



estudos de psicologia

Volume 25
Número 2
Abril/Junho 2008

ISSN 0103 - 166X

FUNDADA EM 1983

Editora Chefe / Editor-in-Chief

Marilda E. Novaes Lipp - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Editores Associados / Associate Editors

Antônio Terzis - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Vera Lúcia T. de Souza - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Editora Financeira / Financial Editor

Maria H. M. Alves de Oliveira - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Editor Gerente / Manager Editor

Maria Cristina Matoso - SBI-Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Conselho Editorial / Editorial Board

Bernardete Angelina Gatti - Fundação Carlos Chagas

Cláudia Maria Marinho-Araujo - Universidade de Brasília

Denise R. Bandeira - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Francisco Lotuffo Neto - Universidade de São Paulo

Geraldo José de Paiva - Universidade de São Paulo

Lúcia Emmanuel Novaes Malagris - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Manoel Antonio dos Santos - Universidade de São Paulo

Maria A. Mattos - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Maria Helena R. N. Zamora - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Maria M. Hübner - Universidade de São Paulo

Nilson G. Vieira Filho - Universidade Federal de Pernambuco

Patrícia Waltz Schelini - Universidade Federal de São Carlos

Sheva Maia Nóbrega - Universidade Federal de Pernambuco

Suely S. Guimarães - Universidade de Brasília

Wellington Zangari - Universidade de São Paulo

William B. Gomes - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Conselho Editorial Internacional / International Editorial Board

Alberto S. Segrera - Universidad Iberoamericana Ciudad de México - México

André Sirota - Université de Paris X - Nanterre - France

Charles Spielberger - University of South Florida - USA

Denise Defey - Universidad de la República - Uruguay

George Everly - Johns Hopkins University - USA

Ignacio Dobles - Oropeza - Facultad de Ciencias Sociales - Costa Rica

Jacqueline Barus-Michel - Université de Paris 7 - Denis Diderot - France

José J. B. V. Raposo - Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Portugal

Leandro Almeida - Universidade do Minho - Portugal

Maria Pérez Solís - Universidad Complutense de Madrid - Espanha

Norma Contini de Gonzalez - Universidad Nacional de Tucumán - Argentina

Stanley B. Messer - Rutgers University - USA

Vicente E. Cabalho - Universidade de Granada - España

Equipe Técnica / Technical Group

Normalização e Indexação / Standardization and Indexing

Maria Cristina Matoso

Editoração Eletrônica / DTP

Fátima Cristina de Camargo

O Conselho Editorial não se responsabiliza por conceitos emitidos em artigos assinados.

The Board of Editors does not assume responsibility for concepts emitted in signed articles.

A eventual citação de produtos e marcas comerciais não expressa recomendação do seu uso pela Instituição.

The eventual citation of products and brands does not express recommendation of the Institution for their use.

Qualis: A-Nacional - Psicologia

Apoio:



C A P E S



Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Estudos de Psicologia

Estudos de Psicologia é uma revista trimestral do programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Fundada em 1983, incentiva contribuições da comunidade científica nacional e internacional com o objetivo de promover e divulgar o conhecimento científico e técnico na área de Psicologia bem como discutir o significado de práticas nos campos profissional e da pesquisa por meio da publicação de artigos originais que representem relatos de pesquisa. Publica, também, trabalhos teóricos, revisões críticas da literatura e comunicações relevantes à Psicologia como ciência e profissão.

Estudos de Psicologia is Pontifícia Universidade Católica de Campinas trimonthly periodical from Psychology Post-graduation program at Centro de Ciências da Vida. It was founded in 1983, and since then, it has been incentivating contributions to the scientific national and international community, as its aim is to distribute and promote Psychological scientific and technical knowledge, debating professional and research practices through the original articles that reflects the research reports. It publishes theoretical papers, lecture reviews, and relevant communications to Psychology as Science and Profession.

COLABORAÇÕES / CONTRIBUTIONS

Os manuscritos (um original e três cópias) devem ser encaminhados ao Núcleo de Editoração SBI/CCV e seguir as "Instruções aos Autores", publicadas no final de cada fascículo.

All manuscripts (the original and three copies) should be sent to the Núcleo de Editoração SBI/CCV and should comply with the "Instructions for Authors", published in the end of each issue.

ASSINATURAS / SUBSCRIPTIONS

Pedidos de assinatura ou permuta devem ser encaminhados ao Núcleo de Editoração SBI/CCV.

E-mail: ccv.assinaturas@puc-campinas.edu.br

Annual: Pessoas físicas: R\$50,00 Institucional: R\$80,00

Aceita-se permuta

Subscription or exchange orders should be addressed to the Núcleo de Editoração SBI/CCV. E-mail: ccv.assinaturas@puc-campinas.edu.br

Annual: Individual rate: R\$50,00 Institutional rate: R\$80,00

Exchange is accepted

CORRESPONDÊNCIA / CORRESPONDENCE

Toda a correspondência deve ser enviada à Estudos de Psicologia no endereço abaixo:

All correspondence should be sent to Estudos de Psicologia at the address below:

Núcleo de Editoração SBI/CCV

Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama 13060-904 - Campinas, SP, Brasil.

Fone +55-19-3343-6859/6876 Fax +55-19-3343-6875

E-mail: ccv.revistas@puc-campinas.edu.br

Web: <http://www.puc-campinas.edu.br/ccv>

<http://www.scielo.br/estps>

INDEXAÇÃO / INDEXING

LILACS, SciELO, PsycINFO, CLASE, Latindex e Index Psi Periódicos (BVS-Psi) - www.bvs-psi.org.br

É permitida a reprodução parcial desde que citada a fonte. A reprodução total depende da autorização da Revista.

Partial reproduction is permitted if the source is cited. Total reproduction depends on the authorization of the Estudos de Psicologia.

Copyright © Estudos de Psicologia

FICHA CATALOGráfICA

Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas e Informação – SBI-PUC-Campinas

Estudos de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Campinas, SP, v.1 n.1 (1983-)

v.25 n. 2 abr./jun. 2008

Quadrimestral 1983-1986; Semestral 1987-1991; Quadrimestral 1992-2004; Trimestral 2005-
Resumo em Português e Inglês.

ISSN 0103-166X

1. Psicologia – Periódicos. I. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

CDD 150

estudos de psicologia

ISSN 0103-166X

Revista Trimestral do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PUC-Campinas

Volume 25

Número 2

Abril/Junho

2008

sumário CONTENTS

ARTIGOS ARTICLES

- 169 **Atribuições causais para o sucesso e fracasso escolares**
Causal attributions for academic success and failure
| Leandro da Silva Almeida | Lúcia Miranda | Maria Adelina Guisande
- 177 **Sensibilidade ao contraste a grades senoidais de frequências espaciais baixas em crianças**
Contrast sensitivity to sine-wave gratings of low spatial frequencies in children
| Natanael Antonio dos Santos | Valtenice de Cássia Rodrigues de Matos França
- 185 **Asma, competência social e transtornos comportamentais em crianças e adolescentes**
Asthma, social skills and behavioral disorders in children and adolescents
| João Batista Salomão Júnior | Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki | José Antonio Cordeiro | Neide Aparecida Micelli Domingos | Nelson Iguimar Valerio
- 193 **Crenças de auto-eficácia, autoconceito e desempenho em matemática**
Self-efficacy beliefs, self-concept and performance in mathematics
| Liliane Ferreira Neves Inglez de Souza | Márcia Regina Ferreira de Brito
- 203 **Relação entre ordem de nascimento e interesses vocacionais**
Relationship between order of birth and vocational interests
| Mauro de Oliveira Magalhães
- 211 **Trabalho noturno e o novo papel paterno: uma interface difícil**
Working night shifts and the co-parenting role for fathers: a difficult balancing act
| Fabiana Cia | Elizabeth Joan Barham
- 223 **Versão preliminar do teste pictórico de memória: estudo de validade**
Preliminary report on the pictorial recognition memory test: a validity study
| Fabián Javier Marín Rueda | Fermino Fernandes Sisto
- 233 **Vínculo interpessoal: uma reflexão sobre diversidade e universalidade do conceito na teorização da psicologia**
Interpersonal bonds: a reflection on the diversity and universality of the concept in psychological theorization
| Ana Maria Almeida Carvalho | Isabella Politano | Anamélia Lins e Silva Franco

- 241 **A pesquisa em psicologia clínica: do indivíduo ao grupo**
Research in clinical psychology: from the individual to the group
| Maria da Penha Nery | Liana Fortunato Costa
- 251 **Maternidade adolescente**
Adolescent motherhood
| Daniela Centenaro Levandowski | Cesar Augusto Piccinini | Rita de Cássia Sobreira Lopes
- 265 **Mãe é a que cria: o significado de uma maternidade substituta**
Being a mother means being a carer: the meaning of foster motherhood
| Cinthia Mendonça Cavalcante | Maria Salete Bessa Jorge
- 277 **Violências sexuais: incesto, estupro e negligência familiar**
Sexual violence: incest, rape and family negligence
| Maria do Carmo Cintra de Almeida Prado | Ana Carolina Covas Pereira
- 293 **Aspectos da amizade de adolescentes portadores de diabetes e câncer**
Aspects of friendship amongst adolescents suffering from diabetes and cancer
| Bruno Eduardo Silva Ferreira | Agnaldo Garcia
- 303 **Vivências de felicidade de pessoas idosas**
Experiences of happiness in elderly people
| Márcia Maria Carvalho Luz | Mauro Martins AmatuZZi
- 309 **Instruções aos Autores**
Instructions to Authors

Impresso: 30 de maio e **distribuída** em junho 2008.

Atribuições causais para o sucesso e fracasso escolares

Causal attributions for academic success and failure

Leandro da Silva **ALMEIDA**¹

Lúcia **MIRANDA**¹

María Adelina **GUISANDE**²

Resumo

A Teoria da Atribuição de Causalidade representa um interessante corpo teórico para analisar como os alunos explicam as suas situações de sucesso e de insucesso escolar. Este artigo analisa se essas atribuições causais se diferenciam de acordo com o gênero e o ano escolar dos alunos. A amostra foi composta por 868 alunos do 5º ao 9º ano de escolaridade. A avaliação recorreu ao Questionário de Atribuições de Resultados Escolares, no qual os alunos ordenam seis causas possíveis (esforço, método de estudo, bases/conhecimentos, ajuda dos professores, sorte e capacidade) consoante a sua importância na explicação dos seus sucessos e dos seus insucessos escolares. Os resultados sugerem que os alunos, independentemente do sexo e do ano escolar, associam os seus resultados acadêmicos (sucesso e fracasso) ao esforço, surgindo ainda para explicar o insucesso a falta de métodos apropriados de estudo. À medida que se avança na escolaridade, as bases de conhecimentos surgem mais valorizadas na explicação do sucesso escolar. Por outro lado, os rapazes parecem recorrer mais à capacidade para explicar o seu sucesso, e as meninas mais ao esforço e às bases de conhecimentos. Na explicação do insucesso, a falta de esforço e de método de estudo surgem mais valorizados que a capacidade conforme se avança na escolaridade, o que parece proteger a auto-estima dos alunos.

Unitermos: Aprendizagem escolar. Motivação. Rendimento escolar.

Abstract

The causal attribution theory represents an interesting theoretical framework in which to analyze how students explain their academic success or failure. This paper analyzes if the causal attributions are different according to gender and school grade. The sample comprised 868 students from 5th to 9th grade. The evaluation of the attributions was conducted by means of a school results Attribution Questionnaire (known in Brazil as QARE), in which students rank six possible causes (effort, studying methods, academic background, teacher support, luck and ability) according to their importance in explaining personal academic successes and failures. The data suggest that students, regardless of gender and grade, related their academic achievement (success and failure) to effort, citing poor studying methods as a secondary reason to explain academic failure. Progressing through the school system, the academic knowledge base becomes more important when explaining success at school. On the other hand, male students resort more to ability to explain their academic success, while female students cite effort and existing academic knowledge. For the explanation of failure at school, effort and studying methods are more significant than lack of ability as their education progresses, which seems to reinforce the students' self-esteem.

Uniterms: School learning. Motivation. Academic achievement.

▼▼▼▼▼

¹ Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia, Departamento de Psicologia. Campus de Gualtar, 4710, Braga, Portugal. Correspondência para/Correspondence to: L.S. ALMEIDA. E-mail: <leandro@iep.uminho.pt>.

² Universidade de Santiago de Compostela, Faculdade de Psicologia, Departamento de Psicologia Evolutiva e Educação. Santiago de Compostela, Espanha.

Na longa tradição da psicologia cognitiva, o ser humano formula percepções e avaliações sobre os seus comportamentos e desempenhos (Heider, 1944), buscando também uma explicação para os níveis de rendimento atingidos. Na escola, em particular, os alunos vão desenvolvendo justificativas que os ajudam a interpretar os seus melhores e mais fracos resultados acadêmicos. No quadro da Teoria da Atribuição de Causalidade (Weiner, 1979, 1988), interessou a este estudo, particularmente, as explicações encontradas para os resultados de maior ou menor sucesso na aprendizagem escolar, assumindo que as mesmas se estruturam e afetam os comportamentos, cognições e emoções dos alunos ao longo da sua escolaridade (Almeida et al., 2006; Barros, 1996; Barros, Barros & Neto, 1993; Fernández, 2005; Santos, 1989).

Tomando a diversidade de explicações que os alunos invocam para explicar o seu sucesso e fracasso na escola, Weiner (1986, 1988) organiza-as em seis fatores: 1) *capacidade*, que reflete o grau em que considera as suas próprias habilidades e aptidões como relevantes para a realização da tarefa; 2) *esforço*, que reflete a intensidade e energia que o sujeito imprime para levar a cabo uma determinada tarefa; 3) *estratégias*, que se refere aos diferentes processos e métodos que o sujeito implementa para melhorar os seus resultados na aprendizagem; 4) *tarefa*, que diz respeito à dificuldade ou facilidade das tarefas escolares; 5) *professores*, que se relaciona com a percepção do papel que o professor assume no rendimento do aluno, por exemplo, em função das suas características de personalidade e de destrezas profissionais; e 6) *sorte*, que expressa o peso que o aluno atribui ao azar ou à sorte nos seus desempenhos acadêmicos.

Em uma tentativa de sistematização desta multiplicidade de causas, Weiner (1986, 1988) distingue-as entre causas internas e externas (localização dentro e fora da pessoa); entre causas estáveis e instáveis (que permanecem relativamente constantes ou variáveis ao longo do tempo); e, finalmente, entre causas controláveis e incontroláveis (que estão sob o controle ou fora do controle da vontade do sujeito). Posteriormente, acrescenta-se, ainda, serem causas mais gerais ou específicas, por exemplo, generalizáveis a todas as situações curriculares ou apenas para determinadas disciplinas do currículo. Com esta taxonomia presente, pode-se inferir que a *capacidade* pode ser entendida como uma causa interna, estável e fora do controle do sujeito; o *esforço* e

as *estratégias* são vistos como causas internas, mas instáveis e controláveis pelo sujeito; e, tanto a dificuldade da tarefa, como a sorte e o professor, são vistos como causas externas, instáveis e fora do controle do indivíduo (Fernández, 2005).

As atribuições causais têm conseqüências, tanto para as expectativas de sucesso e de fracasso futuro, como para o auto-conceito e a auto-estima dos alunos (Barros, 1996; González-Pienda et al., 2000; Weiner, 1979, 1986). As dimensões de causalidade e as crenças individuais responsáveis pelos sucessos e fracassos escolares desempenham um importante papel no rendimento subsequente do aluno, nas emoções e na própria motivação para a aprendizagem. Logicamente que estas atribuições, a sua diferenciação entre os alunos e a própria importância que assumem em cada aluno refletem as experiências anteriores de aprendizagem e de desempenho, marcando igualmente as suas experiências futuras (Barca & Peralbo, 2002; Barros, 1996; Fernández, 2005; Ramírez & Ávila, 2002; Torres, 1999; Weiner, 1979, 1986). Por exemplo, os alunos sentem orgulho após um sucesso, se a tarefa for atribuída a uma causa interna. Por outro lado, poderão sentir vergonha se uma causa interna for responsável por um fracasso. Assim, os alunos que tendem a explicar os fracassos a partir de características pessoais estáveis e generalizadas acabam por apresentar um estilo atribucional pessimista, definido na literatura como desânimo aprendido (Seligman, 1975), geralmente associado a fracas estratégias de estudo e aprendizagem, a baixas classificações e a menores níveis de aspiração (Barros & Almeida, 1991; Barros, Neto & Barros, 1992; Fernández, 2005).

Em uma lógica de manutenção da auto-estima positiva, alguns alunos atribuem os seus fracos resultados acadêmicos a fatores externos (Branscombe & Wann, 1994). Quando essa estratégia defensiva não pode ser prolongada, alguns estudantes invertem o valor da situação crítica, por exemplo, organizam-se em torno de uma cultura anti-institucional, em que se valoriza precisamente o "ser mau" na escola ou se apresenta comportamentos característicos do estatuto adulto (ingestão de bebidas alcoólicas, fumar, ter relações sexuais etc.) (Peixoto, 2003; Robinson & Breslav, 1996; Robinson, Tayler, & Piolat, 1990; Senos, 1997). Na mesma linha, Kaplan H.B. e Lin (2000) e Kaplan D.S., Peck e Kaplan H.B. (1994) referem que uma das formas de os alunos lidarem com o insucesso acadêmico pode passar pela

desvalorização da fonte desse insucesso, isto é, a escola, para desse modo permitir a manutenção de uma auto-estima positiva. Por outro lado, outros estudos revelam que essa proteção da auto-estima pode ser conseguida a partir de uma reorganização do auto-conceito, em que a área ameaçadora (neste caso, a acadêmica) é desinvestida pelo aluno, passando o mesmo, a investir em áreas potencialmente mais gratificantes, por exemplo, o auto-conceito físico, quando em situação de fracasso escolar (Peixoto, 2003; Senos, 1997).

A associação entre aprendizagem, rendimento e atribuições está longe de poder ser assumida como simples e linear. Pelo contrário, a investigação tem explicitado um conjunto de envezamentos na formulação de tais percepções pelos alunos. Barros e Barros (1993), em um estudo em Portugal, referem uma assimetria entre algumas causas dadas para explicar o sucesso e o insucesso, deixando antever a hipótese da existência de um padrão atribucional ego-defensivo, referido nas investigações como *erro atribucional* ou *viés atribucional em benefício próprio*. Mais concretamente, os alunos aprendem a assumir a responsabilidade pelos seus sucessos e a rejeitar a responsabilidade pelos seus insucessos (Barros, 1996; Fernández, 2005).

A investigação na área das atribuições causais sugere que estas se diferenciam em função do gênero e do ano de escolaridade dos alunos. Em uma análise da literatura, as alunas poderão classificar as suas habilidades e a própria capacidade mais negativamente, demonstrando baixa expectativa de sucesso e maior recurso a fatores externos para explicar os seus sucessos acadêmicos (Martini & Del Prette, 2005). Por outro lado, os rapazes tendem a atribuir menos o fracasso à capacidade intelectual, preservando o seu próprio auto-conceito (Martini & Del Prette, 2005; Neves, 2002; Schlieper, 2001). Em um estudo transcultural, Ferreira et al. (2002) sugerem que os adolescentes atribuem o sucesso mais à capacidade, e as adolescentes mais ao esforço. No entanto, em muitos outros estudos, os valores obtidos não se diferenciaram de acordo com o gênero dos alunos (Barca & Peralbo, 2002; Barros et al., 1992; Mascarenhas, Almeida & Barca, 2005).

Relativamente ao ano de escolaridade dos alunos, variável também associada à idade e ao desenvolvimento psicológico, alguns estudos apontam diferenças nas atribuições causais para o sucesso e para o fracasso que se diferenciam ao longo da escolaridade (Barca, Peralbo & Cadavid, 2003; Fernández, 2005;

Gonzaga, Morais, Santos & Jesus, 2006). Por exemplo, os alunos mais novos valorizam mais o método ou a própria pessoa do professor, ao mesmo tempo que o recurso a causas internas para explicar o sucesso e o fracasso escolar aumenta com a escolaridade (Faria, 1998; Gonzaga et al., 2006; Ramirez & Ávila, 2002).

Com este estudo, pretendeu-se analisar os estilos atribucionais de uma amostra de alunos portugueses do Ensino Básico na explicação do seu sucesso e fracasso escolar, e verificar se tais estilos atribucionais se diferenciam em função de algumas variáveis dos alunos, tais como o gênero e o ano de escolaridade.

Método

Participantes

A amostra foi formada por alunos do 5º ao 9º ano de escolaridade do ensino público de quatro escolas do distrito do Porto, sendo constituída por 868 alunos (162 alunos do 5º; 175 do 6º; 161 do 7º; 204 do 8º; e 166 do 9º ano de escolaridade). Destes alunos, 46,3% (402) eram do sexo masculino e 53,7% (466), do sexo feminino. As idades oscilaram entre os nove anos (dois alunos) e os 17 (quatro alunos), situando-se a média em 12,8 (desvio-padrão - DP=1,63). Relativamente ao nível de escolaridade dos pais e encarregados de educação, a maioria detinha apenas quatro anos de escolaridade (51,7%), e apenas 4,3% freqüentaram um curso de ensino superior (esta situação aplica-se às mães e aos pais, havendo apenas um pequeno aumento para 5,9%, no caso das mães).

Instrumentos

Para este estudo, foi utilizado o *Questionário de Atribuições de Resultados Escolares* (QARE) (Almeida & Miranda, 2005). Este instrumento avalia as atribuições causais para o sucesso e insucesso em duas situações: resultados nos testes e notas escolares em geral. Para cada uma destas situações de sucesso ou fracasso, apresentam-se seis justificativas ou causas possíveis (esforço, método de estudo, bases/conhecimentos, ajuda dos professores, sorte e capacidade), devendo o aluno hierarquizar as mesmas por ordem crescente de importância (*ranking scale*). Dada a forma como foi constituída a prova, uma baixa pontuação sugere que essa causa é colocada em primeiro lugar, ou assumida como mais importante, e vice-versa.

Procedimentos

Este questionário foi aplicado às turmas durante tempo letivo cedido pelos professores. Salientou-se aos alunos que os resultados se destinavam a uma investigação, justificando a necessidade da sinceridade nas suas respostas. Não havendo boas e más respostas, pedia-se a leitura sempre das seis causas possíveis e a sua ordenação progressiva. As análises estatísticas foram realizadas com o programa estatístico SPSS (Versão 15,0).

Resultados

Na Tabela 1, constam os resultados das ordenações pelos alunos das seis causas facultadas para a explicação do seu sucesso escolar, apresentando os valores médios e o desvio-padrão entre parênteses. Como se pode verificar, de um modo geral os alunos explicam os seus sucessos escolares recorrendo, sobretudo, ao esforço e às suas bases de conhecimentos, aparecendo em último lugar nas ordenações a falta de sorte ou a capacidade. Contudo, observa-se alguma dispersão nas respostas consoante as variáveis gênero e ano escolar. Assim, à medida que se avança no ano de escolaridade, observa-se um maior distanciamento nas médias entre rapazes e meninas, no que diz respeito à atribuição dos seus sucessos escolares ao esforço, por exemplo.

Para uma apreciação da significância estatística das diferenças observadas nas ordenações das causas explicativas do sucesso escolar, considerando os alunos em função do ano escolar e do gênero, realizou-se uma análise de variância multivariada (*F-Manova 5 x 2*).

Os resultados obtidos sugerem um efeito significativo da interação do ano escolar com o gênero nas

atribuições do sucesso ao esforço [$F(4,867)=4,441$, $p<0,001$, $\eta^2=0,020$], à sorte [$F(4,867)=2,716$, $p<0,05$, $\eta^2=0,013$] e ao método de estudo [$F(4,867)=4,701$, $p<0,001$, $\eta^2=0,021$]. Conforme se pode visualizar na Figura 1, rapazes e meninas no 5º, 6º e 7º anos tendem a valorizar da mesma forma o esforço na explicação dos seus bons resultados escolares (aliás, ambos reforçam essa importância no 7º ano), contudo, os dois gêneros afastam-se no 8º e 9º anos, devido a uma menor valorização do esforço pelos rapazes. Por sua vez, na Figura 2, observa-se que os alunos dos dois gêneros estão bastantes próximos na atribuição dos bons resultados à sorte (aliás, as meninas reforçam essa valorização no 6º ano), passando então a sorte a ser menos valorizada pelas meninas, diferença essa que se acentua olhando os valores no 9º ano de escolaridade. Finalmente, na Figura 3, pode-se entender o efeito da interação do ano escolar com gênero na atribuição dos bons resultados ao método de estudo. Com efeito, também aqui os alunos dos dois gêneros estão muito próximos na valorização deste fator no 5º e 6º anos, passando então o método a ser mais valorizado pelas meninas, diferença essa que se acentua olhando os valores no 7º e no 9º ano de escolaridade.

Verificaram-se ainda efeitos principais, segundo o gênero dos alunos, nas atribuições do sucesso acadêmico à capacidade [$F(1,867)=15,238$, $p<0,001$, $\eta^2=0,017$], traduzindo que os rapazes ($M=8,10$, $DP=0,13$) recorrem mais à capacidade do que as meninas ($M=8,80$, $DP=0,12$) na explicação dos respectivos sucessos. Considerando o ano escolar, observaram-se diferenças estatisticamente significativas na atribuição do sucesso às bases de conhecimentos [$F(4,867)=2,764$, $p<0,05$,

Tabela 1. Ordenação média (M) e desvio-padrão (DP) das causas atribucionais para o sucesso por ano escolar e gênero dos alunos. Distrito de Porto, Portugal.

Ano	Sexo	n	Esforço		Bases		Ajuda prof.		Sorte		Capacidade		Método estudo	
			M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
5º	M	81	4,72	2,64	5,72	2,03	6,07	2,42	9,46	2,51	8,21	2,56	6,47	2,33
	F	81	4,60	2,43	5,81	2,14	5,78	2,50	9,02	2,48	8,22	2,72	6,64	1,93
6º	M	93	4,82	2,83	5,78	2,11	6,47	2,43	9,02	2,82	8,13	2,78	6,58	2,06
	F	82	4,62	2,87	6,24	1,89	5,72	2,62	8,50	2,86	8,74	2,81	6,37	2,15
7º	M	71	4,41	2,51	5,68	1,98	6,45	2,37	9,04	2,50	8,15	2,55	6,99	2,42
	F	90	4,04	2,43	6,18	1,68	6,03	2,35	8,68	2,55	8,99	2,38	5,80	2,13
8º	M	93	4,46	2,78	5,56	1,77	6,35	2,19	10,05	2,46	8,08	2,52	6,00	2,26
	F	111	3,55	1,99	5,31	1,65	6,77	2,35	10,40	2,36	8,77	2,46	5,13	1,71
9º	M	64	5,91	3,14	5,92	2,10	6,41	2,80	8,20	2,80	7,91	2,89	7,14	2,77
	F	102	3,70	2,47	5,42	1,42	6,51	2,10	9,24	2,56	9,25	2,52	5,48	2,06

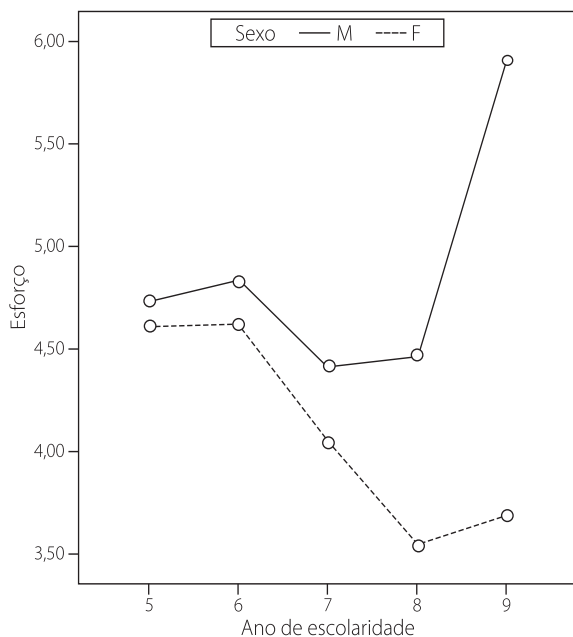


Figura 1. Interação do ano de escolaridade com o gênero dos alunos na atribuição do sucesso ao esforço. Distrito de Porto, Portugal.

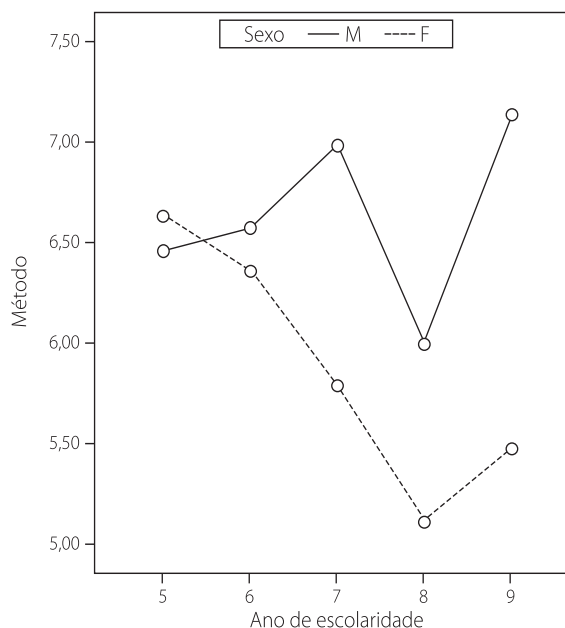


Figura 3. Interação do ano de escolaridade com o gênero dos alunos na atribuição do sucesso ao método de estudo. Distrito de Porto, Portugal.

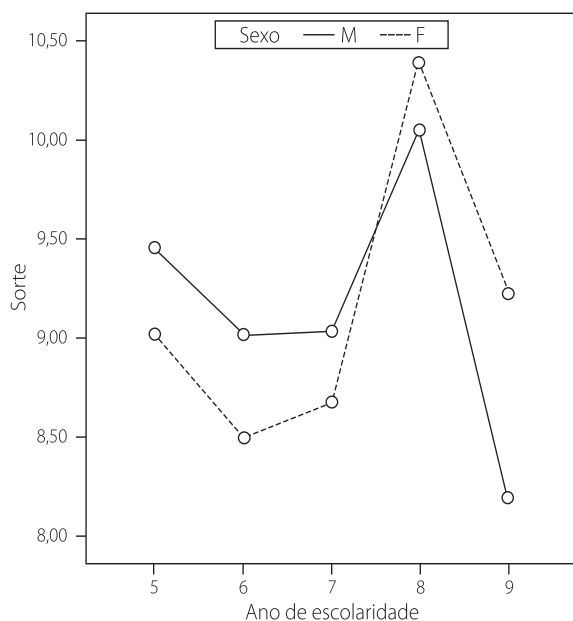


Figura 2. Interação do ano de escolaridade com o gênero dos alunos na atribuição do sucesso à sorte. Distrito de Porto, Portugal.

$\eta^2=0,013$]. Neste caso concreto, os alunos do 8º ano acabam por atribuir mais o seu sucesso às bases de conhecimentos do que os colegas do 6º ano (diferença de média= -0,58; $p<0,01$) e do 7º ano (diferença de média= -0,494; $p<0,05$).

Na Tabela 2, constam as ordenações dos alunos para os fatores explicativos do seu insucesso escolar. De uma maneira geral, os alunos tendem a explicar os seus insucessos escolares mencionando a falta de esforço e a falta de métodos apropriados de estudo. Em último lugar, os fracassos escolares aparecem associados à falta de capacidade e à falta de ajuda do professor, registrando-se também algumas oscilações segundo o gênero e o ano escolar. Por exemplo, os alunos do 5º, do 6º e do 8º ano de escolaridade explicam os seus insucessos, sobretudo, pela falta de esforço. Finalmente, no 9º ano de escolaridade, os rapazes justificam os seus insucessos com a falta de esforço, e as meninas recorrem à falta de método de estudo.

Na apreciação estatística das oscilações verificadas nas atribuições que os alunos realizam para os seus insucessos escolares, tomando o ano e o gênero (*F-Manova* 5 x 2), não se verificou qualquer efeito estatisticamente significativo de interação das variáveis independentes em presença. Em termos de efeitos principais, há diferenciação das atribuições do fracasso ao método de estudo [$F(1,867)=9,861, p<0,01, \eta^2=0,011$]

Tabela 2. Ordenação média (M) e desvio-padrão (DP) das causas atribucionais para o insucesso por ano escolar e gênero dos alunos. Distrito de Porto, Portugal.

Ano	Sexo	n	Falta de esforço		Falta de bases		Falta de ajuda professor		Falta de sorte		Falta de Capacidade		Falta de método estudo	
			M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
5º	M	81	5,16	2,76	6,67	1,70	9,20	2,65	7,06	2,37	7,56	2,66	6,36	2,61
	F	81	5,52	2,86	6,91	1,89	8,95	2,54	6,85	2,56	7,68	2,75	6,01	2,64
6º	M	93	4,99	3,29	6,88	2,25	7,71	2,94	7,69	2,54	8,03	2,75	6,72	2,03
	F	82	4,62	2,24	6,65	2,14	8,54	3,21	7,30	2,31	8,34	2,84	6,60	2,60
7º	M	71	5,55	3,07	7,51	2,10	8,13	2,76	7,11	2,73	8,62	2,90	5,51	2,40
	F	90	5,74	3,02	7,33	1,86	8,63	2,96	6,77	2,47	8,63	2,79	4,92	2,47
8º	M	93	4,96	3,04	6,66	2,01	8,33	2,52	7,65	2,71	8,42	3,24	5,89	2,23
	F	111	4,64	2,54	6,60	2,00	8,41	2,64	7,95	2,49	8,96	2,53	5,45	2,09
9º	M	64	4,53	2,70	7,09	2,19	9,00	2,38	6,30	2,74	9,41	2,52	5,64	2,20
	F	102	5,14	2,82	6,55	1,83	9,22	2,38	7,08	2,69	9,38	2,57	4,62	2,13

entre os gêneros. Assim, as meninas ($M=5,5$, $DP=0,11$) recorrem mais ao método de estudo do que os rapazes ($M=6,0$, $DP=0,12$) para explicar as suas situações de insucesso.

Por sua vez, considerando a variável ano escolar, observam-se diferenças com significado estatístico na atribuição do fracasso escolar ao esforço [$F(4,867)=3,096$, $p<0,05$, $\eta^2=0,014$], às bases [$F(4,867)=3,961$, $p<0,01$, $\eta^2=0,018$], ao professor [$F(4,867)=4,592$, $p<0,001$, $\eta^2=0,021$], à sorte [$F(4,867)=5,673$, $p<0,001$, $\eta^2=0,026$], à capacidade [$F(4,867)=9,154$, $p<0,001$, $\eta^2=0,041$] e ao método de estudo [$F(4,867)=12,892$, $p<0,001$, $\eta^2=0,057$].

Relativamente ao esforço, os alunos do 7º ano recorrem menos a este para explicar os seus insucessos escolares, face aos colegas do 6º ano (diferença de média=0,841, $p<0,01$), do 8º ano (diferença de média=0,849, $p<0,01$) e do 9º ano (diferença de média=0,813, $p<0,05$).

Em relação à atribuição do insucesso escolar às bases de conhecimentos, os alunos do 7º ano acabam por valorizar menos esta explicação que os colegas do 5º ano (diferença de média= 0,630, $p<0,01$), 6º ano (diferença de média=0,656, $p<0,01$), 8º ano (diferença de média=0,790, $p<0,001$) e 9º ano (diferença de média=0,599, $p<0,01$).

Considerando a variável professor, os alunos do 5º ano não o valorizam tanto na explicação dos seus insucessos, comparativamente aos colegas do 6º ano (diferença de média=0,951, $p<0,001$), 7º ano (diferença de média=0,694, $p<0,05$) e 8º ano (diferença de média=0,705, $p<0,05$); verificando-se ainda que os alunos do 9º ano recorrem menos ao professor para explicar os seus fracassos que os alunos do 6º ano (diferença de

média=0,985, $p<0,001$), 7º ano (diferença de média=0,728, $p<0,05$) e 8º ano (diferença de média=0,738, $p<0,05$). Relativamente à sorte, os alunos do 6º ano recorrem menos à falta de sorte para explicar os seus insucessos escolares face aos colegas do 7º ano (diferença de média=0,557, $p<0,05$) e do 9º ano (diferença de média=0,809, $p<0,01$); observando-se esta mesma situação entre os alunos do 8º ano em comparação com os alunos do 5º ano (diferença de média=0,839, $p<0,01$), 7º ano (diferença de média=0,856, $p<0,01$) e 9º ano (diferença de média=1,108, $p<0,001$).

Em relação à atribuição do insucesso escolar à capacidade, os alunos do 5º ano acabam por valorizar mais esta explicação que os colegas do 7º ano (diferença de média=-1,009, $p<0,001$) e do 8º ano (diferença de média=-1,070, $p<0,001$); verificando-se ainda que os alunos do 9º ano recorrem menos à capacidade para explicar os seus fracassos que os alunos do 5º ano (diferença de média=1,777, $p<0,001$), 6º ano (diferença de média=1,207, $p<0,001$), 7º ano (diferença de média=0,768, $p<0,05$) e 8º ano (diferença de média=0,707, $p<0,05$).

Finalmente, considerando o método de estudo, os alunos do 5º ano não o valorizam tanto na explicação dos seus insucessos comparativamente aos colegas do 7º ano (diferença de média=0,971, $p<0,001$), do 8º ano (diferença de média=0,514, $p<0,05$) e do 9º ano (diferença de média=1,056, $p<0,001$). Da mesma forma, os alunos do 6º ano também não valorizam tanto o método de estudo face aos colegas do 7º ano (diferença de média=1,444, $p<0,001$), do 8º ano (diferença de média=0,988, $p<0,001$) e do 9º ano (diferença de média=1,530, $p<0,001$), constatando-se, ainda, que os alunos do 8º ano recorrem menos ao método de estudo para explicar os seus fra-

cassos que os alunos do 9º ano (diferença de média=0,542, $p<0,05$).

Discussão

Com fundamento nas posições de Weiner (1979, 1986), e analisando-se de forma global os resultados obtidos, verifica-se que os alunos recorrem sobretudo a causas internas, em detrimento de causas externas, para explicar os seus sucessos e fracassos escolares. Assim, os alunos apontam o esforço como a causa mais valorizada, seja para explicar o sucesso, seja para explicar o fracasso escolar, desvalorizando nomeadamente a sorte na explicação do sucesso ou o professor na explicação do fracasso. Tendencialmente, este sentido geral dos resultados parece ocorrer independentemente do ano de escolaridade e do gênero dos alunos, como aliás ocorre em outros estudos, inclusive com alunos brasileiros (Boruchovitch, 2001; Boruchovitch & Martins, 1997; Martini & Del Prette, 2005; Mascarenhas et al., 2005; Neves, 2002). Segundo Weiner, quando o sujeito atribui o êxito ou o fracasso a causas estáveis, tenderá a gerar expectativas de que no futuro continuará a experimentar sucesso ou fracasso. No entanto, se as causas se consideram instáveis, tanto no caso do êxito como do fracasso, o sujeito terá dúvidas sobre o que irá acontecer futuro, pois tanto pode ocorrer um como o outro. Por outro lado, a atribuição do êxito e do fracasso a causas controláveis pelo sujeito, por exemplo, o esforço, produz motivação e persistência, o que contribui para aumentar o rendimento. Isso já não ocorre no caso de se justificar os resultados com fatores incontroláveis, por exemplo, o azar ou a sorte.

Para a explicação do sucesso escolar, ano e gênero dos alunos interagem na diferenciação das ordenações atribuídas ao esforço, à sorte e ao método de estudo. Os alunos mais novos valorizam da mesma forma o esforço e o método do estudo, independentemente do gênero. Contudo, nos mais velhos, observa-se uma menor valorização, por parte dos rapazes, de ambas as causas, a par de uma maior valorização da sorte (sobretudo no 9º ano). Por outro lado, e atendendo apenas ao gênero, os rapazes recorrem mais à capacidade para explicar o seu sucesso, ao mesmo tempo que, atendendo apenas ao ano escolar, as bases de conhecimentos aparecem progressivamente mais valorizadas na explicação do sucesso, à medida que se avança na escolaridade. Estes dados apontam para um

maior compromisso pessoal por parte dos alunos no seu estudo e rendimento académico à medida que avançam na escolaridade, sendo também certo que o próprio sistema apela progressivamente mais aos conhecimentos e destrezas académicas adquiridas.

Em relação às explicações para o insucesso, as meninas recorrem mais à falta de um método de estudo mais adequado do que os rapazes. Relativamente ao ano escolar, observa-se nos alunos uma diminuição da referência à capacidade para explicarem o seu insucesso à medida que avançam na escolaridade; inversamente, valorizam progressivamente a falta de esforço e de método de estudo adequado. Este estilo atribucional parece ser mais defensivo de uma auto-estima positiva por parte do aluno (Peixoto, 2003; Robinson & Breslav, 1996), preocupação que os professores e a escola devem considerar com devida atenção. Alunos mais fragilizados em termos de rendimento escolar devem ser ajudados pelos professores a lerem os seus sucessos e os seus fracassos mais numa lógica do método e volume de trabalho escolar do que na sua capacidade cognitiva. Como afirma Weiner (1986), para melhorar a motivação dos alunos é importante que estes saibam atribuir tanto os seus êxitos como fracassos ao nível de esforço envolvido na realização das tarefas, entendendo o esforço como uma causa interna, instável e controlável. Obviamente, enfatizando o esforço, os alunos acabam por aprender a valorizar o uso adequado de estratégias de aprendizagem, sempre necessárias ao sucesso em qualquer situação de aprendizagem e de realização académica.

Referências

- Almeida, L. S., & Miranda, L. (2005). *Questionário de atribuições de resultados escolares - QARE*. Braga: Universidade do Minho.
- Almeida, L. S., Miranda, L., Rosendo, A. P., Fernandes, E., Alves, J., & Magalhães, R. (2006). Atribuições causais em contexto escolar: um novo formato de prova para a sua avaliação. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves & V. Ramalho (Orgs.), *Actas da XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp.369-376). Braga: Psiquilíbrios.
- Barca, A., & Peralbo, M. (2002). *Los contextos de aprendizaje y desarrollo en la educación secundaria obligatoria (ESO). Perspectivas de intervención psicoeducativa sobre el fracaso escolar en la Comunidad Autónoma de Galicia*. Madrid: Ministerio de Ciencia y Tecnología.
- Barca, A., Peralbo, M., & Cadavid, M. (2003). Atribuciones causales y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria: un estudio a partir de la subescala

de atribuciones causales y multiatribucionales (EACM). *Psicologia: Teoria, Investigación e Prática*, 1 (1), 17-30.

Barros, A. M. (1996). *Atribuições causais e expectativas de controlo do desempenho na matemática. Tese de doutoramento não-publicada*, Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, Braga.

Barros, A. M., & Almeida, L. S. (1991). Dimensões sócio-cognitivas do desempenho escolar. In L. S. Almeida (Ed.), *Cognição e aprendizagem escolar* (pp.87-97). Porto: APPORT.

Barros, A. M., & Barros, J. H. (1993). Desempenho na matemática: atribuições causais dos alunos. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 29 (1), 97-110.

Barros, A. M., Neto, F., & Barros, J. H. (1992). Avaliação do locus de controlo e do locus de causalidade em crianças e adolescentes. *Revista Portuguesa de Educação*, 5 (1), 55-64.

Barros, J. H., Barros, A. M., & Neto, F. (1993). *Psicologia do controlo pessoal: aplicações educacionais, clínicas e sociais*. Braga: Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho.

Boruchovitch, E. (2001). Conhecendo as crenças sobre inteligência, esforço e sorte de alunos brasileiros em tarefas escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14 (3), 461-467.

Boruchovitch, E., & Martins, M. L. (1997). As atribuições de causalidade para o sucesso e fracasso escolar e a motivação para a aprendizagem de crianças brasileiras. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 49 (1), 59-70.

Branscombe, N. R., & Wann, D. L. (1994). Collective self-esteem consequences of out-group derogation when a valued social identity is on trial. *European Journal of Social Psychology*, 24 (6), 641-657.

Faria, L. (1998). Concepções pessoais de inteligência, atribuições e rendimento escolar. *Psicologia*, 12 (1), 101-113.

Fernández, A. G. (2005). *Motivación académica: teoría, aplicación y evaluación*. Madrid: Pirámide.

Ferreira, M. C., Assmar, E. M. L., Omar, A. G., Delgado, H. H., González, A. T., Souza, M. A., & Cisne, M. C. F. (2002). Atribuição de causalidade ao sucesso e fracasso escolar: um estudo transcultural Brasil-Argentina-México. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (3), 515-527.

Gonzaga, L., Morais, S., Santos, J., & Jesus, S. N. (2006). Atribuições causais do sucesso e do fracasso académico: Estudo comparativo de estudantes do ensino secundário e do superior. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Orgs.), *Actas da XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp.951-960). Braga: Psiquilíbrios.

González-Pienda, J. A., Núñez, J. C., González-Pumariega, S., Álvarez, L., Rocés, C., García, M., González, P., Cabanach, R. G., & Valle A. (2000). Autoconcepto, proceso de atribución causal y metas académicas en niños con y sin dificultades de aprendizaje. *Psicothema*, 12 (4), 548-556.

Heider, F. (1944). Social perception and the phenomenal causality. *Psychological Review*, 51 (6), 358-374.

Kaplan, D. S., Peck, B. M., & Kaplan, H. B. (1994). Structural relations model of self-rejection, disposition to deviance,

and academic failure. *Journal of Educational Research*, 87 (3), 166-173

Kaplan, H. B., & Lin, C. (2000). Deviant identity as a moderator of the relation between negative self-feelings and deviant behavior. *Journal of Early Adolescence*, 20 (2), 150-177.

Martini, M. L., & Del Prette, Z. A. P. (2005). Atribuições de causalidade e afectividade de alunos de alto e baixo desempenho académico em situação de sucesso e de fracasso escolar. *Revista Interamericana de Psicologia*, 39 (3), 355-368.

Mascarenhas, S., Almeida, L. S., & Barca, A. (2005). Atribuições causais e rendimento escolar: Impacto das habilitações escolares dos pais e do género dos alunos. *Revista Portuguesa de Educação*, 18 (1), 77-91.

Neves, L. F. (2002). Um estudo sobre as relações entre a percepção e as expectativas dos professores e dos alunos e o desempenho na matemática. *Dissertação de mestrado*. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas. Disponível em [http://www.des.emory.edu/mfp/das Neves.pdf](http://www.des.emory.edu/mfp/das%20Neves.pdf)

Peixoto, F. (2003). *Auto-estima, autoconceito e dinâmicas relacionais em contexto escolar*. Tese de doutoramento não-publicada, Universidade do Minho, Braga.

Ramírez, C. T., & Ávila, A. G. (2002). Influencia de las atribuciones causales del profesor sobre el rendimiento de los alumnos. *Psicothema*, 14 (2), 444-449.

Robinson, W. P., & Breslav, G. (1996). Academic achievement and self-concept of Latvian adolescents in a changed social context. *European Journal of Psychology of Education*, 11 (4), 399-410.

Robinson, W. P., Tayler, C. A., & Piolat, M. (1990). School attainment, self-esteem and identity. *European Journal of Social Psychology*, 20 (1), 1-17.

Santos, P. J. (1989). Classificação das atribuições e satisfação com os resultados escolares. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 5 (1), 39-45.

Schlieper, M. D. M. J. (2001). *Estratégias de aprendizagem e as atribuições de causalidade de alunos do ensino fundamental*. Tese de mestrado. Recuperado em fevereiro de 2007, disponível em <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000241375>

Seligman, M. P. E. (1975). *Helplessness*. San Francisco: W. H. Freeman.

Senos, J. (1997). Identidade social, auto-estima e resultados escolares. *Análise Psicológica*, 15 (1), 123-137.

Torres, M. C. G. (1999). *La motivación académica: Sus determinantes y pautas de intervención*. Pamplona: EUNSA.

Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71 (1), 3-25.

Weiner, B. (1986). *An attributional theory of motivation and emotion*. New York: Springer-Verlag.

Weiner, B. (1988). Attribution theory in education. *Revista Portuguesa de Educação*, 1 (1), 21-25.

Recebido em: 7/8/2007

Versão final reapresentada em: 6/11/2007

Aprovado em: 13/12/2007

Sensibilidade ao contraste a grades senoidais de frequências espaciais baixas em crianças

Contrast sensitivity to sine-wave gratings of low spatial frequencies in children

Natanael Antonio dos **SANTOS**¹

Valtenice de Cássia Rodrigues de Matos **FRANÇA**²

Resumo

O objetivo deste trabalho foi determinar a função de sensibilidade ao contraste para frequências espaciais de 0,25; 0,5; 1,0 e 2,0 ciclos por grau em crianças de 4 a 13 anos. Foram estimados limiares de contraste para 60 participantes (50 crianças e 10 adultos jovens), utilizando o método psicofísico da escolha forçada e nível baixo de luminância. Todos os participantes apresentavam acuidade visual normal e se encontravam livres de doenças oculares identificáveis. Os resultados mostraram que a função de sensibilidade ao contraste de crianças de 4-5, 6-7, 8-9, 10-11 e 12-13 anos melhora significativamente com a idade. Os resultados mostraram ainda que a função de sensibilidade ao contraste de crianças de 12-13 anos é semelhante à de adultos jovens (19-22 anos). Estes resultados sugerem que o desenvolvimento da função de sensibilidade ao contraste para grade senoidal em nível baixo de luminância melhora até os 12-13 anos.

Unitermos: Criança. Percepção visual. Sensibilidade ao contraste.

Abstract

The aim of this study was to measure contrast sensitivity function for spatial frequencies of 0.25, 0.5, 1.0 and 2.0 cycles per degree in children between the ages of 4 and 13. We measured the contrast thresholds of 60 participants (50 children and 10 young adults) using the psychophysical forced-choice method and low luminance levels. All subjects were free from any identifiable ocular disease and had normal acuity. Results showed that contrast sensitivity function, in children in the 4-5, 6-7, 8-9, 10-11 and 12-13 age ranges, improved significantly with age. The results also showed that, by 12-13 years of age, the contrast sensitivity function was similar to that of a young adult (19-22 years). These results suggest that the development of contrast sensitivity function for sine-wave grating at low luminance levels attains adult-like values by about 12-13 years of age.

Uniterms: Child. Visual perception. Contrast sensitivity.

▼▼▼▼▼

¹ Universidade Federal de Paraíba, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Psicologia, Laboratório de Percepção, Neurociências e Comportamento. *Campus I*, Cidade Universitária, 58051-900, João Pessoa, PB, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: N.A. SANTOS. E-mail: <natanael.santos@pesquisador.cnpq.br>.

² Bolsista Fapesp. Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Pós-Graduação em Psicologia Experimental. São Paulo, SP, Brasil.

Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, nas modalidades Auxílio Individual (processo: 477258/2001-8), Bolsa IC/PIBIC/UFPA/CNPq e Bolsa de Produtividade em Pesquisa (processo: 307182/2003-7).

A função de sensibilidade ao contraste (FSC) é uma medida que determina a habilidade do sistema visual em detectar objetos (ou padrões do tipo grade senoidal) de frequências espaciais diferentes em níveis mínimos de contraste. Assim, ela é definida como o inverso da curva de limiar de contraste, ou seja, $1/FSC$ (Cornsweet, 1970). Neste caso, limiar de contraste é a quantidade mínima de modulação de luminância necessária para detectar um objeto qualquer em função da frequência espacial. Frequência espacial (ou grade senoidal) é o número de ciclos (listras claras e escuras) por unidade de espaço, convencionalmente denominado em percepção visual de *ciclo por grau de ângulo visual* (cpg). O contraste é a relação entre a diferença da luminância máxima e luminância mínima, dividido pela soma das duas.

A FSC é um indicador clássico da percepção visual e um dos instrumentos mais importantes na análise teórica e clínica de estruturas da visão (Adams & Courage, 2002; Montés-Micó & Ferrer-Blasco, 2001). Ela descreve o desempenho do sistema visual em níveis diferentes de contrastes, fornecendo uma das descrições mais completas do sistema visual humano (Adams & Courage, 2002; Wilson, Levi, Maffei, Rovamo & De Valois, 1990). A FSC tem sido uma das ferramentas mais utilizadas para detectar e avaliar alterações nas vias sensoriais visuais produzidas por vários transtornos, como: esquizofrenia (Slaghuis & Thompson, 2003), síndrome de Down (Suttle & Turner, 2004), ambliopia (Polat, Sagi & Norcia, 1997), catarata (Elliott & Situ, 1998), intoxicação por mercúrio (Canto-Pereira et al., 2005; Ventura et al., 2005) e doenças de Alzheimer e de Parkinson (Akutsu & Legge, 1995; Bour & Apkarian, 1996; Elliott & Situ, 1998; Polat et al., 1997; Vleugels, van Nunen, Lafosse, Ketelaer & Vandenbussche, 1998), entre outros.

Sensibilidade ao contraste e desenvolvimento visual

Tradicionalmente, a FSC tem sido utilizada para avaliar o desenvolvimento do sistema visual de crianças desde a década 70, a partir dos estudos de Atkinson, Braddick e Braddick (1974) e Atkinson, Braddick e Moar (1977). Entretanto, a maioria das pesquisas foi realizada com bebês e com as técnicas de potencial visual evocado e olhar preferencial (Allen, Tyler & Norcia, 1996; Atkinson et al., 1974; Atkinson et al., 1977; Cannon JR, 1983; Peterzell, Werner & Kaplan, 1995). Estes estudos

logo destacaram que a FSC é muito pobre ao nascimento, melhorando rapidamente durante os seis primeiros meses. Relataram, ainda, que o processo de maturação da FSC se estenderia além da infância inicial e do período pré-escolar (3-5 anos). Neste contexto, surgiram estudos visando determinar o período em que a FSC da criança alcança o desempenho ou o perfil do adulto (Adams & Courage, 2002; Benedek, Benedek, Kéri & Janáky, 2003; Bradley & Freeman, 1982; Ellemberg, Lewis, Liu, & Maurer, 1999). Por exemplo, Bradley e Freeman (1982) mediram a FSC de crianças de 2 a 16 anos, utilizando uma variação da técnica da escolha forçada da escada (*forced-choice staircase technique*) de duas alternativas e grades senoidais com luminância média 250cd/m^2 . Os resultados indicaram que a FSC melhora com a idade e que as crianças atingem os níveis de sensibilidade ao contraste dos adultos por volta dos 8 anos. Estes pesquisadores demonstraram, ainda, que o método psicofísico foi eficiente para medir a FSC de crianças a partir dos 3,5 anos.

Por sua vez, Ellemberg et al. (1999) mediram a FSC de crianças de 4 a 7 anos e adultos, utilizando o método psicofísico dos limites e grades senoidais com luminância média de 9cd/m^2 . Eles encontraram que a FSC melhora com o aumento da idade e que o desempenho das crianças de 7 anos foi semelhante ao dos adultos.

Por outro lado, Adams e Courage (2002) mediram a FSC de crianças de 1 mês a 9 anos de idade, utilizando o método psicofísico do olhar preferencial e grades senoidais impressas em cartões com luminância média de 70cd/m^2 . Os resultados mostraram que a sensibilidade ao contraste das crianças desenvolve-se rapidamente até os três anos de idade; após isso, a sensibilidade ao contraste continua desenvolvendo-se mais lentamente, atingindo, finalmente, níveis de sensibilidade ao contraste dos adultos por volta dos 9 anos.

Finalmente, Benedek et al. (2003) mediram a FSC de crianças e adolescentes de 5 a 14 anos, utilizando o método psicofísico do ajustamento e grades senoidais com dois níveis de luminância média ($0,09$ e $9,00\text{cd/m}^2$). Os dados mostraram que a FSC melhora gradativamente com a idade, atingindo a sensibilidade do adulto por volta dos 11-12 anos.

Em linhas gerais, os estudos encontrados na literatura mostram que a FSC para grades senoidais melhora gradativamente com a idade e que a identificação do

período de maturação do sistema visual da criança depende das condições de visualização do método psicofísico empregado.

Neste estudo, mediu-se a FSC para grades senoidais com freqüências espaciais na faixa de 0,25 a 2,00cpg, em crianças de 4 a 13 anos, divididas em cinco grupos (4-5, 6-7, 8-9, 10-11 e 12-13 anos). Mediu-se ainda a FSC de adultos jovens (19-22 anos) para efeito de comparação. As medições foram feitas com o método psicofísico da escolha forçada em nível baixo de luminância (luminância média de 0,7cd/m²). O objetivo principal foi caracterizar a existência de relações entre o desenvolvimento visual e as estimativas da FSC para grades senoidais verticais, com o método psicofísico da escolha forçada em nível baixo de luminância. As pesquisas que determinaram a FSC de crianças, em sua maioria, utilizaram grades senoidais verticais com níveis altos de luminância (Adams & Courage, 2002; Bradley & Freeman, 1982; ElleMBERG et al., 1999). Além disto, não foi encontrado na literatura nenhum estudo relacionando medidas de sensibilidade ao contraste e o desenvolvimento a partir da idade pré-escolar, com o método psicofísico da escolha forçada.

Método

Participantes

Participaram do estudo 60 voluntários, 50 crianças (28 do sexo feminino e 22 do sexo masculino) e 10 adultos (seis do sexo feminino e quatro do sexo masculino). Os mesmos foram distribuídos em seis grupos etários com dez participantes [4-5 anos (n=10; Média - M=4,95; desvio-padrão - DP=0,65), 6-7 anos (n=10; M=6,87; DP=0,68), 8-9 anos (n=10; M=8,74; DP=0,77), 10-11 anos (n=10; M=10,73; DP=0,46), 12-13 anos (n=10; M=11,95; DP=0,57) e adultos jovens de 19-22 anos (n=10; M=21,32 anos; DP=0,91)]. Todos apresentavam acuidade visual normal ou corrigida, e não tinham história de doença ocular ou neurológica. A participação na pesquisa ocorreu mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), que trata das diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos. No caso das crianças, o termo foi assinado pelo responsável. O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Equipamentos

Os estímulos foram gerados em um monitor de vídeo Clinton Medical monocromático de 21 polegadas, digital e de alta resolução, controlado por um micro-computador. Uma cadeira foi fixada a 150cm da tela do monitor de vídeo. A luminância média dos estímulos foi de 0,7cd/m², ajustada por um fotômetro do tipo Spot Metter, com precisão de um grau, Asahi Pentax. A luminância mínima foi de 0,5cd/m² e a máxima de 0,9cd/m². O ambiente do laboratório era cinza para melhor controle da luminância média (3,5cd/m²).

Foram utilizados estímulos do tipo grade senoidal vertical, com freqüências espaciais de 0,25; 0,50; 1,00 e 2,00 cpg. Estes eram circulares, com um diâmetro de 7 graus de ângulo visual a 150cm de distância da tela, e foram gerados em tons de cinza e apresentados em tempo real no monitor (Figura 1).

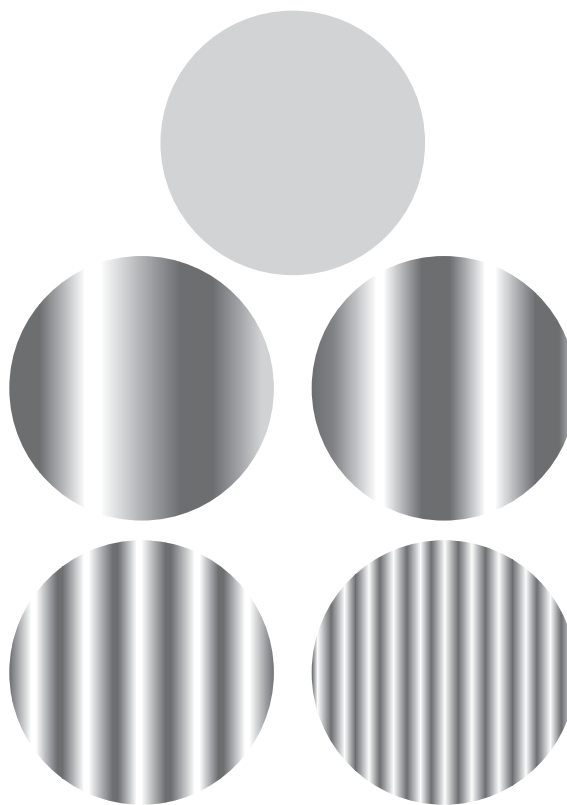


Figura 1. Exemplos de estímulo neutro (acima) e estímulos de freqüências espaciais (no centro, da esquerda para a direita, 0,25 e 0,50 cpg, e embaixo, da esquerda para direita, 1,00 e 2,00 cpg). Estímulos originalmente calibrados para serem vistos a 150cm de distância.

Procedimentos

As estimativas foram realizadas com o método psicofísico da escolha forçada (Santos, Nogueira & Simas, 2005; Santos, Oliveira, Nogueira & Simas, 2006; Wetherill & Levitt, 1965). Este método se baseia no cálculo da probabilidade de acertos consecutivos por parte do participante, ou seja, em cerca de 100 apresentações de escolhas entre os dois estímulos, a frequência espacial (estímulo de teste) foi percebida, por exemplo, em 79,00% das vezes pelo voluntário. O procedimento para medir o limiar para cada frequência consistiu na apresentação sucessiva simples do par de estímulos, no qual um deles era o estímulo teste, que deveria ser identificado pelo participante. O outro estímulo (estímulo neutro) foi sempre um padrão homogêneo com luminância média de 0,7cd/m². O critério adotado para variar o contraste de cada frequência espacial testada foi o de três acertos consecutivos para decrescer uma unidade, e um erro para crescer a mesma unidade (0,08%).

Durante cada sessão experimental foi apresentada uma seqüência de estímulos iniciada com um sinal sonoro, acompanhado imediatamente pela apresentação do primeiro estímulo por 2 segundos, seguido de um intervalo entre estímulos de 1 segundo e pela apresentação do segundo estímulo por 2 segundos, e da resposta do participante. A ordem de apresentação dos estímulos era aleatória. Os participantes foram instruídos a pressionar o botão do lado esquerdo do mouse quando a grade senoidal (ou frequência espacial) fosse apresentada em primeiro lugar, e o botão do lado direito quando fosse apresentada em segundo lugar, isto é, após o estímulo neutro. Se a resposta do voluntário fosse correta, era seguida por outro sinal sonoro e um intervalo de 3 segundos para a seqüência se repetir. O sinal sonoro que indicava o início da apresentação do par de estímulos e o que indicava a escolha correta eram diferentes. A duração da sessão experimental variou entre 5 e 10 minutos, dependendo dos erros e acertos do participante, até proporcionarem um total de cinco reversões (ou cinco valores de contraste), conforme requerido para o final automático da mesma.

Cada uma das FSC foi estimada pelo menos duas vezes (duas sessões experimentais), em dias diferentes, por cada um dos participantes. Em média, vinte curvas

foram medidas para cada grupo de voluntários, totalizando 80 sessões experimentais. Todas as estimativas foram medidas à distância de 150cm, com visão binocular. Importante mencionar que os experimentos só começaram quando o experimentador certificou-se que os participantes entenderam e responderam conforme as instruções.

Após cada sessão, o programa produziu uma folha de resultados com a situação experimental e os cinco valores de contraste. Esses foram organizados em planilhas por faixa etária e por frequência espacial, produzindo uma grande média que foi utilizada como estimativa do limiar de contraste (ou sensibilidade ao contraste).

Resultados

Os dados foram tratados com ANOVA (*Repeated Measures ANOVA*) com dois fatores (frequência espacial e idade), seguida pelo teste *post-hoc* de Tukey HSD para comparações entre idades e frequências espaciais. As análises permitiram observar um efeito principal significativo de idade, $F_{(5, 2790)} = 271,95$ ($p < 0,001$), um efeito principal significativo de frequência espacial, $F_{(3, 2790)} = 1480,32$ ($p < 0,001$), e uma interação significativa de idade *versus* frequência espacial, $F_{(15, 2790)} = 341,33$ ($p < 0,001$). As análises com o teste de Tukey mostraram diferenças significativas entre a FSC de crianças de 4-5 e 6-7 anos em todas as frequências ($p < 0,001$); 6-7 e 8-9 anos nas frequências de 1,00cpg ($p < 0,001$) e 2,00cpg ($p < 0,010$); 8-9 e 10-11 anos nas frequências de 0,25cpg ($p < 0,01$), 0,50cpg ($p < 0,001$) e 1,00cpg ($p < 0,01$), e não foram encontradas diferenças significativas entre as crianças de 10-11 e 12-13 anos. Já para as crianças de 10-11 anos e adultos, foram encontradas diferenças significativas em todas as frequências ($p < 0,001$). Entretanto, não houve diferença significativa entre a FSC de crianças de 12-13 anos e adultos em nenhuma das frequências testadas.

A Figura 2 mostra a FSC média para cada uma das seis faixas etárias (crianças de 4-5, 6-7, 8-9, 10-11, 12-13 anos e adultos jovens). Os limiares de contraste são apresentados em função da frequência espacial. A FSC é o inverso do limiar de contraste (1/FSC). Em outras palavras, quanto menor o limiar de contraste, maior a sensibilidade do sistema visual humano e vice-versa. Assim, os menores valores de limiares correspondem aos maiores valores de sensibilidade ao contraste.

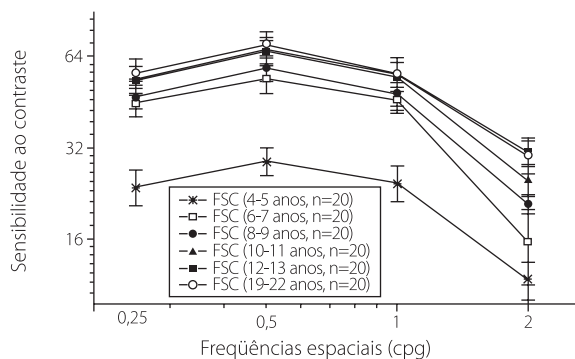


Figura 2. Curvas de sensibilidade ao contraste de crianças de 4-5, 6-7, 8-9, 10-11, 12-13 anos e adultos jovens (19-22 anos) para frequências espaciais (FSC). O n representa o número de curvas mensuradas para cada faixa etária. As linhas verticais mostram o erro padrão da média para cada frequência (0,25; 0,50; 1,00 e 2,00 cpg).

A sensibilidade máxima ocorreu na frequência espacial de 0,5cpg para todas as idades (Figura 2). Entretanto, a sensibilidade ao contraste das crianças de 4-5 anos na frequência de 0,5cpg foi da ordem de 1,57 vezes menor do que a das crianças de 6-7 anos. Já a sensibilidade das crianças de 6-7 anos foi da ordem de 1,13 vezes menor do que a das crianças de 8-9 anos que, por sua vez, foi da ordem de 1,22 vezes menor do que a das crianças de 10-11 anos que, finalmente, foi da ordem de 1,04 vezes menor do que a das crianças de 12-13 anos. Por outro lado, o limiar de contraste das crianças de 12-13 anos foi da ordem de 1,04 vezes menor do que a dos adultos na frequência de 0,5cpg.

No geral, estes resultados mostram que a FSC melhora gradativamente e de forma significativa com o aumento da idade. Os resultados mostram ainda que, embora não exista diferença estatística entre as crianças de 10-11 e 12-13 anos, a FSC das crianças só atinge o padrão do adulto por volta 12-13 anos, quando a FSC das crianças é estatisticamente semelhante à dos adultos.

Discussão

Os resultados mostraram que o método psicofísico da escolha forçada, tradicionalmente utilizado em pesquisas com adultos, pode ser utilizado de forma confiável para medir a curva de sensibilidade ao

contraste de frequências espaciais verticais de crianças a partir dos 4-5 anos. A Figura 2 demonstra que a FSC das crianças de 4-5 anos apresenta um perfil geral muito semelhante às curvas de sensibilidade de crianças de 6-7, 8-9, 10-11, 12-13 anos e adultos jovens (19-22 anos). A diferença entre a FSC das crianças de 4-5 anos e a FSC das outras faixas etárias pode ser relacionada ao domínio da sensibilidade ao contraste, que aumenta gradativamente com a idade. Este dado é importante porque a medição da FSC com método psicofísico geralmente tem uso limitado quando lida com crianças em idades pré-escolares. Tal fato é tão relevante que os estudos que mediram a FSC de crianças pré-escolares para grades senoidais fizeram adaptações no aparato e procedimento e, ainda assim, só conseguiram medir a FSC a partir dos 3 anos (Bradley & Freeman, 1982; Richman & Lyons, 1994). Por exemplo, Richman e Lyons mediram a FSC de crianças a partir dos três anos utilizando um procedimento simples, no qual os estímulos eram apresentados em cartões (*Vistech Chart*).

Um procedimento semelhante foi utilizado por Bradley e Freeman (1982), que conseguiram medir a FSC de crianças a partir de 3,5 anos. Ou seja, em ambos os estudos, a criança deveria apenas olhar ou apontar para o lado ou direção que continha a grade. Estes aspectos podem explicar porque esses autores conseguiram mensurar a FSC com método psicofísico a partir dos 3 anos, um vez que os métodos psicofísicos geralmente utilizados com adultos nem sempre são efetivos quando testam crianças pré-escolares (Bradley & Freeman, 1982; Richman & Lyons, 1994).

Por outro lado, retornando ao objetivo principal deste estudo, que foi procurar a existência de relações entre o desenvolvimento visual de crianças de 4 a 13 anos e as estimativas de curva de sensibilidade ao contraste para grades senoidais verticais com o método psicofísico da escolha forçada em nível baixo de luminância, os resultados mostraram que a faixa de maior sensibilidade ocorreu na frequência espacial de 0,5 cpg para todas as idades. Isto significa que, embora a FSC melhore com o aumento da idade, a faixa de frequência espacial em que o sistema visual é mais sensível continua em 0,5cpg. Entretanto, os resultados demonstram que o processo de maturação da FSC ocorre de forma mais rápida entre os 4-5 e 6-7 anos, pois o desempenho das

crianças de 4-5 em relação ao das crianças de 6-7 anos foi estatisticamente significativo em todas as frequências ($p < 0,001$) (Figura 2).

A Figura 2 mostra que, após os 6-7 anos, o processo de desenvolvimento da FSC vai se tornando mais gradual (i.e, as diferenças entre as faixas etárias são menores), exceto na frequência de 2cpG, na qual mudanças significativas foram encontradas entre todas as idades, até os 10-11 anos ($p < 0,001$). Nas outras frequências, a partir dos 6-7 anos, observa-se uma melhora gradativa na FSC até alcançar o padrão do adulto, inclusive na faixa de máxima sensibilidade (0,5cpG). Aumento na FSC relacionado ao desenvolvimento já era esperado, pois vários estudos com grades senoidais verticais em níveis altos de luminância (ou contraste) relataram dados nesta direção, com métodos psicofísicos diferentes (Adams & Courage, 2002; Arundale, 1978; Benedek et al., 2003; Bradley & Freeman, 1982; Ellemberg et al., 1999).

Diferente dos estudos anteriores que relataram que a FSC das crianças melhora até os 7-9 anos, quando atinge o perfil dos adultos, os resultados deste estudo mostram que a FSC de crianças para grade senoidal só atinge o perfil do adulto por volta dos 12-13 anos. Estes resultados são semelhantes aos dados de Benedek et al. (2003), que encontraram que a FSC de crianças se desenvolve até os 11-12 anos, quando, então, torna-se semelhante à do adulto. Entretanto, Benedek et al. (2003) também utilizaram nível baixo de luminância (0,09 cd/m²).

A luminância é importante porque a FSC depende das condições de visualização. Por exemplo, os resultados deste estudo com luminância média baixa (0,7 cd/m²), comparados aos dados encontrados na literatura com luminância média mais alta (Adams & Courage, 2002; Bradley & Freeman, 1982; Ellemberg et al., 1999), mostram que a utilização de luminância baixa desloca a zona de máxima sensibilidade para a esquerda da FSC (i.e, para a frequência de 0,5cpG). No entanto, em níveis de luminância alta, a faixa de máxima sensibilidade ocorre por volta de 3,0 a 5,0cpG. Além disto, em níveis baixos de luminância, o sistema visual humano possivelmente não detecta frequências espaciais acima de 3,0cpG (Benedek et al., 2003).

Por isto, este trabalho se limitou a investigar frequências espaciais mais baixas. O deslocamento da sensibilidade máxima para frequências mais baixas (p.ex.,

0,5cpG) pode estar relacionado ao funcionamento da via visual magnocelular, que é especializada no processamento de frequências espaciais baixas, em níveis baixos de luminância (Benedek et al., 2003; Ellemberg et al., 1999). Em outras palavras, o processamento visual da forma e contraste envolve pelo menos dois sistemas: a via visual parvocelular, que é especializada no processamento de frequências espaciais médias e altas ou detalhes finos e opera em níveis altos ou fotópicos de luminância, e a via visual magnocelular, que é especializada no processamento de frequências espaciais baixas e opera em níveis baixos ou escotópicos de luminância (Benedek et al., 2003; Ellemberg et al., 1999).

Neste contexto, os resultados deste estudo reforçam a hipótese de Benedek et al. de que o processo de maturação da FSC é mais lento em nível baixo de luminância. Outras informações quanto à influência neuronal no desenvolvimento da FSC podem ser encontradas na literatura (Banks & Bennett, 1988; Brown, Dobson & Maier, 1987; Ellemberg, Lewis, Maurer & Brent, 2000; Hickey, 1977; Kiorpes & Movshon, 1998; Youdelis & Hendrickson, 1986; van Sluyters, Atkinson, Held, Hoffman & Shatz, 1990; Wilson, 1988). Inclusive, estes estudos mostram que a maturação da FSC parece diretamente relacionada ao desenvolvimento morfológico e neurofisiológico, que segue uma escala de tempo contínua e específica durante a qual o sistema nervoso se organiza e se estrutura.

É provável que o nível de luminância explique, em parte, os resultados diferentes encontrados na literatura, pois os trabalhos geralmente utilizam métodos distintos, impedindo uma comparação direta. Embora os métodos psicofísicos até então utilizados para mensurar a FSC de crianças tenham sido bem sucedidos, os mesmos não geraram resultados totalmente semelhantes, pois existem, entre outros aspectos, dificuldades com a variabilidade na estimação da sensibilidade ao contraste (Billock & Harding, 1996). Além do mais, entende-se que qualquer método simples pode ter limitações, até porque o mesmo depende de interações espaço-temporais que são diferentes em cada caso (Benedek et al., 2003; Ellemberg et al., 1999). Neste sentido, estes fatores podem justificar a falta de consenso quanto ao processo de maturação da FSC ou ao período em que a criança atinge o desempenho do adulto na maioria das pesquisas.

Em termos gerais, os resultados envolvendo o desenvolvimento da FSC são consistentes com a hipótese de que a caracterização da FSC deve levar em consideração as condições de apresentação e visualização dos estímulos e o método psicofísico utilizado (Billock & Harding, 1996; Georgeson & Sullivan, 1975; Wilson & Wilkinson, 1997). Principalmente, quando se visa especificar que tipo de objeto (ou estímulo) uma criança de uma determinada idade pode detectar, ou quando o intuito é descrever o desenvolvimento e funcionamento de mecanismos neurofisiológicos básicos relacionados às funções visuais ou, ainda, determinar parâmetros para pesquisa teórica e clínica. É nesta perspectiva que se prosseguirá com as investigações.

Referências

- Adams, R. J., & Courage, M. L. (2002). Using a single test to measure human contrast sensitivity from early childhood to maturity. *Vision Research*, 42 (9), 1205-1210.
- Akutsu, H., & Legge, G. E. (1995). Discrimination of compound gratings: spatial-frequency channels or local features? *Vision Research*, 35 (19), 2685-2695.
- Allen, D., Tyler, C. W., & Norcia, A. M. (1996). Development of grating acuity and contrast sensitivity in the central and peripheral visual field of the human infant. *Vision Research*, 36 (13), 1945-1953.
- Arundale, K. (1978). An investigation into the variation of human contrast sensitivity with age and ocular pathology. *British Journal of Ophthalmology*, 62 (4), 213-215.
- Atkinson, J., Braddick, O., & Braddick, F. (1974). Acuity and contrast sensitivity of infant vision. *Nature*, 247 (5440), 403-404.
- Atkinson, J., Braddick, O., & Moar, K. (1977). Contrast sensitivity of the human infant for moving and static patterns. *Vision Research*, 17 (9), 1045-1047.
- Banks, M. S., & Bennett, P. J. (1988). Optical and photoreceptor immaturities limit the spatial and chromatic vision of human neonates. *Journal of the Optical Society of America A*, 5 (12), 2059-2079.
- Benedek, G., Benedek, K., Kéri, S., & Janáky, M. (2003). The scotopic low-frequency spatial contrast sensitivity develops in children between the ages of 5 and 14 years. *Neuroscience Letters*, 345 (3), 161-164.
- Billock, V., & Harding, T. (1996). Evidence of spatial and temporal channels in the correlational structure of human spatialtemporal contrast sensitivity. *Journal of Physiology*, 490 (2), 509-517.
- Bour, L. J., & Apkarian, P. (1996). Selective broad-band spatial frequency loss in contrast sensitivity functions. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 37 (12), 2475-2484.
- Bradley, A., & Freeman, R. D. (1982). Contrast sensitivity in children. *Vision Research*, 22 (8), 953-959.
- Brown, A. M., Dobson, V., & Maier, J. (1987). Visual acuity of human infants at scotopic, mesopic, and photopic luminances. *Vision Research*, 27 (10), 1845-1858.
- Cannon JR, M. W. (1983). Contrast sensitivity: Psychophysical and evoked potential methods compared. *Vision Research*, 23 (1), 87-95.
- Canto-Pereira, L. H. M., Lago, M., Costa, M. F., Rodrigues, A. R., Saito, C. A., Silveira, L. C. L., & Ventura, D. F. (2005). Visual impairment on dentists related to occupational mercury exposure. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 19 (3), 517-522.
- Cornsweet, T. N. (1970). *Visual perception*. New York: Academic Press.
- Elleberg, D., Lewis, T. L., Liu, C. H., & Maurer, D. (1999). Development of spatial and temporal vision during childhood. *Vision Research*, 39 (14), 2325-2333.
- Elleberg, D., Lewis, T. L., Maurer, D., & Brent, H. P. (2000). Influence of monocular deprivation during infancy on the later development of spatial and temporal vision. *Vision Research*, 40 (23), 3283-3295.
- Elliott, D. B., & Situ, P. (1998). Visual acuity versus letter contrast sensitivity in early cataract. *Vision Research*, 38 (13), 2047-2052.
- Georgeson, M. A., & Sullivan, G. D. (1975). Contrast Constancy: deblurring in human vision by spatial frequency channels. *Journal of Physiology*, 252 (3), 627-656.
- Hickey, T. L. (1977). Postnatal development of the human lateral geniculate nucleus: Relationship to a critical period for the visual system. *Science*, 198 (4319), 836-838.
- Kiorpes, L., & Movshon, J. A. (1998). Peripheral and central factors limiting the development of contrast sensitivity in macaque monkeys. *Vision Research*, 38 (1), 61-70.
- Montés-Micó, R., & Ferrer-Blasco, T. (2001). Contrast sensitivity function in children: Normalized notation for the assessment and diagnosis of diseases. *Documenta Ophthalmologica*, 103 (3), 175-186.
- Peterzell, D. H., Werner, J., & Kaplan, P. S. (1995). Individual differences in contrast sensitivity functions: longitudinal study of 4-, 6- and 8-month-old human infants. *Vision Research*, 35 (7), 961-979.
- Polat, U., Sagi, D., & Norcia, A. M. (1997). Abnormal long-range spatial interactions in amblyopia. *Vision Research*, 37 (6), 737-744.
- Richman, J. E., & Lyons, S. (1994). A forced choice procedure for evaluation of contrast sensitivity function in preschool children. *Journal of the American Optometric Association*, 65 (12), 859-864.
- Santos, N. A., Nogueira, R. M. T. B. L., & Simas, M. L. B. (2005). Processamento visual da forma: evidências para canais múltiplos de frequências angulares em humanos. *Psicologia Reflexão & Crítica*, 18 (1), 98-103.
- Santos, N. A., Oliveira, A. B., Nogueira, R. M. T. B. L., & Simas, M. L. B. (2006). Mesopic radial frequency contrast

- sensitivity function for young and older adults. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 39 (6), 791-794.
- Slaghuis, W. L., & Thompson, A. K. (2003). The effect of peripheral visual motion on focal contrast sensitivity in positive- and negative-symptom schizophrenia. *Neuropsychologia*, 41 (8), 968-980.
- Suttle, C. M., & Turner, A. M. (2004). Transient pattern visual evoked potentials in children with Down's syndrome. *Ophthalmic and Physiological Optics*, 24 (2), 91-99.
- van Sluyters, R. C., Atkinson, M. S., Held, R. M., Hoffman, K., & Shatz, C. J. (1990). the development of vision and visual perception. In S. W. Spillmann & J. S. Werner (Orgs.), *The neurophysiological foundation* (pp.349-379). New York: Academic Press.
- Ventura, D. F., Simões, A. L., Tomaz, S., Costa, M. F., Lago, M., Costa, M. T. V., Canto-Pereira, L. H. M., Souza, J. M., Faria, M. A. M., & Silveira, L. C. L. (2005). Colour vision and contrast sensitivity losses of mercury intoxicated industry in Brazil. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 19 (3), 523-529.
- Vleugels, L., van Nunen, A., Lafosse, C., Ketelaer, P., & Vandenbussche, E. (1998). Temporal and spatial resolution in foveal vision of multiple sclerosis patients. *Vision Research*, 38 (19), 2987-2997.
- Wetherill, G. B., & Levitt, H. (1965). Sequential estimation of points on a psychometric function. *The British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 48 (1), 1-10.
- Wilson, H. R. (1988). Development of spatiotemporal mechanisms in infant vision. *Vision Research*, 28 (5), 611-628.
- Wilson, H. R., Levi, D., Maffei, L., Rovamo, J., & De Valois, R. (1990). The perception of form: Retina to striate cortex. In S. W. Spillmann & J. S. Werner (Orgs.), *Visual perception: the neurophysiological foundation* (pp.231-271). New York: Academic Press.
- Wilson, H. R., & Wilkinson, F. (1997). Evolving concepts of spatial channels in vision: from independence to nonlinear interactions. *Perception*, 26 (8), 939-960.
- Yuodelis, C., & Hendrickson, A. (1986). A qualitative and quantitative analysis of the human fovea during development. *Vision Research*, 26 (6), 847-855.

Recebido em: 4/12/2006

Versão final reapresentada em: 4/5/2007

Aprovado em: 3/7/2007

Asma, competência social e transtornos comportamentais em crianças e adolescentes

Asthma, social skills and behavioral disorders in children and adolescents

João Batista **SALOMÃO JÚNIOR**^{1,2}
Maria Cristina de Oliveira Santos **MIYAZAKI**^{1,2}
José Antonio **CORDEIRO**^{1,2}
Neide Aparecida Micelli **DOMINGOS**^{1,2}
Nelson Iguimar **VALERIO**^{1,2}

Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar competência social e transtornos comportamentais em crianças com asma. Participaram 62 crianças (sete a 16 anos) com asma moderada e grave e um grupo controle, cujos pais responderam à versão brasileira do *Child Behavior Checklist*. Houve associação entre asma e déficit na competência social global ($p=0,000$), na competência social associada a atividades ($p=0,001$) e associada à escola ($p=0,010$). A gravidade da asma não se mostrou associada à competência social. Houve associação entre transtornos comportamentais e asma, principalmente transtornos internalizantes, como ansiedade e depressão, que não se mostraram associados ao gênero, idade e tipo de asma. Concluiu-se que crianças com asma apresentaram mais alterações na competência social global e competência social relacionada a atividades e escola, quando comparadas ao grupo controle. Apresentaram, ainda, mais transtornos globais e internalizantes, que podem prejudicar seu desenvolvimento, qualidade de vida e o manejo adequado da doença.

Unitermos: Asma. Comportamento social. Criança. Distúrbio do comportamento. Doença crônica.

Abstract

The aim of this study was to assess social skills and behavioral disorders in children with asthma. Participants included 62 children/adolescents (between 7 and 16 years of age) with moderate and severe asthma and a control group whose parents completed the Brazilian version of the Child Behavior Checklist. Results: There is evidence of an association between asthma and deficiencies in overall social skills related to activities ($p=0.001$) and school ($p=0.01$). The severity of the asthma has no clear link to social skills. There is evidence of an association between behavioral disorders and asthma, especially internalizing disorders, such as anxiety and depression, irrespective of sex, age and severity of asthma. Children/adolescents with asthma had more problems with general social skills and skills associated with activities and school, when compared to the control group. They also had more general and internalizing disorders, which may impair their progress, quality of life and the satisfactory management of the illness.

Uniterms: Asthma. Social behavior. Child. Chronic illness. Behavior disorders.

▼▼▼▼

¹ Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Hospital de Base. São José do Rio Preto, SP, Brasil.

² Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Laboratório de Psicologia e Saúde. Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416, 15090-000, São José do Rio Preto, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.C.O.S. MIYAZAKI. E-mail: <cmiyazaki@famerp.br>.

A presença de uma doença crônica pode afetar negativamente o desenvolvimento de crianças e adolescentes, por restringir a realização de atividades típicas da faixa etária, dificultar a socialização e o desenvolvimento da auto-imagem positiva e aumentar a vulnerabilidade para transtornos comportamentais (Beale, 2006; McQuaid & Walders, 2003).

As demandas e o stress associados à doença e seu tratamento podem tornar mais vulneráveis para problemas psicológicos não só o paciente, mas também seus familiares ou cuidadores. Características do funcionamento familiar, por sua vez, têm importantes implicações, positivas e/ou negativas, sobre o curso da doença (Kaugars, Klinnert & Bender, 2004; Markson & Fiese, 2000; McQuaid & Walders, 2003; Miyazaki, Risso & Salomão Jr, 2005; Thompson & Gustafson, 1996).

A asma é uma das doenças crônicas de maior prevalência na infância, um problema de saúde pública de elevado custo social e econômico (Centers for Disease Control and Prevention, 2002; Chatkin & Menezes, 2005; International Study of Asthma and Allergies in Childhood, 1998; Mallol et al., 2000; Solé, 2005), que requer uma perspectiva interdisciplinar para seu adequado manejo (American Lung Association, 2000; Kaugars et al., 2004; McQuaid & Walders, 2003).

Apesar do desenvolvimento de novas drogas, do empenho dos profissionais, organizações e familiares e de todos os gastos associados ao tratamento da asma, a doença não tem cura. Os objetivos do tratamento são o controle dos sintomas e a melhora da função pulmonar. Incluem redução da frequência e da gravidade das crises, redução da morbimortalidade, controle da hiper-reatividade de vias aéreas, normalização da inflamação crônica, prevenção do remodelamento de vias aéreas, desenvolvimento normal da função pulmonar, desenvolvimento psicossocial adequado e melhor qualidade de vida (McQuaid & Walders, 2003; Pedersen, 1997).

Fatores presentes na vida de crianças com asma incluem: uso regular de medicações, algumas com potencialidade para o desenvolvimento de efeitos colaterais importantes (por exemplo, taquicardia, tremores, vômitos); visitas sistemáticas a médicos, outros profissionais e instituições de saúde; dificuldade para praticar esportes; convivência diária com dor e/ou desconforto; absenteísmo escolar; programas terapêuticos extensos, complexos e que impõem limitações;

necessidade de cuidados contínuos; e mudanças na rotina familiar (McQuaid & Walders, 2003; Miyazaki et al., 2005).

O comportamento da criança ou adolescente com asma e da família pode afetar o curso da doença. Assim, investigar o funcionamento psicossocial destes pacientes pode auxiliar no aprimoramento do atendimento fornecido e no delineamento de programas de prevenção. Este estudo teve como objetivo identificar competência social e transtornos comportamentais em crianças com asma moderada ou grave, sob a perspectiva dos pais, comparando-as a um grupo controle.

Método

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e todos os participantes/responsáveis assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram da pesquisa 124 crianças, divididas em dois grupos: asma e controle.

O grupo asma incluiu 62 pacientes (36 do sexo masculino) com asma moderada (n=42) e grave (n=20), idade entre sete e 16 anos (Média - M=10,94; Desvio-padrão - DP=2,28), atendidos consecutivamente pelos Serviços de Pneumologia Infantil do Ambulatório de Pediatria de um Hospital de Ensino do interior do Estado de São Paulo. A gravidade da asma foi avaliada por um dos autores, pediatra especialista em pneumologia infantil, de acordo com a periodicidade dos sintomas, atividade física e sono/sintomas noturnos (Associação Médica Brasileira, 2006).

Foram excluídos os pacientes com internação prévia em Unidades de Tratamento Intensivo, dificuldades escolares importantes e outras doenças crônicas, além da asma. Foi utilizada a seguinte definição de doença crônica: a) doença que interfere no funcionamento diário da criança por período superior a três meses em um ano; b) doença que requer hospitalização por período superior a um mês por ano; ou c) diagnóstico que permite acreditar que "a" ou "b" deverão ocorrer (Thompson & Gustafson, 1996). O critério de exclusão para dificuldades escolares foi definido como mais que uma reprovação e relato do cuidador a respeito de dificuldades acadêmicas significativas.

O grupo controle foi composto por 62 crianças (37 do sexo masculino) com idade entre sete e 16 anos

($M=10,26$; $DP=2,37$), sem diagnóstico de doença crônica, atendidas nos ambulatórios de Ortopedia e Traumatologia e de Oftalmologia do mesmo Hospital de Ensino.

Os pacientes do grupo controle foram encaminhados pelos Serviços de Ortopedia e Oftalmologia para o estudo e, como os do grupo asma, avaliados pelo mesmo pediatra em relação à presença de doenças crônicas e dificuldades acadêmicas.

Para a coleta dos dados, foram utilizados: Ficha de Identificação, Ficha Clínica e a versão brasileira do *Child Behavior Checklist* (CBCL). O CBCL é um questionário considerado “padrão-ouro” para avaliar funcionamento psicossocial em crianças, amplamente utilizado em pesquisas na área de Psicologia Pediátrica (Wallander, Thompson & Alriksson-Schmidt, 2003). Contém 138 itens, 20 que avaliam competência social e 118 que avaliam problemas de comportamento. É destinado a crianças com idade entre quatro e 18 anos e é um instrumento a ser respondido pelos pais, que são solicitados a comparar o comportamento do filho com o de crianças da mesma faixa etária. A primeira parte do questionário enfoca a competência social e investiga a participação da criança em atividades (esportes, brincadeiras, jogos, passatempos, trabalhos e tarefas), em organizações (clubes e times), seus relacionamentos (família, amigos), independência para brincar e realizar tarefas e desempenho escolar. A segunda parte tem 118 itens, e abrange problemas emocionais e comportamentais, divididos em sintomas internalizantes e externalizantes. Os internalizantes são definidos como “de natureza interna”, e incluem ansiedade, depressão, retraimento, queixas esquizóides e somáticas. Os externalizantes são “de natureza manifesta ou externa”, e incluem comportamentos delinquentes, cruéis ou agressivos. Os escores obtidos indicam o perfil social e comportamental da criança, e escores de corte determinam sua inclusão nas categorias não-clínica (inferiores a 60), limítrofe (60 a 63) e clínica (superiores a 63). A inclusão da categoria limítrofe na categoria clínica reduz as categorias para apenas duas: não-clínica e clínica, como foi adotado neste estudo (Bordin, Mari & Caieiro, 1995; Santos & Silveira, 2006).

A validação preliminar da versão brasileira do CBCL foi realizada com 49 crianças de ambos os sexos, com idades entre quatro e 12 anos, utilizando uma avaliação psiquiátrica para determinar a validade do

instrumento. Os resultados indicaram que a versão brasileira alcançou boa sensibilidade (87%), identificando corretamente 75% dos casos leves, 95% dos moderados e 100% dos casos graves (Bordin et al., 1995).

O CBCL foi utilizado na pesquisa a que se refere este artigo para obter uma avaliação do comportamento infantil sob a perspectiva parental. Os resultados obtidos foram analisados por meio de: 1) teste por aproximação normal, para comparação de duas proporções de gênero (asma x não asma); 2) teste exato, para uma proporção na comparação do gênero em cada grupo e subgrupo; 3) teste χ^2 , nos diversos aspectos psicológicos x grupos; 4) análise de dependência (ANADEP), que também avalia associação entre variáveis qualitativas e produz figuras, como a Figura 1; 5) análise de dependência múltipla (ANADEPMU), para analisar o efeito do gênero na associação grupos x aspectos psicológicos (possibilidade de colapso de arranjo grupais) x aspectos psicológicos x sexo para tabela grupos x aspectos psicológicos; 6) teste “t” de Student, para comparar as médias de idade segundo grupos; 7) análise de variância a dois critérios, com interação para verificação de efeito de grupo, de transtornos comportamentais totais, internalizantes e externalizantes, bem como de competência social na média de idade. O nível de significância adotado foi $\alpha=0,05$.

Resultados

A Tabela 1 apresenta o número de crianças, por gênero, nos dois grupos (asma e controle). O teste para comparação de duas proporções não evidenciou diferença significativa nas proporções entre gêneros nos dois grupos, e o teste “t” de Student não indicou diferença significativa nas médias de idade dos dois grupos. Para a maioria das crianças do grupo asma (93,5%), a doença teve início antes dos três anos de idade.

A competência social global (atividades, aspectos social e escolar) mostrou-se fortemente associada à asma (χ^2 de Pearson com valor $p=0,000$ e χ^2 pela ANADEP com valor $p=0,001$). A análise das áreas de atividades (χ^2 de Pearson com valor $p=0,001$) e escola (χ^2 de Pearson com valor $p=0,010$) mostrou associação com a asma.

Os dados indicam que não houve interferência da variável gênero (Tabela 2) em relação à competência social global (χ^2 pela ANADEPMU com valor $p=0,09$), nem em relação às áreas específicas: atividades (χ^2 pela ANADEPMU com valor $p=0,08$), social (χ^2 pela ANADEPMU com valor $p=0,78$) e escolar (χ^2 pela ANADEPMU com valor $p=0,14$).

Não houve influência nem da competência social nem do grupo na média de idade: grupo asma (análise de variância com valor $p=0,43$, para efeito de grupos, e valor $p=0,08$, para efeito de competência social). Com relação à faixa etária (reclassificada em sete a 11 anos e 12 a 16 anos) nos dois grupos, também não houve associação com competência social pelo χ^2 de Pearson: grupo asma com valor $p=0,12$ e grupo controle com valor $p=0,41$.

Não houve associação entre competência social e tipo de asma (moderada e grave) (χ^2 de Pearson com valor $p=0,19$). Tampouco houve associação entre áreas

específicas da competência social (atividades: χ^2 de Pearson com valor $p=0,92$; social: χ^2 de Pearson com valor $p=0,59$; escolar: χ^2 de Pearson com valor $p=0,13$) com o tipo de asma.

Resultados da análise estatística indicaram forte associação entre avaliação global dos transtornos comportamentais e presença de asma (χ^2 de Pearson com valor $p=0,005$; χ^2 pela ANADEP com valor $p=0,005$) (Figura 1).

Os transtornos comportamentais foram avaliados também como internalizantes e externalizantes, havendo forte associação entre internalizantes e asma (χ^2 de Pearson com valor $p=0,001$) (Tabela 3).

Não houve associação entre transtornos comportamentais (χ^2 pela ANADEPMU com valor $p=0,50$), internalizantes (χ^2 pela ANADEPMU com valor $p=0,82$) e externalizantes (χ^2 pela ANADEPMU com valor $p=0,44$) em relação ao gênero.

Os resultados não indicaram associação entre transtornos comportamentais e médias de idade para nenhum dos grupos (asma: análise de variância com valor $p=0,47$; controle: análise de variância com valor $p=0,17$). Também não houve associação entre faixa etária e transtornos comportamentais (grupo asma: valor $p=0,91$; grupo controle: valor $p=0,60$), transtornos internalizantes (grupo asma: valor $p=0,40$; grupo controle: valor $p=0,68$) e externalizantes (grupo asma: valor $p=0,84$; grupo controle: valor $p=0,09$), quando utilizado o teste χ^2 de Pearson.

Tabela 1. Número (162) de crianças por gênero nos grupos asma e controle. São José do Rio Preto (SP), 2001.

Grupo controle (n=62)		Categoria					
		Grupo Asma		Grave (n=20)		Total (n=62)	
M	F	M	F	M	F	M	F
37	25	24	18	12	8	36	26
0,16*		0,44*		0,50*		0,25*	

M: masculino; F: feminino; * Valor- p .

Tabela 2. Associação entre competência social e gênero para as crianças asma e controle com escore clínico/não clínico. São José do Rio Preto (SP), 2001.

Competência social		Asma		Controle		valor p
		M	F	M	F	
Atividades	Clínico	11	5	3	0	0,08
	Não clínico	25	21	34	25	
Social	Clínico	8	5	6	2	0,78
	Não clínico	28	21	31	23	
Escola	Clínico	13	4	5	1	0,14
	Não clínico	23	22	32	24	
Global	Clínico	24	12	12	3	0,09
	Não clínico	12	14	25	22	

F: Feminino; M: Masculino.

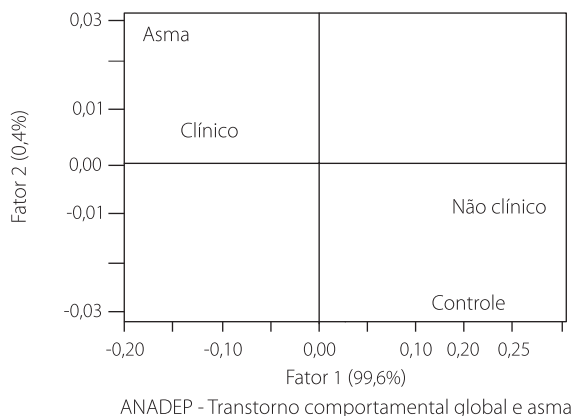


Figura 1. Associação entre escore clínico/não clínico relativo a transtorno comportamental global para os grupos asma e controle.

Tabela 3. Associação entre asma e transtornos comportamentais internalizantes e externalizantes.

Transtornos comportamentais	Internalizantes ($p=0,001$)		Externalizantes ($p=0,056$)		Global ($p=0,005$)	
	clínico	não clínico	clínico	não clínico	clínico	não clínico
Asma	30	20	19	43	47	15
Controle	13	49	10	52	32	30

Tabela 4. Tipo de asma (moderada/grave) e transtornos comportamentais (global, internalizantes e externalizantes). São José do Rio Preto (SP), 2001.

Transtorno comportamental	n	Tipo de asma	
Internalizante	Clínico	21	Moderada
	Não clínico	21	
	Clínico	9	Grave
	Não clínico	11	
Externalizante	Clínico	14	Moderada
	Não clínico	28	
	Clínico	5	Grave
	Não clínico	15	
Global	Clínico	30	Moderada
	Não clínico	12	
	Clínico	16	Grave
	Não clínico	4	

Comparações utilizando o teste χ^2 de Pearson não evidenciaram associação entre transtornos comportamentais e gravidade da asma (moderada e grave) (valor $p=0,24$). Tampouco houve associação entre gravidade da doença e transtornos internalizantes (valor $p=0,71$) e externalizantes (valor $p=0,51$) (Tabela 4).

Discussão

A maior parte dos casos de asma começa na infância, e 80,0% das crianças têm sua primeira crise antes do terceiro ano de vida, segundo Sandberg et al. (2000). Das crianças que compuseram o grupo com asma neste estudo, 93,5% têm a doença desde antes dos três anos de idade. O aparecimento precoce da doença, associado à gravidade da mesma e o momento e duração das primeiras internações, são considerados importantes fatores preditores de problemas comportamentais futuros, embora estudos longitudinais sejam ainda necessários para avaliar ajustamento nas diferentes fases do desenvolvimento (Mrazek, Schuman & Klinnert, 1998; Wallander et al., 2003). Além disso, a presença de uma

doença crônica no início da vida, com risco de morte durante uma crise, constitui uma importante fonte de ansiedade tanto para a criança como para os pais (Goodwin, Fergusson & Horwood, 2004; Miller & Strunk, 1989; Silver, Warman & Stein, 2005).

Pediatras e pneumologistas são provavelmente os primeiros profissionais a atender crianças com estes problemas de saúde. Devem, portanto, estar aptos a reconhecer a ansiedade que freqüentemente acompanha a asma, bem como estabelecer um vínculo de confiança com o paciente e com a família, que favoreça o manejo da doença e de todas as dificuldades a ela associadas (Gavin, Wamboldt, Sorokin, Levy & Wamboldt, 1999; Halterman et al., 2006; Katon, Richardson, Lozano & McCauley, 2004).

A associação entre alterações da competência social e asma esteve presente na amostra estudada, isto é, as crianças com asma apresentaram um repertório de competência social global aquém do repertório apresentado pelo grupo controle. Este dado é compatível com a literatura sobre funcionamento social e doenças crônicas na infância (Thompson & Gustafson, 1996; Wallander et al., 2003). Uma criança é considerada socialmente competente quando seu comportamento, em áreas consideradas socialmente importantes, é avaliado como adaptativo e adequado à sua faixa etária. Além disso, o comportamento social é vital para a aquisição de reforçamentos sociais, culturais e econômicos, e aquelas crianças que não possuem comportamentos sociais apropriados tendem a ser socialmente isoladas, rejeitadas e com maior probabilidade para apresentar transtornos mentais. Além disso, é por meio das habilidades sociais que a criança assimila papéis e normas sociais (Falcone, 2000; Michelson, Sugai, Wood & Kazdin, 1987).

Pelas suas características, a asma pode interferir em todo o funcionamento da criança e da família, sendo esta interferência proporcional ao controle dos sintomas (Kaugars et al., 2004). Uma das formas de avaliar o

impacto da doença sobre o indivíduo é analisar a sua qualidade de vida, associada ao funcionamento individual nos domínios inter-relacionados da mobilidade, atividade física e atividade social. Programas de atendimento global a crianças portadoras de doenças crônicas, inclusive a asma, visam expandir tanto a duração como a qualidade de vida (Gavin et al., 1999; Kaugars et al., 2004; McQuaid & Walders, 2003; Miller & Strunk, 1989; Mrazek et al., 1998; Pedersen, 1997).

Experiências negativas vividas por crianças portadoras de asma, como internações e consultas em serviços de emergência, bem como a privação de algumas experiências importantes para o desenvolvimento de habilidades sociais, como a prática de esportes e brincar com colegas sem preocupar-se com contato com alérgenos, podem ter um impacto negativo sobre sua qualidade de vida e sobre o desenvolvimento da competência social. Esta, por sua vez, é uma habilidade fundamental para o funcionamento adequado na vida adulta (Falcone, 2000; Michelson et al., 1987; Mrazek et al., 1998).

A análise de aspectos específicos da competência social realizada neste estudo mostrou que houve uma associação de alguns destes, como atividades e escola, com a asma. A criança com asma pode deixar de realizar atividades comuns, como andar de bicicleta, nadar, saltar pipa e brincar na terra, que propiciam o desenvolvimento de competência na área social. O desempenho social significativamente inferior também em relação à escola está provavelmente associado às faltas necessárias em função da doença, que prejudicam o desempenho acadêmico e social. Além disso, a possibilidade de uma crise súbita de asma pode deixar a criança ansiosa em relação ao seu desempenho acadêmico, dado compatível com a presença significativamente maior de ansiedade na amostra de crianças com asma, que é apontada também pela literatura (Katon et al., 2004).

Quando comparados o aspecto social da competência social com a presença de asma, os dados não indicaram associação entre estas variáveis. Este resultado pode ser explicado pelos estudos que indicam que crianças com asma, por desenvolverem desde cedo habilidade para reconhecer alterações no seu próprio funcionamento que possam indicar a iminência de uma crise, desenvolvem maior habilidade para discriminar

sentimentos das outras pessoas, fator associado à empatia, importante componente das habilidades sociais (Nelms, 1989).

Comparações a partir de uma análise entre asma, competência social global, gênero e faixa etária também não indicaram associação entre estas variáveis. Este dado é compatível com a literatura sobre problemas psicossociais em crianças e adolescentes com asma. Sofrimento emocional, sintomas e transtornos psiquiátricos presentes nesta população são tão freqüentes para os meninos como para as meninas, provavelmente porque ambos sofrem os mesmos problemas de adaptação associados à doença (Wallander et al., 2003).

Resultados deste estudo apontaram, ainda, que não houve associação entre tipo de asma e competência social, isto é, o impacto da gravidade da doença não se mostrou um fator importante na amostra estudada. Talvez este dado fosse diferente se tivessem sido incluídas no estudo crianças portadoras de asma leve.

Os transtornos comportamentais, avaliados de forma global, mostraram-se fortemente associados à asma. Este dado é compatível com outros estudos, que indicam que a convivência da criança portadora de uma doença crônica com estressores pode aumentar a sua vulnerabilidade para transtornos mentais (Goodwin et al., 2004; Wallander et al., 2003). Quando uma análise dos transtornos é realizada considerando como distintos os externalizantes e os internalizantes, apenas estes últimos, como ansiedade e depressão, parecem associados à doença. Este resultado é compatível com outras pesquisas (Chaney et al., 1999) e com as características presentes na asma. Desde cedo, a criança com asma aprende que comportamentos agressivos, característicos dos transtornos externalizantes, podem desencadear uma crise, tornando-a, portanto, mais vulnerável para os internalizantes (McQuaid & Walders, 2003; Miyazaki, Amaral & Salomão Jr, 1999; Nelms, 1989).

A análise dos dados não indicou associação entre transtornos comportamentais, gênero e faixa etária. Como discutido anteriormente em relação à competência social, há um impacto semelhante da doença para os meninos e para as meninas da amostra, independente da idade (Wallander et al., 2003). Também não houve associação entre transtornos comportamentais e tipo de asma. Uma vez que apenas crianças

com asma moderada e grave foram incluídas, é possível que este fato seja responsável pelo não aparecimento da associação.

Problemas relativos à competência social e transtornos comportamentais, na amostra estudada, ressaltam a necessidade de um atendimento global a estas crianças que, além das dificuldades associadas à asma, terão sua qualidade de vida ainda mais prejudicada pela presença de um transtorno mental. Estes dados indicam a necessidade de avaliar constantemente estas crianças em relação a sintomas para transtornos mentais, permitindo, assim, uma intervenção precoce.

Embora este estudo tenha utilizado uma única fonte de dados sobre a criança - o relato da mãe ou responsável - os dados obtidos foram compatíveis com a literatura sobre o tema. A utilização de dados provenientes de outras fontes, como a escola e a própria criança, poderia auxiliar no fortalecimento das conclusões do estudo.

Pesquisas futuras, com amostras maiores e com diferentes grupos de crianças com doenças crônicas, poderiam auxiliar a compreender melhor o impacto psicossocial destas sobre o desenvolvimento. Além disso, estudos longitudinais são necessários para esclarecer as interações entre as variações presentes no desenvolvimento normal e as variações decorrentes da presença da asma, tanto para a criança como para a família. Uma melhor compreensão da associação entre asma e transtornos mentais é vital para promover o desenvolvimento saudável destas crianças, reduzindo também os custos dos tratamentos.

Considerações Finais

Neste estudo, as crianças com asma apresentaram características semelhantes às das crianças do grupo controle no que se refere à idade, gênero e local de atendimento.

Análise estatística dos dados indicou uma associação entre competência social global e asma, isto é, as crianças com asma apresentaram um repertório de competência social global aquém do repertório apresentado pelo grupo controle. Houve, ainda, uma associação entre os aspectos atividades e escola na análise da competência social para as crianças com asma.

Não houve associação entre competência social e gênero, faixa etária e tipo de asma. Os aspectos atividades, social e escola da competência social também se mostraram associados ao gênero, faixa etária e tipo de asma.

Os transtornos comportamentais, analisados de forma global, mostraram-se associados à presença de asma. A análise realizada em função de transtornos internalizantes e externalizantes mostrou que apenas os primeiros, como ansiedade e depressão, estiveram associados ao grupo de crianças com asma. Não houve associação entre transtornos comportamentais e gênero, faixa etária e tipo de asma. Os aspectos internalizantes e externalizantes dos transtornos comportamentais também não se mostraram associados ao gênero, faixa etária e tipo de asma.

Pela análise dos dados, as crianças com asma evidenciaram maiores dificuldades em relação à competência social e transtornos comportamentais que as crianças do grupo controle.

Referências

- American Lung Association (2000). Asthma in children Fact Sheet. Retrieved February 9, 2006, from <http://www.lungusa.org/asthma>
- Associação Médica Brasileira. (2006). Projeto Diretrizes. Diagnóstico e tratamento da asma brônquica. Recuperado fevereiro 9, 2006, disponível em http://www.projetodiretrizes.org.br/novas_diretrizes
- Beale, I. L. (2006). Scholarly literature review: efficacy of psychological interventions for pediatric chronic illnesses. *Journal of Pediatric Psychology, 31* (5), 437-451.
- Bordin, I. A. S., Mari, J. J., & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist" (CBCL) (Inventário de comportamentos da infância e adolescência): dados preliminares. *Revista APB-APAL, 17* (2), 55-66.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2002). Asthma prevalence, health care use and mortality. Retrieved February 9, 2006, from www.cdc.gov/nchs/data/asthmahealthestat.pdf
- Chaney, J. M., Mullins, L. L., Uretsky, D. L., Pace, T. M., Werden D., & Hartman V. L. (1999). An experimental examination of learned helplessness in older adolescents and young adults with long-standing asthma. *Journal of Pediatric Psychology, 24* (3), 259-270.
- Chatkin M. N., & Menezes A. M. B. (2005). Prevalência e fatores de risco para asma em escolares de uma coorte no sul do Brasil. *Jornal de Pediatria, 81*, 411-416.

- Falcone E. M. O. (2000). A evolução das habilidades sociais e o comportamento empático. In E. F. M. Silveiras (Org.), *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil* (Vol.1, pp.49-77). Campinas: Papirus.
- Gavin, L. A., Wamboldt, M. Z., Sorokin, N., Levy, S. Y., & Wamboldt, F. S. (1999). Treatment alliance and its association with family functioning, adherence, and medical outcome in adolescents with severe chronic asthma. *Journal of Pediatric Psychology*, 24 (4), 355-365.
- Goodwin, R. D., Fergusson, D. M., & Horwood, J. (2004). Asthma and depressive and anxiety disorders among young persons in the community. *Psychological Medicine*, 34 (8), 1465-1474.
- Halterman, J. S., Conn, K. M., Forbes-Jones, E., Fagnano, M., Hightower, D., & Szilagyi, P. G. (2006). Behavior problems among inner-city children with asthma: findings from a community-based sample. *Pediatrics*, 117 (2), 506.
- The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (1998). Worldwide variations in prevalence of asthma symptoms. *European Respiratory Journal*, 12 (2), 315-335.
- Katon, W. J., Richardson, L., Lozano, P., & McCauley, E. (2004). The relationship of asthma and anxiety disorders. *Psychosomatic Medicine*, 66 (3), 349-355.
- Kaugars, A. S., Klinnert, M. D., & Bender, B.G. (2004). Family influences on pediatric asthma. *Journal of Pediatric Psychology*, 29 (7), 475-491.
- Mallol, J., Solé, D., Asher, I., Clayton, T., Stein, R., & Soto-Quiroz, M. (2000). Prevalence of asthma symptoms in Latin America: The international study of asthma and allergies in childhood (ISAAC). *Pediatric Pulmonology*, 30 (6), 439-444.
- Markson, S., & Fiese, B. H. (2000). Family rituals as a protective factor for children with asthma. *Journal of Pediatric Psychology*, 25 (7), 471-480.
- McQuaid, E. L., & Walders, N. (2003). Pediatric asthma. In M. C. Roberts (Ed.), *Handbook of pediatric psychology* (pp.269-285). New York: Guilford.
- Michelson, L., Sugai, D. P., Wood, R. P., & Kazdin, A. E. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia. Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martinez Roca.
- Miller, B. D., & Strunk, R. C. (1989). Circumstances surrounding the deaths of children due to asthma: a case control study. *American Journal of Diseases of Children*, 143, 1294-1299.
- Miyazaki, M. C. O. S., Amaral, V. L. A. R., & Salomão Jr., J. B. (1999). Asma na infância: dificuldades no manejo da doença e problemas comportamentais. In R. R. Kerbauy (Ed.), *Comportamento e saúde. Explorando alternativas* (pp.99-118). São Paulo: ARBytes.
- Miyazaki, M. C. O. S., Rizzo, K. R., & Salomão, J. B. (2005). Características e tratamento da asma na infância. In V. E. Caballo & M. A. Simon (Orgs.), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente* (pp.349-61). São Paulo: Santos.
- Mrazek, D. A., Schuman, W. B., & Klinnert, M. (1998). Early asthma onset: risk of emotional and behavioral difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 247-254.
- Nelms, B. C. (1989). Emotional behavior in chronically ill children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17 (6), 657-688.
- Pedersen, S. (1997). What are the goals of treating pediatric asthma? *Pediatric Pulmonology*, 15 (Supl), 22-25.
- Sandberg, S., Paton, J. Y., Ahola, S., McCann, D. C., McGuinness, D., Hillary, C. R., Oja, H. (2000). The role of acute and chronic stress in asthma attacks in children. *The Lancet*, 356 (9234), 982-987.
- Santos, E. O. L., Silveiras, E. F. M. (2006). Crianças enuréticas e crianças encaminhadas para clínicas-escola: um estudo comparativo da percepção de seus pais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (2), 277-282.
- Silver, E. J., Warman, K. L., & Stein, R. E. (2005). The relationship of caretaker anxiety to children's asthma morbidity and acute care utilization. *Journal of Asthma*, 42(5), 379-383.
- Solé, D. (2005). International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC): o que nos ensinou? *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 31 (2), 93-95.
- Thompson, R. J., & Gustafson, K. E. (1996). *Adaptation to chronic childhood illness*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Wallander, J. L., Thompson Jr., R. J., & Alriksson-Schmidt, A. (2003). Psychosocial adjustment of children with chronic physical conditions. In M. C. Roberts (Ed.), *Pediatric psychology* (3rd ed., p.p.141-158). New York: Guilford.

Recebido em: 4/8/2006
Aprovado em: 12/12/2006

Crenças de auto-eficácia, autoconceito e desempenho em matemática

Self-efficacy beliefs, self-concept and performance in mathematics

Liliane Ferreira Neves Inglez de **SOUZA**¹

Márcia Regina Ferreira de **BRITO**²

Resumo

Este trabalho teve como objetivo investigar as relações entre o autoconceito, as crenças de auto-eficácia e o desempenho em Matemática de alunos das séries iniciais do Ensino Fundamental. Participaram do estudo 122 estudantes de terceira e quarta séries, de ambos os gêneros, com idade variando de oito a treze anos, matriculados em uma escola pública estadual de um município do interior de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de um questionário de auto-eficácia matemática, uma escala de autoconceito matemático e uma prova de matemática. Para se verificar correlações entre as variáveis, foi efetuada a matriz de correlação de *Pearson*. A análise dos resultados mostrou que o desempenho dos alunos encontrava-se positivamente relacionado ao autoconceito e à auto-eficácia matemática. Além disso, pôde-se evidenciar uma relação positiva e significativa entre tais constructos. De forma geral, os resultados deste estudo confirmaram dados de outros sobre a mesma temática, bem como as formulações teóricas da perspectiva sócio-cognitiva.

Unitermos: Auto-eficácia. Autoconceito. Desempenho. Matemática.

Abstract

The objective of the present study was to investigate the relationship between involving self-efficacy beliefs, self-concept and performance in mathematics amongst early elementary school students. The subjects comprised 122 third and fourth graders, both male and female, whose ages varied from eight to thirteen, attending a state public school in an inner city in the state of São Paulo. Data were collected using a mathematical self-efficacy questionnaire, a mathematical self-concept scale, and a mathematics test. To investigate correlations among variables, a Pearson correlation test was conducted. The results indicated that student performance was positively related to self-concept and mathematical self-efficacy. In addition, a significant, positive relationship could be seen between the beliefs of mathematical self-concept and mathematical self-efficacy. The results of the present study, in general terms, bear out other research data on the same theme, as well as theoretical assumptions from a socio-cognitive perspective.

Uniterms: *Self-concept. Self-efficacy. Performance. Mathematics.*

▼▼▼▼▼

¹ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Av. Bertrand Russell, 801, Cidade Universitária, "Zeferino Vaz", 13083-865, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L.F.N.I. SOUZA.

² Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Departamento de Psicologia Educacional. Campinas, SP, Brasil.

Apoio financeiro: Fapesp - Processo nº 00/03013-6.

Na prática educacional, o desempenho acadêmico dos alunos nas diversas disciplinas escolares funciona como um indicativo de sucesso ou fracasso na aprendizagem de determinado conteúdo, podendo também apontar para a adequação ou inadequação dos diferentes métodos de ensino. Desta forma, muitos professores estão atentos ao desempenho de seus alunos, mas nem sempre têm claro conhecimento dos diversos fatores que o influenciam.

A suposição de que o desempenho resulta somente das capacidades cognitivas dos estudantes tem sido bastante questionada atualmente. Na Psicologia Educacional, além do enfoque às capacidades cognitivas e metacognitivas dos alunos, tem sido conferida uma crescente atenção ao estudo dos fatores afetivos envolvidos na aprendizagem, por acreditar-se que estes exercem um papel na motivação, no desempenho acadêmico e na futura escolha profissional dos alunos.

Assim, uma preocupação presente na educação escolar seria favorecer o desenvolvimento de auto-percepções mais favoráveis nos alunos. Quanto a este aspecto, Bandura (1986) afirmou que as práticas educacionais não deveriam ser julgadas somente pelo desenvolvimento de capacidades e conhecimentos que proporcionam, mas também pela influência que têm nas crenças das crianças sobre suas capacidades, visto que estas afetam o modo como elas enfocam o futuro.

Ao tratar do desempenho na disciplina Matemática, constructos como auto-eficácia e autoconceito têm sido considerados importantes mediadores na solução de problemas, uma vez que determinam a quantidade de tempo e esforço despendido na realização das tarefas (Pajares & Miller, 1994).

Embora exista uma boa quantidade de pesquisas sobre esta temática em vários países, ainda são escassos os estudos no Brasil, particularmente com relação à Matemática, o que pode dificultar o acesso a este conhecimento na realidade escolar. Nesta direção, este estudo teve como objetivo verificar as relações entre o autoconceito matemático e as crenças de auto-eficácia matemática, considerando estes constructos como variáveis possivelmente relacionadas ao rendimento escolar.

Autoconceito

Bandura (1986) definiu autoconceito como “uma visão composta de um indivíduo, que é formada através da experiência direta e avaliações adotadas de outras

pessoas significativas” (p.409). Aparentemente, não há consenso sobre a definição deste constructo. Em uma revisão, Shavelson, Hubner e Stanton (1976) encontraram dezessete diferentes definições para o termo. Porém, segundo estes autores, em termos bem gerais, autoconceito é a percepção de uma pessoa sobre si mesma, formada e influenciada principalmente por experiências com o ambiente e outras pessoas que são significativas. Estes mesmos autores, ao listarem algumas características do autoconceito, afirmaram que este é organizado e estruturado, tem certa estabilidade, além de ser multifacetado. Pode-se considerar que a estrutura multifacetada do autoconceito segue um modelo hierárquico, que permite distinguir entre autoconceito geral, acadêmico, social, emocional e físico. O acadêmico ainda seria diferenciado dentre as várias disciplinas, podendo se considerar, por exemplo, a existência de um autoconceito matemático.

A evolução das auto-percepções está muito ligada ao desenvolvimento psicológico, que possibilita, segundo Hidalgo e Palácios (1995), a existência de um autoconceito cada vez menos global e mais diferenciado e articulado. Esses autores acrescentaram, ainda, que os avanços no desenvolvimento do conhecimento de si mesmo não ocorrem por acaso, mas estão relacionados com as crescentes capacidades cognitivas da criança e com as interações sociais que ela mantém, que são cada vez mais ricas e diferenciadas.

Shavelson et al. (1976) destacaram que as experiências de um indivíduo, em sua grande diversidade, constituem os dados nos quais ele se baseará para formar as percepções sobre si mesmo. Markus e Wurf (1987) complementam essa idéia quando afirmam que as pessoas aprendem sobre elas mesmas a partir de outros, pela comparação social e interações diretas. A respeito desta questão já afirmaram que as crianças aprendem a usar a comparação social para se avaliarem, e se tornam progressivamente mais capacitadas em fazê-lo durante os anos escolares.

Pode-se ressaltar ainda que os indivíduos atentam para aspectos pessoais que sejam distintivos em um contexto social particular (Markus & Wurf, 1987). Por exemplo, crianças com baixo rendimento em Matemática irão atentar para seu desempenho, particularmente, se estiverem em uma classe com crianças mais habilidosas nesta disciplina. Desta forma, a comparação social pode ser uma relevante fonte de auto-conhecimento.

Sobre esta questão, Manger e Eikelend (1997) realizaram um estudo com 924 estudantes noruegueses, relacionando desempenho e autoconceito matemático. Para fins de análise, os pesquisadores agruparam os estudantes de rendimento baixo, médio e alto em Matemática. Foram encontradas diferenças significativas entre os escores no autoconceito destes grupos. Assim, os autores apontaram que os estudantes comparam o próprio desempenho com os dos demais colegas, sendo este um indício de que a comparação social pode influenciar o autoconceito matemático. Além destes dados, um estudo longitudinal realizado por Kurt-Costez e Schneider (1994) apontou para um leve declínio do autoconceito conforme as crianças avançam em escolaridade, tornando-se as auto-percepções menos otimistas e mais realistas ao longo dos anos escolares.

Estudos sobre autoconceito acadêmico têm evidenciado relações entre este constructo e o desempenho escolar em geral (Taliuli & Gama, 1986) e, especificamente, desempenho em Matemática (Loos, 2003), bem como entre este constructo e as crenças de auto-eficácia, a motivação, o desempenho e o valor atribuído à Matemática (Shiomi, 1992). Há também evidência de que o autoconceito está negativamente relacionado à ansiedade (Bandalos, Yates & Thorndike-Christ, 1995). O autoconceito ainda pode estar associado às atribuições de causalidade para sucesso e fracasso nas tarefas escolares (Chambers & Abrami, 1991). Outro resultado, apontado pela pesquisa de Köller, Daniels, Schnabel, em 2000, realizada com 934 estudantes alemães, foi que os alunos que tinham intenção de seguir cursos relacionados à Matemática avançada apresentaram, em sua maioria, autoconceito favorável (Loos, 2003).

Evidências de pesquisas também sugerem relações entre autoconceito e dificuldades de aprendizagem, visto que estudos apontaram que crianças com dificuldades de aprendizagem apresentam menores pontuações em escalas de autoconceito (Okano, Loureiro, Linhares & Marturano, 2004; Passeri, 2003; Pelissari, 2006; Stevanato, Loureiro, Linhares & Marturano, 2003). Deve-se ressaltar que estes estudos não avaliaram especificamente autoconceito e desempenho em relação à Matemática, mas também podem ser úteis para se compreender a dinâmica das relações entre eles.

Auto-eficácia

O conceito de auto-eficácia foi definido como “a crença na própria capacidade de organizar e executar cursos de ações requeridas para produzir determinadas realizações” (Bandura, 1997, p.3). De forma resumida, pode-se afirmar que a auto-eficácia compreende um julgamento pessoal de capacidade relativa a um determinado domínio, e não se refere especificamente à capacidade de um indivíduo, mas sim ao que o mesmo acredita ser capaz de realizar, em uma variedade de circunstâncias (Bandura, 1986).

A auto-eficácia está vinculada às aspirações dos alunos (Bandura, Barbaranelli, Caprara & Pastorelli, 2001) e mesmo às suas futuras escolhas profissionais. Neste sentido, Hacket e Betz (1989) realizaram um estudo com alunos universitários, verificando que estudantes que escolhem carreiras técnicas/científicas geralmente são aqueles que possuem uma forte crença em suas capacidades relativas à Matemática. Também nesta direção, O’Brien, Kopala e Martinez-Pons (1999) pesquisaram as relações entre auto-eficácia matemática e interesse por carreiras relacionadas à Matemática e às Ciências, em 415 estudantes do Ensino Médio, concluindo que a auto-eficácia matemática teve um efeito preditivo quanto ao interesse por carreiras científicas.

Em geral, a pesquisa sobre auto-eficácia tem apontado relação entre este constructo e o desempenho em Matemática (Lent, Brown & Larkin, 1984; Pajares, 1996a; Pietsch, Walker & Chapman, 2003; Stevens, Olivarez, Lan & Tallent-Runnels, 2004), bem como têm sido encontradas relações entre auto-eficácia matemática e atribuições de causalidade para sucesso e fracasso nesta disciplina (Barros, 1996). Além disso, foi verificado que a auto-eficácia encontra-se negativamente relacionada com a ansiedade em relação às provas (Bandalos et al. 1995). Os resultados destas pesquisas têm ajudado a sustentar a suposição de que as crenças de auto-eficácia influenciam como as pessoas sentem, pensam, se motivam e se comportam.

A auto-eficácia produz esses efeitos diversos por meio de quatro processos principais: *processos cognitivos*, vinculados à antecipação de consequência das próprias ações, *processos motivacionais*, afetando a quantidade de esforço e de tempo que uma pessoa emprega em uma determinada atividade, *processos afetivos*, relacionados às reações emocionais dos indivíduos, stress e ansiedade que as pessoas experimentam em situações

que consideram difíceis ou ameaçadoras, e os *processos de seleção*, visto que as pessoas escolhem o que vão fazer de acordo com aquilo que sentem ser capazes de executar com sucesso (Bandura, 1986, 1993, 1997; Pajares, 1996b).

Conforme observado, de acordo com o modelo sócio-cognitivo, a auto-eficácia exerce um papel na determinação do comportamento e do pensamento. Em contrapartida, alguns fatores exercem um papel na origem e no desenvolvimento destas crenças. São eles: experiências, realizações e desempenhos anteriores, experiência vicariante, persuasão social e estados fisiológicos e afetivos (Bandura, 1986, 1997).

As experiências, realizações e desempenhos anteriores constituem, segundo Bandura (1986), o mais importante fator no desenvolvimento das crenças de auto-eficácia, pois a própria experiência é a principal fonte de informação sobre as capacidades de uma pessoa. A *experiência vicariante*, ou seja, aquilo que se aprende a partir da experiência dos outros, também influencia como as pessoas julgam suas habilidades, pois a observação do desempenho alheio fornece informações relevantes sobre quais desempenhos um indivíduo pode realizar.

A *persuasão social* está fortemente vinculada às informações recebidas pelas pessoas acerca de seus desempenhos e capacidades. No contexto educacional, os alunos recebem uma grande quantidade de informações comparativas sobre suas capacidades, além de receberem notas e avaliações de professores sobre seu desempenho. Os *estados fisiológicos e afetivos* têm um efeito mais limitado sobre a auto-eficácia, por constituírem um fator situacional. Contudo, Bandura (1986, 1997) afirmou que as pessoas contam, em parte, com informações sobre seu estado fisiológico, e também afetivo, para julgar suas capacidades.

Comparações entre os constructos

Pode-se notar que existem semelhanças entre auto-eficácia e autoconceito, uma vez que estes dois constructos se relacionam a pensamentos auto-referentes e constituem mecanismos de agência, os quais dizem respeito, segundo Bandura (2001), a intencionalmente fazer as coisas acontecerem pelas próprias ações (p.2). Acrescenta-se que a agência relaciona-se às capacidades humanas que permitem aos indivíduos exercerem algum controle sobre os

eventos que afetam suas vidas, caracterizando-se por intencionalidade, capacidade preditiva, auto-reação e auto-reflexão. Considera-se, portanto, de acordo com a teoria sócio-cognitiva (Bandura, 1986) que crenças auto-referenciadas influenciam os cursos de ação que as pessoas tomam, conforme discutido anteriormente.

De acordo com Pajares (1996b), o autoconceito difere da auto-eficácia no sentido que a auto-eficácia é uma avaliação de competência para desempenhar uma determinada atividade *em um contexto específico*, enquanto o autoconceito pode não ser medido nesse nível de especificidade. Ele inclui crenças de auto-valorização, associadas com a competência percebida de um sujeito. Por exemplo, autoconceito matemático envolve todas as auto-percepções do aluno enquanto aprendiz desta disciplina; já a auto-eficácia diz respeito, de forma mais específica, às auto-avaliações de competência, ou ao que o aluno julga ser capaz de realizar.

Teixeira e Giacomini, em 2002, acrescentam que a auto-eficácia representa o julgamento pessoal da capacidade de planejar e executar comportamentos específicos em determinadas situações, ao passo que o autoconceito relaciona-se a uma auto-descrição mais ampla, que inclui aspectos comportamentais, cognitivos e afetivos (Silva, 2006).

Segundo Pajares e Schunk (2001), há evidência de que as crenças de auto-eficácia e o autoconceito são relacionados e influenciam o rendimento acadêmico. Esta afirmação é apontada por pesquisas (Pietsch et al. 2003; Shiomi, 1992) que, de modo geral, têm confirmado as formulações teóricas de que o desempenho acadêmico é resultado de uma diversidade de fatores, inclusive autoconceito e auto-eficácia.

Método

Participantes

Os participantes deste estudo constituem uma amostra de conveniência, sendo 122 alunos de terceira e quarta séries da primeira fase do Ensino Fundamental, com idade variando de 8 a 13 anos (Média - $M=9,52$ anos; desvio-padrão - $DP=0,7$). Dentre os participantes, 63 eram do gênero masculino e 59 do gênero feminino, sendo que 50 alunos eram de terceira e 72 de quarta série. Estes alunos encontravam-se regularmente matricu-

lados em uma escola pública estadual localizada próximo à região central de um município do interior do estado de São Paulo.

Instrumentos

1) *Questionário de auto-eficácia*: este questionário (Neves & Brito, 2001) contém treze itens versando sobre a confiança dos alunos relativa à realização de diversas atividades relacionadas à aprendizagem da Matemática. No início do questionário, o aluno é solicitado a indicar o quanto está confiante de que é capaz de realizar as atividades com sucesso. Cada item do instrumento diz respeito a uma atividade, como: resolver problemas de Matemática, fazer contas, fazer uma prova, entender as explicações da professora, dentre outras.

Foi utilizada uma escala do tipo *Likert*, com cinco pontos, que variavam de “nada confiante” a “totalmente confiante”. Para as alternativas de resposta, foram utilizadas ilustrações que demonstravam, por expressões faciais, os graus de confiança, sendo que as mesmas constavam como parte das respostas. Foi realizado um estudo de validação do instrumento (Neves, 2002), com 397 estudantes de escolas públicas, das mesmas séries escolares, de ambos os gêneros, com idade variando de 8 a 15 anos. A análise estatística dos dados obtidos neste estudo de validação mostrou que o instrumento obteve um coeficiente alfa de 0,88, indicando forte consistência interna. Na presente amostra, o questionário obteve o coeficiente alfa de 0,89.

2) *Escala de autoconceito matemático*: a escala de autoconceito é parte de um instrumento utilizado por Pajares e Miller (1994) e contém 21 itens de escala tipo *Thurstone*, variando de totalmente falsa (1 ponto) a totalmente verdadeira (8 pontos). As proposições versam sobre aspectos do autoconceito matemático, por exemplo: *Em comparação com os meninos da minha classe, eu sou bom em Matemática*. Ou ainda: *Eu tenho boas notas em Matemática*. Na presente amostra, esta escala obteve um coeficiente alfa de 0,90, indicando forte consistência interna. O instrumento original, no idioma inglês, foi desenvolvido e validado nos Estados Unidos, portanto este foi traduzido e adaptado. Anteriormente à aplicação nesta amostra, a escala foi aplicada em um grupo de 66 estudantes com características similares, para avaliar se estes encontravam dificuldades na leitura e compreensão dos itens do instrumento.

Solicitou-se aos mesmos que indicassem caso não entendessem algo na redação dos itens ou na forma de responder ao instrumento. Verificou-se, neste estudo preliminar (Neves, 2002), que o instrumento estaria adequado às características dos participantes.

Silva (2006) adaptou e validou este instrumento para a disciplina estatística, substituindo o termo Matemática por Estatística (exemplo: *eu tenho boas notas em Estatística*). Neste estudo, com 510 estudantes universitários, obteve-se um coeficiente alfa de 0,94, e a análise fatorial apontou para a unidimensionalidade do instrumento.

3) *Prova de matemática*: a prova de matemática foi elaborada de acordo com orientações de professores do segundo ciclo do Ensino Fundamental e de professores de Matemática. Nenhum destes teve alunos participando na pesquisa de que trata este artigo. Os problemas também foram baseados em questões apresentadas nos livros didáticos. Foram utilizadas 12 questões fechadas de múltipla escolha, com somente uma possibilidade de resposta, isto é, uma única alternativa correta. Foram elaborados dois tipos de provas: uma para terceira e outra para quarta série. Este instrumento foi testado em um estudo preliminar (Neves, 2002) a partir do qual foram feitas pequenas modificações na redação de alguns problemas, embora não tenha sido alterada a estrutura dos mesmos. Deve-se ressaltar que somente buscou-se, com isso, refinar a redação do instrumento.

Procedimentos

Todos os instrumentos foram aplicados coletivamente, em período normal de aula. Foi realizado um estudo preliminar com 66 alunos das mesmas séries escolares, de uma escola com características similares àquela na qual se realizou a coleta de dados. Este indicou a adequação dos instrumentos aos objetivos do estudo, e a possibilidade de aplicação coletiva dos mesmos.

Para garantir uma melhor compreensão da proposta dos instrumentos, eles foram lidos e as questões cuidadosamente explicadas, bem como o modo de respondê-las. Ao responderem aos instrumentos, os alunos foram supervisionados, para evitar que copiassem as respostas dos colegas. Outro cuidado tomado foi explicitar aos alunos que as pontuações obtidas nos instrumentos, mesmo na prova de Matemática, não constariam como nota escolar.

Deve-se ressaltar que a participação foi voluntária e que os objetivos da pesquisa foram esclarecidos aos participantes. O projeto de pesquisa foi apresentado à direção da escola, esclarecendo os objetivos e os procedimentos para coletar os dados. Além disso, foi assegurado que a pesquisa não acarretaria em nenhum prejuízo para os estudantes, e que os mesmos poderiam desistir da participação. Desta forma, obteve-se um consentimento da direção da escola para a realização da pesquisa.

Resultados

Inicialmente será apresentada uma análise descritiva dos resultados da pesquisa e, a seguir, as correlações efetuadas entre as variáveis de interesse. Esta última etapa da análise foi efetuada utilizando-se a matriz de correlação de Pearson. Para este teste estatístico, foi adotado nível de significância de 0,05.

As pontuações na escala de autoconceito poderiam variar de 21 a 168 pontos, sendo que a soma de pontos obtida pelos alunos desta amostra variou de 44 a 167, com média igual a 134,4 pontos e desvio-padrão 21,1. Dado que o ponto médio da escala é 94,5, pode-se inferir que os alunos demonstraram, em sua maioria, pontuações acima da média, indicando autoconceito favorável.

A atribuição de valores de um (totalmente falsa) a oito (totalmente verdadeira) às respostas dos participantes referentes às 21 proposições da escala de autoconceito possibilitou algumas inferências sobre este constructo, no que se refere à disciplina de Matemática. Os dados indicaram que as proposições nas quais foram apresentadas maiores médias de pontos foram "Para mim é importante ter boas notas em matemática" ($M=7,6$ e $DP=1,13$) e "Ser bom em matemática é importante para mim" ($M=7,6$ e $DP=0,88$). A menor média de pontos foi encontrada na questão "Acredito que posso ser um matemático ou um cientista quando crescer" ($M=5,2$ e $DP=2,49$).

Neste questionário, a pontuação poderia variar de 13 a 65 pontos, sendo que a soma de pontos obtida pelos estudantes dessa amostra variou de 26 a 65, com média igual a 53,9 pontos e desvio-padrão 7,94.

Foram atribuídos valores de um (nada confiante) a cinco (totalmente confiante) às respostas dos alunos referentes às indicações de confiança expressas nas

respostas dadas às 13 questões propostas no instrumento. Os resultados indicaram que os alunos apresentaram maiores pontuações na questão referente a fazer contas de somar ($M=4,8$ e $DP=0,50$), e menores pontuações na questão relativa a fazer uma prova de Matemática ($M=3,7$ e $DP=1,02$).

Os dados referentes ao desempenho em Matemática foram coletados por meio de uma prova de 12 questões de múltipla escolha. Para se computar as notas na prova de Matemática, foi atribuído um ponto para cada questão correta, de modo que, se o aluno acertasse todas as questões, obteria 12 pontos. Em seguida estas pontuações foram transformadas em notas, de zero a dez. Na presente amostra, as notas obtidas pelos participantes variaram de 0,83 a 10,00, e a média geral das notas foi 5,47 ($DP=2,40$). Foi possível verificar que a média dos alunos da terceira série ($M=5,57$ e $DP=2,66$) foi ligeiramente superior à média dos alunos da quarta série ($M=5,4$ e $DP=2,20$), mas a análise de variância (ANOVA) não apontou diferenças estatisticamente significativas entre estas médias.

Os resultados apresentados foram obtidos por meio das pontuações na escala de autoconceito e no questionário de auto-eficácia, além das pontuações referentes ao desempenho dos alunos na prova de Matemática. A análise dos resultados, efetuada a partir da matriz de correlação de Pearson, indicou relações positivas e significativas, porém moderadas, entre auto-eficácia e desempenho ($r=0,444$; $p<0,001$), e também entre autoconceito e desempenho ($r=0,459$; $p<0,001$).

Foi possível, ainda, verificar a existência de uma relação significativa e forte entre autoconceito matemático e crenças de auto-eficácia matemática ($r=0,767$ e $p<0,001$). Estes resultados permitem a inferência de que quanto mais favoráveis o autoconceito e a auto-eficácia matemática, melhor o desempenho na prova da Matemática. Os dados referentes a estas correlações podem ser visualizados na Tabela 1.

Discussão

Pode-se perceber, pelas pontuações nos instrumentos, que grande parte dos participantes demonstrou autoconceito favorável, além de um nível adequado de auto-eficácia. Os dados indicaram também que, quanto

Tabela 1. Correlações entre autoconceito, auto-eficácia e desempenho em matemática.

Variáveis correlacionadas		Correlação de Pearson (r)
Autoconceito matemático	Auto-eficácia matemática	0,767***
	Desempenho em matemática	0,459***
Auto-eficácia matemática	Desempenho em matemática	0,444***

*** $p > 0,001$.

maiores as crenças de auto-eficácia, melhor o desempenho em matemática, similarmente aos resultados encontrados por Barros (1996), Hackett e Betz (1989), Lent et al. (1984), Pajares (1996a), Shiomi (1992), Randhawa, Beamer e Lundberg (1993). Trata-se de estudos internacionais, realizados em diversos níveis escolares, porém, também estão de acordo com o estudo brasileiro de Medeiros, Loureiro, Linhares e Marturano (2000), conduzido com crianças das séries iniciais do Ensino Fundamental.

Quanto ao autoconceito matemático, repetindo dados de outras pesquisas, (Shiomi, 1992; Bandalos et al., 1995), encontrou-se uma relação positiva entre este constructo e a auto-eficácia. Este resultado está compatível com o modelo teórico sócio-cognitivista, segundo o qual os julgamentos de um indivíduo acerca de suas próprias capacidades constituem um dos aspectos de seu autoconceito.

Considera-se a existência de uma relação recíproca entre os constructos estudados. É possível afirmar que, quanto mais favoráveis a auto-eficácia e o autoconceito, maior a probabilidade de um bom desempenho. No entanto, não se propõe uma direção de causalidade em que auto-eficácia e autoconceito resultem em melhor *performance*. Ao contrário, considera-se que a interação entre estes fatores é bem complexa, visto que desempenhos anteriores também afetam as auto-percepções (Bandura 1986; 1997). Desta forma, não se deve priorizar um enfoque que considere somente as capacidades cognitivas do aluno referentes à aprendizagem da Matemática como determinantes do desempenho acadêmico nesta disciplina.

Tem-se reconhecido, como um objetivo da educação escolar, promover a autonomia dos alunos quanto aos próprios processos de aprendizagem. Neste sentido, os aspectos referentes às auto-percepções,

englobando as crenças acerca das próprias capacidades, desempenham um papel essencial no desenvolvimento dessa autonomia, bem como na motivação do aluno. Desta forma, a educação escolar tem um papel inestimável no estabelecimento destas crenças, tornando-se possível intervir para a modificação das crenças de alunos pouco confiantes. É conveniente lembrar que a auto-eficácia é formada a partir de quatro fontes de informação: experiências e desempenhos anteriores, experiência vicariante, persuasões verbais e estados fisiológicos. Portanto, modificações somente são possíveis atuando-se nestes aspectos, conforme exposto a seguir.

De acordo com Bandura (1986), a principal fonte de informação de eficácia são os desempenhos já apresentados pelas pessoas. Mas um estudo conduzido por Zeldin e Pajares (2000), tendo como participantes mulheres envolvidas em carreiras tecnológicas, mostrou que não são somente estas experiências que têm um poder preditivo em relação ao desenvolvimento da auto-eficácia. Ao contrário, os autores verificaram que persuasões verbais e experiências vicariantes foram os principais fatores no desenvolvimento destas crenças entre os sujeitos estudados.

No contexto escolar, a persuasão verbal seria efetuada por meio das informações transmitidas aos alunos sobre seu desempenho e sobre suas capacidades. Assim, o tipo de *feedback* fornecido aos alunos sobre seus desempenhos representaria uma importante forma de intervir nas crenças dos alunos a respeito de suas capacidades. É notado que os alunos recebem uma grande quantidade de informações sobre os resultados alcançados. Na maioria das vezes, essas informações são socialmente referenciadas, ou seja, o desempenho de um aluno é comparado com o desempenho de seus colegas. No entanto, o estudo realizado por Shih e Alexander (2000) indicou que crianças que recebiam *feedback* auto-referenciado (comparando desempenho atual com resultados anteriores) apresentaram, após algum tempo, um aumento no nível de auto-eficácia.

É certo que, no estudo de que trata este artigo, os alunos apresentaram crenças favoráveis com relação às próprias capacidades e desempenho, mas, ainda assim, é possível agir no sentido de manter favoráveis as auto-percepções destes alunos no decorrer dos anos escolares. Esta preocupação se torna justificável diante de resultados de estudos longitudinais (Kurt-Costez & Schneider, 1994; Wigfield et al., 1997), os quais mostraram

que as crenças das crianças referentes às próprias capacidades acadêmicas tendem a declinar no decorrer das séries escolares. Parece haver um consenso, na literatura, de que para se compreender as causas do desempenho em Matemática, bem como nas outras disciplinas, devem ser levados em conta fatores cognitivos, afetivos e motivacionais.

Especificamente com relação à Matemática, Wolters e Pintrich (1998) argumentaram que os padrões motivacionais são menos adaptativos nesta disciplina do que em outras, além de níveis altos de ansiedade estarem frequentemente presentes em um número considerável de estudantes. Em parte, isto pode resultar da crença de que a Matemática é uma disciplina difícil de aprender e acessível a uma minoria, sendo apontada como causa de fracasso entre muitos alunos (Pirola & Brito, 2001). Assim, professores que sustentam esta crença dificilmente terão expectativas altas com todos os alunos, e podem ensinar Matemática acreditando que somente uma parcela dos alunos irá entender (Inglez de Souza, 2006).

Considerações Finais

De acordo com a perspectiva sócio-cognitivista, existe uma relação recíproca entre desempenho e crenças auto-referenciadas. Nesta perspectiva, a posse de habilidades, isoladamente, não explica a causa de desempenhos adequados ou inadequados no contexto escolar. Neste sentido, é importante que educadores possam atentar para aspectos como crenças pessoais de capacidade, buscando favorecer o desenvolvimento de auto-percepções positivas.

De forma geral, os resultados deste estudo, referentes às relações entre autoconceito matemático, crenças de auto-eficácia e desempenho em Matemática, confirmam dados de outros estudos, citados anteriormente, bem como as formulações teóricas da perspectiva sócio-cognitiva.

A investigação realizada atendeu aos objetivos propostos, no entanto, uma de suas limitações é que a amostra se restringe a crianças de Ensino Fundamental, pertencentes a uma única escola. Portanto, um aprofundamento do estudo é necessário para que se possibilite a generalização dos resultados a outras amostras.

Além disso, por não ter sido contemplado como um objetivo do estudo, os dados não permitem uma

compreensão de como estas crenças auto-referenciadas se formam. Assim, um aspecto que poderia ser considerado em futuras investigações seria o desenvolvimento do autoconceito e da auto-eficácia matemática dos estudantes, visto que este conhecimento poderia contribuir para uma compreensão mais global de como as crenças auto-referenciadas dos alunos se estabelecem no decorrer dos anos escolares.

Referências

- Bandalos, D. L., Yates, K., & Thorndike-Christ, T. (1995). Effects of mathematics self-concept, perceived self-efficacy, and attributions for failure and success on test anxiety. *Journal of Educational Psychology, 87* (4), 611-623.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist, 28* (2), 117-148.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology, 52*, 1-26.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (2001). Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. *Child Development, 72* (1), 187-206.
- Barros, A. (1996). Atribuições causais e expectativa de controle na realização Matemática. *Psicologica, 15*), 135-146.
- Chambers, B., & Abrami, P. C. (1991). The relationship between student team learning outcomes and achievement, causal attributions and affect. *Journal of Educational Psychology, 83* (1), 140-146.
- Hackett, G., & Betz, N. E. (1989). An exploration of the mathematics self-efficacy/ mathematics performance correspondence. *Journal for Research in Mathematics Education, 20* (3), 261-273.
- Hidalgo, V., & Palácios, J. (1995). O Desenvolvimento da personalidade dos 6 aos 12 anos. In C. Coll, J. Palácios & A. Marchesi (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação* (Vol.1, pp.243-249). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Inglez de Souza, L. F. N. (2006). Crenças de auto-eficácia matemática. In R. G. Azzi & S. A. J. Polidoro (Orgs.), *Auto-eficácia em diferentes contextos* (pp.111-126). Campinas: Alínea.
- Kurtz-Costes, B. E., & Schneider, W. (1994). Self-concept, attributional beliefs, and school achievement: a longitudinal analysis. *Contemporary Educational Psychology, 19* (1), 199-216.
- Lent, R. W., Brown, S. D., & Larkin, K. C. (1984). Relation of self-efficacy expectations to academic achievement and

- persistence. *Journal of Counseling Psychology*, 31 (3), 356-362.
- Loos, H. (2003). *Atitude e desempenho em matemática, crenças auto-referenciadas e família: uma path analysis*. Tese de doutorado não-publicada, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas.
- Manger, T., & Eikeland, O. J. (1997). The effect of social comparison on mathematics self-concept. *Scandinavian Journal of Psychology*, 38 (3), 237-241.
- Markus, H., & Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Medeiros, P. C., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M., (2000). A auto-eficácia e os aspectos comportamentais de crianças com dificuldade de aprendizagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (3), 327-336.
- Neves, L. F. (2002). *Um estudo sobre as relações entre a percepção e as expectativas de professores e dos alunos e o desempenho em matemática*. Dissertação de mestrado não-publicada, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas.
- Neves, L. F., & Brito, M. R. F. (2001). Relações entre auto-eficácia matemática e desempenho em matemática de alunos do ensino fundamental. *Resumos de Comunicações Científicas, XXXI Reunião Anual de Psicologia* (p.198). Rio de Janeiro.
- O'Brien, V., Kopala, M. & Martinez-Pons, M. (1999). Mathematics self-efficacy, ethnic identity, gender, and career interests related to Mathematics and Science. *The Journal of Educational Research*, 92 (4), 232-236.
- Okano, C. B., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M. (2004). Crianças com dificuldades escolares atendidas em programa de suporte psicopedagógico na escola: avaliação do autoconceito. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 17 (1), 121-128.
- Pajares, F. (1996a). Self-efficacy beliefs and mathematical problem-solving of gifted students. *Contemporary Educational Psychology*, 21 (3), 325-344.
- Pajares, F. (1996b). Self-efficacy beliefs in academic settings. *Review of Educational Research*, 66 (4), 543-578.
- Pajares, F., & Miller, M. D. (1994). Role of self-efficacy and self-concept beliefs in mathematical problem solving: a path analysis. *Journal of Educational Research*, 86 (2), 193-203.
- Pajares, F., & Schunk, D. H. (2001). *Self-Beliefs and school success: Self-Efficacy, self-concept, and school Achievement*. Retrieved April 11, 2002, from <http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/effpage.html>
- Passeri, S. M. R. R. (2003). *O autoconceito e as dificuldades de aprendizagem no regime de progressão continuada*. Tese de doutorado não-publicada, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas.
- Pelissari, A. R. M. S. (2006). *Dificuldades de aprendizagem em escrita, autoconceito e aceitação social*. Tese de doutorado não-publicada, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas.
- Pietsch, J., Walker, R., & Chapman, E. (2003). The relation among self-concept, self-efficacy, and performance in Mathematics during secondary school. *Journal of Educational Psychology*, 95 (3), 589-603.
- Pirola, N. A., & Brito, M. R. F. A (2001). Formação dos conceitos de triângulo e paralelogramo em alunos da escola elementar. In M. R. F. Brito (Org.), *Psicologia da educação matemática: teoria e pesquisa* (pp.85-106). Florianópolis: Insular.
- Randhawa, B. S., Beamer, J. E., & Lundberg, I. (1993). Role of mathematics self-efficacy in the structural model of mathematics achievement. *Journal of Educational Psychology*, 85 (1), 41-48.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46 (3), 407-441.
- Shih, S., & Alexander, J. M. (2000). Interacting effects of goal setting and self- or other-referenced feedback on children's development of self-efficacy and cognitive skill within the Taiwanese classroom. *Journal of Educational Psychology*, 92 (3), 536-543.
- Shiomi, K. (1992). Association of attitude toward mathematics with self-efficacy, causal attribution, and personality traits. *Perceptual and Motor Skills*, 75 (3), 563-567.
- Silva, M. C. R. (2006). *Evidências de validade de uma escala de autoconceito acadêmico em Estatística*. Dissertação de mestrado não-publicada. Faculdade de Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Stevanato, I. S., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M. (2003). Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicologia em Estudo*, 8 (1), 67-76.
- Stevens, T. Olivarez, A., Lan W. Y., & Tallent-Runnells, M. K. (2004). Role of mathematics self-efficacy and motivation in Mathematics performance across ethnicity. *The Journal of Educational Research*, 97 (4), 208-221.
- Taliuli, N., & Gama, E. M. P. (1986). *Causal attribution, self-concept and academic achievement of children from low SES families*. Trabalho apresentado no Educational Research in the Global Community: Annual Meeting of The American Educational Research Association, San Francisco CA, disponível em <http://www.eric.ed.gov>
- Wigfield, A., Harold, R. D., Freedman-Doan, C., Eccles, J. S., Yoon, K. S., Arbreton, A. J. A., & Blumenfeld, P. C. (1997). Change in children's competence beliefs and subjective task values across the elementary school years: a 3-year study. *Journal of Educational Psychology*, 89 (3), 451-469.
- Wolters, C. A., & Pintrich, P. R. (1998). Contextual differences in student motivation and self-regulated learning in mathematics, English, and social studies classrooms. *Instructional Science*, 26 (1), 27-47.
- Zeldin, A. Z., & Pajares, F. (2000). Against the odds: Self-efficacy beliefs of women in mathematical, scientific, and technological careers. *American Educational Research Journal*, 37 (1), 215-246.

Recebido em: 27/7/2006

Versão final reapresentada em: 17/5/2007

Aprovado em: 11/9/2007

Relação entre ordem de nascimento e interesses vocacionais

Relationship between order of birth and vocational interests

Mauro de Oliveira **MAGALHÃES**¹

Resumo

As teorias do desenvolvimento humano enfatizam a importância das experiências infantis na formação da personalidade. Acredita-se que o papel assumido pela criança na família tem implicações no comportamento adulto posterior. Adler propôs que a ordem de nascimento tem influência significativa no comportamento vocacional, e pesquisas recentes têm apoiado esta idéia. Este estudo teve por objetivo investigar diferenças de interesses vocacionais entre as seguintes categorias de ordem de nascimento: filhos únicos, primogênitos, 'do meio' e caçulas. Participaram 435 estudantes universitários de ambos os sexos, com idades entre 17 e 56 anos (Média=26,9). Os sujeitos responderam a uma medida de interesses vocacionais e a um questionário demográfico para definição da categoria de ordem de nascimento. Os escores de interesses foram comparados por análises de variância. Os resultados revelaram que filhos únicos têm maior interesse em investigação científica do que filhos 'do meio', e menor interesse empreendedor do que primogênitos. Os filhos 'do meio' revelaram interesse social mais elevado do que filhos únicos e primogênitos. Concluiu-se que filhos únicos, primogênitos, 'do meio' e caçulas desenvolvem processos vocacionais distintos, e recomenda-se o uso de informações sobre ordem de nascimento no aconselhamento vocacional.

Unitermos: Escolha profissional. Ordem de nascimento. Orientação profissional.

Abstract

Theories of human development emphasize the importance of childhood experiences in the formation of personality. It is believed that the role assumed by the child within the family has implications for his later adult life. Adler proposed that the order of birth significantly influences vocational behavior and recent research has provided support for this idea. The present study has the objective of investigating differences in vocational interests among the following categories, by order of birth: only children, firstborn, middle children and lastborn. The subjects comprised 435 college students of both sexes with ages ranging from 17 to 56 years (Mean=26.9). The subjects answered measures of vocational interests and a brief demographic questionnaire to define the order of birth category. The scores for their interests were compared by means of variance analysis. The results revealed that only children showed greater interest in scientific investigation than middle children and less entrepreneurial interest than the firstborn; middle children displayed greater social interest than only children and firstborn. The results suggest that individuals develop distinct vocational processes depending on the order of birth, and therefore the use of order of birth information is recommended for vocational counseling.

Uniterms: Occupational choice. Birth order. Occupational guidance.

▼▼▼▼▼

¹ Universidade Luterana do Brasil, Curso de Psicologia. Av. Farroupilha, 8001, São Luís, 92450-900, Canoas, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E-mail: <mauro.m@terra.com.br>.

Em qualquer circunstância que um número de pessoas venha a conviver continuamente, diferenças nas funções desempenhadas por cada um na vida comum se manifestam. Estas diferenças podem ocorrer nas tarefas ou contribuições trazidas por cada membro à coletividade. A ciência social cunhou o termo *papel* para designar esta especialização da função individual no grupo. Na família, ela ocorre naturalmente. Sendo assim, já nos primeiros anos da vida, a criança assume um papel mais ou menos definido, o qual tende a ser reconhecido pelos demais membros da família e, a seguir, por outras pessoas do seu meio social mais amplo. Obviamente, este papel irá afetar o desenvolvimento do indivíduo e refletir no seu comportamento quando adulto. Na vida familiar, a divisão de papéis será influenciada por variações de sexo, ordem de nascimento, idade e diferenças de idade, assim como por características inatas (Bradley & Mims, 1992). A ordem de nascimento foi citada por teóricos da personalidade, desde as idéias de Adler (1912/1954), como um fator relevante para o desenvolvimento da personalidade.

Muitas pesquisas têm investigado a relação entre a posição ordinal na genitura familiar e inúmeras variáveis, tais como inteligência (Zajonc, 2001), criatividade (Baer, Oldham, Hollingshead & Jacobsohn, 2005), hipocondria (Skinner, 1997), *feedback* parental (Claxton, 1994), *status* profissional (Terry, 1989), entre outras. A proliferação de pesquisas sobre o tema levou Zajonc e Mullally (1997) a afirmar que “a ordem de nascimento tem sido rapidamente restabelecida como um fator relevante em psicologia” (p.698).

Este estudo investigou a relação entre ordem de nascimento e interesses vocacionais. Outras pesquisas já examinaram esta questão (Bryant, 1987; Leong, Hartung, Goh & Gaylor, 2001), assim como há trabalhos que enfatizaram a utilidade do entendimento da psicodinâmica do grupo de irmãos para o aconselhamento vocacional (Bradley, 1984; Bradley & Mims, 1992).

A teoria vocacional adleriana postula que variáveis familiares têm influência marcante no desenvolvimento da carreira e no comportamento vocacional (Savickas, 1998; Watkins, 1984). Watkins (1984) propôs que os pais apresentam demandas e expectativas diferentes para as crianças que ocupam posições diversas na ordem de nascimento (primogênitos, caçulas etc.), que irão gerar conseqüências vocacionais distintas.

Comportamentos relacionados ao papel de trabalho e autoconceitos implicados, estilo interpessoal de trabalho, interesses vocacionais e valores são aspectos influenciados pelo contexto familiar. Savickas (1998) reforçou esta idéia, salientando que a ordem de nascimento interfere significativamente no estilo de carreira e nos interesses vocacionais do indivíduo.

O trabalho pioneiro de Galton (*apud* Sulloway, 1999a), realizado no final do século XIX, salientou a relação entre ordem de nascimento e *status* profissional, informando que cientistas eminentes eram, mais frequentemente, primogênitos ou filhos únicos. Vários estudos corroboraram esta conclusão. Os primogênitos são predominantes entre os ganhadores do prêmio Nobel (Clark & Rice, 1982), compositores clássicos (Schubert, Wagner & Schubert, 1977), e mesmo entre psicólogos eminentes (Terry, 1989). Recentemente, a pesquisa de Galton foi reconsiderada por Sulloway (1999a), que trouxe evidências convincentes de que os nascidos mais tarde são, na realidade, mais revolucionários e inovadores do que os primeiros, pois lideraram 23 das 28 revoluções científicas nos últimos 300 anos (Sulloway, 1999a). Ainda outros estudos mostraram que os caçulas tendem a se tornar líderes revolucionários e são, na verdade, mais criativos do que seus irmãos primogênitos (Simonton, 1999a, 1999b; Sulloway, 1999a, 1999b). Portanto, as pesquisas sugerem que a relação entre a posição de primogênito e a eminência científica é restrita a um certo tipo de realização acadêmica.

Segundo a teoria de Adler, o segundo filho desenvolverá mais os seus talentos do que o primogênito, pois sua posição na família o induz à competição com aquele que defende a primeira posição (Ansbacher & Ansbacher, 1956). De acordo com esta visão, o primogênito define o ritmo para o segundo, que é motivado a alcançá-lo. Adler (1929/1969) considerou que o primogênito seria um bom supervisor e parceiro de trabalho, mas preocupado demais com regras para fazer contribuições inovadoras. Em contraste, o mais jovem teria tendências revolucionárias, pois, segundo o autor, “ele está muito mais inclinado a acreditar, acertadamente ou não, que não existe poder no mundo que não possa ser destituído” (Ansbacher & Ansbacher, 1956, p.380). Enfim, observar uma maior freqüência de primogênitos envolvidos com ciência e um maior número de caçulas

liderando revoluções científicas não resulta necessariamente em contradição, pois a eminência científica pode ser alcançada com ou sem rebelião contra o paradigma vigente.

A maior parte dos estudos sobre ordem de nascimento e *status* profissional foi feita com homens. Por exemplo, um número maior do que o esperado de homens primogênitos foi encontrado na advocacia (Very & Prull, 1970), na medicina (Watkins & Savickas, 1990), ou dedicados à pesquisa científica (Helson & Crutchfield, 1970; Roe, 1953). Recentemente, surgiram evidências de que esta relação também é significativa para as mulheres. Bohmer e Sitton (1993) compararam a ordem de nascimento e o número de irmãos de 201 mulheres consideradas expoentes na sua área profissional. Em contraste com os estudos sobre os homens, as análises revelaram que mulheres caçulas selecionaram carreiras científicas e se destacaram mais frequentemente do que as demais. Ora, se Adler (1929/1969) e Sulloway (1999a) estão corretos na caracterização dos caçulas como revolucionários, no caso feminino esta propensão pode estar sendo expressa pela escolha de carreiras não tradicionais para mulheres, tais como a ciência. A não tradicionalidade da preferência por carreiras científicas em mulheres ainda pode ser verificada em pesquisas recentes (Magalhães, Balbinotti & Fisher, 2004). Por outro lado, em pesquisa anterior, Melillo (1983) encontrou, em uma amostra de 174 acadêmicas doutoras, uma proporção inesperadamente elevada de primogênitãs e filhas únicas.

A pesquisa sobre a relação entre ordem de nascimento e carreira profissional investigou predominantemente a distribuição dos indivíduos entre ocupações (Leong et al., 2001; Watkins & Savickas, 1990). Poucos estudos investigaram a relação entre ordem de nascimento e interesses vocacionais. Este tipo de investigação é relevante e necessário, uma vez que os interesses nem sempre se traduzem direta e automaticamente em escolhas ocupacionais. Também há carência de pesquisas que articulem o constructo ordem de nascimento com teorias consagradas da psicologia vocacional, tais como as de Holland (1997) e Super (Super, Savickas & Super, 1996).

Uma exceção foi a pesquisa de Leong et al. (2001), que investigou a relação entre ordem de nascimento e

interesses vocacionais medidos pelo modelo de Holland (1997). Leong et al. (2001) encontraram, em uma amostra de estudantes de medicina, que caçulas possuem interesses artísticos e realistas mais elevados do que primogênitos, e que filhos únicos apresentam maior interesse investigativo do que os demais. Leong et al. (2001) consideraram que a tendência à superproteção dos filhos únicos pode resultar na preferência destes por assuntos acadêmicos (interesse investigativo), ao invés de atividades físicas e ao ar livre (interesse realista). Além disso, sugeriram que os pais talvez encorajem filhos únicos ou primogênitos a investir em carreiras tradicionais e de maior prestígio e, deste modo, as crianças mais jovens acabam por mostrar interesse por carreiras artísticas. Na medida em que outras crianças nascem, os pais tendem a ser mais abertos e liberais, e isto pode permitir que crianças mais jovens assumam maiores riscos. Por exemplo, se o primogênito ou filho único decide ser um poeta, isto pode preocupar os pais. Mas se o quarto filho o faz, eles talvez não se importem tanto (Leong et al., 2001). Estas idéias corroboram a proposição de que os caçulas tendem a ser mais ousados e assumir mais riscos (Adler, 1912/1954; Sulloway, 1999a). Neste sentido, outras pesquisas encontraram que os nascidos por último tendem a escolher esportes mais perigosos do que primogênitos, tanto em amostras femininas (Sohl & Yusuff, 1991) quanto masculinas (Nisbett, 1968).

Por fim, em um estudo com mulheres universitárias, Bryant (1987) comparou interesses de primogênitãs e caçulas, encontrando que as primeiras preferem trabalhar com independência, manifestando o desejo por uma carreira na qual o indivíduo seja autônomo e/ou esteja em uma posição de dirigir as atividades de outros. E, de acordo com o autor, são mais propensas a obter sucesso em carreiras acadêmicas. De um modo geral, as pesquisas apóiam a teoria adleriana, ao indicarem que a ordem de nascimento e a configuração familiar influenciam o comportamento vocacional (Leong et al., 2001; Watkins & Savickas, 1990; Watts & Engels, 1995).

Holland (1997) propôs uma tipologia de interesses vocacionais que tem dominado o cenário das pesquisas sobre o tema nos últimos 20 anos (Anastasi & Urbina, 2000). A teoria não será abordada em detalhes aqui, mas uma extensa revisão sobre o assunto pode ser encontrada em Magalhães (2005). De acordo com o

modelo, em nossa cultura, os interesses podem ser de seis tipos: realista (R), investigativo (I), artístico (A), social (S), empreendedor (E) e convencional (C). Para o autor, os interesses vocacionais são uma expressão da personalidade, e indivíduos de uma mesma ocupação possuem personalidades similares. O interesse realista significa a preferência por atividades práticas, objetivas e concretas, tais como o trabalho com máquinas e animais. O interesse investigativo se refere a atividades voltadas para conteúdos abstratos e teóricos, como a ciência. Indivíduos de interesses predominantemente realistas e investigativos evitam atividades que envolvam o contato interpessoal mais intenso, tais como ensino, persuasão ou vendas, que, por sua vez, são preferidas por aqueles de interesses mais sociais e empreendedores. O interesse social significa o desejo de assistir e auxiliar pessoas com dificuldades. O empreendedor caracteriza a preferência por atividades de persuasão e liderança, com a valorização de conquistas materiais e *status* social. O interesse artístico revela a vontade de expressar sentimentos por meio de produções estéticas e criativas. Em contraste, o interesse convencional se refere ao gosto pela rotina, organização, estrutura e previsibilidade.

Holland (1985, 1997), que formulou a sua teoria em bases adlerianas, também propôs que as personalidades vocacionais começam a se formar na infância, em função da dinâmica familiar, dentro da qual “as crianças, até certo ponto, criam o seu próprio ambiente através das suas demandas sobre os pais e através da maneira pela qual os pais reagem e são influenciados pelas crianças” (Holland, 1985, p.16). Embora as teorias de Adler (1912/1954) e Holland (1997) destaquem a importância da constelação familiar no comportamento vocacional, poucos estudos têm buscado conectar estas abordagens. Esta pesquisa verificou se o constructo ordem de nascimento, articulado por Adler, se relaciona significativamente com o modelo de personalidades vocacionais proposto por Holland (1997). A questão que guiou esta investigação foi examinar se existem diferenças significativas de interesse vocacional entre filhos únicos, primogênitos, ‘do meio’ e caçulas. As expectativas lançadas foram que filhos únicos e primogênitos apresentassem maior interesse do tipo investigativo do que os demais, e que caçulas mostrassem mais interesse artístico.

Método

Participantes

Participaram do estudo 435 estudantes universitários (196 homens e 239 mulheres), com idades entre 17 e 56 anos (Média - $M=26,9$; Desvio-padrão - $DP=7,7$) de diversos cursos: engenharia elétrica (60), secretariado executivo (47), serviço social (70), psicologia (41), teologia (23), informática (48), administração de empresas (63), química (41), matemática (32).

Instrumentos

Os sujeitos responderam à Escala de Atividades do *Self Directed Search* (Holland, 1997), a fim de medir os interesses vocacionais. A Escala de Atividades é constituída de 66 itens que descrevem atividades de trabalho. Os itens são agrupados em 11 itens realistas, 11 investigativos, 11 artísticos, 11 sociais, 11 empreendedores e 11 convencionais. Os sujeitos assinalaram o quanto gostavam ou não destas atividades em uma escala Likert de cinco pontos. Esta escala mostrou qualidades psicométricas satisfatórias em amostras brasileiras (Balbinotti, Magalhães, Callegari & Fonini, 2004). Também foi aplicado um breve questionário demográfico com questões relativas à estrutura familiar, ordem de nascimento e idades de cada membro do grupo de irmãos.

A coleta de dados foi realizada em sala de aula, sendo que os professores, oportunamente e com autorização da direção do respectivo curso, disponibilizaram 60 minutos para o procedimento. Os alunos foram convidados a participar da pesquisa e, aqueles que concordaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Procedimentos

Os sujeitos foram agrupados de acordo com a ordem de nascimento, nas seguintes categorias: primogênitos, únicos, ‘do meio’ e caçulas. O primogênito foi definido como a primeira criança a nascer da união dos seus pais; o caçula como a última a nascer; o “do meio” foi aquele com irmãos mais velhos e mais jovens, e o filho único foi aquele que nasceu e viveu sem a companhia de outras crianças na mesma residência.

Foram calculadas as diferenças de idade entre o sujeito e o irmão imediatamente mais velho e/ou mais jovem. No caso de uma diferença maior do que seis anos, seguindo a sugestão da literatura (Bohmer & Sitton, 1993; Bryant, 1987), o sujeito foi excluído da amostra, para evitar imprecisão na definição da posição ordinal. Indivíduos com irmãos gêmeos, adotivos ou que informaram ser provenientes de famílias reconstituídas e que conviveram, quando crianças, com irmãos não-consangüíneos, também foram excluídos por este motivo. As diferenças de interesse vocacional entre as categorias de ordem de nascimento foram analisadas por meio de provas de análise de variância.

Resultados

A Tabela 1 apresenta os resultados da estatística descritiva dos escores das escalas de interesse vocacional em cada categoria de ordem de nascimento.

As análises de variância revelaram diferenças significativas entre os grupos nos interesses social [$F(3, 419)=3,16, p<0,05$], empreendedor [$F(3, 418)=3,99, p<0,01$] e investigativo [$F(3, 417)=3,39, p<0,05$]. Nos testes *post hoc* (Tukey), os filhos “do meio” revelaram escores mais elevados em interesse social do que únicos e primogênitos ($p<0,05$). Filhos únicos mostraram interesse investigativo mais elevado do que filhos “do meio”, e primogênitos apresentaram interesse empreendedor mais elevado do que filhos únicos ($p<0,05$).

Discussão

A diferença encontrada entre filhos únicos e “do meio” quanto ao interesse investigativo corrobora hipó-

teses derivadas da literatura. O interesse investigativo se refere à preferência por atividades de reflexão e pesquisa científica, o gosto por conteúdos abstratos e teóricos. A associação entre filhos únicos e dedicação à ciência foi salientada em pesquisas anteriores (Bryant, 1987; Helson & Crutchfield, 1970; Roe, 1953). Porém, estes estudos não haviam verificado esta relação a partir da avaliação do interesse vocacional. Assim como na pesquisa de Leong et al. (2001), os resultados encontrados ratificam que filhos únicos tendem a preferir atividades investigativas e, portanto, a serem encontrados mais freqüentemente do que os demais em profissões nas quais há predomínio deste tipo de atividade.

Os autores sugeriram que filhos únicos tendem a receber cuidados especiais e ser o alvo de expectativas parentais mais elevadas quanto à realização e ao *status* profissional. Sendo assim, acabam por se dedicar mais aos estudos. Esta dedicação acadêmica também os afasta de atividades potencialmente perigosas que possam preocupar os pais que, geralmente receosos de que o seu único descendente venha a se ferir, tendem a controlar excessivamente o seu comportamento. Estas preocupações parentais também podem atingir aos primogênitos.

No estudo aqui descrito, os escores mais elevados dos primogênitos no interesse empreendedor, em comparação com filhos únicos, sugerem que o papel de líder e responsável pelos demais parece ter maior impacto em seu comportamento vocacional. Neste sentido, de acordo com Sulloway (1999a), o primogênito tende a ser mais responsável, conservador, ambicioso, planejador, assertivo e com disposição para a liderança. Estas características correspondem à descrição de Holland (1997) do indivíduo com interesse predominantemente empreendedor. Além disto, alguns auto-

Tabela 1. Médias (M) e desvios-padrão (DP) dos escores de interesse vocacional e valores de “n” em cada ordem de nascimento.

Interesse vocacional	Posição na ordem de nascimento														
	Filho único			Primogênito			“Do meio”			Caçula			Total		
	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP
Realista	32	24,91	10,29	120	28,29	10,10	162	26,74	9,64	109	27,29	11,47	423	27,18	10,32
Investigativo	32	34,28	8,07	119	32,14	9,68	161	29,42	10,15	109	29,80	10,42	421	30,66	10,04
Artístico	32	30,16	9,84	120	30,16	11,57	161	30,91	11,46	108	30,44	10,98	421	30,52	11,22
Social	32	33,13	9,97	120	33,93	11,43	162	37,33	10,30	109	34,82	10,20	423	35,40	10,67
Empreendedor	32	31,28	10,68	119	38,36	9,48	162	37,67	11,10	109	37,37	10,70	422	37,50	10,63
Convencional	32	24,19	9,70	120	27,38	11,01	162	27,44	11,34	109	25,41	11,05	423	26,66	11,07

res sugeriram que o sentimento de ter sido destronado pelos mais jovens, após ter sido o centro das atenções, pode levar o primogênito a buscar o sentimento de pertencer com pessoas e grupos fora do ambiente familiar (Dreikurs, 1963; Fakouri & Hafner, 1984). Sugere-se que, por ocasião do destronamento, uma decepção com os vínculos primários possa levar estes indivíduos a focarem sua atenção no meio social mais amplo, e a desenvolverem atitudes de independência e espírito aventureiro, associadas com o desejo de mostrar que são capazes de encontrar um lugar fora da família. Esta linha de movimento parece descrever a trajetória de pessoas empreendedoras. É uma hipótese que aguarda investigação.

No modelo de Holland (1997), o interesse investigativo foi descrito como oposto ao interesse empreendedor, sendo esperado que indivíduos com escores elevados em uma destas inclinações vocacionais apresentem escores inferiores na outra. Nesta perspectiva, não é surpresa observar escores inferiores de interesse empreendedor em indivíduos com escores elevados na inclinação investigativa, tal como se apresenta o grupo de filhos únicos.

Os sujeitos classificados como filhos “do meio” revelaram escores mais elevados de interesse social do que primogênitos e filhos únicos. Este resultado é coerente com a descrição de Adler (1929/1969; Ansbacher & Ansbacher, 1956), na qual estas crianças foram caracterizadas como ‘espremidas’ entre irmãos mais velhos e mais jovens, e com dificuldade para encontrar o seu lugar na família. Sendo assim, acabam por desenvolver estratégias de cooperação para negociar o seu espaço no ambiente familiar. Portanto, a partir desta habilidade para assumir o papel de um diplomata, podem vir a desenvolver o interesse por atividades de assistência social. Por outro lado, primogênitos não tendem a desenvolver tais habilidades de cooperação, sendo mais dominadores e agressivos, pois desde o nascimento ocupam uma posição de poder e prestígio no grupo e lutam para preservá-la. E filhos únicos nunca foram chamados a dividir as atenções parentais com outros irmãos.

A maior liberdade e tolerância supostamente dispensada a filhos caçulas não se traduziram em interesse artístico mais elevado, conforme expectativas derivadas das idéias de Adler (1969/1929) e Sulloway

(1999b). Talvez as características distintivas de filhos caçulas, tais como a rebeldia (Sulloway, 1999a), possam não ter representatividade no modelo de Holland (1997).

Considerações Finais

Os dados apresentados aportam evidências empíricas às proposições adlerianas sobre o comportamento vocacional, sugerindo que indivíduos de diferentes ordens de nascimento desenvolvem processos vocacionais distintos. Na família se desenvolvem os primeiros esforços dos indivíduos para encontrar um lugar significativo e uma identidade particular na coletividade humana. Cada pessoa busca esta identidade de uma forma particular, e a exploração das estratégias e trajetórias tomadas pelo indivíduo e por membros da família parece ser útil tanto para clientes em orientação de carreira quanto para os envolvidos em qualquer atividade com objetivos de *insight* e autoconhecimento. A teoria adleriana não faz predições sobre qual tipo de pessoa irá seguir determinada carreira, mas se propõe a identificar o percurso individual na busca por pertencer e ser valorizado com uma identidade única no contexto familiar e, a seguir, na sociedade e no mundo do trabalho. Sobre a ordem de nascimento, se um primogênito se desenvolve em uma direção específica, assumindo um papel, identidade e atributos determinados, os filhos subseqüentes provavelmente tomarão outras direções. Esta pode ser uma das razões pelas quais primogênitos tendem a alcançar maior *status* profissional, pois encontram desocupados os lugares mais privilegiados na família, suas realizações são mais efusivamente festejadas e são mais estimulados pelos pais.

É importante salientar que o uso adequado de informações sobre ordem de nascimento no aconselhamento vocacional requer que o profissional da orientação investigue como o indivíduo percebe o seu papel na família de origem. Ora, indivíduos de uma mesma posição na genitura familiar podem perceber de maneiras muito distintas a si mesmos e suas famílias. Portanto, embora favoreça determinadas tendências comportamentais, a posição ordinal deve ser contextualizada na experiência única de cada indivíduo. O impacto da ordem de nascimento está na dependência da interpretação particular que o sujeito dá ao seu contexto

de vida. A psicologia adleriana se preocupa com o entendimento desta perspectiva fenomenológica única que a pessoa constrói a partir das suas primeiras experiências. E a ordem de nascimento é apenas uma das informações que podem ser úteis na busca desta compreensão. Os resultados deste estudo recomendam que pesquisadores e profissionais considerem o papel da ordem de nascimento no comportamento vocacional.

Referências

- Adler, A. (1954). *El carácter neurótico*. Buenos Aires: Paidós. (Original publicado em 1912).
- Adler, A. (1969). *The science of living*. New York: Anchor Books. (Original publicado em 1929).
- Anastasi, A., & Urbina, S. (2000). *Testagem psicológica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ansbacher, H. L., & Ansbacher, R. R. (1956). *The individual psychology of Alfred Adler*. New York: Harper and Row.
- Balbinotti, M., Magalhães, M., Callegari, S., & Fonini, C. R. (2004). Estudo fatorial exploratório da versão brasileira do inventário de preferências profissionais. In Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Resumos da XXXIV Reunião Anual de Psicologia* [CD-ROM]. Ribeirão Preto: SBP.
- Baer, M., Oldham, G. R., Hollingshead, A. B., & Jacobsohn, G. C. (2005). Revisiting the birth order-creativity connection: the role of sibling constellation. *Creativity Research Journal*, 17 (1), 67-77.
- Bohmer, P., & Sitton, S. (1993). The influence of birth order and family size on notable american women's selection of careers. *Psychological Record*, 43 (3), 124-132.
- Bradley, R. W. (1984). Using sibling dyads to understand career development. *The Personnel and Guidance Journal*, 62 (2), 397-400.
- Bradley, R. W., & Mims, G. A. (1992). Using family systems and birth order dynamics as the basis for a college career decision-making course. *Journal of Counseling and Development*, 70 (2), 445-448.
- Bryant, B. L. (1987). Birth order as a factor in the development of vocational preferences. *Individual Psychology*, 48 (1), 36-41.
- Chalfant, D. (1994). Birth order, perceived parental favoritism. And feelings toward parents. *Individual Psychology*, 50 (1), 52-57.
- Clark, R. D., & Rice, G. A., (1982). Family constellations and eminence: the birth orders of Nobel Prize winners. *Journal of Psychology*, 110 (1), 281-287.
- Claxton, R. P. (1994). Empirical relationships between birth order and two types of parental feedback. *Psychological Record*, 44 (3), 475-487.
- Dreikurs, R. (1963). Individual psychology: the Adlerian point of view. In J. M. Wepman & R. Heine (Orgs.), *Concepts of personality* (pp.147-162). Chicago: Aldine.
- Fakouri, E., & Hafner, J. L. (1984). Early recollections of first-borns. *Journal of Clinical Psychology*, 40 (1), 209-213
- Helson, R., & Crutchfield, R.S. (1970). Mathematicians: The creative researcher and the average PhD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34 (2), 250-257.
- Holland, J. O. (1985). *Making vocational choices: a theory of vocational personalities and work environments*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Holland, J. O. (1997). *Making vocational choices: a theory of vocational personalities and work environments*. Odessa: PAR.
- Leong, F. T, Hartung, P. J., Goh, D., & Gaylor, M. (2001). Appraising birth order in career assessment: linkages to Holland's and Super's models. *Journal of Career Assessment*, 9 (1), 25-39.
- Magalhães, M. (2005). *Personalidades vocacionais e desenvolvimento na vida adulta: generatividade e carreira profissional*. Tese de doutorado não-publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Magalhães, M., Balbinotti, M., & Fisher, D. (2004). Interesses vocacionais de adolescentes e adultos no Rio Grande do Sul: diferenças relacionadas ao sexo. In Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Resumos da XXXIV Reunião Anual de Psicologia* [CD-ROM]. Ribeirão Preto: SBP.
- Melillo, D. (1983). Birth order, perceived birth order, and family position of academic women. *Individual Psychology*, 39 (1), 57-62.
- Nisbett, R. E. (1968). Birth order and participation in dangerous sports. *Journal of Personality and Social Psychology*, 9 (3), 352-353.
- Roe, A. A. (1953). Psychological study of eminent psychologist and anthropologist and a comparison with biological and physical scientist. *Psychological Monographs*, 67 (1), 12-23.
- Savickas, M. L. (1998). Career style assessment and counseling. In T. Sweeney (Org.), *Adlerian counseling: a practitioner's approach* (pp.329-360). Philadelphia: Accelerated Development Press.
- Schubert, D. S. P., Wagner, M. E., & Schubert, H. J. P. (1977). Family constellation and creativity: first born predominance among classical music composers. *Journal of Psychology*, 95 (1), 147-149.
- Skinner, N. F. (1997). Hypochondria in women as a function of birth order. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 3 (4), 1344-1346.
- Simonton, D. K. (1999a). *Genius, creativity and leadership: historiometric inquiries*. Cambridge: Harvard University Press.
- Simonton, D. K. (1999b). *Origins of genius: Darwinian perspectives on creativity*. Oxford: Oxford University Press.
- Sohl, A.S., Yusuff, K.B. (1991). Birth order and participation in high and low dangerous Sports among selected Nigerian athletes. *Journal of Asian and African Studies*, 26 (3), 276-278.

- Sulloway, F. J. (1999a). *Vocação rebelde: ordem de nascimento, dinâmica familiar e vidas criativas*. São Paulo: Record.
- Sulloway, F. J. (1999b). Birth order. In M. A. Runco (Ed.), *Encyclopedia of creativity* (pp.189-202). San Diego: Academic Press.
- Super, D. E., Savickas, M. L., & Super, C. (1996). Career choice and development. In D. Brown & L. Brooks (Orgs.), *The life-span, life-space approach to careers* (pp.121-178). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Terry, W. S. (1989). Birth order and prominence in the history of psychology. *Psychological Record*, 39 (3), 333-337.
- Very, P. S., & Prull, R. W. (1970). Birth order, personality development and the choice of law as a profession. *Journal of Genetic Psychology*, 116 (1), 119-221.
- Watkins, C. E., Jr. (1984). The individual psychology of Alfred Adler: toward an Adlerian vocational theory. *Journal of Vocational Behavior*, 24 (1), 28-47.
- Watts, R. E., & Engels, D. W. (1995). The life task of a vocation: a review of Adlerian research literature. *TCA Journal*, 23 (1), 9-20.
- Watkins, C. E. , Jr., & Savickas, M. L. (1990). Psychodynamic career counseling. In W. B. Walsh & S. H. Osipow (Orgs.), *Career counseling: contemporary topics in vocational psychology* (pp.79-116). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zajonc, R. B. (2001). The family dynamics of intellectual development. *American Psychologist*, 56 (6/7), 490-496.
- Zajonc, R. B., & Mullally, P. R. (1997). Birth order: reconciling conflicting effects. *American Psychologist*, 52 (4), 685-699.

Recebido em: 29/8/2006
Aprovado em: 16/11/2006

Trabalho noturno e o novo papel paterno: uma interface difícil

Working night shifts and the co-parenting role for fathers: a difficult balancing act

Fabiana CIA¹

Elizabeth Joan BARHAM²

Resumo

Aumentou a demanda por trabalhadores noturnos, ao mesmo tempo em que o papel masculino familiar se ampliou. Neste estudo, objetivou-se comparar as condições de trabalho, o bem-estar pessoal e o envolvimento familiar entre pais dos turnos diurno (n=36) e noturno (n=22), que preencheram um questionário composto por diferentes escalas. Comparados aos trabalhadores do turno diurno, os do noturno relataram ter maior apoio dos colegas de trabalho e dos supervisores, maior satisfação quanto aos benefícios e salário, menor frequência de interrupções durante o expediente de trabalho, mas menor satisfação quanto ao turno em que trabalhavam e menos tempo com os filhos. Os dois grupos de trabalhadores apresentaram pontuação média no nível de *Stress* e na satisfação quanto ao envolvimento familiar. Apesar de condições de trabalho mais favoráveis, os pais do noturno estavam insatisfeitos com seu turno, aparentemente em função da falta de tempo com familiares.

Unitermos: Condições de trabalho. Relação trabalho e família. Turnos de trabalho.

Abstract

The demand for night shift workers is increasing at the same time as the role of the father within the family has expanded. The objective of this study was to compare workplace conditions, personal well-being and family involvement between fathers working on the day shift (n=36) and on night shift (n=22). Workers completed a questionnaire that used various scales to evaluate these issues. Compared to the day shift workers, the night shift workers indicated that they received greater support from work colleagues and supervisors, felt more satisfied with their benefits and salary and had a lower frequency of interruptions during the workday, but felt less satisfied about the shift they worked and about spending less time with their children. With regard to family involvement, both groups experienced moderate to high levels of stress and only a moderate level of satisfaction. Despite the more favorable working conditions, fathers on the night shift were less satisfied with their work hours, seemingly due to the lack of time spent with family members.

Uniterms: Work conditions. Family work relationship. Shifts workday.

▼▼▼▼▼

¹ Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Rod. Washington Luís, km 235, Caixa Postal 676, 13565-905, São Carlos, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: F. CIA. E-mail: <fabianacia@hotmail.com>.

Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

A teoria de papéis sociais tem mostrado que a saúde do indivíduo e a percepção de sua qualidade de vida refletem o quanto ele está conseguindo cumprir as expectativas que possui acerca do seu papel social (Barnett & Gareis, 2006). A problematização da relação entre envolvimento profissionais e familiares tem focado a investigação de desajustes entre as duas esferas, com base no pressuposto de que a dedicação exclusiva a cada uma delas favorece resultados melhores. Por exemplo, a teoria do transbordamento de demandas envolve a idéia da invasão do trabalho profissional em horários e posturas familiares; a teoria da segmentação dos envolvimento leva à dicotomização do trabalho profissional e familiar; e, segundo a teoria de conflitos entre trabalho e família, supõe-se que um envolvimento em uma esfera, como a profissional, vai chocar com um envolvimento em outra, como a familiar (Zedeck & Mosier, 1990). Assim, espera-se que o tempo dedicado aos filhos reduza a qualidade do desempenho profissional e, ao mesmo tempo, espera-se que a ausência dos pais no lar deixe lacunas no desenvolvimento sócio-emocional e na educação dos filhos. Com base neste raciocínio negativo, a maior parte dos estudos sobre iniciativas para melhorar o equilíbrio entre trabalho e família enfoca as dificuldades e as necessidades das mulheres.

No entanto, teorias mais recentes estão revendo a maneira como se entende a relação entre trabalho profissional e familiar, propondo impactos benéficos de papéis múltiplos para a saúde do indivíduo e o bem-estar de seus familiares (Barnett & Gareis, 2006), por exemplo, a teoria de *enhancement* ou facilitação, que analisa como cada envolvimento complementa e melhora o outro. Segundo esta abordagem, foi possível perceber melhorias na saúde mental de mulheres com envolvimento profissionais, em relação a mulheres donas-de-casa, melhorando seu desempenho em papéis familiares em função de sua maior auto-estima.

Neste trabalho, investiga-se alguns impactos positivos de papéis múltiplos para homens. Sabe-se que a entrada maciça de mulheres no mercado de trabalho afetou o papel familiar dos homens, criando oportunidades significativas para seu desenvolvimento sócio-emocional por meio de um maior envolvimento no lar, especialmente nos cuidados e na educação dos filhos (Crzywacz & Dooley, 2003; Tiedje, 2004). Assim, espera-se que homens que não podem se envolver da

forma esperada no convívio familiar, em função de seu turno de trabalho, sintam-se privados de algo valorizado.

Durante este mesmo período em que o papel paterno mudou, a demanda por trabalhadores no período noturno também aumentou, sendo que existe um número significativamente maior de homens do que mulheres trabalhando nesse período. Nesta pesquisa, busca-se mais informações sobre o trabalho em turnos, do ponto de vista de pais de família, comparando a percepção dos funcionários dos turnos diurno e noturno em relação a suas condições de trabalho e a alguns aspectos específicos do seu envolvimento com os filhos, os quais são de grande importância para praticar um papel paterno mais moderno, que implica em assumir uma parte dos cuidados diretos para com os filhos.

Impactos do trabalho noturno

No Brasil, como em outros países, está aumentando o número de empresas que funcionam durante as 24 horas do dia, o que aumenta significativamente o número de trabalhadores com expediente de trabalho noturno (Fischer, 1996; Rotenberg, Portella, Marcondes, Moreno & Nascimento, 2001; Strazdins, Korda, Lim, Broom & D'Souza, 2004).

O trabalho noturno pode acarretar intercorrências nos âmbitos biológico, psicológico e social da vida dos trabalhadores. Considerando os aspectos biológicos, as pessoas que trabalham à noite têm maior probabilidade de apresentar as seguintes perturbações: irritabilidade, sonolência de dia, sensação de ressaca e mau funcionamento do aparelho digestivo, que levam, após certo tempo, a doenças relacionadas aos sistemas gastrointestinal, cardiovascular e nervoso (Fischer, 2004; Fischer & Metzner, 2001; Moreno & Louzada, 2004). Isto ocorre, em parte, porque o trabalhador noturno tem que inverter os períodos de sono e vigília, de forma contrária ao funcionamento natural dos processos biorrítmicos humanos (Fischer, 1996; Rotenberg et al., 2001).

Além dos impactos biológicos, o trabalho noturno também traz maior isolamento social, em função dos horários não-normativos, repercutindo negativamente sobre a vida do trabalhador e de sua família. No que diz respeito à vida familiar, quando alguém trabalha no período noturno, é preciso modificar rotinas básicas da casa para evitar ruídos que possam perturbar o sono

diurno dessa pessoa, como os horários para uso de eletrodomésticos e controle do barulho associado com interações familiares e atividades de lazer, como falar alto, gritos e brincadeiras de crianças, assistir à televisão ou ouvir rádio em alto volume (Fischer, 2004; Fischer et al., 1993; Fischer & Metzner, 2001; Martinez & Oliveira, 1997; Seligmann, 1994). O trabalho noturno também costuma acarretar problemas para o funcionário participar de atividades ou responsabilidades familiares importantes, tais como realizar refeições junto com a família, dividir tarefas domésticas, acompanhar o progresso acadêmico dos filhos e participar de reuniões escolares (Akerstedt, Fredlund, Gilberg & Jonsson, 2002; Bildt & Michelsen, 2002).

Estudo brasileiro, realizado em uma empresa de vigilância, mostrou que os funcionários trabalhando em um turno indesejado (por exemplo, noturno), quando comparados com os funcionários que trabalham em turno desejado (por exemplo, diurno), apresentavam significativamente mais dificuldades para conciliar suas obrigações profissionais e familiares (realizar atividades com os filhos) e sofreram maior *stress* (Pereira, 2003).

Nesta mesma direção, Strazdins et al. (2004) investigaram a influência do trabalho em horários não normativos (à noite ou em turnos alternados) sobre o relacionamento entre pais e filhos e o bem-estar infantil, com 4 433 famílias de crianças entre dois e 11 anos. Pôde-se verificar que os pais que trabalhavam em horários não-normativos e que tinham menor nível sócio-econômico passavam menos tempo com os filhos do que os de mesmo nível sócio-econômico que trabalhavam em horários normativos. Os filhos dos pais que trabalhavam em horários não-normativos apresentaram mais dificuldades comportamentais e emocionais, as quais foram citadas como indicativas de *stress* infantil. Além disso, as condições de trabalho (por exemplo: ambiente de trabalho, sobrecarga e *stress*) exerceram influência direta no relacionamento entre pais e filhos.

No contexto brasileiro, Cia e Barham (2005) investigaram a influência da qualidade do relacionamento com o pai (frequência de diferentes tipos de comunicação entre pai e filho e frequência da participação do pai nos cuidados com o filho) sobre o autoconceito da criança. Participaram desta pesquisa 58 homens e seus filhos em idade escolar, de classe socioeconômica baixa, vivendo com ambos os pais biológicos. Observou-se que os pais do noturno passavam menos

tempo interagindo com seus filhos e apresentaram menor qualidade de relacionamento com eles, quando comparados com os pais do diurno. Por sua vez, o envolvimento dos pais estava positiva e significativamente correlacionado com o autoconceito acadêmico dos filhos: o autoconceito acadêmico das crianças foi menor, quanto menor o envolvimento dos seus pais, o que foi mais comum entre pais do noturno.

Vale ressaltar que as pesquisas sobre o impacto do trabalho noturno ainda não buscaram verificar as percepções dos funcionários, especialmente os que são pais, sobre suas condições de trabalho, e também não levantaram a frequência de interação destes trabalhadores com os seus filhos em relação a questões mais específicas dos cuidados e da educação dos mesmos. Assim, necessita-se de dados que investiguem a influência do turno de trabalho sobre a possibilidade de os homens assumirem o novo papel paterno, considerando que os mesmos prezam um envolvimento direto com os seus filhos muito mais amplo do que aquele que os pais tinham com os filhos no passado. Neste sentido, é importante considerar os achados de estudos que documentam o surgimento desse novo papel.

Transformações nos papéis feminino e masculino

O ingresso das mulheres no mercado de trabalho contribuiu para a maior estabilidade socioeconômica da família e alterou as relações de poder entre homens e mulheres, pois as mulheres estão, aos poucos, conquistando equidade de poder com os homens, tanto no ambiente profissional quanto no familiar. Essa mudança está levando a uma transformação nos papéis sociais ligados ao gênero, no que diz respeito à participação em trabalho fora e dentro de casa (Bertolini, 2002; Crzywacz & Dooley, 2003; Rodrigues, Assmar & Jablonski, 2002; Tiedje, 2004).

Diante dessas mudanças nos papéis profissionais e familiares femininos, muitos homens também estão enfrentando novas demandas, nesse novo contexto de papéis múltiplos, uma vez que as mulheres estão exigindo (e permitindo) um maior envolvimento paterno, tanto na educação, quanto nos cuidados dos filhos (Bertolini, 2002; Brandth & Kvande, 2002; Cabrera, Tamis-Lemonda, Bradley, Hofferth & Lamb, 2000). Estudos mostram que, ao longo das últimas décadas, uma porcentagem cada vez maior dos homens participa

ativamente da vida familiar e atribui maior importância a esta esfera, desenvolvendo uma nova identidade no que diz respeito à sua atuação familiar (Coley, 2001; Dessen & Costa, 2005; Flouri, 2005; Lamb, 1997). Aos poucos, a formação da identidade de homens, como no caso das mulheres, está passando a depender tanto do seu desempenho no trabalho como do seu desempenho na família (Cabrerá et al., 2000; Cooper & Lewis, 2000; Dessen & Costa, 2005).

Pensando no papel paterno ideal, nos tempos atuais, e voltando à questão de trabalho noturno, levantam-se as perguntas: 1) como este esquema de trabalho é percebido por funcionários que são pais? e 2) quanto o turno de trabalho afeta o desempenho destes funcionários no papel paterno?. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi o de comparar as condições de trabalho, o bem-estar pessoal e o envolvimento familiar entre pais dos turnos diurno e noturno.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 58 pais, sendo que 36 trabalhavam no turno diurno e 22 no noturno, com média de idade de 39 anos (variando entre 31 e 61 anos). No que diz respeito aos recursos financeiros, 93,1% dos participantes tinham renda familiar entre R\$500,00 a R\$1.000,00, e 6,9% tinham renda familiar de R\$250,00 a R\$500,00. Em relação ao grau de escolaridade, 41,4% dos trabalhadores possuíam 2º grau completo, 37,9% possuíam 1º grau completo e 20,7% possuíam 1º grau incompleto.

Todos os participantes eram casados e tinham um filho na 5ª ou 6ª série do Ensino Fundamental, e exatamente metade dos filhos era do sexo feminino, e a outra metade, do sexo masculino. Nessa faixa etária, as crianças não dependem de ajuda para realizar as atividades da vida diária, mas ainda procuram o pai para realizar atividades. Para a participação dos pais na pesquisa, os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estabelecido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, o qual deliberou pela execução deste estudo.

Local

A coleta de dados ocorreu em uma escola da rede de ensino Serviço Social da Indústria (SESI), localizada em uma cidade no interior do estado de São Paulo. Assim, conseguiu-se coletar dados referentes a funcionários de várias empresas, mas controlando alguns dos fatores que possam afetar o envolvimento familiar dos pais, por exemplo, a faixa salarial predominante, o nível de escolaridade necessário para obter o emprego, o nível socioeconômico, entre outros, além da questão de trabalhar no turno diurno ou noturno.

Uma das metas prioritárias da rede de ensino Serviço Social da Indústria (SESI) é a de manter um relacionamento sistemático com as famílias dos alunos, criando uma parceria pais-escola que possa trazer uma melhoria na qualidade de vida e no desempenho escolar do aluno. As reuniões entre os professores e os pais são realizadas no início da manhã (às 7 horas) ou no final da tarde (após as 18 horas), permitindo que todos os pais possam comparecer, mesmo quando trabalham no período noturno.

Instrumentos

Os participantes preencheram o questionário "Avaliação das condições de trabalho e da vida pessoal e familiar", que foi construído com base em instrumentos já existentes (Cia & Barham, 2005; Pereira, 2003) e que está dividido em três tópicos: a) condições de trabalho; b) bem-estar pessoal; e c) envolvimento familiar.

As condições de trabalho são avaliadas pela Escala de apoio para questões pessoais e familiares no ambiente interpessoal de trabalho ($\alpha=0,70$), pela Escala de satisfação com o trabalho ($\alpha=0,87$) e pela Escala de problemas com o desempenho no trabalho ($\alpha=0,77$). O bem-estar pessoal é mensurado pela Escala de Estresse ($\alpha=0,75$). O envolvimento familiar é investigado pela Escala de adequação do desempenho no papel familiar ($\alpha=0,77$), pela Escala de participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho ($\alpha=0,77$), e inclui, ainda, um item sobre o tempo que o pai passa, por dia, realizando atividades com o filho.

Procedimentos

O primeiro contato com os participantes se deu por meio de uma reunião de pais, que ocorre bimestralmente. Nessa reunião, explicou-se os objetivos do estudo e como seria a participação dos mesmos. Em seguida, foi entregue o questionário e explicou-se cada item deste instrumento para os trabalhadores que quiseram participar. O preenchimento do instrumento teve duração média de 45 minutos.

Os dados quantitativos obtidos com o questionário foram analisados estatisticamente segundo medidas de tendência central e dispersão. Com os itens que faziam parte de escalas, foi realizada uma análise da consistência interna (*alpha* de Cronbach) da escala como um todo, como uma forma de avaliar a confiabilidade das medidas utilizadas (Cozby, 2002). Para comparar os resultados dos trabalhadores dos turnos diurno e noturno, foi utilizado o Teste-*t* e *Multiple Analysis of Variance* - MANOVA (SPSS 10.0 for Windows).

Resultados e Discussão

Na Tabela 1, compara-se as percepções dos respondentes dos turnos diurno e noturno em relação

ao apoio para assuntos pessoais e familiares no ambiente interpessoal de trabalho.

Apesar da imagem negativa do trabalho noturno, de maneira geral, os respondentes deste turno indicaram que o apoio interpessoal em relação a questões pessoais e familiares era tão bom quanto no caso dos respondentes do turno diurno, ou até melhor (três itens). Isto pode ocorrer, por exemplo, pelo fato de os funcionários do noturno estarem juntos, em um contexto de trabalho atípico, e por terem oportunidades restritas para apoio social fora do trabalho, criando um clima de maior interdependência e companheirismo à noite do que durante o dia. Esse apoio é apontado na literatura como facilitador da diminuição de *stress*, ajudando na resolução de problemas e contribuindo para uma maior produtividade (Gottlieb, Kelloway & Barham, 1998; Robbins, 1998). Em um ambiente interpessoal de trabalho adequado, existem oportunidades para os funcionários conversarem com colegas e supervisores sobre seus problemas pessoais ou familiares, recebendo, assim, apoio psicológico e prático na resolução das suas dificuldades (Figuroa, Schufer, Muiñoes, Mano & Corea, 2001; Tamayo & Tróccoli, 2002).

Tabela 1. Apoio para questões pessoais e familiares no ambiente interpessoal de trabalho: comparação dos trabalhadores do turno diurno com os do noturno. Rede de Ensino Sesi, agosto de 2003.

	Diurno (n=36)		Noturno (n=22)		Teste-t	
	M	DP	M	DP	"t"	g/
Se você precisasse de informação sobre seu trabalho, teria colegas que poderiam oferecer tais informações	3,7	1,0	4,0	0,7	1,75+	55,1
Se você estivesse com dificuldades pessoais, haveria colegas de trabalho que se importariam	3,6	1,1	3,6	1,2	ns	
Se você tivesse que perder parte do dia de trabalho, teria colegas que te substituiriam, na medida do possível	3,5	1,2	4,1	0,8	2,36*	55,2
Você pode falar sobre assuntos pessoais com seus colegas de trabalho	3,4	1,2	3,5	1,1	ns	
Seu superior faz o possível para tornar as coisas mais fáceis quando os empregados têm dificuldades em casa	3,3	1,2	3,6	1,1	ns	
Seu superior faz coisas que ajudam no equilíbrio entre a vida pessoal/familiar e o trabalho dos empregados	3,3	1,1	3,6	0,9	ns	
Seu superior respeita pouco suas responsabilidades pessoais/familiares	3,1	1,0	2,9	1,3	ns	
Para marcar reuniões ou horas extras, seu superior mostra pouca consideração pelos compromissos pessoais/familiares dos empregados ¹	2,9	1,3	3,2	1,2	ns	
Seu superior se importa com o andamento das suas coisas fora do trabalho	2,8	1,2	3,7	1,1	2,70**	56,0
Sua empresa deixa claro que os empregados não deveriam deixar a vida pessoal/familiar interferir no trabalho ¹	2,5	1,1	2,6	1,2	ns	

Notas: A pontuação varia de 1, 'discordo totalmente' a 5, 'concordo totalmente';¹ Para estes itens, a pontuação foi invertida (1, 'concordo totalmente' a 5, 'discordo totalmente'); **p*<0,1; ***p*<0,05; ****p*<0,01; ns= não existe diferença significativa entre as médias; M: média; DP: desvio-padrão.

No geral, os pais de ambos os turnos estavam igualmente satisfeitos com diferentes aspectos do seu trabalho, apresentando um nível de satisfação geral apenas mediano (3,5 pontos) (Tabela 2). Porém, apareceram duas diferenças estatisticamente significativas, referentes à satisfação com a renda e à satisfação com o turno de trabalho.

Em comparação com os respondentes do turno diurno, os respondentes do noturno mostraram-se menos insatisfeitos em relação aos benefícios e ao salário que recebiam. Isto reflete as diferenças na renda de funcionários do diurno *versus* noturno, uma vez que a legislação trabalhista brasileira determina que o trabalho no período noturno seja recompensado com um adicional de salário.

Quanto a não poder trabalhar no turno que gostaria, os trabalhadores noturnos apresentaram um resultado menos favorável. Embora um indivíduo possa fazer muitos esforços para se adaptar a um esquema de trabalho noturno, um pai de filho em idade escolar deve sentir mais dificuldades para conciliar sua necessidade de descanso com os horários nos quais seus filhos estão em casa (de manhã ou de tarde). Ele precisa ter o apoio

constante dos demais familiares, além de, muitas vezes, ter que reestruturar a sua vida e as dos demais membros da família (Akerstedt et al., 2002; Bildt & Michelsen, 2002; Fischer, 2004; Fischer & Metzner, 2001).

Ser pai de família aumenta as demandas sobre um funcionário, podendo criar dificuldades para manter um desempenho ideal no trabalho. Assim, a Tabela 3 compara os respondentes dos turnos diurno e noturno no que diz respeito à frequência com que ocorriam problemas com o desempenho no trabalho.

Os pais do turno diurno apontaram ter que interromper o trabalho para fazer outras coisas, em função de necessidades pessoais ou familiares, com uma frequência maior do que os trabalhadores do noturno. Isto possivelmente ocorra porque a resolução de problemas envolvendo familiares (por exemplo, levar a esposa ou um filho doente ao médico) pode requerer serviços oferecidos durante o período entre 8 e 18 horas, criando interrupções durante o expediente de trabalho para funcionários do turno diurno, que lhes permitam acessar estes serviços. Além disso, os familiares dos funcionários do noturno estão dormindo a maior parte do tempo, à noite, reduzindo a probabilidade de procurar o pai durante este período.

Tabela 2. Satisfação com o trabalho: comparação dos pais do turno diurno com os do noturno. Rede de Ensino Sesi, agosto de 2003.

Qual o grau de satisfação ou insatisfação que você sente em relação a...	Diurno (n=36)		Noturno (n=22)		Teste-t	
	M	DP	M	DP	"t"	gl
Como você e seus colegas de trabalho se relacionam?	4,1	0,6	3,9	0,7	ns	
Quanto você se sente bem com aquilo que faz?	4,0	0,9	4,0	0,4	ns	
Ajuda que você tem de seus colegas de trabalho?	3,8	0,9	4,0	0,6	ns	
A quantidade de trabalho que você tem de fazer?	3,5	1,0	3,9	0,7	ns	
A qualidade do relacionamento com seu superior?	3,5	0,9	3,9	0,6	ns	
De modo geral, qual o grau de satisfação ou insatisfação que você tem no seu emprego atual?	3,5	0,9	3,8	0,9	ns	
A qualidade da orientação que você recebe?	3,4	0,8	3,7	0,9	ns	
A quantidade de orientação que você recebe?	3,4	0,7	3,8	0,9	ns	
A carreira que você pode seguir?	3,2	1,2	3,6	1,0	ns	
As oportunidades de realizar alguma coisa de valor?	3,2	1,1	3,6	0,9	ns	
As oportunidades de aprender coisas novas?	3,2	1,0	3,5	1,0	ns	
A oportunidade que você tem de usar as suas capacidades?	3,1	1,1	3,4	1,1	ns	
Os benefícios do trabalho que você recebe?	2,9	1,1	3,5	1,0	2,24*	56
O salário que você recebe?	2,8	1,0	3,4	1,1	2,31*	56
O grau de justiça nas políticas de promoções?	2,5	1,2	3,0	1,3	ns	

Notas: A pontuação varia de 1, 'muito insatisfeito' a 5, 'muito satisfeito'; * $p < 0,05$; ns= não existe diferença significativa entre as médias. M: médias; DP: desvio-padrão.

Tabela 3. Problemas com o desempenho no trabalho: comparação dos pais do turno diurno com os do noturno. Rede de Ensino Sesi, agosto de 2003.

Item	Diurno (n=36)		Noturno (n=22)		Teste-t	
	M (dias/ano)	DP	M (dias/ano)	DP	"t"	gl
Tive que interromper meu trabalho para resolver alguma outra coisa	41,7	85,6	11,5	23,2	2,00*	42,88
Não consegui me concentrar no trabalho	35,9	86,1	13,4	23,7	ns	
Tive um conflito com meus colegas de trabalho	19,6	64,1	5,9	15,4	ns	
Não pude participar de algumas reuniões	18,7	29,7	39,5	78,8	ns	
Tive que sair mais cedo do trabalho	18,3	60,1	22,6	77,0	ns	
Não pude trabalhar no turno que gostaria	16,3	64,5	93,0	152,8	2,24*	25,63
Não pude participar de algum treinamento ou reciclagem	15,2	61,4	43,3	106,9	ns	
Tive um conflito com meu superior	13,9	60,6	4,4	9,3	ns	
Não pude pedir/aceitar uma transferência	13,7	62,7	24,0	79,6	ns	
Cheguei atrasado	13,1	60,5	6,9	22,1	ns	
Não pude aceitar projetos/horas extras	8,9	16,8	31,7	80,6	ns	

Notas: A frequência foi apontada usando uma escala em que constavam as opções: 0 ('nunca'), 12 ('uma vez por mês'), 30 ('duas ou três vezes por mês'), 52 ('uma vez por semana'), 104 ('várias vezes por semana') e 365 ('todo dia'); * $p < 0,1$; * $p < 0,05$; ns = não existe diferença significativa entre as médias; M: média; DP: desvio-padrão.

No que diz respeito às condições de trabalho, em suma, os pais que trabalham à noite mostraram-se cientes de diversas vantagens profissionais em relação aos pais do turno diurno. A despeito disso, muitos pais do turno noturno almejavam uma mudança para o turno diurno.

Bem-estar pessoal

Além da percepção de suas condições de trabalho, é importante constatar como os pais avaliaram seu bem-estar pessoal. Comparou-se os dois grupos de pais em relação ao *stress*, e não houve diferenças estatisticamente significativas entre os participantes de ambos os turnos. No entanto, pôde-se verificar que, de modo geral, os trabalhadores apresentaram um nível de *stress* dentro da média. Problemas de *stress* podem contribuir para a existência de conflitos familiares (Cooper & Lewis, 2000; Gottlieb et al., 1998) e para os trabalhadores terem menos tempo, energia ou vontade para realizar atividades com seus filhos (Brandth & Kvande, 2002; Dessen & Costa, 2005). Além das questões investigadas, o *stress* destes trabalhadores pode estar relacionado ao baixo nível socioeconômico que, por sua vez, influencia direta e negativamente o relacionamento familiar e o trabalho (Conger et al., 2002).

Envolvimento familiar

Levando em conta as informações obtidas sobre a percepção dos pais de ambos os turnos em relação às suas condições de trabalho e ao seu bem-estar, o interesse principal desse estudo foi o de avaliar os impactos do turno de trabalho sobre o envolvimento familiar dos pais. Primeiro, analisou-se as percepções dos pais no que diz respeito à adequação do seu desempenho no papel familiar. Nenhum item foi avaliado de forma significativamente diferente pelos trabalhadores dos dois turnos. Assim, a Tabela 4 apresenta os resultados referentes a esses itens, juntando os respondentes dos dois turnos.

A maior parte dos respondentes fez uma avaliação pouco positiva da qualidade dos diferentes aspectos do seu desempenho. As avaliações menos positivas apareceram em relação ao suporte financeiro proporcionado à família, a não estar colaborando com a família como gostariam de estar e a não estar dando conta de tudo que precisavam fazer para o filho. Esta avaliação negativa quanto ao seu desempenho no papel familiar pode ser uma consequência das suas condições de trabalho e da baixa qualidade do bem-estar pessoal, pois a literatura aponta que os aspectos do trabalho e da vida pessoal estão correlacionados, havendo uma influência mútua entre eles (Cooper & Lewis, 2000; Gottlieb et al., 1998; Zedeck & Mosier, 1990).

Tabela 4. Adequação do desempenho no papel familiar. Rede de Ensino Sesi, agosto de 2003.

Item	Média	Desvio-padrão
Acho que eu estou cumprindo com meus compromissos familiares	3,9	0,7
Sinto que eu não estou tão próximo do meu filho como gostaria de estar*	3,4	1,2
Eu estou satisfeito com a qualidade dos cuidados que dedico ao meu filho	3,4	1,1
Acho que deixo as pessoas da minha família insatisfeitas comigo*	3,3	1,1
Acho que eu não estou mantendo minha casa tão organizada como gostaria*	3,1	1,1
Estou satisfeito com o suporte financeiro que proporciono à minha família	2,9	1,3
Eu não estou colaborando tanto com a minha família como gostaria de estar*	2,9	1,2
Não dou conta de tudo que preciso fazer para o meu filho*	2,9	1,1

Notas: A pontuação varia de 1, 'discordo totalmente', a 5, 'concordo totalmente'; * Para estes itens, a pontuação foi invertida (1, 'concordo totalmente', a 5, 'discordo totalmente'); Em todos os itens da escala, o valor máximo observado foi 5 e o valor mínimo, 1. N: 58.

Tabela 5. Participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho: comparação dos pais do turno diurno com os do noturno. Rede de Ensino Sesi, agosto de 2003.

Item	Diurno (n=36)		Noturno (n=22)		Teste-t	
	M (dias/ano)	DP	M (dias/ano)	DP	"t"	gl
Incentiva seu filho a ler (livros, revistas, jornais)	333,7	92,1	257,6	161,4	2,23*	56
Pede para seu filho organizar objetos pessoais	323,7	94,5	256,4	148,9	2,11*	56
Incentiva seu filho a realizar atividades domésticas (cuidar das próprias coisas, da casa etc.)	291,8	131,6	276,0	141,9	ns	
Auxilia seu filho nas atividades de higiene (escovar os dentes, tomar banho)	289,2	127,7	198,9	172,2	2,29*	56
Incentiva seu filho a assumir responsabilidade por tarefas escolares	276,9	137,8	262,4	155,6	ns	
Valoriza as conquistas acadêmicas de seu filho	246,4	145,8	224,3	161,7	ns	
Valoriza as conquistas esportivas de seu filho	242,5	151,7	228,5	169,8	ns	
Acompanha seu filho nas refeições	237,4	149,5	244,7	166,5	ns	
Incentiva seu filho a brincar com jogos educativos	211,4	159,8	165,1	160,7	ns	
Brinca com seu filho	189,2	155,7	169,9	156,2	ns	
Assiste a filmes com seu filho, escolhidos por ele	184,3	171,7	82,8	123,1	2,42*	55
Incentiva seu filho a ter contato com outros adultos (tios, amigos da família etc.)	182,3	161,8	175,2	152,5	ns	
Incentiva seu filho a ter contato com outras crianças (leva na casa dos amigos, recebe os amigos em casa)	167,4	163,9	143,8	160,0	ns	
Acompanha o progresso escolar do seu filho	161,2	136	165,8	158,6	ns	
Auxilia seu filho nas lições de casa	148,9	152,5	203,1	156,9	ns	
Acompanha seu filho para se vestir	134,2	145,6	126,0	155,7	ns	
Passeia com seu filho (shopping, zoológico, casa de familiares etc.)	127,3	144,5	95,4	133,5	ns	
Lê/conta histórias para seu filho	73,4	115,7	63,8	106,8	ns	
Assiste a eventos culturais com seu filho	43,8	106,1	46,2	107,4	ns	
	MANOVA				f	gl
Média total	225,9	63,4	178,2	95,3	5,09	1,44

Notas: a frequência foi apontada usando uma escala em que constavam as opções: 0 ('nunca'), 12 ('uma vez por mês'), 52 ('uma vez por semana'), 104 ('duas ou três vezes por semana') e 365 ('todo dia'). * $p < 0,05$; ns= não existe diferença significativa entre as médias; M: média; DP: desvio-padrão.

Além desta avaliação mais global de diferentes aspectos do seu envolvimento familiar, também foi analisada a frequência de determinados tipos de interação entre pais e filhos, como mostram os dados da Tabela 5.

Ao comparar os dois grupos de pais em relação à sua participação nestas atividades, pôde-se verificar que há uma diferença estatisticamente significativa na frequência de participação dos pais de cada turno em relação a quatro itens. Além disso, realizou-se uma análise MANOVA, comparando a participação dos dois grupos de pais neste conjunto de itens. Observou-se que, em comparação com os pais do turno noturno, os do diurno relataram um envolvimento consistentemente maior com seus filhos $F(1,44)=5,09, p<0,05$.

Coerente com isso, apareceu uma diferença significativa entre os dois turnos em relação ao tempo que os pais passavam fazendo atividades com seu filho, todo dia. Em média, os pais que trabalhavam durante o dia passavam quase uma hora a mais, por dia, interagindo com seu filho (2h30min), do que os pais que trabalhavam à noite (1h35min), $t(45,5)=2,72, p<0,01$.

A avaliação pouco positiva apresentada pelos pais quanto ao seu desempenho no papel familiar, apesar de um envolvimento diário com seus filhos, mostra as exigências dos homens quanto à avaliação da qualidade do seu envolvimento com a família, o que pode ser um indicativo do desejo de assumir um papel maior dentro dela, em sintonia com o novo papel paterno. Embora os pais que trabalhavam à noite tenham apresentado várias vantagens em relação às suas condições de trabalho, indicaram menor envolvimento com os seus filhos e menor desejo de continuar neste turno, quando comparados com os pais do diurno. Sabe-se que os dois grupos de pais passavam o mesmo número de horas trabalhando. Assim, parece que estar em casa no período diurno influencia negativamente as oportunidades para realizar atividades com os filhos, pois estes vão à escola de manhã ou à tarde e não estão disponíveis para um maior convívio com o pai que, por sua vez, precisa dormir durante parte deste período. Esta diferença torna-se importante na medida em que as pesquisas apontam para uma correlação positiva entre o envolvimento paterno e a maximização de diversas áreas do desenvolvimento infantil, tais como o desenvolvimento sócio-emocional, cognitivo e o

desempenho acadêmico (Carlson, 2006; Cia & Barham, 2005; Lamb, 1997).

Em um momento no qual as expectativas e normas sociais em relação à frequência e à abrangência de participação de homens no ambiente familiar estão se ampliando, trabalhar à noite representa uma desvantagem importante para cumprir este novo papel paterno, que ajuda a conquistar uma série de vantagens para o desenvolvimento sócio-emocional dos pais e para o bem-estar e desenvolvimento de seus familiares.

Considerações Finais

Este estudo levantou questões sobre a influência do turno de trabalho na satisfação com as condições de trabalho e com o bem-estar pessoal e o envolvimento familiar de trabalhadores no setor industrial, pais de filhos em idade escolar. Pôde-se verificar que os trabalhadores do noturno apontaram condições de trabalho um pouco mais favoráveis. Todavia, apontaram menor satisfação quanto ao turno em que trabalhavam e menor envolvimento com os seus filhos. Ou seja, pelo menos no setor industrial, estes resultados apontam para mais uma dificuldade na vida pessoal e familiar de funcionários do noturno, além dos reconhecidos problemas com a saúde física. Tendo em vista que os funcionários do noturno descreveram suas condições de trabalho como sendo melhores do que as do diurno, parece que seu desejo de mudar de turno reflete o valor que os pais dão para uma participação familiar maior, mais próximo às novas normas sociais, como descrito por Cia, William e Aiello (2005).

Infelizmente, a probabilidade de sair do turno noturno é baixa, uma vez que o número de trabalhadores deste período está aumentando. Assim, estes resultados também apontam para a importância de buscar maneiras de ajudar funcionários que trabalham à noite a melhorarem suas relações familiares, atentando para maneiras de se criar oportunidades para interagirem com seus filhos. Ressalta-se que estão surgindo algumas informações novas sobre a questão de como melhor sensibilizar e preparar homens para assumir um papel mais ativo na esfera familiar, mas, por enquanto, como adaptar estas técnicas para realmente suprir algumas das dificuldades enfrentadas por pais do noturno ainda não foi abordada.

Apesar da insatisfação dos pais desta amostra com seu envolvimento familiar, a rede de ensino SESI é reconhecida por sua capacidade de manter um clima de seriedade junto aos alunos e de acompanhamento e envolvimento por parte dos pais. Assim, em estudos futuros, seria importante estudar a influência de políticas e práticas escolares, diferentes das do SESI, ou mesmo a influência do nível socioeconômico dos pais, que possam estimular ou até desestimular o envolvimento dos pais dos seus alunos. Uma vantagem da coleta de dados na rede de ensino SESI foi que possibilitou encontrar uma amostra mais homogênea, porque os pais trabalhavam em indústrias, tendo uma rotina de trabalho semelhante, com menor probabilidade de ter variáveis, além do turno, que pudessem influenciar os resultados.

Estudos longitudinais seriam também indicados para monitorar a influência do turno de trabalho sobre a satisfação com a vida profissional, pessoal e familiar, ao longo das diferentes fases de desenvolvimento do indivíduo. Além disso, percebe-se a importância de obter outros dados para aprofundar a interpretação das diferenças que apareceram, como a comparação da satisfação das esposas dos dois grupos de pais ou da participação dos pais na educação dos filhos, além de procurar entender mais sobre a postura geral dos pais nos dois grupos, examinando variáveis tais como estilo parental e nível de ansiedade.

Em suma, com base na literatura mostrando os benefícios do envolvimento paterno, seria extremamente importante desenvolver pesquisas que pudessem contribuir para melhor entender fatores que influenciam o envolvimento de pais do turno noturno, em contraste com pais do turno diurno, e para desenvolver estratégias visando a maximizar o envolvimento familiar dos pais do turno noturno. Este grupo de pais está cada vez maior, e está na contramão das normas sociais emergentes, quanto ao papel paterno, colocando não só seus filhos em maior condição de risco para seu desenvolvimento pleno, bem como a qualidade de todo o convívio familiar.

Referências

Akerstedt, T., Fredlund, P., Gilbert, M., & Jonsson, B. (2002). Work load and work hours in relation to disturbed sleep and fatigue in a large representative sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 585-588.

- Bader, E., & Cooper, N. (2004). *What a difference a dad makes*. Richmond Hill, ON, Canadá: Family Transitions Consultants.
- Barnett, R. C., & Gareis, K. C. (2006). Role theory perspectives on work and family. In M. Pitt-Catsouphes, E. E. Kossek & S. Sweet (Orgs.), *The Work and family handbook: multidisciplinary perspectives, methods and approaches* (pp.256-295). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bertolini, L. B. A. (2002). Funções paternas, maternas e conjugais na Sociedade Ocidental. In A. L. B. Bertolini (Org.), *Relações entre o trabalho da mulher e a dinâmica familiar* (pp.27-31). São Paulo: Vetor.
- Bildt, C., & Michelsen, H. (2002). Gender differences in the effects of working conditions on mental health: a 4 year follow-up. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 75, 252-258.
- Brandth, B., & Kvande, E. (2002). Reflexive fathers: Negotiating parental leave and working life. *Gender, Work and Organization*, 9(2), 186-203.
- Cabrera, N. J., Tames-Lemonda, C., Bradley, R. H., Hofferth, S., & Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty first century. *Child Development*, 71(1), 127-136.
- Carlson, M. J. (2006). Family structure, father involvement, and adolescence behavioral outcomes. *Journal of Marriage and Family*, 68, 137-154.
- Cia, F., & Barham, E.J. (2005). A relação entre o turno de trabalho do pai e o autoconceito do filho. *Psico*, 36(1), 29-35.
- Cia, F., Williams, L., & Aiello, A. L. R. (2005). Influências paternas no desenvolvimento infantil: revisão de literatura. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, 9(2), 225-233.
- Coley, R. L. (2001). (In) Visible men: emerging research on low-income, unmarried, and minority fathers. *American Psychologist*, 56(9), 743-753.
- Conger, R. D., McLoyd, V., Wallace, L. E., Sun, Y., Simons, R. L., & Brody, G. H. (2002). Economic pressure in African American families. *Developmental Psychology*, 38(2), 179-193.
- Cooper, C. L., & Lewis, S. (2000). *E agora, trabalho ou família?* São Paulo: Tamisa.
- Cozby, P. C. (2002). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo: Atlas.
- Crzywacz, J. G., & Dooley, D. (2003). "Good jobs" to "Bad jobs": replicated evidence of an employment continuum from two large surveys. *Social Science & Medicine*, 56, 1749-1760.
- Dessen, M. A., & Costa, A. L. (2005). *A ciência do desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed.
- Figueroa, N. L., Schufer, M., Muiñoes, R., Mano, C., & Coreia, E.A. (2001). Um instrumento para a avaliação de estressores psicossociais no contexto do emprego. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(3), 635-659.
- Fischer, F. M. (1996). Efeitos do trabalho em turnos fixos e de revezamento para a saúde dos trabalhadores. In F. M. Fischer (Org.), *Exposições e resultados: seminário nacional*

- sobre jornada de trabalho em turnos de revezamento (pp.5-8). São Paulo: Central Única dos Trabalhadores.
- Fischer, F. M. (2004). What do petrochemical workers, health care workers, and truck drivers have in common? Evaluation of sleep and alertness in Brazilian shift workers. *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (6), 1732-1738.
- Fischer, F. M., Berwerth, A., Bruni, A. C., Moreno, C. R. C., Fernandez, R. L., & Riviello, C. (1993). A organização do trabalho em turnos e repercussões no sono de trabalhadores petroquímicos. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 21, 33-49.
- Fischer, F. M., & Metzner, R. J. (2001). Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. *Revista Saúde Pública*, 35 (2), 6-18.
- Flouri, E. (2005). Father's involvement and psychological adjustment in indian and white British secondary school age children. *Child and Adolescent Mental Health*, 10 (1), 32-40.
- Gottlieb, B. H., Kelloway, E. K., & Barham, E. J. (1998). *Flexible work arrangements: managing the work-family boundary*. Chichester, Inglaterra: John Wiley & Sons.
- Lamb, M. E. (1997). Fathers and child development: An introductory overview and guide. In M. E. Lamb (Org.), *The role of the father in child development* (pp.1-18). New York: John Wiley & Sons.
- Martinez, M. A. R., & Oliveira, L. R. (1997). Trabalho em turnos nas empresas de Botucatu, São Paulo: estudo descritivo. *Cadernos de Saúde Pública*, 13 (2), 639-649.
- Moreno, C. R. C., & Louzada, F. M. (2004). What happens to the body when one works at night? *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (6), 1739-1745.
- Pereira, M. A. (2003). *Satisfação no trabalho em função das horas, turnos e esquema de trabalho*. Monografia de conclusão do curso de Psicologia não-publicada, Universidade Federal de São Carlos.
- Robbins, S. P. (1998). *Comportamento Organizacional*. Rio de Janeiro: Prentice Hall.
- Rodrigues, A., Assmar, E. M. L., & Jablonski, B. (2002). *Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes.
- Rotenberg, L., Portela, L. F., Marcondes, W. B., Moreno, C., & Nascimento, C. P. (2001). Gênero e trabalho noturno: sono, cotidiano e vivências de quem troca o dia pela noite. *Cadernos de Saúde Pública*, 17 (3), 639-649.
- Seligmann, S. E. (1994). *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez.
- Strazdins, L., Korda, R. J., Lim, L. L. Y., Broom, D. H., & D'Souza, R. M. (2004). Around-the-clock: parent work schedules and children's well-being in a 24-h economy. *Social Science & Medicine*, 59, 1517-1527.
- Tamayo, M. R., & Tróccoli, B. T. (2002). Exaustão emocional: Relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estudos de Psicologia* (Natal), 7 (1), 37-46.
- Tiedje, L. B. (2004). Process of change in work/home incompatibilities employed mothers. *Journal of Social Issues*, 60 (4), 787-800.
- Zedeck, S., & Mosier, K.L. (1990). Work in the family and employing organization. *American Psychologist*, 45, 240-251.

Recebido em: 27/7/2006

Versão final reapresentada em: 26/3/2007

Aprovado em: 13/4/2007

Versão preliminar do teste pictórico de memória: estudo de validade

Preliminary report on the pictorial recognition memory test: a validity study

Fabián Javier Marín **RUEDA**¹

Fermino Fernandes **SISTO**¹

Resumo

O objetivo do estudo foi verificar evidências de validade quanto ao processo de resposta e desenvolvimental do Teste Pictórico de Memória. Participaram 511 indivíduos de ambos os sexos, com idades variando de 10 a 60 anos, que cursavam desde a segunda série do Ensino Fundamental até cursos universitários. O teste foi aplicado coletivamente em sala de aula. Os resultados evidenciaram que, quanto ao processo de resposta, os itens relacionados aos três ambientes que compõem o desenho (terra, céu e água) produziram níveis de dificuldade significativamente diferenciados, comprovando a hipótese de que esses componentes afetam a recuperação da informação. Em relação à validade desenvolvimental, verificou-se que o desempenho dos indivíduos considerados adultos jovens foi superior ao das pessoas mais velhas e mais novas.

Unitermos: Avaliação psicológica. Medidas. Memória. Validade do teste.

Abstract

The aim of this study was to search for valid proof as to the response and developmental process of the Pictorial Recognition Memory Test. The test was conducted on 511 students of both sexes, aged between 10 and 60, all of whom were educated from second-grade elementary school up to college. The test was applied collectively within the classroom environment. As for the proof of validity with the response process, results showed that the items relating to the environments of land, sky and water, which comprised the drawing, produced significantly contrasting levels of difficulty. These results support the hypothesis that these environments have an effect on the retrieval of previously acquired information. As for developmental validity, results showed that the performance of young adults was better than that of both older and younger individuals.

Uniterms: *Psychological assessment. Measurement. Memory. Test validity.*

Na atualidade, existem duas classes de pesquisadores sobre o constructo da memória: aqueles que acreditam em uma memória unitária e os que acreditam em memórias múltiplas. Segundo Tulving (1983), eles

podem ser diferenciados em razão de suas respostas à questão "o que é memória?". Para Richardson-Klavehn e Bjork (1988), a distinção também pode ser feita analisando os termos que eles usam. Por exemplo, os



¹ Universidade São Francisco, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia. R. Alexandre Rodrigues Barbosa, 45, Centro, 13251-420, Itatiba, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: F.J.M. RUEDA. E-mail: <marinfabian@yahoo.com.br>.

pesquisadores chamados unicistas usam termos como medidas de memória diretas ou explícitas (ou declarativas) *versus* indiretas ou implícitas (ou não-declarativas), na suposição de que a memória é uma só, embora as maneiras como possa ser mensurada variem. Ao lado disso, os pesquisadores partidários dos sistemas de memória múltiplos afirmam que a expressão referente a medidas de memória diretas *versus* indiretas não faz sentido, pois não existiria uma medida unitária da memória. Tais autores argumentam que diferentes aspectos ou operações dos diversos tipos de memória podem ser mensurados de maneiras distintas, e que isso pode ser feito com respeito a mudanças na informação armazenada originada em um dado evento.

Nesse contexto, deve ser destacado que é complexa a determinação do tipo de memória avaliada em cada tipo de teste, pois durante muito tempo equiparou-se “testes de memória” com os tipos de memória que supostamente seriam avaliados por eles. Segundo Richardson-Klavehn e Bjork (1988), a memória explícita, por exemplo, tendia a ser considerada como aquela observada em tarefas de memória explícita, criando uma espécie de caracterização circular da memória.

Pelo anteriormente descrito, pode-se dizer que o estudo da memória acarreta uma série de definições que, muitas vezes, estão estreitamente relacionadas, o que também leva a certa confusão, em razão das diferentes classificações dadas ao constructo. Dentro desse contexto, é necessário fazer um detalhamento de diferentes tipos ou formas da memória.

Em um primeiro momento, deve-se fazer referência ao modelo modal proposto por Atkinson e Shiffrin (1968). Segundo esses autores, o processamento da informação se daria de forma serial, ou seja, é necessário que a informação aconteça primeiro no processamento sensorial, posteriormente na memória de curto prazo (MCP), para depois ser transferida (ou não) para a memória de longo prazo (MLP). Essa passagem de informação da MCP para a MLP dependeria de alguns processos de controle, sendo eles a repetição da informação, a codificação adequada dessa informação para a MLP, a importância dessa informação para o indivíduo, assim como as estratégias de recuperação ou pistas que poderão auxiliar no momento de lembrança.

Em relação à memória de curto prazo, Lloyd e Peterson (Tulving & Craik, 2000) atentaram para o fato de as pessoas esquecerem muito rapidamente letras ou palavras que não faziam sentido para elas, mesmo que tais palavras tivessem sido lidas ou escutadas momentos antes. Por sua vez, Miller (1956) mostrou que mesmo as palavras que têm algum significado e fazem sentido para os indivíduos, quando oferecidas em grande quantidade, são esquecidas muito rapidamente, mais especificamente de milésimos de segundo até, no máximo, um minuto. Por isso, o autor afirmou que a MCP seria uma estrutura cognitiva que teria como propriedades básicas a persistência limitada (aproximadamente entre 15 segundos e um minuto) e a capacidade limitada, pois armazenariam apenas a informação referente até sete unidades, as quais podem ser palavras com ou sem sentido, letras, números, entre outros.

Desde o início, as pesquisas sobre MCP foram realizadas por meio de tarefas verbais, provavelmente pelo fato de o material ser fácil de manipular e registrar. Paralelamente, a avaliação por meio de estímulos visuais tem sido escassa ou praticamente nula. Segundo Smith et al. (1995), as MCP verbal e visual envolvem diferentes regiões cerebrais, o que dá crédito ao proposto por Baddeley e Hitch (1974), que afirmaram que a MCP, ao invés de ser uma memória unitária, seria formada por vários elementos.

O estudo da MCP considerando a retenção de pequenas quantidades de informação em breves intervalos de tempo formou um dos componentes principais do desenvolvimento da psicologia cognitiva, durante os anos 60 (Crowder, 1982). Entretanto, como o conceito de MCP estava perdendo espaço, ele se incorporou a uma estrutura de trabalho mais complexa, que foi denominada de memória de trabalho, a qual propunha que o conceito antigo de um depósito unitário fosse substituído por um sistema múltiplo de componentes, ou sistema multicomponencial, que utilizava o armazenamento como uma forma de facilitar atividades cognitivas complexas, tais como aprendizagem, compreensão e raciocínio (Baddeley & Hitch, 1974).

É possível postular uma distinção entre tarefas de MCP e de memória de trabalho. Processos de MCP poderiam se referir a um sistema de armazenamento

passivo, e envolveriam a lembrança da informação sem nenhum tipo de manipulação (Cantor, Engle & Hamilton, 1991; Cornoldi & Vecchi, 2000). Por sua vez, as tarefas de memória de trabalho exigiriam processos mais ativos, que seriam aqueles nos quais a informação é mantida temporariamente enquanto está sendo manipulada ou transformada. Porém, mesmo que essa distinção seja feita, como apontam Flores-Mendoza e Colom (2000), o constructo de memória de trabalho não deixa de ser uma memória também de curta duração.

Ressalta-se que, seja qual for a memória da qual se fale, existem vários tipos deste constructo que podem ser avaliados por um teste, quais sejam, lembrança livre, contexto de memória, memória de reconhecimento, episódica, semântica, entre outros. Ainda, como descrito por Adrados, Labra, Bernardos e Moreno (2000), tarefas para avaliar o constructo da memória não diferem apenas no seu tipo, mas também no fato de que poderiam ser utilizados em diferentes tipos de população, e de diferentes idades.

No que concerne à relação da memória com a idade, o interesse pelo estudo surgiu da pesquisa de Brunswik, Goldscheider e Pilek (1932), que estudaram a memória de escolares de seis a 18 anos, observando que o número de repetições necessárias para apreender um material apresentado decrescia conforme aumentava a idade das pessoas. Após esses autores, as relações entre idade e memória, especialmente na primeira infância e na idade avançada, têm sido investigadas extensivamente.

De forma geral, pesquisas estudando a memória de crianças (Ackil & Zaragoza, 1998; Poole & White, 1993) e de pessoas mais velhas (Balota et al., 1999; Java, 1996; Mäntylä, 1993; Parkin & Walter, 1992; Perfect & Dasgupta, 1997; Perfect, Williams & Anderton-Brown, 1995) têm apontado que a *performance* de tais populações é inferior à de adultos jovens. Se, por um lado, a maior parte dos autores citados concorda quase unanimemente que a memória de idosos seja prejudicada quando comparada com a de adultos jovens, nem todos os autores e pesquisas confirmam esses dados. Estudando a memória de curto prazo, Puckett e Stockburger (1988), por exemplo, encontraram desempenhos semelhantes entre idosos e adultos jovens em uma tarefa de lembrança de letras por curtos períodos de tempo.

Já em estudos sobre a memória de longo prazo, pesquisadores sustentam que os idosos têm um desempenho menor que os adultos jovens (Craik & Byrd, 1982; Kausler, 1991; Rabinowitz & Ackerman, 1982). Por sua vez, Giambra e Arenberg (1993), Park, Royal, Dudley e Morrell (1988), e Rybarczyk, Hart e Harkins (1987) afirmam que, quando igualados os períodos de codificação inicial de teste, ou seja, quando os idosos têm um maior tempo para a codificação que os adultos jovens, a diferença na *performance* é relativamente pequena. Segundo Craik e McDowd (1987), Rabinowitz (1984) e Smith (1977), as maiores diferenças de idade são encontradas em testes de lembrança livre; por sua vez, tais diferenças diminuem em tarefas de lembrança com pista e, muitas vezes, pouca ou nenhuma diferença de idade é encontrada em testes de reconhecimento.

Em relação às maneiras de se avaliar a memória, independentemente do seu tipo e forma, faz-se aqui referência ao que a literatura descreve sobre os testes pictóricos, visto que é o tipo de teste trabalhado na pesquisa realizada.

É necessário destacar que a maior parte das pesquisas sobre memória tem lidado com materiais de linguagem ou alfanuméricos (números, letras, sílabas, palavras, sentenças e textos). Dessa forma, o estudo de processos de codificação tem se concentrado substancialmente nos códigos verbais, enquanto as figuras têm sido estudadas em uma extensão menor, sendo apontados pela literatura alguns contrastes entre códigos pictóricos e verbais. Por exemplo, Paivio (1971) propôs uma hipótese de código dual que influenciou muito a pesquisa sobre memória. Nela, o autor sugeriu que muitos eventos seriam representados de duas maneiras bastante diferentes, a saber, um código análogo, que preservaria as características físicas do objeto ou cena, e um código simbólico, que forneceria uma descrição verbal do evento. Indo ao encontro do proposto por Paivio, os pesquisadores Baddeley (1983) e Brooks (1968) mostraram que a percepção visual de cenas ou objetos (utilizando o sistema de codificação pictórico) interfere na imagem visual, mas não de uma forma negativa, enquanto interfere apenas de forma negligente na manipulação mental do material.

Segundo Bajo, Puerta-Melguizo e Gómez-Ariza (1999), a partir da década de 70 do século passado, diversas teorias debateram sobre a natureza dos códigos

representacionais de desenhos e palavras. Por um lado, várias teorias (Paivio, 1971, 1983, 1991; Johnson, Paivio & Clark, 1996) propuseram que desenhos e palavras difeririam em relação ao sistema de memória ao qual acedem e onde são armazenados. Por outro lado, teóricos como Nelson, Reed e McEvoy (1977), e Glaser (1992), propuseram que os códigos de representação de desenhos e palavras seriam iguais e que a diferença entre eles estaria apenas na ordem em que acedem aos diferentes tipos de representação (visual, fonológica, semântica, entre outros).

Tais diferenças propiciaram a discussão sob várias perspectivas. Em primeiro lugar, experimentos, comentados a seguir, mostraram a superioridade da lembrança de desenhos sobre a de palavras. Em segundo lugar, embora os desenhos e as palavras sejam representações simbólicas dos objetos que compõem o mundo em que as pessoas vivem, os primeiros podem chegar a ser símbolos, com semelhanças “físicas” iguais às dos objetos reais e, portanto, supõe-se que os processos pelos quais se reconhece, compreende ou denomina um desenho são semelhantes àqueles pelos quais se reconhece, compreende ou denomina um objeto (Glaser, 1992). Tais fatos fizeram com que pesquisadores se esforçassem em compreender a maneira como se processam os desenhos, como uma forma de tentar entender de que maneira os objetos são processados. A respeito do papel de variáveis externas que poderiam influenciar na codificação, pesquisadores como Finke e Shepard (1986), e Shepard e Cooper (1982), apoiaram a noção de que o tipo de material utilizado determinaria a eficácia da codificação. Em particular, descobriram que figuras são mais bem lembradas do que palavras, o que ficou conhecido como “efeito de superioridade de figura”.

Embora a lembrança de figuras seja apontada como mais fácil que a lembrança de outros estímulos, Ballesteros (1999) aponta que as pesquisas apresentando desenhos visualmente são quase inexistentes. Para Adrados et al. (2000), as tarefas para avaliar memória que utilizam desenhos apresentados visualmente seriam muito úteis, pois poderiam ser utilizadas com uma gama diversificada de indivíduos, como crianças, adolescentes e adultos, assim como pessoas analfabetas (quando a devolução é falada e não escrita) e populações com culturas diferentes.

Por fim, vale ressaltar que a pesquisa sobre memória no exterior é encontrada em grande quantidade, e com diferentes objetivos e métodos de pesquisa. Já no Brasil, como descrito por Nuñez, Silva, Kolling e Kristensen (2005), a pesquisa sobre tal constructo é escassa. Nesse sentido, pode ser verificado que a maior parte dos trabalhos encontra-se em revistas científicas e, ainda assim, em pequena quantidade. Ressalta-se também a necessidade de esforços para a adaptação e o desenvolvimento de instrumentos capazes de avaliar aspectos da memória adequados à realidade brasileira. Na última lista divulgada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), em 2005, é revelado que apenas dois testes que se propõem a avaliar a memória têm parecer favorável, sendo eles o Teste de Memória Visual (TMV) (Pasquali, 2004), com estudos sobre precisão e validade relatados no seu manual, mas que não é comercializável, e o TEMPLAN, que integra a Bateria de Funções Mentais para Motorista (Tonglet, 2000). O manual deste último relata haver estudos sobre evidências de validade de constructo e simultânea, embora a primeira evidência não seja descrita, e a segunda (simultânea) tenha sido realizada com o Teste de Memória da Bateria T.S.P., o qual não apresenta evidência de validade para o contexto brasileiro, como também não é verificada uma grande quantidade de estudos na literatura internacional sobre ele.

Com base nessa escassez de instrumentos brasileiros é que está sendo desenvolvido o Teste Pictórico de Memória por Rueda e Sisto (2007). Nesse contexto, este estudo teve como objetivo verificar evidências de validade para tal teste. Primeiramente, foi estudada a validade por meio do processo de resposta, tendo como hipótese que os itens que compõem o teste forneceriam níveis de dificuldade diferenciados; e posteriormente, evidências de validade desenvolvimental foram estudadas.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 511 indivíduos, de 10 a 60 anos (Média - $M=19,80$; Desvio-padrão - $DP=8,38$), que cursavam desde a segunda série do Ensino Fundamental até o Ensino Superior, de escolas e universidades

públicas e particulares do interior dos estados de São Paulo e Minas Gerais. Do total de participantes, 220 (43,1%) eram do sexo masculino e 291 (56,9%) do feminino.

Para estudar os indivíduos em função da idade, criaram-se faixas etárias. Dos vários estudos feitos, as faixas que melhor agruparam os dados foram: dos 10 aos 17 anos, dos 18 aos 25 anos, e pessoas com 26 anos ou mais. No primeiro grupo etário, ficaram 253 indivíduos (49,5%); dos 18 aos 25 anos, 181 sujeitos (35,4%); e com 26 anos ou mais, 77 sujeitos (15,1%).

Instrumentos

Teste Pictórico de Memória (Rueda & Sisto, 2007)

O teste é composto por uma figura com vários desenhos e detalhes que podem ser agrupados em três categorias, quais sejam, itens que pertencem e podem ser encontrados na categoria água (peixe, *jet-ski* etc.), itens referentes à categoria céu (pássaro, sol, balão etc.) e itens que podem ser localizados na categoria terra (barraca, casa, árvore etc.).

Para construção do teste, primeiramente foi montado um desenho com várias figuras, e de tamanhos diferentes. Esse desenho foi submetido a um estudo de conteúdo por três psicólogos com experiência sobre o tema, que sugeriram a retirada de alguns itens e o acréscimo de outros.

Posteriormente, o desenho foi testado com um grupo de 80 estudantes universitários. Os resultados indicaram a necessidade de retirar alguns itens, porque estavam repetidos. Por exemplo, no desenho inicial havia três flores, sendo verificado que muitos dos indivíduos testados colocavam na folha de resposta “flor”, “flores”, “três flores”, “duas flores”, o que dificultava a correção do teste.

Retirados os itens, o desenho ficou caracterizado como um quadro em preto e branco com uma paisagem de campo, o qual ficou composto por 51 itens, distribuídos em três blocos: desenhos típicos da água, do céu e da terra.

Procedimentos

Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos respondentes ou dos

responsáveis legais, o instrumento foi aplicado de forma coletiva. A aplicação não excedeu a 30 pessoas por grupo.

A aplicação do teste ocorreu seguindo as orientações do manual (não-publicado), aqui transcritas: “Este é um teste de memória. Será projetado na lousa um quadro com vários desenhos e detalhes. Vocês terão um minuto para olhar e memorizá-los. Vou pedir para vocês não falarem nem escreverem nada. Apenas olhem o quadro e tentem memorizar a maior quantidade de desenhos e detalhes que conseguirem.” Dada a instrução, foi projetada a transparência e não foi permitido que as pessoas fizessem qualquer anotação. Após um minuto, desligou-se o retroprojetor. Feito isso, foi dito: “Agora quero que peguem a folha e escrevam a maior quantidade de desenhos e detalhes que conseguirem. Vocês terão dois minutos para isso.”

Resultados

Após algumas tentativas realizadas para correção do instrumento, optou-se por agrupar os itens pertencentes à água, ao céu e à terra. Assim, dos 51 itens que compõem o teste, oito fazem parte do ambiente água, 18 do céu e 25 da terra. Com as categorias criadas, calculou-se suas médias ponderadas, em razão das diferentes quantidades de itens em cada ambiente. Feito isso, realizou-se uma Análise de Variância (ANOVA) para verificar possíveis diferenças entre os três agrupamentos, obtendo-se como resultado um $[F(2, 511)=74,92, p=0,000]$, sendo que a prova de Tukey diferenciou os três grupos (Tabela 1).

Os resultados (Tabela 1) mostram a diferenciação entre cada um dos agrupamentos. Dessa forma, os itens dispostos na parte do céu do desenho apresentaram uma maior frequência de respostas, seguidos pelos desenhos da terra e, por fim, os da água. Com base nessa diferenciação alcançada, prosseguiram as análises da pesquisa.

Na Tabela 2, são apresentados os resultados da prova “t” de Student, realizada com o objetivo de verificar possíveis diferenças em razão do sexo dos participantes, e as categorias do Teste Pictórico de Memória.

Como resumido na Tabela 2, as categorias da terra, do céu e a pontuação total do teste diferenciaram-

-se em função do sexo dos participantes, de tal forma que as mulheres apresentaram uma pontuação média maior que os homens em todos os casos. Já no caso do agrupamento água, embora as mulheres também tenham apresentado uma média maior que os homens, as diferenças não foram estatisticamente significativas.

Para visualizar a distribuição das idades dos sujeitos e a pontuação no teste, realizou-se um gráfico linear (Figura 1).

Como pode ser observado, a variabilidade das pontuações aumentou substancialmente a partir dos 35 anos, talvez devido ao pequeno número de participantes. Com base nas faixas etárias descritas em participantes, procedeu-se à prova de análise de variância, com nível de significância de 0,05, para se analisar as diferenças nesses grupos (Tabela 3).

Os resultados sugeriram diferenças entre as categorias da terra, do céu e a pontuação total. Da mesma forma que na comparação dos sexos, nas faixas etárias não foram verificadas diferenças na categoria água. Para investigar quais grupos justificaram essa diferença, utilizou-se a prova de Tukey (Tabela 4).

Tabela 1. Subconjuntos formados pela prova de Tukey em razão dos três agrupamentos de itens e a média ponderada.

Agrupamentos	Subconjunto $\alpha = 0,05$		
	1	2	3
Água	0,260		
Terra		0,300	
Céu			0,370
p	1,000	1,000	1,000

Tabela 2. Média (M) e desvio-padrão (DP) por sexo e valores de t e p nas categorias e na pontuação total do Teste Pictórico de Memória.

Ambiente	Sexo	M	DP	t	p
Água	Masculino	2,36	1,529		
	Feminino	2,40	1,481	-0,32	0,749
Terra	Masculino	6,86	3,007		
	Feminino	7,87	3,011	-3,77	0,000
Céu	Masculino	5,29	2,079		
	Feminino	5,77	1,909	-2,75	0,006
Total	Masculino	14,50	5,041		
	Feminino	16,05	4,633	-3,59	0,000

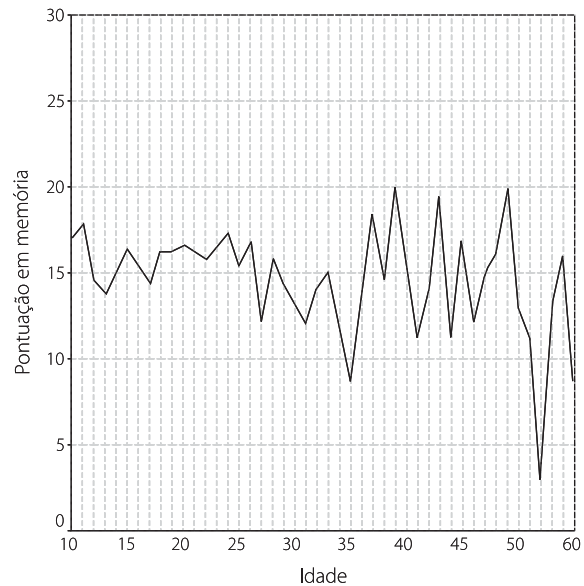


Figura 1. Médias das pontuações na pontuação total do Teste Pictórico de Memória, por idade dos participantes.

Tabela 3. Valores de F e p obtidos pela análise de variância entre as medidas do Teste Pictórico de Memória e a faixa etária dos participantes.

Ambiente	F	p
Água	1,67	0,189
Terra	6,80	0,001
Céu	4,12	0,017
Total	7,87	0,000

Tabela 4. Subgrupos de faixas etárias formados pela prova de Tukey para os ambientes terra, céu e pontuação total do Teste Pictórico de Memória.

Faixas etárias	n	Subgrupo para $\alpha = 0,05$	
		1	2
Terra			
≥26 anos	77	6,620	
10 - 17 anos	253	7,260	7,260
18 - 25 anos	181		8,030
p		0,200	0,090
Céu			
≥26 anos	77	5,220	
10 - 17 anos	253	5,430	5,430
18 - 25 anos	181		5,890
p		0,653	0,148
Pontuação total			
≥26 anos	77	13,950	
10 - 17 anos	253	15,100	15,100
18 - 25 anos	181		16,390
p		0,124	0,072

Por essa análise, verificou-se que o grupo etário 18-25 anos diferenciou-se do grupo 26 anos ou mais, nos ambientes terra e céu. Quanto ao agrupamento de 10 a 17 anos, observou-se que ele não diferiu nem do primeiro, nem do último agrupamento de idades. Dessa forma, somente os grupos extremos de faixas etárias foram, de fato, separados pelo agrupamento dos itens da terra e do céu. Na pontuação total do teste, também foram diferenciadas faixas etárias extremas. Vale ressaltar que, no agrupamento água, a menor pontuação média foi apresentada pela faixa etária de 26 anos ou mais, seguida pela faixa de 10 a 17 anos e, finalmente, a faixa etária de 18 a 25 anos, embora tais diferenças não tenham sido significativas e nem a prova de Tukey tenha separado as faixas etárias.

Discussão

Os objetivos desta pesquisa foram identificar evidências de validade para o Teste Pictórico de Memória (Rueda & Sisto, 2007). Com base nos resultados descritos, alcançou-se uma forma de correção do teste que diferenciou claramente os elementos que compunham cada um dos três ambientes (terra, céu e água), o que forneceu evidência de validade em relação ao processo de resposta. Porém, deve-se pensar em uma possível reconfiguração do teste, com o objetivo de equalizar a quantidade de itens pertencentes a cada agrupamento do desenho. Poderia se pensar, talvez, na retirada de alguns itens do agrupamento terra e no aumento de itens do agrupamento água, visto que a proporção é de um item na água para três na terra e dois no céu. Ainda, pode-se pensar na possibilidade de que essas diferenças se devam a uma maior ou menor familiaridade com cada um dos ambientes. De fato, ambos aspectos deveriam ser investigados em pesquisas futuras.

Quando verificadas diferenças entre as categorias de correção em função do sexo, observou-se que o agrupamento água não diferenciou os grupos. Assim, essa nova configuração do desenho poderia contribuir para que a diferença aconteça em todas as categorias, e não apenas nos agrupamentos terra, céu e na pontuação total do teste. Essas diferenças identificadas poderiam sugerir a construção de normas para cada sexo separadamente, assim como também o estudo do funcionamento diferencial dos itens (DIF) em função do sexo.

Quanto à idade, os resultados vão ao encontro dos achados de Ackil e Zaragoza (1998), Balota et al. (1999), Craik e Byrd (1982), Java (1996), Perfect e Dasgupta (1997), Poole e White (1993), entre outros, que afirmam que tanto as pessoas mais velhas quanto as mais novas apresentam desempenhos menores que os indivíduos considerados adultos jovens. No caso desta pesquisa, os sujeitos de 18 a 25 anos apresentaram as maiores pontuações, o que poderia sugerir um aumento da memória até certo ponto da vida e, após um período de estabilidade da mesma, aconteceria um declínio. Também é necessário ressaltar a necessidade de mais pesquisas ampliando a quantidade de pessoas por faixas etárias, visto que, neste estudo, o grupo de sujeitos de 26 anos ou mais ficou composto por apenas 77 pessoas.

Os achados diferiram dos resultados de Puckett e Stockburger (1988), que encontraram desempenhos semelhantes entre idosos e adultos jovens. Porém, os autores estudaram a MCP em uma tarefa de lembrança de letras. Isso poderia ser discutido com base no apontado por Craik e McDowd (1987), Rabinowitz (1984) e Smith (1977), que afirmam que as maiores diferenças entre as idades são encontradas em testes de lembrança livre. No caso do Teste Pictórico de Memória, o sujeito deve lembrar itens ou elementos do quadro sem nenhum tipo de pista, apenas utilizando-se da lembrança livre e da possível associação feita entre os desenhos e ambientes.

Pode-se pensar na possibilidade de que essas diferenças em função da idade sejam explicadas pelo fato de as pessoas, em tarefas fáceis de memória, não apresentarem estratégias específicas de codificação e devolução, enquanto que, em tarefas difíceis, estratégias deliberadas devem ser utilizadas. Por isso, adultos jovens conseguiriam utilizar diferentes táticas, enquanto crianças, adolescentes e adultos velhos não o fariam. Entretanto, essa interpretação pode ser questionada com base no dado de que em tarefas mais simples (por exemplo, de reconhecimento) a *performance* de sujeitos mais novos tenderia a se aproximar do efeito teto, como colocam Tulving e Craik (2000) e, por isso, muitas vezes a questão da idade não mostra diferenças significativas no desempenho das pessoas no teste.

Ressalta-se que, nesta pesquisa, algumas indicações em relação à construção do instrumento puderam ser observadas. Em primeiro lugar, de fato uma

reconfiguração do desenho deve ser estudada, com vistas a melhorar os resultados e equalizar as hipóteses concorrentes em relação aos ambientes dos itens. Também se observou que a construção de tabelas normativas para ambos os sexos precisaria ser melhor estudada, dada a possibilidade do funcionamento diferencial dos itens (DIF). Por fim, os dados obtidos quando estudadas as diferentes faixas etárias indicaram um declínio da memória em razão da idade. Entretanto, as idades mais altas podem ter sido mal representadas, o que indicou a necessidade de maior controle dessa variável. Esse resultado pode ser interpretado, ainda, como uma corroboração do descrito na literatura, de que não há um consenso quanto à influência da idade no desempenho em testes de memória.

Referências

- Ackil, J. K., & Zaragoza, M. S. (1998). The memorial consequences of forced confabulation: age differences in susceptibility to false memories. *Developmental Psychology, 34*, 1358-1372.
- Adrados, H. P., Labra, M. J. G., Bernardos, M. L. S., & Moreno, M. A. G. (2000). Evaluation battery for semantic memory deterioration in Alzheimer. *Psychology in Spain, 5* (1), 98-109.
- Atkinson, R. C., & Shiffrin, R. M. (1968). Human memory. A proposed system and its control processes. In K. W. Spence & J. T. Spence (Orgs.), *The psychology of learning and motivation* (pp.89-195). New York: Academic Press.
- Baddeley, A. D. (1983). *Working memory*. Oxford: University Press.
- Baddeley, A. D., & Hitch, G. (1974). Working memory. In G. A. Bower (Org.), *Advances on learning and motivation* (pp.47-90). New York: Academic Press.
- Bajo, M. T., Puerta-Melguizo, M. C., & Gómez-Ariza, C. (1999). Representación semántica y fonológica de dibujos y palabras: acceso diferencial o sistemas de memoria? *Psicothema, 11* (4), 873-889.
- Ballesteros, S. (1999). Memória humana: investigação y teoría. *Psicothema, 11* (4), 705-723.
- Balota, D. A., Cortese, M., Duchek, J. M., Adams, D., Roediger, H. L., McDermott, K. B., & Yerys, B. (1999). Veridical and false memories in healthy older adults and in dementia of the Alzheimer type. *Cognitive Neuropsychology, 16* (1), 32-44.
- Brooks, L. (1968). Spatial and verbal components of the act of recall. *Canadian Journal of Psychology, 22*, 349-368.
- Brunswik, E., Goldscheider, L., & Pilek, E. (1932). Zur Systematik des Gedächtnisses. *Beihefte zur Zeitschrift für angewandte Psychologie, 64* (4), 1-158.
- Cantor, J., Engle, R. W., & Hamilton, G. (1991). Short term memory, working memory and verbal abilities: How do they relate? *Intelligence, 15*, 229-246.
- Cornoldi, C., & Vecchi, T. (2000). Mental imagery in blind people: The role of passive and active visuospatial processes. In A. H. Morton (Org.), *Touch, representation and blindness* (pp.29-58). Oxford: Oxford University Press.
- Craik, F. I. M., & Byrd, M. (1982). Aging and cognitive deficits: the role of attentional resources. In F. I. M. Craik & S. E. Trehub (Orgs.), *Aging and cognitive processes* (pp.191-211). New York: Plenum Press.
- Craik, F. I. M., & McDowd, J. M. (1987). Age differences in recall and recognition. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition, 13*, 474-479.
- Crowder, R. G. (1982). The demise of short-term memory. *Acta Psychologica, 50* (1), 291-323.
- Finke, R. A., & Shepard, R. N. (1986). Visual functions of mental imagery. In K. R. Boff, L. Kaufman & J. P. Thomas (Orgs.), *Handbook of perception and performance: volume II, cognitive processes and performance*. New York: John Wiley and Sons.
- Flores-Mendoza, C., & Colom, R. (2000). Memória de trabajo, retraso mental y dificultades de aprendizaje. *Estudios de Psicología (Campinas), 17* (3), 67-89.
- Giambra, L. M., & Arenberg, D. (1993). Adult age differences in forgetting sentences. *Psychology and Aging, 8*, 451-462.
- Glaser, W. R. (1992). Picture naming. *Cognition, 42* (31), 61-105.
- Java, R. I. (1996). Effects of age on state of awareness following implicit and explicit word association tasks. *Psychology and Aging, 11* (3), 108-111.
- Johnson, C. J., Paivio, A., & Clark, J. M. (1996). Cognitive components of picture naming. *Psychological Bulletin, 120*, 113-139.
- Kausler, D. H. (1991). *Experimental psychology, cognition, and human aging*. New York: Springer-Verlag.
- Mäntylä, T. (1993). Knowing but not remembering: adult age differences in recollective experience. *Memory & Cognition, 21*, 379-388.
- Miller, G. A. (1956). The magical number seven, and or minus two: some limits on our capacity for processing information. *Psychological Review, 63*, 81-97.
- Nelson, D. L., Reed, V. S., & McEvoy, C. L. (1977). Learning to order pictures and words: a model of sensory and semantic encoding. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory, 3* (1), 485-497.
- Paivio, A. (1971). *Imagery and Verbal Processes*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Paivio, A. (1983). The empirical case for a dual coding. In J. C. Yuille (Org.), *Imagery, memory and cognition: essays in honor of Allan Paivio*. Hillsdale: LEA.
- Paivio, A. (1991). Dual Coding Theory: retrospect and current status. *Canadian Journal of Psychology, 45* (4), 255-287.
- Park, D. C., Royal, D., Dudley, W., & Morrell, R. (1988). Forgetting of pictures over a long retention interval in young and old adults. *Psychology and Aging, 3*, 94-95.

- Parkin, A. J., & Walter, B. (1992). Recollective experience, normal aging, and frontal dysfunction. *Psychology and Aging, 7*, 290-298.
- Pasquali, L. (2004). *Teste de memória visual*. Brasília: Labpam.
- Perfect, T. J., & Dasgupta, Z. R. R. (1997). What underlies the deficit in reported recollective experience in old age? *Memory & Cognition, 25*, 849-858.
- Perfect, T. J., Williams, R. B., & Anderton-Brown, C. (1995). Age differences in reported recollective experience are due to encoding effects, not response bias. *Memory, 3*, 169-186.
- Poole, D. A., & White, L. T. (1993). Two years later: Effects of question repetition and retention interval on the eyewitness testimony of children and adults. *Developmental Psychology, 29* (38), 844-853.
- Puckett, J. M., & Stockburger, D. W. (1988). Absence of age-related proneness to short-term retroactive interference in the absence of rehearsal. *Psychology and Aging, 3*, 342-347.
- Rabinowitz, J. C. (1984). Aging and recognition failure. *Journal of Gerontology, 39* (2), 65-71.
- Rabinowitz, J. C., & Ackerman, B. P. (1982). General encoding of episodic events by elderly adults. In F. I. M. Craik & S. Trehub (Orgs.), *Aging and cognitive processes* (pp.145-154). New York: Plenum.
- Richardson-Klavehn, A., & Bjork, R. A. (1988). Measures of memory. *Annual Review of Psychology, 39*, 475-543.
- Rueda, F. J. M., & Sisto, F. F. (2007). *Teste pictórico de memória*. São Paulo: Vetor Editora Psicopedagógica.
- Rybarczyk, B. D., Hart, R. P., & Harkins, S. W. (1987). Age and forgetting rate with pictorial stimuli. *Psychology and Aging, 2*, 404-406.
- Shepard, R. N., & Cooper, L. A. (1982). *Mental images and their transformation*. Cambridge: MIT Press.
- Smith, A. D. (1977). Adult age differences in cued recall. *Developmental Psychology, 13* (38), 326-331.
- Smith, E. E., Jonides, J., Koeppe, R. A., Awh, E., Schumacher, E. H., & Minoshima, S. (1995). Spatial versus object working memory: PET investigations. *Journal of Cognitive Neuroscience, 7* (2), 337-356.
- Tonglet, E. C. (2000). *Bateria de funções mentais para motorista: teste de memória*. São Paulo: Vetor Editora Psicopedagógica.
- Tulving, E. (1983). *Elements of episodic memory*. New York: Oxford University Press.
- Tulving, E., & Craik, F. I. M. (2000). *The oxford handbook of memory*. Oxford: University Press.

Recebido em: 5/9/2006

Versão final reapresentada em: 16/2/2007

Aprovado em: 19/3/2007

Vínculo interpessoal: uma reflexão sobre diversidade e universalidade do conceito na teorização da psicologia

Interpersonal bonds: a reflection on the diversity and universality of the concept in psychological theorization

Ana Maria Almeida **CARVALHO**¹

Isabella **POLITANO**¹

Anamélia Lins e Silva **FRANCO**¹

Resumo

Este artigo propõe uma reflexão sobre a ubiquidade dos conceitos de vínculo e vinculação, especialmente a partir de dois autores proeminentes na psicologia, que têm pontos de vista e metodologias divergentes, mas convergem no reconhecimento da importância do vínculo na ontogenia e na vida humana. Inicialmente, faz-se uma rápida reflexão sobre o conceito de vínculo interpessoal na literatura ocidental em geral e, a seguir, passa-se a uma análise mais detalhada com base nas obras de dois autores contemporâneos - Jacob Moreno e John Bowlby. A despeito de esta escolha excluir muitas outras contribuições potencialmente relevantes, tanto para a psicologia como para outras áreas, não se teve como propósito apresentar uma revisão abrangente, mas sim uma reflexão conceitual.

Unitermos: Comportamento de apego. Psicodrama. Relações mãe-criança.

Abstract

This paper introduces a reflection on the ubiquity of the concepts of bonds and bonding, and specifically about two prominent Psychology authors, who start from completely diverging points of view and methodologies but converge in the acknowledgment of the importance of bonds in ontogeny and in human life. To this end, we propose to deliver initially a quick reflection on the concept of interpersonal bonds in Western literature in general, and subsequently a more detailed analysis of two contemporary authors - Jacob Moreno and John Bowlby. Despite the fact that this choice excludes many other potentially relevant contributions, both in Psychology and in other areas, our aim was not to perform a comprehensive review, but rather a conceptual reflection.

Uniterms: Attachment behavior. Psychodrama. Mother child relations.

O objetivo deste texto é realizar uma reflexão sobre a presença do conceito de vínculo interpessoal no pensamento e na cultura que conduzem à Psicologia e que se expressam nela. Não se pretende uma revisão

abrangente, mas sim uma reflexão conceitual a partir de alguns referenciais da literatura. O ponto de partida foi a Grécia, um dos berços da civilização ocidental e inspiradora da denominação de um dos conceitos mais



¹ Universidade Católica de Salvador, Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea. Av. Anita Garibaldi, 2981, Rio Vermelho, 41940-450, Salvador, BA, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.M.A. CARVALHO. E-mail: <amacarva@uol.com.br>.

fortes de vínculo na literatura psicológica - o complexo de Édipo -, e tentou-se desenvolver um argumento que arrisca a irreverência, mas tem apenas a pretensão de provocar debate: Édipo teve complexo de Édipo?

Sobre o que é a história de Édipo? Sobre o triângulo familiar que Freud analisou e imortalizou, e/ou sobre outras coisas também? A história de Édipo pode ser vista, pelo menos em parte, como uma história sobre o destino e a impossibilidade humana de controlá-lo. Resume-se, aqui, o seu enredo: devido a uma profecia que previa que viria a ser destruído pelo filho, Laio, pai de Édipo e rei de Tebas, manda matar o recém-nascido. O encarregado dessa tarefa se compadece do bebê e o entrega para ser criado em uma região distante de seu lugar de nascimento. Anos depois, já adulto, Édipo consulta um oráculo que prevê que ele matará seu pai e se casará com sua mãe. Tentando fugir desse destino terrível, Édipo (que ignora sua condição de filho adotivo) não retorna a seu lar de criação e afasta-se para bem longe dele. Nesse percurso, encontra-se por acidente com seu pai biológico, há um desentendimento e ele o mata. Na seqüência da história, Édipo salva Tebas de um monstro, torna-se um herói e é proclamado rei, casando-se com a rainha viúva, Jocasta, que ignora ser sua mãe biológica. Finalmente, ao descobrir a verdade sobre sua história, penitencia-se provocando sua própria cegueira (Sófocles, 435-410 a.C/ 1952).

Ao olhar para o complexo de Édipo em sua forma mais divulgada - o desejo do filho pela mãe e o conseqüente ódio ao pai -, percebe-se que Édipo não teve complexo de Édipo. A mãe e o pai que o criaram e com quem poderia ter formado esses vínculos desapareceram de sua vida. A morte de seu pai biológico (e até então desconhecido) é um acidente, assim como o casamento com a mãe - não é com a mãe que o alimentou e criou que Édipo se casa, e sim com a rainha: um casamento de conveniência, típico da maior parte da história humana, pelo menos nas classes privilegiadas. O que se ressalta na história, sob este olhar, não é o vínculo com a mãe/pai, e sim o destino inexorável que o leva a destruir o pai e a se casar com a mãe, conforme previram as profecias.

Talvez tenha sido a idéia de destino - para além da analogia superficial dos enredos - que levou Freud a escolher essa metáfora para o seu conceito central. O destino poderia ser significado, em outra leitura, como

a natureza humana, aquilo a que o homem está condenado, por sua pertença específica. É da natureza humana o complexo de Édipo, inescapável como o destino? É o que Freud parece implicar. O homem, por ser humano, está condenado ao vínculo edipiano - e a outros vínculos?

A mitologia grega, tal como se expressa em Homero e no teatro, está repleta da idéia de vínculo, sob várias formas. Páris provoca uma guerra por amor a Helena. Alceste se entrega ao Hades, mundo das sombras e dos mortos, para salvar seu marido Admeto. Antígona enfrenta o tirano Creon para poder enterrar seu irmão. Aquiles vinga com ferocidade a morte de seu amigo Pátroclo - e também se revolta e provoca confusão no acampamento grego diante de Tróia, por lhe terem tomado sua escrava e amante Briseida (Bulfinch, 1999). Também na filosofia grega se encontram tratamentos clássicos a respeito de vínculos. Em "O Banquete", Platão discute o amor (*Eros*); em *Lysis*, discute a amizade (*Philia*). Aristóteles, em "Ética a Nicômaco", dedica dois capítulos à amizade, produzindo uma tipologia que, segundo Tiburi (2005), pode ser considerada pertinente ainda hoje. Tiburi afirma que essa classificação indica que Aristóteles percebeu algo de essencial ou universal nas relações humanas.

Grandes amores, realizados, ou mais frequentemente impossíveis e trágicos, estão espalhados pela literatura de todos os tempos: Guinevere e Lancelot, Tristão e Isolda, Antonio e Cleópatra, Romeu e Julieta. Shakespeare fala do amor e do ódio entre pai, filhas e irmãos em Rei Lear. Hamlet vinga o pai assassinado. Dom Quixote sonha com sua Dulcinéia ao longo de suas peripécias. Os exemplos são infindáveis.

É possível reconhecer, nessas histórias, as mesmas noções e vivências de vinculação detectáveis nos dias de hoje - e, possivelmente, vem daí a eternidade delas. Serão esses vínculos da mesma natureza daqueles vivenciados hoje? Será a vinculação uma propriedade e uma necessidade da natureza humana, como parecem sugerir Freud e a literatura em sentido amplo, ou uma arbitrariedade cultural? A natureza humana é promíscua ou é vinculadora?

Diversos autores parecem questionar a existência universal do vínculo, sem falar em sua natureza. Por exemplo, Elizabeth Badinter, em um ensaio radical e bem conhecido (Badinter, 1985), questiona a univer-

salidade do amor materno, parecendo implicar que o vínculo mãe-filho é culturalmente arbitrário. Seu argumento, no entanto, peca por imprecisão conceitual. O que Badinter demonstra é que, em determinados contextos sócio-históricos, as mães não se expõem ao contato com os bebês, entregando-os para serem criados por outras mulheres (diga-se de passagem, freqüentemente com péssimas conseqüências adaptativas, que resultam em alta mortalidade e morbidade das crianças). Uma vez que não se expõem aos bebês, e estes não convivem com as mães, evidentemente não pode haver formação de vínculo, que depende essencialmente de convivência. Por que isso ocorre? Segundo Badinter, porque não existe um “instinto maternal”, e a regra cultural desse contexto sócio-histórico particular prescreve a inadequação da criação de bebês pelas mães de determinada classe social. Ora, esse é um conceito de relação entre instinto e ambiente extremamente pobre e desinformado, como elucidado por Bowlby. O instinto não é um determinante cego e rígido do comportamento; manifesta-se em interação com condições ambientais particulares e, nesse caso especialmente, em interação com outros seres humanos.

Observe-se ainda que, ao negar o “instinto materno”, Badinter, como muitos outros autores, reduz o vínculo a dimensões individuais, como se ele fosse determinado por alguma pulsão interior das mães. A dimensão relacional se perde. Isso tem se mostrado uma situação recorrente na Psicologia, que poucos autores conseguiram superar (Carvalho & Rubiano, 2004). Entre os que conseguiram, figuram dois sobre os quais este artigo discorre. Um deles é Bowlby, cuja concepção de vínculo se opõe diretamente às de Badinter, e que resgata Édipo sob outra ótica.

Apego: o primeiro amor

Bowlby (2002, 2004ab) concebe o vínculo mãe-filho (ou adulto cuidador-criança), denominado por ele de *attachment* (apego, na tradução para o português), como uma adaptação fundamental da espécie humana, uma necessidade tão primária quanto a satisfação da fome ou da sede. Essa necessidade e os mecanismos pelos quais ela se realiza na ontogênese teriam sido criados no decorrer da evolução humana, em função da importância da proximidade com o adulto para a proteção e o desenvolvimento da criança - que,

reconhecidamente, e sem controvérsias entre as diferentes teorias da psicologia, nasce em condições de absoluta dependência de cuidados do outro. Como um dos argumentos em favor da idéia de manutenção de proximidade como uma adaptação básica, Bowlby aponta que o apego, cujo processo de estabelecimento se inicia possivelmente já na vida intra-uterina, vai se manifestar em termos comportamentais (busca de proximidade com a figura de apego, protesto diante da separação) por volta do oitavo mês de vida, o que coincide com o início da independência locomotora da criança. Sem o mecanismo de apego, a criança se distanciaria dos adultos ao explorar o mundo, e ficaria exposta a seus perigos. O apego modula o impulso exploratório, que é seu complemento, permitindo que a criança explore o mundo em condições seguras.

Qual a natureza desse argumento? Por meio dele, Bowlby, psicanalista de formação, combina seu reconhecimento da força do vínculo mãe-filho com um olhar informado pela Teoria da Evolução: ele se pergunta sobre a *função adaptativa* do vínculo - e, nesse sentido, se distancia de suas origens psicanalíticas, nas quais o vínculo é tratado como algo que beira o patológico, e que deve ser contrabalanceado para a conquista da autonomia e da identidade individual. E qual a importância teórica e científica dessa reorganização proposta por Bowlby a respeito do vínculo mãe-filho? Em primeiro lugar, ela introduz, na psicologia humana, o olhar da etologia, especificamente na área de relações sociais. Se, desde Darwin, em “A Descendência do Homem” (1871) e em “Expressão das Emoções nos Animais e no Homem” (1872), já havia a proposta de estender ao ser humano as questões inspiradas por um olhar evolucionista, é com Bowlby que, pela primeira vez, toma corpo uma interpretação integrada, consistente e empiricamente fundamentada de um fenômeno social básico e característico da espécie. Em segundo lugar, a “Teoria do Apego” desencadeia, com o próprio Bowlby e colaboradores, e posteriormente também com outros pesquisadores, um enorme investimento na pesquisa sobre as relações primárias e sobre o bebê. Em decorrência disso, tem-se hoje um quadro extremamente extenso e minuciosamente comprovado sobre as competências sociais do recém-nascido, suas pré-adaptações para a vinculação, o desenvolvimento do vínculo em diferentes contextos, as conseqüências da ausência de vinculação e inúmeros outros aspectos relacionados ao conceito de apego.

Maiores detalhes sobre a teorização de Bowlby, que evoluíram ao longo de muitos anos de pesquisa, podem ser recuperados em seus próprios textos ou nos de outros pesquisadores (Carvalho, 1988; Politano, 2005; Rossetti-Ferreira, 1984). Para os objetivos deste trabalho, é mais relevante refletir sobre o que o conceito de apego implica em termos da universalidade/diversidade do vínculo, e de um recorte supra-individual dos fenômenos psicológicos.

Evidentemente, dada a sua concepção do vínculo como adaptação humana básica, Bowlby afirma sua universalidade na espécie *enquanto sistema adaptativo*. Nesse sentido, trata o sistema de apego como instintivo. Sua concepção de instinto é muito clara: o instinto não é uma pulsão determinante e inescapável, e sim uma organização psicológica que predispõe a certas modalidades de interação com o ambiente. Assim, o sorriso, o choro e as reações que eliciam no adulto; a predileção do bebê por certas formas de estimulação, todas as quais são fornecidas, em condições naturais, pelo corpo da mãe; a competência senso-perceptiva para certos recortes do ambiente, particularmente a voz e o rosto humanos; sua capacidade precoce de reconhecer cheiros e sons aos quais é exposto mais freqüentemente - são entendidos como partes de um sistema adaptado que, salvo adversidades ambientais, conduz à formação de um laço entre mãe e filho. Isso não implica que todos os apegos sejam iguais, ou que ocorram da mesma forma no decorrer da ontogênese, em quaisquer circunstâncias. A diversidade é reconhecida; no entanto, o foco principal da pesquisa de Bowlby não é uma possível diversidade sócio-cultural ou histórica, e sim a diversidade resultante de contextos particulares de desenvolvimento individual típicos da sociedade ocidental contemporânea: experiências de separação, estilos de interação mãe-filho e outros aspectos proximais do processo social são relacionados a estilos de apego diferenciados: apego seguro, inseguro, ansioso, desapego.

A proposta original de Bowlby enfatiza basicamente a díade mãe-filho: o apego seria um mecanismo caracteristicamente diádico, e preferencialmente de uma única díade (apego monomátrico). Embora, ao longo de sua elaboração teórica, Bowlby tenha relativizado essa noção, seja por influência da abordagem sistêmica que incorporou a seu pensamento, seja por

evidências empíricas sobre a possibilidade de apegos múltiplos, a tônica da teoria do apego continua sendo a díade: a criança pode formar diversos apegos com diferentes pessoas, mas cada relação diádica continua sendo pensada como uma unidade em si, com suas propriedades. Dessa forma, embora a teorização de Bowlby claramente escape de um recorte individual do fenômeno psicológico, pode-se dizer que não ultrapassa o nível das relações diádicas. Este é um dos aspectos em que mais se diferencia do segundo autor aqui abordado.

No começo foi o encontro

No começo foi a existência. Mas a existência sem alguém ou algo que exista não tem sentido. No começo foi a palavra, a idéia - mas o ato foi anterior. No começo foi o ato, mas o ato não é possível sem o agente, sem um objeto em direção ao qual se dirija e sem um tu a quem se encontrar. No começo foi o encontro (Moreno, 1987, p.16).

Ao passo que Bowlby vem de uma tradição científica - é como tal que se coloca nessa época a psicanálise freudiana, na qual se formou - e nela se aprofunda ainda mais, ao se aproximar da biologia e da etologia, o pensamento de Moreno se inspira em fontes totalmente diferentes: a religião (hassidismo, seita judaica dissidente), o teatro e a filosofia. Da religião advém sua visão de homem e de mundo, na qual se vêem fortes traços de intuição, subjetividade, criatividade, otimismo e do esboço do que viria a ser a sua filosofia do Encontro, da relação com Deus e com os homens (Fonseca Filho, 1980). Do teatro, Moreno traz a ludicidade, a improvisação, a espontaneidade, o desempenho e inversão de papéis, o movimento e a crença na ação transformadora do homem e da sociedade. Da filosofia recebe várias influências: em Bergson, encontra a crença de que o filósofo deve aproximar-se da realidade tal como é em si, em sua origem e, como a palavra não tem a faculdade de levar a esse estado primeiro das coisas, o contato deve se dar por meio da experiência e da intuição, deixando aflorar a espontaneidade; em Kierkegaard, identifica-se com a preocupação para com uma existência autêntica, vivida, com permissão também para a loucura, para o irracional, já que tudo é vida (Martín, 1984). Sua principal influência filosófica, no entanto, é Buber, cujas idéias centrais baseiam-se na

noção de encontro. Diz Buber (apud Fonseca Filho, 1980, p.52): “No princípio era relação”, o que foi parafraseado por Moreno na epígrafe citada acima. Para ambos inexistente, portanto, a noção do homem só, o homem individualidade, constituindo-se sua humanidade apenas quando em relação.

É dessas fontes principais, alheias à ciência no sentido convencional, que Moreno sintetiza seus conceitos básicos de encontro, relação, espontaneidade, criatividade. Vai mais além: recusa ativamente uma postura cientificista (embora em seu trabalho posterior, nos Estados Unidos, tenha se aproximado desta de certa forma), critica a psicanálise e as várias correntes da psicologia de seu tempo. Cria uma religião do encontro, uma terapia por meio de encontros inspirados na dinâmica do teatro (psicodrama), e uma metodologia de pesquisa que permitiria compreender grupos e as relações presentes neles (psicometria). É, assim, muito clara, na teorização de Moreno, a presença de recortes supra-individuais, que seriam constitutivos do sujeito e da subjetividade. É o caso de seu conceito de *átomo social* - “menor estrutura social”, “núcleo de relações que se formam em torno de um indivíduo” (Menegazzo, Tomasini & Zuretti, 1995, p.33) que, segundo Martín (1984), representa uma de suas contribuições à sociologia. Ao referir-se às influências da sociologia nas obras de Moreno, Martín (1984, p.33) cita Chaix Ruy, que situa sua teoria no “ponto intermediário entre o universalismo e o abstracionismo característicos da sociologia, e o individualismo excessivo da psicologia”.

Interessa aqui, especialmente, a concepção de Moreno a respeito do vínculo mãe-filho, de sua importância e de suas funções. Moreno propõe o conceito de *ego auxiliar natural*, entendido como “aquele que atua como prolongamento do bebê para que ele consiga aquilo que ainda não pode conseguir sozinho” (Menegazzo et al., 1995, p.78), sendo geralmente a mãe aquela a desempenhar essa função, ainda que não exclusivamente. Durante toda a sua infância, a criança irá precisar de egos auxiliares - inicialmente os pais - que não apenas interpretem e supram as suas necessidades, mas que a introduzam em uma cultura, de forma a poder assimilar seus valores e padrões (Martín, 1984, p.216). Essa introjeção da cultura se dá, em um primeiro momento, a partir daquilo que Moreno denomina Matriz de Identidade, novo universo no qual a criança ingressa

ao nascer e sair da Matriz Materna. Nesse novo contexto, é oferecida à criança uma *placenta social*, constituída pelos vínculos com os pais e com as demais pessoas ou seres significativos que irão rodeá-la (Menegazzo et al., 1995).

Moreno não define as fases do crescimento da criança catalogando-as de acordo com uma cronologia rigorosa, mas descreve diferentes fases da Matriz de Identidade. Na primeira, ela é “Total Indiferenciada”, caracterizada pela existência de um vínculo entre mãe e filho (entre filho e “ego auxiliar natural”), que funciona como um todo inseparável. Se, para a mãe, nesta primeira fase, existe a capacidade de reconhecer o filho como algo diferente de si, apesar da forte aproximação afetiva, para a criança o mesmo não acontece. É a fase de indiferenciação (Fonseca Filho, 1980), na qual a mãe, separada do filho pelo parto, continua em estreita comunicação, como ego auxiliar.

A segunda fase é a “Total Diferenciada”, em que a criança passa para um estágio de reconhecimento de si mesma, de descoberta de sua própria identidade, começando a descobrir que está separada da mãe (Tu), das pessoas, dos objetos. Esta fase é chamada também de “processo de reconhecimento do Eu”, ou “fase do espelho” (Fonseca Filho, 1980, p.87). Entretanto, ela ainda não é capaz de diferenciar entre real e imaginado, animado e inanimado, aparência das coisas e as coisas como realmente são (Moreno, 1987). Isso ocorrerá em um momento posterior, ao qual Moreno chama de “Matriz da Brecha entre Fantasia e Realidade”, em que a criança se torna capaz de distinguir e organizar dois universos que a cercam: o da fantasia e o da realidade, e de alternar o domínio de cada uma dessas dimensões, buscando manter um equilíbrio entre elas, que persistirá por toda a sua vida (Moreno, 1983).

Tal como no caso de Bowlby, não se fará, aqui, um exame detalhado dos conceitos decorrentes dessas concepções básicas de Moreno (Fonseca Filho, 1980; Martín, 1984; Politano, 2005). Sua opção por um recorte supra-individual e sua consistência na utilização desse recorte estão exemplificadas acima. Moreno não discute explicitamente a questão da diversidade/universalidade, mas parece implícito, em sua teorização, que ele pretende desenvolver uma concepção universal sobre o humano; a diversidade, tal como em Bowlby, fica por conta da variabilidade das experiências individuais.

Embora consciente dos contextos históricos e culturais, sua abordagem não chega à análise concreta de seus impactos sobre a experiência humana.

Pontos de partida diferentes e convergências possíveis

O primeiro ponto para o qual se chama a atenção é a convergência de pensamentos de origens tão distintas em torno dos conceitos de relação ou vínculo, e especialmente da relação mãe-filho, sua natureza e suas funções. Além do reconhecimento da necessidade e universalidade do vínculo, os dois autores convergem, em alguns aspectos, na forma de conceituá-lo e analisá-lo. Assim, a figura de apego de Bowlby - um conceito basicamente descritivo - reaparece no ego auxiliar de Moreno, embora, neste caso, o termo explicita mais claramente uma hipótese de função. Bowlby, principalmente em seus primeiros escritos, enfatiza a função de proteção do sistema de apego, enquanto Moreno enfatiza sua função de aculturação - que, no entanto, veio a ser reconhecida em desenvolvimentos posteriores da teoria do apego. E, em uma das críticas de Moreno à Psicanálise, encontra-se uma colocação que poderia perfeitamente ter sido escrita por um etólogo ou pelo próprio Bowlby, devido à clara implicação de um sentido adaptativo para a infância humana e sua dependência em relação a outros seres humanos:

A teoria psicanalítica de que a existência intra-uterina do embrião é demasiado breve, e que seria inclusive desejável uma gravidez mais prolongada, é errônea O bebê humano poderia nascer bastante independente e auto-suficiente, porém pela longa incubação num ambiente limitado teria sacrificado as oportunidades para as quais o prepara a placenta social Teria sacrificado a produtiva associação, culturalmente significativa, com seres ativos e altamente organizados, em troca de uma vida de isolamento: finalmente, mas não de menor importância, talvez nascesse, em virtude de sua comparativa auto-suficiência, com muito menos necessidade de ajuda mas também menos sensível para a aculturação da herança social incorporada nos ego-auxiliares do novo meio (Moreno, 1987, p.115).

Essa única fonte compartilhada pelos dois autores - a Psicanálise - inspira críticas muito diferentes

que, no entanto, também acabam resultando em certas convergências. Entre estas, a principal é a noção de que a vinculação e a dependência não são neuróticas, mas sim naturais e necessárias. Assim, por exemplo, Bowlby distancia-se da concepção psicanalítica de medo, aproximando-se de um paradigma evolucionista, na medida em que crê que não apenas situações reais, que possam nos ferir ou prejudicar, justificariam um medo "normal". Freud chama este medo de coisas que possam realmente nos lesar de "angústia realística", diferenciando-a da "angústia neurótica", relacionada ao medo de perigos desconhecidos (de ficar só, de ficar no escuro ou de ficar ao lado de estranhos, entre outros) (Bowlby, 2004a). Diferentemente, Bowlby credita a esses medos de perigos desconhecidos uma função adaptativa, de sobrevivência, que deflagra a necessidade de proximidade e proteção da figura de apego.

Com base em argumentos bastante diferentes, Moreno chega a uma visão semelhante, embora formulada em outros termos. Segundo Moreno, Freud constrói sua teoria a partir de uma concepção biográfica e determinística de homem, baseada na patologia, buscando causas no passado, sede dos traumas desencadeadores do mal, acessados exclusivamente no contexto terapêutico e individual. Isso levaria a uma concepção da infância e do nascimento como um período de traumas, repressões. Em contraste, Moreno considera o parto - período em que mãe e filho se preparam para uma "catarse de profundo alcance" (Martín, 1984, p.62) - um momento de crescimento, de expansão, de genuína e primeira expressão de espontaneidade do bebê. E ainda, diferentemente de Freud, Moreno afirma a concepção de homem como um ser de relação, alterando o sentido de valor atribuído à dependência na psicanálise.

Bowlby e Moreno aproximam-se ainda na crítica ao conceito psicanalítico de energia psíquica. Em oposição ao modelo de aparelho psíquico de Freud, no qual o comportamento é resultante de um acúmulo de energia psíquica que busca um meio de descarga, Bowlby apresenta um modelo de relações objetais, baseado nas contribuições de seguidores de Freud, tais como: Klein, Balint, Winnicott e Fairbair (Bowlby, 2002), mas se distinguindo de todas elas, principalmente, em função da apresentação de uma nova teoria do instinto. "No lugar de energia psíquica e sua descarga, os con-

ceitos centrais são os de sistemas de comportamento e seu controle, de informação, *feedback* negativo e forma comportamental de homeostase” (Bowlby, 2002, p.20).

Por sua vez, Moreno se rebela contra o que considera implicações determinísticas do conceito freudiano de energia psíquica. Se o homem fosse determinado pelo curso que essa energia vai tomar, não seriam possíveis conceitos como espontaneidade ou liberdade - centrais em seu próprio pensamento (Martín, 1984).

Finalmente, outro aspecto convergente na relação entre os dois autores e a psicanálise diz respeito ao método, embora, desta vez, por caminhos tão divergentes que resultam em propostas metodológicas completamente distintas. Bowlby critica em Freud o método retrospectivo, e propõe a observação do comportamento de crianças em situações reais, tanto na presença como na ausência das mães, buscando descrever as fases iniciais do desenvolvimento de sua personalidade, de forma a poder compreender como a experiência pode interferir no seu processo de desenvolvimento. Na teoria psicanalítica, a tentativa de compreensão do funcionamento da personalidade, em seus aspectos saudáveis ou patológicos, se dá de forma inversa, ou seja, a partir do estudo, em contexto analítico, do indivíduo com a sua personalidade mais ou menos desenvolvida, na tentativa de compreender de que forma ela se desenvolveu, retrospectivamente.

Já em Moreno, a crítica metodológica se dirige principalmente à situação de consultório. Apesar de reconhecer os avanços da psicanálise no campo da psiquiatria, principalmente por ter permitido a inclusão da subjetividade do paciente, acusa-a de só fazê-lo dentro dos limites do consultório, excluindo também as crianças e psicóticos, em função de sua incapacidade transferencial. Concebendo o homem como um ser de relação, atuante no aqui e agora, sustenta que é assim que deve ser entendido e tratado: não só pela palavra, mas, sobretudo, pela ação; e não apenas no contexto individual e circunscrito pelo consultório, mas nas ruas, na vida, no contato e interação com o outro.

A escolha de Bowlby e Moreno para ilustrar este argumento foi relativamente arbitrária, e não implica ignorar o reconhecimento do vínculo interpessoal em inúmeros outros contextos teóricos da psicologia e da sociologia. No entanto, em muitos desses contextos,

talvez na maioria deles, o vínculo é tratado como um desdobramento da individualidade, ou mesmo como uma concessão desta a outras individualidades - e não como uma realidade primeira, matriz da própria individualidade, como ocorre nesses dois autores. Essa talvez seja a convergência mais interessante entre dois autores oriundos, respectivamente, de uma tradição biológica e de uma tradição quase anti-científica.

Retomando universalidade e diversidade

Essa convergência parece sugerir que se trata de um fenômeno cuja ocorrência e universalidade se impõem ao olhar dos pesquisadores, e emergem por trás da disparidade de contextos de produção do conhecimento e da resultante pluralidade de concepções.

Afirmar que o vínculo interpessoal é universal é uma hipótese sobre uma das especificidades da natureza humana. Não implica, no entanto, um conceito simplista de instinto. Por sua própria essência, o vínculo requer uma relação particular entre a preparação biológica do ser e sua experiência no mundo - no caso, no mundo social, na interação com o outro. A mãe não ama um filho genérico, nem o bebê ama uma mãe genérica: é na concretude das interações que o amor é construído entre dois indivíduos particulares. Essa condição dá espaço para a diversidade dos vínculos em cada caso - evidentemente, dentro dos limites possíveis para as capacidades emocionais e cognitivas do homem.

Também há espaço para a diversidade histórica e cultural. Parece difícil duvidar que, ao longo de toda a história humana, tenha havido relações de certos tipos entre mães, pais, filhos, irmãos e outros familiares, amigos, amantes, esposos. As relações interpessoais tecem a trama da vida social. Evidentemente, o significado culturalmente atribuído a essas relações e seu lugar na rede social mais ampla variam historicamente. O Eros de Platão nada tem a ver com o amor romântico, e o vínculo interpessoal é apenas uma parte de seu sentido. A força dos laços familiares (por exemplo, entre gerações, entre irmãos, na família extensa) muda de acordo com modos de vida e de produção, refletindo-se na organização familiar, no papel da família e da rede social mais ampla na criação dos filhos, nos modelos de casamento, e assim por diante.

A presença da diversidade é intrínseca ao modo de vida sócio-cultural humano. No entanto, a diversidade cultural é limitada por aquilo que traduz a humanidade de cada homem, mulher ou criança. O desafio que se coloca a partir desta reflexão é: pode-se conceber alguma sociedade humana na qual não existam vínculos interpessoais?

Referências

- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bowlby, J. (2002). *Apego: a natureza do vínculo*. Volume 1 da Trilogia *Apego e Perda*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2004a). *Separação: angústia e raiva*. Volume 2 da Trilogia *Apego e Perda*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2004b). *Perda: tristeza e depressão*. Volume 3 da Trilogia *Apego e Perda*. São Paulo, Martins Fontes.
- Bulfinch, T. (1999). *O livro de ouro da mitologia*. São Paulo: Ediouro.
- Carvalho, A. M. A. (1988). Etologia das relações mãe-criança no ser humano. *Anais do IV Encontro Anual de Etologia* (pp.30-45). Florianópolis.
- Carvalho, A. M. A., & Rubiano, M. R. B. (2004). Vínculo e compartilhamento na brincadeira de crianças. In M. C. Rossetti-Ferreira, K. S. Amorim, A. P. S. Silva & A. M. A. Carvalho (Orgs.), *Rede de significações e desenvolvimento humano* (pp.171-187). Porto Alegre: Artmed.
- Fonseca Filho, J. S. (1980). *Psicodrama da loucura. Correlações entre Buber e Moreno*. São Paulo: Ágora.
- Martín, E. G. (1984). *J. L. Moreno: psicologia do encontro*. São Paulo: Livraria Duas Cidades.
- Menegazzo, C. M., Tomasini, M. A., & Zuretti, M. M. (1995). *Dicionário de psicodrama e sociodrama*. São Paulo: Agora.
- Moreno, J. L. (1983). *Psicoterapia de grupo e psicodrama*. São Paulo: Mestre Jou.
- Moreno, J. L. (1987) *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix.
- Politano, I. (2005). *Dois olhares sobre a relação mãe-filho: o conceito de vínculo em Jacob Levi Moreno e John Bowlby*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica do Salvador.
- Rossetti-Ferreira, M. C. (1984). O apego e as reações da criança à separação da mãe: uma revisão bibliográfica. *Cadernos de Pesquisa*, 48, 3-19.
- Sófocles (1952). Oedipus the King. In *Great Books of the Western World* (Vol.5). Chicago: William Benton. (Originalmente de 435-410 a.C.).
- Tiburi, M. (2005). Democracia, amor e amizade. DVD: Palestra da série Café Filosófico, TV Cultura SP. Disponível em www.culturamarcas.com.br

Recebido em: 19/10/2006
Versão final reapresentada em: 3/5/2007
Aprovado em: 28/5/2007

A pesquisa em psicologia clínica: do indivíduo ao grupo

Research in clinical psychology: from the individual to the group

Maria da Penha **NERY**¹
Liana Fortunato **COSTA**²

Resumo

O artigo traça uma breve trajetória da pesquisa em Psicologia Clínica e atenta para a direção que vêm tomando as investigações que adotam como objeto de estudo a relação grupal. Observa-se grande complexidade nos contextos terapêuticos disponíveis atualmente, os quais acolhem demandas advindas de grupos cada vez maiores, de espaços mais difusos e ambientes menos específicos. Esta trajetória se caracterizou por um movimento de flexibilização do contexto clínico, no sentido de admitir que a construção de significados e sentidos, surgidos da relação terapêutica grupal, se constituiu em um foco válido de discussão. Finalmente, aponta-se a sociatria moreniana como uma proposta de liberação da espontaneidade/criatividade, que favorece a resolução de conflitos relacionais e sociais.

Unitermos: Psicodrama. Psicologia clínica. Psicoterapia de grupo.

Abstract

This article aims to outline a brief history of the research into Clinical Psychology, paying particular attention to the direction that this research is taking by way of a study centered around group relationships. We recognize the complexity in the therapeutic contexts that are presently available and which receive demands arising from increasingly larger groups, more expansive spaces and less specific environments. We can see that this history was characterized by a movement of flexibility in the clinical context towards accepting that the construction of meanings and senses that arise from the group therapy relationship, constitutes a valid source for discussion. Finally we would indicate the Sociatry of Jacob Levy Moreno as a proposal for the liberation of spontaneity-creativity which benefits the resolution of relational and social conflicts.

Uniterms: Psychodrama. Clinical psychology. Group psychotherapy.

A Psicologia Clínica vem ampliando seu escopo de investigação para além do aspecto individual, pois já não entende o ser humano sem considerá-lo como parte dos contextos em que está inserido. Necessita, cada vez mais, definir como objeto de estudo as relações grupais, e não apenas o indivíduo isoladamente. Dutra (2004) mostra esta mudança de rumo da pesquisa nesta

área, apontando a necessidade de se considerar o contexto social na observação clínica. Os elementos presentes na prática clínica, e que a caracterizam, incluem: a observação acurada do ser, a escuta, o sofrimento psíquico e a expressão da subjetividade. Estes elementos, cada vez mais, passam a ser considerados também em relação ao contexto, o que leva à



¹ Associação Brasileira de Psicodrama, Curso de Formação em Psicodrama. Brasília, DF, Brasil.

² Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia. ICC Sul, Campus Darcy Ribeiro, 70910-900, Brasília, DF, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L.F. COSTA. E-mail: <lianaf@yahoo.com.br>.

observação das relações, das escolhas e dos movimentos grupais. A pesquisa em Psicologia Clínica pode privilegiar esses aspectos e, deste modo, realizar estudos de grupos, com enfoque clínico, voltados para o conhecimento da dinâmica grupal e da ética presente nas práticas que se centram nas relações.

Batista Pinto (2004) aponta que a Psicanálise, como método de intervenção e de pesquisa, também tem contribuído especificamente para o avanço da pesquisa qualitativa clínica no Brasil. Os métodos clínicos da Psicanálise, segundo esta autora, mostram-se propícios para a construção de um “modelo específico de pesquisa” (p.77). Da mesma forma, o Psicodrama consiste em um método de ação terapêutica, também indicado como método de pesquisa.

Em termos históricos, a Psicologia Clínica se desenvolveu com a Psicanálise e com estudos psicológicos interdisciplinares. Os casos clínicos eram abordados sempre do ponto de vista das psicopatologias, dentro de uma concepção na qual o sofrimento era sempre visto como consequência de influências vindas do interior do indivíduo, de sua própria mente.

Na história da medicina, o médico, usando métodos positivistas, devia conhecer e descrever o fato clínico, que se resumia ao adoecer físico do indivíduo, com o objetivo de tratá-lo. Porém, no final do século XIX, observou-se a importância da subjetividade para a prática médica, pois algumas enfermidades, entre elas, os quadros neuróticos, não podiam ser explicadas pela anatomia, fisiopatologia ou pela bacteriologia clássicas (Entralgo, 1969). Freud contribuiu para esta “revolução do sujeito”, questionando o diagnóstico tradicional, que se baseava apenas no exame objetivo do corpo e estava focado no olhar do médico. Ele propôs uma nova forma de análise clínica, na qual “a escuta das queixas, experiências do doente e a análise do inconsciente, cujos conteúdos também fundamentam o adoecimento físico” (Knobel, 2004, p.83), também fossem levadas em conta.

No atual momento sócio-cultural, início do século XXI, os estudos e as práticas clínicas derivadas da subjetividade e do sujeito que adoecem começam a enfrentar novos limites. A realidade socioeconômica mundial, a globalização e o avanço tecnológico renovaram as questões da psicologia clínica, entre elas: o que é normal e o que é patológico, como as articulações

entre o indivíduo e a sociedade interferem na prática psicoterápica, como a cultura e psicopatologia se conjugam na área clínica, qual a atual especificidade da relação paciente/psicoterapeuta e qual o papel do psicólogo na sociedade.

A Psicologia Clínica necessitou expandir a concepção do fato clínico, quando admitiu que, em determinados fatos sociais (entre eles, a desigualdade social, a liberdade sexual, a intolerância com as diferenças, o racismo, a corrupção, o tráfico de drogas, o trabalho escravo, o desemprego, a fome, a miséria, a violência, o terrorismo e as guerras para a manutenção do capitalismo desumano), e em fatos naturais (como as catástrofes ecológicas), estão presentes sofrimentos humanos e grupais, que exigem intervenções terapêuticas cada vez mais inovadoras.

Batista Pinto (2004) aponta que a pesquisa em Psicologia Clínica pode se beneficiar do princípio que rege o progresso da ciência: a influência do conhecimento novo, que traz contradições e evidências de paradoxos nos fenômenos observados, possibilitando que o estudioso de um determinado tema compreenda as dimensões que se complementam ou se suplementam de um objeto estudado. Segundo esta autora, teoria e método são a base da pesquisa científica, e permitem que se possa conhecer o conjunto de problemas relativos ao foco de estudo. Esta definição ampara a escolha do método qualitativo para se aprofundar o conhecimento sobre as várias nuances de informações que o grupo, em contexto clínico ou de intervenção psicossocial, possa oferecer.

Dutra (2004) acrescenta que uma observação acurada das práticas clínicas e das pesquisas e/ou intervenções permite que se questione outras práticas e demandas ainda não observadas e/ou descritas. A intervenção clínica não necessariamente exige que se considere o contexto, mas que se faça reflexão sobre este. A realidade atual se apresenta flexível, quando se considera, como condição de ajuda a determinadas populações, contextos não-clínicos, mas que possuem possibilidades terapêuticas (Cruz, 2004). Esta preocupação com a criação de contextos não-clínicos, mas terapêuticos, pode se estender para uma reflexão sobre a pesquisa clínica e a criação de metodologias que forneçam acesso, por exemplo, à expressão grupal, e que também funcionem como intervenções potentes.

Então, diante dessas perspectivas científicas, alude-se ao pensamento de Moreno (1975), que propôs, logo no início do século XX, o conhecimento e o tratamento do indivíduo inserido na sociedade. Seus estudos possibilitaram a criação da Psicoterapia de Grupo e os métodos ativos de intervenção sociátrica. Este autor propôs um veículo terapêutico especial, o “espaço para a ação”, para que os participantes dos grupos vivenciem seus papéis sociais e latentes, desvelando suas tramas ocultas. A experiência suplementar da situação conflituosa contribui para a resolução dos dramas relacionados ao fato clínico. Surge, então, “o diagnóstico *ex actio* - a ação do paciente no palco, que traz subjetivamente a reprodução objetivada da doença” (Knobel, 2004, p.83). Pode-se dizer que Moreno conquistou a “revolução do sujeito criativo”, que, de diversas maneiras, está nas situações, adapta-se e vive no mundo benfazejo, hostil ou neutro.

Diferentes dimensões da intervenção em Psicologia Clínica

O percurso da intervenção e da pesquisa em Psicologia Clínica, desde o tratamento individual até o tratamento dos grupos *in situ*, é amplo. Porém, pode-se traçar uma síntese desde as características da clínica individual até a clínica sócio-comunitária, buscando contribuir para a compreensão do desenvolvimento das práticas psicoterápicas e sociátricas, com base na seguinte afirmação de Moreno (1983, p.54): “Pode-se cartografar uma parte considerável do movimento psicoterapêutico desde o começo do século, tomando o paciente no divã e tirando-o daí para a cadeira, daí para seus próprios pés e, por fim, permitindo-lhe atuar ao vivo seus relacionamentos”.

A Tabela 1 ilustra a complexidade dos contextos terapêuticos que estão disponíveis a quem procura ajuda para a resolução de conflitos e sofrimentos. Percebe-se que, gradativamente, a clínica estende suas ofertas a grupos cada vez maiores, a espaços mais difusos e ambientes menos específicos, como é o caso da Terapia Comunitária e/ou dos Grupos Multifamiliares e/ou Psicodramas públicos. Por outro lado, esta abrangência conserva ainda uma escuta dialógica e hermenêutica, com a utilização de técnicas ativas e uma interpretação das situações-problema do ponto de vista

individual, grupal e sócio-comunitário. A resolução de conflitos passa do âmbito pessoal para a criação conjunta de soluções.

A Tabela 2 demonstra, em síntese, as principais técnicas usadas nos diferentes métodos terapêuticos. Na abordagem grupal, considera-se tanto a fala individual quanto a do grupo como um todo. Muitas são as técnicas de ação: dramatizações, *role-playing*, jogos dramáticos, dinâmicas grupais. Os terapeutas são observadores-participantes, e mantêm um contato com os sujeitos profundamente marcado por uma ética, pautados em um compromisso que se estende além das questões terapêuticas. Os processos resolutivos dos conflitos também têm uma dimensão sócio-educativa. Surgem intervenções com ausência de *setting* específico, que ocorrem nos departamentos das empresas, nas residências das famílias, nas ruas, escolas, hospitais, sindicatos, associações, no contexto judicial e nos espaços sociais (Costa, Sudbrack, Guimarães, Pessina & Santana, 2006; Dias, Lima & Marra, 2006; Fleury & Marra, 2005abc; Nery & Conceição, 2006). Isto porque também se busca a responsabilidade pessoal em relação aos conflitos sociais, e esta traz encaminhamentos sócio-políticos. Os contextos com possibilidades terapêuticas revelam a complexidade dos fenômenos sociais, e as observações sobre esta complexidade exigem conquista de outros modos e espaços terapêuticos ainda não revelados.

A pesquisa em Psicologia Clínica

Sobre o percurso da pesquisa em Psicologia Clínica, talvez esta tenha se iniciado com Foucault (1980), ao traçar os limites do que chamou de nascimento da clínica. Segundo o autor, o ato clínico estava inicialmente afeito ao médico, o qual deveria ter uma tarefa que é da ordem política, porque suas denúncias e diagnósticos deveriam incluir uma crítica aos maus governos e aos desmandos sociais. Hoje, entende-se que o ato clínico na Psicologia Clínica se caracteriza por uma observação acurada, uma proposta de vinculação, e um contrato de sigilo que envolve ambas as partes: o clínico e aquele que vai se beneficiar da clínica realizada (Cirillo, 2000).

Dutra (2004) aponta as características da prática clínica: uma escuta clínica, um sofrimento psíquico e a subjetividade. Pode-se estender esta afirmação para o

contexto da pesquisa em Psicologia Clínica. Na medida em que se enfatiza uma clínica grupal, ressalta-se também o caráter político presente nesta prática. As preocupações éticas se voltam para a importância do compromisso do pesquisador com as influências e consequências da ação da pesquisa sobre o grupo pesquisado.

González Rey (1993) critica a postura tradicional da investigação da personalidade, que sempre precisou utilizar um marco descritivo, e que tendia a considerar os traços como nocivos e indutores de patologias, sem que fosse considerado o sujeito em seu ambiente concreto e relacional. Estes traços são vistos como bons ou maus, e em dimensão abstrata. No entanto, para este autor, a doença é um processo vivo e que está ligado a aspectos vulneráveis do indivíduo, que identificam um processo em curso. Para a pesquisa nesta área de saúde, o sujeito é visto como um objeto, com uma atividade que é intencional e que está em permanente mudança, por sua interação com os múltiplos aspectos de sua vida social. Os estudos da subjetividade de González Rey (2005a) são bastante aproximados da Psicologia Clínica. Ao propor o estudo da subjetividade como uma categoria central e suas configurações subjetivas, González Rey inclui o valor da produção dos sentidos singulares das ações e discursos de cada sujeito. Este é o campo de interpretação da Psicologia Clínica.

Da mesma forma, Turato (2003) toma como ponto de partida do método de pesquisa clínico-qualitativo a interpretação clínica dos sentidos e das significações dadas aos fenômenos, pela observação e investigação do sujeito em seu campo natural de pertencimento e atuação.

O ato de investigar requer uma série de outras habilidades que vão dar conta de todos os passos da pesquisa, desde observar, planejar, proceder, até escrever e publicar seus achados, mesmo que sejam em uma área tão hermética como a clínica. Mezan (1998) dá uma excelente contribuição ao ato investigativo, quando se propõe a discorrer sobre a escrita da clínica, chamando atenção para aspectos tais como a teorização, a interpretação, aqueles que dizem respeito a quem escreve (ou quem pesquisa), a argumentação, a discussão e a defesa da “tese” presente no caso clínico.

A trajetória de desenvolvimento da pesquisa aqui referida caminhou distanciada da Psicologia Clínica. Mas, hoje, parece que não há mais um assombro em se fazer clínica e pesquisa simultaneamente. Já houve época em que estas duas dimensões, intervenção e conhecimento, mostraram-se bastante díspares. Guirado (1997) entende que a clínica está voltada para a singularidade do sujeito, enquanto a ciência está voltada para a universalidade do saber. Durante bom tempo, parece que estas duas dimensões foram antagônicas, como se o caminho do particular para o geral e do geral para o particular não proporcionasse conhecimento em abrangência sobre o todo e suas partes. Moreno (1975), Santos (1998), Demo (2001) apontam que o psicólogo clínico é um observador e pesquisador natural. Pesquisar e conhecer o sujeito é conhecer uma organização particular e sua história de relações e de vínculos (Guirado, 1997). A Psicologia Clínica elegeu o discurso e sua análise como objeto de estudo, como uma especificidade no seu modo de atuar.

Esta trajetória se caracterizou por um movimento de flexibilização do contexto clínico, no sentido de admitir que o produto da relação entre o sujeito e o terapeuta, ou seja, a construção de significados e sentidos surgidos desta relação, tornou-se um foco válido de discussão e exemplaridade (Demo, 1998).

Retomando as Tabelas 1 e 2, cabe a pergunta: e as influências destas mudanças sobre a pesquisa clínica? Com relação ao discurso do sujeito da pesquisa, na medida em que as intervenções sejam mais abrangentes e na consideração de outras falas, tem-se as conversações (Anderson & Goolishian, 1993). Estas passam a ser o foco do interesse do pesquisador, que considera não só os aspectos individuais presentes no diálogo, mas também os aspectos interacionais, tendo que adotar métodos de coleta de informações que dêem conta de conhecer a fala grupal, as interações e a forma como o grupo desenvolve o tema de pesquisa. Esta mudança exige um pesquisador mais ativo, com uma experiência clínica de abordagem tanto individual como grupal e o uso de instrumentos de coleta de informações cabíveis para a captação das conversações, como, por exemplo, o grupo focal (Berg, 1998).

Os ambientes pesquisados se agigantam, ou seja, se tornam cada vez mais públicos, institucionais e relativos a circunstâncias com saberes interdisciplinares.

Isto se reflete na construção de objetos de pesquisa que abrangem situações que são de âmbito mais geral, de interesse grupal e/ou social, ou que contêm a dimensão clínica da pesquisa, associada a outros tipos de ações/intervenções, como a intervenção judicial (Costa, Penso & Almeida, 2005). Torna-se necessária ao pesquisador a habilidade de contato, uma vez que uma

série deles será realizada fora do âmbito clínico da pesquisa (Costa, Penso & Almeida, 2006).

A relação do pesquisador com os pesquisados também tem se transformado. Se, na maioria das vezes, a pesquisa clínica oferece uma situação de contato com uma, duas pessoas ou, talvez, uma família, quando se trata de pesquisa com grandes grupos, a relação se dá

Tabela 1. Relação entre os tipos de intervenção individual e grupal quanto ao contexto, relação terapêutica e enfoque clínico.

Tipo	Setting e instrumental	Relação terapêutica e estética	Enfoque clínico e tipo de contato
Psicanálise/psicoterapia psicodinâmica	Consultório	Bipessoal; monólogo	Conflitos psíquicos; transferência
Terapia centrada na pessoa, <i>Gestalt</i> terapia	Consultório	Bipessoal; diálogo	Centrado na pessoa
Psicodrama bipessoal	Consultório; tablado	Relação humana; ação dramática	Criação conjunta de resoluções
Psicodrama em grupo	Consultório; tablado	Fenômenos grupais e ação dramática	Criação conjunta de resoluções
Terapia conjugal e familiar	Consultório; espaço grupal	Interação familiar; fala; ação	Vínculos familiares; criação conjunta de resoluções
Terapia comunitária	Comunidade/instituição; espaço grupal	Relações pessoais, grupais e comunitárias; fala; ação	Demandas pessoais e grupais; socioterapia
Intervenção psicossocial	Instituições de serviço social/justiça; espaço grupal	Relações pessoais, grupais e comunitárias; fala; ação	Resolução pontual de conflitos e encaminhamento
Socioterapia/sociodrama	Comunidade; instituições; espaço grupal	Relações grupais e intergrupais; fala; ação	Conflitos intergrupais; criação conjunta de soluções
Grupos multifamiliares	Comunidades; espaço grupal	Relações familiares e comunitárias; fala; ação.	Criação conjunta de resoluções

Tabela 2. Relação entre os tipos de intervenção individual e grupal quanto ao método, objetivos e conceitos.

Tipo	Métodos e técnicas	Objetivos	Conceitos fundamentais	Referências
Psicanálise/psicoterapia psicodinâmica	Associação livre, interpretação dos significados	Catarse de ab-reação, auto-responsabilização	Inconsciente, complexo de Édipo	Brenner, 1975; Dewald, 1973
Terapia centrada na pessoa, <i>Gestalt</i> terapia	Interação centrada na pessoa	Auto-responsabilização	Aqui e agora	Rogers, 1985; Pearls, 1977
Psicodrama bipessoal	Ação terapêutica	Catarse de integração	Co-inconsciente	Moreno, 1975
Psicodrama em grupo	Ação do indivíduo no grupo	Catarse de integração	Sóciodinâmica	Moreno, 1974
Terapia conjugal e familiar	Questionamento circular	Conscientização da interação	Leitura sistêmica	Boscolo et al., 1993
Terapia comunitária	Participação ativa	Conscientização em conflitos grupais	Identificações	Barreto, 1990
Intervenção psicossocial	Mediação	Mediação de conflitos	Compromisso mútuo	Cirillo, 2000
Socioterapia/sociodrama	Ação intergrupar	Catarse de integração	Sociometria	Moreno, 1974
Grupos multifamiliares	Estratégias de ação	Mediação da interação familiar	Identificações	Costa, 1999; Holzmann & Grassano, 2002

com muitos sujeitos ao mesmo tempo (Zampieri, 1996). Neste caso, o pesquisador assume vários papéis de forma simultânea, necessitando, inclusive, de auxiliares que dividem, com ele, a responsabilidade de co-autoria da pesquisa. A pesquisa desenvolvida por esta autora é um exemplo desta situação, pois ela foi diretora de um Sociodrama, terapeuta, coordenadora de toda a ação e negociadora com a instituição municipal que foi parceira na pesquisa-ação.

Outro aspecto importante diz respeito a métodos de pesquisa de natureza interventiva, entre eles, a pesquisa-ação (Barbier, 2002) ou a pesquisa interventiva (Levy, 2001), que caracterizam, cada vez mais, as opções de pesquisa dos pesquisadores clínicos. As que contêm uma dimensão de ação revelam-se pertinentes para os contextos grupais, e os seus objetos se configuram tanto para as relações do indivíduo com o mundo ao seu redor, como para as relações entre os indivíduos, enfocando a subjetividade individual e a social (González Rey, 2005b). Segundo González Rey (1999), novos métodos de interpretação dos sentidos construídos nestas relações se fazem necessários.

A socioterapia

Depois de relatado o percurso do desenvolvimento das psicoterapias e pesquisas clínicas individuais, relacionais e grupais, é interessante abordar como a Socionomia (Moreno, 1972) e seus métodos sociátricos podem contribuir para a evolução desse processo. Os métodos sociopsicodramáticos e sociométricos de tratamento grupal explicitam a dinâmica social por meio do protagonista (ou de temas protagônicos). O protagonista é o participante que favorece a expressão de conflitos de todos os membros do grupo. A pesquisa interventiva grupal concebe o sofrimento psíquico expresso por um indivíduo como um sofrimento intersíquico, pois abrange o campo social e por este é envolto.

O compartilhar do que se pensa, do que se sente e das emoções expressas é vivido não apenas na linguagem verbal, mas também nas atitudes, na espacialidade e corporalidade, nos atos, nos processos pré-semânticos e não-verbais dos participantes. Estas trocas exigirão que o terapeuta saia da "ânsia simbólica", ou seja, da crença de que apenas o símbolo - ou a sim-

bolização - promoverá a cura. O pesquisador-terapeuta precisará enfrentar outros níveis de acolhimento, de compreensão e de elaboração do sofrimento de cada um e do grupo, inclusive dele próprio com o grupo. O sistema terapêutico é co-criado por todos. As regras dos grupos estão ligadas às suas construções da realidade e, portanto, são modificáveis, mediante intervenções destinadas a reconstruir essas realidades (Seixas, 1992).

O fato clínico é revelado por um confronto sociométrico, pois há momentos em que a co-criação produz alguma disfunção, que prejudica o equilíbrio social (Nery, 2003). Em um grupo, o sofrimento está presente nestas situações conflituosas, angustiantes, alienantes, paralisantes ou violentas. E o fato clínico se manifesta em diversos sinais, por exemplo, o conteúdo e a forma das verbalizações; a expressão e movimentos corporais; o clima emocional do grupo, a localização espacial dos participantes; os processos de escolhas entre os indivíduos etc. O pesquisador-terapeuta tem a tarefa de detectar os sinais dos sofrimentos do grupo e dos participantes, a partir dos quais se revela o fato clínico e, sobre ele, iniciar a intervenção terapêutica. O conhecimento informado é da situação, e é esta que o ser humano vive, com uma concretude demarcada pelo momento vivido (aqui/agora - tempo psicológico concreto e histórico, que carrega em si o passado e o futuro), pelo contexto histórico-cultural, pelos papéis e vínculos sociais que a compõem.

Pesquisa interventiva de grupos

A situação de pesquisa interventiva grupal permite a vivência da epopéia e do gênero do teatro em sua ampla dimensão. Isso porque o ser humano é muito complexo para ser compreendido pela fala, na estética do monólogo; muito dinâmico para ser captado quando se centra em sua realidade, na estética do diálogo; e muito surpreendente quando se volta para suas relações, na estética do drama. Todas as estéticas de pesquisa e terapêutica têm, portanto, alcances e limites.

O pesquisador, na pesquisa interventiva, precisa conquistar um posicionamento global em relação ao outro que pressupõe a superação (com a absorção) da escuta especializada do psicólogo/pesquisador (de-

fendida pela Psicanálise) e da centralização no cliente (defendida pela Abordagem Centrada na Pessoa), propondo a inversão de papéis (defendida pelo Psicodrama). A inversão de papéis é a postura que faz a pessoa se imaginar na alma do outro, se colocar em sua totalidade, na sua singularidade de sujeito (submetido a processos históricos, sociais e culturais) e de protagonista da história (dotado do fator espontaneidade-criatividade) (Moreno, 1975). Este posicionamento global torna o pesquisador um terapeuta-interventor-observador-participante. A pesquisa interventiva de grupos contém, pois, uma multiplicidade de fatores, que exigem métodos e técnicas mais próximas da realidade.

Métodos qualitativos para a pesquisa sobre grupos

Atualmente, as pesquisas sociais re-significam a categoria do “ser” e seu atributo “social”, na busca da compreensão sobre a relação que vincula os membros de um grupo. A epistemologia das últimas décadas do século XX recoloca os processos de subjetivação na ordem da comunicação intersubjetiva, re-configurando também os métodos de investigação e de intervenção científicas (González Rey, 1999; Moreno, 1974; Santos, 1998). Os pesquisadores tentam encontrar métodos cada vez mais eficientes para captar o “ser social”, mantendo-se as especificidades do “sujeito” e do “social”, de tal forma que o *socius* se integre à constituição da subjetividade.

A sociedade sempre recorreu a meios sociais e culturais para a libertação ou para opressão do homem. A ciência, a religião, a arte, o esporte, dentre tantas produções humanas, podem minimizar os sofrimentos da humanidade ou exacerbá-los. Foucault (2002) preconizou as práticas de poder e a construção da verdade, advindas das instituições, para disciplinar, controlar e vigiar o homem, tornando-o e o mantendo dócil diante das opressões e dos saberes demarcadores de padrões que suprimem a diversidade e a criatividade. No entanto, há também o belo, o conhecimento e os métodos criados por homens que resistem politicamente e que reativam valores universais, como os direitos humanos e a bioética. A produção científico-cultural que interrompe a destruição e a opressão busca um efeito catártico.

Os rituais religiosos e culturais, por exemplo, auxiliam o ser humano a enfrentar situações de insegurança e o ajudam a manter o *status quo* socioeconômico da comunidade. Segundo Reñones (1996), no contexto do ritual, “uma nova forma de estar no mundo toma lugar de uma antiga, muito mais para ampliar o horizonte, do que para castrá-lo” (p.40). O ritual mobiliza, portanto, um processo liberador, associado à catarse.

O termo *Kátharsis* apareceu no século VIII a.C, na Odisséia de Homero, e significava o processo de transformação que o iniciado em alguma religião passava, para poder compreender as profecias. Hipócrates adaptou ao termo o sentido de limpeza, Platão adicionou-lhe a questão moral de alívio da alma e Aristóteles afirmou que a tragédia grega trouxe uma função catártica para a humanidade, pela via psíquica do processo de identificação da platéia com o protagonista. A cultura latina revestiu o termo catarse de significado médico e, no contexto religioso das instituições cristãs, ele se vincula às noções de arrependimento dos pecados (Reñones, 1996).

A Psicanálise, em particular, por meio das descobertas de Freud e Breuer (Freud, 1949/1967), desenvolve o estudo dos mecanismos intrapsíquicos e o tratamento das psicopatologias. Os métodos hipnóticos e, posteriormente, o método da associação livre, dão origem ao conceito de catarse de ab-reação. Esta é a expressão da (re)vivência da tragédia pessoal do analisando, por meio de suas lembranças e de sua fala.

Para além da Psicanálise e incorporando seus conhecimentos, a literatura das Ciências Sociais oferece subsídios teóricos para a construção e o aperfeiçoamento de técnicas e métodos socioterápicos, que promovam novos tipos de catarse e de mudanças pessoais e sociais. Neste sentido, é possível questionar: quais técnicas e procedimentos podem ser usados pelos cientistas sociais que contribuam para a construção de uma cidadania digna e emancipada, no mundo atual?

No Brasil, por exemplo, Freire (1976) desenvolveu metodologias educacionais, na forma de debates sócio-políticos, libertadoras do sujeito alienado. A consciência política dos cidadãos foi ampliada, contribuindo para a organização dos movimentos sociais, que conquistaram leis propiciadoras de mais justiça social, a partir da Constituição de 1988.

Voltando à noção de catarse proveniente do teatro, ressalta-se a valiosa contribuição de Boal (1977) com o Teatro do Oprimido, que é extremamente válida para o Brasil. Desenvolvido em plena época de ditadura militar, esse teatro contribuiu para a expressão e liberação do sofrimento popular.

Outro método ativo é o Teatro Espontâneo, criado por Moreno (1975), em 1921. O Teatro Espontâneo foi um dos fundamentos do Teatro do Oprimido. No teatro espontâneo, o sujeito representa os dramas da sua sociedade dentro de personagens que desenvolvem seus *scripts* no momento da representação. Neste teatro, o sujeito vive uma catarse dramática, que libera sua espontaneidade-criatividade, favorecendo-lhe a resolução de conflitos relacionais e sociais.

O Teatro Espontâneo deu origem aos métodos sociátricos, entre eles, a Psicoterapia de Grupo, os Jogos Dramáticos, o *Role Playing*, o Psicodrama e o Sociodrama. Uma das funções fundamentais dos métodos sociátricos é a de dar voz aos atores sociais, principalmente às minorias, entre elas, crianças, prostitutas, negros, prisioneiros, os quais, em uma dramaturgia espontânea, protagonizam seus dramas, buscam saídas para seus conflitos e desenvolvem a cidadania. No Psicodrama, por exemplo, o sujeito se torna autor de seu próprio drama, ou do grupo que representa seu drama, por meio de um protagonista ou dele próprio.

A ação cênica dos métodos ativos percorre estados emocionais compartilhados, com certa preocupação estética, pois busca reproduzi-los (*mimesis*), modificá-los pela ação (*poesis*) e produzir alívio (*catharsis*). O indivíduo refaz-se e se revê no processo relacional. Não há desempenho de papel social sem o papel complementar. Então, a catarse de integração pressupõe o ser-humano-em-relação, ou seja, pressupõe vínculo, grupo, intersubjetividade e vivência.

Segundo Moreno (1975, p.65), a catarse resultante dos métodos sociátricos é a catarse de integração. O autor nos diz:

A teoria psicodramática desenvolveu a idéia de catarse em quatro direções: a somática, a mental, a individual e a grupal. ... na situação psicodramática, o paciente recebe as três formas básicas de catarse mental, uma no autor - criador e paciente do drama privado - a outra no ator que lhe dá vida e a terceira no público que co-sente os acontecimentos... . Pela integração sintética de todos os elementos, pode ser obtida a catarse total.

A catarse de integração vivifica a subjetividade por meio da espontaneidade (fator "e"). Espontaneidade é a capacidade de dar respostas novas a problemas antigos, ou respostas adequadas a problemas novos. A espontaneidade é o pólo oposto da conserva cultural. A conserva cultural é o produto de uma sociedade, caracterizado pela arte, mitos, costumes etc. Ambas estão em um *continuum*. Em termos individuais, a conserva está presente nas expressões e condutas conservadas, que se mantém ao longo da história do indivíduo. A catarse de integração, portanto, libera o homem rotulado, robotizado, padronizado, submetido às intempéries dos donos do poder e de seus próprios boicotes inconscientes.

Moreno (1974) usou o termo sociatria para se referir ao conjunto de métodos sociátricos. Para o autor, sociatria é o tratamento dos grupos doentes. Nessa definição, ele ainda era influenciado por uma visão sócio-psicopatológica, de acordo com o modelo médico-biológico antigo. Porém, atualmente, redefine-se esse enfoque de acordo com a epistemologia sicionômica: sociatria é um conjunto de métodos terapêuticos para tratamento de grupos em sofrimento ou em conflito desagregador.

Em seus projetos, Moreno buscava uma nova ordem mundial terapêutica ou a superação das ideologias comunistas e capitalistas, perseguindo a convivência humana dentro de valores cosmodinâmicos, que gerassem o bem-estar tanto individual como coletivo. As propostas de Moreno, apesar de terem algumas reminiscências de modelos arcaicos, adiantaram concepções hoje apregoadas pelo paradigma científico moderno.

Considerações Finais

Historicamente, percebe-se que o psicólogo clínico superou estigmas e barreiras de um trabalho centrado no indivíduo e na expressão de sua subjetividade, para o conhecimento da interconexão indivíduo/sociedade. A trajetória evidenciou que a Psicologia Clínica se voltou da influência da cultura na personalidade para as inserções sócio-históricas sobre a ação dos indivíduos, e tem se dirigido para as ruas, praças e instituições de cuidado de crianças, de detentos, de

pessoas institucionalizadas, desenvolvendo métodos que tratam os indivíduos em seus contextos sócio-culturais.

As mudanças ocorridas nos contextos de pesquisa em Psicologia Clínica revelam possibilidades de oferecimento de métodos que atendam a demandas específicas de situações-problema. Há métodos que respondem ao sofrimento de pessoas que, dependendo da indicação terapêutica, têm melhor rendimento e eficácia nas intervenções grupais. As realidades socioeconômicas, educacionais, de gênero ou raciais têm que ser pensadas de formas diferenciadas, pois contêm sofrimentos diferenciados. Para tal, faz-se necessário que sejam descritas experiências de pesquisa que envolvam as situações grupais e que se dirijam a grupos minoritários que têm permanecido fora do alcance da curiosidade científica, por não se coadunarem com os métodos disponíveis para a pesquisa clínica. Chama-se a atenção do leitor para as possibilidades oferecidas pelo referencial teórico e metodológico do Psicodrama, diante desse novo momento da Psicologia Clínica.

Referências

- Anderson, H., & Goolishian, H. (1993). O cliente é o especialista. Uma abordagem para terapia a partir de uma posição de "Não Saber". *Nova Perspectiva Sistêmica*, 2 (3), 8-23.
- Barreto, A. (1990). Terapia, cultura e comunidade. *Trabalho apresentado no II Congresso Brasileiro de Terapeutas de Família*. Belo Horizonte.
- Batista Pinto, E. (2004). A pesquisa qualitativa em psicologia clínica e a pesquisa em psicanálise. *Psicologia USP*, 15 (1/2), 71-80.
- Barbier, R. (2002). *A pesquisa-ação*. Brasília: Plano.
- Berg, B. L. (1998). *Qualitative research methods for the social sciences*. Boston: Allyn & Bacon.
- Boal, A. (1977). *Teatro do oprimido e outras poéticas políticas*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L., & Penn, P. (1993). *A terapia familiar sistêmica de Milão. Conversações sobre teoria e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brenner, C. (1975). *Noções básicas de psicanálise. Introdução à psicologia psicanalítica*. Rio de Janeiro: Imago.
- Cirillo, S. (2000). *El cambio en los contextos no terapeuticos*. Buenos Aires: Paidós.
- Costa, L. F. (1999). Reuniões multifamiliares: uma proposta de intervenção em Psicologia Clínica na comunidade. In M. G. T. Paz & A. Tamayo (Orgs.), *Escola, saúde e trabalho: estudos psicológicos* (pp.155-180). Brasília: EdUnB.
- Costa, L. F., Penso, M. A., & Almeida, T. M. C. (2005). O grupo multifamiliar como um método de intervenção em situações de abuso sexual infantil. *Psicologia USP*, 16 (4), 121-146.
- Costa, L. F., Penso, M. A., & Almeida, T. M. C. (2006). Nos bastidores da pesquisa: dificuldades no procedimento metodológico em situações-limite. *Psico PUCRS*, 37 (2), 175-181.
- Costa, L. F., Sudbrack, M. F. O., Guimarães, F. L., Pessina, L. M., & Santana, P. (2006). Recursos psicodramáticos no contexto judicial. In H. J. Fleury & M. M. Marra. *Práticas grupais contemporâneas. A brasilidade do psicodrama e de outras abordagens* (pp.69-83). São Paulo: Ágora.
- Cruz, H. M. (2004). Terapia sistêmica: um nuevo movimiento social? *Sistemas Familiares y otros sistemas*, 20 (3), 7-17.
- Demo, P. (1998). Pesquisa qualitativa. Busca de equilíbrio entre forma e conteúdo. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 6 (2), 89-104.
- Demo, P. (2001). *Pesquisa e informação qualitativa*. Campinas: Papirus.
- Dewald, P. (1973). *Psicoterapia: un enfoque dinámico*. Barcelona: Toray.
- Dias, H. G., Lima, J. M., & Marra, M. M. (2006). Círculo criativo entre diferentes profissionais e abordagem no contexto psicossocial jurídico. In H. J. Fleury & M. M. Marra (Orgs.), *Práticas grupais contemporâneas. A brasilidade do psicodrama e de outras abordagens* (pp.85-106). São Paulo: Ágora.
- Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9 (2), 381-387.
- Entralgo, P. L. (1969). *El medico y el enfermo*. Madri: Gadarrama.
- Fleury, H. J., & Marra, M. M. (Orgs.) (2005a). *Intervenções grupais nas organizações*. São Paulo: Ágora.
- Fleury, H. J., & Marra, M. M. (Orgs.) (2005b). *Intervenções grupais na saúde*. São Paulo: Ágora.
- Fleury, H. J., & Marra, M. M. (Orgs.) (2005c). *Intervenções grupais nos direitos humanos*. São Paulo: Ágora.
- Foucault, M. (1980). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.
- Foucault, M. (2002). *Microfísica do poder* (17a. ed.). Rio de Janeiro: Graal.
- Freire, P. (1976). *Ação cultural para a liberdade e outros escritos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freud, S. (1967). Esquema del psicoanalysis. In S. Freud, *Obras Completas*. Madri: Biblioteca Nueva. (Originalmente publicado em 1949).
- González Rey, F. (1993). *Personalidad, salud y modo de vida*. Ciudad de México: Universidad Autónoma de México.
- González Rey, F. (1999). *La Investigación cualitativa em Psicologia: rumbos y desafíos*. São Paulo: EDUC.

- González Rey, F. (2005a). O valor heurístico da subjetividade na investigação psicológica. In F. González Rey (Org.), *Subjetividade, complexidade e pesquisa em psicologia* (pp.27-51). São Paulo: Thomson.
- González Rey, F. (2005b). *Pesquisa qualitativa e subjetividade. Os processos de construção da informação*. São Paulo: Thomson.
- Guirado, M. (1997). Vértices da pesquisa em psicologia clínica. *Psicol. USP*, 8 (1). Retrieved September 14, 2006, from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641997000100009&lng=en&nrm=iso doi: 10.1590/S0103-65641997000100009.
- Holzmann, M. E. F., & Grassano, S. M. (2002). *Multifamílias. Construção de redes de afeto*. Curitiba: Integrada.
- Knobel, A. M. (2004). *Moreno em ato: a construção do psicodrama a partir das práticas*. São Paulo: Ágora.
- Levy, A. (2001). *Ciências clínicas e organizações sociais*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Mezan, R. (1998). *Escrever a clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moreno, J. L. (1972). *Fundamentos de la sociometria*. Buenos Aires: Paidós.
- Moreno, J. L. (1974). *Psicoterapia de grupo e psicodrama*. São Paulo: Mestre Jou.
- Moreno, J. L. (1975). *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix.
- Moreno, J. L. (1983). *Fundamentos do psicodrama*. São Paulo: Summus.
- Nery, M. P. (2003). *Vínculo e afetividade: caminhos das relações humanas*. São Paulo: Ágora.
- Nery, M. P., & Conceição, M. I. G. (2006). Sociodrama da inclusão racial: quebrando a inércia. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 14 (1), 105-119.
- Pearls, F. S. (1977). *Isto é Gestalt* (4a. ed.). São Paulo: Summus.
- Reñones, A. V. (1996). Cartase de integração: uma pequena viagem etimológica-conceitual. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 4 (2), 35-48.
- Rogers, C. (1985). *Grupos de encontro*. São Paulo: Martins Fontes.
- Santos, B. S. (1998). *Um discurso sobre as ciências* (10a. ed.). Porto: Afrontamento.
- Seixas, M. R. D. (1992). *Sociodrama familiar sistêmico*. São Paulo: ALEPH.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. Petrópolis: Vozes.
- Zampieri, A. M. F. (1996). *Sociodrama construtivista da AIDS*. Campinas: Psy.

Recebido em: 30/10/2006
Versão final reapresentada em: 9/4/2007
Aprovado em: 15/8/2007

Maternidade adolescente¹

Adolescent motherhood

Daniela Centenaro **LEVANDOWSKI**^{2,3}

Cesar Augusto **PICCININI**⁴

Rita de Cássia Sobreira **LOPES**⁴

Resumo

A maternidade adolescente impõe à jovem novas demandas familiares, educacionais e laborais, além daquelas próprias da adolescência. O objetivo deste trabalho foi revisar estudos sobre a gravidez e a maternidade adolescente, com base em cinco temas: *fatores associados à gravidez adolescente, impacto para a jovem, vivência da maternidade, interação mãe-bebê e apoio familiar*. Em cada tema, os estudos foram analisados e comparados quanto aos aspectos metodológicos e seus principais achados, o que revelou diversos aspectos contraditórios. Grande parte dos estudos é descritiva, com delineamento transversal e quantitativo, comparando adolescentes e adultas, revelando uma vivência predominantemente negativa da gravidez e da maternidade. Já os estudos qualitativos indicam alguns aspectos positivos. Relatos negativos foram particularmente comuns na gestação, ocorrendo uma adaptação da jovem à maternidade após o nascimento do bebê. Sugere-se que a gravidez e a maternidade na adolescência sejam mais bem examinadas no contexto nacional, para a elaboração de intervenções e políticas públicas que contemplem a heterogeneidade deste grupo.

Unitermos: Adolescente. Gravidez na adolescência. Relações mãe-criança.

Abstract

Adolescent motherhood is a complex situation, which entails new family, educational and work demands for adolescents besides the usual demands of adolescence itself. The aim of this work was to review studies concerning pregnancy and adolescent motherhood. The studies were grouped around five themes: factors associated with adolescent pregnancy, impact on the adolescent, experience of motherhood, mother-infant interaction and support from the family. For each theme, studies were analyzed and compared in terms of the methodological aspects and the main findings, which revealed a variety of contradictions. The studies are, to a large degree, descriptive in nature, comparing adolescent and adult mothers, using cross-sectional and quantitative design, indicating a predominantly negative experience with pregnancy and motherhood. The qualitative studies, on the other hand, highlight some positive aspects of the experience. Negative reports are particularly common during pregnancy, with adaptation to motherhood coming after the baby's birth. It is suggested that pregnancy and motherhood in adolescence should be better examined in the national context so as to organize interventions and public policies which embrace the diversity of this group.

Uniterms: Adolescent. Adolescent pregnancy. Mother-child relations.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

¹ Artigo elaborado a partir da tese de D.C. LEVANDOWSKI, intitulada "A transição para a parentalidade e a relação de casal de adolescentes". Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2005.

² Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Av. Unisinos, 950, Sala 2A 112, Bairro Cristo Rei, 93022-000, São Leopoldo, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: D.C. LEVANDOWSKI. E-mail: <idclevandowski@unisinos.br>.

³ Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. São Leopoldo, RS, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Porto Alegre, RS, Brasil.

A gravidez na adolescência é referida como um problema de saúde pública em nosso país (Barker & Castro, 2002; Dadoorian, 1998; Santos, 1999), sendo frequentes os relatos de aumento do índice de gestações nesta faixa etária (Camargo, 2002; Melo, 2001a; Muza & Costa, 2002; Sabroza, Leal, Gama & Costa, 2004a,b; Yazlle et al., 2002). No Rio Grande do Sul, no ano de 2004, das 30 216 adolescentes que engravidaram, 28 302 deram à luz (Duarte, 2005). Assim, embora o coeficiente de gravidez na adolescência tenha baixado de 38,9 para 29,1 casos por mil adolescentes, neste estado, no período entre 1994 e 2004, o percentual de partos adolescentes em relação a outras faixas etárias aumentou, chegando aos 20% de todas as gestações em 2004 (Duarte, 2005). Tendência semelhante de aumento de partos entre adolescentes é encontrada em outros estados, como São Paulo (Ribeiro, Barbieri, Bettiol & Silva, 2000), Maranhão (Simões et al., 2003) e Rio de Janeiro (Gama, Szwarcwald, Leal & Theme Filha, 2001).

Diante de um fenômeno recorrente na população jovem em âmbito regional, nacional e internacional, este trabalho teve por objetivo revisar estudos empíricos sobre a gravidez e a maternidade adolescente, com destaque para cinco temas: *fatores associados à gravidez adolescente, impacto para a jovem, vivência da maternidade, interação mãe-bebê e apoio familiar*. Para fins de exposição, os temas são apresentados separadamente, mas obviamente eles estão intimamente relacionados, e alguns aspectos potencializam o impacto de outros.

Fatores associados à gravidez adolescente

Dentre os fatores sócio-demográficos associados à gravidez na adolescência, têm sido destacados na literatura: baixo nível socioeconômico (Coley & Chase-Lansdale, 1998; Jorgensen, 1993; Miller, Benson & Galbraith, 2001); uso de álcool e outras drogas (Anteghini, Fonseca, Ireland & Blum, 2001; Coley & Chase-Lansdale, 1998; Hockaday, Crase, Shelley & Stockdale, 2000); início precoce das relações sexuais e da menarca (Gomes, Fonseca & Veiga, 2002; Hockaday et al., 2000; Sabroza et al., 2004a; Santos, 1999); e não uso, ou uso inadequado, de métodos contraceptivos (Cervený, 1996; Melo, 2001b; Muza & Costa, 2002; Pinheiro, 2000; Taquete, 1992).

Já entre os fatores sócio-emocionais associados à gravidez, são mencionados: experiências prematuras de perdas (Folle & Geib, 2004); relação emocionalmente distante com o pai ou privação emocional (Anteghini et al., 2001; Landy, Schubert, Cleland, Clark & Montgomery, 1983; Lee, 2001; Oz, Tari & Fine, 1992; Pinheiro, 2000; Taquete, 1992); abuso sexual (Freitas & Botega, 2002; Miller et al., 2001); alcoolismo paterno (Taquete, 1992; Viçosa, 1993); família monoparental (Anteghini et al., 2001; Coley & Chase-Lansdale, 1998; Hockaday et al., 2000; Lee, 2001; Miller et al., 2001; Viçosa, 1993); baixa auto-estima, expectativas educacionais modestas e atitudes tradicionais em relação ao papel da mulher na família (Hockaday et al., 2000); gravidez da própria mãe na adolescência (Cervený, 1996; Dadoorian, 1998; Freitas & Botega, 2002; Kaplan, 1996; Marcelli & Braconnier, 1989; Silva & Salomão, 2003; Taquete, 1992; Viçosa, 1993); presença de irmã sexualmente ativa ou já mãe (Miller et al., 2001). Além disso, são mencionados o desejo de engravidar (Gomes, Costa, Sobrinho, Santos & Bacelar, 2002); de ter uma família harmoniosa (Taquete, 1992); de construir uma relação íntima e uma sexualidade adulta com o parceiro (Amazarray, Machado, Oliveira & Gomes, 1998); de certificar-se da própria capacidade reprodutiva, de construir uma identidade feminina (Dadoorian, 1998; 2003; Gomes et al., 2002; Kahhale, 1997; Lima et al., 2004); e de demonstrar independência frente aos pais, além de buscar um novo *status* social (Dadoorian, 2003).

Obviamente a lista de fatores destacados na literatura como associados à gravidez adolescente não encerra todos os que, de fato, poderiam ser considerados. De qualquer modo, revela a diversidade de fatores que, potencialmente, podem levar à gravidez nesta faixa etária. Pode-se supor que o risco acaba sendo maior quanto mais fatores estiverem presentes, pois um pode potencializar a ação de outro. Por exemplo, o fato de a jovem viver em uma família monoparental, por si só, não necessariamente se associa à gravidez, mas quando esta situação emerge em um quadro de precária condição socioeconômica, forma-se uma conjunção de fatores que podem sinergicamente aumentar o impacto um do outro, deixando a jovem mais predisposta à gravidez.

Impacto para a jovem

Grande parte das pesquisas sobre a maternidade na adolescência tem demonstrado funcionamento

menos efetivo da jovem em várias áreas da vida, conforme apontou a revisão de literatura feita por Coley e Chase-Lansdale (1998). Os resultados mais comuns seriam: baixo nível de estabilidade conjugal, por abandono pelo parceiro ou deterioração do relacionamento amoroso (Amazarray et al., 1998; Bailey et al., 2001; Coley & Chase-Lansdale, 1998; Luster & Mittelstaedt, 1993) e maior número de filhos (Barker & Castro, 2002; Coley & Chase-Lansdale, 1998; Oliveira, 1998). Todavia, Aquino et al. (2003) encontraram, entre jovens brasileiras, um aumento do uso de métodos contraceptivos após o nascimento do primeiro filho.

Taxas mais altas de desemprego e de pobreza também são comumente mencionadas como decorrentes da gravidez adolescente (Barker & Castro, 2002; Lima et al., 2004; Medrado & Lyra, 1999; Oliveira, 1998; Sabroza et al., 2004a,b), pois a questão econômica ficaria prejudicada pelo baixo nível de escolaridade, baixa estabilidade conjugal e baixo *status* socioeconômico familiar. No entanto, Furstenberg, Brooks-Gunn e Morgan (1990) indicam que esta situação desfavorável pode ser revertida após os 20 anos da jovem, com a criança já em idade escolar, pois ela poderia aumentar sua jornada de trabalho. Contudo, no contexto nacional, Heilborn et al. (2002) apontam que a maternidade não apressa a entrada das jovens no mercado de trabalho. Para a maioria delas, a dificuldade de conciliar os estudos com o trabalho, além das responsabilidades domésticas e maternas, complica ou impossibilita a retomada da carreira escolar.

De fato, o abandono escolar destaca-se como conseqüência da gravidez na adolescência, seja pelo fato em si, por sentimentos de vergonha, por não gostar da escola e/ou por desejo do companheiro (Aquino et al., 2003; Bailey et al., 2001; Diaz & Diaz, 1999; Fávero & Mello, 1997; Godinho, Schelp, Parada & Bertonecello, 2000; Heilborn et al., 2002; Lima et al., 2004; Sabroza et al., 2004b), especialmente entre as mais jovens (Godinho et al., 2000). Porém, o abandono escolar e as dificuldades econômicas podem não ser apenas conseqüências da maternidade, mas sim resultados de uma situação de pobreza existente anteriormente à gravidez, servindo esta última somente para perpetuar tal situação (Aquino et al., 2003; Coley & Chase-Lansdale, 1998). Assim, a idéia contemporânea de que a grávida adolescente está desperdiçando oportunidades, decorrente da emancipação

feminina e da mudança de expectativas com relação à escolaridade, profissionalização e sexualidade da mulher, nem sempre se aplicaria às jovens de classes populares, que não dispõem de tantas oportunidades sociais (Heilborn et al., 2002).

Outra conseqüência da gravidez na adolescência seriam eventuais problemas de saúde para a mãe e a criança. Quanto à saúde física das mães, os problemas médicos mais citados são: anemia, hipertensão, complicações no parto, disfunções uterinas, infecções durante a gravidez, hemorragias pós-parto e mortalidade (Costa et al., 2002; Jorgensen, 1993; Ribeiro et al., 2000; Yazlle et al., 2002). Quanto mais jovem a adolescente, maior parece ser o risco de complicações físicas e morte, especialmente até os 15 anos, porque o organismo ainda está se desenvolvendo (Barker & Castro, 2002; Oliveira, 1998). Além disso, diversos estudos mencionam que muitas jovens não realizam um atendimento pré-natal adequado, por procura tardia de assistência médica, seja por negação da gravidez, por desconhecimento e falta de orientação, ou até mesmo por medo de serem pressionadas a abortar (Diaz & Diaz, 1999; Gama, Szwarcwald, Sabroza, Branco & Leal, 2004; Kaplan, 1996; Machado & Paula, 1996; Melo, 2001b; Viçosa, 1997). Entretanto, quando a jovem consegue ser bem acompanhada durante a gestação, fica evidente a diminuição dos riscos pré e peri-natais (Viçosa, 1993).

Já em relação à saúde da criança, são referidas como possíveis complicações: prematuridade, baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, baixo QI, cegueira, surdez, aborto natural e morte na infância (Costa et al., 2002; Jorgensen, 1993; Luster & Mittelstaedt, 1993; Oliveira, 1998; Ribeiro et al., 2000). Madeira (1998) enfatiza que o baixo peso ao nascer implica em maior risco de desnutrição, doenças diarreicas, respiratórias, infecções e, portanto, de mortalidade infantil. De fato, em pesquisa realizada em Belo Horizonte (MG), a autora encontrou como intercorrências clínicas mais freqüentes, entre os bebês de mães adolescentes, as infecções respiratórias agudas (43,0%), seguidas por dermatoses (33,8%) e diarreias (9,2%). No entanto, as pesquisas vêm revelando melhores condições de saúde da criança, em função do maior número de serviços de atendimento a adolescentes grávidas e mães (Machado & Paula, 1996).

A ocorrência de problemas de saúde da mãe e da criança pode ser, por vezes, mais uma conseqüência do estado de pobreza, que envolve habitação em ambientes propícios a doenças, e da falta de cuidado pré-natal, especialmente com a alimentação e a saúde em geral, do que da idade da mãe (Costa et al., 2002; Madeira, 1998; Medrado & Lyra, 1999; Oliveira, 1998; Yazlle et al., 2002).

Também tem sido destacado como conseqüência da maternidade o impedimento ou a dificuldade na resolução de muitas tarefas comuns da adolescência, como a conquista de autonomia em relação aos pais, a exploração de relacionamentos afetivos e de amizade e a consolidação da própria identidade (Amazarray et al., 1998; Jorgensen, 1993; Lewis & Volkmar, 1993; Marcelli & Braconnier, 1989). De fato, no estudo de Aquino et al. (2003), foi possível verificar que, durante o primeiro ano após o nascimento do filho, 72,4% das mulheres diminuíram o convívio com o grupo de amigos. Situação semelhante foi encontrada entre as jovens participantes do estudo de Heilborn et al. (2002) que, em virtude do comprometimento das atividades de lazer, referiram sentimentos de solidão e isolamento.

Para Kahhale (1997) e Viçosa (1997) as jovens estariam em uma situação de risco para consolidar o processo natural de separação-indivuação, pela dependência em relação aos pais gerada pela maternidade, o que poderia levar, em casos extremos, ao engolfamento da adolescente pela mãe. Contudo, evidências recentes (Levandowski, 2005) revelam que o processo de separação-indivuação pode ocorrer pelo menos em algumas adolescentes, apesar da maternidade. Acompanhando casos de mães adolescentes ao longo de dois anos, a autora encontrou características do processo de segunda indivuação esperado para a fase e, em algumas jovens, inclusive da terceira indivuação.

A partir do exposto, percebe-se a diversidade de conseqüências adversas da gravidez e da maternidade para a jovem, que podem ter repercussões imediatas, mas também a longo prazo, podendo dificultar o seu desenvolvimento rumo à fase adulta.

Contudo, ficam também evidentes as contradições entre os estudos revisados, especialmente com relação ao número de filhos, escolaridade, problemas de saúde da jovem e da criança e resolução de tarefas da adolescência. Enquanto alguns dos achados apon-

taram conseqüências negativas, outros não indicaram uma situação tão desfavorável para as jovens e seus filhos. Algumas considerações sobre isso já foram feitas, destacando-se o papel da pobreza como um fator particularmente importante na promoção de dificuldades para as jovens, muito mais do que a situação de gravidez/maternidade em si. De qualquer forma, tendo em vista a diversidade dos achados, pode-se pensar em diferentes resoluções/arranjos para a situação de maternidade adolescente, tanto em termos físicos como psicossociais. Assim, embora haja maior concordância entre os autores quanto ao impacto da gestação adolescente no rendimento escolar e na entrada da jovem no mercado de trabalho, o mesmo não ocorre quanto à repercussão psicológica desta situação, que parece ser muito específica para cada jovem, dependendo de aspectos sociais, econômicos, familiares e pessoais.

Vivência da maternidade

Reações à notícia da gravidez são referidas por alguns estudos realizados com jovens grávidas. Em geral, evidenciam-se três padrões de reações: positivas (alegria), negativas (nervosismo, medo, rejeição, preocupação) e ambivalentes (Amazarray et al., 1998; Godinho et al., 2000). Segundo Menezes e Domingues (2004), o sentimento positivo diante da gravidez está diretamente relacionado ao seu planejamento.

Durante o período gestacional, algumas manifestações comuns encontradas entre as adolescentes são: medo do parto, medo de a criança não nascer bem e de abortar (Godinho et al., 2000), ansiedade em relação à troca de papéis (Melo, 2001b) e medo de não saber cuidar do bebê (Piccinini, Rapoport, Levandowski & Voigt, 2002). Melo (2001b) acredita que, por vezes, a insegurança em relação ao papel materno é mais imaginária do que real, pois muitas jovens eventualmente já tiveram experiência em cuidar de crianças, e conseguem se sair bem nesta tarefa. Assim, as expectativas negativas podem se dissipar durante a vivência da maternidade, quando passam a usufruir a convivência com o filho.

Ainda durante o período gestacional, Menezes e Domingues (2004), utilizando um questionário com 132 adolescentes de Goiânia (GO), verificaram que as principais mudanças corporais identificadas por elas foram

o aumento das mamas, do peso e o crescimento da barriga, sendo a primeira mudança a menos apreciada e a última, a mais apreciada. Além disso, as autoras constataram que 92% das jovens manifestaram atitudes positivas em relação ao ganho de peso durante a gravidez.

Já quanto à avaliação da vivência da maternidade, o estudo de Bailey et al. (2001), com 367 mães adolescentes cearenses, mostrou que, embora considerando o impacto negativo da gravidez em suas vidas, elas evidenciaram um aumento na auto-estima um ano após o parto. Pesquisa realizada por Dennison e Coleman (1998), com 53 mães inglesas, também revelou sentimentos positivos em relação à criança, mesmo quando a gravidez não havia sido planejada e elas enfrentavam dificuldades. A maioria estava determinada a ser uma boa mãe, aproveitando dicas de profissionais e de suas mães quanto aos cuidados com o filho. Percebe-se, assim, que muitas jovens referem sentimentos de orgulho e felicidade em relação à gravidez e à maternidade, apesar do arrependimento inicial pela gestação (Amazarray et al., 1998; Dadoorian, 2003; Lima et al., 2004; Melo, 2001b; Santos & Schor, 2003).

Entretanto, no estudo realizado por Sommer et al. (1993) com adolescentes norte-americanas, elas referiram vivenciar maior *stress* no desempenho do papel materno do que as adultas, além de apresentarem menor preparação cognitiva para a maternidade e um estilo parental menos adaptativo. Contudo, os autores reconheceram que muitas diferenças foram atenuadas quando variáveis sócio-demográficas foram consideradas, e que esta situação poderia se modificar ao longo do tempo. Somam-se a isto as dificuldades metodológicas de se comparar grupos de mães adultas e adolescentes, o que tende a ressaltar os resultados mais negativos deste último.

Em pesquisa conduzida por Sabroza et al. (2004b) com 1 228 puérperas cariocas de 12 a 19 anos de idade, 23,7% apresentou uma auto-valorização negativa, sendo maior a proporção entre aquelas cujas famílias reagiram mal à gestação e que se encontravam fora da escola ao engravidar. Um grande sofrimento psíquico esteve presente em quase um terço dos casos, chamando a atenção o alto nível de *stress* emocional, especialmente entre as jovens que realizaram poucas ou nenhuma consulta pré-natal, não viviam com o pai do bebê, tinham pele

negra ou parda, tentaram abortar e não desejavam a gestação.

Por sua vez, no estudo conduzido por Santos e Schor (2003), investigando padrões de vivência da maternidade em 20 adolescentes cariocas (10 a 14 anos), em um período de seis a 24 meses após o nascimento do bebê, dois padrões ficaram evidentes: satisfação com a maternidade/dependência do afeto do filho e depressão/*stress*. Embora 70% das jovens tenham referido que sua vida era pior naquele momento do que antes da gravidez, para o primeiro grupo, em que se enquadrava a maioria, a maternidade foi vista positivamente, preenchendo um vazio afetivo. As jovens assumiram o papel materno, não relataram dificuldades no seu grupo social e sua vida estava centrada na figura do filho. Já para o outro grupo, em que se enquadraram apenas quatro participantes, a maternidade foi vista negativamente, como algo que as fragilizou, uma experiência difícil e solitária, para a qual não tinham preparação. Neste grupo, também surgiram conflitos com o companheiro e dificuldades para cumprir o papel materno, constatando-se ressentimento pela perda da juventude e nenhum ganho com a situação de maternidade. Assim, os resultados deste estudo retratam bem a diversidade de experiências encontrada entre gestantes/mães adolescentes, bem como as suas ambivalências frente à experiência da gestação/maternidade.

Outro aspecto investigado por alguns estudos no contexto brasileiro foi o amadurecimento da jovem após o nascimento do bebê (Amazarray et al., 1998; Folle & Geib, 2004; Taquete, 1992). Em âmbito internacional, isso também foi constatado no estudo de Oz et al. (1992), com mães adolescentes canadenses, em comparação com adolescentes não mães. Conforme estes autores, a maior maturidade poderia ser decorrente da vida difícil que as jovens tiveram e/ou da própria transição para a maternidade, que representaria um desafio de vida.

Quanto ao desempenho e satisfação com o papel materno, o estudo realizado por Ragozin, Basham, Crnic, Greenberg e Robinson (1982) com 105 díades mãe-bebê norte-americanas, adolescentes e adultas (16 a 38 anos), revelou que, em geral, as adolescentes responsabilizavam-se menos pelos cuidados dispensados à criança, permaneciam mais tempo longe dela para atividades sociais e referiram menor satisfação com o papel materno, em comparação com as adultas. Contu-

do, para os autores, apesar de a idade ter sido o melhor preditor para as atitudes e os comportamentos maternos, isso não significaria necessariamente a existência de uma idade ideal para ser mãe. Na revisão de diversos estudos realizada por Lamb e Elster (1986) e Luster e Mittelstaedt (1993), os autores destacaram que parece existir uma relação modesta entre idade materna e competência parental, com favorecimento das mães adolescentes mais velhas.

Além disto, é plausível que haja uma maior dificuldade das adolescentes em comparação com as mães adultas na interação e maternagem do bebê, por vivenciarem maior stress, raramente terem um companheiro que as apoie, tenderem a ter mais filhos e terem que conciliar as demandas adolescentes, educacionais, laborais e maternas (Coley & Chase-Lansdale, 1998; Lamb & Elster, 1986; Viçosa, 1997). Neste sentido, segundo Osofsky, Hann e Peebles (1993), dentre os fatores que interfeririam na habilidade parental das adolescentes estariam os conflitos de desenvolvimento específicos da fase, como a confusão de identidade e a conquista de autonomia em relação aos pais, além de necessidades e interesses que competem com os da criança, menor auto-estima e depressão.

Em função do que foi exposto, percebe-se, novamente, diferentes tipos de vivência da gravidez e da maternidade entre as adolescentes, que poderiam ser pensadas em um *continuum*, desde as mais positivas até as mais negativas. Fazendo-se uma leitura geral dos achados, constata-se que, apesar de um impacto inicial negativo, a maternidade acaba sendo avaliada posteriormente pelas jovens de uma forma positiva. Isto sugere uma adaptação à situação ao longo do tempo, com um melhor enfrentamento das demandas dela decorrentes, o que parece não ocorrer entre aquelas jovens que carecem de uma rede de apoio social, que apresentam algum tipo de psicopatologia e/ou que não aceitaram a gravidez desde o início.

Embora alguns estudos apontem desvantagens das adolescentes em comparação às adultas no desempenho do papel materno, o amadurecimento gerado pela maternidade parece compensar, em parte, essas desvantagens, pois acaba se delineando um panorama bastante semelhante ao encontrado em estudos realizados com mães adultas (p.ex., Piccinini, Gomes, Moreira & Lopes, 2004). Nesse sentido, embora as repercussões

sociais sejam avaliadas pelas jovens como negativas, as vivências pessoais são consideradas positivas (aumento da auto-estima, amadurecimento, orgulho, satisfação), o que remete à gratificação narcísica que o bebê traz à mãe adolescente e ao *status* social da maternidade para essas jovens (Dadoorian, 1998, 2003).

Interação mãe-bebê

A partir de uma revisão da literatura, Luster e Mittelstaedt (1993) encontraram que mães adolescentes forneceriam um ambiente familiar menos apoiador para suas crianças e, em geral, tenderiam a ser menos responsivas ao bebê, quando comparadas com adultas. Conforme os autores, a principal diferença na interação seria a menor responsividade e estimulação verbal fornecida ao bebê. Em outra revisão da literatura, Osofsky et al. (1993) também encontraram a mesma tendência, com as adolescentes utilizando pequenos comandos e disciplinamento, além de serem mais punitivas e intrusivas, menos sensíveis e mais emocionalmente negativas.

Comportamentos mais punitivos também foram encontrados por Reis e Herz (1987) entre adolescentes norte-americanas mais jovens, em uma investigação sobre atitudes maternas, comparando mães adolescentes de várias idades com adolescentes que não eram mães. Crockenberg (1987), em um estudo com 40 mães adolescentes norte-americanas, constatou que elas demonstravam mais raiva e comportamentos punitivos para com o bebê quando recebiam pouco apoio do parceiro após o nascimento da criança, particularmente quando relatavam experiências de rejeição por parte de seus pais na infância. Entretanto, segundo a autora, experiências iniciais negativas podem ser superadas se, na atualidade, a jovem receber apoio do parceiro.

Contrariando estes achados, um estudo conduzido por McAnarney, Lawrence, Aten e Iker (1984), com 75 mães adolescentes norte-americanas (14 a 19 anos) observadas em interação livre com o bebê, três dias após o nascimento, não indicou nenhuma relação entre a idade materna e os comportamentos observados (toque, olhar, vocalizações, proximidade x distância em relação ao bebê e comportamentos voltados para si mesma). Foi encontrada, inclusive, uma correlação ne-

gativa entre idade e vocalizações: quanto maior a idade da jovem, menor a frequência de vocalizações. Os autores afirmaram que, talvez, o *status* sócio-econômico da mãe, e não a idade, exerceria maior impacto sobre os seus comportamentos.

Dentre os fatores de influência sobre a qualidade da interação mãe adolescente-bebê apontados na literatura, um deles seria o nível de desenvolvimento cognitivo da jovem, que limitaria sua capacidade de pensar sobre hipóteses e perceber as necessidades do bebê como mais urgentes que as suas (Lamb & Elster, 1986; Luster & Mittelstaedt, 1993; Young, 1988). Conforme Vondra e Belsky (1993) e Machado e Paula (1996), um indivíduo que está mergulhado em suas próprias preocupações existenciais não teria a habilidade de descentrar-se e tomar a perspectiva de um ser dependente. Soma-se a isto o pouco conhecimento sobre desenvolvimento infantil, que seria mais comum entre adolescentes, o que as levaria a expectativas irreais sobre as habilidades do bebê, exigindo muito dele ou estimulando-o pouco, além das dificuldades para entender suas necessidades (Lamb & Elster, 1986).

As características do bebê, especialmente a percepção de seu temperamento como sendo difícil e seu estado de saúde, também são fatores que influenciariam a interação mãe adolescente-bebê, pois bebês pré-termos ou com riscos físicos tendem a contribuir menos para a interação (Bolton & Belsky, 1986; Lamb & Elster, 1986; Luster & Mittelstaedt, 1993). Além disso, a idade da criança pode ser um fator de risco para uma interação de qualidade, pois, quanto maior a idade, mais comumente as mães consideram o seu cuidado como sendo difícil. Por fim, o sexo da criança também pode afetar o modo como a mãe interpreta o seu comportamento e as expectativas que tem em relação à mesma (Okagaki & Divecha, 1993). Por exemplo, a partir de uma revisão de estudos, Osofsky et al. (1993) encontraram diferenças no padrão de interação e demonstração de afeto, por parte das mães, em relação ao sexo do bebê, dependendo de características pessoais e da situação de vida da mãe.

Diversos pesquisadores têm também investigado a segurança do apego de bebês de mães adolescentes. A partir da revisão de alguns estudos, Luster e Mittelstaedt (1993) apontaram uma tendência de maior

incidência de apego inseguro (evitativo). Entretanto, no estudo longitudinal realizado por Ward e Carlson (1995) com bebês de 15 meses, filhos de 74 jovens norte-americanas de 14 a 18 anos, foi encontrada maior incidência de apego seguro.

Ainda quanto à interação mãe-bebê, alguns estudos referiram uma maior incidência de maus tratos por parte de mães adolescentes para com suas crianças. Por exemplo, no estudo de Silva e Salomão (2003), avós maternas paraibanas descreveram a imaturidade e a impaciência de suas filhas para lidarem com o bebê, relatando atitudes de violência física contra a criança, como bater, empurrar e afastá-la de si mesma para não ouvir seu choro, embora esta não tenha sido a única situação encontrada. Para Jorgensen (1993), as condições associadas com o risco de uma gestação adolescente também pesariam para o eventual comportamento violento ou negligente dessas mães, como casar jovem, ter dificuldades econômicas e uma rede de apoio social inadequada. Contudo, é importante lembrar que o risco não necessariamente se concretiza, pois existem fatores de proteção aos quais estas jovens podem estar expostas (Luster & Mittelstaedt, 1993), como o apoio familiar.

De qualquer modo, a interação da mãe adolescente com o seu bebê merece ser mais extensamente investigada, pois ficou evidente, entre os estudos revisados, a maior dificuldade das adolescentes, quando comparadas com as adultas, seja por razões individuais, familiares e/ou sociais. Nesse sentido, não se pode esquecer que muitos dos estudos aqui revisados utilizaram amostra de jovens de nível socioeconômico baixo, o que, por si só, constitui um fator de grande influência sobre o comportamento de qualquer mãe, ainda mais as adolescentes.

Embora neste tema (interação mãe-bebê) tenha sido constatada maior consistência nos achados dos estudos, algumas contradições apareceram, em particular quanto ao padrão de apego, a incidência de maus tratos e a responsividade da mãe adolescente. Ficou evidenciada a complexa rede de influências que atua sobre a díade mãe adolescente-bebê, originando diferentes manifestações comportamentais no momento da interação, o que, por sua vez, pode resultar em diferentes padrões de apego.

Apoio familiar

A família é considerada por muitas gestantes e mães adolescentes como sua maior fonte de apoio (Amazarray et al., 1998; Coley & Chase-Lansdale, 1998). Piccinini et al. (2002), investigando o apoio social percebido por 13 mães gaúchas adolescentes e 13 adultas, da gestação ao terceiro mês de vida do bebê, encontraram a existência de uma rede de apoio efetiva, formada especialmente pelos familiares. Comparadas às mães adultas, as adolescentes solicitavam mais a ajuda da família, especialmente as suas próprias mães, bem como dividiam mais as tarefas com outras pessoas.

Na pesquisa desenvolvida por Godinho et al. (2000), as adolescentes recebiam apoio financeiro dos pais, moravam com eles, e a maior parte (85,0%) disse ter recebido apoio da família na gravidez, especialmente do pai e/ou mãe, bem como após o nascimento do bebê. Situação semelhante foi constatada na pesquisa realizada por Lima et al. (2004), uma vez que 63,2% das famílias forneciam apoio financeiro e afetivo à adolescente, especialmente a mãe. As avós, mesmo tendo, em sua maioria, inicialmente referido sentimentos de desgosto, rejeição e/ou tristeza, acabaram por aceitar a gravidez e cuidar da criança. Segundo os autores, esta mudança de atitude das avós esteve relacionada à melhoria dos cuidados dispensados à adolescente grávida.

O apoio familiar parece ser importante para a decisão da jovem de manter a gestação ou interrompê-la, como indicou o estudo de Ortiz e Nuttall (1987) com 43 adolescentes porto-riquenhas. Eles constataram que a mãe foi a figura mais influente na manutenção da gestação, embora irmãos, namorados e amigos também tenham tido alguma influência. As jovens que receberam apoio familiar e de amigos também referiram níveis mais altos de satisfação com a decisão de assumir a gestação.

Porém, nem sempre a família se apresenta como apoio para as jovens. Por exemplo, no trabalho realizado por Kaplan (1996), investigando o impacto da gravidez na relação mãe-filha no contexto norte-americano, as avós relataram que a gravidez de suas filhas ameaçava seus valores morais e sua reputação na comunidade. Essa situação contrariava as normas sociais e as expectativas sociais que tinham em relação às jovens. No

momento em que ofereciam apoio a elas, passavam a carregar o estigma de serem mães incompetentes. Então, muitas vezes, utilizavam estratégias defensivas de afastamento, xingando, desprezando, dando apelidos negativos e punindo suas filhas. No entanto, cabe ressaltar que a grande maioria das participantes deste estudo era negra, etnia comumente discriminada nos EUA. Nesse contexto, a gravidez pode servir mais um fator de discriminação, levando as avós a tomarem tais atitudes.

No Brasil, um estudo de Silva e Salomão (2003) realizado com jovens paraibanas e suas mães revelou, entre algumas avós, um sentimento de culpa pela gravidez da filha e um incentivo para o aborto, pelo uso de chás. Mais uma vez, os resultados podem ser decorrentes de fatores culturais, pois, na Paraíba, as autoras comentam que as avós parecem ter uma mentalidade tradicional, não aceitando o "escândalo" provocado pela gravidez da filha.

Nota-se um desacordo entre as pesquisas no que diz respeito aos benefícios obtidos pelas adolescentes ao morarem com a família de origem após o nascimento do bebê. Por um lado, seria uma forma de proteção, favorecendo uma maternidade positiva e afetuosa (Coley & Chase-Lansdale, 1998). Por outro, muitas vezes, cria um sistema complexo, instável e conflituoso para os cuidados dispensados ao bebê, porque nem sempre ocorreria uma divisão adequada de tarefas entre a jovem e seus pais. A melhor organização para esta questão seria o cuidado partilhado da criança, com a avó não assumindo todas as responsabilidades, nem ficando sem se envolver com o bebê (Jorgensen, 1993). Isto porque as avós guardiãs relatam menores níveis de união na díade avó/neto(a), além de maior stress em relação aos pais da criança (Silva & Salomão, 2003). Geralmente quando o exercício da maternidade passa para a avó, a adolescente se torna "irmã" de sua filha, o que dificulta a construção da identidade da criança em função da confusão de papéis (Folle & Geib, 2004).

Os estudos revisados sugerem que, em geral, as famílias das gestantes e mães adolescentes acabam apoiando-as nesta situação. Por vezes, a ocorrência de uma atitude de rejeição por parte das famílias parece ser decorrente de fatores sociais específicos, associados a preconceitos sociais. Esse é um achado encorajador, uma vez que, ao longo dessa revisão de literatura, ficou evidente a importância de uma rede de apoio para as

adolescentes que se deparam com a situação de gravidez e maternidade, especialmente o apoio fornecido pela família, seja ele do tipo emocional ou financeiro.

De qualquer modo, deve-se considerar a necessidade de reorganização da família da jovem diante da situação de parentalidade, o que nem sempre acontece de maneira imediata e adequada e, inclusive, pode não chegar a acontecer em algumas famílias, levando a situações como as retratadas acima, de disputas entre as adolescentes e os avós pelo cuidado e educação do bebê/criança. Assim, quando a família não consegue se reorganizar com sucesso, o cuidado partilhado não se efetiva e os papéis familiares ficam mal definidos, pouco contribuindo para o necessário estabelecimento de uma nova dinâmica familiar.

Considerações Finais

A partir da revisão de literatura efetuada, constatou-se a predominância de estudos de caráter descritivo a respeito de algum aspecto da vivência da gravidez e/ou da maternidade pela adolescente, nem sempre havendo preocupação, da parte dos autores, no sentido de teorizar e elaborar hipóteses explicativas para os seus achados.

Chama atenção, também, o fato de a maior parte dos estudos ter um delineamento transversal e quantitativo, e um bom número deles utilizar comparações entre mães adolescentes e adultas, o que nem sempre é o mais adequado, em função das diferenças sociais, econômicas e culturais geralmente existentes entre os dois grupos. Em muitos destes estudos, sobressai a idéia de que, quanto mais idade tem a mãe, mais competente e adequada ela seria.

Outra questão que sobressai na literatura - especialmente nos estudos de revisão, nas introduções de vários artigos, nos artigos empíricos norte-americanos com participantes negros e nos estudos quantitativos brasileiros - é uma idéia negativa da experiência da gravidez e maternidade na adolescência. Entretanto, em estudos qualitativos, que utilizaram o depoimento direto das jovens, outro quadro tende a aparecer, com destaque para a adaptação à maternidade e vivências positivas, apesar das eventuais dificuldades presentes nesta situação.

Ficou também evidente que resultados diferentes foram encontrados conforme o momento de realização do estudo (gestação x pós-parto), porque as expectativas das jovens, em função do grande impacto da realidade da gravidez, parecem ficar impregnadas de negativismo e insegurança, que se desfazem no convívio com o bebê, até mesmo em função do apoio familiar recebido. Cabe ressaltar que os resultados negativos apontados por alguns estudos nem sempre são confirmados quando a adolescente recebe algum tipo de apoio, acompanhamento ou intervenção. Por exemplo, problemas de saúde passam a ser pouco frequentes quando existe um acompanhamento pré-natal adequado. Além disso, os achados acabam sendo afetados pela idade da adolescente, pois aspectos negativos tendem a estar mais associados ao ser mãe aos 13 ou 14 anos, do que aos 17 ou 18 anos.

Merece destaque um comentário acerca dos estudos internacionais revisados, predominantemente norte-americanos. Estes geralmente tiveram como participantes jovens negras, de nível socioeconômico e de escolaridade baixo. É conhecida a situação de discriminação enfrentada pelos negros norte-americanos, o que leva a pensar que os resultados negativos apontados por estes estudos em relação às jovens gestantes/mães estariam impregnados, também, por esta situação social mais ampla.

Outro aspecto que cabe ser comentado é que, socialmente, a gravidez representa realização, saúde e maturidade para a mulher e, nos ambientes nos quais há poucas possibilidades de atingir este reconhecimento por outras vias, a maternidade pode ser uma saída para as adolescentes. Constata-se, então, que muito freqüentemente a percepção de falta de alternativas educacionais, profissionais e afetivas desejáveis seria um fator motivador para a maternidade. Isso poderia explicar, pelo menos em parte, a maior aceitação da gravidez adolescente nas classes populares.

Contudo, não se pode esquecer que a maternidade adolescente não é um fenômeno encontrado apenas entre jovens econômica e/ou socialmente desfavorecidas. O que ocorre é que as pesquisas, em geral, são realizadas com essa população, pelo acesso mais fácil, e também porque, entre jovens de classes sociais economicamente favorecidas, a gravidez pode ser interrompida, uma vez que há recursos financeiros para

isso. Nos casos em que é levada a termo, contorna-se a situação, evitando que a jovem tenha sua escolarização e profissionalização interrompidas. Nesse contexto, pode-se pensar que não se aplicam muitos dos conhecimentos derivados dos estudos revisados sobre as conseqüências negativas da maternidade.

Outro ponto que se deve ressaltar são as lacunas encontradas na literatura revisada. Por exemplo, chama atenção a falta de estudos sobre o papel das avós na situação de parentalidade na adolescência, bem como sua influência na experiência da gestação e da maternidade da adolescente. Além disso, poderia ser mais bem investigada a interação da mãe adolescente com seus filhos em idade mais avançada, quando se pressupõe que essa mesma mãe já estaria vivenciando questões da idade adulta. Também a relação da jovem com o pai do bebê tem sido muito pouco investigada, bem como suas repercussões no exercício da maternidade. Propõe-se que pesquisas futuras, dentro do contexto brasileiro, direcionem sua atenção ao entendimento desses aspectos ligados à maternidade na adolescência, utilizando diferentes perspectivas teóricas, delineamentos longitudinais e metodologias diversificadas, a fim de ampliar a compreensão sobre esse fenômeno.

Evidenciou-se ainda uma mudança nos estudos sobre o tema ao longo das últimas décadas. Assim, os estudos mais atuais (da década de 90, especialmente) parecem ter um caráter mais compreensivo sobre a questão, buscando um maior aprofundamento no entendimento das vivências das adolescentes, utilizando delineamento qualitativo e considerando o contexto social, cultural e econômico. Já estudos anteriores muitas vezes apenas objetivaram descobrir variáveis associadas ao fenômeno da gravidez e maternidade, com cunho meramente descritivo.

De qualquer modo, a revisão apresentada revela a magnitude dos eventuais problemas decorrentes desta experiência para as jovens, bem como a necessidade de um maior entendimento acerca dos aspectos abordados, em função dos resultados contraditórios apontados pela literatura em quase todos os tópicos examinados no presente artigo. Além do que já foi comentado ao final de cada sessão temática, acredita-se que, pelo menos em parte, os resultados contraditórios possam

ser decorrentes da diversidade de métodos de investigação utilizados nas pesquisas, como o uso de diferentes delineamentos, de instrumentos e de amostras com características muito diferentes em termos de idade, etnia, nível sócio-econômico e cultural. Por outro lado, talvez os resultados contraditórios estejam também associados às ambivalências e às contradições próprias da adolescência como fase de desenvolvimento, refletindo diferenças individuais marcantes neste momento de transição. Por fim, talvez retratem a complexidade da adolescência e da situação de gravidez e maternidade nesta faixa etária, que é influenciada e se modifica à medida que o contexto social, cultural e histórico também se transforma.

A literatura tem apontado, em algumas situações, um modelo deficitário de mães adolescentes, caracterizando-as como sexualmente promíscuas, dependentes dos benefícios estatais, irresponsáveis e possuidoras de pobres habilidades parentais. No entanto, as experiências, motivações e aspirações destas jovens parecem variar enormemente. Assim, reitera-se a necessidade de se levar em conta a heterogeneidade existente entre as vivências deste grupo de grávidas/mães conforme o contexto social, econômico, familiar e o perfil psicológico de cada uma. Isto porque as concepções negativas e reducionistas podem consistir em um entrave para o desenvolvimento de pesquisas e a atuação dos profissionais. Estes, por sua vez, devem ser capazes de desenvolver intervenções de apoio a estas jovens, para que possam alcançar seus objetivos pessoais, o que pode resultar em uma maternagem mais adequada, prevenindo-se, assim, diversos problemas psicossociais para elas, sua criança e sua família. Nesse sentido, considera-se que pesquisas visando à avaliação de intervenções voltadas à parentalidade na adolescência possam ser úteis no planejamento de políticas públicas que originar novos programas de assistência e orientação aos jovens, tão necessários em nosso contexto.

Referências

- Amazarray, M. R., Machado, P. S., Oliveira, V. Z., & Gomes, W. B. (1998). A experiência de assumir a gestação na adolescência: um estudo fenomenológico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11 (3), 431-440.

- Anteghini, M., Fonseca, H., Ireland, M., & Blum, R. W. (2001). Health risk behaviors and associated risk and protective factors among Brazilian adolescents in Santos, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 28* (4), 295-302.
- Aquino, E. M. L., Heilborn, M. L., Knauth, D., Bozon, M., Almeida, M. C., Araújo, J., & Menezes, G. (2003). Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cadernos de Saúde Pública, 19* (2), S377-388.
- Bailey, P. E., Bruno, Z. V., Bezerra, M. F., Queiroz, I., Oliveira, C. M., & Chen-Mok, M. (2001). Adolescent pregnancy 1 year later: the effects of abortion vs. motherhood in Northeast Brazil. *Journal of Adolescent Health, 29* (3), 223-232.
- Barker, S. L., & Castro, D. M. F. (2002). Gravidez na adolescência: dando sentido ao acontecimento. In M. L. J. Contini, S. H. Koller & M. N. S. Barros (Orgs.), *Adolescência & psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas* (pp.78-84). Brasília: CFP.
- Bolton, F. G., & Belsky, J. (1986). The adolescent father and child maltreatment. In A. B. Elster & M. E. Lamb (Orgs.), *Adolescent fatherhood* (pp.123-140). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Camargo, G. (2002). Ops, engravidei! *Extra Classe - o jornal do SINPRO/RS, 67*, 19 - 21.
- Cervený, C. (1996). Gravidez na adolescência: uma perspectiva familiar. *Coletâneas da ANPEPP: Família e Comunidade, 1* (2), 35-50.
- Coley, R. L., & Chase-Lansdale, P. L. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood: recent evidence and future directions. *American Psychologist, 53* (2), 152-166.
- Costa, M. C. O., Santos, C. A. T., Sobrinho, C. L. N., Freitas, J. O., Ferreira, K. A. S. L., Silva, M. A., & Paula, P. L. B. (2002). Estudo dos partos e nascidos vivos de mães adolescentes e adultas jovens no município de Feira de Santana, Bahia, Brasil, 1998. *Cadernos de Saúde Pública, 18* (3), 715-722.
- Crockenberg, S. (1987). Predictors and correlates of anger toward and punitive control of toddlers by adolescent mothers. *Child Development, 58* (4), 964-975.
- Dadoorian, D. (1998). A gravidez desejada na adolescência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 50* (31), 60-70.
- Dadoorian, D. (2003). Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicologia, Ciência e Profissão, 21* (3), 84-91.
- Dennison, C., & Coleman, J. (1998). Teenage motherhood: experiences and relationships. In S. Clement (Org.), *Psychological perspectives on pregnancy and childbearing* (pp.245-263). London: Churchill Livingstone.
- Díaz, J., & Díaz, M. (1999). Contracepção na adolescência. In N. Schor, M. S. F. T. Mota & V. Castelo Branco (Orgs.), *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento* (Vol. 1, pp.249-257). Brasília: Ministério da Saúde.
- Duarte, L. (2005, 5 de maio). Gravidez tem que ter hora. *Jornal Zero Hora*, p.4-5.
- Fávero, M. H., & Mello, R. M. (1997). Adolescência, maternidade e vida escolar: a difícil conciliação de papéis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 13* (1), 131-136.
- Folle, E., & Geib, L. T. C. (2004). Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 12* (2), 183-190.
- Freitas, G. V. S., & Botega, N. J. (2002). Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. *Revista da Associação Médica Brasileira, 48* (3), 245-249.
- Furstenberg Jr., F. F., Brooks-Gunn, J., & Morgan, S. P. (1990). *Adolescent mother in later life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gama, S. G. N., Szwarcwald, C. L., Leal, M. C., & Theme Filha, M. M. (2001). Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. *Revista de Saúde Pública, 35* (1), 74-80.
- Gama, S. G. N., Szwarcwald, C. L., Sabroza, A. R., Branco, V. C., & Leal, M. C. (2004). Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do município do Rio de Janeiro, 1999-2000. *Cadernos de Saúde Pública, 20* (1), 101-111.
- Godinho, R. A., Schelp, J. R. B., Parada, C. M. G. L., & Bertinello, N. M. F. (2000). Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 8* (2), 25-32.
- Gomes, W. A., Costa, M. C. O., Sobrinho, C. L. N., Santos, C. A. S. T., & Bacelar, E. B. (2002). Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. *Jornal de Pediatria, 78* (4), 301-308.
- Gomes, R., Fonseca, E. M. G. O., & Veiga, A. J. M. O. (2002). A visão da pediatria acerca da gravidez na adolescência: um estudo bibliográfico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 10* (3), 408-414.
- Heilborn, M. L., Salem, T., Rohden, F., Brandão, E., Knauth, D., Vítora, C., Aquino, E., McCallum, C., & Bozon, M. (2002). Aproximações sócio-antropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos, 8* (17), 13-45.
- Hockaday, C., Crase, S. J., Shelley, M. C., & Stockdale, D. F. (2000). A prospective study of adolescent pregnancy. *Journal of Adolescence, 23*, 423-438.
- Jorgensen, S. R. (1993). Adolescent pregnancy and parenting. In T. P. Gullotta, G. R. Adams & R. Montmayor (Orgs.), *Adolescent sexuality* (pp.103-140). Newbury Park: Sage.
- Kahhale, E. M. P. (1997). Mecanismos psíquicos da grávida adolescente. In M. Zugaib, J. J. Tedesco & J. Quayle (Orgs.), *Obstetrícia psicossomática* (pp.243-251). São Paulo: Atheneu.
- Kaplan, E. B. (1996). Black teenage mothers and their mothers: the impact of adolescent childbearing on daughters' relations with mothers. *Social Problems, 43* (4), 427-444.
- Lamb, M. E., & Elster, A. B. (1986). Parental behavior of adolescent mothers and fathers. In A. B. Elster & M. E. Lamb (Orgs.), *Adolescent fatherhood* (pp.88-106). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.

- Landy, S., Schubert, J., Cleland, J., Clark, C., & Montgomery, J. S. (1983). Teenage pregnancy: family syndrome? *Adolescence*, 18 (71), 679-694.
- Lee, M. (2001). Family and adolescent childbearing. *Journal of Adolescent Health*, 28 (4), 307-312.
- Levandowski, D. C. (2005). *A transição para a parentalidade e a relação de casal de adolescentes*. Tese de doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Lewis, M., & Volkmar, F. R. (1993). *Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e adolescência* (3a. ed). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lima, C. T. B., Feliciano, K. V. O., Carvalho, M. F. S., Souza, A. P. P., Menabó, J. B. C., Ramos, L. S., Cassundé, L. F., & Kovács, M. H. (2004). Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 4 (1), 71-83.
- Luster, T., & Mittelstaedt, M. (1993). Adolescent mothers. In T. Luster & L. Okagaki (Orgs.), *Parenting: an ecological perspective* (pp.69-99). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Machado, R. C. A., & Paula, L. G. (1996). Gravidez na adolescência. *Acta Médica*, 6, 257-264.
- Madeira, A. M. F. (1998). Mães adolescentes que freqüentam a puericultura de um centro de saúde: algumas características. *Enfermagem Revista*, 4 (7/8), 98-108.
- Marcelli, D., & Braconnier, A. (1989). *Manual de psicopatologia do adolescente*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- McAnarney, E. R., Lawrence, R. A., Aten, M. J., & Iker, H. P. (1984). Adolescent mothers and their infants. *Pediatrics*, 73 (3), 358-362.
- Medrado, B., & Lyra, J. (1999). A adolescência "desprevenida" e a paternidade na adolescência: uma abordagem geracional e de gênero. In N. Schor, M. S. F. T. Mota & V. Castelo Branco (Orgs.), *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento* (Vol. 1, pp.230-248). Brasília: Ministério da Saúde.
- Melo, I. (2001a, 16 de janeiro). Aumenta o atendimento de mães adolescentes pelo SUS. *Jornal Zero Hora*, p.38.
- Melo, M. T. (2001b). Estar grávida na adolescência: um estudo realizado no Hospital Regional de São José - SC. *Psicologia & Sociedade*, 13 (1), 93-106.
- Menezes, I. H. C. F., & Domingues, M. H. M. S. (2004). Principais mudanças corporais percebidas por gestantes adolescentes assistidas em serviços públicos de saúde de Goiânia. *Revista de Nutrição*, 17 (2), 185-194.
- Miller, B. C., Benson, B., & Galbraith, K. A. (2001). Family relationships and adolescent pregnancy risk: a research synthesis. *Developmental Review*, 21 (1), 1-38.
- Muza, G. M., & Costa, M. P. (2002). Elementos para a elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento dos adolescentes: o olhar dos adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública*, 18 (1), 321-328.
- Okagaki, L., & Divecha, D. J. (1993). Developmental of parental beliefs. In T. Luster & L. Okagaki (Orgs.), *Parenting: an ecological perspective* (pp.35-67). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Oliveira, M. W. (1998). Gravidez na adolescência: dimensões do problema. *Caderno CEDES*, 19 (45), 48-70.
- Ortiz, C. G., & Nuttall, E. V. (1987). Adolescent pregnancy: effects of family support, education, and religion on the decision to carry or terminate among Puerto Rican teenagers. *Adolescence*, 22 (88), 897-917.
- Osofsky, J. D., Hann, D. M., & Peebles, C. (1993). Adolescent parenthood: risks and opportunities for mothers and infants. In C. H. Zeanah (Org.), *Handbook of infant mental health* (pp.106-119). London: Guilford Press.
- Oz, S., Tari, A., & Fine, M. (1992). A comparison of the psychological profiles of teenage mothers and their nonmother peers: I. Ego development. *Adolescence*, 27 (105), 193-202.
- Piccinini, C. A., Rapoport, A., Levandowski, D. C., & Voigt, P. R. (2002). Apoio social percebido entre mães adolescentes e adultas. *Psico*, 33 (1), 9-35.
- Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Moreira, L. E., & Lopes, R. S. (2004). Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, 20 (3), 223-232.
- Pinheiro, V. S. (2000). Repensando a maternidade na adolescência. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 5 (1), 243-251.
- Ragozin, A. S., Basham, R. B., Crnic, K. A., Greenberg, M. T., & Robinson, N. M. (1982). Effects of maternal age on parenting role. *Developmental Psychology*, 18 (4), 627-634.
- Reis, J. S., & Herz, E. J. (1987). Correlates of adolescent parenting. *Adolescence*, 22 (87), 599-609.
- Ribeiro, E. R. O., Barbieri, M. A., Bettiol, H., & Silva, A. A. M. (2000). Comparação entre duas coortes de mães adolescentes em municípios do Sudeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 34 (2), 136-142.
- Sabroza, A. R., Leal, M. C., Gama, S. G. N., & Costa, J. V. (2004a). Perfil sociodemográfico e psicossocial de puérperas adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil - 1999-2001. *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (1), S11-120.
- Sabroza, A. R., Leal, M. C., Souza Jr., P. R., & Gama, S. G. N. (2004b). Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do município do Rio de Janeiro (1999 - 2001). *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (1), S130-137.
- Santos, S. R., & Schor, N. (2003). Vivências da maternidade na adolescência precoce. *Revista de Saúde Pública*, 37 (1), 15-23.
- Santos Jr., J. D. (1999). Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: vulnerabilidade à maternidade. In N. Schor, M. S. F. T. Mota & V. Castelo Branco (Orgs.), *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento* (Vol. 1, pp.223-229). Brasília: Ministério da Saúde.
- Silva, D. V., & Salomão, N. M. R. (2003). A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 8 (1), 135-145.
- Simões, V. M. F., Silva, A. A. M., Bettiol, H., Lamy-Filho, F., Tonial, S. R., & Mochel, E. G. (2003). Características da gravidez na adolescência em São Luís, Maranhão. *Revista de Saúde Pública*, 37 (5), 559-565.

- Sommer, K., Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Schellenbach, C., Maxwell, S., & Keogh, D. (1993). Cognitive readiness and adolescent parenting. *Developmental Psychology*, 29 (2), 389-398.
- Taquete, S. R. (1992). Sexo e gravidez na adolescência: estudo de antecedentes bio-psico-sociais. *Jornal de Pediatria*, 68 (3/4), 135-139.
- Viçosa, G. (1993). Atendimento em grupo a gestantes adolescentes e seus companheiros: uma experiência de 10 anos. *Revista de Psiquiatria do RS*, 15 (1), 65-69.
- Viçosa, G. (1997). A interação mãe-bebê na maternidade precoce. In N. Fichtner (Org.), *Prevenção, diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais da infância e da adolescência: um enfoque desenvolvimental* (pp.36-45). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Vondra, J., & Belsky, J. (1993). Developmental origins of parenting: personality and relationship factors. In T. Luster & L. Okagaki (Orgs.), *Parenting: an ecological perspective* (pp.1-34). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Ward, M., & Carlson, E. A. (1995). Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. *Child Development*, 66 (1), 69-79.
- Yazlle, M. E. H., Mendes, M. C., Patta, M. C., Rocha, J. S. Y., Azevedo, G. D., & Marcolin, A. C. (2002). A adolescente grávida: alguns indicadores sociais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 24 (9), 609-614.
- Young, M. (1988). Parenting during mid-adolescence: A review of developmental theories and parenting behaviors. *Maternal Child Nursing Journal*, 17 (1), 1-12.

Recebido em: 31/3/2006

Versão final reapresentado em: 11/8/2006

Aprovado em: 26/1/2007

Mãe é a que cria: o significado de uma maternidade substituta¹

Being a mother means being a carer: the meaning of foster motherhood

Cinthia Mendonça CAVALCANTE²

Maria Salete Bessa JORGE³

Resumo

O objetivo deste estudo foi compreender o significado da figura materna na promoção de saúde mental em uma relação mãe-filho, provisória e substituta, como o estabelecido em programa de família acolhedora. Participaram dessa pesquisa quatro das seis mulheres que compõem o universo de mães substitutas do Programa de Famílias Acolhedoras, promovido pela Secretaria da Ação Social do Estado do Ceará, e as crianças e adolescentes acolhidos por elas. A metodologia caracterizou-se por realização de grupo focal com as mães acolhedoras, complementada pelo uso de desenho com as crianças e adolescentes. Para a composição dos dados dos sujeitos, utilizaram-se documentos da instituição coordenadora do programa, e para a análise dos discursos, adotou-se a hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur. A relação estabelecida entre a mãe acolhedora e a criança ou adolescente cuidado foi compreendida como uma relação geradora de vínculo e fundamentada em sentimentos afetuosos.

Unitermos: Adolescente. Criança. Comportamento de apego. Acolhimento familiar. Saúde mental.

Abstract

The main goal of this research is to understand the importance of the mother figure for a child's mental health in a foster situation. Taking part in this study were four of the six mothers who work for the Foster Families Program promoted by the Ceará state government, and their respective foster children. The investigation method was characterized by means of a focal group including the foster mothers, which was supplemented by the use of drawings with the children. Documents from the program's coordinating institution were used in order to build the subjects' profile. Hermeneutic Phenomenology, based on Paul Ricoeur's theory, was used to analyze the discourses. Thus, the relationship established between the foster mother and the child or adolescent in her care can be interpreted as one which generates a bond and which is based on affection and attachment.

Uniterms: Adolescent. Child. Attachment behavior. Foster parents. Mental health.

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação de C.M. CAVALCANTE, intitulada "Relações interpessoais na atenção à saúde mental de crianças residentes em lares substitutos". Universidade Estadual do Ceará. 2006.

² Universidade Estadual do Ceará, Grupo de Pesquisa em Saúde Mental, Família, Práticas de Saúde e Enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil.

³ Universidade Estadual do Ceará, Programa de Mestrado e Doutorado em Saúde Pública. Av. Paranjana, 1700, 60740-903, Campus do Itaperi, Fortaleza, CE, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E-mails: <fcinthia@hotmail.com>, <masabejo@uol.com.br>.

No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), “toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária...” (art. 19). No entanto, esse é um direito ainda não plenamente assegurado a um grande número de crianças brasileiras desde os séculos passados.

Segundo Orlandi (1985), na antigüidade era muito comum usar crianças como objetos de rituais de magia e sacrifício. O infanticídio, o abandono, castigos e espancamentos eram práticas usuais cometidas contra crianças nessa época (Aries, 1981; Perrot, 1992; Trindade, 1999; Silva, Silva, Nóbrega & Ferreira Filha, 2004). Com efeito, até o século XVII a criança era conceituada como algo sem valia e quase sem importância. Representava para a família um grande sacrifício, e facilmente se tornava vítima do abandono (Martins & Szymansky, 2004). A partir desse século, porém, começou a haver uma mudança no sentimento em relação à infância mas, apesar de esse sentimento ter tomado outra conotação, o abandono no século XVIII ainda chegava a números absurdos. Todavia, conforme Trindade (1999), o século XIX apresentou algumas transformações desse conceito, pois, pelo menos, a segurança das crianças era assegurada, ainda que por meio do dever moral e da caridade de determinadas instituições. Estas, como consta nos arquivos dos asilos que datam desse século, enfrentavam inúmeras dificuldades para o atendimento ao sempre crescente número de crianças abandonadas. O abandono, por sua vez, não era percebido como crime. Desse modo, tornava-se um acontecimento rotineiro, um mal sem muitas conseqüências. Diante de tal prática, veio a resposta da Igreja, que foi a utilização dos mosteiros como locais de abrigo para os chamados enjeitados ou expostos. As crianças deixadas nesses locais recebiam alimentação, educação, roupas e “salvação”, no entanto, não tinham opção de vocação, e deveriam fazer os votos de pobreza, obediência e castidade (Silva et al., 2004).

Atualmente, o entendimento de infância em nada se assemelha ao do passado, mas esse novo olhar não tem sido suficiente para assegurar às crianças o direito básico de serem educadas no seio da sua família de origem. Ante esta realidade, torna-se importante a criação de medidas alternativas destinadas a lhes garantir a convivência familiar, mesmo em família substituta. Silva (2005, p.290) corrobora estas afirmações. Como

assevera, “meninos e meninas afro-descendentes foram e ainda são condenados a viver em abrigos até a maioridade, assumindo o abrigo a função de um substitutivo para a família”.

Os abrigos ou orfanatos, como são popularmente conhecidos, devem ser de caráter excepcional e provisório (ECA, art. 101, parágrafo único). Esta lei, contudo, não condiz ainda com a realidade da assistência brasileira. Segundo pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Diretoria de Estudos Sociais (DISOC) (IPEA/DISOC, 2003), grande parte das instituições de abrigo são administradas por entidades religiosas e/ou assistenciais regidas por suas próprias crenças, e não necessariamente se aproximam dos princípios do ECA. Ainda segundo a pesquisa, apenas pouco mais de 20 mil crianças têm sido atendidas em abrigos da Rede de Serviços e Ações Continuadas (SAC) da assistência social, os quais, obrigatoriamente, devem prezar pelo cumprimento dos objetivos do ECA. Mesmo assim, conforme se constatou, menos de 1% das instituições da Rede SAC desenvolvem programas voltados à manutenção da convivência familiar. Um exemplo desse tipo de programa é o de famílias acolhedoras, o qual trabalha com famílias substitutas, e cujo objetivo é o estabelecimento de convivência familiar na impossibilidade ou espera pela adoção, respeitando, assim, os princípios e objetivos do ECA no tocante ao direito à família e garantindo o caráter provisório da instituição de abrigo, a qual deverá ser utilizada “... como forma de transição para a colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade” (ECA, art. 101, inciso VII).

O intuito do Programa de Famílias Acolhedoras não é usá-las como substitutas da família de origem, mas utilizá-las como forma primeira de acolher a criança ou o adolescente em situação de abandono e/ou risco. Dessa forma, viabiliza o processo de transição mediante um atendimento individual humanizado, ao contrário das frias relações geralmente ocorridas nas instituições.

Como se percebeu, o cuidar gerado em instituições de abrigo ou orfanatos não substitui o cuidar de uma relação tão importante e que gera características tão essenciais para o bem-estar emocional e o desenvolvimento de relações interpessoais. Um exemplo convincente sobre o assunto é o de Spitz (1945), no seu clássico trabalho, ao estudar em um orfanato as relações vinculares por meio da observação de bebês supridos em

suas necessidades básicas (alimentação, vestuário, entre outras), mas privados de afeto. Eles não eram sequer embalados ou segurados no colo. Esses bebês acabavam desenvolvendo o que o autor denominou de “síndrome do hospitalismo”, caracterizada por dificuldades no desenvolvimento físico, falta de apetite e perda de interesse em se relacionar, levando ao óbito a maioria dos bebês. Conforme concluiu Spitz (1945), esse resultado era consequência da falta de afeto.

Essa falta de afeto não produz somente efeitos fisiológicos, pois seus reflexos na saúde mental daqueles que experienciam a vida em instituições desde muito jovens são também muito graves. Segundo Abreu (2001), em um estudo realizado com crianças e adolescentes residentes em orfanatos, estes têm seis vezes mais chances de desenvolver transtornos psiquiátricos do que aqueles que vivem com suas famílias. No referido estudo, os transtornos mais comuns foram depressão e deficiência mental (encontrados tanto em crianças que viviam em instituições como em suas famílias), hiperatividade, ansiedade e transtorno de conduta (encontrados somente na população residente em instituição).

Como assegura Vicente (2000, p.52), “a família natural ou substituta é sempre melhor do que qualquer instituição de internação, pois a institucionalização tem historicamente produzido crianças analfabetas e sem perspectivas de vida autônoma”.

Algumas pesquisas têm sido realizadas na tentativa de verificar e comparar os efeitos gerados tanto pelas instituições de abrigo quanto pelas famílias acolhedoras. Por exemplo, em estudo elaborado pela *Beijing Normal University*, Shang, Liu e Cheng (2001) mostraram que as crianças residentes em lar acolhedor (programa relativamente recente naquele país) apresentaram diferença significativa em termos de desenvolvimento emocional e social, em relação àquelas que estavam nas instituições. E as crianças residentes em famílias acolhedoras disseram estar mais satisfeitas com a vida do que as crianças residentes em orfanatos.

Outro estudo, desenvolvido por Barth (2002), da Universidade da Carolina do Norte, Estados Unidos, observou os efeitos gerados pelo cuidar em crianças residentes em instituições do tipo abrigo e crianças em lares acolhedores. Conforme concluiu, as instituições, além de serem menos seguras, menos estáveis e menos capazes de produzir efeitos positivos para as crianças,

também se mostraram mais dispendiosas do que o sistema de famílias acolhedoras.

No Ceará, a Secretaria da Ação Social, em colóquio técnico da Rede Nacional de Abrigos, apresentou alguns resultados sobre as diferenças entre crianças residentes em abrigos e aquelas residentes em famílias acolhedoras, em vários aspectos (Carreirão, 2005). Entre esses, relatou-se o emocional, por mostrar que crianças em famílias acolhedoras recebem afeto e têm semblante alegre e auto-estima mais elevada do que as residentes em abrigos.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente, em conjunto com a Lei Orgânica de Ação Social (LOAS), assegura essa forma de cuidar em alguns municípios, e atribui ao poder público a responsabilidade não só de prover uma receita para as famílias substitutas, mas também ajuda médica, educacional e psicológica. Desse modo, facilitaria a adaptação das crianças à nova situação e as auxiliaria na superação de traumas (IPEA/DISOC, 2003). Ademais, com essa ação, o Estado apóia os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como base a saúde como direito de todos e dever do Estado, agindo em prol da saúde mental.

O conceito de saúde mental é abrangente; portanto, não se restringe apenas à ausência de um diagnóstico psiquiátrico. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde mental como “a capacidade de estabelecer relações harmoniosas com os demais e a contribuição construtiva nas modificações do ambiente físico e social” (Espinosa, 1998, p.16). Dessa forma, ao falar de saúde mental, subentende-se o estabelecimento de vínculos saudáveis, nos quais se pode ser protagonista da construção do meio em que se vive. No entanto, para esses vínculos se estabelecerem, as relações primárias que se constituem nos primeiros cuidados recebidos pelo bebê devem ser harmoniosas. Isto é confirmado por Bowlby (2002), ao afirmar que “A qualidade dos cuidados parentais que uma criança recebe nos seus primeiros anos de vida é de importância vital para a sua saúde mental futura”. Não só isso, mas o vínculo afetivo desenvolvido entre mãe e filho, por meio desses cuidados primários, será essencial e responsável pelas relações que a criança venha a desenvolver com outros (Silva et al., 2004).

A palavra vínculo origina-se do latim e significa algo que junta, une, ou liga as pessoas. Por conseguinte, quando há vínculo há ligação, relação. Ocorre, segundo

Campos (2003), uma interdependência, e por isso a construção de um vínculo depende de uma interação complementar. No sentido do cuidado, o vínculo se inicia quando existe um que necessita e outro que se dispõe a ajudar. Pela relação de dependência, a mãe (ou pessoa que faria seu papel), por ser aquela que satisfaz as primeiras necessidades fisiológicas, principalmente de alimento e conforto, torna-se a primeira relação afetiva de intimidade do indivíduo (Freud, 1949). Como afirma McAdams (1989), o ato de sugar o leite se constitui na forma primeira e mais primitiva de conhecer o outro na sua intimidade. Portanto, a necessidade fisiológica gera contato, que produz conhecimento, intimidade e, conseqüentemente, afeto. Assim, "o sujeito tem de aceitar como condição indispensável da vida esta extrema dependência inicial que marcará para sempre seu desenvolvimento psicológico" (Kusnetzoff, 1982, p.35).

Ao se falar, entretanto, da relação da criança com sua mãe, refere-se a uma situação adequada e ideal para um desenvolvimento infantil sadio. Porém, nem sempre é possível ser a relação primária estabelecida com a mãe biológica. Desse modo, se a criança tiver uma pessoa que cuide dela de forma permanente, o desenvolvimento também poderá acontecer de maneira satisfatória, como mostra Kusnetzoff (1982, p.34):

Embora seja indiscutível que o primeiro objeto com o qual o ser humano se relaciona é sua mãe, nem sempre esta mãe precisa ser sua, nem esta sua precisa ser mãe. Este pequeno trocadilho quer frisar que a mãe ... é mais que um conceito, é uma função, que ocupará um lugar com determinadas significações para cada criança em particular.

Assim, é muito comum que, em alguns momentos, em vez do termo mãe, ou mãe substituta, seja utilizado o termo "cuidador" ou "cuidadora" para se referir à função materna, pois esta não necessariamente está diretamente vinculada à figura da mãe biológica.

De acordo com o demonstrado por estudos de Ainsworth, Blehar e Wall (1978), Rothbard e Shaver (1994), Bowlby (2002), e tantos outros, o vínculo inicial originado dos cuidados maternos primários tem influência direta sobre o desenvolvimento da personalidade nas áreas social, emocional e interpessoal. Ou seja, as marcas geradas em um indivíduo por meio dos vínculos firmados nos primeiros anos de vida, ou da não formação desses vínculos, podem trazer conseqüências sérias no desenvolvimento de sua personalidade e, por conse-

quinte, no estabelecimento de sua saúde mental. Assim, no intuito de prevenir esses efeitos, dever-se-ia poder evitar a privação materna. Isto, de forma geral, parece ser algo difícil. No entanto, como acredita Bowlby (2002), pode ser feito se for possível evitar o que ele chama de fracasso familiar ou divisão da família, e garantir ser a criança cuidada por familiares. Mas, para isso, devem ser criadas condições com vistas à assistência médica, social e econômica dos cuidadores responsáveis.

A literatura é uníssona em relação aos efeitos negativos desta privação sobre indivíduos oriundos de orfanatos. Tais efeitos chegam a ser nocivos à saúde mental do indivíduo e produzem conseqüências sobre a sociedade. No entanto, na literatura acadêmica brasileira, sob o enfoque da psicologia, há escassez de trabalhos sobre o sistema de lar substituto (Prada, 2002) e, de forma específica, sobre o Programa de Famílias Acolhedoras.

Diante dessa limitação, este estudo objetivou compreender o significado da figura materna na promoção de saúde mental em uma relação mãe-filho, provisória e substituta, como o estabelecido no Programa de Famílias Acolhedoras.

Método

A matriz institucional do abrigo onde foi realizada a pesquisa é constituída da Secretaria da Ação Social do Estado do Ceará/Ministério Público, Justiça da Infância e Adolescência, Defensoria Pública, Delegacia Especializada e Conselho Tutelar. Funcionam no local dois sistemas operacionais: abrigo e lar substituto. Todavia, a pesquisa foi desenvolvida apenas no âmbito do lar substituto, o qual se fundamenta no Programa Família Acolhedora. Este tem sido efetivado pelo governo do Ceará desde junho de 1985 até o momento.

Foram sujeitos dessa pesquisa as crianças residentes em lar acolhedor e suas mães substitutas, no total de quatro mães acolhedoras e oito crianças/adolescentes entre quatro e 21 anos. No total, o programa era composto por seis mães e dez crianças/adolescentes, porém apenas quatro mães aceitaram fazer parte da pesquisa, pois as outras duas estavam impossibilitadas fisicamente de comparecer à reunião inicial e às sessões de grupo focal. No referente às crianças/adolescentes,

participaram do estudo todas as que estavam sendo cuidadas pelas quatro mães, no total de oito crianças/adolescentes.

Conforme recomendado pelas normas éticas, os participantes não foram identificados por seus nomes. As mães escolheram para si nomes de sua preferência, tais como: Renata, Regina, Isabella e Júlia. Em relação às crianças/adolescentes, foram-lhes atribuídos nomes de personagens de histórias infantis, como: Homem Aranha (10 anos), Cinderela (13 anos), Super-Homem (15 anos), Ursinho Gummy (4 anos), Batman (17 anos), Robin (18 anos), Shrek (21 anos) e X-Man (10 anos). Renata cuida de Super-Homem há nove anos; Regina é mãe de Robin há dez anos; Isabella cuida de Shrek há oito anos, e de X-Man e Batman há sete anos; e Júlia tem sido mãe acolhedora de Cinderela há dez anos, de Homem Aranha há oito anos e de Ursinho Gummy há três meses.

Três das mães acolhedoras eram casadas e uma era solteira. A religião predominante no grupo era católica, mas havia uma evangélica. Quanto ao nível de escolaridade, a maioria tinha o fundamental, enquanto o perfil sócio-econômico de todas elas era de renda baixa, proveniente da aposentadoria ou do trabalho do cônjuge, e complementada pela ajuda dos filhos e da quantia recebida do governo pelo trabalho de mãe acolhedora. Sobre o tempo de participação no programa, a maior parte delas está desde o início. Assim, a mais nova tem nove anos de experiência como mãe acolhedora, e a mais velha está desde o início, isto é, há mais de vinte anos.

Quanto ao perfil das crianças e adolescentes, é importante ressaltar que a maioria está no programa há mais de sete anos, e foram inseridos nele por demonstrar necessidades especiais e/ou problemas de comportamento. Em virtude das dificuldades apresentadas, o nível de escolaridade é o Fundamental. Apenas três deles estiveram em outras famílias acolhedoras: Shrek, Batman e Super-Homem. Os demais estão na mesma família desde o ingresso no programa. Quanto às necessidades especiais, na sua maioria, derivam das situações de exposição e risco vividas por eles na gestação ou na primeira infância, e variam entre físicas e mentais. Dois deles são portadores de Síndrome de Down.

No referente às técnicas de coleta dos discursos utilizadas nesse estudo, mencionam-se grupo focal e análise de desenhos das crianças. Além disso, para auxi-

liar na complementação dos dados dos sujeitos, procedeu-se ao levantamento documental de arquivos e relatórios institucionais. Após este levantamento, fez-se uso dos seguintes documentos: registro de atendimento do serviço social, registro de atendimento da psicologia, registro de atendimento da pedagogia, prontuário de saúde física e relatório S.O.S. Criança, que contém os registros das experiências vividas pela criança ou adolescente antes de chegar ao abrigo.

Nesse estudo, o grupo focal aconteceu na instituição coordenadora do programa, em cinco sessões de grupo, com duração de uma hora e meia. Nele, as mães participantes discutiram sobre temas que trataram de suas experiências e percepções como cuidadoras de crianças/adolescentes em famílias acolhedoras.

Por ser o desenho um meio pelo qual a criança expressa sua vivência emocional (Souza, Camargo & Bilgacov, 2003), esse estudo utilizou a produção de três desenhos, elaborados na casa da família acolhedora e surgidos a partir da interação da criança ou adolescente com a pesquisadora. Como orientação, a pesquisadora pedia que as crianças desenhassem, primeiro, elas mesmas, e depois, suas famílias (sem direcionar se a de origem ou a biológica) e, por fim, suas mães (nas mesmas condições). Esta técnica foi usada de forma complementar, para melhor compreensão da relação mãe-filho.

Os registros foram feitos por gravação em fitas cassetes, mediante consentimento do grupo. Com base nos dados coletados, foi elaborado um relatório do grupo focal, que compreendeu a descrição dos resultados e sua análise. Em relação às crianças e aos adolescentes, os discursos foram gravados com o consentimento do responsável, no caso, a diretora do abrigo.

Para iniciar a obtenção dos primeiros discursos, trabalhou-se com amostragem conceitual e, para a coleta e análise dos mesmos, utilizou-se o processo de saturação teórica.

A fenomenologia hermenêutica de Paul Ricoeur foi o método utilizado para construir e reconstruir a realidade estudada mediante a interpretação e confronto de diversos pontos de vista dos sujeitos do estudo, estabelecendo uma articulação entre o referencial teórico e os dados empíricos obtidos.

Segundo o autor, a interpretação se dá entre a vivência do sujeito e a linguagem, e acontece por meio

de determinados conceitos, como distanciamento, apropriação, explicação e compreensão (Ricoeur, 1991; 1995). Pelo distanciamento, há uma objetivação do texto, livrando-o, assim, das intenções do autor e dando-lhe vida própria, já que o mesmo texto pode ter vários significados e ser interpretado de formas diferentes por pessoas diferentes (Geanellos, 1998). Quanto à apropriação, acontece quando a pessoa que lê o texto apropria-se do seu significado e o transforma em algo seu (Caprara & Veras 2005). A articulação entre explicação e compreensão se dá no plano do “sentido da obra” (Ricoeur, 2000). Portanto, segundo Geanellos (2000), o processo interpretativo ocorre em etapas nas quais a experiência de vida é expressa por meio da verbalização coletada mediante entrevistas e transcrita em textos e, a seguir, interpretada.

Nesse percurso metodológico, os discursos gerados pelo grupo focal e desenhos foram gravados em fitas de áudio e transcritos. Após esse primeiro momento, depois de exaustivas leituras, fez-se uma primeira interpretação superficial, no intuito de compreender o conteúdo em termos gerais e identificar os temas principais (Caprara & Veras, 2005). Analisaram-se esses temas a partir de pré-compreensões que influenciam a interpretação, e fez-se o diálogo entre os temas e os autores que os abordam (Ricoeur, 1995). Portanto, foi construído um diálogo entre a experiência das pesquisadoras sobre alguns episódios percebidos nos fragmentos dos discursos e a abordagem teórica em discussão. Nesse momento final do processo, houve a intenção de compreender a relação entre o todo e as partes do texto, tal como pontuado por Caprara e Veras (2005).

Resultados e Discussão

Apesar da existência de vários motivos que levam uma criança a necessitar de abrigo, um só fundamenta a presença dela em um programa como a Família Acolhedora: a ausência de um cuidador, seja ele permanente ou provisório.

Inegavelmente, muitas são as conseqüências que uma criança sofre diante de uma experiência como essa, sobretudo em idade tão tenra. Como principais, mencionam-se a carência afetiva e o sentimento de insegurança, entre outros.

Nesse sentido, como acredita Júlia, uma das mães acolhedoras, a necessidade e a carência materna trazidas pela criança que tem experienciado a situação de abandono são alguns dos fatores importantes a determinar esse novo vínculo: “E o que eu acho mais importante... é que eles chegam na casa da gente e chamam logo a gente de mãe... mãe... Ai, isso daí é que toca mais a gente”.

Essa necessidade é confirmada no desenho de uma criança de quatro anos (Figura 1), cuidada por Júlia há três meses. Ao desenhar sua família, embora de forma confusa, esta criança desenha primeiramente a mãe acolhedora e a chama de mãe: “É a minha mãe, esse é o óculos... É a Júlia” (Ursinho Gummy).

Como afirma Campos (2005), o vínculo impõe uma relação de reciprocidade. A necessidade materna da criança sensibiliza a mãe acolhedora, que aceita essa função e, assim, corresponde ao papel que lhe é atribuído. Para Pichon-Riviére (1995, p.81), “... quando o ambiente ou os outros nos adjudicam um determinado papel, podemos assumi-lo de forma inconsciente. Nas relações sociais ocorre um intercâmbio permanente entre a assunção e a adjudicação de um determinado papel”.

Segundo se observou, as crianças e os adolescentes participantes desse programa poderiam ser classificados em estado parcial de privação materna, pois, apesar de alguns terem passado por privação total anteriormente, no momento da pesquisa já estavam recebendo cuidados de uma mãe substituta. Desse

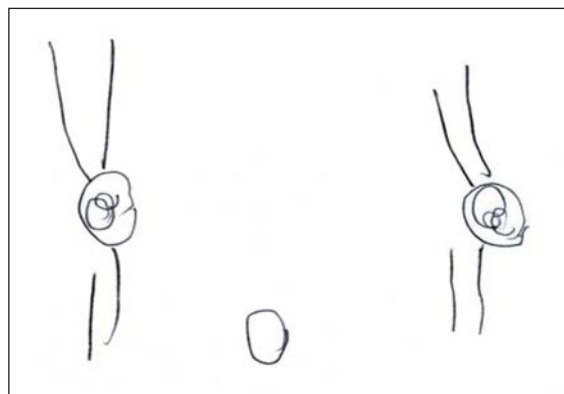


Figura 1. “Essa é a mãe, a mais difícil”.

Nota: Ursinho Gummy declara suas dificuldades em relação à figura materna.

modo, a necessidade materna, um comportamento esperado na teoria de Bowlby nesses casos, é muito encontrada nas crianças em família acolhedora.

Renata, uma das mães acolhedoras mais novas no serviço, também percebe que a necessidade que as crianças têm de uma mãe influencia a relação, levando-as a ficarem mais próximas e a se preocuparem com a mãe acolhedora por medo de perdê-la, ou de serem abandonadas como foram pela mãe natural. Dessa forma, segundo Renata, o abandono é um tema sempre presente na vida dessas crianças, e as rodeia como um fantasma que pode voltar a qualquer momento: “A necessidade de uma mãe é tão grande que, às vezes, eles não vivem a vidinha deles, com medo de perder a gente, e da gente jogar eles novamente na creche... o abandono mexeu demais e mexe até hoje com ele. Ele morre de medo de me perder”.

Regina, uma das mães acolhedoras há mais tempo no serviço, percebe que a expectativa de ter uma mãe é, de certa forma, preenchida pela família acolhedora, pois, como acredita, a mãe acolhedora cumpre a função materna em termos de afeto, carinho e cuidado. Ao contrário do ocorrido na situação de abrigo, a mãe promove o ambiente necessário ao bom desenvolvimento da criança. Isto não é possível no abrigo, mesmo com toda estrutura profissional: “... a criança fica abandonada pela mãe... Sem mãe e sem lar. Aí quando vem pra cá, aí vai pro lar substituto, aí vai pra aquele apoio do lar, da mãe... Quando ela chega no abrigo, ela ainda está assim, meio assustada... Ainda se acha abandonada de qualquer maneira. Mas, quando ela vai pro lar substituto ela já tem um lar, já tem uma mãe... Uma mãe já ajuda muito, dá carinho... Assim, você sabe que aqui tem toda assistência, mas não é que nem tá num lar”.

Nesse entendimento, Renata compreende que a família acolhedora tem uma função provedora de saúde diferente da instituição de abrigo, que pode gerar mais dificuldade para a criança já com marcas sérias de sua situação de origem: “É claro que um abrigo é diferente de um lar. A creche, pra mim, é tipo um hospital. Entra numa plantão... A criança se sente segura porque está num plantão, a pessoa que tá é legal, bem boazinha, entra outra já num... Quer dizer a tia tal eu não gosto, a da noite é boazinha. Aí vai mudando e isso vai confundindo a cabeça da criança”.

Um desenho de Batman (Figura 2) apóia a fala de Renata, pois compara sua vida no abrigo, descrita como triste e integrante de um passado ao qual ele não deseja retornar, com a vida presente na família acolhedora, na qual ele se sente feliz.

A partir do que se pôde compreender da análise dos resultados, o papel de cuidador é entendido como substitutivo da relação de origem, não somente pelas mães, mas também pelas crianças e adolescentes. Nesse sentido, Júlia relata a importância do seu trabalho no exercício da função materna, ressaltando a percepção das crianças a respeito dessa função: “... ele chegou pra mim e disse: mãe, a minha mãe não é aquela que abandonou eu e minha irmã não. A minha mãe é a senhora. É a senhora que me dá carinho, é a senhora que gosta de mim, é a senhora que me dá apoio”. Fica clara a concepção de mãe como aquela que exerce a função do cuidado.

Essa criança da qual Júlia fala foi adotada posteriormente. No entanto, o adolescente cuidado por Regina confirma essa compreensão quando expressa seu agradecimento e reconhecimento à dedicação da sua mãe acolhedora para com ele, apesar de denotar sentimento de mágoa em relação à família de origem, e desejo de compreender melhor os motivos do abandono: “Não foram eles que me deram carinho que nem ela [mãe acolhedora] aí me deu. Não foram eles que cuidaram de mim quando eu tava doente... pode ter tido algum motivo pra ter me abandonado, né? Mas hoje eu agradeço de ter uma vida dessas”.



Figura 2. Batman representa no desenho o tempo em que morou no abrigo e hoje, na casa da família acolhedora.

Batman, ao desenhar sua mãe acolhedora (Figura 3), também expressa que a considera como sua mãe em virtude do cuidado a ele dispensado: *"A única mãe é essa aqui que eu tenho, mãe é aquela que cria... Foi o único presente que Deus me deu. Não tem uma única mãe boa como essa. Me dá tudo, me dá alegria, me dá felicidade. Às vezes o filho não obedece, mas ela me dá um carinho, me dá um castigo, mas ela não é grosseira"*.

Nesse sentido, Renata declara ter a mesma vivência com a criança por ela cuidada há nove anos, que não somente percebe a mãe acolhedora na função materna, mas pretere a mãe biológica por associá-la à situação de sofrimento causada pelo abandono. Como afirma esta criança, a vida deve ser dada a quem cuida, e quem abandonou merece morrer. Ele diz: *"Eu prefiro que a minha mãe morra... A senhora toma conta de mim, a outra me abandonou. Se é da mãe morrer eu prefiro que a outra morra que não cuidou"*.

Isabella, a mais antiga no programa, considera sua família como a única que as crianças de quem cuida conhecem e, segundo percebe, nesse sentido, a família

acolhedora funciona como modelo substitutivo da família de origem: *"A família que eles conhecem é a mim, a minha casa, é papai, é mamãe, é a família que eles conhecem, né? ... a família que ele diz que tem sou eu... é a minha mãe, meu pai, a família que eu tenho é vocês. A senhora que me acolheu, a senhora que me deu amor, deu carinho, a mãe que eu conheço é a senhora, mais ninguém, eu não quero outra mãe"*.

A fala de Isabella é confirmada por Batman, adolescente cuidado por ela: *"A única família que eu tenho aqui é essa daqui"*.

Como observado, todas as crianças e adolescentes representaram as famílias acolhedoras ao serem solicitados a desenharem suas famílias. Nenhum deles trouxe algum aspecto de suas famílias de origem.

A relação é vista por Regina como geradora de uma confiança que parece não ter outro referencial, pois essas são crianças que já passaram por muitas perdas, e seus níveis de segurança e confiança estão abalados. Portanto, essa nova relação surge como suporte e base para depósito de novas esperanças. Regina percebe essa característica quando afirma: *"Eles são umas crianças que esperam tudo da gente. Eles só se apóiam na gente"*.

Renata, mais uma vez, afirma que a relação estabelecida é identificada pelas crianças como substitutiva da relação frustrada com a mãe de origem: *"Ele disse que se a mãe dele aparecesse, ele não queria. Ele ia continuar comigo... Ele disse que se a mãe dele vir... Eu digo até assim, e se ela estiver estribada e de repente eu estiver numa situação difícil. [Ele disse] não, não eu não quero não, ela pode estar podre de rica... Eu fujo, mas eu não fico com ela não. Nem com ela, nem na creche"*.

No entanto, como evidenciado por Renata, embora, a princípio, quando as crianças chegam ao lar acolhedor elas tragam os traumas, os medos e as incertezas causadas pelo abandono, com o passar do tempo e com a segurança vivida no seio da família acolhedora, por meio de um novo modelo familiar, se tornam mais seguras: *"Eles também no começo não têm aquela segurança. Têm medo os meninos... Eles dizem assim: mãe eu tinha medo de tu me abandonar também, de tu me devolver pra creche... . Aí eu vejo assim a gente é um apoio pra eles... . Um apoio bom... . Na compreensão, naquela união... . Tudo isso influi muito, pesa muito e a criança vai mudando. No começo não, mas com o tempo eles vão vendo a diferença. Acho que forma assim uma outra pessoa"*.



Para discussão e compreensão das produções da pesquisa, é necessário fazer a ponte com certa fundamentação teórica. Primeiro, no que se refere aos sentimentos de insegurança apresentados pela criança, Bowlby (2002) os relaciona ao tipo de relação original que ela desenvolveu e tem desenvolvido com seus cuidadores (sejam eles permanentes ou provisórios). Nery (2003, p.47) corrobora estas palavras ao afirmar:

As marcas afetivas advindas dos primeiros vínculos carregados de um clima emocional desfavorável ao desenvolvimento psicológico contêm alertas internos que bloqueiam a livre expressão do ser e tornam a conduta repetitiva, massificada e irracional em determinados momentos e vínculos.

Assim, a criança que viveu a rejeição e o abandono no vínculo original arrasta o sentimento de insegurança por ele gerado como conseqüência, como marca afetiva, e age, portanto, de maneira insegura nos próximos vínculos, em especial naqueles que relembram a relação primária.

A história da criança que perdeu a mãe influencia sua relação com a mãe acolhedora, pois a experiência de abandono que marcou a relação primária serve de referencial para a relação materna atual. Portanto, como enfatiza Pichon-Riviére (1995, p.49): “o vínculo é sempre um vínculo social, mesmo sendo com uma só pessoa; através da relação com esta pessoa repete-se uma história de vínculos determinados em um tempo e em espaços determinados”.

Nesse sentido, Boeding e McManis (1998) complementam que o indivíduo tende a perceber e a interagir em novos relacionamentos de maneiras antigas, independente da qualidade e da segurança do novo relacionamento.

No entanto, a despeito de trazer sentimentos de insegurança para os vínculos posteriores, a necessidade materna é uma das características encontradas em crianças vítimas de privação materna. Em termos gerais, os futuros comportamentos surgidos como conseqüência da privação materna irão depender da forma como a criança experienciou esta privação (Bowlby, 2002).

Existe, contudo, outra forma de privação materna, que é parcial, e que acontece à criança mesmo na convivência com sua mãe, quando esta não lhe proporciona os cuidados e o carinho necessário. Já a privação quase total, como denomina o autor, é aquela que

acontece muito comumente em “instituições, nas creches residenciais e nos hospitais, onde freqüentemente uma criança não dispõe de uma determinada pessoa que cuide dela de forma pessoal e com quem ela possa sentir-se segura” (Bowlby, 2002, p.4).

Assim, segundo Bowlby (2002), enquanto a privação parcial traz sintomas de angústia, necessidade de amor exagerada, sentimentos de vingança, culpa e depressão, a privação quase total pode influenciar completamente a tendência de desenvolver relações futuras.

Na compreensão de Campos (2005), os atos físicos e concretos do cuidar são interpretados pelo receptor como atos de amor. Desse modo, o cuidar gerado pela mãe acolhedora é percebido pela criança acolhida como amor, e isso fortalece a relação.

Apesar de tudo que experienciou, a criança tende a buscar um ambiente acolhedor, principalmente em momentos de vulnerabilidade, pois:

... aguça-se a necessidade de ... encontrarmos um ambiente facilitador, capaz de nos oferecer a necessária proteção e apoio que nos propicie retomar a linha da continuidade de ser, ameaçada pelo acontecimento e, assim, preservando nossa individualidade, nossa identidade, nosso eu (Campos, 2005, p.71).

Dessa forma, se a criança percebe no lar acolhedor esse ambiente facilitador e provedor de situação de conforto necessário, é natural preferir continuar nele.

Considerações Finais

O amor é, então, o sentimento que fundamenta a maternidade substituta. Conforme observado, tanto nas falas das mães, como nas das crianças, o sentido de mãe é percebido como uma função e não como uma pessoa específica responsável pela gestação biológica. Assim, as crianças olham para a mãe acolhedora e buscam nela o que não encontraram na relação objetal primária. Ao mesmo tempo, transferem-lhe suas rejeições e seus sentimentos de abandono, resultantes da privação inicial. Trazem para a relação com a mãe acolhedora a insegurança gerada na privação inicial com a mãe biológica.

A privação materna ocasiona também a necessidade materna. Diante disto, as crianças e adolescentes

procuram na mãe acolhedora o que não encontraram em suas mães biológicas. Isto é, ao mesmo tempo em que a relação com a mãe acolhedora traz, na sua essência, a memória e a possível repetição do ocorrido no vínculo inicial, também provoca uma esperança de transformação.

A busca de um ambiente facilitador parece ser parcialmente saciada na família acolhedora, pois, ao perceberem o ambiente como acolhedor, as crianças e adolescentes passam a se sentir mais seguras e confiantes.

Independente da forma, o papel de mãe se fundamenta no ato de cuidar. Isso é confirmado no testemunho das mães. Segundo estas afirmam, o grande cuidado exigido pelas crianças e adolescentes do programa as induz a se dedicarem mais a elas. Nesse prisma, a função de mãe faz sentido para essa relação e, então, sentem-se mais gratificadas com o amor da criança acolhida, e respondem a esse sentimento com seu amor e dedicação. Ao mesmo tempo, as crianças percebem nessa dedicação e nesse cuidar o vínculo, e o traduzem como amor, comparando-o com o não cuidar da relação objetual primária, percebida como rejeição e desamor.

Assim, como se apreendeu do estudo, a figura materna, mesmo sendo substituta e provisória, traz para crianças que experienciaram abandono e rejeição sentimentos de segurança e afeto, minimizando os efeitos nocivos advindos da privação materna na relação primária. Esta relação trouxe, também, por meio do vínculo afetivo, benefícios para a saúde mental das crianças e adolescentes participantes desse estudo.

Apesar das limitações, sobretudo em virtude do tamanho da população utilizada, da cultura e do programa analisado, as conclusões são animadoras e corroboram a importância da maternidade substituta como uma relação geradora de vínculos e fundamentada em sentimentos afetivos. Serve, pois, como matriz para futuras relações harmoniosas do indivíduo e, por conseguinte, contribui para a promoção de sua saúde mental.

Referências

Abreu, S. (2001). *Transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes criados em instituições*. Dissertação de

mestrado não-publicada, Escola de Medicina, Universidade Federal de São Paulo.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Aries, P. (1981). *História social da criança e da família* (2a. ed.). Rio de Janeiro: LTC.

Barth, R. (2002). *Institutions vs. Foster Homes: the empirical basis for the second century of debate*. Chapel Hill, NC: University of North Carolina.

Boeding, C., & Mcmanis, E. D. (1998). *The love disorder*. Lakewood, CO: Passages Press.

Bowlby, J. (2002). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.

Campos, E. P. (2005). *Quem cuida do cuidador: uma proposta para os profissionais da saúde*. Rio de Janeiro: Vozes.

Campos, G. W. S. (2003). *Saúde paidéia*. São Paulo: Hucitec.

Caprara, A., & Veras, M. S. C. (2005). Hermenêutica e narrativa: a experiência de mães de crianças com epidermólise bolhosa congênita. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 9 (16), 131-146.

Carreirão, U. L. (2005). Modalidades de abrigo e a busca pelo direito à convivência familiar e comunitária. In *Relatório do levantamento nacional de abrigos para crianças e adolescentes cadastrados na Rede SAC.*, nº 1, 303-323, Brasília.

Brasil. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei nº 8.069 de 13.07.90. Brasília, DF.

Espinosa, A. F. (1998). *Guias práticos de enfermagem: psiquiatria*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill.

Freud, S. (1949). *An outline of psychoanalysis*. New York: Norton.

Geanellos, R. (1998). Hermeneutic Philosophy. Part I: implications of its use as methodology in interpretive nursing research. *Nursing Inquiry Melbourne*, 5 (3), 154-163.

Geanellos, R. (2000). Exploring Ricoeur's hermeneutic theory of interpretation as a method of analyzing research texts. *Nursing Inquiry Melbourne*, 7 (2), 112-119.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada/Diretoria de Estudos Sociais. (2003). *Levantamento nacional de abrigos para crianças e adolescentes da Rede SAC*. Brasília: Autor.

Kusnetzoff, J. C. (1982). *Introdução à psicologia psicanalítica*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Martins, E., & Szymansky, H. (2004). Brincando de casinha: significado de família para crianças institucionalizadas. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9 (1), 177-187.

McAdams, D. P. (1989). *Intimacy: the need to be close*. New York: Doubleday.

Nery, M. P. (2003). *Vínculo e afetividade: caminhos das relações humanas*. São Paulo: Ágora.

Orlandi, O. (1985). *Teoria e prática do amor à criança: introdução à pediatria social no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Perrot, M. (1992). Figuras e papéis. In *História da vida privada* (Vol 4). São Paulo: Cia. das Letras.

- Pichon-Riviére, E. (1995). *Teoria do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Prada, C. G. (2002). *A família, o abrigo e o futuro: análise de relatos de crianças que vivem em instituições*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Ricoeur, P. (1991). *From text to action: essays in hermeneutics II*. London: The Athlone Press.
- Ricoeur, P. (1995). *Hermeneutics and the human sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ricoeur, P. (2000). Narratividade, fenomenologia y hermenêutica. *Análisi*, (25), 189-207.
- Rothbard, J. C., Shaver, P. R. (1994). Continuity of attachment across the life span. In M. B. Sperling & N. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults: clinical and developmental perspectives* (pp.32-40). New York: Guilford.
- Shang, X., Liu, Z., Cheng, J. (2001). *Children in institutions and other forms of alternative care in China*. Beijing: Beijing Normal University.
- Silva, K. L., Silva, A. T. M. C., Nóbrega, M. M. L., Ferreira Filha, M. O. (2004). *Influência das necessidades psicossociais na saúde mental das crianças*. Online Brazilian Journal of Nursing (OBJN - ISSN 1676-4285) [online] Dez, volume 3, nº 3. Disponível in: www.uff.br/nepae/objn303silvaketal.htm.
- Silva, R. S. (2005). A construção do direito à convivência familiar e comunitária no Brasil. In *Relatório do levantamento nacional de abrigos para crianças e adolescentes cadastrados na Rede SAC* (n.1, p.p.287-302). Brasília: IPEA.
- Souza, S. V., Camargo, D., & Bulgacov, Y. L. M. (2003). Expressão da emoção por meio do desenho de uma criança hospitalizada. *Psicologia em Estudo*, 8 (1), 101-109.
- Spitz, R. (1945). An Inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1, 53-74.
- Trindade, J. M. B. (1999). O abandono de crianças ou a negação do óbvio. *Revista Brasileira de História*, 19 (37), 35-58.
- Vicente, C. M. (2000). O direito à convivência familiar e comunitária: uma política de manutenção do vínculo. In S. M. Kaloustian (Org.), *Família brasileira: a base de tudo* (4a. ed.). São Paulo: Cortez.

Recebido em: 9/4/2007
Versão final reapresentada em: 9/11/2007
Aprovado em: 8/1/2008

Violências sexuais: incesto, estupro e negligência familiar

Sexual violence: incest, rape and family negligence

Maria do Carmo Cintra de **ALMEIDA PRADO**¹

Ana Carolina Covas **PEREIRA**¹

Resumo

Este artigo discute os desafios envolvidos na assistência em Terapia Familiar Psicanalítica de uma mulher de 41 anos, vítima de incesto dos sete aos 12 anos, seguido de duas situações de estupro, que implicaram em um aborto e no nascimento de uma menina, com sete anos na ocasião do estudo. Apresentou-se infantilizada, dependente, sem autonomia, com diagnóstico de *borderline*. Em nenhum momento, encontrou na mãe alguma forma de apoio. Pais, em conluio perverso e abusivo, causam danos lesivos à constituição psíquica de seus filhos, cujas vidas ficam destroçadas, e levam a pensar que eles próprios tenham tido seus psiquismos danificados, marcados por vivências impensáveis, revertidas em segredos. Transformar e reparar são os objetivos de toda Terapia Familiar Psicanalítica e, nestes casos, os desafios são imensos, pois, entre as várias conseqüências clínicas de tal situação, há um ódio exacerbado à realidade, intensas vivências persecutórias e a reedição transferencial da dinâmica familiar no enquadre terapêutico.

Unitermos: Agressões sexuais. Estupro. Incesto. Relações familiares.

Abstract

This paper examines the challenges involved with the Psychoanalytical Family Therapy (PFT) care of a 41 year-old woman, a victim of incest between the age of 7 and 12, followed by two incidences of rape that resulted in one abortion and the birth of a girl, who is currently 7 years of age. The patient presented childlike behavior, no measure of independence and a borderline diagnosis. She could never rely upon her mother for any kind of support. Parents, in perverse and abusive collusion, cause considerable damage to their children's minds, their lives becoming devastated, leading us to believe it is they who have had their psyches damaged, tainted by unthinkable experiences transposed into secrets. To transform and repair is the aim of every Psychoanalytical Family Therapy and, in these cases, there are enormous challenges for the psychotherapist as the family has an acute aversion to reality, it displays intense feelings of persecution and the family psychodynamic spills over into the therapy sessions.

Uniterms: Sex offenses. Rape. Incest. Family relation.

Introdução

Os contos de fada vêm sendo recontados ao longo dos tempos e propagados em diferentes versões. Ao lidar com questões humanas universais, eles

apresentam problemas e soluções e transmitem, ao mesmo tempo, significados manifestos e latentes, comunicando-se com todos os níveis da personalidade humana, seja ela infantil ou adulta. Bettelheim (1978) considera que, à medida que as histórias se desenrolam,

▼▼▼▼▼

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto, Setor de Terapia de Família, Brigadeiro 28 de Setembro, 77, Vila Isabel, 20551-030, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.C.C.A. ALMEIDA PRADO. E-mail: <cintradealmeidaprado@yahoo.com.br>.

elas validam e dão forma a pressões do *id*, apresentando vias para sua satisfação de acordo com as demandas do ego e do superego.

Pele de Asno, um conto conhecido de Perrault (1883/1978), aborda a questão dos desejos incestuosos por meio da intenção de um rei de se casar com sua filha. Viúvo, estava preso à promessa que fizera à sua mulher, a rainha, em seu leito de morte, de só vir a se casar novamente se fosse com uma mulher mais bonita e mais virtuosa do que ela. Após buscas infrutíferas, ele começou a notar que a beleza, os encantos e a inteligência da princesa, sua filha, ultrapassavam muito os da rainha morta. Tomado por violento amor, declarou-lhe sua decisão de desposá-la, já que somente ela poderia livrá-lo de seu juramento. A princesa, cheia de virtude e pudor, sentiu-se desfalecer diante de tão terrível proposta. O rei procurou aconselhar-se com um velho druida que, por interesses pessoais ambiciosos, atenuou a gravidade do crime que ele pretendia cometer - afinal, perguntando-se a qualquer menininha com quem ela desejará se casar quando crescer, a resposta será sempre a mesma: "com papai!".

Da perspectiva da criança, o conto aborda toda uma série de fantasias e desejos da menina pequena enredada com sua trama edípica: superar a mãe em tudo e vir a substituí-la, casando-se com o pai. Apresenta tais desejos como proibidos, como um crime grave. Se o desejo do pai pela filha pode ser interpretado como decorrente das identificações projetivas dela a seu respeito, o desejo dele também é abordado pelo conto, com o rei se apresentando confundido na linguagem de sua paixão, como diria Ferenczi (1933/1992). O desejo deste pai teve que ser interditado pela fada madrinha, para quem a função paterna estava bem estabelecida, permitindo-lhe, assim, auxiliar na resolução do conflito. Contudo, além dos contos de fada, a realidade pode ser bem diferente.

O conto *A bela adormecida* tem uma versão do século XVI, portanto, anterior a Perrault e conhecida por ele. Intitula-se *Sol, Lua e Tália*, e aborda uma situação de estupro. Seu autor é um napolitano chamado Giambattista Basile (Canton, 1994). Nessa versão, o pai de Tália, recém-nascida, é prevenido pelos sábios de que ela morreria de um ferimento no dedo. Embora o pai tivesse proibido a permanência, no reino, de qualquer objeto semelhante à roca, ela encontra uma e se

fere. Tália entra em um estado de sono ininterrupto, similar à própria morte, e é abandonada no castelo por seu pai. Em meio a uma caçada, outro rei chega ao castelo e, impactado pela beleza do corpo inerte de Tália, violenta-a, abandona-a e esquece o fato. Nove meses depois, ela dá à luz um menino e uma menina, que são chamados de Sol e Lua. Apesar de continuar desacordada, as crianças mamam em seu peito e, certo dia, por engano, o menino suga seu dedo, remove o fuso que se encontrava cravado e devolve-lhe, assim, a vida. A seguir, o mesmo rei volta por acaso ao castelo e descobre o que acontecera, vendo-se com uma família ilegítima, porque ele já era casado antes do incidente. A rainha adivinha o que se passara e, furiosa, planeja matar os filhos ilegítimos do marido. Por um artifício, consegue a posse deles e entrega-os ao cozinheiro, com a ordem de prepará-los para a refeição do marido. Apiedado, ele poupa as crianças e as substitui por outro tipo de carne. Depois, a rainha também tenta matar Tália e, quando está prestes a consegui-lo, o rei chega e salva seu verdadeiro amor.

Canton (1994) comenta que todas as versões clássicas do conto *A Bela Adormecida*, ou seja, as mais conhecidas, invertem o ato de violação, transformando-o em salvação, de forma a torná-lo uma lição de moral e de comportamento sexual, paciência e docilidade para a mulher.

Muitas interpretações podem ser feitas a partir da versão de Basile, considerando todas as relações conflituosas de que trata. Para os objetivos deste trabalho, optou-se apenas por mencionar o ato sexual imposto, sem o consentimento da mulher, com a gravidez decorrente, e expor os versos com os quais termina esta versão, que pode ser considerada a original: "Gente feliz, é o que se diz, É abençoada pela Sorte na cama".

Por meio dos contos de fadas, as crianças, de um modo geral, têm acesso à elaboração e à simbolização de questões universais que envolvem sexo, desejo, lei e morte. Mas aquelas que estão expostas a situações reais de incesto e abuso sexual, muitas vezes em suas próprias casas, vêem-se profundamente sós, sem possibilidade de simbolizar e transformar essas experiências tão nefastas, cujas marcas serão carregadas pelo resto de suas vidas. Isto se agrava, em muitos casos, por não poderem contar, em seu meio familiar, com suporte e tratamento apropriados, o que lhes acontece, devido ao próprio comprometimento parental.

Neste trabalho, apresentam-se primeiramente as conseqüências das situações de abuso sexual na infância, que não são esquecidas pelo sujeito com o passar do tempo. A seguir, abordam-se questões pertinentes à relação entre a vítima de incesto e sua família, tecendo-se algumas considerações sobre o universo do estupro e sobre a negligência familiar, para apresentar-se, finalmente, um caso clínico, atendido em serviço de psiquiatria de hospital universitário público.

Quando, com o tempo, não passa: as marcas deixadas pelo abuso sexual na infância

Existem elementos que são determinantes no impacto psicológico da vivência de abuso sexual na infância e suas conseqüências. Alguns implicam em um melhor prognóstico, outros não. De acordo com Gauthier (1994), aqueles que favorecem um melhor prognóstico dizem respeito a: 1) Família unida no momento do abuso; 2) Ter se dado o abuso uma única vez; 3) Abuso se integrando em uma relação afetiva sem violência; 4) A criança tendo certa maturidade e conhecimento sexual; 5) Tratar-se de abuso extra-familiar; 6) Meio familiar com capacidade de escuta, permitindo a revelação; 7) A revelação ser um segredo mediatório absoluto; 8) Busca rápida de assistência; 9) Existência de equipe especializada e de local apropriado para atendimento; 10) Escuta, exames e assistência reagrupados desde a revelação, em tempo hábil; 11) Suporte do meio familiar; 12) Em um primeiro tempo, manutenção do enquadre de vida na ausência do agressor designado; 13) Encaminhamento assistido, com apoio judicial; 14) Conhecimento do futuro do acusado, se ele é julgado culpado e se não é da família.

Já aqueles que envolvem um pior prognóstico implicam em: 1) Problemas familiares precedendo ao abuso; 2) Abusos repetitivos por um período longo; 3) Abuso cometido por meio da força ou de ameaças de violência; 4) Criança com baixa idade; 5) Abuso intra-familiar cometido pelo pai natural; 6) Intensidade das ameaças vividas pela criança; 7) Meio isolado, pouco rico em relações, não permitindo a revelação; 8) Falta de discrição, exposição ao meio, inclusive à mídia; 9) Revelação não tratada ou não levada em consideração (quando a vítima é desmentida); 10) Multiplicidade de interventores e falta de coordenação da assistência; 11)

Muita demora para se tomar decisões que impeçam o abuso, acarretando desconsideração e esquecimento da saúde psíquica da vítima; 12) Multiplicação de exames físicos da vítima; 13) Criança desconsiderada e não ajudada em sua família; 14) Retirada da escola e da sua própria situação de vida; 15) Retorno do abusador designado ao domicílio da criança, no momento da revelação; 16) Convivência com o abusador forçada pela mãe; 17) Comparecimento da criança como autora da queixa ou como testemunha em tribunal penal.

As conseqüências das situações de abuso sexual na infância implicam em fatores traumáticos, internos e externos, em curto, médio e longo prazos, e dependem de uma série de aspectos, tais como a idade da vítima, a recorrência das situações abusivas, a complacência e a convivência familiares, as reações familiares após a revelação, agravadas quando implicam em desmentir a criança, denegação e permanência da situação abusiva, com o silêncio e o conluio familiares, sem contar uma possível falta de compromisso por parte de outros adultos do ambiente da criança, inclusive do sistema escolar e de saúde. Membros da família extensa podem conhecer a situação e preferir se calar para “não separar a família”.

No que diz respeito aos fatores traumáticos internos, existe uma diferença significativa quando a criança encontra na mãe uma figura protetora e quando não encontra: no primeiro caso, medidas são tomadas para sua assistência e proteção; no segundo, ela é desmentida e permanece exposta às situações abusivas. A violência à qual ela é submetida tem, então, duas faces: a do abuso sexual em si e a do abuso moral, pela denegação materna. Isto aumenta a confusão da criança quanto às percepções, às emoções e ao entendimento no que diz respeito a si própria e ao meio circundante, sobretudo por sua incapacidade de gerenciar, na idade em que se encontra, e sozinha, suas vivências, que ultrapassam sua capacidade de elaboração e permanecem como fonte de angústia. A vivência traumática sobrevém em um período de construção psíquica e de grande vulnerabilidade. A imagem que a criança tem de si mesma fica distorcida, assim como sua visão de mundo e a compreensão de suas capacidades afetivas, ainda mais por ela estar em uma família cuja comunicação se apresenta particularmente comprometida, calcada na dupla mensagem e no duplo vínculo.

O desenvolvimento da sexualidade infantil vê-se paralisado ou bruscamente interrompido por causa da confrontação precoce da criança com a sexualidade do adulto, diferente e impressionante, o que interfere com sua vida de fantasia e se impõe à vida da criança sem que ela tenha escolha.

A criança se vê traída quanto à confiança que podia ter nos adultos cuidadores, e invadida por uma série de sensações de mal-estar físico, como estar suja, deformada, ser desprezível, não ter valor, não ser mais como as outras. A auto-estima fica rebaixada e é comum a criança se apresentar irritadiça, agressiva e propensa a atuações, tais como fugas, comportamentos autoquímicos e violência com outras crianças, inclusive com a possibilidade de submetê-las a situações semelhantes às que se viu submetida. São comuns as vivências depressivas, o bloqueio ou queda no rendimento escolar, a evitação de contato, os comportamentos regressivos, distúrbios da alimentação e do sono, pesadelos, episódios de enurese, crises de choro e as somatizações (dores abdominais, de cabeça, tremores, paralisações). Pode ocorrer, ainda, o uso de drogas.

A exposição precoce a situações sexuais, quando em um estado de despreparo, pode levar a criança a atitudes exageradamente sedutoras, masturbação compulsiva, brincadeiras repetidas de conotação sexual e comportamentos francamente desadaptados, como a utilização da sexualidade para fins manipulativos ou de ganhos (prostituição).

Os fatores traumáticos externos estão ligados às repercussões familiares e sociais da situação de abuso. Envolve a solidão imposta à criança pelo lugar que ela ocupa na família, o silêncio imposto pelas ameaças mais ou menos veladas que lhe são feitas ou por sua desmoralização devido ao desmentido, as intervenções sociais que expõem a sua intimidade e que nem sempre se mostram as mais apropriadas, a convivência forçada com o abusador ou o possível deslocamento da vida familiar.

Figura-se uma situação de extremo desamparo e impotência, cujas conseqüências, após um longo prazo, mostram-se aparentemente independentes das tentativas de tratamento empreendidas, e estão estreitamente ligadas a um certo número de fatores prognósticos (Gauthier, 1994).

Souza (2003) comenta que, em seu trabalho com famílias em clínica privada, depara-se com pessoas que foram vítimas de abuso sexual há até 50 anos atrás, cujas questões permanecem vivas em suas mentes, mantidas como segredos que se apresentam como obstáculos intransponíveis pela dificuldade em nomear os fatos, o que favorece a perpetuação das seqüelas do abuso.

Uma pessoa traumatizada por ter sido vítima de abuso sexual na infância terá que se confrontar, em certos momentos de sua vida - e devido ao próprio ciclo vital - com situações que poderão se apresentar como particularmente estressantes. Estas dizem respeito à iniciação e às experiências sexuais, à constituição da própria família, particularmente com o nascimento de filhos, ou de um em particular, devido à reedição da configuração edípica (Faimberg, 2001). Invertem-se, então, os papéis, com a passagem do lugar de filho/filha para o de pai/mãe, o que favorece que conflitos sejam atualizados. O trabalho também pode se tornar fonte de revivências angustiosas, devido à hierarquia laboral, que reedita situações de dependência, de submissão (à chefia, por exemplo), de convivência com pares, com possíveis favorecimentos e/ou ameaças.

Os mecanismos de defesa e de reconstrução da personalidade das antigas vítimas podem se apresentar insuficientes, de forma circunstancial ou crônica, de modo que podem acontecer todas as manifestações de ordem psiquiátrica. Além disso, ocorrem mais freqüentemente diversos outros distúrbios, conforme assinalam Bentovin (1992), Gauthier (1994) e Lethem (1993) e a experiência das próprias pesquisadoras:

- 1) Vivências depressivas intensas (Na França, Gauthier (1994) situa a síndrome depressiva encabeçando os motivos para a busca de tratamento por pacientes que tenham sido abusados em sua infância; pela ordem, seguem-se os traumatismos sexuais, os transtornos alimentares, sexuais e as chamadas "crises");
- 2) Risco de suicídio mais elevado do que na população em geral;
- 3) Ansiedade patológica, envolvendo angústias, fobias etc.;
- 4) Sentimentos intensos de ódio, culpa e nojo;
- 5) Distúrbios alimentares nas mulheres (obesidade, anorexia, bulimia), implicando em uma regressão

à oralidade, uma vez que a genitalidade se apresenta como fonte de intensas angústias;

6) Reações ou comportamentos violentos e de dominação nos homens, em uma tentativa de inverter a situação angustiosa de vítima passiva a executor ativo;

7) Prejuízo à maturidade sexual, que resulta em um desenvolvimento desarmonioso da sexualidade e em dificuldades para poder usufruí-la plenamente;

8) Diminuição do próprio valor sexual, com possibilidade de fobias, dispareunias, bloqueio sexual, promiscuidade, prostituição e homossexualismo. Rouyer (1997) considera que, para a mulher, a orientação homossexual parece ser a busca reparadora de uma ligação com caráter maternal; nos homens, Finkelhor (Gauthier (1994) constatou ser quatro vezes mais frequente a homossexualidade naqueles que foram vítimas de abuso sexual na infância);

9) Grande indisponibilidade de envolvimento afetivo-sexual (contraposta à promiscuidade), pela falta de confiança e de segurança no parceiro (se há dificuldade em ligar-se, por outro lado, quando isto se dá, face a um rompimento, a elaboração da perda é muito complexa e demorada);

10) No caso das meninas vítimas de abuso, maior disponibilidade em ser vitimadas novamente na idade adulta, devido à fragilidade de suas defesas face às sevícias sexuais;

11) Tendência a comportamentos anti-sociais, que implicam em atitudes delinqüentes e envolvimento com grupos marginais, como expressão de uma busca paradoxal de segurança, quando as imagens parentais não desempenharam satisfatoriamente seus papéis;

12) Agressividade e comportamento criminais, refletindo uma tentativa de acerto de contas com o passado para se adequar ao presente;

13) Uso de drogas, que, no entender de Gauthier (1994), deve ser considerado como uma tentativa de automedicação, e tem relação direta com o ressurgimento dos afetos ligados ao traumatismo em si. (A escolha da droga não se dá por acaso: há as estimulantes e as anestésicas. Gauthier assinala que as primeiras permitem uma revivência da experiência e das emoções, como meio de gerir, aceitar ou reconstruir, mas há que se considerar outro aspecto: a excitação que as drogas estimulantes promovem tem a ver com uma tentativa

de driblar o mal-estar e intensas vivências depressivas; as segundas favorecem o esquecimento ou a diminuição de um estado de tensão insuportável, ligado aos afetos vivenciados no passado, e entre elas se incluem o álcool e tratamentos com psicotrópicos em pessoas socialmente bem inseridas);

14) Uniões instáveis com companheiros inadequados, violentos e/ou abusivos;

15) Maior suscetibilidade de que filho(s) ou filha(s) seja(m) exposto(s) a situações de abuso sexual, repetindo-se o abuso de forma transgeracional. (Isto parece estar relacionado à configuração edípica, conceito que inclui relações recíprocas de filhos com os pais e de pais com os filhos, necessariamente dissimétricas desde o início da vida da criança, em virtude de seu desamparo. Faimberg (2001) pôde notar que, ao interpretar o funcionamento narcisista de pacientes na transferência, com frequência estes respondiam associando fragmentos da história de seus pais. A autora considera que o que se transmite não é sempre um conteúdo, mas um *modo narcisista de solução de conflitos*, isto é, os pais transmitem ao filho um funcionamento narcisista ao qual eles apelaram na tentativa de resolver seus próprios problemas intrapsíquicos, incluindo seus conflitos edípicos).

A vítima de incesto e sua família

O incesto diz respeito, essencialmente, a uma interdição social e à transgressão de uma lei nunca enunciada.

De acordo com a teoria freudiana, a criança só tomaria conhecimento da interdição do incesto - presente em toda sociedade humana, constituindo-se em lei universal - em torno dos seis anos de idade. Tal visão foi revista por autores da escola kleiniana que entenderam que o complexo de Édipo, conforme proposto por Freud, era o apogeu de um processo iniciado muito antes, tendo suas bases na posição depressiva. Contudo, o que é certo é que a criança só experienciará o sentimento de ter transgredido uma lei se ela possuir a noção de que essa lei existe (Gauthier, 1994). Isto indica que os efeitos psicológicos podem ser muito diferentes, dependendo da idade em que a experiência incestuosa se dê e da forma como o tabu do incesto é vivenciado no meio familiar.

Ao refletir sobre porque o abuso sexual acontece, Souza (2003) desdobra quatro aspectos: 1) a história familiar; 2) as relações abusador-abusado - o que, a seu ver, constitui toda a dinâmica familiar (esta premissa deve ser repensada, pois, em se tratando de criança, ainda que possa haver casos daquelas que convivam apenas com o abusador, costuma haver um terceiro na relação, seja a mãe ou uma substituta, cujo posicionamento em face ao abuso é fundamental para o futuro dela); 3) o segredo e, por fim, 4) a transmissão psíquica entre gerações. Estes aspectos norteiam a escuta psicoterápica e representam grandes desafios técnicos.

No entanto, nos casos de abuso sexual, e particularmente de incesto, como pode ser difícil conhecer a história familiar, exatamente por conta de seus segredos, a comunicação entre os membros da família se apresenta limitada e, por diversas razões, mantêm-se os vínculos de lealdade. O conflito original (Racamier, 1988) não está resolvido nessas famílias, e os processos de separação e individuação encontram-se dificultados, favorecendo que a diferença entre os seres, entre os sexos e entre as gerações não se estabeleça adequadamente. O incesto se apresenta, então, como uma defesa extrema e derradeira contra a separação, sendo que a família, por sua própria dinâmica, induz ou estimula inconscientemente as situações incestuosas.

Daligand (1995) considera que o traço deixado constantemente pela prática incestuosa é o *vazio* da história, pela impossibilidade de memorização (grifo do autor). O caso relatado neste artigo revela divergências em relação à hipótese deste autor, que assinala que, freqüentemente, todo o período da infância, e mesmo da puberdade, não é objeto de nenhum fato memorizável e, em seu entender, as vítimas sabem apenas o que lhes foi contado de sua história, sendo que muitos fatos são omitidos. No que diz respeito ao silêncio por parte dos pais, o caso analisado para este artigo corroborou esta informação. Mas também demonstrou que as vítimas lembram-se muito bem de suas vivências, apenas são extremamente cautelosas em abordá-las, demorando para revelá-las na situação psicoterápica, talvez pelos sucessivos desmentidos aos quais se viram sujeitadas ao longo de suas vidas, ou pela necessidade de confirmar um vínculo de confiança com o terapeuta. Além disso, trata-se de vivências que envolvem muita violência, sensações físicas diversas, sentimentos

intensos de vergonha, de humilhação e de menosvalia, além de muito ódio, para os quais as palavras parecem não ser suficientes.

Um dos grandes dramas que sofre a vítima de incesto é quando há lacunas na escuta do terapeuta, que se revelam abandonos denegados, sobretudo quando ele insiste em considerar como fantasia os efeitos dos acontecimentos incestuosos reais, a partir de uma visão teórica dos fatos, que se apresenta tentadora por diminuir seu mal-estar. Isto se deve à dificuldade de aceitar a realidade das violências envolvendo o incesto, que vão além do ato abusivo em si, sobretudo quando a criança não encontra suporte e proteção em seu ambiente. Reproduz-se a denegação do acontecimento em sua natureza criminal e sexual, de responsabilidade dos adultos envolvidos, o que promove repetições na própria situação de atendimento e propicia novas cisões na vítima. Reeditam-se, assim, vivências traumáticas.

Gauthier (1994) considera que a criança que transgrediu a lei do incesto se encontra em uma situação marginal: ela está fora da lei e não tem meios de defesa para se adaptar a esta situação não escolhida por ela, mas imposta pelo adulto de forma mais ou menos insidiosa. A angústia surge, aumentada pelo lado tabu de uma lei, imprecisa e não dita, à qual a criança não pode se referir e diante da qual não pode se posicionar. A ambigüidade das atitudes do pai aumenta a confusão, ainda mais quando ele busca, sem de fato consegui-lo, naturalizar as relações vividas para garantir seus objetivos. A criança não pode mais contar com um pai que seja um modelo de respeito à lei, e a perturbação e a falta de limites reforçam seu sentimento de culpa. Traumatizada, ela não tem mais segurança simbólica nem física.

Ainda de acordo com esse autor, o silêncio por parte da criança se estabelece: a) pelas ameaças que a encerram em um constrangimento poderoso, que leva ao mutismo; b) pela introjeção de sua própria culpa por se sentir responsável pelo que ocorre, o que faz com que ela passe a temer a revelação; c) pela deformação da realidade percebida, já que ainda não é capaz de ter um olhar crítico sobre suas próprias experiências - ela pode, assim, crer em tudo e não acreditar mais em ninguém; d) pela fragilidade de seu ego; e e) pelas promessas de brinquedos ou de prazeres próprios para a sua idade.

A partir do caso analisado para a elaboração deste artigo, depreende-se que a criança pode revelar os fatos, mas é preciso que o adulto para o qual a revelação é feita creia nela, e tome providências a respeito; caso contrário, ela ficará sem recursos e acabará se submetendo, sem mais nada dizer.

Gauthier (1994) trata dos efeitos do silêncio como favorecedor do isolamento cada vez maior da vítima, agravando-se, assim, o impacto traumático e suas consequências, permitindo que as situações de abuso se reproduzam e favorecendo a *síndrome da acomodação sexual*, que ameaça levar à não credibilidade da revelação e à retração de testemunhos. O silêncio, assim, engendra o silêncio, que pode ser entendido como uma cumulatividade da criança, até mesmo uma implicação sedutora de sua parte. Gauthier entende o silêncio como um círculo vicioso autodestrutivo.

Ayoun (1995) afirma que os atos incestuosos estão ligados, de modo indissociável, a uma crueldade mental e/ou física, bem como a graves carências afetivas. Eles não dependem de uma fantasia, de um mito, de um rito de passagem, nem de um casamento proibido entre adultos. Considera que essas relações sexuais impostas por um adulto, parente biológico ou não, a uma criança que vive sob seus cuidados, se dão em um clima de terror sem palavras. Sua hipótese é que esse "assassinato psíquico" consiste em um atentado ao vínculo de pertença à espécie humana, no foro íntimo e nas relações com o exterior do sujeito vitimado, assim como dos agressores. O incesto promove, então, uma desarticulação de todos os vínculos, sejam eles sociais, familiares ou pessoais.

Algumas considerações sobre o universo do estupro

O estupro foi muito pouco estudado enquanto manifestação psicopatológica. Seu caráter delitoso e a ausência de elaboração mental por parte do estuproador o situam no campo das anomalias dos comportamentos sociais e da criminologia.

Balier (1995) relata que, desde os anos 80, na casa prisional de Varces, chamou sua atenção a capacidade que certos estuproadores tinham de realizar um trabalho psicanalítico. Ao longo dos anos, ele e a equipe de Varces puderam apurar seu enfoque e, apesar de um número relativo de fracassos, constataram que alguma coisa

podia ser feita com eles, mas que o tratamento só seria possível dentro da lei, isto é, em referência à lei. As idéias expostas a seguir estão calcadas em sua experiência.

O campo da psiquiatria pura e simplesmente exclui o estupro, salvo quando envolve elementos sádicos, de acordo com o DSM III, o que diz respeito a 10% dos estupros, em média, com base em alguns estudos. No que concerne a esta categoria de agressor, assim como aos pais incestuosos, muito resta ainda a ser decifrado, sobretudo da perspectiva psicanalítica.

A pré-genitalidade caracteriza o estupro. Com a recusa da angústia de castração, a denegação inerente ao funcionamento perverso recai sobre a dimensão genital da sexualidade. Prevaecem a onipotência de pensamento e o ódio à realidade. Por causa da defusão das pulsões, a busca pelo poder e pelo aniquilamento do outro substitui a busca pelo gozo. A violência ocupa a cena, ainda que se apresente combinada com a sedução e com a excitação.

Devido a seu caráter inesperado e incompreensível, o estupro provoca horror e aversão. Podem ocorrer estupros de mulheres adultas, em série, por ocasião de um período de crise na vida do estuproador, ou espaçados em intervalos irregulares, sem motivo aparente. Às vezes o estupro se dá alguns dias após a saída da prisão, sendo que o estuproador cumpria a pena pelo mesmo motivo. Existem estuproadores de crianças, meninos ou meninas, e mesmo de bebês, com penetração. Existe o incesto cometido sob ameaça contra uma filha mais velha, bem como em decorrência da tirania de um pai que considera que todos os membros da família lhe pertencem totalmente.

Quando cometido por psicopatas, o estupro parece mais compreensível, na medida em que se trata de uma mulher conhecida pelo sujeito que se recusa a ir mais longe em um envolvimento amoroso ou que deseja interromper uma relação em andamento. O ato poderia ser entendido como decorrente da frustração ou vingança, mas Balier (1995) considera que o uso da violência se deve a um sentimento muito mais profundo de inexistência, de *vazio psíquico*, que pode levar ao assassinato. Do ponto de vista psicopatológico, estuproar e matar não diferem. Trata-se de se apropriar definitivamente do outro, da mãe faltosa, projetando-a no exterior. O objeto perigoso está, assim, ao mesmo tempo dentro e fora da cabeça, invadindo até a loucura.

Ao referir-se à vítima do chamado crime sexual, Heimann (1952/1978) afirma que ela não morre em virtude de uma experiência sexual, mas por lhe ser infligida *uma violência superlativamente cruel*. A seu ver, a crueldade extrema decorre da defusão pulsional, e a violência atuante no psiquismo do perpetrador não se vê mitigada, de nenhuma forma, pela pulsão de vida, restando a ele, como única defesa, desviar o perigo interno de sofrimento cruel e de morte iminente para uma vítima, que se apresenta como um substituto para ele próprio. Explica-se, assim, a total ausência de empatia pelo sofrimento da vítima. Essa catástrofe pulsional faz com que o perpetrador sinta a força da pulsão de morte lavrando em seu íntimo de modo tão intenso, sem a contrapartida da pulsão de vida, que somente o desvio para o exterior poderia salvá-lo do aniquilamento. Entende-se que tal processo esteja atuante, ainda que em diferentes graus, na mente dos pais incestuosos, dos estupradores e dos abusadores sexuais em geral.

Em se tratando de criança, a submissão da vítima à humilhação e ao desrespeito, e o fato de ela ser tratada como *coisa*, favorecem a erotização do ódio referida por Stoller (1998), e o estabelecimento de um círculo vicioso de situações abusivas e de silenciosa cumplicidade.

Negligência familiar: o mais comum dos abusos

Desleixo, descuido, incúria, desatenção, menoscabo, desprezo, preguiça, indolência: estes são os significados da palavra negligência (Ferreira, 1985).

Mais da metade de casos confirmados de maus-tratos à criança envolve negligência: 58,0%, de acordo com levantamento feito por Chalk, Gibbons e Scarupa (2002), nos Estados Unidos. Ainda de acordo com esse levantamento, 21,3% dos casos correspondem a abuso físico; 11,3%, a abuso sexual, que é mais frequentemente veiculado pela mídia; e 36,0%, a vítimas de outras formas de maus-tratos, como abandono e ameaças de castigos severos.

Buscando averiguar esses dados em termos da realidade brasileira, muito poucas informações foram obtidas. Figueiredo e Bochi (2006), em pesquisa sobre violência sexual patrocinada pelo Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes (CECRIA), relatam que foram contabilizados, de maio de 2003 a

fevereiro de 2005, pelo Disque-Denúncia, um serviço do governo federal, 1 506 casos de abuso e exploração sexual envolvendo crianças e adolescentes. Ressaltam que esses números estão longe de refletir a dimensão do fenômeno no país, devido ao fato de os crimes sexuais estarem entre os menos notificados, como também ocorre no mundo todo. Assinalam que nem sempre a maior quantidade de denúncias é termômetro da gravidade da situação, uma vez que esses indicadores decorrem de uma maior mobilização em determinados estados.

O estado de São Paulo é o líder em denúncias, sendo responsável por 14,53% das ligações. Em seguida vêm Rio de Janeiro (11,73%); Rio Grande do Sul (11,44%); Bahia (8,39%) e Minas Gerais (7,88%). Das denúncias recebidas, 32,44% correspondem a abuso sexual; 17,11%, a exploração sexual comercial; e 50,45%, a maus-tratos (Gomes, 2005).

No período em que se elaborou a pesquisa relatada neste artigo, não se encontrou dados estatísticos a respeito da situação de negligência infantil no Brasil. Este é um trabalho ainda a ser feito.

As informações que se seguem têm como base a pesquisa de Chalk et al. (2002). A negligência pode passar despercebida e, em família, diz respeito ao que os pais *não fazem* e deveriam fazer. A negligência familiar pode ser física, psicológica e/ou educacional, e diz respeito ao fracasso permanente de um pai/uma mãe, ou ainda de um substituto, de prover as necessidades básicas a um menor de 18 anos, que envolvem alimentação, cuidados corporais, higiene, vestuário, abrigo, cuidados médicos e odontológicos, oportunidades educacionais, proteção e acompanhamento.

As conseqüências físicas da negligência podem ser relativamente pequenas, como manchas roxas e pequenos cortes, ou severas, como ossos quebrados, hemorragia ou mesmo morte. A longo prazo, as conseqüências podem ser muito sérias, como cegueira, retardo mental, deficiências físicas, paralisia, comprometimento neurológico, cardíaco ou hepático, enfim, diversas complicações clínicas que podem favorecer uma saúde frágil para o resto da vida.

Da perspectiva psicológica, uma criança é negligenciada quando lhe faltam suporte apropriado, proteção, atenção, compreensão e afeição. As conseqüências emocionais imediatas são isolamento, medo

e falta de confiança, que também podem permanecer pelo resto da vida, acrescidos de baixa auto-estima, depressão, dificuldades de relacionamento, prejuízos mentais e emocionais de diversas ordens, ansiedade, transtornos alimentares e tentativas de suicídio.

Enquanto os maus-tratos físicos podem ou não ser imediatamente visíveis, as situações de negligência podem não ser facilmente perceptíveis, mas suas consequências possivelmente duram a vida toda, e até mesmo transpõem gerações, afetando crianças, famílias e a sociedade.

Negligência e as mais variadas formas de abuso infantil freqüentemente ocorrem no próprio meio familiar, porém o impacto que provocam não se restringe aí, uma vez que a sociedade como um todo paga um preço pela criança negligenciada e abusada, implicando em custos diretos e indiretos.

Os custos diretos estão associados com a manutenção de um sistema de assistência à criança, envolvendo investigações sobre suas alegações, bem como custos judiciais, execução de mandatos, sistemas de saúde, e especificamente de saúde mental, que possam corresponder à demanda de assistência e tratamento dessas crianças e suas famílias. Os custos indiretos envolvem consequências econômicas a longo termo, dizendo respeito à criança negligenciada e abusada, e incluem atividade criminal juvenil e adulta, doença mental, uso de drogas e violência doméstica. Pode também incluir a perda de produtividade devida ao desemprego ou subemprego - provavelmente decorrente do abandono ou do baixo rendimento escolar - custos de serviços de educação especial e sobrecarga para os serviços de saúde disponíveis. Em 2001, os custos diretos foram estimados nos Estados Unidos, pela *Prevent Child Abuse America*, em 24 bilhões de dólares, e os indiretos, em 69 bilhões de dólares anuais.

Pode-se afirmar que as consequências diretas e indiretas da negligência a longo termo, para uma sociedade como a brasileira, são incomensuráveis, a começar pela negligência dos políticos e do Estado. Em uma sociedade em que há fome e abandono social, falta saneamento básico e os sistemas de saúde, de educação e judiciário se apresentam disfuncionais, corrompidos e superlotados, a implantação de sistemas assistenciais ainda se encontra bastante incipiente, sobretudo ao se considerar o tamanho da demanda e

as inúmeras carências. Estas envolvem desde espaços físicos adequados, instalações, contratação de pessoal habilitado, até o investimento em pesquisa e na formação e treinamento profissionais apropriados. Seria necessária a implementação de programas de prevenção primária.

Breves observações acerca da abordagem terapêutica

A terapia de família efetuada com apenas um de seus membros costuma causar estranheza. No entanto, muitas vezes é a única forma de realizá-la, devido às características da própria dinâmica familiar. No caso clínico relatado a seguir, a família não tinha como desconhecer a grave situação enfrentada pela paciente, aqui denominada Marta Célia, que mobilizava a todos. Os familiares interferiam na assistência multiprofissional proposta e, ao mesmo tempo, se recusavam a participar de qualquer atividade oferecida pelos profissionais do serviço. Iam além: prejudicavam o andamento do tratamento de Marta Célia, depreciando os profissionais e desestabilizando seu vínculo com eles. Quando algum familiar comparecia ao serviço - a mãe, a irmã ou a madrinha - costumava haver situações embaraçosas, de falatório alto, reivindicativo e em tom agressivo.

A assistência a Marta Célia compunha-se de acompanhamento psiquiátrico e participação em hospital-dia, havendo as reuniões diárias de final de tarde e semanais com os familiares, com a participação de diferentes profissionais, residentes e especializando das áreas de Psiquiatria, Enfermagem, Serviço Social e Psicologia.

Em face de tal situação, as assistentes sociais solicitaram a Terapia Familiar Psicanalítica (TFP), que foi proposta inicialmente a toda a família uma vez por semana, com sessões de 1h30min, passando-se posteriormente a duas vezes semanais. A situação de atendimento será detalhada na apresentação do caso clínico.

Famílias com transações paradoxais, que oscilam entre a psicose e a perversão, narcísica ou em suas outras manifestações (as parafilias), podem, de imediato, apresentar uma organização aberrante ou aparentar que as coisas funcionam bem. A economia dessas transações é variável e sua aparência não informa sobre o poder de seus sistemas internos. Racamier (1988) considera que

uma abordagem terapêutica é verdadeiramente possível quando tais sistemas internos não são dotados de um poder muito grande, nem de uma longevidade muito tenaz, sendo a economia interativa essencial.

Cabe lembrar que a perversão narcísica (Racamier, 1987; 1988) não diz respeito à perversão sexual, como se tem o hábito de compreendê-la na linguagem corrente e, de uma maneira mais definida, na clínica psicanalítica, mas sim de uma espécie de perversão moral que opera nas relações do sujeito com seu meio. Trata-se de um modo particular de se proteger dos conflitos internos à custa do meio, podendo ser parcial e passageira, mas predominante em alguns sujeitos, apresentando-se como um movimento mais ou menos profundo, ou então como um estado, uma maneira de ser ou um caráter. Consiste em evitar o impacto dos sentimentos de luto, angústia, desilusão e separação, tratando de colocar ativamente sobre alguém as dores, as dificuldades e os conflitos vinculados a eles. Racamier (1988) propõe que as tarefas psíquicas que um sujeito repele - e existem duas que todo ser humano tem que realizar, que são fazer face à angústia e ao luto fundamental - correspondem ao trabalho de desilusão, separação e individualização, que cabe à criança desde o início e, por ser inerente à vida, não cessa nunca. Quando este trabalho é insuficientemente realizado, recai sobre os ombros dos outros, comumente no próprio círculo familiar. A perversão narcísica consiste, portanto, em uma organização fechada, com um psicótico e uma família que vive surda, autarquicamente, fugindo das relações exteriores e negando suas contradições íntimas. Trata-se, ao mesmo tempo, de uma forma de relação e de uma forma de pensamento.

A perversão narcísica se distingue, portanto, de outras manifestações perversas, as parafilias, que envolvem fetichismo, travestismo, zoofilia, pedofilia, exibicionismo, escopofilia, masoquismo sexual, sadismo sexual e parafilias atípicas, tais como a coprofilia, frotteurismo, clismafilia, misofilia, necrofilia, escatologia telefônica e urofilia. Também há outra questão: perversão narcísica e parafilias podem ocorrer de modo acoplado. De qualquer forma, as práticas perversas se dão como defesa contra a psicose.

Com a proposta de atendimento, a equipe percebeu que tinha tudo contra: os sistemas internos dessa família se mostravam poderosos e longevos. Mas, ainda

assim, a equipe insistiu, acreditando na economia interativa. Com o tratamento, previa que novos objetos entrariam em circulação nesse sistema interno familiar e teriam conseqüências (Meyer, 2002). Além disso, ainda de acordo com Racamier (1988), em TFP são possíveis duas modalidades terapêuticas: abordar a família inteira ou um de seus membros, pois basta a modificação de um deles para haver uma incidência sobre o conjunto da economia interativa da família. Sabe-se que há situações em que é preciso que o conjunto do funcionamento seja modificado para que seus membros possam mudar.

Uma naufraga à deriva em sua história

Marta Célia está se tratando em hospital universitário público. Ela foi encaminhada para TFP pelo serviço social da unidade docente-assistencial de psiquiatria, onde havia sido internada. As assistentes sociais se viram às voltas com dificuldades particulares no andamento das propostas de tratamento da paciente, desde sua internação psiquiátrica, até sua assistência ambulatorial e sua inserção em hospital-dia. Os familiares, quando compareciam à unidade de psiquiatria, pareciam produzir um efeito maléfico sobre a paciente e seus tratamentos, com uma postura de oposição dissimulada aos profissionais. A paciente se apresentava regredida, agressiva, enredada em segredos familiares que não se esclareciam e com os quais as assistentes sociais não sabiam como lidar, havendo histórias de muitos abusos, inclusive sexuais, desde a infância. A mãe, particularmente, apresentava-se inacessível e distante. Os conflitos familiares se mostravam intensos, mas mantinham-se velados. As assistentes sociais entendiam que, sem a assistência à família, tornar-se-ia impossível dar continuidade aos tratamentos de Marta Célia. Ela contava, então, 41 anos, tinha nível médio (incompleto) de escolaridade e pertencia à classe social menos privilegiada.

A família se compunha originalmente de pai, mãe e quatro filhos, dois meninos e duas meninas - a caçula, temporã, 14 anos mais nova. O pai era alcoólatra e morreu de complicações decorrentes do alcoolismo, quando a paciente contava 28 anos. Um filho foi assassinado em circunstâncias pouco claras e o outro morreu de infarto, aos 38 anos. Na época do atendimento, mora-

vam na mesma casa, ocupando quartos separados, a mãe, a irmã com seu namorado e a paciente com sua filha, que dormiam na mesma cama.

No primeiro atendimento, compareceram a paciente e sua mãe, e logo se delineou a dinâmica transfereencial dessa família, pois a mãe dormiu durante a maior parte do tempo da sessão. Marta Célia falou sobre seu irmão “Beto”, que a protegia de seu pai - cochichando que falaria a respeito deste em outra oportunidade, porque sua mãe não poderia saber, caso contrário, passaria mal. A mãe nunca mais se dispôs a comparecer aos atendimentos, mantendo-se incomunicável. A família demonstrava se articular em um registro paradoxal: estava presente, mas ausente (dormindo), indicava um segredo, que não era segredo. Apresentavam-se em jogo poderosos mecanismos de defesa, de maneira a se evitarem as realidades factual e psíquica.

Na segunda sessão, compareceram a paciente e sua irmã Fabiane, que questionava a postura agressiva de Marta Célia. Assim, uma queixa era apresentada, com um apelo: que a terapeuta desse conta dessa agressividade. Nenhuma relação era feita quanto a um possível elo entre a agressividade de Marta Célia e a dinâmica familiar e, assim, ela era vista como sendo responsável pelo que não ia bem em família. Admitiu que, naquele mesmo dia, havia mordido um colega do hospital-dia, o que sabia não ser certo. Em seguida, falou sobre o que sabia fazer: tomar banho, vestir-se sozinha e escrever. Propôs à terapeuta o jogo da palavra, mas querendo que ela a deixasse ganhar, como se não houvesse regras no jogo. Esta parecia ser a realidade na dinâmica da família.

A partir do terceiro encontro, Marta Célia passou a vir sozinha, como parece ter sido sua trajetória em família desde sempre: abandonada. Estar só também se apresentava como a condição para poder falar sobre certas coisas, como os abusos sexuais de seu pai, que ocorreram dos sete aos 12 anos. Depois de sua menarca, aos nove anos, o pai manteve com ela apenas relações anais, provavelmente temeroso de uma possível gravidez inconveniente. Aos 12 anos, teria o pai perdido o interesse pela filha que crescia, deixando de ser criança? Não é possível saber. Quem procurava protegê-la, nessas ocasiões, era o irmão Roberto, que não tinha autoridade, no entanto, para interpor-se entre o pai e a irmã e, muitas

vezes, acabava apanhando pela tentativa. Era ele quem a auxiliava a limpar-se depois das relações sexuais.

Marta Célia conta que sua mãe sabia de tudo, que houve mesmo uma médica que a atendeu e que, ciente dos fatos, ameaçou a mãe de denunciá-la caso ela não tomasse alguma medida a respeito. A mãe chorou muito, a médica acabou não fazendo nada e tudo continuou na mesma. Foi comentado que a mãe costumava referir-se a Marta Célia como uma “mala sem alça”.

Miller (1994) assinala que, na literatura sobre abusos sexuais cometidos contra infantes, a ênfase no estudo da criança reflete o clima predominante, em que o papel do homem continua a não ser contestado, sequer examinado. A mulher na família, a mãe, é frequentemente vista na literatura como co-responsável pelo abuso, porque é conivente. Como a feminilidade costuma ser associada a cuidados, dedicação e proteção, a mãe não-protetora é considerada patológica. A patologização da mulher revelaria uma história de relacionamento patológico com a mãe, uma história de “maternagem inadequada” ou de incapacidade da mãe em proteger a filha contra abusos sexuais cometidos. No entanto, em sua análise, Miller procura mostrar que “a continuação do poder masculino no contexto do abuso sexual contra crianças depende de as mulheres continuarem a distorcer suas próprias realidades, de tal forma que não existe uma concordância entre elas quanto à natureza de sua experiência” (p.154). Miller entende que há um repúdio à sexualidade feminina quando o objetivo sexual do adulto do sexo masculino é a criança e não a mulher, podendo se dar uma visão de casamento em que a inadaptação do homem seja atribuída à mulher (ou à mãe). Ao desconsiderar esta dinâmica, a mulher sustenta o discurso masculino.

A questão parece ainda mais complexa devido à tendência social, de homens e mulheres, a darem suporte não apenas ao discurso adultocêntrico, mas também ao masculino, tanto pela companheira, dominada, maltratada e/ou “coisificada”, quanto por outras pessoas do meio da criança, inclusive possíveis profissionais assistentes, sempre havendo os próprios motivos inconscientes para se deixar influenciar por esses discursos. E, assim, o homem é deixado de fora. A médica que atendeu a Marta Célia, no momento em que não fez nada a partir do choro da mãe, tornou-se conivente

e passou a sustentar o discurso masculino, desqualificador da palavra da criança, que permanece abusada, não sendo ouvida nem assistida.

A mãe de uma criança submetida pelo pai a assédio violento repete um modelo relacional primitivo conturbado, e mostra-se comprometida com o objetivo de apresentar o pai com a função que lhe é inerente; desta forma, inconscientemente, serve de facilitadora para a transgressão. Ao extrapolar perversamente sua função, o pai expõe sua psicose por meio de sua psicopatia (Carneiro, 2005), mas não apenas ele, já que a mãe, omitindo-se, também o faz por procuração, e sustenta, assim, o discurso masculino perverso. De acordo com Riesenbergh-Malcolm (2004), o estado psicótico é uma condição em que os objetos internos estão destruídos e fragmentados, e as principais ansiedades são de desintegração; para encarar tal situação, instala-se a perversão como proteção contra o despedaçamento. Desta forma, a perversão se apresenta como defesa contra a psicose, isto é, as partes psicóticas ficam encapsuladas em uma síndrome perversa, possibilitando ao restante da personalidade o estabelecimento de certo contato com a realidade e a manutenção de um grau mínimo de funcionamento adequado.

Mais do que o remorso inconsciente do pai ou da mãe (Masson, 1984), sua culpa persecutória se expressa em raiva violenta contra a criança, transformada em "coisa", uma "mala sem alça", o que parece ser particularmente evidente nas situações em que a mãe é não-protetora e, portanto, negligente.

Voltando ao caso clínico aqui relatado, as abordagens sexuais do pai à filha se davam sempre na ausência da mãe, após o jantar. Roberto sussurrava à irmã para que comesse bem lentamente, para que o pai desistisse, mas nem sempre isto acontecia, e ele ia procurá-la em seu quarto. Por ocasião do atendimento, a paciente apresentava-se obesa: apesar de comer apenas arroz e peixe às refeições, privilegiava guloseimas. Ingerir doces, biscoitos, pizzas e refrigerantes parecia ser compensatório às angústias mobilizadas às refeições, já que se associavam às situações abusivas que se seguiam ao jantar.

A paciente referiu-se à respiração ofegante do pai às suas costas, lembrança que até o presente atormentava, e tomava conotações alucinatórias, que pareciam estar relacionadas ao fato de ela ter perfurado o

próprio tímpano. Foi uma tentativa infrutífera, pois ela continuava a ouvir a sua voz.

Quando nasceu Fabiane, a irmã temporã, Marta Célia, então com 14 anos, foi a escolhida para ir morar com sua madrinha, escolha em si já sintomática. Seu pai encontrava-se desempregado e sua mãe era a única provedora da casa, mesmo grávida. Carla, a madrinha, a cobria de presentes, roupas, brinquedos e privilegiava suas oportunidades de estudo. Ela e o marido mantinham com Marta Célia uma intimidade que envolvia inclusive verem televisão todos juntos, deitados na mesma cama. Em decorrência de estupro por parte do padrinho, Marta Célia ficou grávida e foi submetida a um aborto. Retornou à sua casa, e Carla separou-se do marido. Ao não denunciá-lo criminalmente, também sustentou o discurso masculino.

A madrinha, culpada, desde então procurava prover Marta Célia em termos materiais, o que acabava sendo motivo de muita briga em família, particularmente com Fabiane, que se opunha.

Várias outras situações foram se sucedendo ao longo do atendimento: a paciente quebrou coisas em casa e recusou-se a dormir na mesma cama com sua filha, fruto de um segundo estupro, por parte de um conhecido que a paciente confusamente via como namorado; apanhava da tia materna, sua acompanhante em determinadas ocasiões, com toalha molhada e com colher de pau, e mostrava seus hematomas à terapeuta. Por outro lado, Fabiane questionava a autonomia de Marta Célia, que desejava aplicar em casa o que aprendia no hospital-dia, como utilizar-se apropriadamente dos talheres e servir a própria bebida. Enquanto a paciente questionava o medo que todos pareciam ter em deixá-la fazer as coisas sozinha, a família parecia se ressentir de não dar os cuidados que podia dar, cuidados muito básicos, como servir a paciente de comida ou bebida, ou cortar a carne em seu prato. O tratamento que lhe dispensavam era infantilizante e impeditivo ao seu desenvolvimento. A família parecia querer que a paciente permanecesse sob seus cuidados, que eram, na realidade, totalmente inadequados. Conservá-la fechada no círculo familiar se apresentava como uma garantia para que os segredos familiares se mantivessem ocultos.

Em atendimentos posteriores, Marta Célia brincava de esconder para a terapeuta achá-la, fazendo a equipe pensar sobre seu desejo de ser encontrada, vista

e reconhecida na singularidade de sua pessoa, deslocando-se da posição de objeto “utensilário” familiar (Racamier, 1987). Também solicitava jogos, sempre pedindo para a terapeuta deixá-la ganhar, porque era assim que acontecia em sua casa: as regras do jogo não valiam.

Certa vez, contou a história de uma “chapeuzinho amarela” que fugia do lobo mau, e nomeou os seus “lobos maus”: o pai, o padrinho e um outro, emendando com a estória do patinho feio, que era rejeitado até encontrar o seu grupo. O outro lobo foi o suposto namorado que, um dia, na ausência de todos em casa, esturpou a paciente, então com 34 anos, e fez com que, depois, “sua barriga pesasse muito”. Nasceu-lhe uma menina que lhe era muito estranha, que lhe causava dor ao ser-lhe colocada ao peito, que lhe era aborrecível porque chorava muito e que a fazia chorar muito também, ao ser acordada para amamentá-la.

Conforme assinalado anteriormente, as meninas vítimas de abuso sexual são mais suscetíveis a serem expostas a novas situações abusivas quando adultas, devido à sua fragilidade estrutural.

Considerações Finais

Levando-se em consideração os elementos determinantes no impacto psicológico da vivência de abuso sexual na infância e suas conseqüências, as circunstâncias experienciadas por Marta Célia são indicativas de um pior prognóstico. Havia problemas familiares precedendo o abuso, inclusive o alcoolismo do pai. As situações abusivas se iniciaram quando a paciente contava sete anos, e se deram de forma repetitiva, por longo tempo, pela imposição paterna, com a convivência materna. Assim, a convivência com o abusador era forçada pela mãe. O isolamento familiar não permitiu a revelação. Seu irmão Roberto, ciente dos fatos, pouco podia fazer para ajudá-la, por também ser criança e sujeito igualmente à violência do pai, que lhe batia. Desta forma, a situação não foi tratada nem lhe foi dada a devida importância. Desconsiderada, Marta Célia nunca foi ajudada em sua família. Quando adulta, devido à fragilidade de suas defesas, viu-se mais vulnerável e novamente exposta a situações de abuso.

Mulheres que foram violentadas na infância por um adulto estimado e investido edipianamente, sobre-

tudo quando lhes é imposta a condição de jamais falar sobre o que se passou entre eles, têm toda sua vida simbólica bloqueada, sobretudo em relação à sexualidade. Mais grave ainda será o traumatismo se a violação tiver consistido em coito anal ou na submissão passiva a práticas masturbatórias de um adulto incestuoso (Dolto, 1984).

Apesar de haver sido feito um encaminhamento para terapia de família, Marta Célia ocupou solitariamente o espaço oferecido. Sua irmã compareceu esporadicamente às sessões, basicamente para fazer alguma comunicação ou apresentar alguma queixa relativa à paciente. Costumava mandar seus recados por escrito e evitava comparecer ao atendimento, mesmo quando solicitado. O curioso é que as dificuldades apresentadas pelas assistentes sociais, relativas às propostas de tratamento para Marta Célia e sua inserção institucional e que favoreceram o encaminhamento, deixaram de existir. Os familiares não vinham às sessões, mas as propostas de tratamento tiveram andamento, com a participação ativa da paciente. Reproduziam-se os padrões familiares no enquadre da terapia de família - ausência, abandono, negligência - mas o fato de haver um espaço para falar das relações familiares, passadas e presentes, ainda que tendo quase exclusivamente a paciente como porta-voz, surtiu efeito positivo.

A respeito dos abusadores sexuais de crianças, Carneiro (2005) questiona, enquanto psicanalista clínica: “que chance reparatória restaria ao objeto, se colocado no lugar de um sujeito diante de um analista?” (p.140). Com sinceridade e pesar, diz não pensar que eles consigam ou mesmo desejem estabelecer um processo de análise. No trabalho institucional, onde desembocam casos de abuso sexual contra crianças, constata-se que essa chance reparatória se torna praticamente mínima quando se trata de pai e mãe não-protetores. Foi o caso da mãe da paciente, cuja história revela ter sido negligente com a filha em sua infância, e compareceu a apenas uma sessão da terapia de família, dormindo a maior parte do tempo.

Com relação à vítima, tão negligenciada e acolhida em tratamento somente anos após os abusos ocorridos, o que será possível alcançar, ainda mais considerando-se as dificuldades inerentes às atuais condições dos serviços de saúde públicos? Apesar das dificuldades,

é preciso pensar que mudanças são possíveis e investir no atendimento. Afinal, ao associar sua situação à história do patinho feio, a paciente do caso relatado assinala ter ainda esperanças de se tornar um cisne.

No enquadre clínico, o passado cruel e violento se revela no decurso da transferência - não apenas da paciente, mas também dos familiares, por meio de sua ausência - abrindo-se vias de simbolização e elaboração, por meio de uma escuta que lhe dá crédito e fornece sentido.

Se os contos de fada não puderam ser de grande valia em sua infância, porque Marta Célia vivia o horror da realização de seus desejos, que não podiam ser apenas fantasiados, bem como estava exposta, indefesa, ao real da crueldade parental, será pela associação com alguns deles - como "o patinho feio" ou "a chapeuzinho amarela", em sua adaptação pessoal do tradicional conto - que expressará vias de simbolização de suas experiências e suas expectativas de superação?

É bonita e delicada a imagem apresentada por Carneiro (2005) a respeito da assistência às vítimas: um objeto valioso que passa por um processo de restauração sempre apresentará marcas; da mesma forma, a criança vítima de abuso sexual, especificamente um crime de estupro incestuoso, carregará suas cicatrizes, sendo um adulto marcado. No entender da autora, o recurso mais completo para atenuar essas marcas é a psicanálise.

Torna-se preocupante a situação de Roseane, nome atribuído pelas pesquisadoras à filha de Marta Célia, atualmente com sete anos. Fruto da violência de pai esturador e não reconhecida por ele, a menina também o é precariamente por Marta Célia, que apenas "de brincadeira" aceita ser chamada de mãe, preferindo, "na realidade", ser chamada pelo nome. Só que a realidade é que ela é a mãe. Ambas dormem na mesma cama, e parecem ser tratadas como duas irmãs pequenas pelos demais membros da família. Uma geração é, assim, abolida, com a avó (re)assumindo o papel de mãe, com seu histórico de abandono e negligência. Marta Célia, ao referir que sua barriga foi ficando pesada após o segundo estupro, não indica que tivesse um conhecimento de que estava grávida, ou se chegava a tê-lo, ele era negado. Sua experiência era a de que um bebê lhe foi imposto, que lhe machucava o seio e lhe fazia chorar, obrigando-a a acordar à noite.

Roseane é uma criança em situação de risco, inclusive de vir a ser vítima de abuso sexual. Já é de notório saber que filhos de mães abusadas sexualmente em sua infância estão mais expostos a também sofrer abuso sexual. Além do mais, se Roseane não tem exatamente um delírio como herança (Enriquez, 1993), convive com uma mãe muito mal organizada psicologicamente e com uma família muito comprometida e negligente. Afinal, ela é testemunha e destinatária dessa história familiar. Se não exatamente o delírio, ela poderá ter a violência como herança.

Em uma sessão, Marta Célia falou sobre a história de Jó, sobre suas provações e repetidos sofrimentos, sobre sua solidão, seu desamparo, sua incompreensão ante os desígnios de Deus, mas também sobre seu contínuo apelo a Deus para que não o esquecesse. Terminou essa sessão declamando partes do Salmo 121 - Cântico das peregrinações:

*Que alegria quando me virem dizer:
"Vamos subir à casa do Senhor..."
Eis que nossos pés se estacaram
diante de tuas portas, ó Jerusalém!
Jerusalém, cidade tão bem edificada,
que forma um tão belo conjunto!
Para lá sobem as tribos, as tribos do Senhor,
segundo a lei de Israel, para celebrar o nome do Senhor.
Lá se acham os tronos de justiça,
os assentos da casa de Davi.
Pedi, vós todos, a paz para Jerusalém,
e vivam em segurança os que te amam.
Reine a paz em teus muros,
e a tranqüilidade em teus palácios.
Por amor de meus irmãos e de meus amigos,
pedirei a paz para ti.
Por amor da casa do Senhor, nosso Deus,
pedirei para ti a felicidade.*

Referências

- Ayoun, P. (1995). Inceste, violence et culture. In M. Gabel, S. Lebovici & P. Mazet (Orgs.), *Le traumatisme de l'inceste* (pp.33-52). Paris: Presses Universitaires de France.
- Balier, C. (1995). Agresseurs sexuels: psychopathologie et stratégies thérapeutiques. In M. Gabel, S. Lebovici & P. Mazet (Orgs.), *Le traumatisme de l'inceste* (pp.199-210). Paris: Presses Universitaires de France.
- Bentovin, A. (1992). *Trauma organised systems. Physical and sexual abuse in families*. London: Karnac.

- Bettelheim, B. (1978). *A psicanálise dos contos de fadas*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Canton, K. (1994). *E o príncipe dançou... O conto de fadas, da tradição oral à dança contemporânea*. São Paulo: Ática.
- Carneiro, M. I. N. E. (2005). Um crime parental: possíveis desdobramentos de abusos sexuais em filhos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 39 (2), 135-142.
- Chalk, R., Gibbons, A., & Scarupa, H. J. (2002). *The multiple dimensions of child abuse and neglect: New insights into an old problem*. Washington, DC: Child Trends. Retrieved November 20, 2006, a from www.childtrends.org/files/ChildAbuseRB.pdf
- Daligand, L. (1995). Le trauma de l'inceste. In M. Gabel, S. Lebovici & P. Mazet. (Orgs.), *Le traumatisme de l'inceste* (pp.21-32). Paris: Presses Universitaires de France.
- Dolto, F. (1984). *Sexualidade feminina*. São Paulo: Martins Fontes.
- Enriquez, M. (2001). O delírio como herança. In R. Kaës, H. Faimberg, M. Enriquez & J. J. Baranes. *Transmissão da vida psíquica entre gerações* (pp.95-127). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Faimberg, H. (2001). Dimensão narcisista da configuração edípica. In H. Faimberg. *Gerações. Mal-entendido e verdades históricas* (pp.160-179). Porto Alegre: Criação Humana.
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. *Obras completas, Psicanálise IV* (pp.97-106). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1933).
- Ferreira, A. B. H. (1985). *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Figueiredo, K., & Bochi, S. B. B. (2006). *Violência sexual. Um fenômeno complexo*. Brasília: CECRIA. Recuperado em novembro 8, 2006, disponível em www.unicef.org/brazil/Cap_03.pdf
- Gauthier, D. (1994). *L' enfant victime d' abus sexuels*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Gomes, P. S. (2005). *Campanha educativa vai fortalecer o enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil*. Brasília: Senado, Sala de Imprensa. Recuperado novembro 20, 2006, disponível em www.senado.gov.br/web/senador/PatriciaSaboyaGomes
- Heimann, P. (1978). Notas sobre a teoria dos instintos de vida e de morte. In J. Riviere (Org.), *Os progressos da psicanálise* (pp.344-365). Rio de Janeiro: Zahar. (Originalmente publicado em 1952).
- Lethem, J. (1993). Lightening the burden of the past in brief solution-focused therapy. In The 5th World Family Therapy Congress. *Final programme and abstract book* (p.90). Amsterdam.
- Masson, J.M. (1984). *Atentado à verdade. A supressão da teoria da sedução por Freud*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Meyer, L. (2002). *Família: dinâmica e terapia. Uma abordagem psicanalítica*. São Paulo: Casa do psicólogo.
- Miller, A. C. (1994). O relacionamento mãe-filha e a distorção da realidade nos abusos sexuais na infância. In R. J. Perelberg & A. C. Miller (Orgs.), *Os sexos e o poder nas famílias* (pp.151-162). Rio de Janeiro: Imago.
- Perrault, C. (1978). *Contes: suivis de contes de Madame d' Aulnoy*. Paris: Gründ. (Originalmente publicado em 1883).
- Racamier, P.-C. (1987). De la perversion narcissique. *Gruppo 3. Perversité dans les familles* (pp.11-27). Paris: Clancier-Guénaud.
- Racamier, P.-C. (1988). Perversion narcissique dans la famille du psychotique. *Dialogue*, 99, 32-41.
- Riesenberg-Malcolm, R. (2004) *Suportando estados mentais insuportáveis*. Rio de Janeiro: Imago.
- Rouyer, M. (1997). As crianças vítimas, conseqüências a curto e médio prazo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (pp.62-71). São Paulo: Summus.
- Souza, A. M. N. (2003). A família incestuosa e sua dinâmica. In A. C. Oliveira (Org.), *Abuso sexual de crianças e adolescentes* (pp.21-29). Rio de Janeiro: Nova Pesquisa.
- Stoller, R. (1998). *Observando a imaginação erótica*. Rio de Janeiro: Imago.

Recebido em: 27/6/2006
 Versão final reapresentada em: 7/2/2007
 Aprovado em: 20/4/2007

Aspectos da amizade de adolescentes portadores de diabetes e câncer¹

Aspects of friendship amongst adolescents suffering from diabetes and cancer

Bruno Eduardo Silva **FERREIRA**²
Agnaldo **GARCIA**²

Resumo

Este trabalho analisa alguns aspectos das amizades de adolescentes acometidos por diabetes e câncer, incluindo o histórico da reação ao diagnóstico, além do companheirismo, auto-revelação e intimidade, apoio social, conflito e expectativas da amizade. Três participantes com diabetes e três amigos, e três adolescentes que tiveram câncer e três amigos, foram entrevistados. Essas amizades se assemelham, em grande parte, às aquelas não marcadas por uma doença crônica, especialmente em relação ao companheirismo e à presença de conflitos. Por outro lado, o diabetes ou o câncer parecem afetar aspectos da amizade, principalmente na consideração do apoio social, que se dá forma assimétrica. A auto-revelação e a intimidade sofrem restrições em relação a conteúdos ligados à enfermidade. As expectativas de amizade dão ênfase ao apoio social. Os dados ainda sugerem que afastamento ou aproximação dos amigos pode resultar da identificação de uma doença como câncer ou diabetes.

Unitermos: Adolescente. Amizade. Doença crônica.

Abstract

This paper analyzes certain aspects of friendships amongst adolescents with diabetes mellitus and cancer, including a record of the reaction to the diagnosis, in addition to companionship, self-disclosure and intimacy, social support, conflict and the expectations from a friendship. Twelve participants were interviewed, including three with diabetes and three of their friends, and three individuals who had cancer and three friends. These friendships were largely similar to typical friendships, particularly in terms of companionship and the existence of conflict. On the other hand, the diabetes or cancer seem to affect some aspects of friendship. Social support becomes more important and asymmetric. Self-disclosure and intimacy are more tentative when it comes to the subject of the disease. The expectations of friendship emphasize social support. Our data also suggest that friends may grow apart or become closer as a result of a chronic disease such as cancer or diabetes.

Uniterms: Adolescent. Friendship. Chronic illness.

▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação de B.E.S. FERREIRA, intitulada "A amizade e o adolescente portador de doença crônica". Universidade Federal do Espírito Santo. 2006. Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

² Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Av. Fernando Ferrari, s/n., Edifício Cemuni VI, Sala 33, Campus de Goiabeiras, 29060-900, Vitória, ES, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A. GARCIA. E-mail: <agnaldo.garcia@pq.cnpq.br>

Os amigos ocupam um lugar de destaque na vida social dos adolescentes. Estes buscam ajuda e compartilham experiências com os amigos (Berndt, 1992), que se tornam sua fonte primária de companheirismo e intimidade (Laursen, 1996). Na adolescência, amigos e pais constituem fontes de apoio diferenciadas (Greco, Pendley, McDonell & Reeves, 2001). A amizade entre os adolescentes não está isenta de conflitos que, contudo, são resolvidos de forma diferenciada (Laursen, 1996). Os adolescentes nomeiam melhores amigos que, segundo Azmitia, Lippman e Ittel (1999), estão associados a uma maior intimidade, companheirismo e confiança. Estes estudos, entre outros, foram realizados em países desenvolvidos e não abordaram as possíveis diferenças culturais entre os países.

Estudos com adolescentes brasileiros indicaram o papel de destaque dos amigos em sua vida social. Adolescentes brasileiras (de classe média e alta do Rio de Janeiro) relataram poucas amizades, sendo as mais duradouras as da escola. Termos como "paciência", "tolerância", "sinceridade", "amor" e "irmãs" foram usados para caracterizar a amizade, sendo a possibilidade de expor o "lado pessoal" o ponto mais valorizado. Conversar foi o principal elo com os amigos, e houve uma hierarquização entre os que são menos ou mais amigos. Embora tenham declarado ser necessária alguma afinidade para uma amizade mais estreita, afirmaram que suas amigas eram diferentes entre si (Pereira, 2003).

Quanto ao número de amigos íntimos de adolescentes brasileiros, estudos realizados por Silva, Schoen-Ferreira, Medeiros, Aznar-Farias e Pedromônico (2004) indicaram que as garotas se mostraram mais seletivas (dois a três amigos íntimos) que os rapazes (quatro ou mais). Os adolescentes se consideraram bons amigos, sem dificuldade para fazer amizades e apresentaram uma boa auto-imagem quanto ao relacionamento com amigos. Estes estudos não investigaram as amizades de adolescentes em situações especiais, como no caso dos portadores de doenças crônicas.

Diabetes e adolescência no Brasil

Segundo Sakaël, Costa e Linhares (2004), o diabetes é uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina e/ou da sua incapacidade de agir adequadamente no organismo. O *Diabetes mellitus* Tipo 1 (DM1), que representa de 10% a 20% dos casos de diabetes, resulta da destruição das células pancreáticas,

impossibilitando a produção de insulina, predominando entre cinco e 15 anos de idade. A incidência do diabetes tipo 1, no sul do Brasil, em 1996, foi de 12/100,000 habitantes (Lisboa, Graebin, Butzke & Rodrigues, 1998).

Segundo alguns autores, entre eles, Zanetti e Mendes (2001), a enfermidade provoca alterações na vida social da criança e do adolescente. Estes pesquisadores identificaram dificuldades relacionadas a reuniões de convivência social, à adaptação escolar, ao relacionamento com a equipe de saúde e com os irmãos, entre outros aspectos. Não investigaram, contudo, o papel da rede de amigos, cuja importância aumenta com a chegada da adolescência. Zanetti, Mendes e Ribeiro (2001) investigaram as dificuldades para o controle domiciliar em crianças e adolescentes com DM1. Concluíram que os instrumentos e equipamentos utilizados no domicílio para o controle do diabetes são escassos ou não são manuseados adequadamente. Apontam a limitação da comunicação entre as mães e a equipe de saúde e a necessidade do atendimento a essas famílias para fornecer apoio para lidar com o portador de doença crônica, não fazendo referências a outros elementos da rede social da criança ou adolescente. Por outro lado, Santos e Enumo (2003), investigando o cotidiano e o enfrentamento do DM1 por adolescentes, observaram algumas dificuldades com a doença, como faltas à escola para ir a consultas médicas, mas não consideraram que ocorra grandes modificações no cotidiano, aspecto no qual não encontraram diferenças significativas entre os dois grupos. A pesquisa também não investigou a rede social e o conteúdo das relações sociais em maior detalhe.

Maia e Araújo (2004) investigaram aspectos psicológicos e sua relação com o controle glicêmico em adolescentes com DM1, concluindo que o perfil psicológico e o grau de aceitação do diabetes parecem influenciar os níveis glicêmicos. Aqueles que lidavam muito bem com a doença apresentaram glicemia capilar média significativamente menor. Esta foi maior no grupo que sentia vergonha de assumir a doença ou que relatou medo de "passar mal" em público. Houve, assim, uma associação positiva entre as dificuldades de lidar com a doença (aspectos psicológicos) e pior controle glicêmico. Contudo, não foram investigados os fatores que contribuem para a melhoria dos aspectos psicológicos, como a presença de relações de apoio.

Ballas, Alves e Duarte (2006) investigaram a ansiedade em adolescentes com DM1, concluindo que

eles não diferiam dos saudáveis quanto à ansiedade, contradizendo pesquisas que relatam mais problemas emocionais nesses jovens. A pesquisa também não procurou investigar aspectos do relacionamento interpessoal desses adolescentes.

Câncer e adolescência no Brasil

A maior parte dos estudos sobre o câncer no Brasil é de natureza médica e/ou biológica. São poucos os estudos registrados nas principais bases de saúde de uma perspectiva psicológica ou social. Entre estes, Tavares e Trad (2005) investigaram as metáforas e os significados do câncer de mama em cinco famílias afetadas, tendo identificado diferenças entre as concepções associadas ao câncer e ao câncer de mama, o compartilhamento entre gerações de interpretações ontológicas, a reinterpretação do discurso médico a partir de considerações psicossomáticas, entre outros aspectos. A pesquisa não considerou aspectos mais amplos da rede social, incluindo os amigos.

Do ponto de vista psiquiátrico, Chaves, Pinto, Lourenço e Mari (2005) apontaram a morbidade psiquiátrica como um problema a ser identificado e tratado nos pacientes de câncer recentemente diagnosticados. Na população investigada, 25,8% podiam ser considerados casos psiquiátricos (independentemente da idade). Em caso de dúvida ou medo, cerca de 64,0% dos participantes não buscava qualquer tipo de ajuda e não conversava com ninguém. Para os autores, detectar precocemente a comorbidade psiquiátrica é crucial para aliviar o sofrimento do paciente. Apesar de o estudo não ter delineado como objetivo investigar as relações interpessoais dos pacientes, a indicação do isolamento social em caso de dúvida ou medo da maioria deles é preocupante.

Em outra investigação de orientação psicossocial com pacientes de câncer, Samano et al. (2004) observaram que a maioria já havia usado medicina alternativa ou complementar alguma vez (89,0%). A maioria (77,7%) acreditava em sua eficácia, e o tipo mais utilizado foi a oração individual (77,5%). Houve uma associação significativa entre as crenças na medicina alternativa e a prática de orações (individual ou em grupo) para uma melhor qualidade de vida. Concluíram que tais práticas não devem ser desestimuladas pelos profissionais da área médica.

Considerando a solidão percebida no estudo de Chaves et al. (2005), este trabalho indicou a busca de apoio por meio da oração, o que pode ser visto como uma procura por relacionamento interpessoal.

Particularmente quanto ao adolescente com câncer, a literatura de orientação psicossocial também é escassa. Entre as principais causas de sofrimento de adolescentes com câncer, Menossi e Lima (2000) encontraram a hospitalização, a restrição nas atividades cotidianas, a terapêutica agressiva, a alteração da auto-imagem e o medo da morte. Para amenizar o sofrimento, os adolescentes sugeriram liberar o horário de visitas, diminuir as internações e uma melhor comunicação e relacionamento com a equipe. Aparentemente, relações interpessoais estão presentes nos fatores causadores e atenuadores do sofrimento. Segundo Costa e Lima (2002), a alteração no cotidiano familiar, a comunicação ineficiente e a alteração da auto-imagem atingem os adolescentes com câncer, submetidos à quimioterapia ambulatorial. Novamente, as relações interpessoais fazem parte do problema e podem ajudar na sua solução.

A rotina da quimioterapia, o medo, a dor e fantasias e estratégias de alívio são temas vivenciados pelos adolescentes com câncer durante a quimioterapia (Lemos, Lima & Mello, 2004). O enfermeiro deve minimizar essas incertezas e sentimentos negativos, levando os pacientes a colaborar com o tratamento, ou seja, o relacionamento interpessoal entre profissional e paciente é visto como parte do tratamento.

Segundo Ribeiro e Rodrigues (2005), o impacto do diagnóstico de câncer no adolescente dá-se de forma diferenciada quando este sai do seu meio social e de seu cotidiano. Diante da doença, o adolescente sente a perda da liberdade e sente-se diferente do seu grupo. Com o câncer, espera retornar ao lar e ao convívio familiar, apoiando-se na mesma. A fé também serve de apoio. Assim, o câncer rompe relações interpessoais cotidianas e, por outro lado, reorganiza outros relacionamentos para servir de apoio ao paciente.

Adolescência, amizade e enfermidade

A presença de uma doença crônica afeta os relacionamentos interpessoais dos adolescentes. O apoio social pode reduzir o sofrimento psicológico do

adolescente que enfrenta uma enfermidade (Taylor, Falke, Shoptaw & Lichtman, 1986), e também afeta a adesão ao tratamento em adolescentes portadores de doenças crônicas (Pendley et al., 2002). Parentes e amigos são fontes de apoio importantes na adaptação à doença crônica (Ritchie, 2001), mas o apoio dos amigos tem sido pouco investigado na adolescência (Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000). Há, assim, uma concentração dos estudos no aspecto do apoio profissional ao adolescente enfermo, deixando de lado outros pontos importantes, como auto-revelação, intimidade e expectativas em relação às amizades.

Vários aspectos foram estudados quanto ao diabetes na adolescência: a) a intimidade ajuda a compartilhar informações sobre o diagnóstico e o regime de tratamento com amigos (Pendley et al., 2002); b) o apoio conjunto de pais e amigos está associado a um melhor ajustamento psicossocial (Skinner, John & Hampson, 2000); c) o controle metabólico é facilitado pelo apoio dos pais e amigos (Pendley et al., 2002); d) os pares são fontes mais importantes de companheirismo e apoio emocional que os familiares (Greco et al., 2001). Adolescentes com câncer vêm apontando pais e amigos próximos como as maiores fontes de apoio social (Trask et al., 2003). Quanto ao diabetes e o câncer, os estudos estão voltados mais para o apoio profissional ao adolescente, apesar de haver algumas investigações sobre auto-revelação e intimidade.

O objetivo deste trabalho foi investigar alguns aspectos das relações de amizade de adolescentes com diabetes e câncer (companheirismo, intimidade, apoio social, conflitos e expectativas em relação às amizades). Tal pesquisa se justifica pela escassez de informações sobre amizades e enfermidade na adolescência, e pela contribuição que tal conhecimento poderá trazer melhorar a qualidade de vida dos adolescentes que enfrentam enfermidades como o câncer e o diabetes.

Método

Foram entrevistados 12 adolescentes e jovens adultos com idades entre 17 e 23 anos, sendo três com

diabetes (duas mulheres e um homem) e três amigas por eles indicadas (três mulheres), e três mulheres que tiveram câncer e três amigos por elas indicados (duas mulheres e um homem). Em ambas as situações, o diabetes e o câncer foram diagnosticados na adolescência e as entrevistas foram realizadas entre um e seis anos após o diagnóstico da doença. Os seis participantes com diabetes ou câncer tinham de 12 a 18 anos na época do diagnóstico. Sua escolaridade variou entre o nível médio incompleto e o superior incompleto, e todos residiam nos municípios da Grande Vitória na ocasião da entrevista. Os amigos tinham entre 21 e 26 anos na época da entrevista, que teve como foco a amizade no período do diagnóstico e a adaptação ao tratamento. As duplas foram Viviane³ (db) e Aline (a), Adriana (db) e Janaína (a), e Alan (db) e Vânia (a), no caso do diabetes. No caso do câncer, Elaine (cn) e Mariana (a), Sabrina (cn) e Thaís (a), e Ana Paula (cn) e João (a).

Os participantes foram identificados a partir do serviço de oncologia infantil de um hospital e a partir de associações de diabéticos e indicações de médicos endocrinologistas. No caso do câncer, os participantes não apresentavam sinais da enfermidade no momento da investigação. Os amigos indicados não eram portadores de doença crônica. Das participantes que tiveram câncer, duas tiveram osteossarcoma, enquanto a terceira desenvolveu leucemia linfoblástica aguda. As participantes que tiveram osteossarcoma na adolescência apresentavam seqüelas: uma teve uma perna amputada e a outra teve parte da bacia retirada, tendo uma perna menor que a outra.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, com base em um roteiro pré-estabelecido, que foram gravadas e transcritas na íntegra. As questões procuraram investigar o efeito da enfermidade sobre as amizades desde o diagnóstico (histórico), companheirismo (atividades conjuntas), conflitos (motivos e estratégias de resolução), auto-revelação e intimidade, apoio social (fontes e tipos) e expectativas em relação à amizade. O conteúdo das entrevistas foi analisado e organizado de acordo com as categorias acima, previamente estabelecidas, exceto o item sobre histórico da reação

▼▼▼▼▼
³ Todos os nomes citados são fictícios. Os adolescentes com câncer são identificados pela sigla (cn) e aqueles com diabetes, pela sigla (db). Os amigos são identificados por (a).

ao diagnóstico, introduzido a partir dos relatos dos participantes. As amizades dos adolescentes com câncer e diabetes foram comparadas e as diferenças destas com as amizades típicas, descritas na literatura, foram indicadas e discutidas, assim como as diferenças percebidas no que diz respeito à amizade antes e após o diagnóstico.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição na qual foi realizada a pesquisa.

Resultados

Histórico da reação ao diagnóstico: este item refere-se a fatos relacionados à reação inicial ao diagnóstico por parte dos adolescentes e amigos. Ele analisa o relacionamento como um todo, de modo que alguns aspectos aqui incluídos, como a auto-revelação, serão retomados adiante.

Nos três diagnósticos de diabetes, os amigos não estavam presentes. Ao saber do diagnóstico, Viviane (db) sentiu-se revoltada e isolada, afastando-se de todos e evitando falar sobre o assunto, incluindo Aline (a). Adriana (db) sentiu revolta no início, mas procurou sentir-se igual aos outros, o que, segundo ela, facilitou o relacionamento com os amigos (que não sabiam lidar com a nova situação). Adriana (db) e Alan (db), apesar da crise inicial, logo passaram a sentir maior proximidade dos amigos, que julgaram importante na adaptação ao diagnóstico. Adriana (db) e Alan (db) e as três amigas deixaram de conversar sobre assuntos desagradáveis ou tristes, especialmente os ligados ao diabetes.

Nos três casos do câncer, nenhum amigo estava presente no momento do diagnóstico. Sabrina (cn) e Ana Paula (cn) perceberam o medo dos amigos ao saber da notícia. Para Ana Paula (cn), as pessoas se afastaram por não saber como lidar com a situação. Ao saber do diagnóstico, João (a) tentou trazer outros amigos para visitarem Ana Paula (cn), mas alguns não se sentiram à vontade para visitar a amiga com câncer, alegando não saber como lidar com a situação. Thaís (a) se afastou de Sabrina (cn) para não deixar transparecer seus medos e pensamentos negativos (sobre morte e seqüelas), mantendo, contudo, contato com a mãe da amiga para obter informações.

Em suma, o diagnóstico de diabetes ou câncer foi um momento crítico para os adolescentes. Ime-

diatamente após o diagnóstico, a tendência parece ter sido de afastamento, especialmente no caso do câncer (seguida por uma aproximação, percebida por dois adolescentes com diabetes). Mesmo com a reaproximação, o diabetes e o câncer afetaram a comunicação e a intimidade entre os amigos, que passaram a evitar assuntos negativos, especialmente aqueles ligados às doenças em questão.

Companheirismo: o companheirismo refere-se a atividades compartilhadas entre amigos. Entre os adolescentes com diabetes, as principais atividades no início das amizades (adolescência) eram sair juntos, ir à praia, cinema, igreja e escola, as quais perderam importância com o tempo, sendo substituídas pelo conversar. Os pacientes que tiveram câncer, igualmente, substituíram atividades como sair e ir à praia, entre outras coisas, por conversas com os amigos. Em suma, a principal atividade atual é o conversar, tanto para os adolescentes afetados pelo câncer quanto pelo diabetes, pois serve de base para o companheirismo. Outras atividades podem ter sido deixadas de lado por conta da doença ou devido ao desenvolvimento das amizades. Detalhes do conteúdo da conversa (como segredos) são tratados no item seguinte.

Auto-revelação e intimidade: foram considerados como auto-revelação a revelação de significados ou sentimentos privados, de forma restrita e seletiva. A auto-revelação relaciona-se diretamente com a intimidade, de modo que, quanto maior a intimidade, maior a probabilidade de um sujeito revelar-se a outro. No caso dos adolescentes com diabetes, quanto à revelação de assuntos pessoais, Viviane (db) considerou-se fechada, preferindo não compartilhar conteúdos pessoais, mudando de assunto ao falarem de diabetes. Adriana (db) compartilhava com Janaína (a) o medo frente às possíveis complicações do diabetes (mas não certos assuntos pessoais). Janaína (a) e Vânia (a) deixaram de comentar preocupações, medos, dúvidas ou assuntos tristes com as amigas com diabetes.

Entre as adolescentes que tiveram câncer, Elaine (cn) dividia as informações e pedia conselhos a amigos em situação similar à sua, o que não era o caso de Mariana (a). Conversava sobre quase tudo com esta, exceto sobre sentimentos ou temas mais pessoais. Ana Paula (cn) compartilhava segredos e temas como medo da morte e de seqüelas com João (a). Sabrina (cn) com-

partilhava medos, dúvidas e acontecimentos com Thaís (a), após uma fase de afastamento da amiga. Os amigos apresentaram uma posição diversificada. Após um afastamento inicial, Thaís (a) disse revelar-se e compartilhar conteúdos pessoais com Sabrina (cn). Mariana (a) afirmou contar tudo e compartilhar o que sentia com Elaine (cn). Por outro lado, João (a) não compartilhava medos, dúvidas ou preocupações, evitando assuntos que trouxessem mais sofrimento. Mencionou assuntos ligados ao passado (exceto o período de tratamento), relacionamentos, trabalho, lazer e cotidiano, evitando assuntos como o câncer, medos e apreensões.

Em suma, apesar de se considerarem próximos, a enfermidade, por vezes, dificultou a auto-revelação, afetando o nível de intimidade com o outro, por parte do adolescente enfermo ou do amigo, especialmente em questões ligadas à enfermidade.

Apoio social: foram considerados como apoio social tanto os atos quanto as manifestações verbais que visassem a ajudar o outro de modo prático (apoio instrumental), por meio de informações (apoio informacional), ou procurando afetar positivamente sua situação psicológica (apoio emocional).

Dois dos três participantes com diabetes reconheceram o *apoio instrumental* dos amigos. Alan (db) e Adriana (db) reconheceram a mudança de rotinas e comportamentos dos amigos para se adequarem à sua nova condição. Aline (a), Janaína (a) e Vânia (a) também informaram vigiar o comportamento dos respectivos amigos com diabetes, para evitar que estes se desviassem da dieta. Em um caso, Viviane (db) não reconheceu o apoio instrumental da amiga Aline (a), por exemplo, ao oferecer doces.

O *apoio emocional* dos amigos foi reconhecido por Adriana (db) e Alan (db). Adriana (db) reconheceu como apoio emocional o fato de os amigos terem continuado a tratá-la da mesma forma, brincando com aspectos do tratamento, ajudando-a a não atribuir importância exagerada ao diabetes. Para Janaína (a), a preocupação de Adriana (db) em tranquilizar seus amigos quanto à natureza da doença facilitou o apoio emocional por parte deles. Aline (a), Janaína (a) e Vânia (a) declararam ter apoiado emocionalmente os amigos com diabetes. Apenas Viviane (db) não identificou o apoio emocional de Aline (a), por ter se isolado da amiga.

O *apoio informacional* dos amigos foi reconhecido por Adriana (db) e Alan (db), e pelos três amigos. Como apoio informacional, os três amigos disseram ter buscado informações para lidar com a doença, as quais procuravam passar para os amigos com diabetes. Apenas Viviane (db) não identificou esta forma de apoio por parte de Aline (a).

Os três adolescentes que tiveram câncer reconheceram alguma forma de apoio dos amigos, destacando o apoio emocional (por sua presença ou ausência). Como apoio instrumental, Sabrina (cn) relatou que seus amigos se mobilizaram para ajudá-la, organizando uma campanha de doação de sangue. Como apoio emocional, Sabrina (cn) relatou a visita dos amigos no hospital. Sabrina (cn) e Elaine (cn) sentiram a ausência das amigas Thaís (a) e Mariana (a), as quais não estiveram muito presentes no tratamento. Mariana (a) discordou da amiga com câncer, afirmando ter participado. Thaís (a) admitiu a ausência, tendo procurado apoiar de outras formas. Como apoio emocional dos amigos, Elaine (cn) reconheceu em Mariana (a) um esforço em continuar tratando-a da mesma maneira que a tratava antes, ajudando-a a enfrentar a doença, apesar de sua ausência.

João (a) disse ter apoiado a amiga com câncer emocionalmente. O apoio informacional foi mais raro, tendo sido indicado apenas por João (a).

Em suma, o apoio social dos amigos foi reconhecido por onze dos doze participantes. Os adolescentes com diabetes e câncer também indicaram a falta de apoio de outros amigos próximos, o afastamento desses ou mesmo o isolamento.

Conflito: foram considerados como conflitos divergências ou desentendimentos entre os participantes (físicos ou verbais). Os adolescentes com diabetes e seus amigos relataram conflitos devido a opiniões diferentes. Para Vânia (a), Alan (db) foi superprotegido pelos pais em função do diabetes, causando boa parte dos desentendimentos. Ela ainda apontou o comer doces como causa de conflitos. Para Alan (db), Vânia (a) evitava brigas. Para Janaína (a), os desentendimentos não eram 'nada de mais'. Alan (db) e Vânia (a), assim como Adriana (db) e Janaína (a), conversavam para chegar a um acordo, resolvendo o conflito. Para Vânia (a), costumava prevalecer a opinião de Alan (db), e Janaína (a) respeitava a opinião de Adriana (db). Viviane

(db) e Aline (a) geralmente não chegavam a um acordo, deixando o assunto para trás. Mesmo atualmente essas características prevalecem, segundo os participantes.

Entre os adolescentes que tiveram câncer, Ana Paula (cn) e João (a), assim como Elaine (cn) e Mariana (a), atribuíram pouca importância aos conflitos nas amizades, reconhecendo poucas discussões, que consideraram sem importância. Ana Paula (cn) relatou desentendimentos com o amigo por divergência de opiniões. Para João (a), o conflito esteve ligado a diferentes crenças religiosas. Disse evitar certos temas e respeitar os pontos de vista da amiga. Eles foram os únicos que afirmaram resolver os conflitos, conversando até chegar a um consenso. Elaine (cn) e Mariana (a), assim como Sabrina (cn) e Thaís (a), mantiveram sempre suas opiniões, e ainda o fazem, preferindo “deixar de lado”. Sabrina (cn) e Thaís (a) já chegaram a se afastar para não brigar.

Em suma, os conflitos foram considerados de pequena importância por cinco das seis díades. Nem todos os conflitos são resolvidos: alguns preferem deixar o assunto de lado ou a opinião do outro prevalecer. Poucos conversam até chegar a um consenso. A presença de diabetes e ou câncer parece afetar o cuidado por parte dos amigos em não iniciar conflitos, evitando certos assuntos ou deixando a opinião do outro prevalecer.

Expectativas de amizade: foram consideradas expectativas de amizade os padrões ideais de comportamento que se espera encontrar entre amigos. No caso do diabetes, Adriana (db), Alan (db) e Janaína (a) citaram o apoio como fundamental para a amizade. Ainda citaram a compreensão - Adriana (db); a sinceridade - Viviane (db); a disponibilidade em ouvir e ajudar e o cuidado com o outro - Alan (db); iniciativa, controle e tomada de decisão - Vânia (a) e o companheirismo - Aline (a). O apoio foi apontado pelos três participantes que tiveram câncer e seus amigos, além da sinceridade - Sabrina (cn) e Mariana (a); compreensão - Sabrina (cn), João (a) e Thaís (a); reciprocidade, carinho e respeito - João (a); e, companheirismo - Sabrina (cn).

Em suma, o apoio é esperado pela maioria, além de compreensão, sinceridade e companheirismo. A enfermidade parece destacar a expectativa de apoio.

Discussão

De modo geral, as propriedades básicas da amizade se mantiveram nos adolescentes em situação de enfermidade, como a busca de ajuda e o compartilhar de experiências (Berndt, 1992), o companheirismo e a intimidade (Laursen, 1996), os conflitos (Laursen, 1996), ter poucas amizades, valorizar a possibilidade de expor o “lado pessoal” e ter o conversar como o principal elo com os amigos (Pereira, 2003).

Em concordância com Ritchie (2001), parentes e amigos foram fontes de apoio importantes na adaptação à doença. A intimidade ajudou a compartilhar informações sobre o diagnóstico e tratamento com amigos (Pendley et al., 2002), e estes apareceram como fontes importantes de companheirismo e apoio emocional (Greco et al., 2001; Trask et al., 2003).

Por outro lado, os dados sugerem que o câncer e o diabetes afetaram parcialmente as amizades. A enfermidade parece destacar a expectativa de apoio, em detrimento de outros aspectos, como intimidade, companheirismo e confiança, geralmente identificados como centrais nas expectativas de amizade (Azmitia et al., 1999). O medo e a dor são temas na vida do adolescente que enfrenta a enfermidade (Lemos et al., 2004), o que também afeta as amizades. Como apontado por Ribeiro (2002), o sentir-se diferente do grupo também pareceu afetar as amizades, levando ao rompimento ou reorganização dos relacionamentos.

Quanto ao papel da enfermidade na vida social, particularmente quanto às amizades, os dados estão de acordo com Zanetti e Mendes (2001), podendo-se perceber dificuldades relacionadas a reuniões de convivência social. Apesar de o cotidiano do adolescente com diabetes não ser modificado de forma significativa (Santos & Enumo, 2003), nos casos investigados, as amizades foram parcialmente afetadas.

Os amigos poderiam contribuir de modo mais efetivo para o bem-estar do adolescente enfermo. Segundo Maia e Araújo (2004), por exemplo, a vergonha de assumir a doença está relacionada a um pior controle da mesma. Neste caso, uma relação mais aberta com os amigos poderia contribuir para melhorar os aspectos psicológicos e, conseqüentemente, o controle da doença. O fato de a maioria dos pacientes com câncer não buscar apoio em caso de dúvida ou medo e não con-

versar com ninguém (Chaves et al., 2005) é preocupante, e seria importante investigar como os amigos poderiam auxiliar nesses casos.

Diante da constatação de que a maioria dos pacientes com câncer (77,5%) tinha como recurso alternativo mais utilizado a oração individual (Samano et al., 2004), pode-se perceber que essas pessoas têm buscado em outrem (na figura divina) conforto e confiança. Seria importante investigar como os amigos poderiam atuar nessa situação. Amigos desempenham um papel relevante na vida do adolescente, e possivelmente poderiam participar de modo mais efetivo na promoção da qualidade de vida do jovem que enfrenta uma doença grave.

Considerações Finais

O diagnóstico de diabetes ou câncer parece afetar as amizades, gerando sua reorganização, tendendo a provocar o afastamento, ainda que seguido por uma reaproximação dos amigos. Após o momento inicial, a amizade parece reorganizar-se em torno do apoio social, especialmente dos amigos em relação aos enfermos. A enfermidade também parece restringir a auto-revelação e a intimidade em aspectos diretamente relacionados à doença, de ambos os lados. O câncer e o diabetes também parecem gerar novos motivos para conflitos, associados a um cuidado maior para evitar a incidência dos mesmos em torno da enfermidade. Do ponto de vista teórico, pode-se considerar que o diagnóstico de uma doença como o câncer ou o diabetes leva à perda de parte da similaridade entre os amigos, fator importante das amizades.

Esta investigação se limitou a averiguar aspectos da amizade de alguns adolescentes com câncer e diabetes. Estudos com mais adolescentes portadores destas e outras enfermidades são necessários para compreender melhor as amizades de adolescentes enfermos e seu papel na promoção do bem-estar e da qualidade de vida destes jovens.

Referências

Azmitia, M., Lippman, D., & Ittel, A. (1999). On the relation of personal experience to early adolescents' reasoning about best friendship deterioration. *Social Development*, 8 (2), 275-291.

Ballas, Y. G., Alves, I. C. B., & Duarte, W. F. (2006). Ansiedade em Adolescentes Portadores de *Diabetes mellitus*. *Boletim de Psicologia*, 66 (124), 111-125.

Berndt, T. J. (1992). Friendship and friend's influence in adolescents. *Current Direction in Psychological Science*, 1, 156-159.

Chaves, A. C., Pinto, R. N., Lourenço, M. T., & Mari, J. J. (2005). Chance of psychiatric morbidity amongst recently diagnosed cancer outpatients attending a chemotherapy unit. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 38, 1423-1427.

Costa, J. C., & Lima, R. A. G. (2002). Crianças/adolescentes em quimioterapia ambulatorial: implicações para a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10 (3), 321-333.

Greco, P., Pendley, J. S., McDonell, K., & Reeves, G. (2001). A Peer group intervention for adolescents with type 1 diabetes and their best friends. *Journal of Pediatric Psychology*, 26 (8), 485-490.

Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29 (3), 319-335.

Laursen, B. (1996) Closeness and conflict in adolescent peer relationships: interdependence with friends and romantic partners. In W. M. Bukowski, A. F. Newcomb & W. W. Hartup (Orgs.), *The company they keep: friendship in childhood and adolescence* (pp.186-210). New York: Cambridge University Press.

Lemos, F. A., Lima, R. A. G., & Mello, D. F. (2004). Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da quimioterapia intratecal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12 (3), 485-493.

Lisboa, H. R. K., Graebin, R., Butzke, L., & Rodrigues, C. S. (1998). Incidence of type 1 *Diabetes mellitus* in Passo Fundo, RS, Brazil. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 31, 1553-1556.

Maia, F. F. R., & Araújo, L. R. (2004). Aspectos psicológicos e controle glicêmico de um grupo de pacientes com *diabetes mellitus* tipo 1 em Minas Gerais. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, 48 (2), 261-266.

Menossi, M. J., & Lima, R. A.G. (2000). A problemática do sofrimento: percepção do adolescente com câncer. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 34 (1), 45-51.

Pendley, J., Kasmien, L., Miller, D., Donze, J., Swenson, C., & Reeves, G. (2002). Peer and family support in children with type 1 diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 27 (5), 429-438.

Pereira, C. S. (2003). Ser e parecer patricinha: família, amigos e identidade na adolescência. *Revista da Faced*, 7, 163-185.

Ribeiro, I. B., & Rodrigues, B. M. R. D (2005). Cuidando de adolescentes com câncer: contribuições para o cuidar em enfermagem. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 13 (3), 340-346.

Ritchie, M. A. (2001). Sources of emotional support for adolescents with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 18 (3), 105-110.

- Sakael, T. M., Costa, A. W. O., & Linhares, R. (2004). Prevalência dos fatores de risco para *Diabetes mellitus* tipo 1 no grupo de endocrinologia pediátrica do Hospital Universitário - UFSC. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 33 (4), 23-30.
- Samano, E. S. T., Goldenstein, P. T., Ribeiro, L. M., Lewin, F., Valesin Filho, E. S., Soares, H. P., & Giglio, A. (2004). Praying correlates with higher quality of life: results from a survey on complementary/ alternative medicine use among a group of Brazilian cancer patients. *São Paulo Medical Journal*, 122 (2), 60-63.
- Santos, J. R., & Enumo, S. R. F. (2003). Adolescentes com *Diabetes mellitus* Tipo 1: Seu Cotidiano e Enfrentamento da Doença. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (2), 411-425.
- Silva, M. M., Schoen-Ferreira, T. H., Medeiros, E., Aznar-Farias, M., & Pedromônico, M. R. M. (2004). O adolescente e a competência social: focando o número de amigos. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14 (1), 23-31.
- Skinner, T. C., John, M., & Hampson, S. E. (2000). Social Support and personal models of diabetes as predictors of self-care and well-being: a longitudinal study of adolescents with diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 25 (4), 257-267.
- Tavares, J. S. C., & Trad, L. A. B. (2005). Câncer de mama; doença; família - metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. *Cadernos de Saúde Pública*, 21 (2), 426-435.
- Taylor, S., Falke, R., Shoptaw, S., & Lichtman, R. (1986). Social support, support groups, and the cancer patient. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (5), 608-615.
- Trask, P., Paterson, A., Trask, C., Bares, C., Birt, J., & Maan, C. (2003). Parent and adolescent adjustment to pediatric cancer: associations with coping, social support and family function. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 20 (1), 36-47.
- Zanetti, M. L., & Mendes, I. A. C. (2001). Análise das dificuldades relacionadas às atividades diárias de crianças e adolescente com *diabetes mellitus* tipo 1: depoimento de mães. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 9 (6), 25-30.
- Zanetti, M. L.; Mendes, I. A. C., & Ribeiro, K. P. (2001). O desafio para o controle domiciliar em crianças e adolescentes diabéticas tipo 1. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 9 (4), 32-36.

Recebido em: 21/11/2006

Versão final reapresentada em: 2/10/2007

Aprovado em: 17/12/2007

Vivências de felicidade de pessoas idosas

Experiences of happiness in elderly people

Márcia Maria Carvalho **LUZ**¹

Mauro Martins **AMATUZZI**¹

Resumo

O estudo consistiu em uma pesquisa exploratória junto a pessoas idosas, com o objetivo de conhecer e descrever os aspectos emocionais e cognitivos de suas vivências de felicidade. Tendo em vista o aumento da longevidade, várias pesquisas vêm sendo realizadas a respeito da qualidade de vida na velhice, bem-estar e envelhecimento satisfatório. O termo envelhecimento bem sucedido vem despertando o interesse de vários pesquisadores, pois a visão de velhice infeliz precisa ser desmistificada, dando lugar a uma concepção mais positiva com relação a essa fase da vida. Participaram deste estudo três idosos, não-institucionalizados, sendo dois do sexo feminino e um do sexo masculino. Constatou-se, por meio da análise fenomenológica, que seus momentos de felicidade estão relacionados ao contato familiar e social, à autonomia e à capacidade para trabalhar, proporcionando sentimento de valor pessoal, auto-estima e bem-estar.

Unitermos: Envelhecimento. Felicidade. Qualidade de vida.

Abstract

The present study consists of exploratory research involving the elderly, with the objective of understanding and describing the emotional and cognitive aspects of their experiences of happiness. In view of the increase in longevity, several research studies have been carried out with regard to the quality of life in old age, well-being and satisfactory aging. The concept of successful aging has been arousing the interest of a number of researchers, as the perception of unhappiness in old age needs to be demystified, opening the way for a more positive interpretation of this stage of life. Participating in this study were three old people, not institutionalized, 2 females and 1 male. It was found, by means of phenomenological analysis, that their moments of happiness are related to family and social contact, to being independent and having the capacity to work, providing them with a feeling of personal value, self-esteem and well-being.

Uniterms: Aging. Happiness. Quality of life.

Em 1900, apenas 1,0% da população tinha idade superior a 65 anos; entretanto, hoje este número atinge 6,2%. Acredita-se que, no ano de 2050, os idosos serão um quinto da população mundial. Este número acentuado traz grandes conseqüências para a sociedade. Portanto, há necessidade de se buscar conhecer os determinantes para melhores condições de vida, bem

como as diferentes faces que envolvem o processo de envelhecimento (Netto & Ponte, 2002).

Nos estudos sobre o processo de envelhecer se encontram, com freqüência, mais referências aos aspectos negativos (perdas e doenças) do que comentários sobre os ganhos associados à velhice (sabedoria, experiência e habilidade nos relacionamentos sociais).



¹ Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Campus II, Av. John Boyd Dunlop, s/n., Jd. Ipaussurama, 13060-904, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.M.C. LUZ. E-mail: <marciamcluz@yahoo.com.br>.

Isso se deve à crença de que as perdas só ocorrem na velhice e de que os ganhos estão restritos às fases iniciais do desenvolvimento. Porém, perdas e ganhos ocorrem em todas as etapas da vida, embora na velhice haja mais perdas do que ganhos (Freire & Resende, 2001).

Envelhecimento não implica necessariamente em doença e afastamento. O idoso tem potencial para mudar as situações de sua vida e a si mesmo, e tem muitas reservas inexploradas. Os idosos podem se sentir felizes, realizados e atuantes em seu meio social. Muitos estudiosos de diversas áreas, e as pessoas, de um modo geral, têm-se interessado por buscar formas de se chegar a um envelhecimento bem-sucedido e satisfatório (Freire, 2000).

O termo envelhecimento bem-sucedido apareceu na Gerontologia nos anos 60, associado a uma importante mudança ideológica, que consistiu em considerar que a velhice e o envelhecimento não são sinônimos de doença, inatividade ou uma retração geral do desenvolvimento humano. Desde então, a Gerontologia passou a investigar também os aspectos positivos da velhice, o potencial para desenvolvimento e, principalmente, a heterogeneidade associada a este processo (Neri, 2003).

Desde o dia em que nascemos, estamos em contato com muitas pessoas. Passamos por muitos grupos e desempenhamos diversos papéis sociais. Isso nos faz sentir pertencentes a algo, a alguém, ter importância ao desempenhar este ou aquele papel. Além do aspecto da convivência social, outro importante é a estimulação do pensar, do fazer, do discutir e do aprender. O desempenho de atividades e o contato social podem contribuir para o reforço do sentimento de valor pessoal, do autoconceito e da auto-eficácia, facilitando a adaptação do idoso às suas perdas (Deps, 2003; Zimmerman, 2000).

É importante reconhecer, no idoso, o seu papel mediador na vida social, nos diversos tempos e espaços. Partindo deste princípio, a velhice constitui um tempo estratégico da vida em sociedade. Porém, o que a velhice representa está em nós e na imagem que construímos (Gusmão, 2001).

Para Sad (2001), maturidade inclui autoconhecimento e auto-aceitação, e é uma qualidade do *self* construída ao longo de toda a vida. Durante a velhice, há um processo de busca interior e de investimento na espiritualidade e no autoconhecimento, componentes essenciais para o desenvolvimento pessoal.

A religião, a ciência, a arte, a filosofia, a natureza, a educação e a literatura são caminhos para se chegar a uma transformação pessoal. É a partir desse princípio que a vida de uma pessoa idosa pode vir a ser de grande riqueza interior em relação ao encontro com o próprio *self*, com sua essência. Então, com um maior conhecimento, pode-se exercitar o corpo e a mente até chegar à plenitude de capacidades e cultivar modos mais livres e positivos de ser, características que permitem uma melhor apreciação das dimensões da vida humana (Sad, 2001). Este estudo teve como objetivo conhecer e descrever, em seus aspectos cognitivos e emocionais, vivências de felicidade de pessoas idosas.

Método

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, buscando uma compreensão do fenômeno das vivências de felicidade na velhice e uma aproximação do vivido com o significado nele contido.

Participantes

Foram entrevistados três idosos não-institucionalizados: um deles era do sexo masculino, comerciante, com idade de 65 anos; os outros dois eram do sexo feminino, sendo que uma era vigia de uma escola, com idade de 60 anos, e a outra era comerciante, com 59 anos. Os três participantes residiam em uma cidade do interior de São Paulo. Todos os depoimentos foram colhidos no ambiente de trabalho dos participantes. Foi utilizado um gravador para a coleta dos dados, mediante o consentimento do entrevistado.

Instrumento

Foi feita uma entrevista não diretiva que, segundo Mucchielli (1998), tem a finalidade de compreender o outro em sua própria língua, de pensar em seus termos e de descobrir seu universo subjetivo, buscando as significações que a situação tem para o entrevistado.

Procedimentos

Primeiramente, a pesquisadora buscou apreender os conceitos que envolvem o envelhecimento bem-sucedido. Desenvolveu um estudo que, após aprovação

pelo Comitê de Ética em Pesquisa, teve como primeiro passo entrar em contato com uma pessoa conhecida da pesquisadora, solicitando que indicasse voluntários que se enquadrassem nos critérios estabelecidos para a pesquisa, e que se dispusessem a participar, cientes dos objetivos desta. Em um segundo momento, os voluntários foram contatados pessoalmente pela pesquisadora. A primeira participante marcou a entrevista para a semana seguinte; já os outros dois aceitaram dar seu depoimento logo no primeiro contato. Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o gravador foi ligado e a questão desencadeadora foi dita: “Estou fazendo uma pesquisa sobre vivências de felicidade com pessoas da terceira idade. Você poderia me contar suas vivências de felicidade?”.

Após a coleta dos depoimentos, a primeira etapa foi a sua transcrição para o papel. Em seguida, foram feitas as pontuações necessárias, de forma a tornar o texto compreensível, porém, sem distorções de sentido. Depois, foi feita a análise fenomenológica proposta por Forghieri (1993) em cada depoimento. Finalmente, as três sínteses foram comparadas, buscando-se pontos em comum, que foram mencionados como importantes para a felicidade.

Analisando as entrevistas dos três depoentes em relação às suas vivências de felicidade, encontrou-se nelas alguns aspectos comuns, tais como a importância da família e do trabalho. Os três participantes mencionaram a família como o elemento principal de suas vidas, como a razão de viver e a principal fonte de felicidade. O trabalho foi citado como sendo um prazer; para eles, o fato de trabalhar tem conotação prazerosa, e não de obrigação (ou tediosa). A felicidade foi destacada como estando presente no cotidiano. Explicou a terceira participante, casada, 59 anos:

A felicidade é um sentimento simples. Ela é construída no dia-a-dia. Tem gente que não vê a felicidade. Felicidade não é ter dinheiro, ter de tudo. Eu me considero feliz por ter minha mãe viva ainda, com 90 anos. Eu me considero feliz por ter amigos e por trabalhar... A felicidade está nas pequenas coisas, ela é um sentimento simples que as pessoas muitas vezes não percebem... A felicidade é um momento. Tão simples, que você pode passar por ela e não perceber. A felicidade se resume nisso, na simplicidade de cada momento no dia-a-dia das pessoas.

O primeiro participante, casado, 65 anos, enfatizou as relações sociais e de amizade. Para ele, a

felicidade é uma vivência diária. Possui grande interesse por atividades; dessa maneira, procura estar sempre aprendendo coisas novas e se divertindo, mantendo o contato social. Ele comentou:

Felicidade é uma vida tranqüila, tudo bem, tudo em harmonia, muita paz, muito amor com a família, com os netos... A família é muito importante. Um momento de felicidade meu é quando estou com meus netos. O lazer com meus netos. Quando a gente sai, vai à praça. Eu também freqüento clube com a minha esposa... Eu saio sábado, domingo. Converso com os amigos. Eu acho muito importante estar integrado na sociedade. Eu tenho um grupo de amigos muito bons. A gente tem aulas de dança, aulas de pintura. Estou fazendo amizades com pessoas que jamais eu iria.

A segunda participante, casada, 60 anos, deu graças a Deus várias vezes durante seu depoimento, mostrando que sua fé é uma fonte de felicidade e de apoio para que ela possa ter confiança e firmeza para lutar contra os obstáculos da vida. Outro ponto é sua sensação de “missão cumprida”, ao olhar para seu passado e ver tudo o que conquistou ao longo de sua existência. Ela afirmou: “Eu tive mais situações difíceis... e mesmo assim hoje eu me considero uma pessoa feliz, realizada... eu acho que fiz tudo o que uma mulher tem que fazer. Se você tem fé em Deus, você faz tudo, você não tem momentos de desespero que o povo tem”.

Compreendeu-se, desse modo, que as vivências de felicidade destes participantes estão relacionadas ao bem-estar de sua família e ao fato de poderem trabalhar, sendo o trabalho não um sustento, apenas, mas uma fonte de prazer, por se sentirem ativos. Constatou-se também a importância da fé, das relações sociais e de amizade. De acordo com os participantes desta pesquisa, a felicidade pode ser um sentimento simples inserido na vida diária, mas ela também pode ser uma satisfação em olhar para trás e ver uma vida de conquistas, e ter pensamentos positivos para o futuro.

Resultados e Discussão

Os resultados obtidos neste estudo revelaram que existem muitos pontos em comum, em relação à experiência de felicidade, para os participantes desta pesquisa. Todavia, estes idosos estão em atividade, o que difere da condição de passividade em que muitos

se encontram atualmente. Os depoimentos revelaram que o envelhecimento pode ser vivido de forma positiva. Entretanto, é necessária qualidade de vida. A qualidade de vida é considerada, de acordo com Rolim e Forti (2004), uma condição para que haja um envelhecimento bem-sucedido.

O idoso possui a capacidade de ajustar seus projetos de vida segundo suas condições presentes. Portanto, a satisfação com a vida se mantém elevada quando há empenho para o alcance de metas significativas na manutenção ou restabelecimento do seu bem-estar (Freire, 2000).

Nota-se, no primeiro participante, uma busca por aprendizado e atividades, porém estas estão de acordo com suas condições de vida, o que possibilita satisfação e bem-estar. Para Zimerman (2000), é importante buscar a própria felicidade, ter objetivos, projetos e continuar aproveitando a vida, pois isso proporciona uma vida saudável na velhice, com autonomia e independência.

Segundo Neri (2001) e Baldessin (2002), a velhice é um “estado de espírito”, pois não depende da idade cronológica ou de outros marcadores de velhice. Dessa maneira, o envelhecimento pode ser dividido em físico e espiritual. No caso do primeiro participante, embora ele tenha idade e aparência envelhecida, nota-se que seu espírito continua preservado, transmitindo vitalidade e busca por conhecimento.

Para Zimerman (2000) e Deps (2003), além da convivência, o pensar, o fazer e o aprender são fundamentais. O desempenho de atividades e o suporte social são reforços ao sentimento de valor pessoal, autoconceito e auto-eficácia. Possivelmente, o fato de os participantes terem enfatizado a importância do trabalho relaciona-se a este pressuposto descrito pelas autoras; e a integração social, juntamente com o reconhecimento de colaboração e participação possibilitado pelo trabalho, serve como reforço para que o idoso sinta-se bem consigo mesmo.

Muitos idosos enfrentam circunstâncias de vida não favoráveis à expressão de felicidade; tais como: privação econômica, isolamento social, perda de amigos, doenças crônicas e a falta de recursos para uma vida ativa e saudável. Segundo Deps (2003), para que a atividade seja um momento prazeroso e tenha resulta-

dos positivos, como a satisfação pessoal, deve-se levar em conta a motivação e as circunstâncias na qual surgiu.

No caso do primeiro participante, há grande motivação para o desempenho de suas atividades. Ele possui clareza de que estas fazem bem, e dá ênfase à interação social que surge a partir delas; sendo que os amigos são reforçadores para que ele continue motivado e amplie cada vez mais sua rede de amizades.

Em relação à família, observou-se que ela é de grande importância para os participantes. Segundo Boutique e Santos (2002), a família é a raiz da estrutura social e, na velhice, torna-se fonte de estabilidade e de proteção, havendo maior dependência do idoso para com sua família.

A interação familiar é vital para o bem-estar do idoso, já que ele se insere neste sistema. A família deve ajudar o idoso a viver melhor, não como um peso, mas como integrante do sistema familiar. Andolfi (*apud* Zimerman, 2000) define: “A família é um sistema ativo em constante transformação, ou seja, um organismo complexo que se altera com o passar do tempo para assegurar a continuidade e o crescimento de seus componentes” (p.53).

Verifica-se uma grande importância da família para o idoso, pois, como integrante do sistema familiar, ele é influenciado por esta dinâmica e, quando ela não caminha em harmonia, não há promoção de bem-estar para ele. Nos depoimentos, observa-se a importância da família, mas isto ocorre porque há um clima familiar favorável, produtor de bem-estar e de qualidade de vida. A ligação entre o idoso e seus familiares é forte, e há maior valorização dos filhos e dos netos por parte dele, que se sente realizado ao vê-los em harmonia e ao saber que se trata da “sua família”.

Na terceira idade, assim como em outras fases da vida, a família tem posição de destaque. Ela vai se alterando à medida que seus membros envelhecem, principalmente no que diz respeito aos papéis familiares (Zimerman, 2000).

Maturidade inclui autoconhecimento e auto-aceitação. Na velhice, há um processo de busca interior e de investimento na espiritualidade e no autoconhecimento, resultando em desenvolvimento pessoal. A vida de uma pessoa idosa pode vir a ser de grande riqueza interior, no que concerne ao encontro com sua

própria essência. Dessa forma, pode-se chegar à plenitude, com modos mais positivos de ser e apreciação da vida (Sad, 2001).

A segunda participante tem a religião como fonte de felicidade. Ela aprecia a vida e mostra-se satisfeita com a mesma. Sua espiritualidade transmite-lhe sentimentos positivos e lhe dá força para continuar lutando e superando obstáculos.

Vários estudos sugerem que a espiritualidade pode servir como fator de proteção, podendo influenciar a vida da pessoa por meio de emoções positivas. Nesse sentido, a afirmação de Sad (2001) confirma-se no depoimento da segunda participante, que tem a espiritualidade como parte de sua vida. Ela possui uma satisfação e sensação de “missão cumprida”, devido ao fato de fazer uma revisão dos acontecimentos de sua história e ver o valor de toda uma existência, levando-a à auto-aceitação.

Os depoimentos apontaram o bem-estar subjetivo na idade madura relacionado aos vínculos positivos com os outros, auto-aceitação, boa qualidade de vida, capacitação para o trabalho, otimismo e autonomia.

Considerações Finais

Os resultados obtidos por meio dos três depoimentos permitiram compreender que pessoas otimizadas e que possuem eventos genético-biológicos, sócio-históricos e psicológicos adequados se adaptam melhor às transformações trazidas pelo envelhecimento, ou seja, há um equilíbrio entre as perdas e os ganhos, o que proporciona bem-estar e felicidade.

Constatou-se que a dimensão familiar e a dimensão laboral possuem grande importância, sendo fontes de felicidade. Verificou-se que a velhice pode ser um período prazeroso, com projetos e realizações. Embora esteja diretamente ligada à qualidade de vida, a velhice pode ser um período de liberdade e de experiência acumulada, ocasionando maior grau de especialização e capacitação, com o desenvolvimento de projetos de vida e de potencialidades.

Referências

- Baldessin, A. (2002). O idoso: viver e morrer com dignidade. In M. P. Netto. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
- Boutique, N. C., & Santos, R. L. A. (2002). Aspectos socioeconômicos do envelhecimento. In M. P. Netto. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
- Deps, V. L. (2003). Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. In A. L. Neri. *Qualidade de vida e idade madura* (5a. ed.). São Paulo: Papyrus.
- Forghieri, Y. C. (1993). *Psicologia fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas*. São Paulo: Pioneira.
- Freire, S. A. (2000). Envelhecimento bem sucedido e bem-estar psicológico. In A. L. Neri & S. A. Freire. *E por falar em boa velhice*. São Paulo: Papyrus.
- Freire, S. A., & Resende, M. C. (2001). Sentido de vida e envelhecimento. In A. L. Neri. *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. São Paulo: Papyrus.
- Gusmão, N. M. M. (2001). A maturidade e a velhice: um olhar antropológico. In A. L. Neri. *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. São Paulo: Papyrus.
- Mucchielli, R. (1998). *A entrevista não diretiva*. São Paulo: Martins Fontes.
- Neri, A. L. (2001). *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. São Paulo: Papyrus.
- Neri, A. L. (2003). Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In A. L. Neri. *Qualidade de vida e idade madura* (5a. ed.) São Paulo: Papyrus.
- Netto, M. P., & Ponte, J. R. (2002). Envelhecimento: desafio na transição do século. In M. P. Netto. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
- Rolim, F. S., & Forti, V. A. M. (2004). Envelhecimento e atividade física auxiliando na melhoria e manutenção da qualidade de vida. In M. J. D. Diogo, A. L. Neri & M. Cachioni. *Saúde e qualidade de vida na velhice*. Campinas: Alínea.
- Sad, I. (2001). Revisão de vida, autoconhecimento e auto-aceitação: tarefas da maturidade. In A. L. Neri. *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. São Paulo: Papyrus.
- Zimerman, G. I. (2000). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: ArtMed.

Recebido em: 6/12/2005

Versão final reapresentada em: 12/9/2006

Aprovado em: 18/7/2007

Instruções aos Autores

Estudos de Psicologia é uma revista trimestral do programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Fundada em 1983, é classificada na lista Qualis como A-Nacional e está indexada nas bases de dados nacionais e internacionais SciELO, Lilacs, Latindex, Clase, PsycINFO e Index Psi.

Tipos de trabalhos aceitos pela revista Estudos de Psicologia

Estudos de Psicologia incentiva contribuições da comunidade científica nacional e internacional, e é distribuída a leitores de todo o Brasil e de vários outros países. Para garantir a abrangência nacional e internacional dos trabalhos, objetiva-se que o número de artigos de autores de instituições do estado de São Paulo corresponda até 40% do total, e o restante destine-se preferencialmente aos trabalhos de autores de outros estados e regiões do país ou do exterior.

Aceita-se trabalhos originais de todos os tipos de pesquisas, em qualquer área da Psicologia, com objetivo de promover e divulgar o conhecimento científico e técnico nas áreas da Psicologia bem como discutir o significado de práticas tanto no campo profissional como no da pesquisa através de publicações de originais nas seguintes categorias:

- Relato de pesquisa: artigos originais baseados em dados empíricos, com no máximo vinte laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências;
- Artigo de revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à psicologia, levando ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para futuras pesquisas, com no máximo vinte laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências;
- Artigo clínico, estudo de caso: artigos interessantes e que apresentem alguma originalidade. Deverão mostrar aspectos clínicos, laboratoriais e evolutivos de interesse, com no máximo quinze laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências.
- Comunicação: texto breve relatando pesquisa de forma sintética e opinião sobre assuntos relevantes, com no máximo dez laudas;
- Resenha: apresentação e análise crítica de livro publicado na área há, no máximo, dois anos, com o limite máximo de cinco laudas;
- Informativo: informações sobre eventos científicos, pesquisas em andamento, defesas de dissertações e teses, cursos e outros.

Responsabilidade profissional

Os autores assumem inteira responsabilidade por suas contribuições, obrigando-se ao seguimento das recomendações do Conselho Federal de Psicologia e do Conselho Nacional de Saúde.

Parecer do Comitê de Ética

Artigos resultantes de pesquisas envolvendo seres humanos deverão ser acompanhados de cópia do parecer do Comitê de Ética da Instituição de origem, ou outro credenciado junto ao Conselho

Nacional de Saúde. Além disso, deverá constar, no último parágrafo do item Método, uma clara afirmação do cumprimento dos princípios éticos.

Apreciação pelo Conselho Editorial

Os originais serão aceitos para avaliação desde que não tenham sido publicados anteriormente e que venham acompanhados de carta de encaminhamento, assinada pelos autores do trabalho, solicitando publicação na revista. O processo editorial só terá início se os manuscritos encaminhados obedecerem às condições das instruções. Caso contrário, serão devolvidos para adequação às normas, inclusão de carta ou outros documentos, antes mesmo de serem submetidos à avaliação de mérito do trabalho.

1. Avaliação de manuscritos

Os originais serão encaminhados, sem o(s) nome(s) do(s) autor(es), a dois membros do Conselho Editorial da revista Estudos de Psicologia, ou para dois consultores *ad hoc* dentre especialistas na matéria em julgamento. São necessários dois pareceres favoráveis para a aceitação final da publicação. Caso ocorra um desacordo, o original será enviado para mais um consultor, para nova avaliação.

No caso de identificação de conflito de interesses por parte dos revisores, o Comitê Editorial encaminhará o manuscrito a outro revisor *ad hoc*.

Os nomes dos autores dos pareceres emitidos serão mantidos em absoluto sigilo. Aos autores será comunicada a decisão de aceitação ou recusa do trabalho. Os trabalhos que receberem sugestões para alterações serão encaminhados aos autores para as devidas correções, com os pareceres emitidos, devendo ser devolvidos no prazo máximo de vinte dias.

A decisão final sobre a publicação ou não do manuscrito é sempre dos editores. Pequenas alterações no texto poderão ser feitas pelo Conselho Editorial da revista, de acordo com critérios e normas operacionais internas.

Provas: serão enviadas provas tipográficas aos autores para a correção de erros de impressão. As provas devem retornar ao Núcleo de Editoração na data estipulada. Outras mudanças no manuscrito original não serão aceitas nesta fase.

2. Forma de apresentação dos originais

Estudos de Psicologia adota as normas de publicação da *American Psychological Association* – APA (5ª edição, 2002). Os originais deverão ser redigidos em português, inglês, francês ou espanhol. Todos os originais deverão incluir título e resumo em português e inglês.

Todo e qualquer encaminhamento inicial à revista deverá vir acompanhado de carta assinada por todos os autores, autorizando a publicação e indicando a aceitação das normas da revista. Na declaração, deverá constar que o trabalho não foi apresentado, na íntegra, em outro veículo de informação, bem como a autorização e/ou direitos concedidos por terceiros, caso se transcreva figuras, tabelas ou trechos (mais de 200 vocábulos) editados por outros autores. Também deverá haver menção a quaisquer ligações ou acor-

dos de financiamento entre os autores e instituições que possam ter interesse na publicação do original.

Para submeter o artigo para avaliação pelo Conselho Editorial da Estudos de Psicologia, os autores deverão enviar os manuscritos impressos (em papel) para o Núcleo de Editoração da revista, em quatro vias, digitados em espaço duplo, acompanhados de cópia em disquete ou CD-ROM. O arquivo deverá ser gravado em editor de texto similar ou superior à versão 97-2003 do *Word* (*Windows*). Os nomes do autor e do arquivo deverão estar indicados no rótulo do disquete ou CD-ROM.

Das quatro cópias descritas no item anterior, três deverão vir sem nenhuma identificação dos autores, para que a avaliação possa ser realizada com sigilo; porém, deverão ser completas e idênticas ao original, omitindo-se apenas esta informação. É fundamental que o artigo *não contenha qualquer forma de identificação da autoria*, o que inclui referência a trabalhos anteriores do(s) autor(es), da instituição de origem etc.

O texto deverá ter de 10 a 20 laudas, em fonte Arial, tamanho 11. As folhas deverão ser numeradas a partir da página de rosto, que deverá apresentar o número 1. O papel deverá ser de tamanho A4, com formatação de margens superior e inferior (no mínimo 2,5cm), esquerda e direita (no mínimo 3cm).

- Versão reformulada

A versão reformulada deverá ser encaminhada em três cópias completas, em papel e em disquete ou CD-ROM etiquetado, indicando o número do protocolo, o número da versão, o nome dos autores e o nome do arquivo.

As modificações deverão ser destacadas em azul, juntamente com uma carta ao editor, reiterando o interesse em publicar nesta revista e informando quais alterações foram processadas no manuscrito. Se houver discordância quanto a recomendações da consultoria, o(s) autor(es) deverão apresentar os argumentos que justificam sua posição. O título e o código do manuscrito deverão ser especificados. Se o trabalho for de autoria múltipla, a carta deverá ser assinada por todos os autores. Deverá ser encaminhada, também, uma autorização para a publicação dos resumos em inglês e português, e do trabalho na íntegra para a versão *on-line* da revista Estudos de Psicologia.

3. Os trabalhos deverão apresentar os seguintes elementos, respeitando-se a ordem aqui sugerida

- Folha de rosto com identificação dos autores, contendo

- Título completo em português: Deverá ser conciso e evitar palavras desnecessárias e/ou redundantes, como "avaliação do..." "considerações acerca de..." "Um estudo exploratório sobre...";
- Sugestão de título abreviado para cabeçalho, não excedendo cinco palavras;
- Título completo em inglês, compatível com o título em português;
- Nome de cada autor, por extenso, seguido por filiação institucional. Não abreviar os prenomes.
- Todos os dados da titulação e filiação deverão ser apresentados por extenso, sem nenhuma sigla.
- Indicação dos endereços completos de todas as universidades às quais estão vinculados todos os autores;
- Indicação de endereço para correspondência com o editor para a tramitação do original, incluindo fax, telefone e endereço eletrônico;
- Se necessário, apresentar indicação de atualização de filiação institucional;

- Incluir nota de rodapé contendo apoio financeiro, agradecimentos pela colaboração de colegas e técnicos, em parágrafo não superior a três linhas. Este parágrafo deverá informar, também, sobre a origem do trabalho e outras informações que forem consideradas relevantes, por exemplo, se o trabalho foi anteriormente apresentado em evento, se é derivado de tese ou dissertação, coleta de dados efetuada em instituição distinta daquela informada como sendo a instituição de origem dos autores etc.

- Folha à parte contendo resumo em português

O resumo deverá conter o mínimo de 100 e o máximo de 150 palavras, ou seja, de cinco a dez linhas. Não é permitido o uso de siglas e citações. Deverá conter, ao final, de três a cinco palavras-chave, que descrevam exatamente o conteúdo do trabalho, de acordo com o Thesaurus da APA, a fim de facilitar a indexação do mesmo. Tais palavras deverão ser grafadas com letras maiúsculas e separadas com ponto. O resumo deverá incluir breve referência ao problema investigado, características da amostra, método usado para a coleta de dados, resultados e conclusões. Apenas a resenha dispensa resumo.

- Folha à parte contendo *abstract* em inglês

O *abstract* deverá ser compatível com o texto do resumo. Deverá seguir as mesmas normas, e vir acompanhado de *key words* compatíveis com as palavras-chave.

- Organização do trabalho

O texto de todo trabalho submetido à publicação deverá ter uma organização clara e títulos e subtítulos que facilitem a leitura. Para os relatos de pesquisa, o texto deverá, obrigatoriamente, apresentar introdução, metodologia, resultados e discussão.

- Ilustrações

Tabelas, quadros e figuras deverão ser limitados a cinco, no conjunto, e numerados consecutiva e independentemente, com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados. Deverão vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. A cada um se deverá atribuir um título breve.

O autor se responsabiliza pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas (7 e 15cm, respectivamente), pois, não é permitido o formato paisagem. Figuras digitalizadas deverão ter extensão jpeg e resolução mínima de 300 Dpi.

As palavras **Figura, Tabela, Anexo** que aparecerem no texto deverão ser escritas com a primeira letra maiúscula e acompanhadas do número (Figuras, Tabelas e Anexos) a que se referirem. Os locais sugeridos para inserção de figuras e tabelas deverão ser indicados no texto. Os títulos deverão ser concisos. Informar o local do estudo e o ano.

A publicação de imagens coloridas será custeada pelo(s) autor(es).

Em caso de manifestação de interesse por parte do(s) autor(es), Estudos de Psicologia providenciará um orçamento dos custos envolvidos, que poderão variar de acordo com o número de imagens, sua distribuição em páginas diferentes e a publicação concomitante de material em cores por parte de outro(s) autor(es).

Uma vez apresentado ao(s) autor(es) o orçamento dos custos correspondentes ao material de seu interesse, este(s) deverá(ão) efetuar depósito bancário. As informações para o depósito serão fornecidas oportunamente.

- Referências e citações no texto

Os artigos deverão ter em torno de trinta referências, exceto no caso de artigos de revisão, que poderão apresentar em torno de cinquenta. Elas deverão ser indicadas em ordem alfabética do último sobrenome do autor principal.

Trabalhos com um único autor deverão vir antes dos trabalhos de autoria múltipla, quando o sobrenome é o mesmo. Em caso de trabalhos em que o primeiro autor seja o mesmo, mas os co-autores sejam diferentes, deverá ser assumida como critério a ordem alfabética dos sobrenomes dos co-autores.

Trabalhos com os mesmos autores deverão ser ordenados por data, vindo em primeiro lugar o mais antigo. Trabalhos com a mesma autoria e a mesma data deverão ser ordenados pelo ordem alfabética do título.

A formatação das referências deverá facilitar a tarefa de revisão e de editoração; para tal, além de espaço 1,5 entre linhas e tamanho de fonte 11, o parágrafo deverá ser normal, sem recuo e sem deslocamento das margens.

Os títulos dos periódicos deverão ser escritos por extenso. **Não serão aceitas** citações/referências de **monografias** de conclusão de curso de graduação, **de resumos** de Congressos, Simpósios, Workshops, Encontros, entre outros. Os **textos não publicados** (exemplos, aulas, entre outros deverão ser evitados). Os grifos deverão ser indicados por fonte itálica. No corpo do texto, as indicações deverão ser feitas do seguinte modo: (sobrenome(s) do(s) autor(es), ano de publicação), devendo ser estas informações coerentes com o que consta nas referências.

Nos casos em que os trabalhos citados não foram consultados na fonte (citação secundária), deverá ser citado, no corpo do texto, da seguinte maneira: (sobrenome do autor original, *apud* sobrenome do autor lido, data). Nas referências, citar apenas a obra consultada e a sua data.

Em caso de citações antigas, com novas edições da obra, a citação deverá incluir as duas datas, a original e a data da edição lida pelo autor.

As citações de artigos de autoria múltipla deverão ser feitas da seguinte forma:

- Artigo com dois autores: citar os dois autores sempre que o artigo for referido;

- Artigo com três a cinco autores: citar todos os autores na primeira aparição no texto; da segunda aparição em diante, utilizar sobrenome do primeiro autor seguido de *et al.* (e da data, caso seja a primeira citação no parágrafo);

- Artigos com seis autores ou mais: citar o sobrenome do primeiro autor seguido de *et al.* e do ano, desde a primeira aparição no texto.

No caso de **citação literal**, o trecho deverá aparecer entre aspas, com indicação, logo após o sobrenome do autor e a data, da(s) página(s) de onde foi retirado. Trechos com mais de 40 palavras deverão ser colocados em bloco separado, sem aspas e sem itálico, com recuo de cinco espaços com relação à margem esquerda.

A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor, do mesmo modo que o conteúdo dos trabalhos é de sua exclusiva responsabilidade. Todos os autores cujos trabalhos forem citados no texto deverão ser seguidos da data de publicação e listados na seção de Referências. As citações e referências deverão ser feitas de acordo com as normas da APA.

Apresentamos exemplos de casos mais comuns, para orientação:

Artigo de revista científica

Simons, L. G., & Conger, R. D. (2007). Linking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family Issues*, 28 (2), 212-241.

Artigo de revista científica no prelo

Indicar, no lugar da data, que o artigo está no prelo. Incluir o nome do periódico após o título do artigo. Não referir data e números do volume, fascículo ou páginas, até que o artigo seja publicado. No texto, citar o artigo indicando que está no prelo.

Sampaio, M. I. C., & Peixoto, M. L. (no prelo). Periódicos brasileiros de psicologia indexados nas bases de dados LILACS e PsycInfo. *Boletim de Psicologia*.

Livros

Rodrigues, M. C. P., & Azzi, R. G. (2007). *Psicologia do esporte: trilhando caminhos em busca de iniciação na área*. Taubaté: Cabral.

Capítulos de livros

Schmidt, M. (2004). *Stress e religiosidade cristã*. In M. E. N. Lipp (Org.), *O stress no Brasil: pesquisas avançadas* (pp.177-186). Campinas: Papirus.

Obra antiga e reeditada em data muito posterior

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd. ed.). New York: Norton. (Originalmente publicado em 1950).

Citação secundária

Se o original não foi lido, citar os autores da seguinte forma: "Selye (1936, *apud* Lipp, 2001)..." Na seção de referências, citar apenas a obra consultada (no caso, Lipp, 2001).

Teses ou dissertações não publicadas

Cusatis Neto, R. (2007). *Construção e validação da escala de estressores ocupacionais das linhas de produção*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Autoria institucional

World Health Organization. (2006). *WHO rapid advice guidelines on pharmacological management of humans infected with avian influenza A (H5N1) virus*. Washington, DC: Author.

Trabalho apresentado em congresso publicado em anais

Malabris, L. E. (2006). A terapia cognitivo-comportamental frente ao stress ocupacional e a síndrome de burnout. *Anais do VI Congresso Latinoamericano de Psicoterapias Cognitivas* (Vol 1). Buenos Aires.

Material eletrônico

Artigos de periódicos

Candiotto, C. (2007). Verdade e diferença no pensamento de Michel Foucault. *Kriterio*, 48(115). Recuperado em janeiro 16, 2008, disponível em <http://www.scielo.br> doi: 10.1590/S0100-512X2007000100012

Texto

Instituto Nacional de Câncer. (2003b). Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional. Recuperado em fevereiro 22, 2006, disponível em <http://www.inca.gov.br/regpop>

Comunicação pessoal (carta, e-mail, conversa)

Citar apenas no texto, dando as iniciais e o sobrenome da fonte e a data. Evite. Seu uso deve ser esporádico e não ser incluído nas referências e sim em nota de rodapé.

- Anexos

Evite. Só poderão ser introduzidos quando contiverem informação indispensável para a compreensão dos textos.

- Direitos autorais da revista Estudos de Psicologia

Todos os direitos editoriais são reservados. Nenhuma parte das publicações pode ser reproduzida, estocada por qualquer sistema ou transmitida por quaisquer meios ou formas existentes ou que venham a ser criados, sem prévia permissão por escrito do editor chefe, ou sem constar o crédito de referência, de acordo com as leis de direitos autorais vigentes no Brasil. A aceitação do trabalho para a publicação implica na transferência de direitos do autor para a revista, sendo assegurada a mais ampla disseminação da informação.

- Reprodução parcial de outras publicações

Os artigos submetidos à publicação deverão evitar citações muito grandes extraídas de publicações de outros autores. Recomenda-se evitar a reprodução de tabelas, quadros ou desenhos. Quando isso acontecer, deverá vir acompanhada de permissão dos autores que detenham os direitos autorais.

LISTA DE CHECAGEM

- Declarações de responsabilidade e de transferência de direitos autorais assinadas por cada autor;
- - Enviar ao editor quatro vias do original (um original e três cópias) e um disquete ou CD, etiquetado, com as seguintes informações: nomes dos autores e nome do arquivo. Na reapresentação, incluir o número do protocolo;
- Incluir título do original, em português e inglês;
- Verificar se o texto, incluindo resumos, tabelas e referências, está reproduzido com letra *Arial*, tamanho 11 e espaço duplo, e com formatação de margens superior e inferior (no mínimo 2,5cm), esquerda e direita (no mínimo 3cm);
- Incluir título abreviado, não excedendo cinco palavras, para fins de legenda em todas as páginas impressas;
- Incluir as palavras-chave;
- Incluir resumos com até 150 palavras nos dois idiomas, português e inglês, ou em francês ou espanhol nos casos em que se aplique, com termos de indexação;
- Página de rosto com as informações solicitadas;

- Incluir nome de agências financiadoras e o número do processo;

- Indicar se o artigo é baseado em tese/dissertação, colocando o título, o nome da instituição, ano de defesa e número de páginas;

- Verificar se as referências estão normalizadas segundo o estilo da APA – 5a. ed;

- Incluir permissão de editores para reprodução de figuras ou tabelas publicadas.

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

Cada autor deve ler e assinar os documentos: 1) Declaração de Responsabilidade e 2) Transferência de Direitos Autorais.

- Título do manuscrito:

- Nome por extenso dos autores (na mesma ordem em que aparecem no manuscrito).

- Autor responsável pelas negociações:

1. Declaração de responsabilidade

Certifico que:

- Participei da concepção do trabalho e torno pública minha responsabilidade pelo seu conteúdo;

- Não omiti quaisquer ligações ou acordos de financiamento entre os autores e companhias que possam ter interesse na publicação deste artigo;

- Trata-se de artigo original e o trabalho, em parte ou na íntegra, ou qualquer outro trabalho com conteúdo substancialmente similar, de minha autoria, não foi enviado a outra revista, e não o será enquanto sua publicação estiver sendo considerada pela Estudos de Psicologia, quer seja no formato impresso ou no eletrônico.

Assinatura do(s) autores(s) Data ____/____/____

2. Transferência de Direitos Autorais

Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a revista Estudos de Psicologia passa a ter os direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da revista, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, farei constar o competente agradecimento à revista.

Assinatura do(s) autores(s) Data ____/____/____

Toda a correspondência deve ser enviada à Revista de Estudos de Psicologia no endereço abaixo

Núcleo de Editoração SBI/CCV - Campus II

Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama - 13060-904 Campinas, SP, Brasil.

Fone/Fax: +55-19-3343-6875

E-mail: ccv.revistas@puc-campinas.edu.br

Web: <http://www.scielo.br/estpsi>

Instructions to Authors

Estudos de Psicologia (Studies in Psychology) is a quarterly journal published by the Post-Graduation Psychology program of the Life Sciences Center at the Catholic University of Campinas (Pontifícia Universidade Católica de Campinas). Founded in 1983, it is classified as A-National in the Qualis list and is indexed in the national and international databases SciELO, Lilacs, Latindex, Clase, PsycINFO and Index Psi.

Types of work accepted for publication in *Estudos de Psicologia*

Estudos de Psicologia invites contributions from the national and international scientific community and is distributed to readers all over Brazil and also in several other countries. To ensure that the studies receive both national and international coverage, the aim is for the number of articles from authors in institutions in the state of São Paulo to correspond to 40% of the total, with the remainder preferably earmarked for the works of authors in other states and regions of the country, or from overseas.

Original work is accepted covering all types of research, in any field of Psychology, which aim to encourage and disseminate scientific and technical knowledge in the areas of psychology as well as to discuss the significance of practices employed in both the professional and research fields, by means of the publication of original material in the following categories:

- Research report: original articles based on empirical data, comprising a maximum of twenty pages, including tables, figures, charts and references;
- Review article: critical review of literature dealing with themes pertinent to psychology, leading to the challenging of existing models and to the construction of hypotheses for future research, comprising a maximum of twenty pages, including tables, figures, charts and references;
- Clinical article, case study: articles of interest which introduce an element of originality. They should illustrate clinical, laboratory and evolutionary aspects of interest, comprising a maximum of fifteen pages, including tables, figures, charts and references.
- Communication: brief text synthetically listing the research along with an opinion about any relevant matters, comprising a maximum of ten pages;
- Book Reviews: critical analysis and interpretation of books published in the last two years in Psychology, with a maximum limit of five pages;
- Information Bulletin: information concerning scientific events, research in progress, dissertation and thesis defenses.

Professional responsibility

Authors shall accept full responsibility for their contributions, and must observe the recommendations of the Federal Council of Psychology and the National Health Council.

Opinions by the Ethics Committee

Articles resulting from research involving human beings must be accompanied by a copy of the opinion issued by the Ethics Committee of the originating institution, or other entity accredited by the National Health Council. In addition, in the final paragraph of the Method section, a clear statement of compliance with ethical principles must be included.

Consideration by the Editorial Council

The original documentation will be accepted for evaluation provided that it has not previously been published and that it is accompanied by a cover letter signed by the study's authors, requesting it to be published in the journal. The editorial process will only begin if the submitted manuscripts comply with the conditions of these instructions. Otherwise, they shall be returned for compliance with the criteria, inclusion of the letter or other documents, prior to being submitted for any evaluation as to the merits of the study.

1. Evaluation of manuscripts

The original material shall be submitted, without the name(s) of the author(s), to two members of the Editorial Council of the journal *Estudos de Psicologia*, or to two *ad hoc* consultants among specialists in the respective subject matter. Two favorable opinions are required for final acceptance for publication. In the event of any disagreement, the original documents shall be sent to an additional consultant for further evaluation.

Should any conflict of interest arise on the part of the reviewers, the Editorial Committee shall pass the manuscript to another *ad hoc* reviewer.

The identity of the authors of the opinions shall be kept in strictest confidence. A decision on whether the study is to be accepted or refused will be communicated to the authors. Work receiving recommendations for alteration shall be passed back to the authors for the appropriate corrections to be made, together with any opinions issued, and should be returned within a maximum period of twenty days.

The editors shall always have the final decision whether or not to publish the manuscript. Minor alterations to the text may be made by the journal's Editorial Council, in accordance with internal operating criteria and standards.

Copies: typographical copies will be sent to the others for correction of printing errors. The copies should return to the Núcleo de Editoração on the stipulated deadline. Other changes in the original manuscript will not be accepted during this phase.

2. Form of presentation of the original documents

Estudos de Psicologia adopts the standards of publication employed by the American Psychological Association – APA (5th edition, 2002). The originals shall be typed in Portuguese, English, French or Spanish. All original documents must include the title and abstract in both Portuguese and English.

Every initial submission to the journal should be accompanied by a letter signed by all the authors, authorizing publication and indicating acceptance of the journal's guidelines.

The declaration should contain a statement that the study has not been presented, in its entirety, in any other media, as well as the authorization and/or rights granted by third parties, where figures, tables or passages (more than 200 words) produced by other authors, are transcribed. Mention should also be made of any funding connections or agreements between the authors and institutions which may have a vested interest in the original documents being published.

In order to submit the article for evaluation by the Editorial Council of *Estudos de Psicologia*, the authors should send four paper copies of the printed manuscripts to the journal's Publishing Center, double spaced, and accompanied by a copy on diskette or CD-ROM. The file should be typed using a text editor similar or superior to *Word (Windows)* version 97-2003. The name of the author and filename should be marked on the label of the diskette or CD-ROM.

Of the four copies mentioned in the previous paragraph, three should not include the identity of the authors, so that the evaluation may be conducted in confidentiality; but for this detail, however, they must be complete and identical to the original. It is essential that the article *does not contain any means of identifying the authorship*, including any reference to previous studies by the same author(s), the institution of origin etc.

The text should comprise 10 to 20 pages, in Arial font, size 11. The sheets should be numbered starting with the cover page, which should display page number 1. The size of the paper must be A4, with formatted top and bottom margins (at least 2.5cm), and left and right margins (at least 3cm).

- Reformulated version

Three complete copies of the reformulated version should be submitted, in paper form, and on labeled diskette or CD-ROM, showing the submission reference number, version number, names of the authors and the filename.

Modifications should be highlighted in blue, along with a letter to the editor, repeating their interest in having the work published in this journal and advising of the alterations processed on the manuscript. If there is any disagreement with the consultants' recommendations, the author(s) should present the arguments justifying their position. The manuscript's title and code must be specified. If the study is a joint collaboration, the letter should be signed by all the authors. An authorization should also be sent for the publication of the abstracts in English and Portuguese, and also for the whole study for the online version of the *Estudos de Psicologia* journal.

3. The study should contain the following elements, observing the order suggested below:

- Cover page identifying the authors, containing:

- Full title in Portuguese: It should be concise and avoid the use of superfluous and/or redundant verbiage, such as "evaluation of..." "considerations in respect of ..." "An exploratory study of...";
- Suggestion for an abbreviated title for the header, not exceeding five words;
- Full title in English, consistent with the Portuguese title;
- Name of each author, in full, followed by their institutional affiliation. Do not abbreviate the given names.
- All data in respect of title and affiliation should appear in full, and not in the form of an acronym.
- Note of the full addresses of all universities with which the authors are associated;

- Note of addresses for correspondence with the editor for the processing of the originals, including fax, telephone and email address;

- If necessary, provide a note on any updates to institutional affiliation;

- Include a footnote containing details of financial support, acknowledgments for the collaboration of colleagues and experts, in a paragraph not exceeding three lines. This paragraph should also provide information on the origins of the study and other information considered to be relevant, such as, if the work has previously been presented at an event, if it originates from a thesis or dissertation, if data collection was conducted in an institution different from that recorded as being the authors' institution of origin etc.

- Separate sheet containing the abstract in Portuguese

The abstract should contain a minimum of 100 and a maximum of 150 words, that is, between five and ten lines. It is expressly forbidden to use acronyms and citations. At the end, it should list between three and five keywords, which precisely describe the contents of the study, in accordance with the APA Thesaurus, in order to facilitate its indexation. These words should be composed in uppercase and separated by a period. The abstract should include a brief reference to the problem under investigation, sample attributes, data collection methodology, results and conclusions. Only digests may dispense with abstracts.

- Separate sheet containing the abstract in English

The abstract should be compatible with the text in the Portuguese synopsis. It should follow the same criteria, and be accompanied by keywords which are consistent with the Portuguese keywords.

- Organization of the work

The text of any work submitted for publication should be clearly organized with titles and subtitles which facilitate its reading. For the research reports, the text must comprise introduction, methodology, results and discussion.

- Illustrations

Tables, charts and figures should be limited to five, in total, and should be numbered consecutively and independently, in Arabic numerals, according to the order in which the data is mentioned. They should appear on individual, separate sheets of paper, with an indication as to their location within the text. A brief title should be assigned to each.

The author shall be responsible for the quality of the figures (drawings, illustrations and graphs), which should be capable of reduction without loss of definition, to a size of one or two columns (7cm and 15cm, respectively). Landscape format is not allowed. Digital figures should contain the file extension jpeg and have a minimum resolution of 300 dpi.

The words **Figure**, **Table**, **Appendix** appearing in the text should be written with the first letter in uppercase and be accompanied by the number (Figures, Tables and Appendices) to which they refer. The suggested location for the insertion of figures and tables should be indicated in the text. The titles should be concise. Provide information of the physical location and year of the study.

The cost of publishing any color images shall be borne by the author(s).

Should the author(s) demonstrate an interest, *Estudos de Psicologia* will arrange for a quotation of the costs involved, which

may vary according to the number of images, their distribution across different pages and the accompanying publication of color material by the other author(s).

Once the author(s) receive(s) the quotation for the corresponding cost of materials in which he/they may be interested, he/they should make a bank deposit. Account information will be provided at the appropriate juncture.

- References and citations in the text

The articles should contain around thirty references, except in the case of review articles, which may include approximately fifty. They should be shown in alphabetical order, according to the main author's last name.

Where the last name is identical, work created by individual authors should precede the works of multiple authors. In the case of works where the first-named author is the same, but the co-authors are different, the co-authors' last names constitute the criteria for the alphabetical order. Works by the same authors should appear in date order, starting with the earliest work.

Works by the same authors and with the same date should be listed by the alphabetical order of their title.

The formatting of the references should facilitate the task of reviewing and editing; for this purpose, in addition to having a spacing of 1.5 between lines and a font size of 11, the paragraph should be normal, without indent and without offset margins.

The titles of periodicals should be reproduced in full. Citations/ references from end of graduate course **treatises, abstracts** from, *inter alia*, Congresses, Symposiums, Workshops, Meetings **will not be accepted. Unpublished texts** (examples, classes, *inter alia*), should be avoided. Italic font should be used for emphasis. In the body of the text, denotations should be made as follows: (surname of author(s), year of publication), and should be consistent with information contained in the references.

In cases where the cited works were not consulted at source (secondary citation), this should be mentioned in the body of the text in the following manner: (surname of original author, *apud* surname of author read, date). In the references, only cite the work which was consulted, together with the date.

In the case of earlier citations, which have been superseded by newer editions, the citation should include the two dates, namely that of the original work and that of the edition read by the author.

The citation of articles by multiple authors should be treated as follows:

- Article with two authors: cite both authors whenever the article is referred to;

- Article with between three and five authors: cite all the authors upon the first appearance in the text; from the second mention onwards, use the surname of the first author followed by *et al.* (and the date, if it is the first citation in the paragraph);

- Articles with six or more authors: cite the surname of the first author followed by *et al.* and the year, as from the first appearance in the text.

In the case of a **literal citation**, the passage should appear between quotation marks with, immediately after the author's surname and date, an indication of the page(s) from which it was taken. Passages consisting of more than 40 words should be placed in a separate block, without quotation marks and not italicized, with an offset of five spaces in relation to the left margin.

The accuracy and propriety of references to works which have been consulted and cited in the text of the article are entirely the responsibility of the author, in the same way in which the content of the study is their exclusive responsibility. All the authors whose works are cited in the text should be followed by the date of publication and listed in the References section. The citations and references should be made in accordance with APA criteria.

For guidance purposes, we are presenting below some examples of the most common cases:

Articles from scientific journals

Simons, L. G., & Conger, R. D. (2007). Linking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family Issues*, 28 (2), 212-241.

Articles from scientific journals in press

Note, in place of the date, that the article is in press. Include the name of the periodical after the article's title. Do not refer to the date and volume numbers, fascicle or pages until the article is published. In the text, cite the article indicating that it is in press.

Sampaio, M. I. C., & Peixoto, M. L. (no prelo). Periódicos brasileiros de psicologia indexados nas bases de dados LILACS e PsycInfo. *Boletim de Psicologia*.

Books

Rodrigues, M. C. P., & Azzi, R. G. (2007). *Psicologia do esporte: trilhando caminhos em busca de iniciação na área*. Taubaté: Cabral.

Book chapters

Schmidt, M. (2004). *Stress e religiosidade cristã*. In M. E. N. Lipp (Org.), *O stress no Brasil: pesquisas avançadas* (pp.177-186). Campinas: Papirus.

Old works republished at a much later date

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd. ed.). New York: Norton. (Originally published in 1950).

Secondary citation

If the original was not read, cite the authors in the following manner: "Selye (1936, *apud* Lipp, 2001) ...". In the reference section, cite only the work consulted (in this instance, Lipp, 2001).

Unpublished theses or dissertations

Cusatis Neto, R. (2007). *Construção e validação da escala de estressores ocupacionais das linhas de produção*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Corporate authorship

World Health Organization. (2006). WHO rapid advice guidelines on pharmacological management of humans infected with avian influenza A (H5N1) virus. Washington, DC: Author.

Work presented in congress published in annals

Malagris, L. E. (2006). A terapia cognitivo-comportamental frente ao stress ocupacional e a síndrome de burnout. *Annals of the VI Latin American Congress of Cognitive Psychotherapy* (Vol. 1). Buenos Aires.

Electronic material

Articles from journals

Candiotto, C. (2007). Verdade e diferença no pensamento de Michel Foucault. *Kriterio*, 48(115). Recuperado em janeiro 16, 2008, disponível em <http://www.scielo.br> doi: 10.1590/S0100-512X2007000100012

Text

National Cancer Institute. (2003b). Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional. Retrieved February 22, 2006, from <http://www.inca.gov.br/regpop>

Personal contact (letter, email, conversation)

Cite the text only, providing the initials and surname of the source, plus the date. Avoid this usage. Its use should be sporadic and should be included in the footnote, not the references.

- Appendices

Avoid. They may be included when they contain information which is integral to the understanding of the text.

- Copyright of the journal *Estudos de Psicologia*

All editorial rights are reserved. No part of the publications may be reproduced, stored by any system or transmitted by any means or forms which currently exist or which may come to exist, without the prior written permission of the editor in chief, or without inclusion of the credits, in accordance with prevailing Brazilian copyright law. The acceptance of the study for publication implies the transfer of copyright to the journal, thereby guaranteeing the widest possible dissemination of the information.

- Partial reproduction of other publications

Articles submitted for publication should avoid very large citations extracted from publications by other authors. It is recommended that the reproduction of tables, charts or drawings be avoided. When necessary, they should be accompanied by the permission of the authors holding the copyright.

CHECKLIST

- Declarations of responsibility and transfer of copyright signed by each author;
- Send the editor four copies of the original (one original and three copies) and a diskette or CD-ROM labeled with the following information: names of authors and filename. On representation, include the submission reference number;
- Include title of original, in both Portuguese and English;
- Check if the text, along with tables and references, is reproduced in *Arial* font, size 11 and double spaced, with formatted top and bottom margins (at least 2.5cm), and left and right margins (at least 3cm).

- Include abbreviated title, not to exceed five words, to be included in the header of every page printed;

- Include keywords;

- Include abstracts with up to 150 words in the two languages, Portuguese and English, or in French or Spanish where applicable, along with indexation terms;

- Cover page with requested information;

- Include name of funding agencies and the process number;

- Indicate if the article is based on a thesis / dissertation, and note the title, name of establishment, year of the defense and number of pages;

- Check if the references are standardized according to the APA parlance – 5th edition;

- Include permission of editors for the reproduction of published figures or tables.

DECLARATION OF RESPONSIBILITY AND TRANSFER OF COPYRIGHT

Each author must read and sign the documents: 1) Declaration of Responsibility and 2) Transfer of Copyright.

- Title of the manuscript:

- Name of the authors must be consecutively according to the orders in which they were mentioned in the text.

- Author responsible for the negotiations:

1. Declaration of responsibility

I hereby certify that:

- I have participated in the conception of the study and make public my responsibility for the content;

- I have not omitted any funding ties or agreements between the authors and companies which may have an interest in the publication of this article;

- This is an original article, and the work, either in part or in its entirety, or any other work of my authorship which contains substantially similar content, has not been sent to any other journal, and shall not be sent as long as its publication is under consideration by *Estudos de Psicologia*, either in printed or electronic form.

Signature of the author(s) Date ____/____/____

2. Transfer of copyright

I hereby declare that, in the event of this article being accepted for publication, its copyright shall pass to the journal *Estudos de Psicologia*, and shall become the exclusive property of the journal, with any reproduction, either in full or in part, being forbidden in any other form or means of printed or electronic communication, without the request for prior necessary authorization and, if obtained, I shall attribute the appropriate acknowledgment to the journal.

Signature of author(s) Date ____/____/____

All correspondence should be sent to Revista de Estudo de Psicologia at the address below

Núcleo de Editoração SBI/CCV - *Campus* II

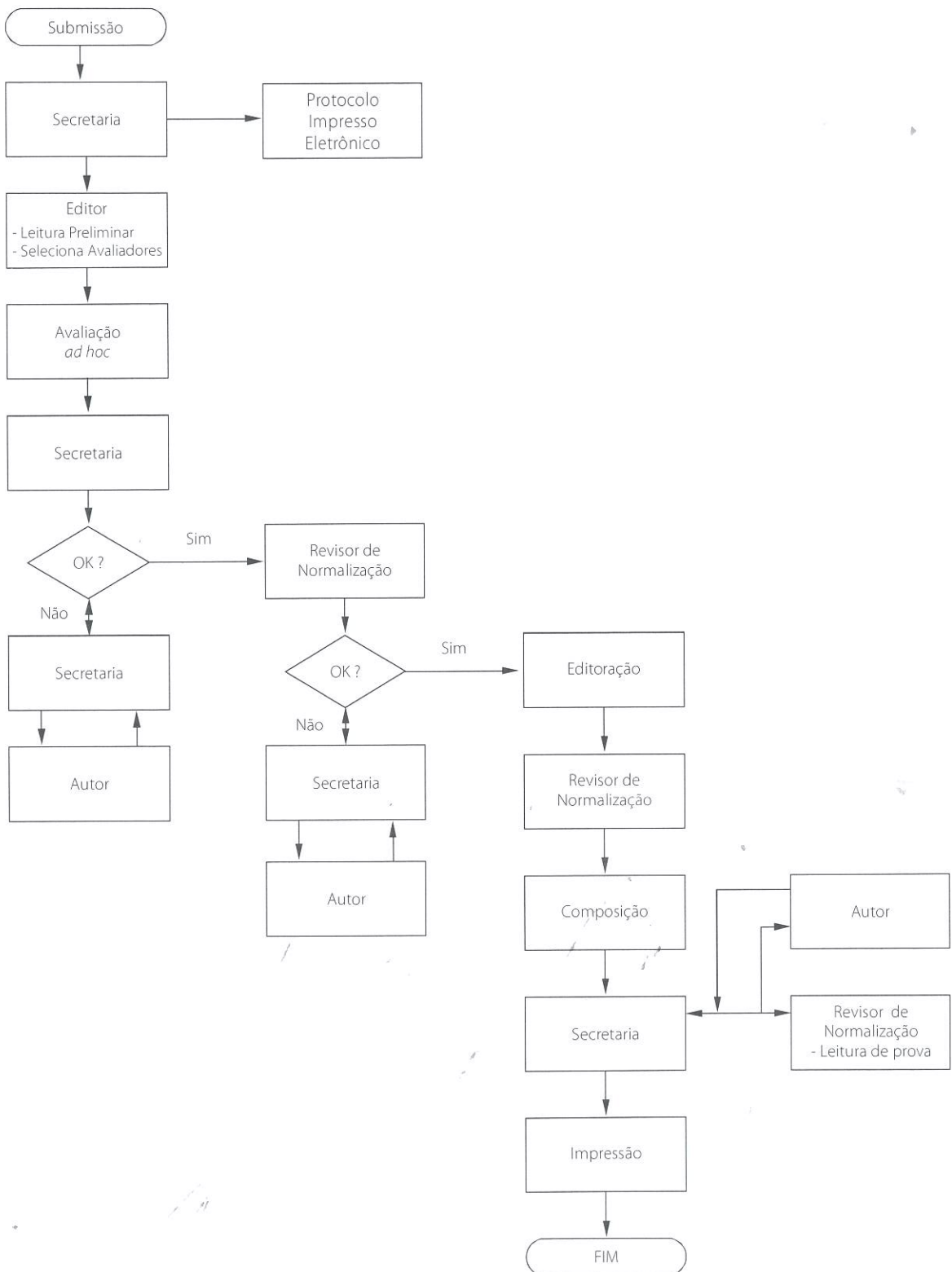
Av. John Boyd Dunlop, s/n. Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama - 13060-904 Campinas, SP, Brazil

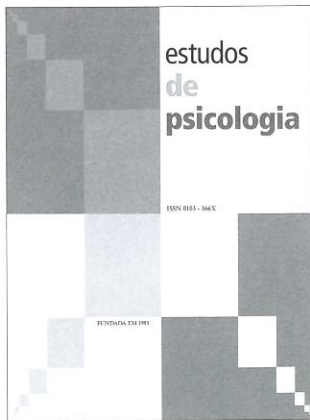
Fone/Fax: +55-19-3343-6875

E-mail: ccv.revistas@puc-campinas.edu.br

Web: <http://www.scielo.br/estpsi>

Fluxograma de Artigos





Prezado amigo,

É como satisfação que vimos convidá-lo a ASSINAR OU RENOVAR a revista **Estudos de Psicologia**, a melhor forma de ter contato com os trabalhos desenvolvidos por pesquisadores da área através de uma publicação nacional, indexada nas bases de dados internacionais: PsycINFO, SciELO, CLASE, Latindex, LILACS e Index Psi.

Lista Qualis: A-Nacional - Psicologia.

Esperamos contar com sua presença entre nossos assinantes regulares.

Preencha o canhoto abaixo.

Um abraço,

Comissão Editorial

ASSINATURA

RENOVAÇÃO

Volume 20: 1 e 2 (2003) R\$ 50,00

Volume 22 (2005)

Pessoas Físicas R\$ 40,00

Institucional R\$ 50,00

Volume 24 (2007)

Pessoas Físicas R\$ 50,00

Institucional R\$ 80,00

Volume 21 (2004) R\$ 50,00

Volume 23 (2006)

Pessoas Físicas R\$ 40,00

Institucional R\$ 50,00

Volume 25 (2008)

Pessoas Físicas R\$ 70,00

Institucional R\$ 120,00

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Anexo cheque número: _____ Banco: _____ Valor: _____

Cheque nominal à SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUCAÇÃO E INSTRUÇÃO.

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

FORMAS DE PAGAMENTO

PARCELADO

Pré-datado para 30 dias

Pagamentos em 2 vezes: 1 entrada e o restante para 30 dias

À VISTA

Cheque ou depósito bancário: depósito bancário: Banco Itaú ag. 0009 cc 49371-9

Código de Identificação do assinante: **Institucional** CNPJ **Pessoas Físicas** CPF

Razão Social: Sociedade Campineira de Educação e Instrução. CNPJ: 46.020.301/0001-88

Enviar esta ficha juntamente com seu pagamento para:

Estudos de Psicologia - Núcleo de Editoração - Prédio de Odontologia - Campus II
Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Jd Ipaussurama - 13060-904 - Campinas - SP. Fone/Fax: (19) 3343-6875

E-mail: ccv.assinaturas@puc-campinas.edu.br - Home Page: <http://www.scielo.br/estpsi>

Pontifícia Universidade Católica de Campinas
(Sociedade Campineira de Educação e Instrução)

Grão-Chanceler: Dom Bruno Gamberini

Reitor: Pe. Wilson Denadaí

Vice-Reitora: Profa. Angela de Mendonça Engelbrecht

Pró-Reitoria de Graduação: Prof. Germano Rigacci Júnior

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação: Profa. Vera Engler Cury

Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários: Prof. Paulo de Tarso Barbosa Duarte

Pró-Reitoria de Administração: Prof. Marco Antonio Carnio

Diretora do Centro de Ciências da Vida: Profa. Miralva Aparecida de Jesus Silva

Diretor-Adjunto: Prof. José Gonzaga Teixeira de Camargo

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia: Profa. Tania Maria José Aiello Vaisberg

Estudos de Psicologia

Com capa impressa no papel supremo 250g/m² e miolo no papel couchê fosco 90g/m²

Capa / Cover

Suely de Castro Mello
BBox Design

Miolo

Katia Harumi Terasaka

Editoração eletrônica / DTP

Beccari Propaganda e Marketing

Impressão / Printing

Gráfica Editora Modelo Ltda

Tiragem / Edition

1000

Distribuição / Distribution

Sistema de Bibliotecas e Informação da PUC-Campinas - Serviço de Publicação, Divulgação e Intercâmbio

artigos/articles

Atribuições causais para o sucesso e fracasso escolares

Causal attributions for academic success and failure

| Leandro da Silva Almeida | Lúcia Miranda | María Adelina Guisande

Sensibilidade ao contraste a grades senoidais de frequências espaciais baixas em crianças

Contrast sensitivity to sine-wave gratings of low spatial frequencies in children

| Natanael Antonio dos Santos | Valtenice de Cássia Rodrigues de Matos França

Asma, competência social e transtornos comportamentais em crianças e adolescentes

Asthma, social skills and behavioral disorders in children and adolescents

| João Batista Salomão Júnior | Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki | José Antonio Cordeiro | Neide Aparecida Micelli Domingos | Nelson Iguimar Valerio

Crenças de auto-eficácia, autoconceito e desempenho em matemática

Self-efficacy beliefs, self-concept and performance in mathematics

| Liliane Ferreira Neves Inglez de Souza | Márcia Regina Ferreira de Brito

Relação entre ordem de nascimento e interesses vocacionais

Relationship between order of birth and vocational interests

| Mauro de Oliveira Magalhães

Trabalho noturno e o novo papel paterno: uma interface difícil

Working night shifts and the co-parenting role for fathers: a difficult balancing act

| Fabiana Cia | Elizabeth Joan Barham

Versão preliminar do teste pictórico de memória: estudo de validade

Preliminary report on the pictorial recognition memory test: a validity study

| Fabián Javier Marín Rueda | Fermino Fernandes Sisto

Vínculo interpessoal: uma reflexão sobre diversidade e universalidade do conceito na teorização da psicologia

Interpersonal bonds: a reflection on the diversity and universality of the concept in psychological theorization

| Ana Maria Almeida Carvalho | Isabella Politano | Anamélia Lins e Silva Franco

A pesquisa em psicologia clínica: do indivíduo ao grupo

Research in clinical psychology: from the individual to the group

| Maria da Penha Nery | Liana Fortunato Costa

Maternidade adolescente

Adolescent motherhood

| Daniela Centenaro Levandowski | Cesar Augusto Piccinini | Rita de Cássia Sobreira Lopes

Mãe é a que cria: o significado de uma maternidade substituta

Being a mother means being a carer: the meaning of foster motherhood

| Cinthia Mendonça Cavalcante | Maria Salette Bessa Jorge

Violências sexuais: incesto, estupro e negligência familiar

Sexual violence: incest, rape and family negligence

| Maria do Carmo Cintra de Almeida Prado | Ana Carolina Covas Pereira

Aspectos da amizade de adolescentes portadores de diabetes e câncer

Aspects of friendship amongst adolescents suffering from diabetes and cancer

| Bruno Eduardo Silva Ferreira | Agnaldo Garcia

Vivências de felicidade de pessoas idosas

Experiences of happiness in elderly people

| Márcia Maria Carvalho Luz | Mauro Martins AmatuZZi