERJ/Conselho Federal de Psicologia.
- Cabral, A; Nick, E. (2006). *Dicionário técnico de Psicologia*. 14ª ed. São Paulo, Cultrix.
- COJ. (1956). Folheto. In: Departamento Nacional da Criança. *O Centro de Orientação Juvenil (1946-1956)*. Rio de Janeiro. CDPHA – Biblioteca Central da UFMG.
- Costa, C. F. (1956). Apresentação. In: Departamento Nacional da Criança. *O Centro de Orientação Juvenil (1946-1956)*. Rio de Janeiro. CDPHA – Biblioteca Central da UFMG.
- Freeman, F. (1953). *Theory and practice of psychological testing*. Londres, Sir I. Pitman; Sons Ltd.
- Mira y Lopes. (1956). Prefácio. In: Departamento Nacional da Criança. *O Centro de Orientação Juvenil (1946-1956)*. Rio de Janeiro. CDPHA – Biblioteca Central da UFMG.
- Netto, A. (1941). *Código de menores: doutrina, legislação e jurisprudência*. 2. ed. Rio de Janeiro, Livraria Editora Freitas Bastos.
- Pichot, P. (1949). *Les tests mentaux en psychiatrie*. Paris, PUF.
- Rafante, H. C. (2006). *Helena Antipoff e o ensino na capital mineira: a Fazenda do Rosário e a educação pelo trabalho dos meninos “excepcionais” de 1940 a 1948*. 260f. Dissertação (Mestrado em Educação). Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- ; LOPES, R. E. (2009). Helena Antipoff e a educação dos excepcionais: uma análise do trabalho como princípio educativo. *Revista HISTEDBR On-line*, vol. 33, pp. 1-24.
- Ribeiro, N. M.; Passarella, O. (1956). Tratamento psicoterápico no Centro de Orientação Juvenil. In: Departamento Nacional da Criança. *O Centro de Orientação Juvenil (1946-1956)*. Rio de Janeiro. CDPHA – Biblioteca Central da UFMG.
- Schafer, R. (1950). *The clinical application of psychological test*. Nova York.

- Velloso, E. D. (1952). Instituições para Excepcionais na Inglaterra e na Escócia. *Boletim*. Sociedade Pestalozzi do Brasil. Rio de Janeiro.
- . et al. (1956) Visão geral do Centro de Orientação Juvenil. In: Departamento Nacional da Criança. *O Centro de Orientação Juvenil* (1946-1956). Rio de Janeiro. CDPHA – Biblioteca Central da UFMG.
- ; LEMOS, T. P. P. (1956). O exame psicológico na Clínica de Orientação. In: Departamento Nacional da Criança. *O Centro de Orientação Juvenil* (1946-1956). Rio de Janeiro. CDPHA – Biblioteca Central da UFMG.

---

*Heulalia Charalo Rafante*

Universidade Federal de São Carlos.  
E-mail: heulaliarafante@yahoo.com.br

*Roseli Esquerdo Lopes*

Universidade Federal de São Carlos.  
E-mail: relopes@ufscar.br