



estudos de psicologia

Volume 29
Número 4
Outubro/Dezembro 2012

ISSN 0103 - 166X

FUNDADA EM 1983

Editora Chefe / Editor-in-Chief

Prof. Dra. Solange Muglia Wechsler - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Editores Associados / Associate Editors

Prof. Dr. Leopoldo Pereira Fulgencio Júnior - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof. Dra. Tânia Mara Marques Granato - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof. Dra. Vera Lúcia Trevisan de Souza - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Editor Gerente / Manager Editor

Maria Cristina Matoso - SBI-Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Conselho Editorial / Editorial Board

Prof. Dra. Bernardete Angelina Gatti - Fundação Carlos Chagas
Prof. Dra. Claisy Maria Marinho - Araujo - Universidade de Brasília
Prof. Dra. Denise R. Bandeira - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Francisco Lotuffo Neto - Universidade de São Paulo
Prof. Dr. Geraldo José de Paiva - Universidade de São Paulo
Prof. Dra. Lúcia Emmanuel Novaes Malagris - Universidade Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Manoel Antonio dos Santos - Universidade de São Paulo
Prof. Dra. Maria A. Mattos - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dra. Maria Helena R. N. Zamora - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Prof. Dra. Maria M. Hübner - Universidade de São Paulo
Prof. Dr. Nilson G. Vieira Filho - Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dra. Patrícia Waltz Schelini - Universidade Federal de São Carlos
Prof. Dra. Sheva Maia Nóbrega - Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dra. Suelly S. Guimarães - Universidade de Brasília
Prof. Dr. Wellington Zangari - Universidade de São Paulo
Prof. Dr. William B. Gomes - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Conselho Editorial Internacional / International Editorial Board

Prof. Dr. Alberto S. Segre - Universidad Iberoamericana Ciudad de México - Mexico
Prof. Dr. André Sirota - Université de Paris X - Nanterre - France
Prof. Dr. Bernardo Jiménez-Domínguez - Universidad de Guadalajara - Mexico
Prof. Dra. Denise Defey - Universidad de la República - Uruguay
Prof. Dr. George Everly - Johns Hopkins University - USA
Prof. Dr. Ignacio Dobles - Oropeza - Facultad de Ciencias Sociales - Costa Rica
Prof. Dra. Jacqueline Barus-Michel - Université de Paris 7 - Denis Diderot - France
Prof. Dr. José J. B. V. Raposo - Universidade de Três-os Montes e Alto Douro - Portugal
Prof. Dr. Leandro Almeida - Universidade do Minho - Portugal
Prof. Dra. Maria Pérez Solís - Universidad Complutense de Madrid - España
Prof. Dra. Norma Contini de Gonzalez - Universidad Nacional de Tucumán - Argentina
Prof. Dr. Stanley B. Messer - Rutgers University - USA
Prof. Dr. Vicente E. Cabalho - Universidad de Granada - España

Equipe Técnica / Technical Group

Normalização / Standardization
Indexação / Indexing
Maria Cristina Matoso - Bibliotecária - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Janete Gonçalves de Oliveira Gama - Bibliotecária - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

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: A2 - Psicologia

Estudos de Psicologia

Apoio:



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 na área de Psicologia, por meio da publicação de artigos originais que representem contribuições relevantes para a área da Psicologia. Publica, também artigos teóricos e de revisões da literatura, bem como resenhas que apresentem avanços para a área da Psicologia como ciência e profissão.

Estudos de Psicologia (Psychological Studies) is a quarterly journal of the graduate psychology program at the Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Centro Ciências da Vida (Pontifical Catholic University of Campinas - Center of Life Sciences). Since its foundation in 1983, it has been encouraging contributions from national and international scientific communities, aiming to discuss and to promote the profession and research in Psychology through the publication of original articles, which bring relevant contributions to the field of Psychology. It also publishes theoretical and review papers as well as book reviews representing significant advances to the science and profession of Psychology.

COLABORAÇÕES / CONTRIBUTIONS

Enviar os manuscritos via site <<http://www.scielo.br/estpsi>> e seguir as "Instruções aos Autores", publicadas no final de cada fascículo.

Send the copies to the site <<http://www.scielo.br/estpsi>> 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: sbi.assinaturane@puc-campinas.edu.br

Anual: Pessoas físicas: R\$90,00 Institucional: R\$300,00

Aceita-se permuta

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

Annual: Individual rate: R\$90,00 Institutional rate: R\$300,00

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: sbi.ne_estpsi@puc-campinas.edu.br

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

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

INDEXAÇÃO / INDEXING

Lilacs, SciELO, PsycINFO, Clase, Scopus, 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.29 n.4 out./dez. 2012

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 29 Número 4

Outubro/Dezembro 2012

sumário CONTENTS

ARTIGOS ARTICLES

- 461 **Desempenho acadêmico e autoconceito de escolares: contribuições do envolvimento paterno**
Children's academic performance and self-concept: contributions of father involvement
| Fabiana Cia | Elizabeth Joan Barham | Anne Marie Germaine Victorine Fontaine
- 471 **Amizades de universitários estrangeiros no Brasil: um estudo exploratório**
Friendships of international college students in Brazil: an exploratory investigation
| Agnaldo Garcia
- 481 **Validity and reliability of a teacher's scale developed in Brazil for assessment of hyperactive/impulsive behavior and inattention in children and adolescents**
Validade e confiabilidade de uma escala para professores desenvolvida no Brasil para avaliação de comportamento hiperativo/impulsivo e desatenção em crianças e adolescentes
| Ana Lúcia Novais Carvalho | Alex Christian Manhães | Sérgio Luis Schmidt
- 489 **O ciúme romântico atua como uma profecia autorrealizadora da infidelidade amorosa?**
Does romantic jealousy act as a self-fulfilling prophecy of infidelity to love?
| Thiago de Almeida
- 499 **Evidências de validade da Bateria Informatizada de Linguagem Oral com prova de raciocínio**
Evidence of validity of Computerized Oral Language Battery with reasoning assessment
| Maria Cristina Rodrigues Azevedo Joly | Nayane Martoni Piovezan
- 509 **Repercussões sociais no hábito alimentar dos obesos**
Social repercussions on the food habit of obese individuals
| Ricardo de Carvalho Costa | Dimitri Carlo Gabriel | Maria José de Carvalho Costa | Maria da Conceição Rodrigues Gonçalves | Sônia Cristina Pereira de Oliveira | Luiza Sônia Asciutti
- 519 **Funções clínicas do trabalho de referência junto a pacientes psicóticos: uma leitura winicottiana**
Clinical functions of the reference work with psychotic patients: a Winnicottian reading
| Lilian Miranda | Rosana Onocko Campos
- 531 **O olhar de meninos de grupos populares sobre a família**
The perspective of boys from popular groups about the family
| Rodrigo Gabbi Polli | Dorian Mônica Arpini

- 541 **Importância da criatividade na escola e no trabalho docente segundo coordenadores pedagógicos**
The importance of creativity in school and in teaching practice
| Edileusa Borges Porto Oliveira | Eunice Maria Lima Soriano de Alencar
- 553 **Verbalizações de familiares durante aprendizagem de leitura e escrita por deficientes intelectuais**
Verbalizations of family members while students with intellectual disabilities are learning to read and write
| Priscila Benitez | Camila Domeniconi
- 563 **Intervenção comportamental para treinadores no uso do estabelecimento de metas no tênis**
Behavioral intervention for coach in the use of goal setting in tennis
| Camila Harumi Sudo | Silvia Regina de Souza
- 577 **Serviço de atendimento psicológico especializado aos imigrantes e refugiados: interface entre o social, a saúde e a clínica**
Specialized psychological aid service for immigrants and refugees as a model for social, health and clinical integration
| Lucienne Martins Borges | Jean-Bernard Pocreau
- 587 **Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos**
Psychological well-being: definition, assessment and principal correlates
| Wagner de Lara Machado | Denise Ruschel Bandeira
- 597 **Insônia em pacientes com câncer de mama**
Insomnia in patients with breast cancer
| Renatha El Rafihi-Ferreira | Maria Rita Zoéga Soares
- 609 **O apego ao lugar no contexto dos estudos pessoa-ambiente: práticas de pesquisa**
Place attachment in the context of person-environment studies: research practices
| Maíra Longhinotti Felipe | Ariane Kuhnen
- 619 **Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura**
Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire : a literature review
| Adriana Martins Saur | Sonia Regina Loureiro
- 631 **Agradecimentos**
Acknowledgements
- 635 **Instruções aos Autores**
Instructions to Authors

Desempenho acadêmico e autoconceito de escolares: contribuições do envolvimento paterno¹

Children's academic performance and self-concept: contributions of father involvement

Fabiana CIA²

Elizabeth Joan BARHAM²

Anne Marie Germaine Victorine FONTAINE³

Resumo

Este estudo teve por objetivo examinar as relações entre três formas do envolvimento paterno (a comunicação entre pai e filho; a participação do pai nos cuidados com o filho; a participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho) e dois aspectos do desenvolvimento infantil (autoconceito e desempenho acadêmico) de crianças que iniciam as atividades escolares. Participaram deste estudo 97 casais e seus filhos matriculados na 1ª ou 2ª série do Ensino Fundamental. Para avaliar o envolvimento paterno a partir de duas perspectivas diferentes, tanto os pais quanto as mães responderam à Avaliação do bem-estar pessoal e familiar e do relacionamento pai-filho - Versão Paterna. Para avaliar o desempenho acadêmico e o autoconceito, foram aplicados nas crianças o Teste de Desempenho Escolar e o *Self-Description Questionnaire I*. Observou-se que, quanto maior a frequência de comunicação entre pai e filho, a participação do pai nos cuidados com o filho e a participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho, maior o desempenho acadêmico e o autoconceito das crianças. Esses resultados são indicativos da importância do envolvimento paterno e apontam a necessidade de se realizarem intervenções educativas dirigidas aos homens.

Unitermos: Autoconceito. Comportamento paterno. Estudante. Rendimento escolar.

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationships among three types of fathering involvement (father-child communication, fathers' participation in caring for their child and fathers' participation in their child's school, cultural and leisure activities) and two aspects of a child's development (academic performance and self-concept) among children in their first years of schooling. The participants were 97 fathers, mothers and their children, who were attending the first or second grade. To evaluate father involvement from two different perspectives, both the fathers and the mothers completed the Evaluation questionnaire about individual and family well-being and the parent-child relationship - Fathering Version. Children's academic performance and self-concept were evaluated using the School Performance Test and the Self-Description Questionnaire I, respectively. The greater the frequency of father-child communication, of the fathers' participation in caring for their children, and in their children's school, cultural and leisure activities, the stronger the children's academic performance and the more positive their self-concept. These results are indicative of the importance of fathers' involvement and point out the need for educational interventions specifically for men.

Unitermos: Self-concept. Paternal behavior. Student. Academic achievement.

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da tese de F. CIA, intitulada "Um programa para aprimorar envolvimento paterno impactos no desenvolvimento dos filhos". Universidade Federal de São Carlos, 2009. Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

² Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Departamento de Psicologia. Rod. Washington Luís, Km 235, 13565-905, São Carlos, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: F. CIA. E-mail: <fabianacia@hotmail.com>.

³ Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Departamento de Educação. Porto, Portugal.

As relações familiares refletem diretamente nas diferentes áreas do desenvolvimento infantil e na emocionalidade (nível de *stress*, satisfação com a vida, bem-estar, entre outros aspectos) dos cuidadores. A exposição da criança a práticas parentais pouco construtivas ou sua privação de envolvimento afetivo com pais e mães constitui um fator de risco para seu desenvolvimento, aumentando sua vulnerabilidade a eventos ameaçadores externos ao ambiente familiar (Pacheco Alvarenga, Reppold, Piccinini & Hutz, 2005). Em contrapartida, pais socialmente habilidosos, que estabelecem um ambiente familiar acolhedor, organizando contextos favoráveis, são mecanismos de proteção diante de fatores ameaçadores (por exemplo, pressões de grupos desviantes e exposição à violência fora de casa) aos quais as crianças usualmente estão expostas (Aunola & Nurmi, 2005; Barros, 2006; Z.A.P. Del Prette & A. Del Prette, 2005). Os pais são modelos de comportamento e fonte de significações para os filhos. Eles também selecionam e constroem os ambientes dos filhos, de acordo com os seus princípios e valores. São os pais que executam e planejam as atividades dos filhos, a partir dos interesses deles, seus e de terceiros (Barros, 2006). Partindo desse pressuposto, neste estudo são investigados os comportamentos paternos (comunicação entre pais e filhos, participação dos pais nos cuidados com os filhos e participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos) e sua relação com dois aspectos do desenvolvimento infantil: autoconceito e desempenho acadêmico.

O autoconceito diz respeito ao conhecimento de si mesmo, com base nas características ou atributos que cada qual utiliza para se descrever. O autoconceito da criança em idade pré-escolar é concreto, e as auto-percepções estão ligadas principalmente a características visíveis (por exemplo, altura, força física e aparência). Na idade escolar, com o desenvolvimento cognitivo, esse autoconceito muda em várias dimensões: de simples e global *para* diferenciado e articulado, de arbitrário e mutante *para* coerente e estável, de concreto *para* abstrato, de absoluto *para* relativo, do “eu” público ou externo *para* o “eu” privado e interno. As mudanças do autoconceito, ao longo da idade escolar, ocorrem tanto nos aspectos estruturais - das primeiras conexões entre conteúdos às generalizações e à integração - quanto em seus conteúdos de utilizar a si

mesmo como referência a se comparar com os outros (Palácios & Hidalgo, 2004).

No período inicial de escolarização, crianças entre seis e doze anos passam por duas fases distintas. Entre os seis e oito anos, a criança faz discriminações cada vez mais finas para descrever a si mesma, na base de comparações com seu próprio desempenho em momentos anteriores, sendo utilizados contrastes do tipo tudo ou nada. O “eu” é a principal referência, com maior ênfase em conteúdos internos e psicológicos. Na segunda fase, entre oito e doze anos, as relações interpessoais e as comparações com outras crianças tornam-se predominantes (Palácios & Hidalgo, 2004). O autoconceito é influenciado por vários fatores, dentre os quais a participação paterna, conforme apontam vários estudos internacionais (Dekovic & Meuis, 1997; Hong & Ho, 2005; Verschueren & Marcoen, 1999).

Numa pesquisa realizada no contexto brasileiro, Cia e Barham (2005) investigaram a influência da qualidade do relacionamento com o pai sobre o autoconceito do filho. Foram estudados 58 homens e seus filhos em idade escolar e que viviam com ambos os pais biológicos, em famílias com baixo poder aquisitivo. A coleta de dados envolveu o preenchimento de questionários pelo pai e pela criança, com o acompanhamento e ajuda da pesquisadora. Os resultados demonstraram que, quanto maior a frequência de envolvimento paterno (comunicação entre pai e filho e participação do pai nos cuidados com o filho) e quanto maior o tempo que o pai passava com o filho, melhor o autoconceito acadêmico (derivado de pontuações nas áreas de matemática, leitura e assuntos escolares em geral), o autoconceito não acadêmico (derivado de pontuações nas áreas de habilidades físicas, aparência física, relacionamento com ambos os pais e relacionamento com os colegas) e o autoconceito geral dos filhos.

A produção de conhecimento sobre o autoconceito torna-se primordial, considerando-se que várias pesquisas apontam essa variável como um dos principais construtos que indicam a adequação do desenvolvimento afetivo-emocional da criança, e também como um preditor crítico do rendimento acadêmico. Crianças com baixo autoconceito tendem a obter baixo rendimento acadêmico, o que, por sua vez, incrementa a avaliação negativa de si mesmo, mantendo um círculo vicioso (Chapman, Tunmer & Prochnow, 2000;

Formiga, 2004; Guay, Marsh & Boivin, 2003; Okano, Loureiro, Linhares & Marturano, 2004; Stevanato, Loureiro, Linhares & Marturano, 2003). Nesse sentido, o impacto do envolvimento paterno sobre o desempenho acadêmico do filho pode contribuir tanto para manter, como para interromper esse círculo.

Os seguintes comportamentos parentais são apontados na literatura como favorecedores para o bom desempenho acadêmico dos filhos: comunicação entre pais e filhos (Cia, D’Affonseca & Barham, 2004; Cia, Pamplin & Williams, 2008; Hong & Ho, 2005), participação e envolvimento dos pais em atividades diárias dos filhos (Bacarji, Marturano & Elias, 2005; Englund, Luckner, Whaley & Egeland, 2004; Flouri & Buchanan, 2003), suporte emocional (Amato & Gilbreth, 1999; Bacarji et al., 2005), participação em reuniões escolares (Hill & Taylor, 2004), auxílio nas tarefas de casa e acompanhamento do progresso escolar (Hill & Taylor, 2004).

Com o intuito de ajudar os pais a desenvolverem comportamentos que facilitam a aprendizagem e a participarem da vida acadêmica dos filhos, Soares, Souza e Marinho (2004) oferecem 14 orientações: “tornar explícitos os direitos e deveres dos filhos”, “estabelecer uma rotina organizada”, “estabelecer limites”, “supervisionar atividades”, “dosar adequadamente proteção e incentivo à independência”, “prover um ambiente com recursos e instrumentos para estudar”, “estabelecer interações positivas”, “demonstrar afeto”, “ser modelo adequado de envolvimento com as atividades”, “promover diálogo”, “apresentar nível de exigência compatível com o desempenho da criança”, “relacionar o teórico com a prática”, “incentivar o brincar” e “interessar-se pela vida do filho”. Essas dicas ilustram padrões de qualidade para guiar o envolvimento parental.

Perante as pesquisas que evidenciam a influência do envolvimento paterno sobre o desenvolvimento infantil, a importância da realização do presente estudo se dá por duas questões. Primeiramente, as crianças desta amostra estão em fase de transição. Para Aspesi, Dessen e Chagas (2005), as fases de transição são definidas como passagens de um estágio de desenvolvimento para o outro. O início em um estágio novo exige que a criança se envolva em um conjunto de tarefas novas, o que leva o indivíduo em desenvolvimento a refinar o seu repertório e a adquirir diferentes competências para executá-las, de forma que passa por um

processo de transição. As relações interpessoais, em especial familiares, têm impactos significativos durante todo o ciclo de vida, mas principalmente nas fases de transição. Situações como falta de estabilidade nos modelos e papéis familiares, alto índice de *stress* familiar, baixo envolvimento parental, elos emocionais fracos entre pais e filhos, baixo provimento de ambientes estimuladores do desenvolvimento emocional, cognitivo e social, são exemplos de fatores de risco à transição adaptativa entre os diferentes estágios do desenvolvimento. Assim, este estudo permite conhecer os impactos da qualidade de diferentes tipos de envolvimento paterno sobre o desenvolvimento do filho, em um período crítico do desenvolvimento infantil.

Como segundo motivo, verifica-se o quanto o envolvimento paterno positivo pode influenciar o desempenho acadêmico do filho, agindo como um fator de proteção sobre os possíveis fatores de risco e de maximização do desenvolvimento infantil, assim como contribuindo nas futuras etapas desenvolvimentais. Perante a escassez de estudos focalizando especificamente o envolvimento paterno (o que o pai faz, e não seu estilo parental), este estudo teve por objetivo examinar a relação entre três facetas do comportamento paterno (comunicação entre pai e filho, participação do pai nos cuidados com o filho e participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho) e dois aspectos do desenvolvimento infantil: autoconceito e desempenho acadêmico de crianças em início de atividades escolares.

Método

Participantes

Esta pesquisa contou com a participação de 97 casais (pais e mães) com filhos na 1ª ou 2ª séries do Ensino Fundamental (a “primeira série” equivale ao atual “segundo ano”). A idade média dos pais era de 35 anos, variando entre 23 e 58 anos, enquanto a idade média das mães era de 32 anos, oscilando entre 20 e 55 anos. Os pais eram todos casados e possuíam, em média, dois filhos. Em relação à classe socioeconômica, 7,1% das famílias pertenciam à classe D, 50,5% à classe C, 35,4% à classe B2 e 7,1% à classe B1 (segundo o Critério Brasil, 2006, que tem por objetivo medir o poder aquisi-

tivo do consumidor e classificar a população em sete classes socioeconômicas). Todos os pais e 97% das mães exerciam algum tipo de atividade remunerada. Como critério para participar da pesquisa, os pais (homens) tinham que exercer atividade remunerada, estar casados ou viver como casados.

Também participaram deste estudo 99 crianças, com idade média de oito anos, variando entre seis e nove anos. Destas crianças, 49 em do sexo masculino e 50 do feminino, sendo que 21,2% estavam na 1ª série do Ensino Fundamental, e 78,8% na 2ª série.

Procedimentos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, sob o Protocolo CAAE 0074.0.135.000-05, em 8 de agosto de 2005. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua inclusão na amostra.

A coleta de dados referentes aos participantes ocorreu em duas escolas municipais e em uma escola estadual do interior do estado de São Paulo.

Instrumentos

Envolvimento paterno na perspectiva de pais e mães

"Avaliação do bem-estar pessoal e familiar e do relacionamento pai-filho - Versão paterna" (Cia, 2005). Os pais e as mães responderam individualmente a este instrumento, de forma que ambos avaliaram o envolvimento paterno. O instrumento inclui três escalas: (a) Escala de comunicação (verbal e não verbal) entre pai e filho - escala tipo Likert de 22 itens, com pontuação variando entre 0 (nunca), 12 (uma vez por mês), 52 (uma vez por semana), 130 (duas ou três vezes por semana) e 365 (uma vez por dia) ($\alpha=0,97$); (b) Escala de participação do pai nos cuidados com o filho - escala tipo Likert de 15 itens, com pontuação variando entre 1 (nenhuma participação) e 5 (muita participação) ($\alpha=0,92$); e (c) Escala de participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho - escala tipo Likert de 19 itens, com a pontuação variando entre 0 (nunca), 12 (uma vez por mês), 52 (uma vez por semana), 130 (duas ou três vezes por semana) e 365, (uma vez por dia) ($\alpha=0,95$). O α se

refere à consistência interna da escala, sendo que quanto mais próximo ao valor 1, maior é a consistência. Quando o valor do α é superior a 0,70, considera-se que a escala possui boa consistência interna (Cozby, 2006).

Medidas de aspectos do desenvolvimento das crianças

Para avaliar o autoconceito das crianças, foi utilizado o Questionário para Avaliação do Autoconceito (*Self-Description Questionnaire 1 - SDQ1*), elaborado por Marsh e Smith (1982), validado na Inglaterra e na Austrália, e adaptado para o contexto brasileiro por Garcia e De Rose (2000). O questionário é composto por 76 itens distribuídos em oito escalas, sete das quais apresentam índices de boa consistência interna (Habilidades Físicas - $\alpha=0,89$; Aparência Física - $\alpha=0,92$; Relacionamento com os Colegas - $\alpha=0,91$; Relacionamento com os Pais - $\alpha=0,90$; Leitura - $\alpha=0,93$; Matemática - $\alpha=0,51$; Assuntos Escolares em Geral - $\alpha=0,71$; e Autoconceito Geral - $\alpha=0,94$). As oito escalas são divididas em duas categorias: autoconceito não acadêmico ($\alpha=0,96$) e autoconceito acadêmico ($\alpha=0,94$). Para preencher o questionário, as crianças respondem a cada afirmação usando uma escala de pontuação variando entre 1 (sempre falso) e 5 (sempre verdadeiro). A análise de consistência interna do instrumento como um todo apresentou um $\alpha=0,98$.

Para obter um índice do desempenho escolar das crianças, foi utilizado o Teste de Desempenho Escolar (TDE) (Stein, 1994), que é um instrumento com propriedades psicométricas adequadas (apresentando boa consistência interna para esta amostra - $\alpha=0,79$) que avalia as capacidades fundamentais para o desempenho escolar. O teste foi elaborado para a avaliação de escolares de 1ª a 6ª série do Ensino Fundamental e é composto por três escalas: (a) escrita - envolve a escrita do nome próprio e de 34 palavras isoladas, apresentadas sob a forma de ditado; (b) aritmética - requer a solução oral de três problemas e cálculos de 35 operações aritméticas por escrito; e (c) leitura - requer o conhecimento de 70 palavras isoladas do contexto.

Procedimentos

Após o consentimento dos pais e das mães, concordando em participar e autorizando a avaliação

dos filhos, a primeira autora entrou em contato com os eles, para agendar um horário a fim de preencher o instrumento Avaliação do bem-estar pessoal e familiar e do relacionamento pai-filho - Versão paterna (tempo de aplicação - 40 minutos). O preenchimento do instrumento ocorreu em forma de entrevista com os pais; a pesquisadora lia cada item em voz alta e o participante respondia. As entrevistas ocorreram em uma sala de aula vazia, localizada nas dependências da própria escola.

Posteriormente, foram aplicados o SDQ1 (tempo de aplicação - 30 minutos) e o TDE (tempo de aplicação - 45 minutos). Primeiramente foi aplicado o SDQ1, em grupos de cinco crianças, para que elas se sentissem mais confiantes e menos ansiosas, e para que a coleta de dados ocorresse em um clima agradável e acolhedor. A pesquisadora lia cada um dos itens em voz alta e esperava as crianças responderem. Em seguida, era aplicado o TDE, começando com a escala de escrita (aplicada em grupo), seguida de avaliações individuais em aritmética e leitura. A aplicação dos testes seguiu as instruções no manual do instrumento, sendo sempre realizada em uma sala de aula vazia.

Os dados quantitativos, obtidos por meio do instrumento Avaliação do Bem-Estar Pessoal e Familiar e do relacionamento pai-filho - Versão paterna, foram analisados em termos descritivos, com medidas de tendência central e dispersão. A pontuação dos dados obtidos no SDQ1 e TDE foi realizada com base nos procedimentos apresentados no manual de cada teste.

Para correlacionar as medidas do relacionamento pai-filho, do desenvolvimento socioemocional e do desempenho acadêmico das crianças, foi necessário combinar os escores das crianças da 1ª e da 2ª

série do Ensino Fundamental no TDE. Sempre que é preciso combinar dados de dois grupos independentes, com distribuições normais, mas médias diferentes, pode-se subtrair ou somar um valor fixo a todos os escores de um dos grupos, para transpor a média para o mesmo valor do segundo grupo, sem afetar a forma da distribuição dos escores do primeiro grupo (Hays, 1981). Sendo assim, optou-se por transformar os escores das crianças da 1ª série para se obter uma distribuição equivalente aos das crianças da 2ª série. Para tanto, foram acrescentados cinco pontos dos escores de cada criança da 1ª série em aritmética, oito pontos em escrita, quatro pontos em leitura e, portanto, 17 pontos no escore total. Os valores fixos foram calculados por série, observando-se as diferenças nas médias normativas para cada subteste.

A relação entre frequência do envolvimento paterno, desempenho acadêmico e autoconceito das crianças foi verificada por meio do teste de correlação de Pearson. Para comparar a avaliação dos pais e das mães quanto ao envolvimento paterno, foi usado o Teste *t*.

Resultados

Na Tabela 1, apresentam-se os resultados dos valores médios e de dispersão obtidos pelos pais e pelas mães nos conjuntos de itens relacionados às três escalas de envolvimento paterno. Por meio do Teste *t*, verificou-se que não existiam diferenças estatisticamente significativas entre a frequência média de envolvimento paterno, segundo os pais e as mães, nas três áreas avaliadas: a) comunicação entre pais e filho - $M_{\text{pais}} = 136,3$, $DP = 87,5$;

Tabela 1. Medidas de tendência central e dispersão das escalas de envolvimento paterno, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos (SP), 2006.

Escalas	Média	DP	Valores mínimos	Valores máximos
<i>Opinião dos pais e mães</i>				
Comunicação (verbal e não verbal) entre pais e filhos: 0 = nunca a 365 = todos os dias	140,6	86,5	0	365
Participação dos pais nos cuidados com os filhos: 1 = pouca participação a 5 = muita participação	3,0	0,95	1	5
Participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer com os filhos: 0 = nunca a 365 = todos os dias	121,0	88,9	0	365

DP: Desvio-Padrão.

$M_{mães} = 144,9$, $DP = 95,5$; b) participação dos pais nos cuidados com os filhos - $M_{pais} = 3,01$, $DP = 0,99$; $M_{mães} = 3,05$, $DP = 0,97$; c) participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos - $M_{pais} = 121,7$, $DP = 94,2$; $M_{mães} = 120,4$, $DP = 90,1$.

Além disso, foi realizado o teste de correlação de Pearson. Verificou-se uma alta correlação entre os escores médios, atribuídos pelos pais e pelas mães aos três tipos de envolvimento paterno (comunicação entre pai e filho - $r = 0,784$ e $p < 0,001$; participação do pai nos cuidados com o filho - $r = 0,882$ e $p < 0,001$; participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos - $r = 0,862$ e $p < 0,001$). Assim, optou-se por calcular a pontuação média nessas escala, juntando as respostas dos pais e das mães, sendo apresentada apenas uma medida para cada escala. Cada pai recebeu uma pontuação média em cada escala, somando os escores do pai e da mãe, e depois dividindo por dois.

De modo geral, nas três escalas, segundo a opinião dos pais e das mães, os pais apresentaram uma frequência mediana de envolvimento (comunicação entre pais e filho - $M = 140,6$, $DP = 86,5$; participação dos pais nos cuidados com os filhos - $M = 3,00$, $DP = 0,95$; participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos - $M = 121,0$, $DP = 88,9$).

Na Tabela 2, apresenta-se a avaliação do desempenho acadêmico das crianças, aferido pelo TDE.

A pontuação média para o grupo de crianças que participaram deste estudo indica um desempenho acadêmico igual ao esperado em aritmética, escrita, leitura e no escore total do TDE (Aritmética = 12,1; Escrita = 25,9; Leitura = 60,6; Escore total = 98,6), de acordo com as normas do instrumento (Stein, 1994). Na Tabela 3, apresentam-se os valores médios obtidos pelas crianças em relação a seu autoconceito.

Segundo a amostra de referência, as crianças, em média, apresentaram um autoconceito satisfatório, ou seja, apresentaram um valor mediano, de acordo com as normas de referência do teste (Garcia & De Rose, 2000).

Na Tabela 4, são apresentadas as correlações significativas entre os escores obtidos nos subtestes do *Self-Description Questionnaire I-SDQ1* e do TDE, e as escalas que avaliaram o envolvimento paterno.

Os escores médios nas escalas usadas para avaliar o envolvimento paterno (comunicação entre pais e filhos, participação dos pais nos cuidados com os filhos e participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos) correlacionaram-se significativamente com o desempenho acadêmico global das crianças (escore total no TDE) e com pelo menos duas dimensões mais específicas do desempenho acadêmico, segundo o TDE, como mostra a Tabela 4. Além disso, as escalas de comunicação entre

Tabela 2. Desempenho acadêmico das crianças - TDE, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos (SP), 2006.

Subtestes - TDE	Média	DP	Escore médio (2ª série)	Pontuação máxima
Aritmética	12,1	3,39	10-13	38
Escrita	25,9	7,44	20-26	35
Leitura	60,6	13,90	58-66	70
Escore total	98,6	21,70	87-105	143

TDE: Teste de Desempenho Escolar; DP: Desvio-Padrão.

Tabela 3. Autoconceito das crianças, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos (SP), 2006.

Autoconceito	Média	DP	Pontuação mínima	Pontuação máxima
Autoconceito não acadêmico (<i>média: habilidades físicas, aparência física, relacionamento com os pais e com os colegas</i>)	28,8	7,30	10,50	39,5
Autoconceito acadêmico (<i>média: matemática, leitura e assuntos escolares em geral</i>)	30,2	8,95	9,33	40,0
Autoconceito total (<i>média de todas as habilidades</i>)	29,5	7,86	9,92	40,0

A pontuação máxima para cada aspecto medida no *Self-Description Questionnaire* é 40. DP: Desvio-Padrão.

Tabela 4. Correlações (Pearson) significativas entre o desempenho acadêmico das crianças e o envolvimento. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos (SP), 2006.

Variáveis do desempenho acadêmico e do autoconhecimento	Comunicação entre pai e filho	Participação do pai nos cuidados com o filho	Participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho
<i>Desempenho acadêmico - TDE</i>			
Aritmética	0,263**	ns	0,219*
Escrita	0,269**	0,239*	0,257*
Leitura	ns	0,207*	NS
Escore total	0,257*	0,246*	0,256*
<i>Autoconceito - SDQ</i>			
Habilidades Físicas	0,392***	0,345***	0,412***
Aparência Física	0,432***	0,339**	0,401***
Relacionamento com os colegas	0,388***	0,264**	0,363***
Relacionamento com os pais	0,299**	ns	0,257*
Leitura	0,316**	ns	0,281**
Matemática	0,323**	0,218*	0,298**
Assuntos escolares em geral	0,333**	0,198*	0,300**
Autoconceito geral	0,422***	0,311**	0,410***
Autoconceito não acadêmico (média: habilidades físicas, aparência física, relacionamento com os pais e com os colegas)	0,416***	0,313**	0,394***
Autoconceito acadêmico (média: matemática, leitura e assuntos escolares em geral)	0,333**	0,198*	0,301**
Autoconceito total (média de todas as habilidades)	0,371***	0,246*	0,347***

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$; ns = não apresenta diferenças estatisticamente significativas.

TDE: Teste de Desempenho Escolar; SDQ: *Self-Description Questionnaire*.

pai e filho e a de participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho, estavam positivamente correlacionadas com o autoconceito não acadêmico, acadêmico e total das crianças, obtendo correlações de ordem similar (baixo a moderado).

Discussão

De modo geral, as crianças apresentaram autoconceito e desempenho acadêmico igual ao esperado. Manter-se dentro dos padrões populacionais para sua faixa etária é importante, considerando principalmente que as crianças deste estudo estão em fase de transição, entre a pré-escola e o ensino fundamental, em que habilidades mais complexas lhes são exigidas (Aspesi et al., 2005; Marturano, 2004). Por exemplo, as crianças precisam se adaptar às novas regras da escola, recebendo menor suporte de adultos para realizar atividades, quando comparadas às crianças na pré-escola (Marturano, 2004). Assim, o desenvolvimento emocional da criança (como por exemplo, ter um bom autoconceito) e seu desempenho acadêmico (como por exemplo,

capacidade de acompanhar as tarefas solicitadas pelo professor em sala de aula) agem como fatores de proteção para seu desenvolvimento durante essa fase de transição (Moreno, 2004).

Além dos indicadores do desenvolvimento normativo das crianças, os relatos dos participantes adultos indicaram bom envolvimento dos pais, mantendo um padrão cotidiano de comunicação bidirecional, assumindo cuidados do dia a dia e acompanhando as diferentes atividades dos filhos. Tais aspectos são importantes porque, quando a criança ingressa na escola, os padrões de interação social entre pai e filho também se modificam. Os pais tornam-se mais exigentes com os filhos, tanto para a execução das tarefas domésticas, quanto para as tarefas acadêmicas. Ao mesmo tempo, usam novos meios de disciplina com os filhos, deixando de usar métodos de controle direto, que são substituídos por instruções diretivas sobre o comportamento desejado, utilizando o humor, o apelo à autoestima e o despertar da culpa (M. Cole & S.R. Cole, 2004). Essa mudança ocorre em virtude do desenvolvimento psicossocial da criança, em conjunto com o fato de que a família tem

que se adaptar aos padrões de comportamento infantil e às práticas de disciplina vigentes no meio escolar. Essas forças desencadeiam uma reorganização das vivências familiares. As diferenças nas práticas e normas que existem em cada família evidenciam-se nos comportamentos do grupo de colegas de escola. Os pais precisam ajudar seu filhos a compreender as consequências a curto e a longo prazo de cada conduta e a motivá-los a manter os comportamentos que consideram mais adaptados à realidade de sua vida. Diante dessas adaptações e da necessidade de aprender a lidar com novas demandas sociais e cognitivas, a interação entre pais e filhos torna-se muito significativa. Quanto maior o apoio e a qualidade das interações que ocorrem na convivência entre pais e filhos, mais rapidamente a criança aprenderá a lidar com as demandas e, portanto, menos estressante será essa fase para ela e familiares (P.A. Cowan & C.P. Cowan, 2003).

Em relação às correlações entre as escalas usadas para avaliar o envolvimento paterno e os subtestes do TDE, nota-se que há uma variedade de comportamentos paternos que influenciam no bom desempenho escolar dos filhos. Por exemplo, a frequência das conversas entre pais e filhos, da participação daqueles na rotina doméstica e seu acompanhamento das demais atividades destes, favorecem o desempenho acadêmico das crianças em relação à escrita e à pontuação total do TDE. Esses dados vêm corroborar os resultados de outros estudos sobre os benefícios do envolvimento paterno para o desempenho acadêmico dos filhos (Bacarji et al., 2002; Cia et al., 2004; Cia et al., 2008; Duch, 2005; Flouri & Buchanan, 2003; Hong & Ho, 2005; Hubner, 2002; Morrison Brown, D'Incau, O'Farrell & Furlong, 2006; Overstreet, Devine, Bevans & Efreom, 2005). Trivellato-Ferreira e Marturano (2008), em um estudo brasileiro com crianças que estavam ingressando no Ensino Fundamental, verificaram que os recursos do ambiente familiar e as práticas parentais positivas foram preditores do desempenho acadêmico, do ajustamento escolar e da competência social das crianças. No mesmo sentido, Soares et al. (2004) apresentam evidências mostrando que comportamentos parentais de promover diálogos e se interessar pelas atividades do filho podem auxiliar em seu desempenho acadêmico.

A comunicação entre pai e filho e a participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos também estavam positivamente correlacionadas

com o desempenho acadêmico das crianças em aritmética. O papel paterno centra-se no desenvolvimento de atividades lúdicas e de lazer com os filhos, favorecendo as interações verbais entre eles. Considerando que, para Piaget, os três fatores que explicam o desenvolvimento são a maturação, a experiência com os objetos e a experiência com as pessoas, o envolvimento paterno permite que os filhos sejam estimulados em diversos tipos de operações descritas como essenciais para a construção do pensamento operacional concreto (classificação, seriação, conservação numérica, mediação, assim como a noção de reversibilidade, des- centração e conservação), o que por sua vez, torna-se a base para as operações lógico-matemáticas (Martí, 2004).

Todas as facetas do autoconceito também estavam positivamente correlacionadas com as escalas de comunicação entre pai e filho e de participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho. Esses dados corroboram outras pesquisas que apontam que a qualidade do relacionamento entre pai e filho favorece o autoconceito filial (Cia & Barham, 2005; Dekovic & Meuis, 1997; Verschueren & Marcoen, 1999).

Ressalta-se o alto envolvimento familiar dos pais desta amostra. Os comportamentos relatados e a frequência com a qual são praticados são indícios de que eles atribuem importância para a interação familiar, para além das atividades profissionais. Ou seja, provavelmente conseguem equilibrar as demandas profissionais e familiares, demonstrando padrões esperados de uma nova paternidade, em que os pais não estão sendo apenas os provedores financeiros da família, mas estão participando junto com suas esposas nos cuidados e na educação dos filhos (Brandth & Kvande, 2002; Cabrera, Tames-LeMonda, Bradley, Hofferth & Lamb, 2000; Cia, Pereira, Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette, 2006; Matta & Knudson-Martin, 2006; Tiedje, 2004; Yeung, Sandbergm, Davis-Kean & Hofferth, 2001).

No geral, essa nova divisão de tarefas, com os cônjuges comprometidos com a responsabilidade conjunta em relação às atribuições familiares, parece resultar em melhor relacionamento entre ambos e destes com os filhos (Cia et al., 2006). Essa mudança cultural pode reverter em uma melhor qualidade da interação entre pais e filhos, favorecendo o desenvolvimento infantil (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2002; Overstreet et al., 2005; Willman, Phillips, Dunphy-Lelli & Lanlonde, 2004).

Considerações Finais

Os resultados do presente estudo apontam indicadores de comportamento paterno que influenciam o desempenho acadêmico dos filhos. De modo geral, quanto maior a frequência da comunicação entre pai e filho, dos cuidados com o filho e da participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho, maior o autoconceito e o desempenho acadêmico das crianças. Programas educacionais dirigidos para o pai, visando aprimorar o envolvimento e as práticas parentais, poderiam promover um desenvolvimento mais saudável dos filhos e, por consequência, diminuir o número de crianças classificadas com necessidades educacionais especiais, por apresentar baixo desempenho acadêmico ou problemas socioemocionais.

Deve-se ressaltar que esta pesquisa caracteriza-se como estudo correlacional, não sendo possível estabelecer relação causal entre as variáveis investigadas. Além disso, o instrumento utilizado "Avaliação do bem-estar pessoal e familiar e do relacionamento pai-filho - Versão Paterna" ainda não foi validado, embora a realização de análises estatísticas tenha sugerido sua validade interna. Estudos longitudinais seriam indicados para monitorar a influência do envolvimento parental sobre o desenvolvimento social dos filhos, ao longo do período do desenvolvimento infantil.

Referências

- Amato, P. R., & Gilbreth, J. G. (1999). Nonresident fathers and children's well-being: a meta-analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 61 (1), 557-573.
- Aspesi, C. C., Dessen, M. A., & Chagas, J. F. (2005). A ciência do desenvolvimento humano: uma perspectiva interdisciplinar. In M. A. Dessen & A. L. C. Costa (Orgs.), *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras* (pp.19-36). Porto Alegre: Artmed.
- Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, 76 (6), 1144-1159.
- Bacarji, K. M. G., Marturano, E. M., & Elias, E. C. S. (2005). Suporte parental: um estudo sobre crianças com queixas escolares. *Psicologia em Estudo*, 10 (1), 107-115.
- Barros, L. (2006). Significações parentais: desenvolvimento e intervenção. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 39, 65-89.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Del Prette, A. (2002). O que os pais falam sobre suas habilidades sociais e de seus filhos? *Argumento*, 3 (7), 71-86.
- 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.
- Chapman, J. W., Tunmer, W. E., & Prochnow, J. E. (2000). Early reading-related skills and performance, reading self-concept, and the development of academic self-concept: A longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 92 (4), 703-708.
- Cia, F. (2005). *O impacto do turno de trabalho do pai no desempenho acadêmico e no autoconceito de crianças escolares*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- 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., D'Affonseca, S. M., & Barham, E. J. (2004). A relação entre envolvimento paterno e desempenho acadêmico dos filhos. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*, 14 (29), 277-286.
- Cia, F., Pamplin, R. C. O., & Williams, L. C. A. (2008). O impacto do envolvimento parental no desempenho acadêmico de crianças escolares. *Psicologia em Estudo*, 13 (2), 251-260.
- Cia, F., Pereira, C. S., Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filhos. *Psicologia em Estudo*, 11 (1), 73-81.
- Cole, M., & Cole, S. R. (2004). Desenvolvimento social na segunda infância. In M. Cole & S. R. Cole (Orgs.), *O desenvolvimento da criança e do adolescente* (pp.570-615). Porto Alegre: Artmed.
- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2003). Normative family transitions, normal family processes, and healthy child development. In F. Walsh (Org.), *Normal family processes: growing diversity and complexity* (pp.424-459). New York: The Guilford Press.
- Cozby, P. C. (2006). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo: Atlas.
- Critério Brasil. (2006). *Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa*. Recuperado em janeiro 5, 2007, disponível em <<http://www.abep.org>>.
- Dekovic, M., & Meuis, W. (1997). Peer relations in adolescence: effects of parenting on adolescents' self-concept. *Journal of Adolescence*, 97 (20), 1163-1176.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Duch, H. (2005). Redefining parent involvement in Head Start: a two-generation approach. *Early Child Development and Care*, 175 (1), 23-35.
- Englund, M. M., Luckner, A. E., Whaley, G. J. L., & Egeland, B. (2004). Children's achievement in early elementary school: longitudinal effects of parental involvement, expectations, and quality of assistance. *Journal of Educational Psychology*, 96 (4), 723-730.
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2003). The role of father involvement in children's later mental health. *Journal of Adolescence*, 26 (1), 63-78.

- Formiga, N. S. (2004). O tipo de orientação cultural e sua influência sobre os indicadores do rendimento escolar. *Psicologia: Teoria e Prática*, 6 (1), 13-29.
- Garcia, S. C., & De Rose, T. M. S. (2000). *Autoconceito e desempenho escolar*. Monografia não-publicada, Curso de Psicologia, Universidade Federal de São Carlos.
- Guay, F., Marsh, H. W., & Boivin, M. (2003). Academic self-concept and academic achievement: developmental perspectives on their causal ordering. *Journal of Educational Psychology*, 95 (1), 124-136.
- Hays, W. L. (1981). *Statistics*. New York: Holt Reinhart & Winston.
- Hill, N. E., Castellino, D. R., Lansford, J. E., Nowlin, P., Dodge, K. A., Bates, J. E., et al. (2004). Parent academic involvement as related to school behavior, achievement and aspirations: demographic variations across adolescence. *Child Development*, 75 (5), 1491-1509.
- Hill, N. E., & Taylor, L. C. (2004). Parental school involvement and children's academic achievement. *Current Directions in Psychological Science*, 13 (4), 161-164.
- Hong, S., & Ho, H. (2005). Direct and indirect longitudinal effects of parental involvement on student achievement: second-order latent growth modeling across ethnic groups. *Journal of Educational Psychology*, 97 (1), 32-42.
- Hubner, M. M. C. (2002). A importância da participação dos pais no desempenho escolar dos filhos: ajudando sem atrapalhar. In M. Z. S. Brandão, F. C. S. Conte & S. M. B. Mezzaroba (Orgs.), *Comportamento humano: tudo ou quase tudo que você precisa saber para viver melhor* (pp.139-146). Santo André: ESETec.
- Marsh, H. W., & Smith, I. D. (1982). Multitrait-multimethod analyses of two self-concept instruments. *Journal of Educational Psychology*, 74 (3), 430-440.
- Martí, E. (2004). Processos cognitivos básicos e desenvolvimento intelectual entre os seis anos e a adolescência. In C. Coll, A. Marchesi & J. Palácios (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação* (pp.233-251). Porto Alegre: Artmed.
- Marturano, E. M. (2004). Fatores de risco e proteção no desenvolvimento sócio-emocional de crianças com dificuldades de aprendizagem. In E. G. Mendes, M. A. Almeida & L. C. A. Williams (Orgs.), *Avanços recentes em Educação Especial* (pp.159-165). São Carlos: EDUFScar.
- Matta, D. S., & Knudson-Martin, C. (2006). Father responsivity: couple processes and the coconstruction of fatherhood. *Family Process*, 45 (1), 19-37.
- Moreno, M. D. C. (2004). Desenvolvimento e conduta social dos seis anos até a adolescência. In C. Coll, A. Marchesi & J. Palácios (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva* (pp.287-305). Porto Alegre: Artmed.
- Morrison, G. M., Brown, M., D'Incau, B., O'Farrell, S. L., & Furlong, M. J. (2006). Understanding resilience in educational trajectories: implications for protective possibilities. *Psychology in the Schools*, 43 (1), 19-31.
- 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.
- Overstreet, S., Devine, J., Bevans, K., & Efreom, Y. (2005). Predicting parental involvement in children's schooling within an economically disadvantaged African American sample. *Psychology in the Schools*, 42 (1), 101-111.
- Pacheco, J., Alvarenga, P., Reppold, C., Piccinini, C. A., & Hutz, C. S. (2005). Estabilidade do comportamento anti-social na transição da infância para a adolescência: uma perspectiva desenvolvimentista. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (1), 55-61.
- Palácios, J., & Hidalgo, V. (2004). Desenvolvimento da personalidade dos seis até a adolescência. In C. Coll, A. Marchesi & J. Palácios (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva* (pp.252-267). Porto Alegre: Artmed.
- Soares, M. R. Z., Souza, S. R., & Marinho, M. L. (2004). Envolvimento dos pais: incentivo à habilidade de estudo em crianças. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 21 (3), 253-260. doi: 10.1590/S0103-166X2004000300009.
- Stein, L. M. (1994). *Teste de desempenho escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- 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.
- Tiedje, L. B. (2004). Process of change in work/home incompatibilities employed mothers. *Journal of Social Issues*, 60 (4), 787-800.
- Trivellato-Ferreira, M. C., & Marturano, E. M. (2008). Recursos da criança, da família e da escola predizem competência na transição da 1ª série. *Interamerican Journal of Psychology*, 42 (3), 549-558.
- Verschueren, K., & Marcoen, A. (1999). Representation of self and socioemotional competence in kindergartners: differential and combined effects of attachment to mother and to father. *Child Development*, 70 (1), 183-201.
- Willman, H. M., Phillips, A. T., Dunphy-Lelli, S., & Lanlonde, N. (2004). Infant social attention predicts preschool social cognition. *Developmental Science*, 7 (3), 283-288.
- Yeoung, W. J., Sandberg, J. F., Davis-Kean, P. E., & Hoffert, S. L. (2001). Children's time with father in intact families. *Journal of Marriage and Family*, 63 (1), 136-154.

Recebido em: 30/1/2010
 Versão final em: 24/2/2012
 Aprovado em: 13/3/2012

Amizades de universitários estrangeiros no Brasil: um estudo exploratório¹

Friendships of international college students in Brazil: an exploratory investigation

Agnaldo **GARCIA**²

Resumo

O trabalho investigou amizades de universitários estrangeiros em intercâmbio no Brasil. Participaram da pesquisa 100 universitários, distribuídos em 12 unidades da federação. Em resposta a um questionário, foram citados 820 amigos, sendo 439 conterrâneos, 256 brasileiros e 125 de outras nacionalidades. Os idiomas mais utilizados com amigos foram o português, o inglês e o crioulo. A maioria dos amigos residia na mesma cidade, sendo que os mais próximos haviam sido conhecidos geralmente por meio de contato pessoal, no exterior ou no Brasil. Os principais interesses comuns e atividades compartilhadas estavam associados ao lazer, estudos, atividades científicas ou culturais, esportes, trabalho e religião. As dificuldades se referiam a distância dos amigos, diferenças pessoais e culturais, e dificuldades de comunicação. Os episódios marcantes estavam ligados a lazer, trabalho, estudo, apoio e companheirismo. A maioria das amizades foi relevante para a adaptação ao Brasil e para a forma de ver o país.

Unitermos: Amizade. Relações internacionais. Universitários.

Abstract

The study investigated friendships of foreign college students studying in Brazil. A hundred participants studying in 12 states responded to a questionnaire. Results showed that 820 friends were mentioned, including 439 of the same nationality, 256 Brazilians and 125 of other nationalities. The most widely used languages with friends were the Portuguese, English and Creole. The majority of the friends lived in the same city. Most close friends were known through personal contacts abroad or in Brazil. The main common interests and shared activities were associated with leisure, studies, cultural or scientific activities, sports, work and religion. The difficulties mentioned were the distance from friends, personal differences, communication difficulties and cultural differences. Striking episodes were linked to leisure, work, study, support and companionship. Most friendships were related to adaptation to Brazil and how they perceived the country.

Uniterms: Friendship. International relations. College students.

A globalização econômica e cultural tem permitido maior contato entre pessoas de diferentes nacionalidades e culturas. A maneira como essas pessoas de origens diferentes estabelecem e mantêm amizades

é um tema de pesquisa importante para se compreender a possibilidade de convivência social pacífica e cooperativa, não somente entre indivíduos, mas se estendendo para relações sociais, culturais e científicas entre os países

▼▼▼▼▼

¹ Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

² Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento. Av. Des. Cassiano Castelo, 369, Manguinhos, 29173-037, Serra, ES, Brasil. E-mail: <agnaldo.garcia@pq.cnpq.br>.

que representam. Nesse sentido, os estudantes universitários internacionais representam um grupo de grande interesse, por seu envolvimento com a educação e a cultura de outro país, ao mesmo tempo que mantêm a ligação com sua cultura de origem e com o País para o qual deverão retornar após os estudos.

Parte-se do pressuposto de que relações amistosas não somente cooperam para a integração social e cultural desses estudantes no País anfitrião, mas também abrem portas para a cooperação científica e cultural de longo prazo. Nesse sentido, estudos sobre amizades entre membros de diferentes grupos étnicos têm indicado o desenvolvimento de atitudes mais favoráveis em relação a outras etnias como, por exemplo, a aprovação de casamentos inter-raciais (Jacobson & Johnson, 2006). Apesar dos indícios de sua importância para a convivência social entre membros de diferentes grupos e nações, amizades entre pessoas de diferentes raças, etnias, culturas ou nacionalidades ainda são pouco investigadas.

A amizade tem sido considerada um fator importante a ser investigado na vida social de universitários no exterior. Ao estudar o ajustamento de universitários estrangeiros no Reino Unido, Brown (2009a) identificou a amizade como um importante fator - a despeito das dificuldades em fazer amigos com pessoas do país anfitrião e da tendência para formar grupos da mesma etnia, indicando a falta de contato e integração entre os estudantes internacionais e os locais. Na mesma direção, a influência da raça e da etnia nas amizades já havia sido indicada por Antonio (2004).

Amizades dos estudantes estrangeiros com habitantes do País anfitrião permitem conhecer melhor o idioma e a cultura local, enquanto aquelas com pessoas do país de origem serviriam para reduzir o *stress* e a solidão (Ward, 2001; Ward, Bochner & Furnham, 2001). Brown (2008) atribuiu a busca do convívio com conterrâneos, entre esses estudantes, ao desejo de ouvir e falar a mesma língua e obter apoio instrumental. Maundeni (2001) sugeriu que redes com pessoas do mesmo país proveriam benefícios, como ajuda prática, informações relevantes para a sobrevivência no local, compartilhamento de identidade e valores culturais, e apoio emocional.

As dificuldades de estudantes internacionais para fazer amigos com pessoas do País em que estudam

e a tendência a fazer amigos entre pessoas de mesma origem têm sido reconhecidas em várias pesquisas (Brown, 2009a; Cushner & Karim, 2004; Lee & Chen, 2000; Pandian, 2008; United Kingdom Council for International Education - UKCOSA, 2004). Segundo Sawir, Marginson, Deumert, Nyland e Ramia (2008), 65% dos estudantes estrangeiros investigados na Austrália haviam encontrado dificuldades para estabelecer amizades interculturais. Em pesquisa com estudantes internacionais no Reino Unido, Bailey (2006) identificou como os dois temas não acadêmicos mais estressantes as questões financeiras e as amizades. Segundo o autor, 59% dos estudantes que participaram da pesquisa relataram amizades somente com pessoas do mesmo país de origem ou outros estudantes estrangeiros. Segundo o Conselho para Educação Internacional do Reino Unido (UKCOSA, 2004), estudantes internacionais que tinham amigos ingleses apresentavam maior probabilidade de estarem satisfeitos com sua estadia no Reino Unido. Segundo Zhao e Wildemeersch (2008), os estudantes estrangeiros procuram criar uma subcultura "conacional" para fornecer apoio emocional e social no país anfitrião. Conviver com seus similares ajudaria a aliviar sentimentos de saudade de casa, insegurança e solidão, entre outros.

Por outro lado, ao permitir o contato com diferentes culturas, amizades interculturais poderiam promover o desenvolvimento de uma mentalidade culturalmente relativista (Ryan & Hellmundt, 2005) e maior tolerância em relação a outras culturas (Cushner & Karim, 2004). Contudo, Ward (2001) relata que uma melhoria nas habilidades transculturais raramente tem sido observada, enquanto Brown (2009b) sugere uma ação mais efetiva das universidades para promover interações entre universitários locais e estrangeiros.

A pesquisa sobre amizades de estudantes internacionais ainda é bastante limitada no Brasil. Poucos trabalhos se referem brevemente a relações de amizade desses estudantes em investigações sobre sua vida social no Brasil. Desidério (2006), em estudo sobre africanos do Programa Estudante-Convênio de Graduação (PEC-G) em universidades públicas no Rio de Janeiro, identificou, entre as principais dificuldades encontradas por esses universitários, estabelecer amizades com brasileiros. Por outro lado, Subuhana (2009), ao investigar a

experiência sociocultural de universitários africanos no Brasil, referiu-se à integração e amizade com brasileiros como fatores positivos. Referências às amizades desses estudantes também foram feitas no trabalho de Andrade e Teixeira (2009), como parte de avaliação da adaptação e satisfação globais com seu contexto de vida, entre alunos estrangeiros de graduação no Brasil. Não foram encontrados, contudo, outros trabalhos tratando especificamente das amizades desses estudantes em território brasileiro.

Segundo o referencial teórico adotado para o estudo do relacionamento interpessoal (Hinde, 1997), a pesquisa deve partir de aspectos descritivos em direção à proposição de princípios gerais. O autor ainda propõe diferentes níveis de análise no estudo do tema, desde interações, relacionamentos, grupos e sociedade, assim como ambiente físico e estruturas socioculturais.

O presente trabalho, de natureza exploratória e descritiva, teve por objetivo geral descrever alguns aspectos das amizades de estudantes universitários estrangeiros que residem e estudam no Brasil, bem como identificar o papel dessas amizades na integração social e cultural dos intercambistas, de acordo com eles próprios.

Os objetivos específicos do trabalho foram: (1) descrever a rede de amigos de estudantes universitários estrangeiros residentes e estudantes no Brasil, quanto à nacionalidade e distribuição geográfica dos amigos; (2) levantar os eventos marcantes ligados ao desenvolvimento dessas amizades desde seu início; (3) descrever o conteúdo dessas amizades quanto às atividades e interesses comuns; (4) relacionar as principais formas de comunicação com esses amigos; (5) identificar as principais dificuldades nessas amizades; (6) identificar o papel dos amigos na adaptação ao Brasil, de acordo com os próprios participantes; e (7) identificar como os participantes percebem a influência dessas amizades para sua visão ou percepção do Brasil.

O trabalho justifica-se pela possível contribuição das amizades para a integração social e cultural de estudantes estrangeiros no país. Esta pesquisa teve como objetivo identificar, descrever e analisar alguns aspectos das amizades de universitários estrangeiros residentes no Brasil. No estudo presente, foram consideradas amizades desses estudantes com brasileiros ou com outros estrangeiros (de sua nacionalidade ou outra), tanto residentes no Brasil quanto no exterior.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 100 universitários estrangeiros, sendo 50 do sexo masculino e 50 do feminino, matriculados em cursos de graduação e pós-graduação de 23 universidades públicas e particulares distribuídas por 12 unidades da federação. Os participantes eram provenientes de 25 países, sendo os principais Guiné-Bissau (26), Cabo Verde (16), Moçambique (7) e Alemanha (6). Países com cinco participantes cada um foram: França, Angola e Portugal. Do México participaram quatro estudantes, e da Espanha e São Tomé e Príncipe, três. Os países com dois participantes foram Peru, Colômbia, Paraguai, República Democrática do Congo e Canadá. Finalmente, houve um representante de cada um dos seguintes países: Argentina, Cuba, Equador, Dinamarca, EUA, Emirados Árabes, Haiti, Honduras, Itália e Rússia. Esses universitários estrangeiros residiam em 11 estados e no Distrito Federal, estando assim distribuídos: Espírito Santo (51 estudantes), Minas Gerais (9), Rio de Janeiro (8), São Paulo (8), Santa Catarina (7), Bahia (4), Pernambuco (3), Rio Grande do Norte (3), Rio Grande do Sul (3), Paraná (2), Ceará (1), Distrito Federal (1).

Procedimentos

Os participantes do Estado do Espírito Santo foram contatados pessoalmente. Quanto aos demais, os questionários foram-lhes enviados tanto diretamente, no caso das instituições que disponibilizaram seus *e-mails*, quanto indiretamente, pela própria instituição que se incumbiu de encaminhá-los. De modo geral, o nível de colaboração das universidades foi menor que o esperado, especialmente nas públicas. Em alguns casos, as universidades informaram que não tinham estudantes estrangeiros. Os estudantes responderam a um questionário com perguntas abertas e fechadas e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação na pesquisa.

O questionário empregado foi desenvolvido especificamente para esta investigação e se constituía dos seguintes itens: (1) rede de amigos: nacionalidade e distribuição geográfica; (2) histórico das amizades: início e eventos marcantes; (3) conteúdo das amizades: ativi-

dades em comum e interesses compartilhados; (4) comunicação com os amigos; (5) as dificuldades nas amizades; (6) amigos e adaptação ao Brasil; (7) amigos e visão ou percepção do Brasil. Os dados abaixo referem-se ora ao grupo total de amigos (com limite de 10 indicações), ora aos amigos mais próximos (os participantes podiam citar até três amigos mais próximos), o que está indicado no texto. Os dados são apresentados de modo quantitativo com a utilização de Estatística Descritiva.

Resultados

Rede de amigos: nacionalidade e distribuição geográfica

Os participantes citaram entre dois e dez amigos, totalizando 820 indicações. Dos 820 amigos citados, 439 (53,5%) eram da mesma nacionalidade do participante, enquanto 256 (31,2%) eram brasileiros e 125 (15,2%) de outras nacionalidades. Em relação à distribuição geográfica, 661 amigos tiveram seu local de domicílio identificado, com 351 (53,1%) residentes na mesma cidade ou região metropolitana do participante, 49 (7,4%) residentes em outras cidades do Brasil e 261 (39,5%) no exterior. Em relação à nacionalidade e localização geográfica dos amigos mais próximos, dos 251 citados, 156 (62,2%) eram conterrâneos, enquanto 69 (27,5%) eram brasileiros, e 26 (10,3%) pertenciam a outra nacionalidade. Em relação à distribuição geográfica, o local onde o amigo residia (cidade e estado) foi indicado para 212 amigos mais próximos. Destes, 97 (45,8%) moravam na mesma cidade ou região metropolitana, enquanto 98 (46,2%) residiam no exterior e 17 (8,0%) em outras cidades do Brasil.

Histórico das amizades

Quanto ao início das amizades, foi investigado onde havia se dado o contato inicial com os amigos próximos. Das 206 amizades próximas cuja origem foi identificada, 118 (57,3%) tiveram início com contato pessoal no exterior, 86 (41,7%) por contato pessoal no Brasil, e apenas 2 (1,0%) por contato pela *Internet*. A proporção de amizades com contato inicial no Brasil ou no exterior variou de acordo com a nacionalidade.

Das 132 amizades próximas com pessoas da mesma nacionalidade, 108 (81,8%) tiveram início por contato no exterior, 22 (16,7%) por contato pessoal no Brasil, e 2 (1,5%) por contato pela *Internet*. Das 53 amizades com brasileiros, 50 (94,3%) foram iniciadas por contato pessoal no Brasil, 3 (5,7%) por contato pessoal no exterior, e nenhuma pela *Internet*. Em relação às 22 amizades com outras nacionalidades, 15 (68,2%) foram iniciadas pelo contato pessoal no Brasil, 7 (31,8%) por contato pessoal no exterior, e nenhuma pela *Internet*. A maioria das amizades com estrangeiros começou com contato no exterior, enquanto a maioria das amizades com brasileiros, por contato no Brasil.

A partir de estudos preliminares, foram propostas três classes de eventos marcantes para as amizades: lazer; trabalho ou estudo; apoio ou companheirismo. Os participantes podiam indicar mais de uma opção para cada amizade próxima considerada. Das 324 eventos marcantes nas amizades mais próximas, 136 (42,0%) estavam relacionados a apoio ou companheirismo, 112 (34,6%) a lazer, e 76 (23,4%) a situações de trabalho ou estudo. Considerando-se por nacionalidade, dos 207 eventos relacionados a amizades com conterrâneos, 77 (37,2%) estavam ligados a lazer, 45 (21,8%) a trabalho ou estudo, e 85 (41,0%) a apoio ou companheirismo. Das 79 indicações nas amizades com brasileiros, 23 (29,1%) estavam ligadas a lazer, 20 (25,3%) a trabalho ou estudo, e 36 (45,6%) a apoio ou companheirismo. Em relação a outras nacionalidades, das 38 referências, 12 (31,6%) referiram-se a lazer, 11 (28,9%) a trabalho ou estudo, e 15 (39,5%) a apoio ou companheirismo. De modo geral, eventos ligados a manifestação de apoio e companheirismo, seguidos por participação em atividades de lazer, são as classes de eventos que mais marcaram as amizades dos participantes.

O conteúdo das amizades: atividades comuns e interesses compartilhados

Com base em estudos preliminares, foram propostas seis áreas de atividades em comum e/ou interesses compartilhados. Os participantes podiam citar mais de um interesse com um amigo em particular. Em relação aos amigos em geral, de 1 692 atividades/interesses citados, 612 (36,1%) diziam respeito ao lazer, 409 (24,1%) a estudos, 323 (19,1%) a ciência ou cultura, 166

(9,8%) a esportes, 100 (5,9%) a trabalho, e 92 (5,4%) a religião.

A comunicação com os amigos

Dois aspectos da comunicação foram investigados: o último contato e a forma como ele se deu. Quanto à modalidade de contato, este poderia ser pessoal, por telefone (fixo ou celular) ou pela *Internet*. Foram avaliadas 204 amizades mais próximas. O último contato com o amigo havia se dado pessoalmente em 97 casos (47,5%), por telefone em 47 (23,1%), e pela *Internet* em 60 (29,4%). A comunicação variou de acordo com a nacionalidade dos amigos. Das 134 amizades com pessoas da mesma nacionalidade, o último contato se dera pessoalmente em 49 casos (36,6%), por telefone em 39 (29,1%), e pela *Internet* em 46 (34,3%). Das 50 amizades com brasileiros, em 36 casos (72,0%) o contato fora pessoal, em 4 (8,0%) por telefone, e em 10 (20,0%) pela *Internet*. Das 20 amizades com outras nacionalidades, em 12 casos (60,0%) o contato fora pessoal, em 4 (20,0%) por telefone, e em 4 (20,0%) pela *Internet*.

Quanto ao tempo passado desde o último contato, 216 amizades foram avaliadas. Dentre os participantes, 129 (59,7%) haviam entrado em contato com o amigo nos últimos sete dias, 63 (29,2%) entre uma semana e um mês, e apenas 24 (11,1%) há mais de um mês. Levando-se em conta a nacionalidade dos amigos, das 152 amizades com pessoas de mesma nacionalidade, 76 (50,0%) haviam feito contato há menos de uma semana, 55 (36,2%) entre uma semana e um mês, e 21 (13,8%) há mais de um mês. Das 51 amizades com brasileiros, em 42 casos (82,4%) o último contato se dera há menos de uma semana, 8 (15,7%) entre uma semana e um mês, e apenas uma (1,9%) há mais de um mês. Das 13 amizades com outras nacionalidades, 11 delas (84,6%) tiveram contato há menos de uma semana, e 2 (15,4%) há mais de um mês.

As dificuldades nas amizades

A partir de estudos preliminares foram propostos cinco grupos de dificuldades: comunicação, distância, diferenças culturais, diferenças pessoais ou de personalidade, e nenhuma diferença. Foram citadas 250 dificuldades, em 197 amizades. Essas dificuldades

estavam relacionadas a comunicação (39 ou 15,6%), distância (74 ou 29,6%), diferenças culturais (20 ou 8,0%), diferenças pessoais (35 ou 14,0%) e nenhuma (82 ou 32,8%). Essa proporção se altera se forem consideradas as nacionalidades dos amigos. Das 165 dificuldades relacionadas a amizades com conterrâneos, foram apontados: problemas de comunicação (24 ou 14,5%), distância (61 ou 37,0%), diferenças culturais (8 ou 4,9%), diferenças pessoais ou de personalidade (25 ou 15,1%) e nenhuma (47 ou 28,5%). Sessenta dificuldades foram apontadas nas amizades com brasileiros: comunicação (11 ou 18,3%), distância (7 ou 11,7%), diferenças culturais (10 ou 16,7%), diferenças pessoais (5 ou 8,3%) e nenhuma (27 ou 45,0%). As 25 dificuldades apontadas nas amizades com pessoas de outras nacionalidades foram as seguintes: comunicação (4 ou 16,0%), distância (6 ou 24,0%), diferenças culturais (2 ou 8,0%), diferenças pessoais (5 ou 20,0%) e nenhuma (8 ou 32,0%).

Adaptação ao Brasil

Foi investigado como os universitários estrangeiros percebiam o papel dos amigos em sua adaptação ao Brasil. Neste sentido, 204 amizades mais próximas foram avaliadas tendo como opção indicar que a amizade não havia afetado a adaptação ao Brasil, que tinha afetado a adaptação de modo positivo, ou que a tinha afetado de modo negativo. De modo geral, as amizades apresentaram um valor positivo para a adaptação ao Brasil. Das 204 amizades avaliadas, 128 (62,7%) foram consideradas como afetando positivamente a adaptação ao País, 67 (32,8%) como não tendo afetado a adaptação, e apenas 9 (4,5%) como a tendo afetado negativamente. A percepção do papel do amigo na adaptação ao Brasil apresentou diferenças de acordo com a nacionalidade do amigo (conterrâneo, brasileiro ou de outra nacionalidade). Segundo os próprios participantes, das 132 amizades próximas com conterrâneos, 67 (50,8%) afetaram positivamente a adaptação, 57 (43,2%) não afetaram e apenas 8 (6,0%) afetaram negativamente. Dos 51 amigos brasileiros próximos avaliados, 46 (90,2%) foram considerados como afetando positivamente a adaptação ao Brasil, enquanto 5 (9,8%) não teriam afetado a adaptação e nenhum foi citado como afetando-a negativamente.

Considerando-se as amizades com pessoas de outras nacionalidades, das 21 amizades citadas, 15

(71,4%) foram relatadas como afetando positivamente a adaptação ao Brasil, 5 (23,8%) como não a afetando, e apenas uma (4,8%) afetando-a negativamente. Em suma, a maioria dos amigos foi considerada como afetando de maneira positiva a adaptação ao Brasil. Quando se leva em conta as diferentes nacionalidades, as amizades com brasileiros apresentam uma maior proporção de indicações quanto a seu efeito positivo na adaptação ao País.

Visão ou percepção do Brasil

Ainda foi investigado como os universitários estrangeiros percebiam o papel dos amigos em relação à visão que tinham do Brasil. Nesse sentido, 204 amizades próximas foram avaliadas em relação a seu papel de afetar a visão do Brasil. Delas, 106 (52,0%) amizades foram consideradas como afetando positivamente tal visão, 93 (45,6%) como indiferentes, e apenas 5 (2,4%) como afetando-a negativamente. Em três casos (uma amizade com conterrâneo e duas com brasileiros), foram avaliados positiva e negativamente. A percepção do papel do amigo como alguém que afetou a visão que o próprio participante tinha do Brasil apresentou diferenças de acordo com a nacionalidade do amigo em questão (conterrâneo, brasileiro e de outra nacionalidade).

Segundo os próprios participantes, das 127 amizades próximas com a mesma nacionalidade que foram avaliadas nesse aspecto, 77 (60,6%) foram percebidas como não afetando essa visão, 47 (37,0%) como afetando-a positivamente, e apenas três (2,4%) como negativamente. Das 54 amizades próximas com brasileiros avaliadas neste aspecto, 45 (83,3%) foram consideradas como afetando positivamente a visão que tinham do País, enquanto 9 (16,7%) foram relatadas como não a afetando, e nenhuma como afetando-a negativamente. Finalmente, das 23 amizades com outras nacionalidades, 14 (60,9%) foram consideradas como afetando positivamente a visão do país, 7 (30,4%) como não a afetando, e apenas 2 (8,7%) como afetando-a negativamente. De modo geral, os amigos também influenciaram positivamente a visão que os participantes tinham do Brasil, dado ainda mais marcante no caso das amizades com brasileiros.

Discussão

Apesar da importância da amizade na vida de estudantes internacionais (Brown, 2009a), pouco tem sido investigado nesse sentido no Brasil. Como observado em outros países (Brown, 2009a; Sawir et al., 2008; Cushner & Karim, 2004; Lee & Chen, 2000; Pandian, 2008; UKCOSA, 2004), a maioria das amizades de universitários estrangeiros no Brasil dá-se com conterrâneos, sejam eles residentes aqui, sejam amigos que permaneceram no País de origem. Essa situação, contudo, depende da disponibilidade de outras pessoas da mesma nacionalidade no local. No caso dos alunos africanos, as amizades geralmente se estabeleciam com estudantes provenientes de outros países africanos, sendo possível a influência da raça e etnia nas amizades (Antonio, 2004). Esse fato pode ocorrer pela semelhança cultural entre africanos de diferentes países, mas também pela situação semelhante de estudantes internacionais. Mesmo no Brasil, Desidério (2006) identificou dificuldades encontradas por universitários africanos em estabelecer amizades com brasileiros.

Além da semelhança de nacionalidade, outro fator relevante para as amizades foi a proximidade. A maioria dos amigos residia na mesma cidade ou região metropolitana, mas ainda há um número alto de amigos residentes no exterior, o que também reflete a estabilidade da rede de amigos ao longo do tempo.

Em relação ao histórico das amizades, os dados indicam a importância do contato pessoal para seu estabelecimento. A comunicação pela *Internet* parece exercer um papel mais de manutenção da amizade do que de seu estabelecimento. Como foram citados mais amigos estrangeiros que brasileiros, a maior parte dos contatos iniciais havia se dado no exterior. Contudo, o Brasil não apenas viabiliza amizades com os próprios brasileiros, mas serve de ponte para conhecer e fazer amizades com outros estrangeiros.

Em relação ao conteúdo das amizades, os principais interesses comuns e atividades compartilhadas estavam associados a lazer, estudos, atividades científicas ou culturais, esportes, trabalho e religião. Levando-se em conta a importância de fatores como lazer e esportes, eles deveriam ser mais considerados nos programas de integração, além de apresentarem aspectos culturais que devem ser levados em conta. Ao

lado dos estudos, objetivo central da presença desses estudantes no País, as atividades científicas e culturais também são consideradas importantes para as amizades e deveriam ser mais exploradas como elemento de ligação entre estrangeiros e brasileiros.

Observou-se uma menor frequência de comunicação com amigos próximos que vivem no exterior, o que pode indicar certo afastamento deles. Telefone e *Internet* têm sua importância aumentada no caso de amigos que vivem longe. Amizades próximas também tendem a manter contato frequente, sendo mais corriqueiro o contato com brasileiros. Os dados sugerem que a comunicação torna-se menos intensa com os amigos do exterior, provavelmente anteriores à vinda ao Brasil, e se intensifica com os amigos brasileiros, aumentando a importância destes devido à sua disponibilidade e proximidade física.

As principais dificuldades nas amizades foram a distância dos amigos, as diferenças pessoais ou de personalidade, as dificuldades de comunicação e as diferenças culturais, particularmente com pessoas de outra nacionalidade. Problemas de comunicação afetaram tanto amizades com conterrâneos quanto amizades com brasileiros ou demais nacionalidades. A distância foi a principal dificuldade apontada nas amizades, levando em conta que parte considerável dos amigos mais próximos vive no exterior. Diferenças culturais não se restringiram a amizades com brasileiros ou outros estrangeiros.

A pesquisa indicou que os amigos são reconhecidos como exercendo um papel relevante tanto na adaptação quanto na visão que têm do Brasil. Esse efeito é ainda mais destacado quando os amigos são brasileiros. Apesar de os universitários estrangeiros apresentarem maior número de amigos próximos da mesma nacionalidade, há uma proporção maior de amigos brasileiros considerados relevantes para a adaptação ao País. Esses dados indicam a relevância de se buscar uma maior aproximação entre os estudantes estrangeiros e brasileiros, tendo em vista não somente sua melhor adaptação, mas também a possibilidade de desenvolverem uma percepção mais positiva do País. Subuhana (2009), ao investigar a experiência sociocultural de universitários africanos no Brasil, considerou integração e amizade com brasileiros como fatores positivos. A literatura tem indicado vantagens de ami-

zades com habitantes do País anfitrião, incluindo conhecer melhor o idioma e a cultura local (Ward et al., 2001). Apesar de as amizades com conterrâneos serem apontadas como fontes de ajuda prática (Maundeni, 2001) e apoio emocional e social no País anfitrião (Zhao & Wildemeersch, 2008), são as amizades com brasileiros que são percebidas como as que mais afetam a adaptação ao País. As amizades com brasileiros não se limitam à aprendizagem do idioma, pois muitos já falam português, nem ao conhecimento da cultura local como algo externo, mas afetam a adaptação do estudante. Como já indicado por UKCOSA (2004), ter amigos do País anfitrião não se restringe a ganhos com a aprendizagem do idioma ou da cultura local, mas afeta a experiência de vida em um País estrangeiro.

Os dados sugerem que a amizade exerce um amplo efeito sobre a vida desses estudantes, não se limitando a auxiliá-los em sua adaptação, mas afetando inclusive a imagem que constroem do país que os hospeda. Desse modo, uma maior aproximação entre universitários estrangeiros e brasileiros pode afetar positivamente não somente sua adaptação ao Brasil, mas também a visão que têm do País. Levando-se em conta que esses estudantes deverão retornar a seus países de origem e exercer profissão de nível superior, espera-se que a consolidação de uma imagem positiva do Brasil possa afetar melhores relações sociais, culturais e científicas, além de contribuir para o desenvolvimento de uma mentalidade culturalmente relativista (Ryan & Hellmundt, 2005) e de maior tolerância a outras culturas (Cushner & Karim, 2004). Assim, os achados deste estudo levam a concordar com Brown (2009b), quando sugere uma ação mais efetiva das universidades para promover a interação entre universitários locais e estrangeiros, em benefício de ambos.

Em relação à literatura atual sobre o tema, o presente trabalho avança ao investigar amizades sob uma perspectiva social e cultural mais ampla, considerando que amizades não se restrinjam ao âmbito da díade de amigos, podendo afetar inclusive a relação do estudante com o País que o hospeda.

Os dados ainda sugerem uma aparente falta de integração desses estudantes ao meio acadêmico brasileiro, tendo a amizade como indicativo. Esse é um aspecto que merece atenção, tendo em vista que a presença de alunos estrangeiros no Brasil poderia ser

um meio de uma maior participação do País em colaborações internacionais. Em alguns casos, nota-se que, desde a chegada do estudante até o momento da pesquisa, a rede social foi formada eminentemente por colegas e amigos da mesma nacionalidade, o que é facilitado pelas semelhanças culturais de origem, mas também pelo enfrentamento das mesmas dificuldades no Brasil. As universidades deveriam promover uma maior integração social e acadêmica desses alunos, inclusive inserindo-os em projetos de pesquisa, tendo em vista uma possível futura cooperação entre os países envolvidos.

Finalmente, a integração entre pessoas de diferentes nacionalidades por meio de amizade é uma meta a ser alcançada, que ultrapassa, do ponto de vista socioafetivo e cultural, formas de convivência mais superficiais, como a tolerância. Relações entre pessoas de diferentes origens, pautadas na amizade, implicam o reconhecimento de sua similaridade e o respeito e afeto mútuo sobre os quais as amizades são construídas.

O presente trabalho representa um estudo exploratório e inicial, o que permitiu identificar e descrever algumas características das amizades de estudantes universitários estrangeiros que residem e estudam no Brasil. Podem-se apontar alguns limites da presente pesquisa, como a natureza restrita e limitada dos dados obtidos com o instrumento utilizado (questionários). Pesquisas futuras poderiam explorar em maior profundidade diversos aspectos, com a utilização de outras formas de coleta de dados, como entrevistas, para um aprofundamento das questões inicialmente investigadas. Outra limitação da presente pesquisa foi a pequena participação de universitários estrangeiros em relação ao número de estudantes contatados. Pesquisas futuras também deveriam contar com maior adesão de estudantes, possivelmente com a participação de alguns desses estudantes também como pesquisadores. Quanto ao papel da amizade para a adaptação ao Brasil e sua influência na visão ou percepção do País, os dados se limitam a indicar uma influência positiva ou negativa, mas seria importante investigar em maior detalhe como efetivamente essa influência ocorre. Enfim, outras investigações são necessárias para um melhor conhecimento da amizade de estudantes estrangeiros no País, procurando relacionar as amizades investigadas com os padrões culturais da amizade de cada grupo nacional ou cultural envolvido.

Referências

- Andrade, A. M. J., & Teixeira, M. A. P. (2009). Adaptação à universidade de estudantes internacionais: um estudo com alunos de um programa de convênio. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 10 (1), 33-44.
- Antonio, A. L. (2004). When does race matter in college friendships? Exploring men's diverse and homogeneous friendship groups. *Review of Higher Education: Journal of the Association for the Study of Higher Education*, 27 (4), 553-575.
- Bailey, C. (2006). *Supporting international students in UK Higher Education: key issues, and recommendations for further research*. Wolverhampton, UK: University of Wolverhampton.
- Brown, L. (2008). Language and anxiety: an ethnographic study of international postgraduate students. *Evaluation and Research in Education*, 2 (3), 75-95.
- Brown, L. (2009a). An ethnographic study of the friendship patterns of international students in England: an attempt to recreate home through conational interaction. *International Journal of Educational Research*, 48 (3), 184-193.
- Brown, L. (2009b). International education: a force for peace and cross-cultural understanding? *Journal of Peace Education*, 6 (2), 209-224.
- Cushner, K., & Karim, A. U. (2004). Study abroad at university level. In D. Landis, J. M. Bennett & M. J. Bennett (Orgs.), *Handbook for intercultural training* (pp.147-165). Thousand Oaks: Sage.
- Desidério, E. J. (2006). *Migração internacional com fins de estudo: o caso dos africanos do Programa Estudante-Convênio de Graduação em Três universidades públicas no Rio de Janeiro*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Mestrado em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Rio de Janeiro.
- Hinde, R. A. (1997). *Relationships: a dialectical perspective*. Hove: Psychology Press.
- Jacobson, C. K. & Johnson, B. R. (2006). Interracial friendship and African American attitudes about interracial marriage. *Journal of Black Studies*, 36 (4), 570-584.
- Lee, B. K., & Chen, L. (2000). Cultural communication competence and psychological adjustment. *Communication Research*, 27 (6), 764-787.
- Maundeni, T. (2001). The role of social networks in the adjustment of African students to British society: students' perception. *Race, Ethnicity and Education*, 4 (3), 253-276.
- Pandian, A. (2008). Multiculturalism in higher education: a case study of middle eastern students' perceptions and experiences in a Malaysian University. *International Journal of Asia Pacific Studies*, 4 (1), 33-59.
- Ryan, J., & Hellmundt, S. (2005). Maximising international students' 'cultural capital' In J. Carroll & J. Ryan (Orgs.), *Teaching international students: enhancing learning for all students* (pp.13-16). London: Routledge.

Sawir, E., Marginson, S., Deumert, A., Nyland, C., & Ramia, G. (2008). Loneliness and International Students: an Australian study. *Journal of Studies in International Education*, 12 (2), 148-180.

Subuhana, C. (2009). A experiência sociocultural de universitários da África Lusófona no Brasil: entremeando histórias. *Pro-Posições*, 20 (1), 103-126.

United Kingdom Council for International Education. (2004). *Broadening our horizons*. Londres: UKCOSA.

Ward, C. (2001). *The impact of international students on domestic students and host institutions*. Wellington: New Zealand Ministry of Education.

Ward, C., Bochner, S., & Furnham, A. (2001). *The Psychology of Culture Shock*. London: Routledge.

Zhao, M., & Wildemeersch, D. (2008). Hosting foreign students in European universities: international and intercultural perspectives. *European Education*, 40 (1), 51-62.

Recebido em: 4/5/2010

Versão final em: 28/2/2012

Aprovado em: 2/3/2012

Validity and reliability of a teacher's scale developed in Brazil for assessment of hyperactive: impulsive behavior and inattention in children and adolescents

Validade e confiabilidade de uma escala para professores desenvolvida no Brasil para avaliação de comportamento hiperativo: impulsivo e desatenção em crianças e adolescentes

Ana Lúcia Novais **CARVALHO**¹

Alex Christian **MANHÃES**¹

Sérgio Luis **SCHMIDT**¹

Abstract

This study was designed to develop and assess the internal consistency and factor structure of a teacher's scale for the assessment of hyperactive/impulsive and inattentive behavior in a sample of 221 children from different cities in the State of *Rio de Janeiro*, Brazil. Forty-five teachers rated the children. The internal consistency of the scale was evaluated using Cronbach's alpha. An orthogonal varimax rotation that maximizes the variance of the squared loadings for each factor was used to find the simplest possible factor structure. There is no internal discrepancy in the item content of the scale. Exploratory factor analysis showed four primary factors (hyperactivity/impulsivity; inattention; social isolation; self-confidence) that are psychologically meaningful. When factor analysis was carried out there was no substantial difference from other studies when compared with the results of other western and oriental countries. It was concluded that this teacher's scale can be a useful aid to clinicians in the identification of children with hyperactivity/impulsivity and inattention problems.

Uniterms: Attention deficit disorder with hyperactivity. Mental disorders. Psychological assessment.

Resumo

Este estudo foi elaborado para avaliar a consistência interna e a estrutura fatorial de uma escala para professores, destinada à avaliação de comportamento hiperativo/impulsivo e desatenção em uma amostra de 221 crianças de diferentes cidades do Estado do Rio de Janeiro. Quarenta e cinco professores avaliaram as crianças. A consistência interna da escala foi avaliada usando o coeficiente alfa de Cronbach. Uma rotação Varimax (ortogonal), que maximiza a variância ao quadrado das cargas para cada fator, foi usada para encontrar a estrutura fatorial mais simples. Não houve discrepâncias no conteúdo dos itens da escala. A análise fatorial exploratória indicou quatro fatores primários (hiperatividade/impulsividade; desatenção; isolamento social; autoconfiança) com significado psicológico. Os resultados obtidos neste estudo não diferem daqueles realizados em outros países ocidentais e orientais. Conclui-se que esta escala para professores pode auxiliar na identificação de crianças com queixas de hiperatividade/impulsividade e desatenção.

Unitermos: Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Transtornos mentais. Avaliação psicológica.

▼▼▼▼▼

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Centro Biomédico, Laboratório de Neurofisiologia e Avaliação Neurocomportamental. Av. Prof. Manoel de Abreu, 444, 5º andar, Vila Isabel, 20550-170, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: S.L. SCHMIDT. E-mails: <slschmidt@terra.com.br>; <slschmidt@terra.com.br>.

Previous studies have shown that physicians and psychologists who rely only on their clinical judgment may experience difficulties in identifying children with behavioral problems (Barkely, 1990; Schmidt, Snyder, Rouget & Gray, 2000). The use of checklists completed by teachers or parents allows for a greater level of accuracy, even when considering the limitations of the instruments (Greenhill, 1998; Schatz, Ballantyne & Trauner, 2001; Ulloa, Narváez, Arroyo, del Bosque & de la Peña, 2009). Studies have demonstrated that in some cases, behavior rating scales are even more effective in classifying children with learning and cognitive disorders than traditional psychological tests. These data were obtained by Dewey, Crawford and Kaplan (2003) in a study with 159 children using a parent's scale (Parent Ratings of Everyday Cognitive and Academic Abilities) and psychometrics measures, such as the Woodcock-Johnson Psycho-Educational Battery-Revised, the Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency-Short Form, the Wechsler Intelligence Scale for Children, 3rd edition (Vocabulary and Block Design subtests), and the Developmental Test of Visual-Motor Integration. The results demonstrated that the scale was more efficient in classifying children with problems (reading disabilities, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder - ADHD and combined) than the psychometric measures alone. These limitations of neuropsychological tests, specifically in the diagnosis of ADHD, were also recently highlighted in an article by Andrade and Flores-Mendonza (2010), which confirms the usefulness of scales for parents and teachers.

The presence of primary inattention disorder and/or hyperactivity/impulsivity is a diagnostic criterion for ADHD, the most common childhood psychiatric disorder, affecting 5% of the school population. According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 4th Edition Text Revision - DSM-IV-RT (American Psychiatric Association, 2000) these behavioral changes must be present in more than one venue frequented by children, and their behavior at home and at school is commonly rated by parents and teacher. As suggested by Mares, McLuckie, Schwartz and Saini (2007) and Tripp, Schaughency and Clarke (2006) it is essential to collect data from these two sources, considering that parents and teachers emphasize different aspects during the evaluation. Such differences are commonly described in the literature (Mitsis, McKay,

Schultz, Newcorn & Halperin, 2000). Cho *et al.* (2011), in a recent study with the aim of comparing data obtained from a scale for teachers and parents, on the assessment of cognitive performance in children, confirm these data. These authors found that teachers are more skilled in assessing hyperactive/impulsive behavior, which facilitates the identification of children with low cognitive performance. This facility by professionals is probably related to the fact that teachers know about child development and deal with a large number of children. This finding does not exclude the need for data collection though scales filled out by parents. The study makes it clear that parents and teachers point out different but important aspects of child behavior.

With further regard to the use of scales, an American research with 401 pediatricians and family practice physicians, in a prospective cohort study of 22,059 children from 4 to 14 years, showed that 53.5% of them used school reports to diagnose attentional or hyperactivity problems (Carey, 1999). Although there was no data available as regards the use of questionnaires by Brazilian physicians and psychologists, it is believed that the use of rating scales to identify children with behavioral and learning problems needs to be emphasized. The socio-economic aspects of Brazil make the development of teacher behavior rating scales particularly relevant. The low educational level of the population is still an important social problem. At the end of the twentieth century, the average Brazilian over 25 had only 6 years of formal education. In 2001, 13.6% of the population over 15 years of age was illiterate (Henriques, 2001). Considering these facts, it is common to find parents who have a low educational level or who are even illiterate, and for these people written scales may not be a good way of providing information. Therefore, it was decided to develop a scale to assess hyperactive/impulsive behavior and inattention to be filled out by teachers. The present study, in particular, was conducted to provide information about the psychometric properties of this scale, including the analysis of its reliability and validity, which are essential characteristics of an instrument that is to be used clinically (Glascoc, Martin & Humphrey, 1990; Meisels, 1989).

Three specific objectives and respective hypotheses were investigated. First, the checklist was

verified to see whether presented high internal reliability. This involves the relationship of the items comprising the scale. Second, an evaluation was made to establish whether the checklist items could be expressed by a small number of factors. To be valid, the resulting factors of the rating scale must be psychologically interpretable and meaningful (Nunnally, 1978). Finally we wished to know whether the factors derived from the exploratory factor analysis differed from those of other studies conducted in different western and oriental countries.

Method

Participants

The participants were 45 teachers who rated 221 scales from children drawn from elementary schools located in four different cities in the State of *Rio de Janeiro*. The sample consisted of 108 boys (mean age=8.91 years, SD=2.08 years, minimum=6 years, maximum=15 years) and 113 girls (mean age=8.88 years, SD=2.41 years, minimum=6 years, maximum=15 years).

Considering socio-economic characteristics (particularly educational level), a heterogeneous population can be found in the State of *Rio de Janeiro* (Lago, 1999). The Human Development Index (HDI), from the United Nations Development Program (2000), was used to characterize the cities. The HDI is a composite index and three variables are considered for its composite: life expectancy at birth, educational attainment and Gross National Income (GNI) *per capita* (PPP US\$). Here, the HDI of each city and the number of participants are described (Table 1).

The checklist was answered by the teacher who spent most of the time with the child in the classroom, and for each child only one teacher answered the questionnaire. It should be mentioned that in the Brazilian educational system, during the first segment of elementary school, in which children are between 6 and 10 years old, schoolchildren normally have only one teacher, whereas those in the second segment (aged between 11 and 14) have more than one teacher.

The participation of the child and the teacher were voluntary. Parents and school principals signed terms of informed consent as regards the voluntary participation of the children in the research. This study was approved by the Ethics Committees of the *Universidade do Estado do Rio de Janeiro* (UERJ), Protocol 004.2004, and all participants signed an informed consent before their inclusion in the sample.

Measures

This scale was developed from data derived from academic meetings held with clinicians experienced in the area of infant diagnosis. Data published in national and international articles and diagnostic criteria of DSM-IV RT (American Psychiatric Association, 2000) for ADHD were taken into account.

The scale is divided into two parts: qualitative and quantitative. The qualitative part is intended to describe the child's main problems, report school performance, describe whether the child needs or receives special care or help to develop his/her school activities, and give information about the child's family. Considering this part, the teacher has the opportunity to say whether the child has attention or behavior

Table 1. Number of participants. *Rio de Janeiro* (RJ), Brazil, 2009.

City	Number of teachers	Number of children	HDI
<i>Petrópolis</i>	6	76	0.804
<i>Rio de Janeiro</i>	4	8	0.842
<i>São Gonçalo</i>	10	41	0.782
<i>São João de Meriti</i>	25	96	0.774
<i>Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro</i>			0.816
<i>Estado do Rio de Janeiro</i>			0.807
Brazil			0.800
Total	45	221	

HDI: Human Development Index.

problems, and to describe his/her academic performance. The quantitative part is composed of 58 questions with information about behavior in the classroom, peer group, and disruptive behavior. These questions are rated on an oral assessment scale ranging from 1 to 3 reflecting problem prevalence (1=not true; 2=somewhat or sometimes true; 3=very true or often true).

Analytical methods

The analysis of the qualitative part of the scale was performed by means of the content analysis technique, through which the observations described by the teacher were classified into learning complaint, attention, behavior or individual without complaint. We used the quantitative approach to content analysis,

Table 2. Factors loadings for teacher's checklist. *Rio de Janeiro (RJ), Brazil, 2009.*

Item	Content	Loading
<i>Factor I (Hyperactivity/Impulsivity), Eigenvalue=21.0, Explained variance=36.3%</i>		
1	Is unquiet	0.85
2	Is noisy	0.82
6	Acts inattentively	0.64
7	Finds it difficult to wait for his or her turn	0.78
8	Has unpredictable behavior. Boisterous	0.71
9	Interrupts conversations	0.82
10	Disturbs his or her classmates	0.81
11	Doesn't wait for instructions	0.74
12	Is incapable of following games' rule	0.60
13	Changes from one activity to another frequently	0.62
14	Never stands still	0.84
15	Gets restless in the classroom	0.82
16	Is easily excited	0.70
17	Talks a lot	0.80
18	Generally can't remain seated	0.80
20	Is impulsive	0.82
21	Is quarrelsome	0.75
40	Acts slyly	0.57
48	Interrupts others	0.75
52	Challenges authority	0.70
<i>Factor II (Inattention), Eigenvalue =6.70, Explained variance=11.4%</i>		
22	Doesn't concentrate	0.75
23	Doesn't finish his or her activities	0.71
24	Is disorganized	0.65
25	Can't plan his or her activities	0.72
26	Is easily distracted	0.79
27	Is inattentive	0.81
28	Has a short attention span	0.80
29	Is unable to pay attention	0.81
36	Is lost in space/ day-dreams	0.69
<i>Factor III (Social Isolation), Eigenvalue=3.00, Explained variance=5.2%</i>		
19	Is incapable of playing	0.50
42	Is rejected by the group	0.62
46	Doesn't relate with the opposite sex.	0.63
47	Doesn't relate to the same sex.	0.80
<i>Factor IV (Self Confidence), Eigenvalue=1.92, Explained variance=3.3%</i>		
43	Doesn't support his or her opinion	0.64
45	Lacks leadership	0.59
49	Is submissive	0.78
52	Is shy	0.67
53	Is frightened, afraid	0.57

whereby the content of the information was analyzed through systematic and objective rules of categorization. For each of the three questions concerning the qualitative part of the scale, categories were established and analyzed in the light of referential coding. Each unit of text could be classified according to the categories raised (Bauer, 2002).

The internal consistency of the 58 scorable-item scale was evaluated using Cronbach's alpha. Alpha is a correlation coefficient and ranges in value from -1 to 1. If Cronbach's alpha drops below 0.7, the hypothesis of internal reliability cannot be accepted (Barret & Kline, 1981; Cattell, 1966). To evaluate how each individual item affects the reliability of the scale, alpha was calculated removing each of the items of the scale.

Raw data from the questionnaire were factor analyzed. To find the simplest possible factor structure, an orthogonal varimax rotation that maximizes the variance of the squared loadings for each factor was used. Only factors that account for variances greater than 1 (eigenvalues [λ] greater than 1) were included. With regard to the factor loadings, only the most highly correlated variables (greater than 0.50) for each factor (Table 2) were considered.

To verify the relationship between quantitative and qualitative parts of the scale, standard scores were constructed for each factor, considering gender and age.

Results

Internal reliability

For the 221 participants, the checklist presented high internal reliability as indicated by Cronbach's alpha coefficients ($\alpha = 0.96$). Elimination of any of the items from the scale caused little change in α .

Factor analyses

Four factors were extracted (Table 2): Factor 1- Hyperactivity/Impulsivity (explained variance = 36.3%); Factor 2- Inattention (explained variance = 11.4%); Factor 3- Social isolation (explained variance = 5.2%); Factor 4- Self-confidence (explained variance = 3.3%)

Correlation between quantitative and qualitative questions

In the analysis of the standardized data, it was seen that the individuals who presented complaints, considering the qualitative part of the scale, produced higher scores in factors 1, 2 and 3: F1 ($t = -8.643$; $gI = 157$; $p < 0.001$); F2 ($t = -12.598$; $gI = 143$; $p < 0.001$); F3 ($t = -5.468$; $gI = 169$; $p < 0.001$); F4 ($t = -2.250$; $gI = 218$; $p = 0.025$).

Discussion

Internal reliability

For internal consistency analyses, the samples should contain at least 100 subjects (Guilford, 1956; Nunnally, 1978). Barret and Kline (1981) found that a minimum of 100 subjects and a variable-subject ratio of 2:1 are needed for a reliable factor analysis. Thus, the sample of 221 subjects used, with a variable-subject ratio of at least 2:1 supports the stability of the reliability analysis.

The components of the scale can be viewed as an internally reliable instrument for obtaining quantified information from teachers. Empirical analysis demonstrated that there is no internal discrepancy in the item content of the checklist. High internal consistency is a prerequisite of validity (Guilford, 1956; Nunnally, 1978).

Factor analyses

Arrindel and Endle (1985) claimed that stable factors required the sample to be approximately 20 times larger than the number of factors. According to these authors, variable-subject ratio is not important when compared with the ratio of sample size to factors. Therefore if only reliable factors are to be considered, a conservative approach requires that the number of factors in the study should never be greater than 11. As the study showed four factors, the hypothesis that the factors are reliable is confirmed.

In support of the hypothesis of construct validity, the number of items of each checklist could be expressed by a smaller number of factors, which are?/were psychologically meaningful.

Correlation between quantitative and qualitative questions

The comparison between subjects with and without complaints, identified through the analysis of the qualitative questions of the scale, demonstrated that the individuals with complaints presented higher scores than those without complaints, as described by the teacher. These differences were statistically significant for factors 1, 2 e 3. In conclusion, the present checklist can be considered a valid instrument in helping to identify children with learning and behavior problems.

Comparison with other western and oriental studies

When the primary factors were considered there was no substantial difference from studies carried out in other western countries (Conners, Sitarenios, Parker & Epstein, 1998; Pineda *et al.*, 2005) as well as in many oriental countries (Aramaki & Uno, 2004; Liu *et al.*, 2000; Luk, Leung & Lee, 1988 ; Yao, Solanto & Wender, 1988). These studies support ADHD as an universally valid syndrome. An important example occurred in Japan, where studies on ADHD symptoms were uncommon before 2005. In that country, the results of a large scale survey of school teachers showed 6.3% of children with developmental disorder, and 2.5% of them with ADHD (Tani, Okada, Ohnishi, Nakajima & Tsujii, 2010). A checklist to be completed by parents and teachers has been validated for use in assessment of Japanese children (Davis, Cheung, Takahashi, Shinoda & Lindstrom, 2011) and ADHD has become the focus of many researches. These studies support that ADHD symptoms are comparable across cultures. Inattentiveness and impulsivity can be viewed as factors that emerge in different cultures when behavioral problems of children are analyzed by instruments conveniently adapted to the local language and culture.

Limitations of the study and directions for future research

In this study, the question/issue of whether the scale can be reliably used as successive measures (test-retest reliability) of child behavior was not evaluated. While construct validity was demonstrated, there are

also other types of validity, such as predictive validity. Therefore, further study is necessary to evaluate other types of validity and reliability.

As previous investigators have reported that parents are a useful source of information on children (Barkley, 1990; Connors *et al.*, 1998; Schatz *et al.*, 2001), systematic oral information from parents with a low level of formal education could be collected by clinicians and the results compared with the written information provided by teachers.

Although the primary method used by psychologists to test the validity of constructs has been factor analysis (Cronbach & Meehl, 1955), recent studies have addressed the problems that can arise from using shared-variance techniques to evaluate construct validity. In particular, it has been proposed that a correlation between two or more variables should not represent a unitary cognitive construct (Delis, Jacobson, Bondi, Hamiton & Salmon, 2003). However, previous studies have demonstrated the stability of the conceptual relationship across a number of homogeneous clinical populations, and thus, confirmatory factor analysis can extend construct validity analysis based on shared-variance procedures (Larrabee, 2001). Therefore, confirmatory factor analysis studies need to be conducted on specific cognitive constructs in selected homogeneous patient populations.

Conclusion

The components of the scale are quantifiable. The checklist presents high internal reliability and can be reduced to a smaller number of factors that are psychologically meaningful. Thus, it will be possible to develop abbreviated forms of this scale. Rating scales do not have to be long instruments; they have to be able to evaluate the interest construct. In fact, clinical scales can be refined through factor-analytic techniques.

Considering the need to improve the efficiency of our educational system, especially for those children with treatable disabilities, it is suggested that the results of this study may contribute to integrate the activities of pediatricians, psychologists and teachers, thereby improving the actions that are directed towards children with behavioral and educational problems. This checklist may be a useful aid in the identification of children with behavioral and attention problems.

References

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual for mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.
- Andrade, A. C., & Flores-Mendoza, C. (2010). Transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: o que nos informa a investigação dimensional? *Estudos de Psicologia* (Natal), 15 (1), 17-24.
- Aramaki, Y., & Uno, H. (2004). Impulsive behaviors in attention-deficit/hyperactivity disorder. *No To Hattatsu*, 36, 467-472.
- Arrindel, W. A., & Endle, J. (1985). An empirical test of the utility of the observation to variables ratio in factor and components analysis. *Applied Psychological Measurement*, 9, 165-178.
- Barkley, R. A. (1990). *Attention deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment*. New York: The Guilford Press.
- Barret, P., & Kline, P. (1981). The observation to variable ratio in factor analyses. *Journal of Personality and Group Behavior*, 2, 94-98.
- Bauer, M. W. (2002). Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Org.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp.189-217). Petrópolis: Vozes.
- Carey, W. B. (1999). Problems in diagnosing attention and activity. *Pediatrics*, 103 (3), 664-667.
- Cattell, R. B. (1966). The screen test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 141-161.
- Cho, S. C., Kim, H. W., Kim, B. N., Shin, M. S., Yoo, H. J., Kim, J. W., et al. (2011). Are teacher ratings and parents ratings differently associated with children's intelligence and cognitive performance. *Psychiatry Investigation*, 8, 15 -21.
- Conners, C. K., Sitarenios, G., Parker, J. D. A., & Epstein, J. N. (1998). The revised Conners' Parent Rating Scale (CPRS-R): factor structure, reliability, and criterion validity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26 (4), 257-268.
- Cronbach, L. J., & Meehl, P. E. (1955). Construct validity in psychological tests. *Psychological Bulletin*, 52, 281-302.
- Davis, J. M., Cheung, S. F., Takahashi, T., Shinoda, H. & Lindstrom, W. A. (2011). Cross-national invariance of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder factors in Japanese and U. S. university students. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (6), 2972-2980.
- Delis, D. C., Jacobson, M., Bondi, M. W., Hamilton, J. M., & Salmon, D. P. (2003). The myth of testing construct validity using factor analysis or correlations with normal or mixed clinical populations: lessons from memory assessment. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 9 (6), 936-946.
- Dewey, D., Crawford, S. G., & Kaplan, B. J. (2003). Clinical importance of parent ratings of everyday cognitive abilities in children with learning and attentional problems. *Journal of Learning Disabilities*, 36, 87-95.
- Glascoc, F. P., Martin, E. D., & Humphrey, S. (1990). A comparative review of developmental screening tests. *Pediatrics*, 86 (4), 547-554.
- Greenhill, L. L. (1998). Diagnosing attention-deficit/hyperactivity disorder in children. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59 (Suppl.7), 31-41.
- Guilford, J. P. (1956). *Psychometric methods*. New York: McGraw-Hill.
- Henriques, R. (2001). *Desigualdade racial no Brasil: evolução das condições de vida na década de 90* (Texto para discussão 807). Rio de Janeiro: IPEE/MPOG.
- Lago, L. C. (1999). Desigualdade socioespacial e mobilidade residencial: a metrópole do Rio de Janeiro nos anos 80. In L. M. M. Bógus & L. C. Q. Ribeiro (Eds.), *Cadernos metrópole 2* (pp.49-189). São Paulo: Fapesp.
- Larrabee, G. J. (2003). Lessons on measuring construct validity. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 9 (6) 947-953.
- Liu, X., Kurita, H., Guo, C., Tachimori, H., Ze, J., & Okawa, M. (2000). Behavioral and emotional problems in Chinese children: teacher reports for ages 6 to 11. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (2), 253-260.
- Luk, S. L., Leung, P. W., & Lee, P. L. M. (1988). Conners' teacher rating scale in Chinese children in Hong Kong. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29 (2), 165-174.
- Mares, D., McLuckie, A., Schwartz, M., & Saini, M. (2007). Executive function impairments in children with attention-deficit hyperactivity disorder: do they differ between school and home environments. *Canadian Journal of Psychiatry*, 52 (8), 527-534.
- Meisels, S. J. (1989). Can developmental screening tests identify children who are developmentally at risk? *Pediatrics*, 83, 578-585.
- Mitsis, E. M., McKay, K. E., Schulz, K. P., Newcorn, J. H., & Halperin, J. M. (2000). Parent-teacher concordance for DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder in a clinic-referred sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (3), 308 - 313.
- Nunnally, J. O. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Pineda, D. A., Aguirre, D. C., Garcia, M. A., Lopera, F. J., Palacio, L. G., & Kamphaus, R. W. (2005). Validation of two rating scales for attention-deficit hyperactivity disorder diagnosis in Colombian children. *Pediatric Neurology*, 33 (1), 15-25.
- Schatz, A. M., Ballantyne, A. O., & Trauner, D. A. (2001). Sensitivity and specificity of a computerized test of attention in the diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Assessment*, 8 (4), 357-365.
- Schmidt, S. L., Snyder, T. J., Rouget, A. C., & Gray, E. (2000). Empirical analysis of the selective attention and associated behavior checklists of the aggregate neurobehavioral student health and educational review.

- Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 21 (3), 165 -171.
- Tani, I., Okada, R., Ohnishi, M., Nakajima, S., & Tsujii, M. (2010). Japanese version of the ADHD-RS: an evaluation of its reliability and validity. *Research in Developmental Disabilities*, 31 (6), 1426-1433.
- Tripp, G., Shaughency, E. A., & Clarke, B. (2006). Parent and teacher rating scales in the evaluation of attention-deficit hyperactivity disorder: contribution to diagnosis and differential diagnosis in clinically referred children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27 (3), 209-218.
- Ulloa, R. E., Narváez, M. R., Arroyo, E., del Bosque, J., & de la Peña, F. (2009). Estudio de validez del cuestionario para trastorno por déficit de atención y trastorno de conducta. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 37 (3): 153-157.
- United Nations Development Programme. (2000). *Human development report*. New York: Orford University Press.
- Yao, K. N., Solanto, M. V., & Wender, E. H. (1988). Prevalence of hyperactivity among newly immigrated Chinese-American children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 9 (6), 367-373.

Received on: 25/8/2010
Final version on: 3/2/2012
Approved on: 13/2/2012

O ciúme romântico atua como uma profecia autorrealizadora da infidelidade amorosa?¹

Does romantic jealousy act as a self-fulfilling prophecy of infidelity to love?

Thiago de ALMEIDA²

Resumo

Muitos pesquisadores estudaram os fatores que podem contribuir para que um relacionamento amoroso se mantenha estável e tenha uma boa qualidade para ambos os parceiros. Duas das mais inquietantes preocupações que as pessoas têm no tocante aos relacionamentos amorosos são o ciúme e a infidelidade. O objetivo deste estudo foi verificar se há relação entre os dois fenômenos. Participaram deste estudo 45 casais heterossexuais, com média de idade de 24,6 anos, recrutados por meio de um anúncio colocado no site de uma universidade pública situada na cidade de São Paulo. Para avaliar o grau de ciúme dos participantes utilizou-se uma escala de mensuração para o ciúme romântico. Para avaliar a infidelidade dos participantes utilizou-se o Inventário de Comportamentos Relacionados à Infidelidade, confeccionado especialmente para este trabalho. Os resultados indicam que: (1) ainda que de forma fraca, o ciúme é um agente de profecia autorrealizadora para a infidelidade ($r=0,25$; $90gl$; $p<0,05$) e (2) há uma associação para a infidelidade de cada um dos parceiros relacionada à infidelidade do outro parceiro ($r=0,36$; $45gl$; $p<0,05$). Esses resultados indicam, portanto, que há uma relação direta entre o ciúme e a infidelidade.

Unitermos: Amor. Ciúme. Relações extramatrimoniais. Infidelidade.

Abstract

Many researchers have studied the factors that can contribute to a loving relationship remaining stable and being of good quality for both partners. Two of the most worrying concerns that people have with regard to love relationships are jealousy and infidelity. The purpose of this study was to verify whether there is relationship between these two phenomena. Participants in this study were 45 heterosexual couples, with an average age of 24.6 years, recruited through an ad placed on the site of a public university located in the city of São Paulo. To assess the degrees of the participants' jealousy, the "Romantic Jealousy Scale" was used. To evaluate the participants' infidelity, the "Inventory of Infidelity-Related Behaviors", created specifically for this work was used. The results indicated that: (1) even in a low degree, jealousy is an agent of self-fulfilling prophecy for infidelity ($r=0.25$, $90df$, $p<0.05$) and (2) there is an association between the infidelity of each partner and the infidelity of the other partner ($r=0.36$, $45df$, $p<0.05$). These results, therefore, indicated that there is a direct relationship between the jealousy and infidelity.

Uniterms: Love. Jealousy. Extramarital Intercourse. Male female relationship.

▼▼▼▼▼

¹ Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

² Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Experimental. R. Dr. Neto de Araújo, 363, Vila Mariana, 04111-001, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: <thiagodealmeida@thiagodealmeida.com.br>.

Agradecimentos: A colaboração do Prof. Dr. Paulo Roberto dos Santos Ferreira, da bibliotecária Maria Luiza Lourenço e de Ailton Silva pelas suas sugestões para que este artigo fosse efetivamente publicado.

*“Os amantes que confiam no ciúme para preservar
o seu amor, ou são demasiado ingênuos
ou são confiantes em demasia”*

(Miguel de Cervantes)

O ciúme pode ser entendido como um conjunto de reações frente à ameaça de um rival (real ou não) a um relacionamento importante (Costa, 2005; Kingham & Gordon, 2004). Está presente com frequência nas relações humanas, e, quando relacionado aos casais, é denominado ciúme romântico (Salovey, 1986; 1989). Hintz (2003) ainda destaca que o ciúme faz parte da relação amorosa. Então, pode-se conceber o ciúme como uma emoção experimentada por um indivíduo que percebe que o amor, a afeição e a atenção do parceiro estão sendo dados a uma terceira parte, quando julga que essas oportunidades deveriam estar sendo oferecidas a ele (Almeida, 2007a; Almeida & Rodrigues, 2008; Almeida, Rodrigues & Silva, 2008; Clanton & Smith, 1998). A ideia de infidelidade, mesmo que não confirmada, sinaliza o ciúme em uma parceria amorosa.

Assim, a expectativa de ser o(a) único(a) na vida do ser amado desaparece quando entra um terceiro elemento na relação. Em alguns casos, o medo da perda origina ideias persecutórias, levando, possivelmente, à destruição da relação, como se a infidelidade tivesse sido consumada. Ademais, segundo muitos autores, como Almeida (2007a; 2007b); Almeida & Lourenço (2011); Gomes, Amboni & Almeida (2011); Pires, Abreu, Urbinati, De Tilio & Almeida (2011); Roveri & Almeida (2008); Sousa, Santos & Almeida (2011), o ciúme e a infidelidade são algumas das preocupações mais inquietantes constatadas em pesquisas e na clínica, em uma relação afetivo-sexual. Pode-se dizer que, mesmo quando não se trata da escolha de um(a) namorado(a) com vistas a um relacionamento a longo prazo, as pessoas são temerosas de que seus(suas) parceiros(as) encontrem parceiros(as) potencialmente mais atraentes e gratificantes do que eles(as), e, dessa forma, frequentemente alimentam uma insegurança afetiva (Buss, 2000; Murray & Holmes, 2000).

Uma das definições mais aceitas para o ciúme é que ele é um “complexo de pensamentos, sentimentos e ações que se seguem às ameaças para a existência ou a qualidade de um relacionamento, sendo estas ameaças geradas pela percepção de uma atração real ou potencial entre um parceiro e um (talvez imaginário) rival” (White, 1981, p.129).

Vale ressaltar que o ciúme romântico está condicionado à ameaça, ainda que virtual, ou mesmo remota, da infidelidade do parceiro. Portanto, é possível imaginar que, devido ao ciúme, as pessoas possam ser, de fato, responsáveis, pela aproximação ou mesmo pelo afastamento dos parceiros amorosos nos relacionamentos que, muitas vezes, querem tanto preservar a qualquer custo.

No que tange à avaliação do ciúme pela literatura científica (Buunk, 1991; Clanton & Smith, 1998) percebe-se que há a predominância da conceituação do ciúme como uma reação afetiva negativa frente a uma ameaça ao relacionamento amoroso valorizado. O ciúme, portanto, está relacionado à falta de observância do compromisso de exclusividade daqueles que deveriam estar comprometidos com um relacionamento amoroso (Lusterman, 1998). Goldenberg (2006) aponta que, nos tempos atuais, em que os casais não acreditam no amor eterno, é interessante refletir sobre a questão da fidelidade, que permanece como uma busca permanente, inclusive para os relacionamentos extraconjugais. Segundo (Goldenberg, 2006, p.18) “a fidelidade permanece como um valor, apesar das enormes mudanças nas relações afetivo-sexuais na atualidade”. Assim, pode-se inferir que a infidelidade é condenada não somente nos relacionamentos amorosos oficiais, mas também nos relacionamentos paralelos.

A infidelidade pode abarcar muitas manifestações diferentes, além de poder prejudicar inúmeros relacionamentos amorosos, como é o caso do adultério, uma das espécies do gênero infidelidade. Muito embora o adultério tenha sido sempre punido pela sociedade de diversas formas, aos olhos de quem o pratica ele pode se apresentar como uma alternativa válida na busca constante de satisfação.

Muitas vezes, a separação não é cogitada como opção, sobretudo se um dos parceiros apresentar vinculações afetivo-sexuais para com o outro, ou ainda se tal arranjo for interessante para sua vida social, se satisfizer a família, ou se propiciar vantagens profissionais ou econômicas. Uma eventual separação pode implicar elevados custos, materiais e psicológicos, de tal forma que pode ser mais conveniente a permanência no

relacionamento infiel, dados os ganhos secundários nesse tipo de relação. Por certo, pode-se conjecturar que tanto a fidelidade quanto a infidelidade, por caminhos inversos, operam no sentido de buscar segurança e estabilidade emocional, buscando o(a) parceiro(a), com isso, preencher seu estado de insatisfação afetivo-sexual.

A infidelidade, a exemplo do ciúme, não se atém somente aos relacionamentos maritais, e pode ser encontrada em outros contextos românticos, como namoros, noivados e demais formas de relacionamentos amorosos (Goldenberg, 2006; Shackelford, Leblanc & Drass, 2000; Thompson, 1983, 1984).

Na vida real, é sabido que muitos comportamentos são largamente influenciados, e até mesmo governados, por normas e/ou expectativas que funcionam como diretrizes para que as pessoas se comportem de determinada maneira em certa situação. As expectativas sobre os comportamentos podem se transformar em profecias autorrealizadoras. Essas profecias são crenças que afetam os comportamentos e que, dessa forma, aumentam as chances de ocorrer aquilo em que se crê ou que se teme (Brophy, 1983; Copeland, 1994; Murray, Holmes & Griffin, 1996).

A questão da profecia autorrealizadora foi inicialmente trazida à atenção dos psicólogos há cerca de um século, em 1911, por meio do célebre caso de Clever Hans, o cavalo do Sr. Von Osten³ (Pfungst, 1911). Esse singular equino tornou-se ilustre por ser aparentemente capaz de ler, resolver problemas de harmonia musical, responder a perguntas pessoais, soletrar palavras e resolver problemas aritméticos, apresentando suas respostas através das batidas da pata dianteira no chão. Apesar do ceticismo da época e dos exames por especialistas, sempre o animal demonstrava habilidades impressionantes para um equino. Esse foi um grande dilema a ser resolvido: como um animal aparentemente "irracional" poderia desempenhar habilidades tipicamente humanas?

Um proeminente psicólogo alemão, Oskar Pfungst, imaginou e chefiou sucessivas experiências com o cavalo e descobriu como ele realizava tais

proezas. O psicólogo observou que o cavalo era capaz de resolver problemas com ou sem a presença do treinador e que errava muito mais quando não podia ver seu interrogador, ou quando este não sabia a resposta do problema proposto. Assim, pode-se provar que o cavalo estava sendo influenciado por dicas sutis e não intencionais, fornecidas por seus examinadores e pelo público presente, e reagia conforme aquilo que esperavam dele. Essa influência se dava, por exemplo, através das mudanças de comportamentos do público quando uma resposta numérica era esperada: após lhe formularem uma pergunta, seus expectadores passavam a olhá-lo de forma ininterrupta à espera da resposta correta. À medida que Hans ia completando o número correto de batidas com a pata, os examinadores sutilmente antecipavam com a cabeça ou mesmo com os olhos o momento em que ele completaria a resposta aguardada. Ora, o cavalo tinha sido condicionado a responder a esses movimentos dos observadores como sinais para parar de bater a pata, e isso, geralmente, resultava na resposta correta para a questão formulada. Nisso residia a "inteligência" do animal. Assim, "o caso de Clever Hans demonstra que mesmo as propriedades mais sutis dos estímulos podem sinalizar as conseqüências do responder" (Catania, 1999, p. 40).

Então, seria possível considerar o ciúme romântico como uma profecia autorrealizadora da infidelidade amorosa, similar àquela concebida por Merton (1948), ou por Rosenthal e Jacobson (1968)? Em caso afirmativo, será possível sugerir que o ciúme funciona como uma espécie de profecia autorrealizadora que induziria à perda da qualidade nas relações amorosas, ou mesmo ser um dos principais responsáveis, em fases ulteriores, pela ruptura das mesmas, induzindo os parceiros a se engajarem em comportamentos relacionados à infidelidade?

Embora o ciúme romântico e a infidelidade amorosa sejam dois importantes fenômenos que afetam vários tipos de relacionamentos humanos, ainda não foram totalmente esclarecidos os mecanismos envolvidos na sua gênese, no seu modo de ação e nas conseqüências que podem acarretar para os desdobramentos amorosos.

▼▼▼▼▼

³ Osten era um professor de matemática alemão que não tirou nenhum proveito financeiro do talento de seu cavalo, parecendo improvável que tenha tido em mente alguma intenção fraudulenta.

Esta pesquisa teve como objetivos: (1) verificar se havia uma associação entre os graus de ciúme dos parceiros; (2) verificar se havia uma associação entre ciúme e infidelidade dos parceiros (sexual, emocional ou ambas); (3) verificar se o ciúme poderia atuar como agente de profecia autorrealizadora de infidelidade e (4) identificar se a infidelidade (sexual, emocional ou ambas) de cada um dos parceiros estaria relacionada à infidelidade (sexual, emocional ou ambas) do outro, ambos participantes deste estudo.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 45 casais heterossexuais, com média de idade de 24,6 anos (DP=4,89; média masculina: 24,3; DP=3,22; média feminina: 24,9, DP=6,24), recrutados por meio de um anúncio colocado no site de uma universidade situada na cidade de São Paulo. A presente pesquisa foi avaliada e aceita pelo Comitê de Ética Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) (Protocolo nº 062/04), o qual concedeu parecer favorável para sua realização. A privacidade dos participantes foi mantida em todos os aspectos da pesquisa.

A pesquisa foi realizada em salas de uma universidade situada na capital paulista para aqueles participantes que puderam comparecer para responder aos questionários. Aqueles que não puderam comparecer receberam os questionários e os devolveram por meio de correio eletrônico (*e-mail*).

Instrumentos

Escala de Ciúme Romântico (ECR): elaborada por Ramos, Yazawa e Salazar (1994), é constituído por 52 itens. Foram utilizadas as suas duas versões: um questionário com afirmações adequadas para o sexo masculino e o outro para o feminino. A ECR foi formulada para indicar graus de ciúme. Os estudos realizados pelos autores verificaram que os graus de ciúme variam

interpessoalmente e intrapessoalmente. As afirmações do questionário são classificadas em quatro categorias: Aceitação (25 itens), Dor (19 itens), Raiva (14 itens) e Não ameaça *versus* ameaça (40 itens). Cada afirmativa foi acompanhada de uma escala do tipo Likert, com cinco opções de resposta, variando de “discordo totalmente” (alternativa 1) a “concordo totalmente” (alternativa 5).

Nesta pesquisa só foram utilizadas as questões da ECR que compõem o fator geral Não ameaça *versus* ameaça⁴. Esse fator foi responsável, no estudo original de Ramos (2000), por 13,7% da variância total das respostas. Seu *eigenvalue* foi 8,07; e o seu alfa, 0,89. O mesmo conjunto de questões foi utilizado com sucesso em outras pesquisas e, por isso, foi adotado para este estudo. As outras questões do questionário completo não foram utilizadas. As médias das respostas às questões foram classificadas pelo autor em cinco graus crescentes de ciúme: ínfimo, leve, moderado, intenso e excessivo.

Inventário de comportamentos relacionados à infidelidade amorosa: elaborado, especialmente para este trabalho, um instrumento com a finalidade de captar o que as pessoas concebem como comportamentos relacionados à infidelidade (sexual, emocional ou ambas). O instrumento foi constituído por 35 itens, e adequado para quatro versões: uma versão com afirmações adequadas para respondentes masculinos, outra com afirmações adequadas para respondentes femininos, uma para ex-parceiros e outra para atuais parceiros.

Para construir esse questionário, inicialmente foi elaborada uma lista de 30 comportamentos aparentemente relacionados à infidelidade amorosa (sexual, emocional ou ambas). A lista foi construída a partir de citações: (1) ouvidas em atendimentos clínicos realizados pelo primeiro autor, (2) presentes na literatura científica da área e (3) de exemplos citados por uma amostra de 30 voluntários (15 homens e 15 mulheres).

A tarefa da amostra de participantes foi descrever sentimentos, comportamentos e situações que eles consideravam como infidelidade de fato ou potencial. Esses sentimentos, comportamentos e situações po-

▼▼▼▼▼
⁴ Os quarenta itens selecionados que compõem o fator Não ameaça *versus* ameaça e que foram analisados para esta pesquisa são: 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 47, 50, 51 e 52.

deriam ter sido vividos pelos próprios respondentes, ou ainda vivenciados por outras pessoas que eles conheciam. Cada respondente foi convidado a apresentar tais descrições por meio das seguintes instruções:

Cite algumas situações, sentimentos e comportamentos que você acha que estariam relacionados a uma infidelidade entre dois namorados. Estas situações descritas podem ter sido vividas por você mesmo, ou ainda, vivenciadas por outras pessoas conhecidas.

Esse procedimento gerou descrições de 30 tipos de comportamentos relacionados à infidelidade amorosa (sexual, emocional ou ambas). Os itens foram submetidos a uma análise semântica por meio do seguinte procedimento: eles foram apresentados a 172 adolescentes (86 homens e 86 mulheres), de uma escola da mesma cidade daqueles que forneceram os 30 itens. A tarefa desses participantes era confirmar ou discordar da hipótese de que cada um dos itens estaria relacionado à infidelidade (sexual, emocional ou ambas), e também citar outros itens, além dos trinta, que achassem relacionados à infidelidade (sexual, emocional ou ambas). Esse procedimento permitiu aperfeiçoar a relação de comportamentos de infidelidade, por meio de ajustes e correções na lista inicial. Um item era eliminado da lista inicial de infidelidade quando pelo menos 50% das pessoas, de pelo menos um dos gêneros, discordassem que ele estaria relacionado à infidelidade. Por outro lado, um novo item era incluído na lista quando pelo menos duas pessoas o haviam citado. Por meio da utilização desses procedimentos foram excluídas seis das trinta afirmações iniciais, assim como foram acrescentadas outras onze afirmações, perfazendo um total de 35 afirmações que compuseram o instrumento finalizado.

Procedimentos

A coleta de dados foi organizada em duas etapas: primeira etapa (aplicação pelo pesquisador e aplicação online):

Aplicação pelo pesquisador: medida que os casais de participantes entravam em contato com o experimentador, eram agendadas entrevistas para a coleta de dados. Aqueles que vinham até o local designado foram

separados em salas para fazerem a coleta individualmente. Foi distribuída uma carta de apresentação da pesquisa a cada membro do casal e, em seguida, foi-lhes pedido que lessem e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, caso concordassem com os termos assinalados, dessa forma efetivando sua adesão à pesquisa. Então, para cada participante era destinado um conjunto de testes (ECR, Inventário de Comportamentos Relacionados à Infidelidade em Relação aos Ex-Parceiros e Inventário de Comportamentos Relacionados à Infidelidade em Relação aos Atuais Parceiros). Para mitigar possíveis vieses de respostas provocados pela ordem de aplicação das tarefas (efeitos de ordem e efeitos *carry over*), foi realizado um contrabalanceamento: a distribuição dos dois questionários para cada participante foi realizada de modo alternado, isto é, metade dos participantes respondeu primeiramente à ECR, e a outra metade respondeu primeiramente aos inventários de comportamentos relacionados à infidelidade. Apenas o participante permanecia no local da coleta, o que propiciava uma total privacidade para que ele respondesse aos questionários. Depois da coleta, os participantes receberam uma devolutiva indicando o respectivo grau de ciúme apontado em seu teste ECR.

Aplicação online: coleta de dados daqueles participantes que não puderam comparecer ao local da coleta foi realizada através da rede *Internet*. Foi pedido a eles que, antes de receber os testes, devolvessem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que lhes fora antes enviado por *e-mail*. Devolvido o Termo de Consentimento, foi-lhes enviado, por *e-mail*, o mesmo conjunto de testes aplicados aos participantes que puderam comparecer, com as respectivas instruções. O pesquisador teve o mesmo cuidado de contrabalançar a sequência de encaminhamento dos questionários, para mitigar os possíveis efeitos da ordem de aplicação das tarefas.

Foi dito a todos os participantes que essa era a primeira etapa da pesquisa e que seria desejável, para os objetivos do estudo, que eles também aderissem à segunda etapa, a ser realizada em aproximadamente três meses.

Na segunda etapa, realizada aproximadamente três meses após a primeira, adotou-se mesmo procedimento.

Os dados da primeira e da segunda etapa da coleta foram tabulados em separado. Para a análise de dados foram utilizadas as seguintes ferramentas estatísticas: média, desvio-padrão, máximo, mínimo, cálculo da correlação de Pearson e o Teste *t* para comparação de médias. Os *softwares* utilizados foram o Excel e o Minitab.

Definição das variáveis

Os dados foram analisados para se verificar a existência de possíveis relações entre as variáveis, sobretudo entre as variáveis ciúme e infidelidade.

Para analisar os dados referentes ao ciúme dos participantes, foi definido como “Ciúme I” o escore obtido na primeira etapa no fator Ameaça *versus* Não Ameaça do teste ECR, dividido pelo número de itens desse fator. “Ciúme II” foi calculado da mesma forma, com base nos dados obtidos na segunda etapa da pesquisa.

Para analisar os dados referentes à infidelidade amorosa dos participantes da amostra, foi definido como “Infidelidade I” (infidelidade do participante por ocasião da primeira etapa da pesquisa) o escore bruto de comportamentos relacionados à infidelidade de cada um dos participantes dividido pelo tempo de namoro (em meses), declarado na primeira etapa da pesquisa.

Foi definido como “Infidelidade II” (infidelidade do participante por ocasião da segunda etapa da pesquisa) o escore bruto de comportamentos relacionados à infidelidade de cada um dos participantes dividido pelo tempo de namoro (em meses), declarado na segunda etapa da pesquisa.

Foi definido como “Infidelidade III” (infidelidade do parceiro por ocasião da primeira etapa da pesquisa), o escore bruto de comportamentos relacionados à infidelidade dos(as) parceiros(as) de cada um dos participantes, dividido pelo tempo de namoro (em meses), declarado por este na primeira etapa da pesquisa.

Foi definido como “Infidelidade IV” (infidelidade do parceiro por ocasião da segunda etapa desta pesquisa), o escore bruto de comportamentos relacionados à infidelidade dos(as) parceiros(as) de cada um dos participantes dividido pelo tempo de namoro (em meses), declarado por este na segunda etapa da pesquisa.

Resultados

Foi utilizada a correlação de Pearson para verificar se havia relação entre as duas medidas do “Ciúme” (I e II), entre os tipos de “Infidelidade” (I, II, III e IV) e entre as medidas de Ciúme e os tipos de Infidelidade. Foram obtidas as seguintes correlações:

A correlação entre as variáveis “Ciúme I” e “Ciúme II”, independentemente do sexo, foi $r=0,87$ (90g; $p<0,0001$). Dessa forma, pode-se dizer que há uma tendência para cada participante apresentar o mesmo escore de ciúme nas duas ocasiões (fidedignidade teste-reteste) (Tabela 1).

Foram, portanto, observadas correlações significativas entre todas as mensurações do ciúme, nas duas etapas da pesquisa. Quanto ao sexo, também não se verificou diferença significativa entre as médias de ciúme mensurado nas duas etapas da pesquisa, conforme aponta o Teste *t* pareado (Teste $t_{99} = -0,13$; $p=0,898$).

Foram calculadas todas as correlações possíveis entre todas as medidas de ciúme (medidas na primeira e segunda etapas da pesquisa, para homens e mulheres) e os quatro tipos de infidelidade (infidelidade dos participantes e dos parceiros, na primeira e na segunda etapa da pesquisa). Dadas as reduzidas dimensões deste artigo, serão apresentadas apenas as correlações estatisticamente significantes: A correlação para o sexo masculino entre as variáveis “Infidelidade I” e “Infidelidade II” foi $r=0,36$ (45g; $p=0,015$); a correlação entre as variáveis “Ciúme I” e “Infidelidade IV”, independentemente do gênero, foi $r=0,248$ (90g; $p=0,018$).

Também se pode observar pela presente pesquisa que, ao menos por ocasião da segunda etapa, a infidelidade masculina esteve correlacionada com a

Tabela 1. Correlações entre as medidas de ciúmes mensurados em cada etapa e entre as etapas da pesquisa. São Carlos (SP), 2004.

Tipos de ciúme e sexo dos participantes	Ciúme I		Ciúme II		
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	
Ciúme I	Homens	x	0,82	0,53**	
	Mulheres	0,50	x	0,46	0,91
Ciúme II	Homens	0,82***	0,46****	x	0,52
	Mulheres	0,53	0,91	0,52*****	*

*45df; $p<0,001$; **45df; $p<0,001$; ***45df; $p<0,001$; ****45df; $p<0,001$; *****45g; $p<0,001$.

infidelidade feminina, ainda que de forma leve ($r=0,364$; $45df$; $p=0,014$). Dessa forma, pode-se pensar que alguns daqueles que se engajam em comportamentos de infidelidade estão associados a parceiros(as) que também têm motivações próprias para se engajarem no mesmo tipo de comportamento, bem como há a possibilidade de que parceiros com tendência a trair selecionem outros com a mesma tendência. Outras possíveis causas para a infidelidade mútua seriam a diminuição da veracidade entre os parceiros e a tendência de retaliação.

O ciúme masculino e o ciúme feminino na amostra pesquisada

Não foram verificadas diferenças significativas entre as médias de ciúme mensurado na primeira e na segunda etapa da pesquisa (Teste t para dados pareados; $t_{89}=-0,13$; $p=0,898$), entre as médias dos participantes do sexo masculino (Teste t para dados pareados; $t_{44}=-1,10$; $44gl$; $p=0,279$), nem entre as médias dos participantes do gênero feminino (Teste t para dados pareados; $t_{44}=1,15$; $44gl$; $p=0,258$).

Discussão

O peso que os relacionamentos amorosos assumem na vida das pessoas na contemporaneidade é muito grande, e a vida íntima assume lugar de destaque. Além disso, essa importância geralmente é mais bem percebida quando a relação não é ou não está satisfatória (Nobrega, Fontes & Paula, 2005). Um dos motivos mais frequentes de desentendimento entre os casais é o ciúme, em seus diversos graus e formas de expressão; outro, a infidelidade. Neste terceiro milênio, muitas questões antigas, como o ciúme e a infidelidade, estão cada vez mais sendo discutidas e reavaliadas pela sociedade, de forma dinâmica. Suas respostas exigem mudanças urgentes nos comportamentos em relação a alguns fenômenos com os quais as pessoas se deparam desde a mais tenra infância.

Quanto à infidelidade amorosa, levanta-se aqui a questão citada por Goldenberg (2006): haveria uma conciliação possível entre a fidelidade e a liberdade? Percebe-se que, a exemplo do ciúme, na infidelidade também há uma distância entre discursos e compor-

tamentos, como evidenciada por Goldenberg (2006), em estudo que avaliou a associação entre ciúme e infidelidade, dentre outros fatores que podem acarretar consequências positivas e negativas para os relacionamentos amorosos. Em relação ao ciúme, a pesquisa obteve alta fidedignidade teste-reteste ($r=0,88$), bem como constatou que parceiros mais ciumentos provavelmente se relacionam com parceiras tão ciumentas quanto eles, ao passo que parceiros pouco ciumentos tendem a atrair parceiras menos ciumentas.

Como as profecias autorrealizadoras são, em resumo, definidas como crenças, em potencial, capazes de exercer influência sobre o outro, de maneira que B se engaje em algum comportamento (ou mesmo mude de atitude) de acordo com o que A deseja e/ou tem por meta (Copeland, 1994; Murray, Holmes & Griffin, 1996), pode-se considerar o ciúme como uma profecia autorrealizadora, nos moldes concebidos por Rosenthal e Jacobson (1968), ou mesmo Merton (1948). Em outras palavras, existem algumas situações afetivo-sexuais nas quais se instala insidiosamente um alienante e possessivo ciúme do parceiro, que acaba por interferir e molestar a liberdade do outro companheiro, alvo desse apego exagerado, que pode resultar em elementos de gradual distanciamento do casal. Dessa forma, o temor de perder a pessoa amada faz com que a infidelidade ocupe um lugar destacado no espaço contencioso dos relacionamentos afetivo-sexuais. Sobretudo, na escuta da clínica, observam-se casos nos quais pessoas ciumentas tentam forçar o parceiro a se sacrificar para nivelar a relação, e se assustam com a possibilidade de este(a) encontrar emprego, atividade ou relacionamento que o(a) torne mais confiante e menos dependente (Almeida, Centeville & Tardivo, 2008). Essas situações podem atuar na motivação separatória de uma mulher que se sente tolhida em sua liberdade pessoal e que não vê mais nenhum sentido em manter uma relação amorosa, desenvolvida em clima de ciúme e desconfiança, recebendo diuturnas críticas sobre seus valores, relações, profissão e planos de crescimento pessoal.

Por meio deste estudo, ainda se pode sugerir uma modesta relação entre as crenças primárias, que fundamentam o ciúme, e o futuro do relacionamento. Como as dúvidas começam a ser hiperdimensionadas e supervalorizadas, a pessoa é impelida a verificar se elas são ou não coerentes com suas expectativas,

entrando num ciclo delirante de medos e desconfianças. Logo, ainda que sutilmente, o ciumento começa a hostilizar o ser amado, com o objetivo manter a indissolubilidade do vínculo. Assim, mesmo que inconscientemente, passa a tratar o ser amado com rivalidade. Essa atitude, muitas vezes, não é identificada como forma de zelo e carinho por parte de quem a manifesta, sobretudo por aqueles que padecem das mais diversas nuances desse sentimento, por vezes traduzido em violência física ou psicológica (Almeida, 2008; Almeida, Centeville & Tardivo, 2008; Centeville & Almeida, 2007). Daí, não fica difícil compreender que, nesse estado de carência, parceiros intimidados, agredidos, seja fisicamente ou em sua autoestima, começam a aprender a escapar dessas relações improdutivas e contam, muitas vezes, com o encanto e o auxílio de uma nova aventura sentimental, que promete nascer destituída de todas as imperfeições do atual relacionamento.

Em outras situações, os relacionamentos de infidelidade podem psicologicamente colaborar para a regulação da estabilidade do casamento - nesse caso, para servirem funcionalmente como uma tentativa de sobreviver ao relacionamento, seja pelo fato de a pessoa ser pouco assertiva e não se colocar diante do parceiro, seja por não se sentir fortalecida para romper o atual relacionamento desgastado pelo ciúme.

Pode-se verificar pela presente pesquisa que os escores de ciúme da primeira etapa estão diretamente correlacionados aos escores da infidelidade da segunda etapa ($r=0,248$; $90g$; $p=0,018$). Assim, pode-se concluir que quanto maior o ciúme do(a) participante, maior a chance de ele(a) ser traído(a) pelo parceiro(a), conforme preconizado pela teoria da profecia de autorrealização em relação à infidelidade do outro. Então, as pessoas não seriam imunes aos encontros amorosos interpessoais e também não estariam ilesas às expectativas ciumentadas do parceiro. O parceiro teria a propriedade de modelar o comportamento amoroso do outro.

Dessa forma, os resultados desta pesquisa sugerem que o ciúme está associado à infidelidade amorosa do parceiro, tal como predito pela profecia autorrealizadora (Rosenthal & Jacobson, 1968). Outra hipótese é que aqueles que têm mais ciúmes leram antecipadamente os indícios de propensão do parceiro à infidelidade. É possível, ainda, questionar esses achados, alegando que o instrumento empregado para esta pesquisa poderia ter provocado um efeito reativo.

Segundo esse raciocínio, o pré-teste poderia ter influenciado a sensibilidade, ou ainda a capacidade de induzir um maior grau de vigilância dos parceiros, o que tornaria os participantes mais atentos às infidelidades que estavam em andamento, e isso comprometeria a validade interna do instrumento. Contudo, existem algumas evidências que enfraquecem essa hipótese. Primeiramente, se por um lado o instrumento empregado nesta pesquisa tivesse induzido o comportamento de vigilância nos participantes, por outro lado, provavelmente ele também deveria ter provocado efeito semelhante naqueles que estivessem pensando em trair os parceiros, fazendo-os esconder ainda mais sua infidelidade, ou fazendo-os trair menos. Outra objeção a essa hipótese é que a infidelidade foi relatada pelos próprios perpetradores, de modo que ela não é fruto da percepção do parceiro, e sim, provavelmente, induzida por este.

Foram tomados cuidados para reduzir outros vieses experimentais, tais como o sigilo das informações obtidas, o anonimato dos participantes, a coleta em salas e momentos separados, dentre outras medidas.

Considerações Finais

O propósito principal do presente estudo foi determinar se havia relação entre os comportamentos de infidelidade e os escores de ciúme. Ao tratar da temática da infidelidade amorosa, muitos direcionam seus olhares para o 'traidor' e vitimizam o 'traído'. Não se pretendeu, com este trabalho, determinar relações de causa e efeito entre essas duas variáveis, ou ainda, arranjar uma justificativa plausível para as traições e, muito menos, deslocar qualquer culpa da infidelidade para o traído, mas sim averiguar as possíveis contribuições de cada uma das partes da díade amorosa na composição da configuração final do quadro da infidelidade.

O comportamento amoroso não parece ser um produto contemporâneo cultural criado por poetas românticos, ao contrário do que algumas pessoas possam pensar. O amor é um sistema complexo de pensamentos, sentimentos e comportamentos que está relacionado com o bem-estar do ser humano e está presente em todas as culturas conhecidas. Instalado e selecionado pela evolução genética está a serviço da manutenção

da vida e da perpetuação da espécie. Ele constantemente sofreu ameaças relacionadas ao fato de que um dos parceiros possa potencialmente ser atraído por outro. Então, a fim de diminuir as chances do desvio de recursos valiosos por meio da infidelidade, a natureza lançou mão do ciúme romântico como um recurso para ajudar na permanência dos parceiros nos relacionamentos amorosos.

É comum para as pessoas, em algum momento da vida, buscar um parceiro com quem possam compartilhar afetividade, alegria, prazer, companheirismo, sexo, dentre outros aspectos. Acontece que, quando as pessoas aderem a relacionamentos amorosos e essa busca persiste através de traições, esta pode causar grandes prejuízos, muitas vezes para todos os envolvidos e para parentes e amigos que acompanham a situação. Provavelmente por isso, o ciúme romântico tenha sido um mecanismo selecionado positivamente para precaver os relacionamentos amorosos dos malefícios de uma eventual infidelidade.

Consoante a literatura aponta, o ciúme em dose certa serviria para fortalecer, aliado a outros fatores, a estabilidade de um relacionamento amoroso. Há de se ressaltar que uma completa ausência de ciúme é danosa para um relacionamento amoroso, por geralmente implicar uma baixa adesão de pelo menos uma das partes envolvidas. Concorde com essa linha de raciocínio, a psicologia evolutiva majoritariamente concorda que o ciúme pode estimular uma pessoa a acalmar o parceiro, com declarações de fidelidade e ligação, contribuindo para a durabilidade do relacionamento e a satisfação de ambos.

Embora seja possível que esse mecanismo tenha sido selecionado para garantir as parcerias constituídas, muitos dos excessos de ciúme, sobretudo quando relacionados à violência verbal ou física, acabam por complicar, em vez de facilitar os relacionamentos amorosos em andamento. Dessa forma, o ciúme romântico e a infidelidade amorosa não somente são dois importantes temas que afetam vários relacionamentos humanos, bem como um desafio para muitos dos mesmos.

Evidencia-se que, além da profecia autorrealizadora mediada pelo ciúme, existem evidências sobre outras causas da infidelidade, embora não mencionadas no presente estudo.

Pouco ainda se conhece a respeito de quais tipos de parceiros são mais suscetíveis à infidelidade, mas este estudo permitiu identificar e discutir um pouco mais sobre alguns fatores que a promovem. Ao analisar os 35 comportamentos relacionados à infidelidade, este estudo pôde concluir que, como aponta a literatura, homens e mulheres engajam-se em formas de infidelidade que, embora apresentem muitas semelhanças, também apresentam algumas diferenças. As mulheres, sobretudo, quanto mais insatisfeitas com seus parceiros, buscarão aventuras emocionais, enquanto os homens buscarão aventuras de natureza sexual.

O presente estudo contribuiu para uma melhor compreensão da dinâmica interpessoal amorosa, principalmente referente ao ciúme e à infidelidade. Permitiu observar, ainda, que o sexo feminino tende a apresentar menos ciúme que o masculino.

Embora esta pesquisa tenha apresentado evidências de que o ciúme atua, em certa medida, como profecia autorrealizadora da infidelidade, um questionamento ainda permanece presente, levando-se em consideração a subjetividade do tema: qual é a dosagem ideal de ciúme para que as pessoas possam zelar por seus relacionamentos amorosos sem, no entanto, prejudicá-los? como medi-la? quem sente menos ciúme deve atingir a “dose certa”? Esses questionamentos permanecerão para futuras pesquisas.

Referências

- Almeida, T. (2007a). *Ciúme romântico e infidelidade amorosa entre paulistanos: incidências e relações*. Dissertação de mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Almeida, T. (2007b). Infidelidade heterossexual e relacionamentos amorosos contemporâneos. *Pensando Famílias*, 11, 49-56.
- Almeida, T. (2008). A violência no namoro. *Anais da VI Jornada APOIAR: saúde mental e violência; contribuições no campo da psicologia clínica* (pp.136-146). São Paulo.
- Almeida, T., Centeville, V., & Tardivo, L. S. L. P. C. (2008). Propostas psicoterapêuticas para vítimas do ciúme patológico. *Anais da VI Jornada APOIAR: saúde mental e violência; contribuições no campo da psicologia clínica* (pp.170-180). São Paulo.
- Almeida, T., & Lourenço, M. L. (2011, jul./dez). Ciúme romântico: um breve histórico, perspectivas, concepções correlatas e seus desdobramentos para os relacionamentos amorosos. *Revista de Psicologia*, 2 (2), 18-32.

- Almeida, T., & Rodrigues, K. R. B. (2008). Mitos da infidelidade. *Psique*, 33, 70-79.
- Almeida, T., Rodrigues, K. R. B., & Silva, A. A. (2008). O ciúme romântico e os relacionamentos amorosos heterossexuais contemporâneos. *Estudos de Psicologia* (Natal), 13 (1), 83-90.
- Brophy, J. (1983). Research on the self-fulfilling prophecy and teacher expectations. *Journal of Educational Psychology*, 76 (2), 236-247.
- Buss, D. (2000). *A paixão perigosa: por que o ciúme é tão necessário quanto o amor e o sexo*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Buunk, B. P. (1991). *Jealousy in close relationships: an exchange-theoretical perspective*. In P. Salovey (Ed.), *The psychology of jealousy and envy* (pp.148-177). New York: Guilford Press.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. Porto Alegre: ArtMed Sul.
- Centeville, V., & Almeida, T. (2007). Ciúme romântico e a sua relação com a violência. *Psicologia Revista*, 16 (1-2), 71-89.
- Clanton, G., & Smith, L. G. (1998). *Jealousy*. New York: University Press of America.
- Copeland, J. T. (1994). Prophecies of power: motivational implications of social power for behavioral confirmation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (2), 264-277.
- Costa, N. (2005). Contribuições da psicologia evolutiva e da análise do comportamento acerca do ciúme. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7 (1), 5-13.
- Goldenberg, M. (2006). *Infel: notas de uma antropóloga*. Rio de Janeiro: Record.
- Gomes, A. L., Amboni, G., & Almeida, T. (2011). Ciúme romântico em casais heterossexuais: relatos de pessoas casadas e unidas consensualmente. *Pensando Famílias*, 15 (2), 31-50.
- Hintz, H. C. (2003). O ciúme no processo amoroso. *Pensando Famílias*, 5 (5), 45-55.
- Kingham, M., & Gordon, H. (2004). Aspects of morbid jealousy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10, 207-215.
- Lusterman, D. D. (1998). *Infidelity: a survival guide*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Merton, R. K. (1948). The self-fulfilling prophecy. *Antioch Review*, 8, 193-210.
- Murray, S. L., & Holmes, J. G. (2000). Seeing the self through a partner's eyes: why self-doubts turn into relationship insecurities. In A. Tesser & R. B. Felson (Eds.), *Psychological perspectives on self and identity* (pp.173-197). Washington, DC: American Psychological Association.
- Murray, S. L., Holmes, J. G., & Griffin, D. W. (2000). Self-esteem and the quest for felt security: how perceived regard regulates attachment processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 478-498.
- Murray, S. L., Holmes, J. G., & Griffin, D. W. (1996). The self-fulfilling nature of positive illusions in romantic relationships: Love is not blind, but prescient. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (6), 1155-1180.
- Nobrega, S. M., Fontes, É. P. G., & Paula, F. M. S. M. (2005). Do amor e da dor: representações sociais sobre o amor e o sofrimento psíquico. *Estudos Psicologia* (Campinas), 22 (1), 77-87. doi: 10.1590/S0103-166X2005000100009.
- Pfungst, O. (1911). *Clever Hans: the horse of Mr. von Osten*. Bristol: Thoemmes Press.
- Pires, M. R. M., Abreu, M., Urbinati, M. C., Tilio, R., & Almeida, T. (2011). Representações dos homens heterossexuais acerca do ciúme contemporâneo. *Anais do III Simpósio Brasileiro de Família e Desenvolvimento Humano: prevenção, intervenção e promoção da saúde psicológica* (pp.123-124). Curitiba, PR.
- Ramos, A. L. M. (2000). *Ciúme romântico: teoria e medida psicológicas*. São Paulo: Stiliano.
- Ramos, A. L. M., Yazawa, S. A. K., & Salazar, A. F. (1994). Desenvolvimento de uma escala de ciúme romântico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10 (3), 439-451.
- Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1968). *Pygmalion in the classroom: teacher expectations and pupil's intellectual development*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Roveri, P. M., & Almeida, T. (2008). Ciúme: o inferno do amor possessivo - uma análise sob a perspectiva da tríplice contingência. *Anais da VI Jornada APOIAR: saúde mental e violência: contribuições no campo da psicologia clínica* (pp.526-542). São Paulo.
- Salovey, P. (1986). The differentiation of social-comparison jealousy and romantic jealousy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (6), 1100-1112.
- Salovey, P. (1989). Envy and jealousy in close relationships. In C. Hendrick (Ed.), *Close relationships: review of personality and social psychology* (pp.221-246). Newbury Park: Sage.
- Shackelford, T. K., LeBlanc, G. J., & Drass, E. (2000). Emotional reactions to infidelity. *Cognition and Emotion*, 14, 643-659.
- Sousa, D. L., Santos, R. B., & Almeida, T. (2011). Vivências da infidelidade conjugal feminina. *Anais do III Simpósio Brasileiro de Família e Desenvolvimento Humano: prevenção, intervenção e promoção da saúde psicológica* (pp.117-119). Curitiba, PR.
- Thompson, A. P. (1983). Extramarital sex: review of the research literature. *Journal of Sex Research*, 19 (1), 1-22.
- Thompson, A. P. (1984). Emotional and sexual components of extramarital relations. *Journal of Marriage and the Family*, 46 (1), 35-42.
- White, G. L. (1981). Some correlates of romantic jealousy. *Journal of Personality*, 49 (2), 129-147.

Recebido em: 25/11/2010
 Versão final em: 28/2/2012
 Aprovado em: 13/3/2012

Evidências de validade da Bateria Informatizada de Linguagem Oral com prova de raciocínio¹

Evidence of validity of Computerized Oral Language Battery with reasoning assessment

Maria Cristina Rodrigues Azevedo **JOLY**²

Nayane Martoni **PIOVEZAN**²

Resumo

Este estudo buscou relacionar a compreensão da linguagem oral com a habilidade de raciocinar, visando evidenciar validade correlacional para a Bateria Informatizada de Linguagem Oral por meio da associação com a Escala de Maturidade Mental Colúmbia. Participaram do estudo 82 alunos com idade entre 5 e 9 anos ($M=7,05$; $DP=1,25$), sendo 47,6% do sexo feminino. Frequentavam o pré (31,7%) e a 1ª (32,9%) e 2ª (35,4%) séries do Ensino Fundamental de escola pública do interior paulista. Aplicou-se coletivamente a Bateria e individualmente a Escala de Maturidade Mental Colúmbia. A Análise de Variância, por série, indicou diferença significativa para as provas de Compreensão Morfossintática, Sequência Lógica, Organização Lógico-Verbal e escore total da Bateria. A análise de regressão revelou que o raciocínio geral representa 29% das habilidades necessárias para um bom desempenho na Bateria. Verificou-se correlação baixa entre escores totais da Bateria e do Colúmbia, porém muito significativa. Constataram-se evidências de validade correlacional e de critério, para a Bateria.

Unitermos: Avaliação psicológica informatizada. Compreensão oral. Ensino fundamental.

Abstract

The aim of this study was to relate the understanding of oral language to the ability to reason, in order to seek correlational validity evidence of the Computerized Oral Language Battery (Bateria Informatizada de Linguagem Oral) by association with the Columbia Mental Maturity Scale. The participants were 82 schoolchildren between 5 and 9 years of age ($M=7.05$, $SD=1.25$). They attended pre-school (31.7%), 1st (32.9%) and 2nd (35.4%) grades of elementary public school in São Paulo and 47.6% of whom were girls. The Bateria Informatizada de Linguagem Oral was applied collectively in the school informatics laboratory and the Columbia Mental Maturity Scale, individually. Analysis of Variance for the series, indicated significant statistics differences for the scores of Morphosyntactic prove, Logical sequence prove, Logical Organization prove and for the total score of Bateria Informatizada de Linguagem Oral. Regression analysis revealed that general reason represents 29% of the skills needed to perform well in Bateria Informatizada de Linguagem Oral. There was low, but very significant correlation between total scores of Bateria Informatizada de Linguagem Oral and Columbia Mental Maturity Scale. These results indicated validity evidences to Bateria Informatizada de Linguagem Oral.

Uniterms: Computer-based test. Comprehension. Elementary school.

▼▼▼▼▼

¹ Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

² Universidade São Francisco, Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia. R. Alexandre Rodrigues Barbosa, 45, 13251-900, Itatiba, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.C.R.A. JOLY. E-mail: <cristina@trtec.com.br>.

A linguagem vem sendo foco de interesse de diversos pesquisadores desde a década de 1960 (Clay, 1998). Atualmente, os estudos abordam diferentes perspectivas teóricas, nas várias áreas de conhecimento (e.g. psicologia, educação, linguística), o que lhes confere uma abordagem interdisciplinar (Boone & Plante, 1994; Ellis, 1995; Borges & Salomão, 2003; Tellez, 2004).

Enquanto habilidade cognitiva, segundo Sternberg (2000), a linguagem tem seis propriedades. A primeira é a propriedade comunicativa, que permite a comunicação entre pessoas que compartilham do mesmo código linguístico. A segunda é a natureza arbitrariamente simbólica, no que se refere à relação entre um símbolo e seu referente, quer seja uma ideia, um objeto, um processo, uma relação ou uma descrição. A terceira é que a linguagem é regularmente estruturada, ou seja, um significado é dado a partir de organizações específicas de símbolos. A quarta propriedade é a organização da linguagem em níveis múltiplos (sons, palavras, frases). A quinta característica refere-se à capacidade de gerar símbolos inéditos, considerando os limites da própria estrutura linguística. A sexta e última está relacionada ao dinamismo da linguagem, em suas múltiplas formas.

Nesse sentido, a habilidade para se comunicar efetivamente envolve, dentre outras coisas, compreensão do que se ouve ou se lê, bem como adequação de conteúdo do que se expressa. Isso porque a linguagem tem um polo receptivo e outro expressivo. O polo receptivo refere-se aos canais de entrada, que não comportam apenas a audição e a compreensão da linguagem falada, mas também a visão e a compreensão da linguagem escrita. O polo expressivo está relacionado aos canais de saída, que são os relativos à fonação ou articulação verbal e à escrita (Flanagan, Ortiz, Alfonso & Mascolo, 2002; Sternberg, 2000; Gil, 2002).

Dificuldades para compreender o código da linguagem falada (o que as palavras significam) indicam problema no polo receptivo. Se há pouca habilidade para aplicar as regras da linguagem (como combinar as letras e formar novas palavras, ou como organizar uma frase ou discurso em função das variáveis sintáticas, semânticas e pragmáticas) para comunicar ideias e pensamentos, o polo expressivo pode estar comprometido. A deficiência receptiva e a expressiva podem ocorrer de forma independente ou relacionada

(American Speech-Language-Hearing Association, 2007). Sumariando, o polo receptivo possibilita a compreensão, enquanto o polo expressivo viabiliza a comunicação.

Em assim sendo, a compreensão da linguagem oral é um processo cognitivo relativo ao polo receptivo da linguagem, que envolve a compreensão do significado das palavras, frases e textos, a interpretação da informação e sua relação com os conhecimentos prévios, a construção de uma representação mental e sua aplicação. O desenvolvimento da linguagem oral não ocorre somente quando a criança ingressa no ensino formal, mas, segundo Brandão e Spinillo (1998), é uma habilidade que se desenvolve principalmente entre quatro e oito anos de idade e tende a se tornar automática, com ampliação de vocabulário e estabelecimento das relações lógicas entre as informações.

A aquisição e desenvolvimento da linguagem oral ocorrem informalmente a partir daquilo que a criança ouve e fala em sua interação diária com seus pais, pares e outros adultos com quem convive. A leitura de livros infantis, o acesso/uso de materiais de leitura e escrita e a frequência à escola de Educação Infantil, dentre outras, são atividades indicadas para ampliar o vocabulário e a compreensão da linguagem oral (McTavish, 2007).

A revisão da literatura sobre o tema indica que a linguagem oral tem forte correlação com o vocabulário, a consciência fonológica e a nomeação do alfabeto, o que a situa como uma das habilidades preditoras de desempenho tanto para a aquisição quanto para a fluência da leitura e da escrita (Ambruster, Fran Lehr & Osborn, 2003; Snow, 2002). Desse modo, a detecção de problemas relativos ao campo da linguagem oral permite o desenvolvimento de intervenções logo em seu início, prevenindo posteriores problemas no campo da leitura e escrita (França, Wolff, Moojen & Rotta, 2004; Hage, Joaquim, Carvalho, Padovani & Guerreiro, 2004; Salles & Parente, 2006).

Ao lado dessas premissas teóricas, cabe destacar que, de acordo com Flavell, P.H. Miller e A.S. Miller (1999), a linguagem oral é usada como uma propriedade representante do conhecimento, e, assim, possibilita que se estabeleça uma relação próxima entre a capacidade linguística e a capacidade intelectual geral. Isso porque está relacionada à inteligência cristalizada, que inclui o

conhecimento de fatos, ideias e conceitos, bem como o uso do raciocínio já aprendido em novas situações (Primi, 2005)

A avaliação da compreensão da linguagem oral adicionada à mensuração de habilidades relacionadas (por exemplo: maturidade mental, inteligência, entre outros) permite uma verificação mais ampla da capacidade, assim possibilitando intervenções que minimizem os problemas encontrados, consideradas as variáveis de *status* (idade, série e tipo de escola). Isto posto, visando atingir tal intento, foi desenvolvida a Bateria Informatizada de Linguagem Oral (BILO) (Joly, 2006a). Assim, o objetivo do presente estudo é avaliar as características psicométricas da BILO, por meio da associação com a Escala de Maturidade Mental Colúmbia (EMMC).

O primeiro estudo da BILO foi realizado por Joly, Martins, Souza, Istome e Santos (2008), com 119 alunos entre 5 e 10 anos, matriculados na última etapa da Educação Infantil e na 1ª e 2ª séries do Ensino Fundamental. Antes disso, dois professores e dez alunos de cada série responderam ao instrumento e o avaliaram no tocante à linguagem, vocabulário e imagens. Não se identificou dificuldade na compreensão das instruções, assim como no reconhecimento das imagens e no vocabulário utilizado. Verificaram-se, apenas, dificuldades para a execução das instruções relativas ao uso do computador. Por esse motivo, criou-se um tutorial para orientar os respondentes quanto à utilização do computador e também para assegurar que, a partir daí, seu desempenho não sofresse essa influência.

Visando buscar evidências de validade de construto, Joly et al. (2008) realizaram uma análise fatorial com informação completa por prova, com rotação PROMAX. Constatou-se que as provas de Interpretação de Histórias (IH), Completar Parágrafos (CP) e Completar Histórias (CH) possuíam itens que pouco contribuíam para o total da respectiva prova, os quais foram então retirados. Buscaram-se também os índices de fidedignidade de cada prova, sendo KR20=0,78 para Compreensão Morfossintática (CM), KR20=0,90 para Sequência Lógica (SQ), KR20=0,64 para Organização Lógico-Verbal (OLV), KR20=0,85 para Interpretação de Histórias (IH), KR20=0,79 para Completar Frases (CF), KR20=0,78 para Completar Parágrafos (CP) e KR20=0,97 para Completar Histórias (CH).

A correlação entre linguagem oral e vocabulário foi o objetivo do estudo de Almeida e Joly (2008), em que 106 alunos com idade entre 5 e 8 anos responderam à BILO (Joly, 2006) e ao Teste de Vocabulário por Imagens Peabody (TVIP) (F.C. Capovilla & A.G.S. Capovilla, 1997). Os participantes estavam matriculados na última etapa da Educação Infantil e na 1ª e 2ª séries do Ensino Fundamental. O desempenho no TVIP associou-se significativamente às provas de Compreensão Morfossintática ($r=0,35$; $p=0,000$), Sequência Lógica ($r=0,39$; $p<0,000$), Organização Lógico-Verbal ($r=0,40$; $p=0,000$), Interpretação de Histórias ($r=0,30$; $p=0,002$), Completar Frases ($r=0,24$; $p=0,012$), Completar Parágrafos ($r=0,30$; $p=0,001$), Compreensão de Histórias ($r=0,32$; $p=0,002$) e com o escore total da BILO ($r=0,43$; $p=0,000$). Desse modo, o estudo evidenciou validade convergente para a BILO, assim como permitiu verificar que, apesar de o vocabulário compor a base estrutural necessária para o entendimento na realização da BILO, esta difere do TVIP enquanto recurso avaliativo.

Ainda neste estudo, as autoras procuraram verificar se a BILO discriminava o desempenho dos respondentes em função do nível de vocabulário apontado pelo TVIP. Para isso, os participantes foram divididos em dois grupos, sendo o primeiro composto por alunos com escore superior a 78,5 pontos, e o segundo com escore inferior a 57,5 pontos. O teste *t* de Student apontou diferença significativa entre os grupos de participantes ($t[40]=-3,36$; $p=0,02$). A média de pontuação na BILO para os participantes do grupo com nível superior de vocabulário ($M=121,80$; $DP=14,54$) foi maior que a média dos participantes com nível inferior ($M=105,50$; $DP=16,87$). Assim, foi demonstrada a correlação entre os construtos e confirmadas evidências de validade de critério por grupo extremo para a BILO. A análise de variância realizada por meio da Análise de Variância (Anova) identificou que a BILO apresenta validade quanto aos critérios de idade e série escolar, possibilitando verificar a progressão do desempenho dos alunos de acordo com as duas variáveis.

Outro estudo realizado também com a Bateria Informatizada de Linguagem Oral foi conduzido por Issa (2008), a fim de buscar evidência de validade para o instrumento por meio da correlação. Os dados sobre atenção foram obtidos a partir das informações dadas pelos professores na Escala de Transtornos de Déficit de

Atenção e Hiperatividade para Professores (Benzick, 2000). Os alunos frequentavam o pré, a 1ª série e a 2ª de escolas públicas do interior paulista. Encontraram-se correlações significativas com as provas da BILO que envolviam de organização lógica ($r=-0,20, p=0,021$ para SL e $r=-0,23, p=0,009$ para OLV), indicando que os respondentes acabam não se atentando a detalhes que permitiriam a ordenação das cenas numa sequência e a posterior recordação das informações para a realização da tarefa, por exemplo. Os resultados revelaram que a BILO discrimina o desempenho do respondente em função da série e idade, sendo esta uma evidência de validade de critério para a Bateria. Como conclusão, o estudo evidenciou validade divergente e de critério para a BILO.

Ferracini (2005) buscou validar instrumentos de avaliação da linguagem oral para pré-escolares controlando o efeito da inteligência não-verbal por meio do escore padronizado da EMMC. As análises de variância e covariância utilizando o estanino da EMMC como covariante revelaram efeito significativo da idade sobre os escores totais em todos os instrumentos (Teste de vocabulário por Imagens Peabody, Teste de nomeação, Teste de Repetição de Palavras e Pseudopalavras, Teste de Discriminação Fonológica, Prova de Consciência Fonológica por Produção Oral), com exceção de dois deles (Prova de Consciência Sintática e Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo). Desse modo, verifica-se que outros estudos buscaram evidências de validade para instrumentos que mensuram a linguagem oral, por meio da relação com a habilidade de raciocinar globalmente.

Em revisão de literatura, encontram-se diversos estudos que utilizaram a EMMC para avaliar o raciocínio. Porém, no que se refere a sua relação com a linguagem, percebe-se que, em muitos deles, o escore na Escala serviu como critério para a avaliação de outras variáveis interligadas, como consciência fonológica e de linguagem (A.G.S. Capovilla & F.C. Capovilla, 2000; Kamhi, Lee & Nelson, 1985; Pestun, 2005), avaliação da linguagem (Moyle, Weismer, Berman & Wimberley, n.d.), danos relativos à linguagem e suas variações (Kleeck, Woude & Hammett, 2006; Leonard et al., 2007; McGregor, Newman, Reilly & Capone, 2002; Rice, Taylor & Zubrick, 2008; Thordardottir & Weismer, 2002).

A proficiência na habilidade de raciocinar, adquirida pelo investimento da capacidade geral em expe-

riências de aprendizagem, é baseada na linguagem (Burgemeister, Blum & Lorge, 1971; Flavell et al., 1999). Dada a carência de estudos que associem a habilidade de raciocinar, em seu sentido mais geral, com a linguagem oral, o objetivo do presente estudo foi relacioná-las, visando buscar evidências de validade para a BILO, por meio da correlação com a EMMC.

Método

Participantes

Participaram do presente estudo 82 alunos com idade entre 5 e 9 anos ($M=7,05$; $DP=1,25$), sendo 47,6% do sexo feminino e 52,4% do masculino. Dentre eles, 31,7% frequentavam o pré, 32,9% a 1ª série e 35,4% a 2ª série do Ensino Fundamental de uma escola pública do interior paulista, em amostra composta por conveniência.

Instrumentos

A Bateria Informatizada de Linguagem Oral (BILO) (Joly, 2006a), tem por objetivo avaliar a compreensão da linguagem oral receptiva em alunos da Educação Infantil à segunda série do Ensino Fundamental (Ciclo I) por meio de um instrumento informatizado. Conta com sete provas referentes a avaliação morfosintática, sequência lógica e compreensão de frases, parágrafos e histórias.

As provas relativas à compreensão da linguagem (considerando sua estrutura em frases, parágrafos e histórias) foram elaboradas conforme o Sistema Orientado de Cloze (SOC) (Joly, 2006b). Este orienta a organização de um texto para avaliar a compreensão em leitura a partir de critérios específicos - número de palavras, omissão de vocábulos, tamanho de lacunas e opções de resposta - visando determinar níveis diferenciados de dificuldade de compreensão. O critério definido para as provas da BILO foi a omissão de um substantivo por frase, o qual deveria ser identificado dentre três opções, uma das quais constituída por palavra de outra classe gramatical.

Especificamente para a compreensão de histórias, há uma prova usando o SOC (Completar História) e outra baseada em questões de interpretação (Inter-

pretação de Histórias). As instruções gerais e específicas de cada prova e item são apresentados oralmente pelo programa e estão também impressas usando letra bastão.

Prova 1. Compreensão Morfosintática (CM): Tem por objetivo avaliar a relação entre um vocábulo e sua representação gráfica, revelando a compreensão do significado. É constituída por 12 itens, sendo os dois primeiros de exemplo. Cada item é formado por duas orações com um termo integrante que pode ser uma logomarca, substantivo, adjetivo, verbo ou advérbio, a ser compreendido pelo respondente. Assim, a tarefa do respondente é escolher, dentre as três opções, a que melhor representa o conteúdo das orações. A pontuação máxima é de 20 pontos.

Prova 2. Sequência Lógica (SL): Visa identificar a organização lógica e temporal do respondente para estímulos visuais organizados em cenas, cujo conjunto sequenciado resulta em uma história. É constituída por 12 itens, sendo os dois primeiros de exemplo. Cada item é formado por uma série de cenas que, organizadas em uma sequência com começo, meio e fim, adquirem significado de uma história. A tarefa do respondente é organizar as cenas de cada série, de modo que haja relação de causa e efeito e de contiguidade entre elas. Orienta-se exclusivamente pelos estímulos visuais, sendo esta a única prova da BILO que não agrega estímulos orais às imagens para sua execução. A pontuação máxima é de 20 pontos.

Prova 3. Organização Lógico-Verbal (OLV): Avalia a compreensão receptiva do conteúdo de uma história apresentada por completo em vídeo e oralmente, por meio de uma organização lógica de cenas que representam esse conteúdo. É constituída por 12 itens, sendo os dois primeiros de exemplo. Cada item é composto por uma história e por uma série de cenas. Após ouvir a história, o respondente deve organizar as cenas de cada série, de acordo com a sequência lógica do conteúdo visual e verbal. O número de itens por série varia. A pontuação máxima é de 20 pontos.

Prova 4. Interpretação de História (IH): Tem por objetivo avaliar a compreensão receptiva da história, por meio de questões de múltipla escolha. É composta por um exemplo e três descrições apropriadas à faixa etária dos respondentes. A tarefa do respondente é assistir ao vídeo da história e escolher uma opção por

item. Todos os itens referem-se à compreensão literal da história. A pontuação máxima é de 20 pontos.

Prova 5. Completar Frases (CF): É avaliada a compreensão de palavras organizadas em frases, sendo um dos substantivos omitido. É constituída por doze itens, sendo dois de exemplo. A tarefa do respondente é identificar a alternativa que melhor dá sentido à frase. A pontuação máxima é de 20 pontos.

Prova 6. Completar Parágrafos (CP): Tem por objetivo avaliar a compreensão de palavras organizadas em três frases que compõem um parágrafo, sendo o substantivo o critério de omissão. É constituída por cinco parágrafos com temas diferentes, sendo um de exemplo. A tarefa do respondente é identificar a alternativa que melhor dá sentido à frase. A pontuação máxima é de 20 pontos.

Prova 7. Completar Histórias (CH): Avalia a compreensão oral de histórias, sendo a primeira constituída por 50 vocábulos e a segunda por 100 vocábulos. Foi eliminado um substantivo a cada dez vocábulos. A primeira história possui quatro omissões, e a segunda, seis omissões. Cada história completa é apresentada em forma de vídeo (imagens com áudio) e, em seguida, na tela acompanhada do respectivo áudio e com as opções de resposta por item. A tarefa do respondente é completar a história com as opções apresentadas depois de assistir ao vídeo. A pontuação máxima é de 20 pontos.

Optou-se por respostas apresentadas como desenhos simples feitos apenas com linhas, sem detalhes. Estes foram selecionados considerando-se símbolos, significados e contextos familiares à criança. As instruções gerais e específicas de cada prova e item são apresentadas por meio do áudio da Bateria e também visualizadas na tela do monitor do computador. Cada tela contém apenas um item e, após a escolha da resposta, o participante é solicitado a confirmá-la antes de passar para o próximo item. Cada prova possui seu conjunto de itens e instruções. Os critérios de correção são por item, por prova e gerais.

Estudos sobre as características psicométricas da BILO foram conduzidos por Almeida e Joly (2008), Joly et al. (2008) e Issa (2008), revelando evidências de validade de conteúdo, construto e critério.

A Escala de Maturidade Mental Colúmbia (Alves & Duarte, 1994) fornece uma estimativa da capacidade

de raciocínio geral de crianças com idade de 3 anos e 6 meses a 9 anos e 11 meses. A EMMC possui 92 itens e 3 exemplos, sendo composta por 8 escalas ou níveis de idade que determinam os itens a serem aplicados conforme a faixa etária. Tais itens consistem de uma série de três a cinco desenhos, impressos em cartão, geralmente dentro do campo de experiência da maioria das crianças investigadas, mesmo daquelas com experiências ambientais limitadas. A tarefa solicitada é que a criança selecione, dentre as figuras, a que é diferente ou que não se relaciona com as demais, apontando sua escolha. Para fazê-lo, ela deve estabelecer uma regra de organização das figuras, de modo a excluir apenas uma. As bases para discriminação variam desde a percepção de diferenças grosseiras na cor, tamanho ou forma, ao reconhecimento de relações muito sutis em pares de figuras, de modo a excluir uma delas. Os itens estão organizados em ordem de dificuldade aproximada. A aplicação dura de 15 a 20 minutos, incluindo instrução prévia à criança, usando-se 3 itens como exemplo. O resultado é obtido por meio do número de itens respondidos corretamente, comparado ao desempenho de crianças da mesma faixa etária, que foram estudadas para a normatização do teste.

Um estudo de validade (Alves & Duarte, 2001) desse instrumento foi realizado correlacionando-o com o teste de Matrizes Progressivas de Raven. Obtiveram-se correlações entre os dois testes, encontrando-se 0,67 para crianças de 6 anos, 0,56 para crianças de 8 anos e 0,60 para o grupo total. Quanto à precisão, estudos encontraram coeficientes relativos aos itens variando entre 0,82 a 0,93, com um coeficiente mediano de 0,87.

Procedimentos

A investigação descrita no presente artigo foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco, de acordo com Protocolo CAEE: 0172.0.142.000.08. Foi solicitada também autorização formal da escola, bem como dos pais ou responsáveis pelas crianças participantes, os quais assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi aplicada, primeiramente, a BILO, de forma coletiva no laboratório de informática, com duração de 30 minutos, em média, em grupos de até 10 respondentes, sob orientação de um aplicador e um auxiliar.

Posteriormente, em data previamente agendada com a instituição de ensino, foi realizada a aplicação da Escala de Maturidade Mental Colúmbia, de forma individual, com duração aproximada de 20 minutos.

Resultados

A partir dos objetivos do presente estudo, foi realizada a estatística descritiva dos subtestes da BILO e do escore total da EMMC, considerando as variáveis de gênero, série e idade. Avaliaram-se as provas por meio da correlação de *Pearson* entre os escores da BILO e da EMMC. Foram executadas também as análises relativas aos escores de cada prova da BILO.

Considerando as médias dos escores totais da BILO e do EMMC em relação ao sexo dos participantes desta amostra, pode-se perceber, de um lado, que o desempenho dos participantes foi superior ao ponto médio, tanto para cada prova ou escore total da BILO quanto para o EMMC. De outro lado, as meninas tiveram média de acertos maior nos dois instrumentos (Tabela 1). Em função disso, foi realizado um teste *t* de Student para verificar possíveis diferenças quanto aos escores dos subtestes da BILO e Colúmbia em relação à variável gênero. Os resultados da análise indicaram não haver diferença estatisticamente significativa para os subtestes Compreensão Morfossintática ($t[80]=-0,250$; $p=0,804$), Sequência Lógica ($t[80]=1,146$; $p=0,255$), Organização Lógico-Verbal ($t[80]=0,912$; $p=0,365$), Interpretação de Histórias ($t[80]=1,166$; $p=0,247$), Completar Frases ($t[80]=1,026$; $p=0,308$), Completar Parágrafos ($t[80]=0,750$; $p=0,455$), Completar Histórias ($t[80]=-0,124$; $p=0,902$) e para o escore total da BILO ($t[80]=0,780$; $p=0,438$), assim como para o escore total do EMMC ($t[80]=0,634$; $p=0,528$).

A Análise de Variância (ANOVA), por série, indicou diferença estatisticamente significativa para os subtestes Compreensão Morfossintática ($F[2,79]=4,87$; $p=0,01$), Sequência Lógica ($F[2,79]=6,27$; $p=0,00$), Organização Lógico-Verbal ($F[2,79]=3,16$; $p=0,04$) e também para o escore total ($F[2,79]=5,03$; $p=0,00$) da BILO. Observou-se que os alunos das séries iniciais obtiveram pontuação inferior aos alunos das séries posteriores, em todos os escores.

Quanto à idade, a ANOVA indicou diferença estatisticamente significativa para as provas CM ($F[4,$

77]=2,92; $p=0,02$), SL ($F[4,77]=3,20$; $p=0,01$) e CF ($F[4,77]=3,27$; $p=0,01$). A análise *post hoc* de Tukey diferenciou os alunos de 5 anos daqueles com 8 e 9 anos somente para a prova CM, sendo que os mais velhos tiveram médias maiores que os mais novos. Para a SL e CF não houve distinção. Quanto aos escores totais dos instrumentos, diferenças marginalmente significativas foram verificadas para a BILO ($F[4,77]=2,40$; $p=0,57$) e para o EMMC ($F[4,77]=2,38$; $p=0,58$).

Realizou-se a correlação de Pearson entre escore total da BILO com escore total do EMMC. Pode-se observar associação baixa, porém muito significativa entre os construtos medidos pelos instrumentos (Tabela 2).

Nota-se que não houve associações significativas entre os escores do Pré e da 1ª série, com exceção do subteste IH para esta última. Por outro lado, observa-se que os escores da 2ª série nos subtestes SL, OLV, CF E CH e total da BILO associaram-se de modo significativo ao escore obtido no EMMC, o que pode denotar que, à medida que os alunos ascendem em nível escolar, adquirem maior maturidade mental, característica natural do desenvolvimento.

No total, verifica-se que as associações significativas deram-se com provas da BILO que envolvem, justamente, as habilidades relacionadas ao raciocínio lógico, como exigido na realização do EMMC, quais

Tabela 1. Médias dos escores dos subtestes e escore total da BILO e do EMMC em função do sexo dos participantes. Amparo (SP), 2007.

Provas	Sexo	Média	Desvio-Padrão
Compreensão morfossintática	Feminino	16,28	3,11
	Masculino	16,44	2,68
Sequência lógica	Feminino	12,64	5,32
	Masculino	11,26	5,54
Organização lógico-verbal	Feminino	12,81	5,12
	Masculino	11,81	4,78
Interpretação de histórias	Feminino	10,54	1,94
	Masculino	9,86	3,12
Completar frases	Feminino	8,10	1,52
	Masculino	7,74	1,63
Completar parágrafos	Feminino	14,51	1,21
	Masculino	14,19	2,46
Completar histórias	Feminino	18,79	8,54
	Masculino	19,02	8,19
Escore total BILO	Feminino	93,68	19,02
	Masculino	90,33	19,78
Escore total columbia	Feminino	36,03	5,81
	Masculino	35,05	7,90

BILO: Bateria Informatizada de Linguagem Oral; EMMC: Escala de Maturidade Mental Columbia.

Tabela 2. Correlação entre os subtestes e escore total da BILO e escore total da EMMC, por série e no total. Amparo (SP), 2007.

BILO	EMMC			
	Pré	1ª série	2ª série	Total
Compreensão morfossintática	-0,002	-0,230	0,359	0,017
Sequência lógica	-0,060	0,116	0,662**	0,282**
Organização lógico-verbal	-0,002	0,282	0,513**	0,299**
Interpretação de histórias	0,008	0,592**	0,274	0,300**
Completar frases	0,273	-0,260	0,561**	0,143
Completar parágrafos	-0,296	-0,006	0,048	-0,101
Completar histórias	-0,318	0,187	0,553**	0,215*
Escore total	-0,187	0,199	0,736**	0,292**

* $p<0,05$; ** $p<0,01$. BILO: Bateria Informatizada de Linguagem Oral; EMMC: Escala de Maturidade Mental Columbia.

sejam a utilização da habilidade cognitiva geral, o conhecimento prévio adquirido (Ambuster et al., 2003; Snow, 2002) e o estabelecimento de uma regra de organização para escolher a resposta (Burgemeister et al., 1971; Flavell et al., 1999; Primi, 2005). A prova SL implica organizar adequadamente as cenas apresentadas para que formem uma história, sendo necessário que o respondente utilize o raciocínio lógico juntamente com o prévio conhecimento que tem sobre o vocabulário presente nas cenas. Já em OLV, o respondente necessita compreender as informações dadas e, a partir disso, organizar as cenas na sequência adequada, fazendo uso da lógica baseada na informação compreendida. Esses achados ratificam os resultados das investigações de Almeida e Joly (2008), A.G.S. Capovilla e F.C. Capovilla (2000), Kamhi et al. (1985) e Pestun (2005).

O raciocínio geral é necessário para que a realização de IH e CH seja proficiente, já que, no primeiro caso, a tarefa consiste em demonstrar a compreensão da história apresentada por meio de respostas a questões de múltipla escolha, e no segundo, é preciso que o respondente tenha a compreensão oral da história para que faça a escolha da melhor alternativa que a completará de forma lógica. Em ambas as provas, a criança deve decodificar sons em símbolos e utilizar a habilidade cognitiva geral para a escolha da resposta, partindo da compreensão ocorrida.

Levando em conta que a linguagem oral é usada como uma propriedade representante do conhecimento, que estabelece uma relação próxima entre a capacidade linguística e a capacidade intelectual geral (Flavell et al., 1999), foi realizada a análise de regressão múltipla. Esta revelou o raciocínio geral como representante de 29% das habilidades necessárias para um bom desempenho na BILO.

Discussão

A análise do desempenho dos participantes, quer na BILO quer no EMMC, indicou desempenho superior à média, revelando que não se constataram dificuldades, nem da perspectiva da avaliação específica da compreensão da linguagem oral (Sternberg, 2000), nem desta como medida indireta e relacionada à capacidade cognitiva (Flavell et al. 1999; Primi, 2005). Tal constatação permite hipotetizar que os participantes prova-

velmente não apresentarão dificuldades para aquisição da linguagem escrita, de acordo com a perspectiva teórica de Snow (2002) e de Ambuster et al. (2003).

Constataram-se diferenças estatisticamente significativas para desempenho na BILO em função do desenvolvimento e da escolaridade, o que revela evidências de validade de critério para a BILO (Urbina, 2007). Tais resultados corroboram os obtidos nos estudos de Almeida e Joly (2008), Joly et al. (2008) e Issa (2008) com a BILO.

Cabe destacar que, de acordo com Brandão e Spinillo (1998), as crianças da faixa etária investigada no presente estudo apresentam uma ampliação notória de sua capacidade linguística. Há que se considerar também, segundo McTavish (2007), que a frequência à escola de educação infantil pode ter auxiliado para tal competência linguística.

A associação baixa e muito significativa entre os escores de cada prova da BILO com o desempenho geral no EMMC em função da série e com amostra total também atribui evidências de validade para a BILO (Urbina, 2007).

Considerando que o resultado revela um desenvolvimento apropriado da linguagem oral e também da capacidade de raciocínio geral, observa-se que a BILO possibilita discriminar o desempenho dos estudantes pelo nível de escolaridade, fortalecendo a evidência de validade de critério já verificada pela análise da ANOVA por série. No tocante às associações constatadas para o desempenho da amostra total, verificou-se a utilização da habilidade cognitiva geral associada ao conhecimento prévio adquirido (Ambuster et al., 2003; Snow, 2002) e o estabelecimento de uma regra de organização para escolher a resposta (Burgemeister et al., 1971; Flavell et al., 1999; Primi, 2005). Focaliza-se o fato de que o raciocínio geral é necessário para que a realização de IH e CH seja proficiente, já que, em ambas as provas, a criança deve decodificar sons em símbolos e utilizar a habilidade cognitiva geral para a escolha da resposta, partindo da compreensão da história.

Acrescente-se a isso que a análise de regressão ratificou a importância de avaliar tanto a linguagem oral quanto as habilidades gerais de raciocínio a fim de evitar problemas quando da aquisição formal da linguagem escrita, como propõem França et al. (2004), Hage et

al., (2004) e Salles e Parente (2006). Assim, foi possível confirmar, neste estudo, a estreita relação entre os fenômenos psicológicos pesquisados e atingir os objetivos propostos.

Considerações Finais

Os resultados observados possibilitaram verificar evidência de validade convergente para a BILO por meio da correlação com a EMMC, pois o raciocínio geral representa parte das habilidades necessárias para a realização da tarefa proposta pela BILO. Verificou-se também validade de critério, pois a BILO possibilitou discriminar o desempenho dos estudantes em função de sua escolaridade e desenvolvimento.

Constatou-se, também, que a avaliação da compreensão da linguagem oral para a amostra em questão pode ser um indicador da capacidade cognitiva adquirida a partir do processo de aprendizagem, dada a natureza da BILO como prova de desempenho.

Por fim, faz-se necessário apontar as limitações do presente estudo quanto à amostra investigada e, portanto, considerá-lo com as restrições e limites intrínsecos. Sugerem-se novas investigações com amostras mais diversificadas, considerando-se a avaliação de um histórico de vida dos participantes que melhor caracterize seu desenvolvimento linguístico, permitindo a identificação de outras variáveis relevantes.

Referências

- Almeida, A. R., & Joly, M. C. R. A. (2008). Estudo correlacional entre a Bateria Informatizada de Linguagem Oral (BILO) e Peabody. In L. Almeida, C. Machado, M. Gonçalves & A. P. P. Noronha. *Avaliação psicológica: formas e contextos* (pp.1-13). Braga: Psiquilibrios.
- Alves, I. C. B., & Duarte J. L. M. (1994). *Escala de Maturidade Mental de Colúmbia: padronização brasileira*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Alves, I. C. B., & Duarte, J. L. M. (2001). *Escala de maturidade mental Colúmbia: manual para aplicação e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Amruster, B. B., Fran Lehr, M. A., & Osborn, J. (2003). *A child becomes a reader: proven ideas for parents from research-kindergarten through grade three*. Jessup: EdPubs.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2007). *What is language? What is speech?* Retrieved on August 14, 2009, from <http://www.asha.org/public/speech/development/language_speech.htm>.
- Benzick, E. B. P. (2000). *Manual da escala de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Boone, D. R., & Plante, E. (1994). *Comunicação humana e seus distúrbios* (2ª ed). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Borges, L. C., & Salomão, N. M. R. (2003). Aquisição de linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (2), 327-336.
- Burgemeister, B., Blum, L., & Lorge, I. (1971). *Columbia Mental Maturity Scale*. New York: Harcourt, Brace & Ovanovich.
- Brandão, A. C. P., & Spinillo, A. G. (1998). Aspectos gerais e específicos na compreensão de textos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11 (2), 253-272.
- Capovilla, A. G. S.; & Capovilla, F. C. (2000). Efeitos do treino de consciência fonológica em crianças com baixo nível sócio-econômico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (1), 7-24.
- Capovilla, F. C., & Capovilla A. G. S. (1997). Desenvolvimento lingüístico da criança dos dois aos seis anos: *Ciência Cognitiva: Teoria, Pesquisa e Aplicação*, 1 (1), 53-380.
- Clay, M. M. (1998). *By different paths to common outcomes*. Portland: Stenhouse Publishers.
- Ellis, W. E. (1995). *Leitura, escrita e dislexia: uma análise cognitiva* (2ª ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Ferracini, F. (2005). *Evidências de validade de instrumentos para avaliação de linguagem oral em pré-escolares*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Flanagan, D. P., Ortiz, S. O., Alfonso, V. C., & Mascolo, J. T. (2002). *The achievement test - desk reference*. Boston: Allyn and Bacon.
- Flavell, J. H., Miller, P. H., & Miller, A. S. (1999). *Desenvolvimento cognitivo*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- França, M. P., Wolff, C. L., Moojen, S., & Rotta, N. T. (2004). Aquisição da linguagem oral: relação e risco para a linguagem escrita. *Arquivo de Neuropsiquiatria*, 62 (2-B), 469-472.
- Gil, R. (2002). *Neuropsicologia*. São Paulo: Livraria Santos Editora.
- Hage, S. R. V., Joaquim, R. S. S., Carvalho, K. G., Padovani, C. R., & Guerreiro, M. M. (2004). Diagnóstico de crianças com alterações específicas de linguagem oral por meio de escala de desenvolvimento. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 62 (3-A), 649-653.
- Issa, G. M. P. (2008). *Estudos de evidências de validade da Bateria Informatizada de Linguagem Oral - BILO*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Joly, M. C. R. A. (2006a). Bateria informatizada de linguagem oral: projeto em desenvolvimento. In L. Almeida, C. Machado, M. Gonçalves & A. P. P. Noronha. *Avaliação psicológica: formas e contextos* [CD-ROM]. Braga: Psiquilibrios.

- Joly, M. C. R. A. (2006b). Cloze Oriented System (COS) in an electronic comprehension program and reading attitude in Brazil. In A. Mendéz-Villas, B. G. Pereira, J. M. González & J. A. M. González (Eds.), *Current developments in technology-assisted education* (pp.1669-1674). Badajoz: Indugrafic.
- Joly, M. C. R. A., Martins, R. X., Souza, A. C. Z., Istome, A. C., & Santos, C. R. O. A. (2008). Bateria Informatizada de Linguagem Oral (BILO): validade de construto. In L. Almeida, C. Machado, M. Gonçalves & A. P. P. Noronha (Orgs.), *Avaliação psicológica: formas e contextos* (pp.121-140). Braga: Psiquilíbrios.
- Kamhi, A. G., Lee, R. F., & Nelson, L. K. (1985). Word, syllable, and sound awareness in language-disordered children. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 50*, 207-212.
- Kleek, A., Woude, J. V., & Hammett, L. (2006). Fostering literal and inferential language skills in head start preschoolers with language impairment using scripted cook-sharing discussions. *American Journal of Speech-Language Pathology, 15*, 85-95.
- Leonard, L. B., Deevy, P., Kurtz, R., Chorev, L. K., Owen, A., Polite, E., et al. (2007). Lexical aspect and the use of verb morphology by children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 50* (3), 759-777.
- McGregor, K. K., Newman, R. M., Reilly, R. M., & Capone, N. C. (2002). Semantic representation and naming in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 45* (5), 998-1014.
- McTavish, M. (2007) Constructing the big picture: a working class family supports their daughter's pathways to literacy. *The Reading Teacher, 60* (5), 476-485.
- Moyle, M. J., Weismer, S. E., Berman, S. S., & Wimberley, K. (n.d.). *Nonword repetition in preschoolers: a comparison of AAE and MAE speakers*. Retrieved on May 30, 2009, from <http://convention.asha.org/2007/handouts/1137_1542Jones_Moyle_Maura_106701_Nov13_2007_Time_022331PM.doc>.
- Pestun, M. S. V. (2005). Consciência fonológica no início da escolarização e o desempenho ulterior em leitura e escrita: estudo correlacional. *Estudos de Psicologia* (Natal), *10* (3), 407-412.
- Primi, R. (2005). *Avaliação componencial informatizada da inteligência fluida*. Projeto de Pesquisa não-publicado, Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Rice, M. L., Taylor, C. L., & Zubrick, S. R. (2008). Language outcomes of 7-year-old children with or without a history of late language emergence at 24 months. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 51* (2), 394-407.
- Salles, J. F., & Parente, M. A. M. P. (2006). Funções neuropsicológicas em crianças com dificuldades de leitura e escrita. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 22* (2), 153-162.
- Snow, C. (2002). *Reading for understanding*. Santa Monica: RAND.
- Sternberg, R. J. (2000). *Psicologia cognitiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Tellez, J. A. (2004). *La comprensión de los textos escritos y la psicología cognitiva*. Madrid: Dykinson.
- Thordardottir, E. T., & Weismer, S. E. (2002). Verb argument structure weakness in specific language impairment in relation to age and utterance length. *Clinical Linguistics & Phonetics, 16* (4), 233-250.
- Urbina, S. (2007). *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artmed.

Recebido em: 11/1/2011
 Versão final em: 3/11/2011
 Aprovado em: 13/2/2012

Repercussões sociais no hábito alimentar dos obesos¹

Social repercussions on the food habit of obese individuals

Ricardo de Carvalho **COSTA**²

Dimitri Carlo **GABRIEL**³

Maria José de Carvalho **COSTA**⁴

Maria da Conceição Rodrigues **GONÇALVES**⁴

Sônia Cristina Pereira de **OLIVEIRA**⁴

Luiza Sonia **ASCIUTTI**⁵

Resumo

O trabalho tem como objetivo analisar os fatores sociais do cotidiano que mais influenciam no hábito alimentar do obeso. A pesquisa, de enfoque qualitativo, teve como participantes 11 indivíduos obesos que frequentavam o ambulatório de nutrição de um hospital público na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas para a análise de conteúdo. Observou-se que as categorias que se destacaram nos discursos foram: autoimagem negativa, discriminação, ansiedade e sentimento de culpa. Ao se tornarem obesos, os indivíduos do presente estudo parecem desenvolver uma autoimagem negativa, relacionada à ansiedade e à depressão, entre outros fatores, o que pode levar a um sentimento de culpa, reforçado pela discriminação da sociedade que, ao invés de ajudá-lo a perder peso, parece estimulá-lo a comer mais.

Unitermos: Hábitos alimentares. Obesidade. Sociedade.

Abstract

The objective of this study was to analyze the social factors of the daily life that most influence the food habits of obese individuals, using a qualitative approach. Participants were 11 obese patients attended at the Nutrition Clinics of a public hospital in the city of João Pessoa, Paraíba, Brazil. Semi-structured and recorded interviews were held for content analysis. It was observed that the categories that stood out in the interviews were negative self-image, discrimination, anxiety and guilt feeling. When becoming obese, individuals create a negative self-image that causes anxiety and depression, among other factors, which may lead them to a guilt feeling, reinforced by social discrimination that instead of helping them losing weight, seems to encourage them to eat more.

Uniterms: Food habits. Obesity. Society.

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação de R.C. COSTA, intitulada "A Interferência da sociedade no hábito alimentar dos obesos na concepção desses". Universidade Federal da Paraíba, 2006. Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

² Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição. João Pessoa, PB, Brasil.

³ Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Psicologia. Teresinha, PI, Brasil.

⁴ Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição. Cidade Universitária, *Campus* I, Castelo Branco I, João Pessoa, PB, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.C.R. GONÇALVES. E-mail: <raulceica@ig.com.br>.

⁵ Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

A obesidade é uma condição frequentemente descrita como aquela na qual existe um excesso de peso corpóreo, cerca de vinte e cinco a trinta por cento acima do peso ideal estimado. Sua prevalência vem crescendo acentuadamente nas últimas décadas, inclusive nos países em desenvolvimento, o que levou a doença à condição de epidemia global - epidemia do século XXI (Contaldo & Pasanisi, 2004; Drewnowski & Specter, 2004).

É uma patologia associada à hiperlipidemia e ao diabetes *Mellitus* tipo II, duas condições intimamente relacionadas com doenças cardiovasculares, que afetam grande contingente da população, além de também ser associada a fatores psicológicos, tais como depressão e *stress* aumentado, entre outros (Savage & Ades, 2006).

Resulta de uma complexa interação de variáveis biológicas, comportamentais, cognitivas, familiares, culturais e econômicas, que influenciam seu desenvolvimento e manutenção (Brownell, 2000; Faith, Flint, Fairburn, Godwin & Alison, 2001). É uma condição que altera o aspecto físico do indivíduo, distanciando-o daquele considerado pela sociedade como padrão, ou seja, o indivíduo magro, esbelto etc. (Cardoso, 2000).

Além de abalar o aspecto emocional do indivíduo obeso por esse padrão, a sociedade facilita hábitos alimentares errôneos que favorecem o ganho de peso (difundidos pela televisão, filmes e propagandas) e ainda disponibiliza refeições rápidas (*fast food*), sobremesas e lanches extremamente energéticos (Derrene & Beresin, 2006; Hancox & Poulton, 2006; Prentice & Jebb, 2003).

De acordo com Cardoso (2000), o aspecto físico, mais do que as qualidades intrínsecas, assume uma posição de grande importância nos indivíduos, quer nas interações que eles estabelecem, quer nos processos de integração e aceitação social pelos quais passam. Logo, o aspecto físico atua como elemento de promoção, inclusão ou exclusão do sujeito no tecido social.

Segundo Schwartz e Brownell (2004), o descontentamento com a vida social, as responsabilidades e a aflição da imagem do corpo produzida pela obesidade, podem motivar o indivíduo a perder peso, mas é mais provável que esses fatores formem barreiras na regula-

ção da emoção, o que pode conduzir a um aumento na ingestão de alimentos.

A preocupação com o corpo tanto é estimulada como sabotada pelos meios de comunicação, que veiculam ou produzem notícias, representações e expectativas nos indivíduos, com propagandas ou informações que, de um lado estimulam o uso de produtos dietéticos e práticas alimentares para emagrecimento e, de outro, instigam o consumo de lanches e refeições rápidas. Os programas apresentados na televisão mostram constantemente escolhas de alimentos não saudáveis, tais como aqueles de alta densidade energética e bebidas alcoólicas, sem esclarecer sobre as sequelas que seu consumo cotidiano pode acarretar para a saúde (Almeida, Nascimento & Bolzan, 2002; Volkow et al., 2002).

Muito embora na literatura existam inúmeros trabalhos sobre os aspectos fisiopatológicos da obesidade, são escassas as pesquisas envolvendo a interferência da sociedade no hábito alimentar dos obesos, com raros estudos direcionados ao entendimento mais amplo da questão. Nesse contexto, buscou-se analisar a interferência da sociedade no hábito alimentar dos obesos, na concepção destes, com o intuito de contribuir para a adoção de políticas de intervenção.

Método

Desenho do estudo e casuística

Foi utilizada a metodologia qualitativa de pesquisa, considerando que este trabalho buscou conhecer os sentidos e significações dadas ao conjunto de percepções, sentimentos e vivências da população estudada (Nogueira-Martins, 2004).

Esta pesquisa foi desenvolvida sob uma perspectiva fenomenológica existencial de cunho qualitativo. A opção por essa natureza de pesquisa baseia-se na preocupação com um nível de realidade de difícil quantificação, ou seja, a pesquisa qualitativa leva ao entendimento dos meandros das relações sociais e afetivas, trabalhando com o universo de significados, crenças e valores, compreendendo e explicando essa dinâmica.

O critério para a escolha da casuística baseou-se nas seguintes condições: que os indivíduos fossem

obesos que frequentassem o ambulatório de nutrição de um determinado hospital público na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, fossem adultos na faixa etária de 18 a 60 anos (faixa considerada representativa de adultos no Brasil), e não estivessem em uso de medicação anorexígena.

Dentre os indivíduos recrutados, não houve recusa quanto à participação na pesquisa. Foram incluídos no estudo 11 obesos, voluntários, que frequentavam o ambulatório de nutrição de um hospital público da cidade de João Pessoa, no período compreendido entre dezembro de 2004 e junho de 2005. Antes de sua inclusão na amostra, os participantes foram informados sobre o estudo e esclarecidos sobre seus direitos, de acordo com a Resolução no 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (1996), tendo assinado o respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Humanos, do próprio hospital, sob Protocolo nº 031/2000.

Instrumento

Utilizou-se a entrevista semiestruturada, no sentido de haver uma pré-estrutura mínima que permitisse ao entrevistado espontaneidade e fluência de expressão. Tal forma de entrevista combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, de modo que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador. A escolha desse instrumento deu-se a partir do relato de Minayo (1999, p.58), segundo quem a entrevista semiestruturada permite captar a informação desejada, além de possibilitar ao entrevistado a liberdade e a espontaneidade para expressar-se sobre o tema. Através desse procedimento, podem obter-se dados objetivos e subjetivos acerca do assunto investigado.

As entrevistas duraram, em média, 30 minutos e foram realizadas em uma sala reservada, situada no mencionado hospital, em uma atitude clínica, conforme recomenda Turato (2003) para os casos de método qualitativo aplicado em *setting* de saúde.

Embora o instrumento tenha sido desenvolvido a partir de um esquema básico constituído por questões norteadoras (O que é obesidade para você? Na sua opinião como as pessoas tratam a pessoa obesa? O que é que te (faz) influencia a comer mais?), não foi aplicado

rigidamente, permitindo ao entrevistador fazer as necessárias adaptações a partir dos dados fornecidos pelo entrevistado durante o curso da entrevista (Lüdke & André, 1986).

Para a análise do material obtido nas entrevistas, foi utilizado o procedimento da análise temática, consistente em “descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (Minayo, 1999, p.58).

Tratamento e análise dos dados

A coleta dos dados e a conseqüente análise dos conteúdos foram organizadas em etapas, tais como, pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Foi utilizada a análise de conteúdo que, de acordo com Bardin (2004, p.37), consiste em “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obterem indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens”.

Resultados

Dos 11 entrevistados, nove eram do sexo feminino e dois do masculino, na faixa etária de 25 a 60 anos. A renda familiar média era de R\$760,00, e apenas 2 cursavam o terceiro grau.

Os resultados estão descritos a partir das categorias encontradas nas entrevistas.

Ao se analisarem as entrevistas realizadas com os indivíduos obesos, as categorias que se destacaram nos discursos foram a autoimagem negativa (apresentada no relato de 3 entrevistados), discriminação (apresentada no relato de 8 entrevistados), ansiedade (apresentada no relato de 4 entrevistados) e o sentimento de culpa (apresentado no relato de 3 entrevistados).

Os Quadros 1 e 2 apresentam as verbalizações que se enquadraram nas devidas categorias.

Quadro 1. Verbalizações das categorias autoimagem negativa e discriminação. João Pessoa (PB), 2006.

Categoria	Indivíduo	Verbalizações
Autoimagem negativa	3	<i>"Estou me sentindo muito pesada, não gosto de me olhar no espelho... minhas roupas não cabem mais".</i>
	4	<i>"Eu me sinto feia".</i>
	6	<i>"Eu me olho no espelho, e me acho enorme... tenho vontade de chorar... eu me "aperreio"..."</i>
Discriminação	1	<i>"Ficam sempre mexendo com você".</i>
	2	<i>"Às vezes acho que discriminam".</i>
	3	<i>"... Tratam com discriminação, acham que a pessoa é preguiçosa, desleixada, que a gente não se cuida".</i>
	4	<i>"Me chamam de baleia...".</i>
	7	<i>"Tem sempre um preconceito, a princípio, todas elas são rotuladas de gorda, hei gordinho, tudo mais..." "problema sempre acontece quando você vai ter relacionamento, fulaninho, você é muito legal, você é muito carismático, inteligente, mas você é gordinho; então, isso para todo gordo sempre é um impacto...".</i>
8	<i>"Tratam com preconceito, não é?...".</i>	
11	<i>"Meu marido dizia que me amava, que gostava de mim assim mesmo, aí me trocou por outra mais nova e magrinha...".</i>	

Quadro 2. Verbalizações das categorias ansiedade e sentimento de culpa. João Pessoa (PB), 2006.

Categoria	Indivíduo	Verbalizações
Ansiedade	5	<i>"Sem nada, de repente... dá aquela ansiedade em mim, é uma coisa estranha, aí eu vou procurar, às vezes até os "bobes" (cabelo) eu mudo, pra ver se eu esqueço da comida, até fazer algum trabalho, mas, quando termino, fico sentindo uma falta...".</i>
	6	<i>(quando se olha no espelho) "Ave Maria! me sinto... Ave Maria! tenho uma vontade de chorar eu me aperreio, aí meu Deus, aí pronto, aí se eu ficar mais assim, aí é que eu fico com vontade de comer".</i>
	8	<i>"Eu não gosto de ficar em casa, fico agoniada e começo a comer...".</i>
	9	<i>"Me sinto angustiada...".</i>
Sentimento de culpa	3	<i>"Eu tento me controlar, mas às vezes eu não consigo, já até joguei comida para eu não comer".</i>
	5	<i>"Eu não aguento ficar em casa sem comer... eu gosto de estudar... nas últimas semanas engordei muito, eu não gosto mais nem de pensar... eu não acho justo com meu marido e meus filhos estar com esse peso (chora)...".</i>
	9	<i>"... Às vezes eu saio com meu marido, assim, na semana, para comer pastel; tem nada a ver comer pastel! tem nada a ver a pessoa com janta em casa comer pastel com suco e refrigerante!...".</i>

Discussão

A autoimagem negativa faz-se presente no discurso dos entrevistados, como relatado a seguir:

Indivíduo 3 (Ind.3) - *"Estou me sentindo muito pesada, não gosto de me olhar no espelho... minhas roupas não cabem mais".*

(Ind.4) - *"Eu me sinto feia".*

(Ind.6) - *"Eu me olho no espelho e me acho enorme... tenho vontade de chorar... eu me "aperreio"...".*

O ser humano, segundo Morato (1999), é o "ser aí" (Dasein) e este "ser aí" é sempre no mundo e sempre percebe e responde ao ser, portanto, tem seu ser mesmo como questão ou tarefa; tudo que vê, vê através de seu ser-no-mundo. Logo, essa autoimagem se configura no conceito de Dasein de Martin Heidegger.

Para Rogers (1992), autoimagem é a ideia ou imagem de si mesmo, formada das percepções referentes ao próprio indivíduo em sua relação com os outros, com o ambiente e com a vida em geral. "Auto" e "imagem" são duas palavras distintas que, juntas, possuem grande força. "Auto" pode ser entendido como "por si", "próprio", enquanto "imagem" pode ser "figura", "aquilo que imita pessoa ou coisa"; logo, autoimagem (*self*) é uma simbolização que o indivíduo faz de si mesmo e assim como se lhe fosse própria. Ao mesmo tempo, a autoimagem também tem influências importantes advindas dos outros, da cultura e do mundo que rodeia o indivíduo.

Sabe-se que a imagem corporal pode ser considerada um retrato mental que um indivíduo faz de sua aparência física e da sua relação com seu corpo. O obeso muitas vezes possui uma imagem corporal distorcida, e essa distorção é mais presente e intensa quanto mais antiga for sua obesidade (Betarrello, 1998).

A cultura do aspecto físico do indivíduo passou por uma intensa variação; aquilo que, em séculos passados, era cultivado como belo, a corpulência, atualmente é associado ao feio, ao negativo; enquanto o belo passou a ser sinônimo de magreza, a corpulência ficou associada ao feio, ao negativo (Stenzel, 2000).

A supervalorização cultural da estética torna a obesidade uma doença ainda mais complexa, pois o indivíduo obeso sente-se fora dos padrões determinados pela cultura atual, chegando a sentir-se deformado, quando relata "me sinto enorme", "não gosto de me olhar no espelho", "me chamam de baleia", e discriminado, podendo isso causar-lhe desde tristeza até depressão. E, no caso das mulheres, o que é estar deformada, se há alguns séculos ser deformada era ser magra, e a beleza estética estava nas mulheres mais cheias. A questão estética, portanto, assume papel "escravizante" na sociedade, em qualquer época - e igualmente nos dias atuais, com a globalização, em que a "moda da cultura da magreza" e a "do corpo sarado" são "guia da felicidade", como máquina que move os desejos.

Fica evidenciado que a visão sobre os obesos sofreu modificações ao longo da história, e que hoje eles sofrem preconceito, discriminação e marginalização. No presente estudo, os indivíduos relataram o sentimento de se sentirem discriminados, da seguinte forma:

(Ind.3) - "...Tratam com discriminação, acham que a pessoa é preguiçosa, desleixada, que a gente não se cuida".

(Ind.4) - "Às vezes acho que discriminam".

(Ind.1) - "Ficam sempre mexendo com você".

(Ind.8) - "Tratam com preconceito, não é?...".

A ridicularização, as humilhações, o rebaixamento e o desprezo constituem ameaças à autoimagem, na percepção que cada um tem de si mesmo.

Nas últimas décadas, o obeso, desde a infância, é o alvo preferido dos colegas de escola, das ruas, e carrega isto por toda a sua vida, sendo sempre motivo de risos e piadas maldosas, como é evidenciado nos discursos abaixo:

(Ind.1) - "Ficam sempre mexendo com você: hei gordo!".

(Ind.4) - "Me chamam de baleia...".

(Ind.7) - "Tem sempre um preconceito, a princípio, todas elas são rotuladas de gorda, hei gordinho, tudo mais...".

A partir dessas respostas, observa-se que o indivíduo obeso é tratado como uma pessoa preguiçosa, que não tem força de vontade ou coragem para perder peso.

Esses dados vão ao encontro do que relatam Schwartz e Brownell (2004) sobre o descontentamento com vida social, as responsabilidades, e a aflição com a imagem do corpo produzida pela obesidade, podendo motivar a necessidade de perder peso. Ao contrário, conforme outros estudiosos, é mais provável que esses fatores formem barreiras na regulação da emoção, o que conduziria a um aumento na ingestão de alimentos. Esses fatores sociais são mais compreendidos como mensagens negativas sobre o ser "obeso", o que reflete uma forte polarização antiobeso, evidente nos meios de comunicação, em instituições como escolas e empresas, e também no discurso diário, resultando no estigma e na discriminação (Puhl & Brownell, 2003). Ironicamente, é nesses ambientes que ocorrem os maiores estímulos para o aumento da prevalência dessa patologia, pois os indivíduos são aí expostos a propagandas de alimentos ricos em calorias e à disponibilidade de lanches hipercalóricos, constituindo essa realidade um paradoxo criado pela própria sociedade.

Essa discriminação, como qualquer outra, segrega o indivíduo, dificultando os relacionamentos, as amizades, a vida social e a própria vida familiar, como ficou claro nas respostas dos pacientes participantes do presente estudo:

(Ind.7) - "...problema sempre acontece quando você vai ter relacionamento, fulaninho, você é muito legal, você é muito carismático, inteligente, mas você é gordinho; então, isso para todo gordo sempre é um impacto..."

(Ind.11) - "Meu marido dizia que me amava, que gostava de mim assim mesmo, aí me trocou por outra, mais nova e magrinha..."

Todos esses aspectos parecem acentuar um estado de ansiedade/angústia, que também foi evidenciado nos depoimentos e constituem uma outra categoria que foi verificada.

O estado de angústia/ansiedade, para a psicologia, reflete o momento em que o indivíduo estreita seu ser, tentando caber em espaços emocionais que lhe são impostos e nos quais ele não consegue se expandir. A presença de um permanente estado de angústia/ansiedade é um fator que provavelmente irá conduzir o indivíduo obeso à maior ingestão de alimentos, comportamento que parece ser o único a diminuir esse estado, principalmente em pessoas mais ociosas.

É frequente encontrar relatos de maior consumo de alimentos após eventos agradáveis ou desagradáveis, sendo que, a sequência de estímulos e o comportamento do indivíduo decorrem de história pessoal, construída, muitas vezes, desde tenra idade (Ades & Kerbauy, 2002). Assim, o ato de comer parece estar relacionado a uma tentativa de preencher vazios existenciais e psicológicos, que também estão relacionados ao cotidiano do obeso.

(Ind.5) - "Sem nada, de repente... dá aquela ansiedade em mim, é uma coisa estranha, aí eu vou pro-curar, às vezes até os "bobes" (cabelo) eu mudo, pra ver se eu esqueço da comida, até fazer algum trabalho mas, quando termino fico sentindo uma falta..."

(Ind.6) - (quando se olha no espelho) "Ave Maria! Me sinto... Ave Maria! Tenho uma vontade de chorar eu me aperreio, aí meu Deus, aí pronto, aí se eu ficar mais assim, aí é que eu fico com vontade de comer".

Esses depoimentos confirmam o pressuposto de que o ser humano é o único na natureza a utilizar o

ato de se alimentar para outros fins que não o de obter nutrientes necessários para seu desenvolvimento. Mais da metade do que se come, faz-se pelos olhos; em outras palavras, o fato de ter os alimentos por perto, e facilmente disponíveis, contribui para que eles sejam consumidos (Viuniski, 2000; Wansink, 2004).

Em um estudo citado por Canetti, Bachar e Berry (2002), foi investigada a relação entre diferentes emoções e a quantidade de comida ingerida. Os autores concluíram que o elevado consumo de comida ocorria durante o tédio, a depressão e a fadiga, enquanto o baixo consumo ocorria durante o medo, a tensão e a dor. Segundo os autores, a influência das emoções no comportamento de comer é maior em pessoas obesas do que em pessoas obesas, e maior em pessoas que fazem dieta do que naquelas que não a fazem.

Em outro estudo, citado por Canetti, Bachar e Berry (2002) mostrou uma grande tendência ao consumo de comidas saudáveis durante emoções positivas, e uma grande tendência ao consumo de *junk foods* (comidas de lanchonete) durante emoções negativas.

Esse consumo muito voltado para a oralidade é característico da sociedade capitalista em que se vive, que é extremamente consumista (Stenzel, 2003).

Evidenciou-se, nas entrevistas, que os alimentos preferidos dos indivíduos obesos são massas e doces, tais como pão, pizza, pastel, bolo e chocolate, e que eles tinham fácil disponibilidade desses alimentos no trabalho ou em casa - alimentos mais disponíveis do ponto de vista financeiro, porém, hipercalóricos.

A constatação desse fato ainda pode ser obtida a partir dos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), realizada pelo Instituto de Geografia e Estatística (IBGE-2004), entre 2002 e 2003, em que o consumo *per capita* (kg) de alimentos preparados apresentou um aumento de 98,6% entre 1996 e 2003. São alimentos com alto conteúdo energético (IBGE, 2004) e porções de grande tamanho, cujo consumo vem aumentando continuamente nos últimos anos, principalmente em países desenvolvidos (Raghubir & Krishna, 1999; Young & Nestle, 2002), mas também em países em desenvolvimento, como o Brasil.

Tonial (2001) relata que as mulheres desnutridas e obesas, pobres, percebem sua condição corporal fora

dos padrões de normalidade, conhecem os princípios básicos de alimentação saudável e demonstram que a pobreza é o impedimento para praticarem uma alimentação saudável, tanto para si quanto para a sua família, evidenciando assim, fato já comprovado na literatura, que uma alimentação saudável é mais cara que uma hipercalórica (Drewnowski & Specter, 2004).

O fato de entrar em um estado de angústia/ansiedade, não conseguir se controlar e alimentar-se em seguida, pode levar ao sentimento de culpa observável no discurso dos entrevistados. A culpa é a determinação ontológica do existencial da facticidade; nesse sentido, ela é um modo de ser do Dasein (ser-aí) fático e diz respeito ao fato de o homem estar-lançado no mundo e misturado com ele (Ferreira, 2002).

O sentimento de culpa atinge maiores proporções pelo fato de o indivíduo estar obeso, de estar "gordo", como exposto a seguir:

(Ind.3) - *"Eu tento me controlar, mas, às vezes eu não consigo, já até joguei comida para eu não comer".*

(Ind.3) - *"Eu não aguento ficar em casa sem comer... eu gosto de estudar... nas últimas semanas engordei muito, eu não gosto mais nem de pensar... eu não acho justo com meu marido e meus filhos estar com esse peso (chora)...".*

(Ind.9) - *"... Às vezes eu saio com meu marido, assim na semana, para comer pastel; Tem nada a ver comer pastel! tem nada a ver a pessoa com janta em casa comer pastel com suco e refrigerante!"*

De acordo com a citação de Wajner (2000), há dois tipos de condutas em pacientes obesos: as condutas impulsivas, quando o impulso de comer é irrefreável, mas não há sensação de culpa; e as condutas compulsivas, quando o paciente come, mas existe luta interna e sensação de culpa. Essa culpa surge da perda de controle expressa na ingestão excessiva de alimento e vem muitas vezes acompanhada de sentimentos depressivos.

Segundo Gilman (2004), vive-se um pânico moral sobre a obesidade; as pessoas estão encarando a gordura como uma "maldição da civilização ocidental", e acentuar ainda mais esse sentimento, fazendo-as sentirem-se culpadas por serem gordas, é uma forma inútil de controle de peso (Stearns, 1997).

Grande parte dos entrevistados associou a obesidade a patologias, tais como problemas cardíacos, pro-

blemas de pressão, entre outros, demonstrando claramente seu conhecimento sobre o assunto, e, ao contrário do que muitos profissionais pensam, eles sabem o que está acontecendo consigo mesmos. Ocorre que boa parte dos profissionais trabalha sozinha, sem considerar esse conhecimento dos indivíduos, prescrevendo dietas e medicamentos, sem perceber aquilo de que esses pacientes realmente precisam.

Para algumas pessoas, a negação do problema pode ser a única forma encontrada para conseguir conviver com determinada enfermidade; essa negação não significa necessariamente que o indivíduo não saiba que está obeso - e, sim, que não consegue mais aceitar a obesidade, e que precisa de um tempo para tentar encarar o problema novamente. Esse fato foi encontrado no relato de uma paciente;

(Ind.3) - *"Eu não penso muito nisso, eu acho até que isso me prejudica, por não me achar obesa".*

Essa negação também pode ser identificada no seguinte relato:

(Ind.1) - *"Me sentia gordo assim, tinha dúvida se era gordo ou obeso... me sinto obeso, porque fiz agora o IMC..."*

Este indivíduo mostra claramente seu conhecimento sobre estar acima do peso, porém só aceitou que estava obeso após se submeter ao cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC).

Segundo Almeida et al. (2002), a angústia apresenta um fenômeno correlato que é a queda, na qual o homem se fecha a si mesmo, na medida em que se absorve no mundo e, como consequência, nos outros. Assim, a queda, que é fechar-se em si mesmo, exhibe o ser-aí fugindo de si mesmo, o que lhe veda a autenticidade de ser ele mesmo.

Sendo assim, dentre todos os fatores ligados ao excesso de peso e à obesidade, a sociedade, interferindo diretamente na alimentação e na apologia da imagem física perfeita, exerce influência importante, seja na etiologia, seja no tratamento, seja ainda na prevenção (Bacon et al., 2002; Costa, Moura, Cavalcanti, Dias & Costa, 2003).

Diante dessa realidade, questiona-se: o que a sociedade, especificamente no Brasil, está fazendo para interferir de forma positiva no hábito alimentar dos indivíduos?

O Brasil já desenvolve ações de promoção à saúde, com o objetivo de prevenir o aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade, desde 1999, quando foi homologada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), do Ministério da Saúde. Essa política contém as diretrizes programáticas, através das quais pretende alcançar o objetivo de “promover, proteger e apoiar práticas alimentares e estilos de vida que levem a um nível nutricional e de saúde ideal”. Para alcançar esse objetivo, o plano está apoiado em um tripé que inclui legislação, informação e desenvolvimento de recursos humanos (Brasil, 1999). No entanto, após cinco anos de parceria governamental, ainda não se conseguiu visualizar impacto na prevalência dessa patologia, conforme os dados apresentados no Estudo de Caso Brasil 2005 (Brasil, 2005).

No âmbito da legislação, as leis que regulam a rotulagem nutricional dos alimentos, em vigor desde 2002, visam auxiliar o consumidor a fazer escolhas alimentares informadas e mais saudáveis (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2001).

Ainda no Brasil, durante o V Fórum Social Mundial, foi elaborado um documento sobre a influência da publicidade no consumo alimentar da população brasileira, defendendo a ação imediata do estado na regulamentação da publicidade de alimentos. Essa ação contou também com o apoio da sociedade civil no controle da comercialização de lanches nas cantinas escolares, como já ocorre no estado do Rio de Janeiro, onde a Portaria nº 02/2004 disciplina o consumo de alimentos em escolas e apresenta alternativas alimentares substitutas saudáveis (Conselho Federal de Nutricionistas, 2005).

Mudanças ocorridas no processo industrial também são fatores que interferem na saúde dos indivíduos, tais como o crescimento da oferta de refeições rápidas e de alimentos com alta densidade energética, o entretenimento passivo com a televisão, entre outros aspectos. É preciso que as várias instâncias sociais - governo, setor privado, organizações não governamentais, mídia e sociedade civil - em amplo processo de discussão, planejem e implantem medidas para manter a higidez da população, de forma contínua e permanente, considerando que as mudanças decorrentes das novas

tecnologias estão geralmente relacionadas ao agravamento e/ou à ocorrência de condições identificadas como novas patologias, como é o caso da obesidade. E isso é mais preocupante porque sua prevalência está aumentando em todo o mundo, atingindo todas as faixas etárias e todas as classes sociais.

A partir dos dados aqui apontados, percebe-se que a redução da prevalência da obesidade está atrelada também ao comportamento da sociedade diante do obeso. Se o obeso deixar de ser visto como alguém “fora dos padrões”, com um olhar de pena ou discriminação, sob a taxa de preguiçoso, desleixado ou “baleia” que instala nele um sentimento de culpa e de vergonha, somente assim a sociedade estará contribuindo para sua luta contra aquela patologia.

Considerações Finais

Os aspectos sociais possuem um papel importante tanto na incidência da obesidade quanto em seu tratamento.

Em um primeiro momento, eles estimulam os indivíduos a hábitos errôneos, como a alimentação hipercalórica de fácil acesso e a falta de estímulo à atividade física diária.

Em um segundo momento, observou-se que os indivíduos participantes desta pesquisa parecem desenvolver uma autoimagem negativa, relacionada à ansiedade e à depressão, entre outros aspectos, que pode levá-los a um sentimento de culpa. Esse sentimento é ainda reforçado pela discriminação de uma sociedade que, ao invés de ajudá-lo a perder peso, parece estimulá-lo a comer mais. Nesse caso, o alimento serve de compensação momentânea para aliviar a ansiedade, entre outros sentimentos negativos.

Diante dessa realidade, a sociedade precisa traçar um novo olhar sobre o indivíduo obeso, procurando ajudá-lo, eliminando o preconceito, a estigmatização e o incentivo a maus hábitos alimentares, assim proporcionando-lhe o acesso a uma melhor qualidade de vida. Para isso é necessária a realização de novos estudos e a criação de políticas públicas eficazes. O termo obesidade precisa deixar de ser visto de forma discriminatória, uma vez que o obeso, estando “fora dos padrões de beleza”, encontra-se cada vez mais “fora da sociedade”.

Referências

- Ades, L., & Kerbauy, R. R. (2002). Obesidade: realidades e indagações. *Psicologia USP*, 13 (1), 197-216.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2001, 22 de março). Resolução-RDC nº 39, de 21 de março de 2001. Tabela de valores de referência para porções de alimentos e bebidas embalados para fins de rotulagem nutricional. *Diário Oficial da União*.
- Almeida, S. S., Nascimento, P. C., & Bolzan, T. C. (2002). Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Revista de Saúde Pública*, 36 (3), 353-355.
- Bacon, L., Keim, N. L., van Loan, M. D., Derricote, M., Gale, B., Kazaks, A., et al (2002). Evaluating a 'non-diet' wellness intervention for improvement of metabolic fitness, psychological well-being and eating and activity behaviours. *International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders*, 26 (6), 854-865.
- Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo* (3ª ed). Lisboa: Edições 70.
- Bettarello, S. V. (1998). *Perspectivas psicodinâmicas em psiquiatria*. São Paulo: Lemos Editorial.
- Brasil. Ministério da Saúde. (1999). *Plano nacional para promoção da alimentação adequada e do peso saudável*. Brasília: MS.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005). *Estudo de caso Brasil: a interação das ações de alimentação e nutrição nos planos de desenvolvimento nacional para o alcance das metas do milênio no contexto do direito humano à alimentação adequada*. Brasília: MS.
- Brownell, K. D. (2000). *The learn program for weight control: lifestyle, exercise, attitudes, relationships, nutrition*. Dallas: American Health.
- Canetti, L., Bachar, E., & Berry, E. (2002). Food and emotion. *Behavioural Processes*, 60 (2), 157-164.
- Cardoso, S. C. M. (2000). Para uma abordagem sociológica dos distúrbios alimentares. In *Actas do VI Congresso Portugues de Sociologia*. Lisboa, Portugal.
- Contaldo, F., & Pasanisi, F. (2004). Obesity epidemics: secular trend or globalization consequence? Beyond the interaction between genetic and environmental factors. *Clinical Nutrition*, 23 (3), 289-291.
- Conselho Federal de Nutricionistas. (2005). Publicidade de alimentos precisa de regulação. *Revista do Conselho Federal de Nutricionistas*, 15, 16-17.
- Conselho Nacional de Saúde. (1996). *Resolução nº 196/96*. Recuperado em abril 15, 2002, disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/comissao/conep/resolucao.html>>.
- Costa, R. C., Moura, L. S. A., Cavalcanti, A. P. R., Dias, M. R., & Costa, M. J. C. (2003). Crenças dos pacientes obesos sobre o comportamento de reduzir o peso através de uma dieta. *Resumos de comunicações científicas do XI Encontro de Iniciação Científica da UFPB* (p.55). João Pessoa: UFPB.
- Derenne, J. L., & Beresin, E. V. (2006). Body image, media, and eating disorders. *Academic Psychiatry*, 30 (3), 257-61.
- Drewnowski, A., & Specter, S. E. (2004). Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs. *American Journal Clinical Nutrition*, 79, 6-16.
- Faith, M. S., Flint, J., Fairburn, C. G., Godwin, G.M., & Alison, D. B. (2001). Gender differences in the relationship between personality dimensions and relative body weight. *Obesity Research*, 9 (10), 647-650.
- Ferreira, A. M. C. (2002). Culpa e angústia em Heidegger. *Cogito*, 4, 75-79.
- Gilman, S. L. (2004). *Fat boys: a slim book*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Hancox, R. J., & Poulton, R. (2006). Watching television is associated with childhood obesity: but is it clinically important? *International Journal of obesity*, 30, 171-175.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2004). *Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: aquisição alimentar domiciliar per capita*. Brasília: IBGE.
- Lüdke, M., & André, M. E. D. A. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU.
- Minayo, M. C. S. (1999). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Morato, H. T. P. (1999). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nogueira-Martins, M. C. F. (2004). *Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Prentice, A. M., & Jebb, S. A. (2003). Fast foods, energy density and obesity: a possible mechanistic link. *Obesity Review*, 4 (4), 187-194.
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2003). Psychosocial origins of obesity stigma: toward changing a powerful and pervasive bias. *Obesity Review*, 4, 213-227.
- Raghubir, P., & Krishna, A. (1999). Vital dimensions in volume perception: can the eye fool the stomach? *Journal of Marketing research*, 36 (3), 31-326.
- Rogers, C. R. (1992). *Terapia centrada no cliente*. São Paulo: Martins Fontes.
- Savage, P. D., & Ades, P. A. (2006). *The obesity epidemic in the United States: role of cardiac rehabilitation*. *Coronary Artery Disease*, 17 (3), 227-231.
- Schwartz, M. B. & Brownell, K. D. (2004). Obesity and body image. *Body Image*, 1 (1), 43-56.
- Stearns, P. N. (1997). *Fat History: bodies and beauty in the Modern West*. New York: University Press.
- Stenzel, L. M. (2000). A Dialética obesidade/magreza: um estudo em representações sociais com adolescentes. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa Pós-Graduação em Psicologia Social e da Personalidade, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Stenzel, L. M. (2003). *Obesidade: o peso da exclusão* (2ª ed.). Porto Alegre: EDIPUCRS.

- Tonial, S. R. (2001). *Desnutrição e obesidade: faces contraditórias na miséria e na abundância*. Recife: IMIP.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes.
- Viuniski, N. (2000). Prevenindo a obesidade: trabalhando com os fatores de risco. *Nutrição em Pauta*, 41, 31-34.
- Volkow, N. D., Wang, G. J., Fowler, J. S., Logan, J., Jayne, M., Franceschi, D., et al. (2002). "Nonhedonic" food motivation in humans involves dopamine in the dorsal striatum and methylphenidate amplifies this effect. *Synapse*, 44 (3), 175-180.
- Wajner, S. (2000). Aspectos dinâmicos, psicossociais e comportamentais da obesidade. *Revista de Psicologia da Ulbra*, 12, 91-97.
- Wansink, B. (2004). Environmental factors that increase the food intake and consumption volume of unknowing consumers. *Annual Review of Nutrition*, 24, 455-479.
- Young, L. R., & Nestle, M. (2002). The contribution of expanding portion sizes to the US obesity epidemic. *American Journal of Public Health*, 92 (2), 246-249.

Recebido em: 11/2/2011
Versão final em: 10/10/2011
Aprovado em: 28/3/2012

Funções clínicas do trabalho de referência junto a pacientes psicóticos: uma leitura winicottiana¹

Clinical functions of the reference work with psychotic patients: a Winnicottian reading

Lilian **MIRANDA**²
Rosana Onocko **CAMPOS**³

Resumo

O artigo apresenta os resultados de uma pesquisa acerca das funções terapêuticas do arranjo clínico-organizacional denominado "equipes ou profissionais de referência", segundo a perspectiva de pacientes psicóticos, em tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial. A metodologia adotada foi qualitativa e participante, sendo a coleta de dados feita em dois ciclos de grupos focais com dez pacientes inseridos naqueles Centros e entrevistas em profundidade com outros oito pacientes. Para discussão dos dados foram utilizados referenciais da saúde coletiva e da psicanálise winicottiana. Os pacientes explicam que os profissionais de referência os conhecem profundamente e realizam a função de mediação de suas relações sociais, familiares e laborais. Essas explicações são consonantes com as propostas que a teoria winicottiana faz para o tratamento da psicose, no qual é imprescindível a oferta de suporte afetivo para que o sujeito se aproprie de suas vivências e possa administrá-las de um modo pessoal.

Unitermos: Interação terapeuta-paciente. Psicanálise. Psicose. Serviços de saúde. Terapia centrada no cliente.

Abstract

This article discusses the findings of a survey on the therapeutic functions of a clinical-organizational arrangement called "patient care teams or professionals" from the perspective of psychotic patients treated in community mental health services. A qualitative and participative methodology was used; data were collected in two focus group cycles including 10 Community Mental Health service patients and in-depth interviews of another eight patients. Data discussion is based on references from public health and Winnicottian psychoanalysis. The patients state that the patient care professionals know them deeply and perform as mediators in their social, family and work relationships. Those statements meet the proposals of Winnicott's theory for the treatment of psychosis, in which it is essential to offer individuals emotional support so that they may take ownership of their experiences and manage these in a personal manner.

Uniterms: Patient therapist interaction. Psychoanalysis. Psychosis. Mental health services. Client centered therapy.

As atuais políticas de saúde mental do Brasil preconizam que a organização da assistência aos portadores de transtornos mentais graves e persistentes se

oriente pelos princípios do movimento social da Reforma Psiquiátrica. Entende-se que o tratamento deve abranger a complexidade que envolve a existência e os sofrimentos

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da tese de L. MIRANDA, intitulada "Transitando entre o coletivo e o individual: reflexões sobre o trabalho de referência junto a pacientes psicóticos". Universidade Estadual de Campinas, 2009. Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

² Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Educação, Departamento de Psicologia. BR 465, Km 7, 23890-000, Seropédica, RJ, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L. MIRANDA. E-mail: <limiranda78@hotmail.com>.

³ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Medicina Preventiva e Social. Campinas, SP, Brasil.

mentos do sujeito, de modo que suas dimensões psíquica, afetiva, familiar, social e laboral sejam consideradas e adentrem para o espaço de trabalho e reflexões dos terapeutas. Com isso, espera-se que os pacientes possam lidar com seu sofrimento num espaço de respeito e valorização das relações sociais e dos direitos civis próprios à condição humana (Amarante, 2007).

Esse tipo de trabalho envolve um rompimento ético e epistemológico com concepções de sujeito e de psicopatologia, próprias do século XIX, que entendiam a loucura como um erro da razão e lhe destinavam um tratamento moral, desprovido o indivíduo da liberdade de escolha e, conseqüentemente, da possibilidade de exercício da cidadania. Envolve também um rompimento com concepções, emergentes no século XX, que apostam na medicalização da loucura e centralizam o tratamento nas tentativas de remissão ou redução dos sintomas, desconsiderando a experiência do paciente e suas estratégias peculiares de lidar com o adoecimento (Amarante, 2007).

Amparados pela Lei nº 10.216, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, e por várias portarias, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) têm investido na estruturação de programas e serviços que viabilizem esses rompimentos. Dentre estes, encontram-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços territorializados cuja função é acompanhar os pacientes com quadros de psicose e neurose graves, através de um projeto terapêutico singularizado que abrange as diferentes dimensões da vida dos pacientes e é articulado com os diversos recursos do território onde estes vivem. Os CAPS se estruturam com uma equipe interdisciplinar, organizada de forma a oferecer diversificados enquadres terapêuticos e modos de compreender e tratar os pacientes, adaptando-se à polifonia própria aos homens e à experiência da psicose (Leal & Delgado, 2007).

Para organizar esse complexo modo de cuidado, a maioria dos CAPS têm se utilizado do arranjo clínico-organizacional denominado "equipes de referência", "profissionais de referência", ou ainda "técnicos (ou terapeutas) de referência" (Brasil, 2007). O funcionamento desse arranjo se baseia na formação de vínculo entre usuários e profissionais e no compartilhamento da construção do tratamento (Campos & Domitti, 2007). Com isso, um profissional, ou um grupo deles, toma

para si os encargos do acompanhamento do paciente em suas diferentes facetas, através de constante negociação e discussão com ele, sua família e demais atores envolvidos em sua vida (Furtado, 2007). Portanto, espera-se que os profissionais e as equipes de referência operem o cuidado baseando-se na participação do paciente, de modo que este possa construir ou protagonizar os discursos acerca de si e de seu adoecimento.

Em geral, as equipes de referência se constituem por diferentes profissionais de nível universitário ou médio, sendo um deles o médico. Alguns CAPS organizam-se de modo que cada região de sua abrangência seja atendida por uma das equipes de referência. Dentro dessas equipes, cada usuário costuma ser mais próximo de um ou dois profissionais, conhecidos como seus profissionais ou técnicos de referência e responsáveis diretos pela elaboração, acompanhamento e avaliação de seus projetos terapêuticos (Miranda & Onocko Campos, 2008). Embora haja essa subdivisão em vários CAPS, as funções do acompanhamento costumam ser compartilhadas entre os profissionais, conforme as necessidades e características de cada paciente.

A despeito da ampla utilização desse arranjo e da complexidade de ações, habilidades terapêuticas, discursos e instituições envolvidas, ainda são escassos os estudos que o discutem, sobretudo do ponto de vista da clínica da psicose (Furtado & Miranda, 2006; Miranda & Onocko Campos, 2008; Silva, 2007).

Este artigo apresenta parte dos resultados de uma pesquisa cujo objetivo foi investigar o trabalho desenvolvido pelos técnicos e equipes de referência nos CAPS e discuti-lo à luz de tradições teóricas da saúde coletiva, saúde mental e psicanálise, especialmente sob a leitura winnicottiana. Com base nas construções discursivas de pacientes de CAPS, este artigo pretende apresentar o modo como eles explicam o funcionamento de tal arranjo e apresentam seu potencial terapêutico. Essas explicações serão discutidas à luz de concepções teóricas acerca da etiologia da psicose e seu tratamento, no contexto dos serviços públicos de saúde.

Objetiva-se, assim, analisar alguns aspectos do tratamento que são apontados pelos pacientes como importantes e valiosos em suas vidas, ou problemáticos, a partir do modo como são experimentados em seu dia a dia. Com isso, espera-se introduzir o ponto de vista

dos próprios usuários na discussão da clínica, o que pode orientar a organização dos serviços de saúde mental. Trata-se de um ponto de vista que, historicamente, vem sendo pouco explorado nas pesquisas acadêmicas acerca do tema, uma vez que estas costumam privilegiar as avaliações e conceituações elaboradas por profissionais e gestores, em detrimento da valorização da perspectiva daqueles que recebem grande parte dos cuidados oferecidos no serviço (Geekie & Read, 2009).

Método

O método utilizado foi qualitativo e participante, baseado na hermenêutica de Gadamer (1997) e no paradigma construtivista (Denzin & Lincoln, 1994). Apresentam-se discussões obtidas a partir da organização de duas sessões de grupos focais com dois usuários de cada um dos seis CAPS III da cidade de Campinas (SP), bem como de oito entrevistas em profundidade com usuários dos mesmos serviços.

Tanto os grupos como as entrevistas se desenvolveram com base num roteiro de questões semi-dirigidas que abrangiam os seguintes temas: experiência com os técnicos e equipes de referência e avaliação dos mesmos, experiências significativas de vida desde a infância, experiência de adoecimento, experiências de crise, avaliação do tratamento, experiência em associações de usuários, e uso de benefícios públicos de apoio financeiro.

Para a composição dos Grupos Focais, que aconteceram entre os meses de maio e outubro de 2006, foi utilizada amostra intencional, sendo critério de inclusão que todos os participantes estivessem inscritos há mais de seis meses no serviço e que tivessem interesse em participar da pesquisa e experiência de utilização de atendimento noturno nos CAPS. Na primeira sessão de grupos compareceram 8 usuários, sendo que dois CAPS não foram representados. Dentre os usuários, dois (do mesmo CAPS) foram a um lugar diferente daquele combinado para o grupo e por isso perderam a discussão, enquanto outros dois não justificaram a ausência. Na segunda sessão havia 10 usuários, estando todos os CAPS representados. O número de participantes dos sexos masculino e feminino era equivalente. Todos os sujeitos conseguiram participar da discussão e explicar suas avaliações e experiências.

Em relação às entrevistas, realizadas nos meses de novembro e dezembro de 2006, além dos critérios de inclusão utilizados para os grupos, os sujeitos deveriam ter psicodiagnóstico de psicose, segundo avaliação da equipe interdisciplinar que os acompanha. Através de contato prévio e apresentação da pesquisa, solicitou-se que um profissional de cada serviço indicasse pelo menos um paciente a ser entrevistado, a fim de evitar que as entrevistas prejudicassem pessoas que estivessem em momento de vida ou tratamento impróprio para esse tipo de contato interpessoal. Foram indicados 7 pacientes do sexo feminino e um do masculino, com idade entre 20 e 45 anos e baixo nível de escolaridade, com exceção de uma mulher que era técnica de enfermagem.

Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as Resoluções 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (Protocolo nº 396/2004) e pela Prefeitura Municipal de Campinas. Para guardar sigilo da identidade dos sujeitos entrevistados, eles estão denominados por nomes fictícios.

Resultados

Proximidade afetiva e mediação da vida cotidiana

O material de pesquisa indica que os técnicos de referência, de modo geral, estabelecem relações com os usuários marcadas por formas intensas de proximidade afetiva. Estas se delineiam, sobretudo, por um trabalho em que o profissional media várias das relações que os pacientes estabelecem com a instituição, a família, os locais de trabalho, dentre outros âmbitos de sua vida. Através de contatos periódicos, os profissionais de referência os ajudam a organizar a frequência ao serviço, bem como questões práticas da vida, como aquelas relacionadas à moradia e às finanças.

Na primeira sessão de grupo focal, os usuários explicam a equipe de referência:

"são algumas pessoas, médicos, psicólogos, terapeutas, enfermeiros. Em alguns CAPS, são as primeiras pessoas que acolheram quando você chegou. São os profissionais

que cuidam mais de você, que se preocupam porque você não veio, que ligam para saber de você. Alguém por quem você procura mais. É uma equipe responsável por aquele grupo de pacientes...”

No mesmo sentido, uma das pacientes entrevistadas relata:

“Quando eu ia conversar com alguém que não era minha referência, ficava complicado, porque eu precisava explicar tudo de novo. A referência já sabe o que você pensa, o que você acha, qual a sua história, o que ela vai fazer para melhorar...”

Helena, outra paciente entrevistada, oferece indícios da importância da proximidade dos profissionais. Embora saliente que gosta de ficar em casa, onde pode realizar as atividades cotidianas do seu modo e no seu tempo (sem ter que se submeter aos horários pré-estabelecidos no CAPS), ela enumera uma série de circunstâncias nas quais valoriza a proximidade das técnicas de referência, como quando estas almoçam em sua casa ou lhe fazem ligações telefônicas. Aponta como ponto crucial para o desenvolvimento da confiança algumas possibilidades de contar com os técnicos de referência para a resolução de questões concretas de sua vida. Um exemplo fora o apoio recebido de uma profissional de referência para escrever cartas ao namorado, quando se encontrava internada e sem mobilidade na mão. Explica que, em alguns momentos de profunda crise, ela precisava de um tipo de acompanhamento que mediasse relações do cotidiano, que a ajudasse a reestruturar a vida, como o suporte para a busca de um lugar onde morar ou de um médico para problemas ginecológicos.

As entrevistas mostram que a proximidade dos profissionais com os usuários se constrói através do acompanhamento do cotidiano e do suporte que eles oferecem para que os pacientes lidem com suas necessidades do dia a dia. Nesse sentido, Sílvia conta que sua técnica de referência providenciou seu benefício do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), essencial para que possa comprar roupas, comida e pagar aluguel, sem o que “estaria na rua”. Nota-se na sua narrativa que, ao receber um suporte para a reorganização de questões como moradia, ela pôde também reestruturar outros aspectos da vida, como a relação com o pai. Sílvia aponta que, quando algo se faz necessário, “é só chamar que ela [sua técnica de referência] resolve na hora o problema”.

Portanto, trata-se de uma relação pautada na possibilidade que a paciente tem de contar com o apoio profissional para os conflitos do cotidiano. Outra atividade importante da técnica de referência, segundo Sílvia, são as visitas que ela faz às casas dos seus pacientes, bem como as conversas que tem com as famílias.

É atribuída ao profissional de referência ainda a responsabilidade pela avaliação das necessidades do paciente nos momentos de crise, seja para solicitação de intensificação do acompanhamento médico, seja para a indicação de permanência na instituição, ou para a mediação de conflitos interpessoais e o oferecimento de diferentes formas de suporte emocional.

Confiabilidade

Outro elemento que os pacientes associam ao trabalho de referência é a confiabilidade. Na segunda sessão de grupo focal, explicitam: “Quando um enfermeiro que é da sua referência te aplica uma injeção, dá pra ter certeza que deu remédio mesmo....” No mesmo sentido, em sua entrevista, Ademir explica: “Faz diferença eles serem da minha [equipe de] referência porque nós somos mais perto um do outro. Temos aquele vínculo... Não confio em outra equipe para falar coisa minha” Laura pontua que confia em sua técnica de referência porque, diferentemente de outros profissionais, ela acredita “nas suas verdades”, não dando a “sentença” de loucura ou de delírio.

Os usuários também atribuem aos profissionais de referência a capacidade de identificar seus sentimentos, percebendo quando não estão bem, sem que eles precisem falar. Helena aponta:

“... É assim: os profissionais olham para os pacientes no grupo de referência, vêem aqueles que não estão com uma carinha muito boa, que não estão bem... Se alguém faltou, eles ligam para saber o que aconteceu. Reconhecem. Em certos casos, uma referência que conhece a paciente, por conversar com ela há muito tempo, poderá perceber que alguma coisa está errada, como um pensamento de suicídio... Ela consegue perceber isso dando atenção para a pessoa”

Na mesma direção, Joana defende: [profissional de referência] é igual ao médico: “só de olhar para o paciente, já sabe se ele está bem ou não”.

Alguns pacientes destacam ainda que, além de perceberem a atenção recebida dos profissionais de referência, também se sentem queridos. Ademir assinala: *“as minhas referências me passam uma energia boa. Sinto que eles gostam de mim... Isso é bom para mim, sinto uma força. Na minha vida passada eu nunca havia sentido que as pessoas gostavam de mim”*.

Nos grupos e nas entrevistas, os pacientes explicam que confiam nessa capacidade dos profissionais porque convivem cotidianamente com eles, recebendo-os em suas casas e vendo-os conversar com suas famílias, seus vizinhos e patrões. Nessa convivência, valorizam o fato de os profissionais acreditarem nas suas vivências e os auxiliarem a lidar com elas, sem subjugá-las ou negá-las. Laura narra um episódio em que estava num pronto-socorro queixando-se de dores providas de gases (tecidos utilizados para fazer curativos) infiltrados em seu corpo através de um atentado terrorista. Sentir-se aliviada quando a técnica de referência conversara com o médico, que achava que as dores eram *coisa da cabeça dela*, e convenceu-o a atendê-la e examinar sua barriga. Já Helena ressalta:

“Então ela [a técnica de referência] se preocupa comigo. Isso é muito bom. Ter com quem contar para qualquer problema... Quando não estou bem, ligo aqui. O melhor de tudo o que acontece aqui não é o remédio, nem nada. É a conversa delas, a preocupação delas com a gente. O mais importante para mim é isso”.

Formas de relação interpessoal

Alguns pacientes centralizam suas relações em um ou dois profissionais de referência, enquanto outros as diluem entre três ou quatro técnicos da equipe. Entretanto, é comum a todos a necessidade de contar com uma frequência grande e regular desses terapeutas ao serviço. Ou seja, a potencialidade do arranjo requer uma organização do trabalho tal que os profissionais estejam presentes em vários dias e horários da semana e que mantenham uma comunicação efetiva entre si. Nesse sentido, Viviane pontua: *“No momento que quero desabafar, não consigo falar. No meu caso tem que haver uma pessoa constante. Se a pessoa muda, já não consigo falar. Quando estou em crise, não tenho paciência de falar as coisas”*.

Parece ser-lhes importante, ainda, que a equipe de referência se mostre flexível às suas diferentes

necessidades e modos de subjetivação, que podem requerer contatos mais próximos ou diluídos, mais frequentes ou espaçados. Sílvia relata: *minha profissional de referência é quem toma conta de mim, ela é minha responsável, ela é que controla tudo direitinho... ela que arrumou o benefício para mim...*. Já Ademir se refere a dois profissionais de referência, assinalando:

“... é neles que confio mais. ... A referência é como essa entrevista, sigilosa, confiável. Eu chamo o C. ou a F. [os profissionais de referência], falo que não estou bem. Se puderem me dar remédio, tudo bem, se preferirem conversar, eu converso, mas preciso fazer alguma coisa que tire essa angústia. Se quiserem faço uma pipa, desenho, ouço música, mas preciso que me ajudem a tirar essa angústia. Neles eu confio mais”.

Discussão

Nesses relatos os pacientes valorizam um tipo de trabalho diferente daquele próprio a *settings* formalizados, como atendimentos psicoterápicos, grupos e oficinas. Descrevem relações de suporte para a organização do dia a dia, que se estendem por longos períodos e perpassam diferentes necessidades, ligadas tanto a crises emocionais e dificuldades de relação interpessoal, quanto a problemas de moradia e trabalho.

Tal cenário produz algumas interrogações: como sustentar tão diversificadas funções, sem recair em práticas assistencialistas e tutelares, que desconsideram o percurso subjetivo de cada paciente e seu modo próprio de relação com o mundo social? Como modular esse acompanhamento de forma a propiciar condições de tratamento, e não apenas de provimento de necessidades?

Entende-se aqui que o trabalho desenvolvido pelas equipes de referência possui importantes funções na clínica de pacientes psicóticos, porém estas ainda carecem de discussões teóricas que as sustentem e guiem. Tal carência se justifica pela diversidade de funções exercidas pelos profissionais de referência, a partir de relações de grande proximidade emocional com os pacientes e ainda desprovidas da reflexão teórica e técnica já acumuladas pelos trabalhos elaborados em *settings* tradicionais da área de saúde. Nesse sentido, alguns autores apontam a pertinência de que certos aportes clínicos, como o psicanalítico, opera-

cionalizem ajustes nos planos técnico e conceitual, de modo a atender às necessidades do contexto específico de atenção em Saúde Pública, adotando modelos diferentes daquele oferecido pelo *setting* individual do consultório particular (Guirado, 2006). Esses modelos devem permitir que os serviços se estruturam a partir de ações que dialoguem com a experiência vivida dos pacientes e seus modos de produção de dificuldades na relação com o mundo (Leal & Delgado, 2007).

Sem a pretensão de realizar enunciações de uma clínica generalizante, capaz de responder a todas as questões que envolvem a psicose, este estudo pretende apontar alguns subsídios teóricos que, em diálogo com os relatos dos sujeitos de pesquisa, podem contribuir para a reflexão do trabalho de referenciar pacientes psicóticos, no contexto dos CAPS.

Provisão de suporte e desenvolvimento da confiabilidade

Dentre esses subsídios, destaca-se a importância que Winnicott (1994) atribui à função do suporte afetivo que o terapeuta deve oferecer ao paciente. O autor defende que, diferentemente das psicose, cujas defesas se estruturam em torno da ansiedade de castração, os fenômenos psicóticos envolvem um processo relativo a um primitivo “colapso no estabelecimento do self unitário” (Winnicott, 1994, p.71). Esse colapso não pôde ser incorporado pelo ego, porque fora experimentado em momentos muito precoces da vida, quando o bebê ainda não possuía uma integração psicossomática. Consequentemente, o colapso não foi reunido pelo ego na sua experiência temporal e de controle, o que lhe impede de adquirir uma localização no passado e o coloca num estado de “não tempo” que ronda o indivíduo constantemente.

Trata-se de um paradoxo, pois aqueles que vivem esse processo passam a procurar o acontecimento do colapso (já que este aconteceu e os ronda), mas não foi experimentado (porque não existiu na área de onipotência do ego). Nesse sentido, o colapso precisa ser revivido para que o sujeito dele se aproprie e possa administrá-lo. Caso contrário, o sujeito permanece em um quadro de constante temor daquilo que procura compulsivamente no futuro. Portanto, não se trata de lembrar para construir novas significações, mas de

(re)viver. Assim, a necessidade do paciente não é de interpretação, mas de suporte para a apropriação da vivência da loucura.

Winnicott (1960/2005) aponta que a psicanálise é, antes de tudo, o fornecimento de um contexto profissional para o desenvolvimento da confiança. Para isso, “... relevante é a relação interpessoal, em todos os seus riscos e complicados matizes humanos...” (Winnicott, 1960/2005, p.108). Winnicott estende essa reflexão para o trabalho na área de saúde em geral, afirmando que os médicos, assistentes sociais e enfermeiros muito têm a aprender com a psicanálise, pois, centralmente, o que seus pacientes fazem é chamá-los “... a ser confiáveis de modo humano (e não mecânico), a ter confiabilidade construída sobre [sua] atitude geral” (Winnicott, 1960/2005, p.106). Ao construir uma relação confiável com seu paciente, o terapeuta poderá lhe oferecer suporte para a conquista de uma solução pessoal para os complexos problemas emocionais que enfrenta.

Em sua leitura da teoria winnicottiana, Dias (2008) pondera que o analista constrói uma relação de confiança com o analisando por meio de cuidados concretos, tais como pontualidade e capacidade para estar desperto e atento, bem como para deixar-se conduzir pelas necessidades emocionais do paciente. A autora argumenta que, quando o trabalho é feito com pacientes psicóticos, ocorrem importantes processos em nível pré-verbal, cujo objetivo principal é a construção da crença num ambiente confiável, em que é possível existir e experimentar as agonias inerentes a essa existência. Para esses casos, o analista “... não é mais um decifrador dos conteúdos inconscientes, mas aquele cuja presença possibilita uma experiência de contato e de comunicação com outro ser humano” (Dias, 2008, p.596).

Embora o trabalho de referência não ocorra nos *settings* psicanalíticos formais, entende-se aqui que é possível aplicar essas ideias às relações estabelecidas entre técnicos de referência e usuários. Conforme se viu, estes valorizam o fato de serem próximos de seus terapeutas e conseguem confiar naquilo que lhes é oferecido por eles, como uma injeção que, quando aplicada pelo profissional de referência, dá para ter certeza que se trata de remédio mesmo.

Os relatos acerca da importância que os usuários dos CAPS atribuem a certo trabalho prático dos pro-

fissionais de referência (marcar o médico, ajudar a providenciar o benefício o INSS etc.) indicam que o arranjo tem condições privilegiadas de operar na direção clínica apontada pela teoria winnicottiana. A mediação das questões cotidianas oferece oportunidade para o estabelecimento de relações de suporte emocional e, conseqüentemente, de confiabilidade. Trata-se de um tipo de trabalho especialmente propício, já que em várias situações o paciente pode estar em estado emocional tão frágil que não consegue falar de suas vivências, como indica o relato de Helena acerca do momento em que a técnica de referência a ajudara a escrever as cartas. Portanto, a grande diversidade de tarefas e âmbitos da vida do paciente, que o trabalho de referência abrange, facilita a conformação de situações de confiabilidade, em que não se espera elucidar a loucura, mas sim oferecer suporte para que ela seja (re)vivida.

Sílvia aponta que o trabalho de referência se pauta por um tipo de disponibilidade suficiente para que o paciente sinta que, diante dos problemas, *é só chamar* pela técnica de referência. Contudo, é necessário lembrar que, tal como discute Vaisberg e Machado (2005), o processo de sustentação de uma relação confiável não consiste, simplesmente, em “dar apoio” àquele que sofre. É imprescindível considerar a complexidade da natureza humana e suportar o paciente, a despeito das mais terríveis viagens que ele precise percorrer, por exemplo, quando vivencia suas crises ou, no caso do contexto analisado, quando tem necessidades de difícil manejo, como aquelas que dizem respeito a problemas de moradia e miserabilidade social.

A necessidade de ser singularmente percebido

Conforme se viu, a possibilidade de contar com profissionais que identificam suas ausências e seus estados afetivos é outro aspecto valorizado pelos pacientes. Este aspecto parece apontar a importância da conformação de relações mediadas por profissionais capazes de perceber a singularidade do paciente e sustentar a possibilidade de sua existência. Esses espaços, conforme Vaisberg e Machado (2005), não podem admitir exclusão, nem concreta nem simbólica, de nenhuma característica da humanidade desses pacientes.

Obviamente não se defende aqui que qualquer relação seja, por si mesma, terapêutica; antes, está-se

referindo a um trabalho que, nas palavras de Campos (1998), seria da área do artesanato. Um neoartesanato porque conta com o aprofundamento das reflexões da modernidade, mas guarda uma tecnologia variável de acordo com a peculiaridade daquilo com que se está lidando e um conhecimento integral e pessoal de cada lida. Nesse sentido, Oury (2009) entende que o trabalhador de saúde mental precisa desenvolver uma sensibilidade próxima daquela do artesão, de modo que desenvolva uma atenção treinada para perceber a qualidade do contexto e a polifonia que o envolve. Trata-se de uma atenção que capacita o profissional para reconhecer as verdades de seus pacientes, como reivindica Laura, e, concomitantemente, contribuir para que eles seja compreendidos por outros atores sociais, como o médico do Pronto Socorro.

Esse tipo de sensibilidade pode ser associado ao processo de identificação próprio do constructo teórico que Winnicott (1994) chamou de *mãe suficientemente boa* e que Dias (2003) propõe ser um paradigma para o trabalho do terapeuta de pacientes psicóticos. Não se trata da defesa de um trabalho de provisão das necessidades dos pacientes, mas sim de uma vivência relacional em que, através da identificação (cujo modelo é a preocupação materna primária), pode ocorrer uma comunicação primitiva (Winnicott, 1994) em que o sujeito é percebido naquilo que não tem coerência suficiente para ser traduzido apenas em palavras. Trata-se de seus sons e ritmos psicossomáticos, das agonias que o rondam, da oscilação da existência, do flerte com a vivência de ruptura e o terror da mesma. São sensações cuja representação psíquica é inexistente ou rudimentar, mas que testemunham a vida do indivíduo. Portanto, a necessidade fundamental diz respeito à percepção dessas sensações e, conseqüentemente, do sujeito que delas sofre. Os pacientes indicam valorizar essa percepção quando enfatizam que os profissionais de referência percebem quando eles não estão bem, não vão ao serviço ou estão entrando em processos de crise.

A função narrativizante do trabalho de referência

Como se viu, vários sujeitos da pesquisa disseram que uma das funções primordiais do trabalho de referência é identificar seus sentimentos e pensamentos, sem que, muitas vezes, eles próprios precisem descrevê-

-los. Trata-se de algo que parece próximo à magia ou adivinhação, mas cuja origem localizam, claramente, na convivência e conversas constantes.

Sem desconsiderar outros fatores que condicionam tais expectativas, supõe-se aqui que elas podem dizer respeito ao pedido do paciente para que alguém lhe sirva de *espelho*. A função de espelho é discutida por Winnicott (1975) através da ideia de que, ao olhar para a *mãe suficientemente boa*, o bebê recebe de volta a sua própria imagem. Ou seja, a mãe lhe devolve a sua visão do bebê, pois está em processo de identificação com ele. Essa é a maneira pela qual o bebê consegue algo de si mesmo de volta e vai construindo uma existência própria, através da qual pode constituir sua alteridade.

Essa ideia implica a concepção de que inicialmente o sujeito constrói sua existência através do olhar do outro. No entanto, para Winnicott (1975), esse "outro", constituído pela mãe, encontra-se num estado de profunda identificação com o bebê, de tal forma que ela suspende um pouco do seu ser para poder *ser com* o bebê, num processo a que Loparic (1997) denomina de "dois em um".

Winnicott (1975, p.157) ilustra o processo de *ser visto* para poder *ver-se* com as seguintes proposições: "Quando olho, sou visto; logo, existo. Posso agora me permitir olhar e ver. Olho agora criativamente e sofro a minha apercepção e também percebo". O autor explica que, ao encontrar-se no olhar da mãe, o bebê pode viver sua *ilusão de onipotência* (que é diferente da onipotência como defesa) e desenvolver uma relação criativa com o mundo. Nesta, embora o sujeito possa perceber os objetos de modo objetivo, sempre os *apercebe*, desenvolvendo uma relação pessoal com a realidade.

Esse processo pode ser comparado à função *narrativizante* (Onocko Campos & Furtado, 2008). Esta, discutida no campo das metodologias de pesquisas qualitativas em saúde, diz respeito à capacidade do pesquisador para reconhecer, mediar e narrar os diferentes elementos que compõem a realidade estudada. A construção da narrativa acerca dessa realidade atribui aos acontecimentos uma identidade e uma localização temporal, tornando-os passíveis de compartilhamento e inscrição numa cena sócio-política. Para tanto, o pesquisador precisa desenvolver um olhar sensível à polifonia do contexto e comprometido com a intensidade

do vivido, o que requer atenção às contradições e ambivalências próprias dos fenômenos humanos.

Analogamente, supõe-se aqui que a *mãe suficientemente boa* também desenvolve uma espécie de função *narrativizante*, já que reconhece as primitivas vivências do filho e, no ritmo suportável para ele, associa-as e as traduz em pequenas palavras, cantigas, expressões populares, gestos, modos de manusear e carregar seu corpo. Note-se que tal forma de olhar/espelhar/narrar permite que o próprio bebê se veja, mas também auxilia as pessoas que o rodeiam a perceber traços de uma singularidade que, sozinho, ele ainda não traduz para o discurso oral. A capacidade da mãe em reconhecer o bebê e narrá-lo permite que as sensações deste deixem de pertencer a um fluxo contínuo, para se transformarem em experiências reconhecíveis e passíveis de algum compartilhamento.

Ao discutir a função de espelho, Winnicott (1975) impõe uma condição paradoxal às mães: elas precisam, ao mesmo tempo, estar genuinamente presentes (com a vivacidade do olhar que consegue apreender a imagem do bebê e refleti-la) e ausentes (para que suas questões, tais como suas próprias defesas, não ofusquem a imagem do bebê). Figueiredo (2008) denomina essa condição através do binômio presença-reservada. Ou seja, é necessário estar vivamente presente, mas, concomitantemente, é preciso se colocar em reserva, dando espaço para a emergência da subjetividade do outro.

Ao comentar sobre a necessidade que o bebê tem do olhar da mãe, Souza (2007, p.336) lembra que, para a teoria winnicottiana, a criatividade, no seu início, não se traduz em atos defensivos, pois Winnicott concebe a existência de uma criatividade primária que depende da adaptação materna, através da qual o bebê tem sua experiência de êxtase, responsável pela emergência do símbolo. Assim, "...a criatividade primária é uma criatividade que necessita do objeto. Na medida em que este amparo pode faltar, revela-se uma criatividade precária".

Souza (2007, p.337) segue apontando:

O trauma que pode atingir a criatividade do self verdadeiro não é o trauma por causa do não atendimento das demandas libidinais que o sujeito endereça ao outro... É o trauma por causa do não atendimento das necessidades psicossomáticas que são pré-condições para o próprio endereçamento

das demandas libidinais. É a falta de algo que não deveria faltar. No ponto em que as necessidades psicossomáticas não são atendidas, nenhuma demanda libidinal propriamente dita pode ser endereçada.

Com isso, Souza (2007) propõe a construção de uma clínica pautada na “ética do cuidado”, que se sustenta no desenvolvimento de uma relação transferencial de confiança, marcada pela ideia winnicottiana de *holding*. Nessa clínica, não se pretende que o sujeito elucide o desejo contra o qual se defende, ou se responsabilize pelas suas defesas. O objetivo primeiro é a aproximação do sofrimento do sujeito, no que lhe foi faltante nos tempos da dependência absoluta, anterior à constituição das demandas libidinais, já que o outro ainda não estava constituído enquanto alteridade.

Souza (2007) ressalta passagens da teoria winnicottiana em que fica claro que não se trata de responder em ato às necessidades psicossomáticas do sujeito, mas em compreendê-las, de modo que elas possam ser percebidas e apropriadas. Entende-se que essa ideia de compreensão das necessidades diz respeito à tarefa materna de *narrar* ao bebê a sua existência, para que ele se aproprie da mesma. Vale lembrar que Winnicott (1960/2005) defende que o conceito da tão desejada “cura” seja remetido a sua raiz etimológica, que traz a noção de “cuidado”. Mediante essa acepção do termo, ele propõe que os profissionais da área de saúde resgatem, em suas práticas, fenômenos naturais de sustentação e confiabilidade, que todos os sujeitos vivenciam para se desenvolver no sentido humano.

Alguns dos depoimentos acima destacados, como aqueles construídos por Helena, levam a supor que um dos aspectos mais delicados que o profissional de referência precisa desenvolver é a habilidade para se mostrar disponível para acompanhar o paciente em seu cotidiano, mas, ao mesmo tempo, fazer desse acompanhamento apenas uma mediação para que o usuário desenvolva relações confiáveis consigo mesmo, com o terapeuta e com o mundo. Ou seja, o profissional precisa perceber quais ações são necessárias para que o paciente, a seu modo, consiga aproximar-se de certo entorno social. Porém, uma vez que essa aproximação se faz possível, é preciso conseguir se ausentar e se colocar disponível para a escuta do que a experiência pôde trazer ao paciente. Trata-se de um constante jogo de *presença e reserva* (Figueiredo, 2008), em que o pro-

fissional deve habitar uma zona de interstício entre o mundo do paciente e o seu, de tal modo que possa transitar por esses espaços sempre que necessário.

Ao utilizar essas concepções teóricas para pensar as construções feitas no campo empírico da presente pesquisa, identifica-se que a necessidade de receber a própria imagem de volta, para paradoxalmente construí-la, pode ser considerada um dos fundamentos cabíveis à expectativa quase mágica que os pacientes têm de que o profissional de referência adivinhe seus pensamentos, quando apenas os olha. Parece que tal expectativa diz respeito à necessidade que alguns usuários têm de *espelhos* (no sentido winnicottiano), ou de alguém que lhes exerça um *olhar narrativizante*. *Narrativizante* porque, ao refletir, também narra a existência daquele a quem reflete.

Esse reflexo poderia permitir que os pacientes, paulatinamente, reconhecessem suas agonias e, sustentados na relação com o terapeuta, pudessem (re)vivê-las. Desse modo, essa espécie de *olhar narrativizante* ou de *espelho* permitiria que a vivência do colapso saísse do fluxo contínuo (“não tempo”) e adquirisse um *quem* e um *quando* (Onocko Campos & Furtado, 2008), já que está circunscrita numa relação terapêutica.

Relações de confiança e capacidade do terapeuta em se colocar na posição de objeto subjetivo

O desenvolvimento do *olhar narrativizante* depende da capacidade do profissional de sustentar uma relação com o paciente baseada na confiabilidade. Em alguns momentos dessa relação é necessário que o profissional suporte ser colocado na posição de objeto subjetivo (Winnicott, 1963/1983), o que implica ser tratado como parte do sujeito com quem se relaciona, não sendo percebido objetivamente em vários aspectos que marcam sua individualidade. Além disso, trata-se de devolver, ou refletir, apenas aquilo que o paciente mostra. Posturas invasivas, que atribuem ao sujeito expectativas do próprio terapeuta, tendem a repetir padrões de relações problemáticas vividas em outros tempos.

Os pacientes que participaram desta pesquisa mostraram diferentes modos de aproximação e graus de identificação com seus técnicos de referência.

Alguns, como Sílvia, parecem ter com eles uma relação de maior identificação, colocando-os mais no lugar de objeto subjetivo, enquanto outros, como Viviane, parecem desenvolver relações mais diferenciadas. Entretanto, vale evidenciar aqui que o olhar *narrativizante* exige que o profissional se posicione de modo que deixe as peculiaridades do paciente ocuparem o centro da cena relacional.

Essa teorização parece ir ao encontro das conclusões a que Corin (2002, p.73) chegou em sua investigação acerca do processo de restabelecimento dos pacientes psicóticos. A autora observa que tal processo diz respeito, "...antes de tudo ao encontro de uma posição pessoal num mundo onde se conta com outros que lhe chamam pelo nome, que, por exemplo, conhecem sua data de aniversário, que estão lá para lhe acompanhar quando você não vem". Estes, que estão disponíveis para o acompanhamento, devem fazê-lo respeitando o ritmo e as necessidades do paciente, acompanhando-o nos caminhos que ele pode percorrer, sem a imposição de um *bem viver* pré-concebido, pois o objetivo é o desenvolvimento de uma relação pessoal consigo e com o mundo.

Partindo de concepções teóricas distintas, Schimid (2007) alerta que esse tipo de trabalho terapêutico só se constrói à custa de um acompanhamento cotidiano, mediado pela figura do terapeuta, que facilita algumas "estruturas identificatórias" que permitem ao paciente perceber-se incluído num contexto relacional, considerando aspectos de sua realidade e precisando negá-los cada vez menos.

A discussão acerca da função *narrativizante* retoma a importância do acompanhamento que a equipe pode fazer no cotidiano dos usuários, o que costuma ser protagonizado pelos técnicos de referência. No entanto, é necessário ponderar sobre alguns problemas e riscos inerentes a esse tipo de trabalho, ainda que eles não apareçam predominantemente sob a óptica dos pacientes.

O desafio da sustentação do paradoxo presença-ausência

Dentre tais questões, aquela que parece central é a possível dificuldade de o técnico de referência sustentar o paradoxo de estar presente e, ao mesmo tempo,

conseguir ausentar-se, permitindo-se muitas vezes ser colocado no lugar de *objeto subjetivo*. Tal dificuldade pode incorrer em riscos, como o desenvolvimento de atitudes onipotentes por parte dos técnicos de referência. Infere-se que esse quadro pode ser uma possível vicissitude da relação profissional/usuário, na qual o primeiro, muitas vezes, é colocado e se coloca num lugar quase *mágico*, localizado em sua capacidade de compreender o paciente sem que este precise falar, ou de acreditar nas suas verdades, mesmo quando elas parecem incoerentes para outras pessoas. Tal relação tende a tornar-se problemática quando, em virtude de complexa rede de questões institucionais, o profissional se aprisiona à onipotência e, ao invés de se colocar como *mãe suficientemente boa*, transforma-se numa espécie de matrona que sempre tudo pode e sabe. Desse tipo de posicionamento podem emergir sensações de que o técnico de referência é quem está no controle da vida do paciente, como Sílvia parece expressar em sua entrevista, ao elogiar a técnica de referência que "controla tudo direitinho".

Nessas situações, há o risco de que o técnico de referência deixe de suportar junto do paciente suas questões, para tentar resolvê-las sozinho, colocando-se no centro da cena relacional e atribuindo ao paciente um lugar de objeto de suas próprias necessidades. Isso resulta o risco de práticas invasivas e tutelares, que não contribuem para que o paciente se aproprie de suas experiências e possa administrá-las.

Considerações Finais

Entende-se que os resultados terapêuticos e os problemas associados ao arranjo de equipes de referência consistem uma espécie de paradoxo a ser sustentado, mais do que a ser resolvido. O acompanhamento do cotidiano do paciente e a proximidade entre ele e o técnico de referência permitem o desenvolvimento da confiabilidade e do suporte necessário ao tratamento. No entanto, tais condições também podem se aproximar de processos de identificação patológica, em que o profissional se excede em sua presença.

A estrutura de equipes de referência pode se configurar como um importante recurso para auxiliar a sustentação desse paradoxo e permitir que o paciente, quando possível e necessário, circule entre os diferentes

profissionais, diversificando suas formas de relação e evitando as identificações excessivas. As equipes também permitem que os profissionais circulem e coloquem seus saberes, experiências e sensações em constante diálogo, encontrando suporte e questionamentos. Esse tipo de trabalho requer, ainda, cuidadosa e constante reflexão ética, cujos balizamentos podem ser encontrados nas regras técnicas freudianas que, ao propor o amor à verdade do paciente, a livre associação e a atenção uniformemente flutuante, interditam as pretensões onipotentes do profissional em relação ao que ele sabe e faz.

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2007). *Saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório da gestão 2003-2006*. Brasília: MS.
- Campos, G. W. S. (1998). O Anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. *Cadernos de Saúde Pública*, 4 (14), 863-870.
- Campos, G. W. S., & Domitti, A. C. (2007). Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 23 (2), 399-407.
- Corin, H. (2002). Se rétablir après une crise psychotique: ouvrir une voie? Retrouver sa voix? *Revue Santé Mentale au Québec*, 27 (1), 65-82.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage.
- Dias, E. O. (2003) *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dias, E. O. (2008). O uso da interpretação na clínica do amadurecimento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11 (4), 588-601.
- Figueiredo, L. C. M. (2008). Presença, implicação e reserva. In L. C. M. Figueiredo & N. E. Coelho Jr. *Ética e técnica em psicanálise* (2ª ed. ampliada, pp.13-54). São Paulo: Escuta.
- Furtado, J. P. (2007). Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. *Interface*, 11 (22), 239-255.
- Furtado, J. P., & Miranda L. (2006). O "dispositivo técnico de referência" nos equipamentos substitutivos de saúde mental e o uso da psicanálise winnicottiana. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 9 (2), 508-525.
- Gadamer, H. G. (1997). *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Petrópolis: Vozes.
- Geekie, J., & Read, J. R. (2009). *Making sense of madness: contesting de meaning of schizophrenia*. New York: Routledge.
- Guirado, M. (2006). Prefácio. In R. Lerner, *A psicanálise no discurso de agentes de saúde mental* (pp.11-13). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Leal, E. M., & Delgado, P. G. G. (2007). Clínica e cotidiano. O Caps como dispositivo de desinstitucionalização. In R. Pinheiro, A. P. Guljor, A. G. Silva Jr. & R. A. Mattos (Orgs.), *Desinstitucionalização da saúde mental: contribuições para estudos avaliativos*. Rio de Janeiro: Lappis.
- Loparic, Z. (1997). Winnicott: uma psicanálise não edipiana. *Percurso*, 9 (17), 41-47.
- Miranda, L., & Onocko Campos, R. (2008). Análise do trabalho de referência em Centros de Atenção Psicossocial. *Revista de Saúde Pública*, 42 (5), 907-913.
- Onocko Campos, R., & Furtado, J. P. (2008). Narrativas: utilização na pesquisa em saúde. *Revista de Saúde Pública*, 42 (6), 1090-1096.
- Oury, J. (2009). *O coletivo*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild.
- Schimid, P. C. (2007). Viajando não, só sonhando. *Revista do Departamento de Psicologia*, 19 (1), 187-198.
- Silva, M. B. B. (2007). O técnico de referência no Centro de Atenção Psicossocial: uma nova especialidade no campo da saúde mental? *Revista Vivência*, 32 (1), 42-56.
- Souza, O. (2007). Defesa e criatividade em Klein, Lacan e Winnicott. In B. Bezerra Jr, & F. Ortega (Orgs.), *Winnicott e seus interlocutores* (pp.315-344). Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Vaisberg, T. M. J. A, & Machado M. C. L. (2005). Transicionalité et enseignement de la psychopathologie: réflexion sur les cours pratiques à partir de Winnicott. *Le Coq-Heron*, 180 (1), 146-155.
- Winnicott, D. W. (1983). Os doentes mentais na prática clínica. In D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação* (pp.196-206). Porto Alegre: Artes Médicas. (Originalmente publicado em 1963).
- Winnicott, D. W. (1975). O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In D. W. Winnicott. *O brincar e a realidade* (pp.153-163). Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1994). A importância do *setting* no encontro com a regressão na psicanálise. In D. W. Winnicott. *Explorações psicanalíticas* (pp.77-81). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (2005). A cura. In D. W. Winnicott. *Tudo começa em casa* (4ª ed., pp.105-114). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1960).

Recebido em: 29/4/2010
Versão final em: 26/1/2012
Aprovado em: 16/2/2012

Funções clínicas do trabalho de referência junto a pacientes psicóticos: uma leitura winicottiana¹

Clinical functions of the reference work with psychotic patients: a Winnicottian reading

Lilian **MIRANDA**²
Rosana Onocko **CAMPOS**³

Resumo

O artigo apresenta os resultados de uma pesquisa acerca das funções terapêuticas do arranjo clínico-organizacional denominado "equipes ou profissionais de referência", segundo a perspectiva de pacientes psicóticos, em tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial. A metodologia adotada foi qualitativa e participante, sendo a coleta de dados feita em dois ciclos de grupos focais com dez pacientes inseridos naqueles Centros e entrevistas em profundidade com outros oito pacientes. Para discussão dos dados foram utilizados referenciais da saúde coletiva e da psicanálise winicottiana. Os pacientes explicam que os profissionais de referência os conhecem profundamente e realizam a função de mediação de suas relações sociais, familiares e laborais. Essas explicações são consonantes com as propostas que a teoria winicottiana faz para o tratamento da psicose, no qual é imprescindível a oferta de suporte afetivo para que o sujeito se aproprie de suas vivências e possa administrá-las de um modo pessoal.

Unitermos: Interação terapeuta-paciente. Psicanálise. Psicose. Serviços de saúde. Terapia centrada no cliente.

Abstract

This article discusses the findings of a survey on the therapeutic functions of a clinical-organizational arrangement called "patient care teams or professionals" from the perspective of psychotic patients treated in community mental health services. A qualitative and participative methodology was used; data were collected in two focus group cycles including 10 Community Mental Health service patients and in-depth interviews of another eight patients. Data discussion is based on references from public health and Winnicottian psychoanalysis. The patients state that the patient care professionals know them deeply and perform as mediators in their social, family and work relationships. Those statements meet the proposals of Winnicott's theory for the treatment of psychosis, in which it is essential to offer individuals emotional support so that they may take ownership of their experiences and manage these in a personal manner.

Uniterms: Patient therapist interaction. Psychoanalysis. Psychosis. Mental health services. Client centered therapy.

As atuais políticas de saúde mental do Brasil preconizam que a organização da assistência aos portadores de transtornos mentais graves e persistentes se

oriente pelos princípios do movimento social da Reforma Psiquiátrica. Entende-se que o tratamento deve abranger a complexidade que envolve a existência e os sofrimentos

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da tese de L. MIRANDA, intitulada "Transitando entre o coletivo e o individual: reflexões sobre o trabalho de referência junto a pacientes psicóticos". Universidade Estadual de Campinas, 2009. Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

² Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Educação, Departamento de Psicologia. BR 465, Km 7, 23890-000, Seropédica, RJ, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L. MIRANDA. E-mail: <limiranda78@hotmail.com>.

³ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Medicina Preventiva e Social. Campinas, SP, Brasil.

mentos do sujeito, de modo que suas dimensões psíquica, afetiva, familiar, social e laboral sejam consideradas e adentrem para o espaço de trabalho e reflexões dos terapeutas. Com isso, espera-se que os pacientes possam lidar com seu sofrimento num espaço de respeito e valorização das relações sociais e dos direitos civis próprios à condição humana (Amarante, 2007).

Esse tipo de trabalho envolve um rompimento ético e epistemológico com concepções de sujeito e de psicopatologia, próprias do século XIX, que entendiam a loucura como um erro da razão e lhe destinavam um tratamento moral, desprovendo o indivíduo da liberdade de escolha e, conseqüentemente, da possibilidade de exercício da cidadania. Envolve também um rompimento com concepções, emergentes no século XX, que apostam na medicalização da loucura e centralizam o tratamento nas tentativas de remissão ou redução dos sintomas, desconsiderando a experiência do paciente e suas estratégias peculiares de lidar com o adoecimento (Amarante, 2007).

Amparados pela Lei nº 10.216, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, e por várias portarias, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) têm investido na estruturação de programas e serviços que viabilizem esses rompimentos. Dentre estes, encontram-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços territorializados cuja função é acompanhar os pacientes com quadros de psicose e neurose graves, através de um projeto terapêutico singularizado que abrange as diferentes dimensões da vida dos pacientes e é articulado com os diversos recursos do território onde estes vivem. Os CAPS se estruturam com uma equipe interdisciplinar, organizada de forma a oferecer diversificados enquadres terapêuticos e modos de compreender e tratar os pacientes, adaptando-se à polifonia própria aos homens e à experiência da psicose (Leal & Delgado, 2007).

Para organizar esse complexo modo de cuidado, a maioria dos CAPS têm se utilizado do arranjo clínico-organizacional denominado "equipes de referência", "profissionais de referência", ou ainda "técnicos (ou terapeutas) de referência" (Brasil, 2007). O funcionamento desse arranjo se baseia na formação de vínculo entre usuários e profissionais e no compartilhamento da construção do tratamento (Campos & Domitti, 2007). Com isso, um profissional, ou um grupo deles, toma

para si os encargos do acompanhamento do paciente em suas diferentes facetas, através de constante negociação e discussão com ele, sua família e demais atores envolvidos em sua vida (Furtado, 2007). Portanto, espera-se que os profissionais e as equipes de referência operem o cuidado baseando-se na participação do paciente, de modo que este possa construir ou protagonizar os discursos acerca de si e de seu adoecimento.

Em geral, as equipes de referência se constituem por diferentes profissionais de nível universitário ou médio, sendo um deles o médico. Alguns CAPS organizam-se de modo que cada região de sua abrangência seja atendida por uma das equipes de referência. Dentro dessas equipes, cada usuário costuma ser mais próximo de um ou dois profissionais, conhecidos como seus profissionais ou técnicos de referência e responsáveis diretos pela elaboração, acompanhamento e avaliação de seus projetos terapêuticos (Miranda & Onocko Campos, 2008). Embora haja essa subdivisão em vários CAPS, as funções do acompanhamento costumam ser compartilhadas entre os profissionais, conforme as necessidades e características de cada paciente.

A despeito da ampla utilização desse arranjo e da complexidade de ações, habilidades terapêuticas, discursos e instituições envolvidas, ainda são escassos os estudos que o discutem, sobretudo do ponto de vista da clínica da psicose (Furtado & Miranda, 2006; Miranda & Onocko Campos, 2008; Silva, 2007).

Este artigo apresenta parte dos resultados de uma pesquisa cujo objetivo foi investigar o trabalho desenvolvido pelos técnicos e equipes de referência nos CAPS e discuti-lo à luz de tradições teóricas da saúde coletiva, saúde mental e psicanálise, especialmente sob a leitura winnicottiana. Com base nas construções discursivas de pacientes de CAPS, este artigo pretende apresentar o modo como eles explicam o funcionamento de tal arranjo e apresentam seu potencial terapêutico. Essas explicações serão discutidas à luz de concepções teóricas acerca da etiologia da psicose e seu tratamento, no contexto dos serviços públicos de saúde.

Objetiva-se, assim, analisar alguns aspectos do tratamento que são apontados pelos pacientes como importantes e valiosos em suas vidas, ou problemáticos, a partir do modo como são experimentados em seu dia a dia. Com isso, espera-se introduzir o ponto de vista

dos próprios usuários na discussão da clínica, o que pode orientar a organização dos serviços de saúde mental. Trata-se de um ponto de vista que, historicamente, vem sendo pouco explorado nas pesquisas acadêmicas acerca do tema, uma vez que estas costumam privilegiar as avaliações e conceituações elaboradas por profissionais e gestores, em detrimento da valorização da perspectiva daqueles que recebem grande parte dos cuidados oferecidos no serviço (Geekie & Read, 2009).

Método

O método utilizado foi qualitativo e participante, baseado na hermenêutica de Gadamer (1997) e no paradigma construtivista (Denzin & Lincoln, 1994). Apresentam-se discussões obtidas a partir da organização de duas sessões de grupos focais com dois usuários de cada um dos seis CAPS III da cidade de Campinas (SP), bem como de oito entrevistas em profundidade com usuários dos mesmos serviços.

Tanto os grupos como as entrevistas se desenvolveram com base num roteiro de questões semi-dirigidas que abrangiam os seguintes temas: experiência com os técnicos e equipes de referência e avaliação dos mesmos, experiências significativas de vida desde a infância, experiência de adoecimento, experiências de crise, avaliação do tratamento, experiência em associações de usuários, e uso de benefícios públicos de apoio financeiro.

Para a composição dos Grupos Focais, que aconteceram entre os meses de maio e outubro de 2006, foi utilizada amostra intencional, sendo critério de inclusão que todos os participantes estivessem inscritos há mais de seis meses no serviço e que tivessem interesse em participar da pesquisa e experiência de utilização de atendimento noturno nos CAPS. Na primeira sessão de grupos compareceram 8 usuários, sendo que dois CAPS não foram representados. Dentre os usuários, dois (do mesmo CAPS) foram a um lugar diferente daquele combinado para o grupo e por isso perderam a discussão, enquanto outros dois não justificaram a ausência. Na segunda sessão havia 10 usuários, estando todos os CAPS representados. O número de participantes dos sexos masculino e feminino era equivalente. Todos os sujeitos conseguiram participar da discussão e explicar suas avaliações e experiências.

Em relação às entrevistas, realizadas nos meses de novembro e dezembro de 2006, além dos critérios de inclusão utilizados para os grupos, os sujeitos deveriam ter psicodiagnóstico de psicose, segundo avaliação da equipe interdisciplinar que os acompanha. Através de contato prévio e apresentação da pesquisa, solicitou-se que um profissional de cada serviço indicasse pelo menos um paciente a ser entrevistado, a fim de evitar que as entrevistas prejudicassem pessoas que estivessem em momento de vida ou tratamento impróprio para esse tipo de contato interpessoal. Foram indicados 7 pacientes do sexo feminino e um do masculino, com idade entre 20 e 45 anos e baixo nível de escolaridade, com exceção de uma mulher que era técnica de enfermagem.

Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as Resoluções 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (Protocolo nº 396/2004) e pela Prefeitura Municipal de Campinas. Para guardar sigilo da identidade dos sujeitos entrevistados, eles estão denominados por nomes fictícios.

Resultados

Proximidade afetiva e mediação da vida cotidiana

O material de pesquisa indica que os técnicos de referência, de modo geral, estabelecem relações com os usuários marcadas por formas intensas de proximidade afetiva. Estas se delineiam, sobretudo, por um trabalho em que o profissional media várias das relações que os pacientes estabelecem com a instituição, a família, os locais de trabalho, dentre outros âmbitos de sua vida. Através de contatos periódicos, os profissionais de referência os ajudam a organizar a frequência ao serviço, bem como questões práticas da vida, como aquelas relacionadas à moradia e às finanças.

Na primeira sessão de grupo focal, os usuários explicam a equipe de referência:

“são algumas pessoas, médicos, psicólogos, terapeutas, enfermeiros. Em alguns CAPS, são as primeiras pessoas que acolheram quando você chegou. São os profissionais

que cuidam mais de você, que se preocupam porque você não veio, que ligam para saber de você. Alguém por quem você procura mais. É uma equipe responsável por aquele grupo de pacientes...”

No mesmo sentido, uma das pacientes entrevistadas relata:

“Quando eu ia conversar com alguém que não era minha referência, ficava complicado, porque eu precisava explicar tudo de novo. A referência já sabe o que você pensa, o que você acha, qual a sua história, o que ela vai fazer para melhorar...”

Helena, outra paciente entrevistada, oferece indícios da importância da proximidade dos profissionais. Embora saliente que gosta de ficar em casa, onde pode realizar as atividades cotidianas do seu modo e no seu tempo (sem ter que se submeter aos horários pré-estabelecidos no CAPS), ela enumera uma série de circunstâncias nas quais valoriza a proximidade das técnicas de referência, como quando estas almoçam em sua casa ou lhe fazem ligações telefônicas. Aponta como ponto crucial para o desenvolvimento da confiança algumas possibilidades de contar com os técnicos de referência para a resolução de questões concretas de sua vida. Um exemplo fora o apoio recebido de uma profissional de referência para escrever cartas ao namorado, quando se encontrava internada e sem mobilidade na mão. Explica que, em alguns momentos de profunda crise, ela precisava de um tipo de acompanhamento que mediasse relações do cotidiano, que a ajudasse a reestruturar a vida, como o suporte para a busca de um lugar onde morar ou de um médico para problemas ginecológicos.

As entrevistas mostram que a proximidade dos profissionais com os usuários se constrói através do acompanhamento do cotidiano e do suporte que eles oferecem para que os pacientes lidem com suas necessidades do dia a dia. Nesse sentido, Sílvia conta que sua técnica de referência providenciou seu benefício do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), essencial para que possa comprar roupas, comida e pagar aluguel, sem o que “estaria na rua”. Nota-se na sua narrativa que, ao receber um suporte para a reorganização de questões como moradia, ela pôde também reestruturar outros aspectos da vida, como a relação com o pai. Sílvia aponta que, quando algo se faz necessário, “é só chamar que ela [sua técnica de referência] resolve na hora o problema”.

Portanto, trata-se de uma relação pautada na possibilidade que a paciente tem de contar com o apoio profissional para os conflitos do cotidiano. Outra atividade importante da técnica de referência, segundo Sílvia, são as visitas que ela faz às casas dos seus pacientes, bem como as conversas que tem com as famílias.

É atribuída ao profissional de referência ainda a responsabilidade pela avaliação das necessidades do paciente nos momentos de crise, seja para solicitação de intensificação do acompanhamento médico, seja para a indicação de permanência na instituição, ou para a mediação de conflitos interpessoais e o oferecimento de diferentes formas de suporte emocional.

Confiabilidade

Outro elemento que os pacientes associam ao trabalho de referência é a confiabilidade. Na segunda sessão de grupo focal, explicitam: “Quando um enfermeiro que é da sua referência te aplica uma injeção, dá pra ter certeza que deu remédio mesmo...”. No mesmo sentido, em sua entrevista, Ademir explica: “Faz diferença eles serem da minha [equipe de] referência porque nós somos mais perto um do outro. Temos aquele vínculo... Não confio em outra equipe para falar coisa minha”. Laura pontua que confia em sua técnica de referência porque, diferentemente de outros profissionais, ela acredita “nas suas verdades”, não dando a “sentença” de loucura ou de delírio.

Os usuários também atribuem aos profissionais de referência a capacidade de identificar seus sentimentos, percebendo quando não estão bem, sem que eles precisem falar. Helena aponta:

“... É assim: os profissionais olham para os pacientes no grupo de referência, vêem aqueles que não estão com uma carinha muito boa, que não estão bem... Se alguém faltou, eles ligam para saber o que aconteceu. Reconhecem. Em certos casos, uma referência que conhece a paciente, por conversar com ela há muito tempo, poderá perceber que alguma coisa está errada, como um pensamento de suicídio... Ela consegue perceber isso dando atenção para a pessoa”.

Na mesma direção, Joana defende: [profissional de referência] é igual ao médico: “só de olhar para o paciente, já sabe se ele está bem ou não”.

Alguns pacientes destacam ainda que, além de perceberem a atenção recebida dos profissionais de referência, também se sentem queridos. Ademir assinala: *“as minhas referências me passam uma energia boa. Sinto que eles gostam de mim... Isso é bom para mim, sinto uma força. Na minha vida passada eu nunca havia sentido que as pessoas gostavam de mim”*.

Nos grupos e nas entrevistas, os pacientes explicam que confiam nessa capacidade dos profissionais porque convivem cotidianamente com eles, recebendo-os em suas casas e vendo-os conversar com suas famílias, seus vizinhos e patrões. Nessa convivência, valorizam o fato de os profissionais acreditarem nas suas vivências e os auxiliarem a lidar com elas, sem subjugá-las ou negá-las. Laura narra um episódio em que estava num pronto-socorro queixando-se de dores providas de gases (tecidos utilizados para fazer curativos) infiltrados em seu corpo através de um atentado terrorista. Sentir-se aliviada quando a técnica de referência conversara com o médico, que achava que as dores eram *coisa da cabeça dela*, e convenceu-o a atendê-la e examinar sua barriga. Já Helena ressalta:

“Então ela [a técnica de referência] se preocupa comigo. Isso é muito bom. Ter com quem contar para qualquer problema... Quando não estou bem, ligo aqui. O melhor de tudo o que acontece aqui não é o remédio, nem nada. É a conversa delas, a preocupação delas com a gente. O mais importante para mim é isso”.

Formas de relação interpessoal

Alguns pacientes centralizam suas relações em um ou dois profissionais de referência, enquanto outros as diluem entre três ou quatro técnicos da equipe. Entretanto, é comum a todos a necessidade de contar com uma frequência grande e regular desses terapeutas ao serviço. Ou seja, a potencialidade do arranjo requer uma organização do trabalho tal que os profissionais estejam presentes em vários dias e horários da semana e que mantenham uma comunicação efetiva entre si. Nesse sentido, Viviane pontua: *“No momento que quero desabafar, não consigo falar. No meu caso tem que haver uma pessoa constante. Se a pessoa muda, já não consigo falar. Quando estou em crise, não tenho paciência de falar as coisas”*.

Parece ser-lhes importante, ainda, que a equipe de referência se mostre flexível às suas diferentes

necessidades e modos de subjetivação, que podem requerer contatos mais próximos ou diluídos, mais frequentes ou espaçados. Sílvia relata: *minha profissional de referência é quem toma conta de mim, ela é minha responsável, ela é que controla tudo direitinho... ela que arrumou o benefício para mim...*. Já Ademir se refere a dois profissionais de referência, assinalando:

“... é neles que confio mais. ... A referência é como essa entrevista, sigilosa, confiável. Eu chamo o C. ou a F. [os profissionais de referência], falo que não estou bem. Se puderem me dar remédio, tudo bem, se preferirem conversar, eu converso, mas preciso fazer alguma coisa que tire essa angústia. Se quiserem faço uma pipa, desenho, ouço música, mas preciso que me ajudem a tirar essa angústia. Neles eu confio mais”.

Discussão

Nesses relatos os pacientes valorizam um tipo de trabalho diferente daquele próprio a *settings* formalizados, como atendimentos psicoterápicos, grupos e oficinas. Descrevem relações de suporte para a organização do dia a dia, que se estendem por longos períodos e perpassam diferentes necessidades, ligadas tanto a crises emocionais e dificuldades de relação interpessoal, quanto a problemas de moradia e trabalho.

Tal cenário produz algumas interrogações: como sustentar tão diversificadas funções, sem recair em práticas assistencialistas e tutelares, que desconsideram o percurso subjetivo de cada paciente e seu modo próprio de relação com o mundo social? Como modular esse acompanhamento de forma a propiciar condições de tratamento, e não apenas de provimento de necessidades?

Entende-se aqui que o trabalho desenvolvido pelas equipes de referência possui importantes funções na clínica de pacientes psicóticos, porém estas ainda carecem de discussões teóricas que as sustentem e guiem. Tal carência se justifica pela diversidade de funções exercidas pelos profissionais de referência, a partir de relações de grande proximidade emocional com os pacientes e ainda desprovidas da reflexão teórica e técnica já acumuladas pelos trabalhos elaborados em *settings* tradicionais da área de saúde. Nesse sentido, alguns autores apontam a pertinência de que certos aportes clínicos, como o psicanalítico, opera-

cionalizem ajustes nos planos técnico e conceitual, de modo a atender às necessidades do contexto específico de atenção em Saúde Pública, adotando modelos diferentes daquele oferecido pelo *setting* individual do consultório particular (Guirado, 2006). Esses modelos devem permitir que os serviços se estruturam a partir de ações que dialoguem com a experiência vivida dos pacientes e seus modos de produção de dificuldades na relação com o mundo (Leal & Delgado, 2007).

Sem a pretensão de realizar enunciações de uma clínica generalizante, capaz de responder a todas as questões que envolvem a psicose, este estudo pretende apontar alguns subsídios teóricos que, em diálogo com os relatos dos sujeitos de pesquisa, podem contribuir para a reflexão do trabalho de referenciar pacientes psicóticos, no contexto dos CAPS.

Provisão de suporte e desenvolvimento da confiabilidade

Dentre esses subsídios, destaca-se a importância que Winnicott (1994) atribui à função do suporte afetivo que o terapeuta deve oferecer ao paciente. O autor defende que, diferentemente das psiconeuroses, cujas defesas se estruturam em torno da ansiedade de castração, os fenômenos psicóticos envolvem um processo relativo a um primitivo “colapso no estabelecimento do self unitário” (Winnicott, 1994, p.71). Esse colapso não pôde ser incorporado pelo ego, porque fora experimentado em momentos muito precoces da vida, quando o bebê ainda não possuía uma integração psicossomática. Consequentemente, o colapso não foi reunido pelo ego na sua experiência temporal e de controle, o que lhe impede de adquirir uma localização no passado e o coloca num estado de “não tempo” que ronda o indivíduo constantemente.

Trata-se de um paradoxo, pois aqueles que vivem esse processo passam a procurar o acontecimento do colapso (já que este aconteceu e os ronda), mas não foi experimentado (porque não existiu na área de onipotência do ego). Nesse sentido, o colapso precisa ser revivido para que o sujeito dele se aproprie e possa administrá-lo. Caso contrário, o sujeito permanece em um quadro de constante temor daquilo que procura compulsivamente no futuro. Portanto, não se trata de lembrar para construir novas significações, mas de

(re)viver. Assim, a necessidade do paciente não é de interpretação, mas de suporte para a apropriação da vivência da loucura.

Winnicott (1960/2005) aponta que a psicanálise é, antes de tudo, o fornecimento de um contexto profissional para o desenvolvimento da confiança. Para isso, “... relevante é a relação interpessoal, em todos os seus riscos e complicados matizes humanos...” (Winnicott, 1960/2005, p.108). Winnicott estende essa reflexão para o trabalho na área de saúde em geral, afirmando que os médicos, assistentes sociais e enfermeiros muito têm a aprender com a psicanálise, pois, centralmente, o que seus pacientes fazem é chamá-los “... a ser confiáveis de modo humano (e não mecânico), a ter confiabilidade construída sobre [sua] atitude geral” (Winnicott, 1960/2005, p.106). Ao construir uma relação confiável com seu paciente, o terapeuta poderá lhe oferecer suporte para a conquista de uma solução pessoal para os complexos problemas emocionais que enfrenta.

Em sua leitura da teoria winnicottiana, Dias (2008) pondera que o analista constrói uma relação de confiança com o analisando por meio de cuidados concretos, tais como pontualidade e capacidade para estar desperto e atento, bem como para deixar-se conduzir pelas necessidades emocionais do paciente. A autora argumenta que, quando o trabalho é feito com pacientes psicóticos, ocorrem importantes processos em nível pré-verbal, cujo objetivo principal é a construção da crença num ambiente confiável, em que é possível existir e experimentar as agonias inerentes a essa existência. Para esses casos, o analista “... não é mais um decifrador dos conteúdos inconscientes, mas aquele cuja presença possibilita uma experiência de contato e de comunicação com outro ser humano” (Dias, 2008, p.596).

Embora o trabalho de referência não ocorra nos *settings* psicanalíticos formais, entende-se aqui que é possível aplicar essas ideias às relações estabelecidas entre técnicos de referência e usuários. Conforme se viu, estes valorizam o fato de serem próximos de seus terapeutas e conseguem confiar naquilo que lhes é oferecido por eles, como uma injeção que, quando aplicada pelo profissional de referência, dá para ter certeza que se trata de remédio mesmo.

Os relatos acerca da importância que os usuários dos CAPS atribuem a certo trabalho prático dos pro-

fissionais de referência (marcar o médico, ajudar a providenciar o benefício o INSS etc.) indicam que o arranjo tem condições privilegiadas de operar na direção clínica apontada pela teoria winnicottiana. A mediação das questões cotidianas oferece oportunidade para o estabelecimento de relações de suporte emocional e, conseqüentemente, de confiabilidade. Trata-se de um tipo de trabalho especialmente propício, já que em várias situações o paciente pode estar em estado emocional tão frágil que não consegue falar de suas vivências, como indica o relato de Helena acerca do momento em que a técnica de referência a ajudara a escrever as cartas. Portanto, a grande diversidade de tarefas e âmbitos da vida do paciente, que o trabalho de referência abrange, facilita a conformação de situações de confiabilidade, em que não se espera elucidar a loucura, mas sim oferecer suporte para que ela seja (re)vivida.

Sílvia aponta que o trabalho de referência se pauta por um tipo de disponibilidade suficiente para que o paciente sinta que, diante dos problemas, *é só chamar* pela técnica de referência. Contudo, é necessário lembrar que, tal como discute Vaisberg e Machado (2005), o processo de sustentação de uma relação confiável não consiste, simplesmente, em “dar apoio” àquele que sofre. É imprescindível considerar a complexidade da natureza humana e suportar o paciente, a despeito das mais terríveis viagens que ele precise percorrer, por exemplo, quando vivencia suas crises ou, no caso do contexto analisado, quando tem necessidades de difícil manejo, como aquelas que dizem respeito a problemas de moradia e miserabilidade social.

A necessidade de ser singularmente percebido

Conforme se viu, a possibilidade de contar com profissionais que identificam suas ausências e seus estados afetivos é outro aspecto valorizado pelos pacientes. Este aspecto parece apontar a importância da conformação de relações mediadas por profissionais capazes de perceber a singularidade do paciente e sustentar a possibilidade de sua existência. Esses espaços, conforme Vaisberg e Machado (2005), não podem admitir exclusão, nem concreta nem simbólica, de nenhuma característica da humanidade desses pacientes.

Obviamente não se defende aqui que qualquer relação seja, por si mesma, terapêutica; antes, está-se

referindo a um trabalho que, nas palavras de Campos (1998), seria da área do artesanato. Um neoartesanato porque conta com o aprofundamento das reflexões da modernidade, mas guarda uma tecnologia variável de acordo com a peculiaridade daquilo com que se está lidando e um conhecimento integral e pessoal de cada lida. Nesse sentido, Oury (2009) entende que o trabalhador de saúde mental precisa desenvolver uma sensibilidade próxima daquela do artesão, de modo que desenvolva uma atenção treinada para perceber a qualidade do contexto e a polifonia que o envolve. Trata-se de uma atenção que capacita o profissional para reconhecer as verdades de seus pacientes, como reivindica Laura, e, concomitantemente, contribuir para que eles seja compreendidos por outros atores sociais, como o médico do Pronto Socorro.

Esse tipo de sensibilidade pode ser associado ao processo de identificação próprio do constructo teórico que Winnicott (1994) chamou de *mãe suficientemente boa* e que Dias (2003) propõe ser um paradigma para o trabalho do terapeuta de pacientes psicóticos. Não se trata da defesa de um trabalho de provisão das necessidades dos pacientes, mas sim de uma vivência relacional em que, através da identificação (cujo modelo é a preocupação materna primária), pode ocorrer uma comunicação primitiva (Winnicott, 1994) em que o sujeito é percebido naquilo que não tem coerência suficiente para ser traduzido apenas em palavras. Trata-se de seus sons e ritmos psicossomáticos, das agonias que o rondam, da oscilação da existência, do flerte com a vivência de ruptura e o terror da mesma. São sensações cuja representação psíquica é inexistente ou rudimentar, mas que testemunham a vida do indivíduo. Portanto, a necessidade fundamental diz respeito à percepção dessas sensações e, conseqüentemente, do sujeito que delas sofre. Os pacientes indicam valorizar essa percepção quando enfatizam que os profissionais de referência percebem quando eles não estão bem, não vão ao serviço ou estão entrando em processos de crise.

A função narrativizante do trabalho de referência

Como se viu, vários sujeitos da pesquisa disseram que uma das funções primordiais do trabalho de referência é identificar seus sentimentos e pensamentos, sem que, muitas vezes, eles próprios precisem descrevê-

-los. Trata-se de algo que parece próximo à magia ou adivinhação, mas cuja origem localizam, claramente, na convivência e conversas constantes.

Sem desconsiderar outros fatores que condicionam tais expectativas, supõe-se aqui que elas podem dizer respeito ao pedido do paciente para que alguém lhe sirva de *espelho*. A função de espelho é discutida por Winnicott (1975) através da ideia de que, ao olhar para a *mãe suficientemente boa*, o bebê recebe de volta a sua própria imagem. Ou seja, a mãe lhe devolve a sua visão do bebê, pois está em processo de identificação com ele. Essa é a maneira pela qual o bebê consegue algo de si mesmo de volta e vai construindo uma existência própria, através da qual pode constituir sua alteridade.

Essa ideia implica a concepção de que inicialmente o sujeito constrói sua existência através do olhar do outro. No entanto, para Winnicott (1975), esse "outro", constituído pela mãe, encontra-se num estado de profunda identificação com o bebê, de tal forma que ela suspende um pouco do seu ser para poder *ser com* o bebê, num processo a que Loparic (1997) denomina de "dois em um".

Winnicott (1975, p.157) ilustra o processo de *ser visto* para poder *ver-se* com as seguintes proposições: "Quando olho, sou visto; logo, existo. Posso agora me permitir olhar e ver. Olho agora criativamente e sofro a minha apercepção e também percebo". O autor explica que, ao encontrar-se no olhar da mãe, o bebê pode viver sua *ilusão de onipotência* (que é diferente da onipotência como defesa) e desenvolver uma relação criativa com o mundo. Nesta, embora o sujeito possa perceber os objetos de modo objetivo, sempre os *apercebe*, desenvolvendo uma relação pessoal com a realidade.

Esse processo pode ser comparado à função *narrativizante* (Onocko Campos & Furtado, 2008). Esta, discutida no campo das metodologias de pesquisas qualitativas em saúde, diz respeito à capacidade do pesquisador para reconhecer, mediar e narrar os diferentes elementos que compõem a realidade estudada. A construção da narrativa acerca dessa realidade atribui aos acontecimentos uma identidade e uma localização temporal, tornando-os passíveis de compartilhamento e inscrição numa cena sócio-política. Para tanto, o pesquisador precisa desenvolver um olhar sensível à polifonia do contexto e comprometido com a intensidade

do vivido, o que requer atenção às contradições e ambivalências próprias dos fenômenos humanos.

Analogamente, supõe-se aqui que a *mãe suficientemente boa* também desenvolve uma espécie de função *narrativizante*, já que reconhece as primitivas vivências do filho e, no ritmo suportável para ele, associa-as e as traduz em pequenas palavras, cantigas, expressões populares, gestos, modos de manusear e carregar seu corpo. Note-se que tal forma de olhar/espelhar/narrar permite que o próprio bebê se veja, mas também auxilia as pessoas que o rodeiam a perceber traços de uma singularidade que, sozinho, ele ainda não traduz para o discurso oral. A capacidade da mãe em reconhecer o bebê e narrá-lo permite que as sensações deste deixem de pertencer a um fluxo contínuo, para se transformarem em experiências reconhecíveis e passíveis de algum compartilhamento.

Ao discutir a função de espelho, Winnicott (1975) impõe uma condição paradoxal às mães: elas precisam, ao mesmo tempo, estar genuinamente presentes (com a vivacidade do olhar que consegue apreender a imagem do bebê e refleti-la) e ausentes (para que suas questões, tais como suas próprias defesas, não ofusquem a imagem do bebê). Figueiredo (2008) denomina essa condição através do binômio presença-reservada. Ou seja, é necessário estar vivamente presente, mas, concomitantemente, é preciso se colocar em reserva, dando espaço para a emergência da subjetividade do outro.

Ao comentar sobre a necessidade que o bebê tem do olhar da mãe, Souza (2007, p.336) lembra que, para a teoria winnicottiana, a criatividade, no seu início, não se traduz em atos defensivos, pois Winnicott concebe a existência de uma criatividade primária que depende da adaptação materna, através da qual o bebê tem sua experiência de êxtase, responsável pela emergência do símbolo. Assim, "...a criatividade primária é uma criatividade que necessita do objeto. Na medida em que este amparo pode faltar, revela-se uma criatividade precária".

Souza (2007, p.337) segue apontando:

O trauma que pode atingir a criatividade do self verdadeiro não é o trauma por causa do não atendimento das demandas libidinais que o sujeito endereça ao outro... É o trauma por causa do não atendimento das necessidades psicossomáticas que são pré-condições para o próprio endereçamento

das demandas libidinais. É a falta de algo que não deveria faltar. No ponto em que as necessidades psicossomáticas não são atendidas, nenhuma demanda libidinal propriamente dita pode ser endereçada.

Com isso, Souza (2007) propõe a construção de uma clínica pautada na “ética do cuidado”, que se sustenta no desenvolvimento de uma relação transferencial de confiança, marcada pela ideia winnicottiana de *holding*. Nessa clínica, não se pretende que o sujeito elucide o desejo contra o qual se defende, ou se responsabilize pelas suas defesas. O objetivo primeiro é a aproximação do sofrimento do sujeito, no que lhe foi faltante nos tempos da dependência absoluta, anterior à constituição das demandas libidinais, já que o outro ainda não estava constituído enquanto alteridade.

Souza (2007) ressalta passagens da teoria winnicottiana em que fica claro que não se trata de responder em ato às necessidades psicossomáticas do sujeito, mas em compreendê-las, de modo que elas possam ser percebidas e apropriadas. Entende-se que essa ideia de compreensão das necessidades diz respeito à tarefa materna de *narrar* ao bebê a sua existência, para que ele se aproprie da mesma. Vale lembrar que Winnicott (1960/2005) defende que o conceito da tão desejada “cura” seja remetido a sua raiz etimológica, que traz a noção de “cuidado”. Mediante essa acepção do termo, ele propõe que os profissionais da área de saúde resgatem, em suas práticas, fenômenos naturais de sustentação e confiabilidade, que todos os sujeitos vivenciam para se desenvolver no sentido humano.

Alguns dos depoimentos acima destacados, como aqueles construídos por Helena, levam a supor que um dos aspectos mais delicados que o profissional de referência precisa desenvolver é a habilidade para se mostrar disponível para acompanhar o paciente em seu cotidiano, mas, ao mesmo tempo, fazer desse acompanhamento apenas uma mediação para que o usuário desenvolva relações confiáveis consigo mesmo, com o terapeuta e com o mundo. Ou seja, o profissional precisa perceber quais ações são necessárias para que o paciente, a seu modo, consiga aproximar-se de certo entorno social. Porém, uma vez que essa aproximação se faz possível, é preciso conseguir se ausentar e se colocar disponível para a escuta do que a experiência pôde trazer ao paciente. Trata-se de um constante jogo de *presença e reserva* (Figueiredo, 2008), em que o pro-

fissional deve habitar uma zona de interstício entre o mundo do paciente e o seu, de tal modo que possa transitar por esses espaços sempre que necessário.

Ao utilizar essas concepções teóricas para pensar as construções feitas no campo empírico da presente pesquisa, identifica-se que a necessidade de receber a própria imagem de volta, para paradoxalmente construí-la, pode ser considerada um dos fundamentos cabíveis à expectativa quase mágica que os pacientes têm de que o profissional de referência adivinhe seus pensamentos, quando apenas os olha. Parece que tal expectativa diz respeito à necessidade que alguns usuários têm de *espelhos* (no sentido winnicottiano), ou de alguém que lhes exerça um *olhar narrativizante*. *Narrativizante* porque, ao refletir, também narra a existência daquele a quem reflete.

Esse reflexo poderia permitir que os pacientes, paulatinamente, reconhecessem suas agonias e, sustentados na relação com o terapeuta, pudessem (re)vivê-las. Desse modo, essa espécie de *olhar narrativizante* ou de *espelho* permitiria que a vivência do colapso saísse do fluxo contínuo (“não tempo”) e adquirisse um *quem* e um *quando* (Onocko Campos & Furtado, 2008), já que está circunscrita numa relação terapêutica.

Relações de confiança e capacidade do terapeuta em se colocar na posição de objeto subjetivo

O desenvolvimento do *olhar narrativizante* depende da capacidade do profissional de sustentar uma relação com o paciente baseada na confiabilidade. Em alguns momentos dessa relação é necessário que o profissional suporte ser colocado na posição de objeto subjetivo (Winnicott, 1963/1983), o que implica ser tratado como parte do sujeito com quem se relaciona, não sendo percebido objetivamente em vários aspectos que marcam sua individualidade. Além disso, trata-se de devolver, ou refletir, apenas aquilo que o paciente mostra. Posturas invasivas, que atribuem ao sujeito expectativas do próprio terapeuta, tendem a repetir padrões de relações problemáticas vividas em outros tempos.

Os pacientes que participaram desta pesquisa mostraram diferentes modos de aproximação e graus de identificação com seus técnicos de referência.

Alguns, como Sílvia, parecem ter com eles uma relação de maior identificação, colocando-os mais no lugar de objeto subjetivo, enquanto outros, como Viviane, parecem desenvolver relações mais diferenciadas. Entretanto, vale evidenciar aqui que o olhar *narrativizante* exige que o profissional se posicione de modo que deixe as peculiaridades do paciente ocuparem o centro da cena relacional.

Essa teorização parece ir ao encontro das conclusões a que Corin (2002, p.73) chegou em sua investigação acerca do processo de restabelecimento dos pacientes psicóticos. A autora observa que tal processo diz respeito, "...antes de tudo ao encontro de uma posição pessoal num mundo onde se conta com outros que lhe chamam pelo nome, que, por exemplo, conhecem sua data de aniversário, que estão lá para lhe acompanhar quando você não vem". Estes, que estão disponíveis para o acompanhamento, devem fazê-lo respeitando o ritmo e as necessidades do paciente, acompanhando-o nos caminhos que ele pode percorrer, sem a imposição de um *bem viver* pré-concebido, pois o objetivo é o desenvolvimento de uma relação pessoal consigo e com o mundo.

Partindo de concepções teóricas distintas, Schimid (2007) alerta que esse tipo de trabalho terapêutico só se constrói à custa de um acompanhamento cotidiano, mediado pela figura do terapeuta, que facilita algumas "estruturas identificatórias" que permitem ao paciente perceber-se incluído num contexto relacional, considerando aspectos de sua realidade e precisando negá-los cada vez menos.

A discussão acerca da função *narrativizante* retoma a importância do acompanhamento que a equipe pode fazer no cotidiano dos usuários, o que costuma ser protagonizado pelos técnicos de referência. No entanto, é necessário ponderar sobre alguns problemas e riscos inerentes a esse tipo de trabalho, ainda que eles não apareçam predominantemente sob a óptica dos pacientes.

O desafio da sustentação do paradoxo presença-ausência

Dentre tais questões, aquela que parece central é a possível dificuldade de o técnico de referência sustentar o paradoxo de estar presente e, ao mesmo tempo,

conseguir ausentar-se, permitindo-se muitas vezes ser colocado no lugar de *objeto subjetivo*. Tal dificuldade pode incorrer em riscos, como o desenvolvimento de atitudes onipotentes por parte dos técnicos de referência. Infere-se que esse quadro pode ser uma possível vicissitude da relação profissional/usuário, na qual o primeiro, muitas vezes, é colocado e se coloca num lugar quase *mágico*, localizado em sua capacidade de compreender o paciente sem que este precise falar, ou de acreditar nas suas verdades, mesmo quando elas parecem incoerentes para outras pessoas. Tal relação tende a tornar-se problemática quando, em virtude de complexa rede de questões institucionais, o profissional se aprisiona à onipotência e, ao invés de se colocar como *mãe suficientemente boa*, transforma-se numa espécie de matrona que sempre tudo pode e sabe. Desse tipo de posicionamento podem emergir sensações de que o técnico de referência é quem está no controle da vida do paciente, como Sílvia parece expressar em sua entrevista, ao elogiar a técnica de referência que "controla tudo direitinho".

Nessas situações, há o risco de que o técnico de referência deixe de suportar junto do paciente suas questões, para tentar resolvê-las sozinho, colocando-se no centro da cena relacional e atribuindo ao paciente um lugar de objeto de suas próprias necessidades. Isso resulta o risco de práticas invasivas e tutelares, que não contribuem para que o paciente se aproprie de suas experiências e possa administrá-las.

Considerações Finais

Entende-se que os resultados terapêuticos e os problemas associados ao arranjo de equipes de referência consistem uma espécie de paradoxo a ser sustentado, mais do que a ser resolvido. O acompanhamento do cotidiano do paciente e a proximidade entre ele e o técnico de referência permitem o desenvolvimento da confiabilidade e do suporte necessário ao tratamento. No entanto, tais condições também podem se aproximar de processos de identificação patológica, em que o profissional se excede em sua presença.

A estrutura de equipes de referência pode se configurar como um importante recurso para auxiliar a sustentação desse paradoxo e permitir que o paciente, quando possível e necessário, circule entre os diferentes

profissionais, diversificando suas formas de relação e evitando as identificações excessivas. As equipes também permitem que os profissionais circulem e coloquem seus saberes, experiências e sensações em constante diálogo, encontrando suporte e questionamentos. Esse tipo de trabalho requer, ainda, cuidadosa e constante reflexão ética, cujos balizamentos podem ser encontrados nas regras técnicas freudianas que, ao propor o amor à verdade do paciente, a livre associação e a atenção uniformemente flutuante, interditam as pretensões onipotentes do profissional em relação ao que ele sabe e faz.

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2007). *Saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório da gestão 2003-2006*. Brasília: MS.
- Campos, G. W. S. (1998). O Anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. *Cadernos de Saúde Pública*, 4 (14), 863-870.
- Campos, G. W. S., & Domitti, A. C. (2007). Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 23 (2), 399-407.
- Corin, H. (2002). Se rétablir après une crise psychotique: ouvrir une voie? Retrouver sa voix? *Revue Santé Mentale au Québec*, 27 (1), 65-82.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage.
- Dias, E. O. (2003) *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dias, E. O. (2008). O uso da interpretação na clínica do amadurecimento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11 (4), 588-601.
- Figueiredo, L. C. M. (2008). Presença, implicação e reserva. In L. C. M. Figueiredo & N. E. Coelho Jr. *Ética e técnica em psicanálise* (2ª ed. ampliada, pp.13-54). São Paulo: Escuta.
- Furtado, J. P. (2007). Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. *Interface*, 11 (22), 239-255.
- Furtado, J. P., & Miranda L. (2006). O "dispositivo técnico de referência" nos equipamentos substitutivos de saúde mental e o uso da psicanálise winnicottiana. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 9 (2), 508-525.
- Gadamer, H. G. (1997). *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Petrópolis: Vozes.
- Geekie, J., & Read, J. R. (2009). *Making sense of madness: contesting de meaning of schizophrenia*. New York: Routledge.
- Guirado, M. (2006). Prefácio. In R. Lerner, *A psicanálise no discurso de agentes de saúde mental* (pp.11-13). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Leal, E. M., & Delgado, P. G. G. (2007). Clínica e cotidiano. O Caps como dispositivo de desinstitucionalização. In R. Pinheiro, A. P. Guljor, A. G. Silva Jr. & R. A. Mattos (Orgs.), *Desinstitucionalização da saúde mental: contribuições para estudos avaliativos*. Rio de Janeiro: Lappis.
- Loparic, Z. (1997). Winnicott: uma psicanálise não edipiana. *Percurso*, 9 (17), 41-47.
- Miranda, L., & Onocko Campos, R. (2008). Análise do trabalho de referência em Centros de Atenção Psicossocial. *Revista de Saúde Pública*, 42 (5), 907-913.
- Onocko Campos, R., & Furtado, J. P. (2008). Narrativas: utilização na pesquisa em saúde. *Revista de Saúde Pública*, 42 (6), 1090-1096.
- Oury, J. (2009). *O coletivo*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild.
- Schimid, P. C. (2007). Viajando não, só sonhando. *Revista do Departamento de Psicologia*, 19 (1), 187-198.
- Silva, M. B. B. (2007). O técnico de referência no Centro de Atenção Psicossocial: uma nova especialidade no campo da saúde mental? *Revista Vivência*, 32 (1), 42-56.
- Souza, O. (2007). Defesa e criatividade em Klein, Lacan e Winnicott. In B. Bezerra Jr, & F. Ortega (Orgs.), *Winnicott e seus interlocutores* (pp.315-344). Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Vaisberg, T. M. J. A, & Machado M. C. L. (2005). Transicionalité et enseignement de la psychopathologie: réflexion sur les cours pratiques à partir de Winnicott. *Le Coq-Heron*, 180 (1), 146-155.
- Winnicott, D. W. (1983). Os doentes mentais na prática clínica. In D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação* (pp.196-206). Porto Alegre: Artes Médicas. (Originalmente publicado em 1963).
- Winnicott, D. W. (1975). O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In D. W. Winnicott. *O brincar e a realidade* (pp.153-163). Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1994). A importância do *setting* no encontro com a regressão na psicanálise. In D. W. Winnicott. *Explorações psicanalíticas* (pp.77-81). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (2005). A cura. In D. W. Winnicott. *Tudo começa em casa* (4ª ed., pp.105-114). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1960).

Recebido em: 29/4/2010
Versão final em: 26/1/2012
Aprovado em: 16/2/2012

O olhar de meninos de grupos populares sobre a família

The perspective of boys from popular groups about the family

Rodrigo Gabbi **POLLI**¹

Dorian Mônica **ARPINI**¹

Resumo

O presente estudo objetivou investigar a forma como meninos pertencentes a grupos populares representam suas famílias. Com esse intuito, realizou-se um estudo qualitativo com a aplicação da técnica do desenho-estória. Participaram do estudo seis meninos, com idade entre oito e doze anos incompletos. A avaliação dos dados coletados deu-se por meio de análise de conteúdo. Os resultados mostram que os meninos têm uma percepção interna de família idealizada, que não corresponde à família real. A figura da mãe recebeu um investimento maior quando comparada com os demais membros da família. Por outro lado, o pai não recebeu igual destaque, figurando da mesma forma que outros integrantes do grupo familiar, apontando uma posição fragilizada da figura paterna. Também se fizeram presentes alguns membros da família extensa, indicando a importância destes na organização e no funcionamento das famílias de grupos populares.

Unitermos: Crianças. Família. Desenhos de figuras humanas.

Abstract

The aim of the present study was to investigate the ways boys from popular groups represent their families. For this purpose, a qualitative study was conducted, using the drawing-story technique. Six boys aged from eight to twelve incomplete years participated in the study. Data was assessed through content analysis. Results showed that boys have an internal perception of an idealized family that does not correspond to the real one. The figure of the mother received a greater investment when compared to the other members of the family. On the other hand, the father was not emphasized, and was approached in the same way as the other family members, pointing out his fragile position. Some members of the extended family were also present, indicating the importance of these people regarding the organization and functioning of families of popular groups.

Uniterms: Children. Family. Human figures drawing.

A ideia de família, como sendo aquela nuclear constituída de pai, mãe e filhos, não é mais suficiente para abarcar toda uma nova gama de organizações que têm surgido nos últimos anos. Famílias reconstituídas,

adotivas, monoparentais, homoafetivas, dentre diversas outras, evidenciam que a instituição família vem sofrendo transformações tanto na sua estrutura quanto nos papéis e funções desempenhadas por cada um de seus



¹ Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. R. Floriano Peixoto, 1750, 3º andar, Centro, 97015-372, Santa Maria, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: R.G. POLLI. E-mail: <ropolli@mail.ufsm.br>.

componentes (Grzybowski, 2002; Oliveira, Siqueira, Dell'Aglio & Lopes, 2008; Romanelli, 2002; Roudinesco, 2003; Wagner & Levandowski, 2008). Nesse sentido, o presente estudo objetivou investigar a forma como meninos pertencentes a grupos populares representam suas famílias.

As famílias brasileiras pobres de periferia urbana

Ao abordar a temática das famílias brasileiras pobres, deve-se levar em consideração dois aspectos: o primeiro diz respeito à variedade de arranjos e organizações familiares possíveis de serem encontradas nesse contexto; e o segundo, à diversidade étnico-cultural presente no Brasil, dando origem a essa variedade (Neder, 1994). O “modelo padrão” que hoje se tem de família é aquele nuclear, patriarcal, trazido da Europa, no qual a esposa e os filhos são submissos ao pai. Esse modelo de família, tido erroneamente como o “regular” e o “saudável”, é colocado como ideal em contraposição às famílias pobres de periferia urbana, as quais ocupam um lugar de “irregularidade” e “desestruturação” no imaginário social (Neder, 1994). Contudo, cabe destacar que, embora a autora aponte essa forma de o social perceber as famílias de grupos populares, tais problemáticas também se encontram presentes em outros grupos sociais (Wagner, Predebon & Falcke, 2005).

Não se pode esquecer que não existe *a priori* a família regular (Grisard Filho, 2003; Neder, 1994; Roudinesco, 2003). Todas as formas que a família hoje encontra para se estruturar e se organizar foram e são construções sociais produzidas pelo homem, fruto cada uma de um determinado contexto. Ao se estipular uma como a “melhor” ou a mais “correta”, está-se destinando todas as demais à margem, numa área designada ao sofrimento social, uma vez que não são reconhecidas nem respeitadas nas suas diferenças.

No caso das famílias brasileiras pobres de periferia urbana, a alteração das relações e dos vínculos entre seus membros, principiada ou agravada pela situação de miséria e desamparo a que elas estão submetidas, tem propiciado a diversificação do modelo nuclear burguês (Peres, 2001). Indo ao encontro das ideias trazidas por Peres (2001), Monteiro e Cardoso (2001) assinalam o desemprego, a baixa remuneração e a falta de expectativa de vida como desencadeantes ou agravantes

da chamada “desestruturação familiar” encontrada com maior frequência em famílias pobres.

Peres (2001) aponta ser cada vez mais frequente encontrar nesse grupo social famílias monoparentais (normalmente chefiadas pela mãe), reconstituídas e formadas por uniões consensuais. Conforme a autora, as mulheres que assumem o papel de autoridade em famílias monoparentais acabam se responsabilizando por toda a estruturação do cotidiano familiar. Tal papel, fundamental para a manutenção da família, inclui desde o cuidar dos filhos e da casa até a provisão financeira - tarefa que muitas vezes é dividida com os filhos, que saem às ruas para trabalhar (Goldani, 1994; Grzybowski, 2002; Palma, 2001).

Amazonas, Damasceno, Terto e Silva (2003), ao desenvolverem uma pesquisa com 50 crianças e 50 pais/responsáveis pertencentes a famílias de camadas populares da cidade de Recife, identificaram predomínio da família nuclear (32,7%), seguido pela família extensa (24,5%), recasada (16,3%), monoparental (14,3%), adotiva (8,2%) e abrangente (4,1%). Dentro do grupo estudado, as autoras perceberam que na maioria das famílias nas quais o lugar da figura central é ocupado por mulheres - mães, avós, tias - (60,0%) e as figuras masculinas encontram-se fragilizadas (70,0%). Isso se manifesta no desemprego, prisão, uso de drogas e/ou pelo pouco ou nenhum relacionamento dessas figuras com a família, o que resulta no estabelecimento de vínculos frágeis, fracos ou inexistentes (Amazonas et al., 2003).

Além disso, em 50% da amostra investigada observou-se uma flutuação na execução dos papéis familiares, isto é, pai e mãe, assim como outros parentes, acabam exercendo tanto a função de provedor como a de cuidador dos filhos, não havendo, portanto, uma divisão clara de papéis no núcleo familiar (Amazonas et al., 2003). No mesmo estudo, as autoras verificaram a presença de conflitos intrafamiliares, como agressividade e uso de álcool ou outro tipo de droga por algum membro da família (90%), bem como a solidariedade de membros da família e da comunidade, com tios, avós e vizinhos ajudando o grupo familiar (50%).

Em relação a esse aspecto, as famílias nucleares têm sido substituídas por famílias extensas nos grupos populares, uma vez que a união e a solidariedade entre seus membros acabam constituindo fatores primordiais para sua sobrevivência num contexto de miséria e abandono social (Silveira, 2002). Nesse sentido, os avós

acabam se inserindo no grupo familiar como apoio na criação das crianças. Num estudo realizado com famílias da cidade de Goiânia, Cupolillo, Costa e Paula (2001) identificaram que a maioria dos avós, com maior ou menor frequência, cuidam, criam e educam seus netos, muitas vezes exercendo funções anteriormente atribuídas à figura da mãe, tais como proteger, alimentar, ensinar e brincar. Os mesmos achados foram encontrados por Oliveira, Rabuske e Arpini (2007) em estudo realizado com mães usuárias de um serviço público de saúde.

Uma pesquisa realizada por Monteiro e Cardoso (2001) com pais e mães de famílias goianienses aponta que, em relação à tarefa de educação e cuidado dos filhos em casa, o(a) parceiro(a) da mãe ou do pai - seja ele(a) marido/esposa ou companheiro(a) - é citado(a) em primeiro lugar como quem mais ajuda na criação diária dos filhos. Em seguida, aparecem em segundo lugar os avós e os tios das crianças, e, em terceiro, os irmãos mais velhos ou “ninguém”.

O olhar da criança sobre a família

Numa pesquisa realizada com meninos institucionalizados com idade entre 7 e 16 anos, na qual foi-lhes solicitado que desenhassem uma família com o intuito de apreender a concepção que têm de família, Silveira (2002) pôde perceber, nas representações, o predomínio da família nuclear (76%), composta por pai, mãe e um ou dois filhos. Aqui se faz importante salientar que 53% das famílias dos participantes eram monoparentais maternas, 20% monoparentais paternas, 13% nucleares e 13% dos meninos eram órfãos de pai e mãe. A não correspondência entre os desenhos produzidos e a realidade familiar desses meninos é apontada pela autora como uma idealização do contexto familiar e/ou a expressão do desejo de fazer parte de uma família estruturada nos padrões tradicionais, assinalando a concepção que eles têm de família como um grupo unido, intacto, funcional e nuclear.

Além da estruturação familiar, outros dois fatores apareceram antagonizando com a realidade dos participantes (Silveira, 2002). O primeiro é a presença de no máximo dois filhos em cada família, embora no contexto de pobreza o número de filhos comumente seja elevado, constituindo grupos familiares bastante numerosos. O segundo é a baixa incidência de compartimentalizações

nos desenhos (16,7%), apesar da alta ocorrência de fragmentação no contexto familiar desses sujeitos. Pode-se inferir, a partir dos dados levantados pela pesquisa, que a representação interna que os participantes têm de sua família e das relações nela estabelecidas não corresponde à situação real, uma vez que produzem uma imagem idealizadas da mesma (Silveira, 2002). Nesse grupo de crianças prevaleceu também a valorização da figura da mãe nos desenhos produzidos.

Seguindo a mesma temática, Amazonas et al. (2003) desenvolveram uma pesquisa com 50 crianças de 6 a 11 anos, pertencentes a famílias de camadas populares da cidade de Recife (PE), nas quais aplicaram o Desenho da Família com Estória. Indo ao encontro do que foi apontado por Silveira (2002), as autoras identificaram a presença marcante da figura da mãe, desenhada em primeiro lugar ou consideravelmente maior que os demais membros da família representados no desenho, ou ainda ao lado da criança que estava sendo investigada. Por sua vez, nesse estudo, o pai normalmente era omitido do desenho ou, quando aparecia, estava envolvido nas histórias narradas em situações de prisão, drogas e desemprego, denunciando uma posição fragilizada ocupada pela figura paterna na representação dessas crianças. De maneira geral, o ideal de família predominantemente representado pelos sujeitos investigados foi o tradicional.

Também refletindo sobre o significado de família para crianças, Moreira, Rabinovich e Silva (2009) realizaram uma pesquisa com 60 crianças baianas, com idade entre 6 e 12 anos. Os resultados do estudo apontaram que, para a maioria dos entrevistados, a representação de família é a expandida, com a incorporação de outros parentes além da configuração nuclear. Os participantes atribuíram à família, principalmente, a função de cuidar (ajudar um ao outro, colaborar, educar, criar) e o papel emocional como lugar de trocas afetivas, amor, carinho (e não de maus tratos), caracterizando-a como grupo de pessoas que convivem juntas/unidas.

Método

Amostra e população-alvo

Para a realização deste estudo investigou-se a representação familiar de seis meninos com idade entre

oito e dozes anos incompletos, integrantes de famílias populares que fazem parte do projeto socioeducativo de uma instituição não governamental que atende meninos em situação de risco e vulnerabilidade, em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. O número de participantes foi definido em função do critério de saturação. Conforme Fontanella, Ricas e Turato (2008), a amostragem por saturação é definida como a não inclusão de novos participantes na amostra da pesquisa a partir do momento que, na opinião do investigador, o material coletado começa a se repetir, isto é, os novos dados apreendidos não apresentam nenhum elemento novo significativo para a proposta do estudo. Nesse sentido, a saturação foi constatada após a sexta aplicação, quando os dados coletados mostraram-se repetitivos, sem acrescentar nenhum novo elemento significativo para o objetivo da pesquisa.

Desenho do estudo

Com o intuito de alcançar o objetivo proposto e de compreender de forma mais ampla e profunda a questão da representação familiar, foi realizado um estudo qualitativo com a utilização da técnica do Desenho-Estória (D-E). Conforme Trinca e Tardivo (2002), o D-E é composta por desenhos livres seguidos de narrativas de histórias também de modo livre. Tal técnica, quando utilizada para fins de pesquisa, deve, segundo os autores, ser adequada ao tema que o estudo pretende investigar.

Para este estudo, foi solicitada uma sequência de três D-E relacionados com a temática da família. Os autores sugerem a realização de quatro desenhos pela criança no procedimento de D-E com o tema da família, a saber: 1) desenho de uma família qualquer, 2) de uma família que a criança gostaria de ter, 3) de uma família em que alguém não está bem e 4) da família da criança. No presente estudo, optou-se por trabalhar com os pontos 1, 2 e 4 entendendo-se que eles contemplam o objetivo proposto.

A aplicação da técnica iniciou-se com a criança fazendo o desenho de uma família qualquer. Em seguida, ela foi solicitada a escrever uma história sobre o desenho, sendo a mesma depois lida ao pesquisador. Caso a criança não soubesse escrever, o pesquisador escrevia a história a partir de sua narrativa, e depois a lia para ela, verificando se era aquilo que ela queria contar ou se

havia mais algo que gostaria de acrescentar. Durante o inquérito, o pesquisador fazia perguntas com o intuito de esclarecer pontos relacionados ao desenho e à história como, por exemplo, o que a criança havia desenhado. Por último, pediu-se a criança para dar um título à história, sendo esta e o desenho guardados. O procedimento foi repetido mais duas vezes, com a solicitação do desenho de uma família que a criança gostaria de ter e do desenho de sua família. Compuseram a pesquisa 16 D-E, sendo que um dos meninos realizou apenas um desenho e uma história (os da família qualquer), não querendo fazer os demais.

A avaliação dos dados foi feita através de análise de conteúdo (Bardin, 1977). Num primeiro momento, a sequência de D-E de cada menino foi analisada separadamente, sendo avaliado o que havia aparecido em cada D-E. Posteriormente, foi realizada uma análise de todos os meninos conjuntamente, sendo focalizado o que aparecia com maior intensidade e frequência, portanto, o que era comum e se repetia nos desenhos e nas histórias. Através da análise dos dados coletados pelo D-E foram estabelecidas as categorias a serem trabalhadas, a saber, a família real *versus* a família ideal, o lugar da mãe, o lugar do pai e a família extensa.

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o registro 0046.0.243.000-09, tendo cumprido todos os requisitos exigidos à pesquisa com seres humanos.

A realidade dos meninos

Os meninos que integraram o estudo são crianças em situação de risco e vulnerabilidade, pertencentes a grupos familiares inseridos num contexto de pobreza, com renda familiar de até três salários-mínimos. Em alguma medida, eles vivenciavam carência não só econômica, mas também afetiva. Eram alunos de 2ª a 4ª série de escolas públicas da comunidade, apresentando baixo desempenho escolar, dificuldade na leitura e na escrita, além de alto índice de reprovação e repetência escolar. Com relação à estrutura familiar, três meninos moravam com a mãe, o pai e o(s) irmão(s); um morava com a mãe, o padrasto e os irmãos; outro com a mãe e os irmãos; e outro com a mãe e o padrasto. Independentemente da presença da figura do pai e dos irmãos, todos os meninos investigados residiam com a mãe.

Resultados e Discussão

“A minha casa é bem assim, ela é torta”: a família real X a família ideal

Quando solicitados para desenhar uma família qualquer e/ou uma família que gostariam de ter, parte dos meninos integrantes do estudo ilustrou representações de famílias nucleares compostas por pai, mãe e um ou dois filhos. Ao produzir desenhos de família diferentes de sua realidade familiar, a criança pode estar expressando seus desejos internos de fazer parte de uma família como aquela desenhada por ela, ou seja, integrar uma configurada nos moldes tradicionais. De modo geral, o ideal de família representado pelos meninos foi a família não fragmentada (denotando a concepção que essas crianças têm de família como um grupo unido no qual pai e mãe moram juntos), com baixo número de filhos (uma vez que a presença de poucos irmãos implicaria, no imaginário infantil, receber mais atenção e cuidado dos pais) e a posse de bens materiais (uma boa casa, carro, moto, cavalo). A família ideal pode ser vista na Figura 1.

Um estudo realizado por Silveira (2002) obteve resultado semelhante, observando-se predomínio na representação de famílias nucleares, unidas e com baixo número de filhos, enquanto a maioria dos investigados pertencia a famílias monoparentais, fragmentadas e com número elevado de filhos (comum no contexto de pobreza). A mesma realidade familiar é compartilhada pelos meninos que integraram o presente estudo. A

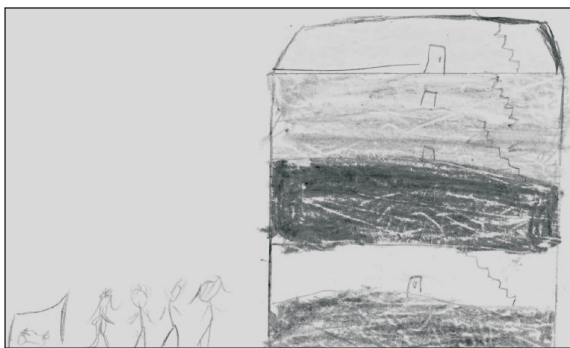


Figura 1. Criança 2, 8 anos. Desenhou uma família composta pela filha, o pai, o filho e a mãe.

idealização do contexto familiar e/ou o desejo de fazer parte de uma família estruturada nos padrões acima citados também foram identificadas nas histórias narradas pelas crianças, como mostrado nos trechos a seguir:

“A minha família é boa e tem tudo. Nós somos bem tratados, eu e os meus irmãos. Todos nós da nossa família somos bem legais e todos não brigamos e nós ficamos todos juntos. A mãe o pai ficam com nós” (Criança 1, 10 anos).

“Um dia eles construíram uma casa muito grande, de sete andares, e eles se casaram depois. Aí nasceram um menino e uma menina. Depois cresceram. Depois eles compraram uma moto. E aí era entre quatro. Aí eles queriam dinheiro. Todos os andares eles só ficaram no segundo. E ele vendeu os seis pros outros e comprou uma moto” (Criança 2, 8 anos).

Através das histórias pôde-se perceber que a família ideal é aquela em que os pais gostam e tratam bem os filhos, todos estão juntos/unidos e são felizes, os membros ajudam-se e não brigam, e também possui dinheiro, casa boa e bonita e bens materiais. Indo ao encontro do que foi apontado por Peres (2001), na família ideal há amor, carinho, cuidado e afeto entre todos os integrantes.

Por outro lado, quando lhes foi pedido que desenhassem sua família, todos os meninos produziram ilustrações que esboçavam sua realidade familiar, não a negando nem fugindo dela. Dessa forma, no terceiro desenho, foram produzidas representações de famílias fragmentadas, extensas, com número maior de filhos e vivendo em condições precárias de moradia. A família real é retratada na Figura 2.

Ao terminar o desenho acima, a Criança 2, 8 anos, falou: *“A minha casa é bem assim, ela é torta”*. Em outro momento, após contar uma história na qual retratava o ideal desejado de família, a mesma criança disse: *“Bem que eu gostaria. Meu pai chama a minha mãe de vagabunda. Eles não se gostam. Meu pai mora na casa da frente”*. As falas e os desenhos de casas tortas e não coloridas (não investidas, quando comparadas com os outros dois desenhos produzidos pelas mesmas crianças) mostram a família como lugar muitas vezes de tristeza, sofrimento e problemas - como brigas, desunião, falta de dinheiro e de carinho (Peres, 2001).



Figura 2. Criança 2, 8 anos. Desenhou a sua família, composta pela mãe, ela, o irmão e a irmã.



Figura 3. Criança 3, 9 anos. Desenhou a sua família, composta pela mãe, o irmão, outro irmão, ela, a irmã, o irmão e o padrasto.

“Essa eu vou desenhar bem bonita”: o lugar da mãe no contexto familiar

A frase “Essa eu vou desenhar bem bonita”, dita pela Criança 4, de 9 anos, logo antes de desenhar a mãe, resume a forma como esta é percebida pelos seis meninos que compuseram esta pesquisa. Independentemente de o desenho representar uma família qualquer, a que gostaria de ter, ou a sua própria família, a figura da mãe apareceu, em 15 dos 16 desenhos-estórias, representada significativamente diferente dos demais membros da família. A valorização da figura materna pode ser observada em sua representação mais detalhada que os demais integrantes do grupo familiar, muitas vezes sendo a única com roupa e a única pintada, ou

ainda por ser a primeira a ser desenhada ou a mais alta. O desenho (Figura 3) mostra a mãe como a figura singular ou a mais investida na representação das crianças:

Esses resultados correspondem ao que foi apontado por outros estudos que também identificaram uma maior valorização da figura da mãe, tendo esta uma presença marcante nos desenhos produzidos (Amazonas et al., 2003; Silveira, 2002). Tal representação lançada no papel reflete a percepção interna que esses sujeitos têm da figura materna como a pessoa que “cuida de tudo” - além de criar e educar os filhos, é afetiva, cuida da casa, trabalha (Moreira et al., 2009; Rabinovich e Moreira, 2008). Essa forma de ver a mãe condiz com a realidade de muitas famílias, nas quais a mulher acaba se responsabilizando pela estruturação e manutenção do cotidiano familiar, assumindo, portanto, um papel de autoridade, cuidando dos filhos e da casa, bem como provendo o grupo familiar financeiramente (Goldani, 1994; Peres, 2001; Sarti, 1994, 2005).

O fato de a mãe ser a figura mais forte/importante para a criança dentre todas as outras que compõem a instituição família evidencia-se também através de outros achados levantados ao longo da realização deste estudo. Um deles é o fato de todos os seis meninos morarem com a mãe (três também moram com o pai, dois têm os pais separados e um tem o pai já falecido). Além disso, no momento em que se buscou contato com os responsáveis para convidá-los a participar da pesquisa, em todos os casos foi a mãe quem recebeu os pesquisadores e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assim como nos desenhos, nas estórias contadas pelas crianças (como mostrado nas estórias citadas na categoria anterior), à mãe também foi dado um destaque como a pessoa que cuida dos filhos, é afetiva/carinhosa e, por isso, deve ser cuidada e protegida. A estória a seguir evidencia o cuidado que os filhos devem dedicar à figura materna, devido ao papel fundamental que esta exerce em sua vida:

“Um dia subi lá em casa e aí tocaram um caqui na minha mãe. Aí eu dei no J e na C. E aí o meu irmão ficou brabo, porque mancharam a roupa da minha mãe e mancharam a parede e a minha irmã deu no J” (Criança 2, 8 anos).

Não precisa ser necessariamente a mãe biológica a pessoa que vai exercer a função materna - podendo exercê-la o pai, a avó ou qualquer outra pessoa que se identifique com a criança e providencie os cuidados de que ela necessita (Winnicott, 1958/2000; 2005). Contudo, a partir dos desenhos e das estórias contadas pelas crianças, pode-se concluir que, no caso desses meninos, ainda é a mãe o sujeito principal (ou único) a realizar tal função.

“Eu ia ficar feliz se o meu pai estivesse com nós”: o (não) lugar do pai no contexto familiar

Com relação ao pai, não houve uma valorização deste na maioria dos desenhos produzidos pelos meninos. O não investimento na figura paterna pôde ser inferido uma vez que este, quando presente, foi desenhado igual aos demais membros da estrutura familiar, não sendo possível diferenciá-lo de tios, avós e irmãos. Em um dos casos, o pai foi esquecido na hora em que o menino desenhava a família, sendo acrescentado apenas durante o inquérito. A frágil presença do pai no contexto familiar pode ser observada na Figura 4.

A presença “apagada” ou “turva” da figura paterna também foi percebida no estudo desenvolvido por Amazonas et al. (2003), no qual as autoras identificaram que em 70% das famílias investigadas o pai encontrava-se fragilizado devido ao desemprego, ao envolvimento com a polícia e/ou prisão, ao uso de drogas ou ao



Figura 4. Criança 1, 10 anos. Desenhou a sua família composta pela mãe, o pai, oito irmãos (representados em dois) e a irmã brincando.

pouco contato que mantém com a família, o que acarreta o estabelecimento de vínculos fracos ou inexistentes.

Os resultados do presente estudo - assim como os apontados na pesquisa de Amazonas et al. (2003) - confirmam uma alteração que vem ocorrendo no seio familiar desde o fim da monarquia, em meados do século XIX. As relações estabelecidas dentro da estrutura familiar deixam de ser hierárquicas, passando homem e mulher a ocupar um lugar de igualdade tanto no grupo familiar como no social, compartilhando as tarefas de prover financeiramente a família e de criar, educar e cuidar da prole (Romanelli, 2002; Roudinesco, 2003). Passa a ocorrer um aumento da autoridade materna e uma redução da paterna devido à ausência ou à fraca presença do pai no cotidiano familiar (Arpini, 2003; Romanelli, 2002; Roudinesco, 2003; Brito, 2007).

Embora com menor investimento, o pai ainda ocupa um lugar no cotidiano familiar, figurando em 14 dos 16 D-E (apenas um a menos que a figura da mãe). Embora apareça quantitativamente quase igual à mãe, qualitativamente o pai não foi destacado nos desenhos realizados pelos meninos. Mesmo assim, a figura paterna ainda apareceu com maior força em um dos desenhos e em algumas estórias. No caso deste único desenho, o pai surge como a figura central e maior, como um ideal de família nuclear, na qual ele exerce o papel de autoridade. Surge também nas estórias, como um desejo de que este estivesse junto da criança, presente no dia a dia familiar.

“A minha família ela é tão grande, mas eu queria que o meu pai. E eu ia ficar feliz se o meu pai estivesse com nós...” (Criança 3, 9 anos).

“A minha família é legal e eu gosto deles. A minha mãe gosta de mim e meu pai gosta de mim... Eu queria uma casa bonita e eu queria que o meu pai estivesse vivo...” (Criança 5, 11 anos).

Através de algumas estórias (ver as citadas anteriormente) também se pôde perceber que para alguns meninos o pai ainda é visto e percebido como cuidador dos filhos - não o único, dividindo tais funções com a figura da mãe. Esse aspecto vai ao encontro do que foi observado em outros estudos envolvendo crianças e a representação que têm de família e de seus integrantes (Moreira et al., 2009; Rabinovich & Moreria, 2008).

“A minha família é juntada”: a estrutura familiar extensa

Outra categoria significativa dentro dos D-E realizados pelos meninos foi a presença de membros da família extensa. O desenho-estória considerado como representante de uma família ampliada aparece na representação de figuras familiares que extrapolam a família nuclear, constituída por pai, mãe e filhos - isto é, quando nos D-E figuraram tios(as), avôs(ós) e/ou primos(as). Destaca-se que cinco dentre os 16 D-E produzidos pelos meninos retratam essa categoria, sendo representados pelo desenho da Figura 5.

A inclusão de membros da família extensa no grupo familiar mostra a importância que eles têm para as famílias de classes populares. Nos grupos populares, a ajuda prestada à família nuclear por tios e avós, seja financeiramente, seja auxiliando no cuidado com os filhos quando ambos os pais saem para trabalhar, acaba muitas vezes se configurando como um dos elementos fundamentais para as famílias sobreviverem num contexto de desamparo e abandono social (Amazonas et al., 2003; Cupolillo et al., 2001; Silveira, 2002). A solidariedade e a união entre os integrantes de uma mesma família também são apontadas pelo estudo desenvolvido por Monteiro e Cardoso (2001), no qual os avós e tios são citados em segundo lugar como as pessoas que mais ajudam o pai e a mãe na tarefa de educar, criar e cuidar dos filhos.

Ao integrar membros da família extensa à família nuclear tradicional, a criança os está considerando

como parte do grupo familiar e, portanto, atribuindo-lhes funções. Dessa forma, as crianças percebem os avós e tios também como sujeitos afetivos que cuidam e protegem. Isso concorda com o apontado por outros estudos que levantaram a percepção que crianças têm de seus avós (Moreira et al., 2009; Rabinovich & Moreira, 2008). A inclusão de integrantes da família ampliada também foi observada durante a narrativa das histórias contadas pelos meninos:

“Esta é a minha família. É a mãe e o pai e o irmão e o outro irmão. O terceiro é a minha vovó e a minha tia e o meu avô e o meu tio e os outros são os meus irmãos” (Criança 1, 10 anos).

“A minha família é juntada, mais umas tias, só elas que moram em Porto. Eu vou para Porto ver as minhas tias de novo e o meu pai vai ficar feliz de me ver” (Criança 3, 9 anos).

Considerações Finais

Através da aplicação da técnica do Desenho-Estória, pôde-se perceber que os meninos estudados têm uma percepção de família como um grupo de pessoas que vivem juntas, são afetivas e cuidam umas das outras - seja esse grupo configurado de maneira nuclear, ampliada ou reconstituída.

A partir dos D-E produzidos, pode-se pensar que, dada a oportunidade para essas crianças expressarem sua ideia de família, elas comumente o fazem de maneira idealizada (o que uma família deveria ser), como pode ser observado na quantidade de desenhos que retratam uma família que não corresponde a sua realidade. A manifestação de um contexto desejado pode também ter sido predominante pelo fato de que a ilustração de sua família poderia fazer a criança refletir sobre seu ambiente familiar. Isso, em alguma medida, poderia trazer-lhe angústia e sofrimento, já que a família real pode não corresponder àquela que ela gostaria que fosse.

Neste estudo, percebeu-se a produção de dois tipos de família, uma mais idealizada e uma mais real. Isso aponta a capacidade que esses meninos têm para apreender a sua realidade familiar e encará-la, uma vez que todas as crianças a desenharam no terceiro D-E (o da sua família), não fugindo dela nem a negando. Embora não seja possível distinguir totalmente o material



Figura 5. Criança 3, 9 anos. Desenhou a sua família, composta pelo pai dos tios de Porto Alegre, a avó, a prima, o primo, o tio, outro tio, o primo, ela, a mãe, o irmão, o padrasto, o irmão, a irmã e o irmão.

produzido pelos meninos em duas categorias estanques - o que corresponde à realidade e o que corresponde ao mundo da fantasia, da idealização e do desejo -, pôde-se inferir a que grupo cada D-E pertencia, uma vez que a prevalência de elementos de uma categoria apontava para isso. Mesmo que em algumas das produções pudessem ser identificados elementos componentes tanto da família real quanto da família imaginária, o conjunto como um todo se aproximava mais de uma.

Contudo, ao longo da análise do material produzido pelos meninos, pôde-se identificar com maior precisão uma prevalência da figura materna em comparação aos demais membros da estrutura familiar. Através do que se pôde conhecer da realidade dos meninos ao longo da realização deste estudo, a presença forte da mãe nos D-E pode ser justificada pela maior participação dela em seu cotidiano: todos moram com a mãe, elas estavam em casa quando foi feita a visita dos pesquisadores, e elas são as responsáveis por eles perante a instituição onde a pesquisa foi desenvolvida. Com relação ao pai, este "não apareceu" durante o processo de estudo. Seja pela separação dos pais, morte ou afastamento devido ao trabalho, os pesquisadores não entraram em contato com eles; muitas vezes ficaram sabendo de sua "existência" - e se moravam com a criança ou não - apenas durante a realização do D-E. A figura da mãe se fez mais presente para o pesquisador e, conseqüentemente, deve se fazer mais forte para as crianças que integraram o estudo.

Por outro lado, não se pode afirmar precisamente o quanto as funções atribuídas ao pai e à mãe pelas crianças (como cuidar dos filhos, da casa e sustentar financeiramente a família) correspondem à realidade, nem quanto essa representação é oriunda de uma concepção própria da criança de como uma mãe e um pai deveriam ser. Novamente, propõe-se aqui que tais representações sejam uma mistura de elementos de ambas as categorias, sendo difícil separá-las, uma vez que a pesquisa não buscou contato com o funcionamento e a organização real da família da criança. Nesse sentido, o estudo apresenta suas limitações, uma vez que não buscou se inserir no contexto familiar das crianças, mas tão somente conhecer suas representações a partir da técnica do D-E.

De um modo geral, pode-se pensar que para esses meninos uma família (incluindo os seus integrantes,

principalmente o pai e a mãe) deve, acima de tudo, cuidar dos filhos. Acredita-se que, como o cuidar se fez presente nos D-E, ele também possa estar presente no contexto familiar desses meninos, mesmo que tal cuidado possa não atender a todas suas demandas e não corresponder plenamente ao ideal imaginado por eles.

Também se observa a inclusão de membros da família extensa no material produzido pelas crianças, salientando a importância que eles podem ter para os meninos estudados e, conseqüentemente, para as suas famílias.

Assinala-se, por fim, o valor da realização de estudos com crianças a fim de conhecer como elas concebem certos fenômenos, aspectos e elementos que integram o mundo infantil e sobre os quais recai o interesse da Psicologia. Trata-se, assim, de disponibilizar a expressão a esse grupo ao qual, muitas vezes, o uso da palavra ou de outras formas de retratar suas vivências não chega nem a ser oportunizado.

Referências

- Amazonas, M. C. L. A., Damasceno, P. R., Terto, L. M. S., & Silva, R. R. (2003). Arranjos familiares de crianças das camadas populares. *Psicologia em Estudo*, 8 (Esp.), 11-20. Recuperado em novembro 5, 2009, disponível em <<http://www.scielo.br>>. doi: 10.1590/S1413-73722003000300003>.
- Arpini, D. M. (2003). *Violência e exclusão: adolescência em grupos populares*. Bauru: EDUSC.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Brito, L. M. T. (2007). Família pós-divórcio: a visão dos filhos. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27 (1), 32-45.
- Cupolillo, M. V., Costa, A. O. B., & Paula, J. T. S. (2001). Os avós como suporte na criação dos netos. In S. M. G. Sousa & I. Rizzini (Coords.), *Desenhos de família: criando os filhos: a família goianiense e os elos parentais* (pp.117-135). Goiânia: Cànone Editorial.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24 (1), 17-27.
- Goldani, A. M. (1994). As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. *Cadernos de Pesquisa*, 91, 7-22.
- Grisard Filho, W. (2003). Famílias reconstituídas: breve introdução ao estudo. In G. C. Groeninga & R. C. Pereira. *Direito de família e psicanálise: rumo a uma nova epistemologia* (pp.255-268). Rio de Janeiro: Imago.
- Grzybowski, L. S. (2002). Famílias monoparentais: mulheres divorciadas chefes de família. In A. Wagner (Coord.),

- Família em cena: tramas, dramas e transformações* (pp.39-53). Petrópolis: Vozes.
- Monteiro, L. P., & Cardoso, N. A. (2001). Família e criação dos filhos. In S. M. G. Sousa & I. Rizzini (Coords.), *Desenhos de família: criando os filhos: a família goianiense e os elos parentais* (pp.95-115). Goiânia: Cànone Editorial.
- Moreira, L. V. C., Rabinovich, E. P., & Silva, C. N. (2009). Olhares de crianças baianas sobre família. *Paidéia*, 19 (42), 77-85.
- Neder, G. (1994). Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In S. M. Kaloustian (Org.), *Família brasileira, a base de tudo* (pp.26-46). São Paulo: Cortez.
- Oliveira, D. S., Rabuske, M. M., & Arpini, D. M. (2007). Práticas de educação: relato de mães usuárias de um serviço público de saúde. *Psicologia em Estudo*, 12 (2), 351-361.
- Oliveira, D., Siqueira, A. C., Dell'Aglio, D. D., & Lopes, R. C. S. (2008). Impacto das configurações familiares no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão da produção científica. *Interação em Psicologia*, 12 (1), 87-98.
- Palma, R. (2001). *Famílias monoparentais*. Rio de Janeiro: Forense.
- Peres, V. L. A. (2001). Concepção de família em população de periferia urbana. In S. M. G. Sousa (Org.), *Infância, adolescência e família* (pp.217-230). Goiânia: Cànone Editorial.
- Rabinovich, E. P., & Moreira, L. V. C. (2008). Significados de família para crianças paulistas. *Psicologia em Estudo*, 13 (3), 447-455. Recuperado em novembro 5, 2009, disponível em <<http://www.scielo.br>>. doi: 10.1590/S1413-73722008000300005.
- Romanelli, G. (2002). Autoridade e poder na família. In M. C. B. Carvalho (Org.), *A família contemporânea em debate* (pp.73-88). São Paulo: Cortez.
- Roudinesco, E. (2003). *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Sarti, C. (1994). A família como ordem moral. *Cadernos de Pesquisa*, 91, 46-53.
- Sarti, C. (2005). *A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres* (3ª ed.). São Paulo: Cortez.
- Silveira, S. C. (2002). Família é para todos?: A perspectiva de meninos institucionalizados. In A. Wagner (Coord.), *Família em cena: tramas, dramas e transformações* (pp.54-74). Petrópolis: Vozes.
- Trinca, W., & Tardivo, L. (2002). Desenvolvimentos do processo de desenhos-estórias (D-E). In J. A. Cunha. *Psico-diagnóstico: V* (pp.428-438). Porto Alegre: Artmed.
- Wagner, A., & Levandowski, D. C. (2008). Sentir-se bem em família: um desafio frente à diversidade. *Revista Textos & Contextos*, 7 (1), 88-97.
- Wagner, A., Predebon, J., & Falcke, D. (2005). Transgeracionalidade e educação: com se perpetua a família? In A. Wagner (Coord.), *Como se perpetua a família?: a transmissão dos modelos familiares* (pp.93-105). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago Ed. (Originalmente publicado em 1958).
- Winnicott, D. W. (2005). *Tudo começa em casa* (4ª ed.) São Paulo: Martins Fontes.

Recebido em: 16/7/2010
 Versão final em: 27/1/2012
 Aprovado em: 26/3/2012

Importância da criatividade na escola e no trabalho docente segundo coordenadores pedagógicos¹

The importance of creativity in school and in teaching practice

Edileusa Borges Porto **OLIVEIRA**²
Eunice Maria Lima Soriano de **ALENCAR**³

Resumo

O objetivo principal desta pesquisa foi examinar a percepção de coordenadores pedagógicos sobre a importância do desenvolvimento/expressão da criatividade docente, investigada por meio de entrevista com 12 coordenadores pedagógicos do ensino fundamental de escolas particulares de Brasília, Distrito Federal. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas, utilizando-se a análise de conteúdo para análise de dados. Os resultados indicaram que para todos os coordenadores entrevistados é muito importante a criatividade estar presente no cotidiano escolar, sobretudo no trabalho docente, devendo o professor ser criativo principalmente por motivos relacionados ao aluno, sendo destacados o aumento do interesse e estímulo deste, a atribuição de significado ao conhecimento, a facilitação da sua aprendizagem, bem como o atendimento às suas necessidades educativas.

Unitermos: Criatividade. Professor. Psicologia Educacional.

Abstract

*The main purpose of this study was to explore pedagogical coordinators' perception of the importance of teachers' development/expression of creativity, investigated by means of interviews with 12 *elementary school pedagogical coordinators from private schools in Brasilia, Federal District. The interviews were audio taped and transcribed. Content analysis was used to analyze the data. The results indicated that according to all coordinators, the presence of creativity in school life is very important, especially in teaching practice. According to the participants, the teacher must be creative mainly for reasons related to the students. The increase in the student's interest and incentive, the attribution of significance to knowledge, the facilitation of student's learning, as well as the attention to the student's educational needs were highlighted by the pedagogical coordinators to justify the importance of teachers' creativity.*

Uniterms: Creativity. Teacher. Educational Psychology.

Vive-se um momento sem precedente na história da humanidade, com mudanças que acontecem

em ritmo muito acelerado, com grande avanços tecnológicos, incerteza e instabilidade. Na sociedade atual, é

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação de E.B.P. OLIVEIRA, intitulada "Percepção do coordenador pedagógico sobre a criatividade do professor de ensino fundamental". Universidade Católica de Brasília, 2009.

² Pedagoga. Bagé, RS, Brasil

³ Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Humano e Saúde. Campus Asa Norte, 70910-900, Brasília, DF, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E.M.L.S. ALENCAR. E-mail: <eunices.alencar@gmail.com>.

cada vez mais urgente o indivíduo desenvolver e utilizar estratégias que lhe possibilitem lidar com as novas exigências, especialmente do mercado de trabalho.

Castells (2003) ressalta que essa nova sociedade, denominada do conhecimento, é marcada especialmente por transformações estruturais que levaram a mudanças significativas das formas sociais no espaço e no tempo, bem como ao surgimento de uma nova cultura. Dentre as principais mudanças requeridas pelo atual sistema de produção das empresas, estão aquelas que se referem à maior produtividade, originada da inovação, e à competitividade, originada da flexibilidade.

Por essa razão, mais do que nunca, cultiva-se o interesse pelas capacidades inovadoras do homem, o que justifica o aumento das pesquisas sobre criatividade. O fenômeno passou a ser objeto de maior número de investigações após o discurso de Guilford (1950) ao assumir a presidência da Associação Americana de Psicologia, ocasião em que declarou ser essa uma habilidade que precisaria ser reconhecida e desenvolvida, sublinhando sua importância para o indivíduo e a sociedade (Alencar & Fleith, 2003a; Amabile, 1996; Feldman, Csikszentmihalyi & Gardner, 1994; Lubart, 2007; Martínez, 1997; Virgolim, 2007; Wechsler, 2002a).

Desde então a criatividade passou a ser investigada por número crescente de pesquisadores, tendo sido estudada primeiramente a partir de uma visão mais unidimensional, e somente no final da década de 1970 recebido uma percepção mais integrada, quando passaram a ser considerados aspectos cognitivos e afetivos do sujeito (Wechsler, 1998). As pesquisas sobre o tema realizadas nas décadas de 1970 e 1980 foram influenciadas principalmente pela psicologia cognitiva e procuraram investigar os processos cognitivos e a influência do contexto social na expressão criativa (Fleith, 2001).

Observa-se que, somente nos últimos 20 anos, o foco nos aspectos ligados ao indivíduo para explicar o fenômeno da criatividade deu lugar a uma nova visão que, além da influência de habilidades e traços de personalidade, dá ênfase a elementos relacionados ao ambiente (Alencar & Fleith, 2003b). Nessa nova abordagem de caráter sistêmico, destacam-se três modelos, a saber: a Teoria de Investimento em Criatividade de Sternberg, o Modelo Componencial de Criatividade de Amabile e a Perspectiva de Sistemas de Csikszentmihalyi.

A Teoria de Investimento em Criatividade de Sternberg (Sternberg & Lubart, 1999; Sternberg, 2000, 2003) propõe a existência da criatividade a partir da confluência de seis recursos distintos, porém, inter-relacionados: habilidades intelectuais, conhecimento, estilos de pensamento, personalidade, motivação e ambiente adequado. Segundo Lubart (2007), essa é uma abordagem múltipla da criatividade, sendo necessária e importante uma combinação de fatores ligados ao indivíduo bem como ao contexto ambiental, ou seja, a criatividade depende de fatores cognitivos, conativos, emocionais e ambientais, dado que um componente age sempre em presença de outros. No entanto, também pode haver limite para alguns componentes, como, por exemplo, o conhecimento, abaixo do qual a criatividade não é possível, independentemente dos níveis atingidos em outros componentes. Pode haver uma compensação parcial entre componentes, como, por exemplo, um componente forte como a motivação pode contrabalançar a fraqueza do componente conhecimento. Também é possível a interação entre componentes com alto nível, tais como inteligência e motivação, para reforçar ainda mais a criatividade.

No Modelo Componencial da Criatividade de Amabile (Amabile, 1996, p.35), “um produto ou resposta será julgado criativo na medida em que: a) é novo e apropriado, útil, correto ou de valor para a tarefa em questão, e b) a tarefa é heurística e não algorítmica”. Nesse modelo, para que aconteça a emergência de um produto criativo, três componentes precisam estar em interação: habilidades de domínio, processos criativos relevantes e motivação intrínseca. As habilidades de domínio são consideradas a base de qualquer performance, reque-rendo amplo conhecimento, habilidades técnicas e talento especial em uma determinada área. Já os processos criativos relevantes incluem o estilo cognitivo, a aplicação da heurística para exploração de novos percursos cognitivos e o estilo de trabalho. A motivação intrínseca, por sua vez, refere-se ao envolvimento do indivíduo com uma determinada tarefa.

Segundo a Perspectiva de Sistemas de Csikszentmihalyi (Csikszentmihalyi, 1988; 1997), a criatividade resulta da interação de três fatores: o domínio, o indivíduo e o campo. O domínio transmite informações ao indivíduo, e este produz variações que, por meio do campo, podem ou não ser incorporadas a

esse domínio. Nessa visão sistêmica da criatividade, um sistema influencia o outro ao mesmo tempo, de maneira a conduzir a uma produção criativa. No entanto, essa produção criativa só será reconhecida como tal a depender do julgamento de juízes de um dado campo, influenciado por uma cultura, podendo, portanto, deixar de ser considerada criativa em outra época.

Mais recentemente, a escola passou a ser considerada como um dos contextos que interfere no desenvolvimento da criatividade dos indivíduos. Isso fez com que fossem revistas práticas educacionais e propostos programas de treinamento e estimulação da criatividade. Com referência a esse ambiente, o professor constitui elemento chave para facilitar o desenvolvimento do potencial criador dos alunos. Para tanto, a escola precisa ser um espaço que cultive e valorize as ideias originais de seus educadores, oportunizando o desenvolvimento e o desabrochar de habilidades que muitas vezes esse profissional desconhece possuir. Nesse sentido, vários pesquisadores (Alencar, 2000; Oliveira & Wechsler, 2002; T. V. Santeiro, F. R. M. Santeiro & Andrade, 2004) investigaram mais detalhadamente as características do professor propiciador da criatividade.

Ademais, a necessidade de se promover na escola um ambiente propício ao desenvolvimento e à expressão da criatividade tem sido destacada por educadores de vários países, tendo o professor um papel muito especial nesse processo (Alencar, 2002). Para Alencar e Martínez (1998), o desenvolvimento da criatividade na educação passa necessariamente pelo nível da criatividade dos profissionais que nela se encontram. Pois, para favorecer o desenvolvimento da criatividade dos alunos, é importante contar com professores motivados a utilizar práticas pedagógicas criativas; educadores assim motivados servirão de modelo e estímulo ao desenvolvimento do potencial criador de seus alunos.

A escola, assim como outras instituições sociais, pode contribuir para a construção de indivíduos mais equilibrados e atuantes, libertos de uma educação alienante. Solé e Coll (1996, p.18), ao se referirem à importância da aprendizagem escolar na formação dos sujeitos, sublinham: "A educação escolar promove o desenvolvimento na medida em que promove a atividade mental construtiva do aluno, responsável por transformá-lo em uma pessoa única, irrepetível, no contexto de um grupo social determinado". Também para De La Torre (2005), a escola pode influenciar no desenvolvi-

mento da capacidade inovadora e criativa dos jovens. No entanto, é mister observar a necessidade do cultivo de atitudes e habilidades criativas desde a educação infantil até a universidade, conscientizando-se o professor sobre a importância de incluir em seu planejamento objetivos que visem potencializar a criatividade de seus alunos.

Contudo, Wechsler (2002b), analisando os resultados de vários estudos brasileiros sobre a importância do desenvolvimento da criatividade no contexto escolar, realizados com as mais diferentes faixas etárias, enfatiza como sendo o maior desafio para a escola o despertar dos professores para suas próprias dificuldades em desenvolver estratégias de ensino mais adequadas. Tais dificuldades estariam ligadas ao despreparo do professor, em virtude de falhas em sua formação e à existência de barreiras pessoais internas que o impedem de ousar e utilizar estratégias inovadoras em sua prática. O recente estudo de Oliveira e Alencar (2007) com professores do curso de Letras apresentou dados semelhantes a esses resultados. Nele, dentre as barreiras à criatividade mais citadas pelos entrevistados, foram apresentadas algumas relacionadas à formação e atuação do professor, como, por exemplo, o ensino tradicional e conteudista que receberam em sua formação, o desconhecimento do tema criatividade, a ausência de atualização e o ensino excessivamente teórico praticado nos cursos de formação de professores.

Os resultados do estudo realizado por Alencar e Martínez (1998) com professores brasileiros, cubanos e portugueses, evidenciaram que as barreiras de ordem pessoal para o desenvolvimento da criatividade, tais como o medo de errar, de fracassar e da crítica, foram as mais enfatizadas pelos profissionais brasileiros e portugueses, enquanto para os educadores cubanos foi a limitada capacidade de observação, de análise ou de reflexão. Já com relação a barreiras de ordem social, a falta de tempo apareceu como principal impedimento à expressão da criatividade dos educadores. Também em pesquisa de Alencar e Fleith (2003c), junto a professores de distintos níveis de ensino, uma das barreiras à expressão da criatividade docente mais evidenciada foi a falta de tempo.

Oliveira (2003) investigou a percepção de professores do ensino fundamental sobre procedimentos úteis à promoção da criatividade em sala de aula. Os resultados mostraram que, mesmo os professores re-

conhecendo a importância de desenvolver a criatividade em sala de aula, apontam várias barreiras que dificultam isso na prática. São elas: a falta de tempo para preparar as aulas, o excesso de conteúdo a ser ministrado e a falta de apoio por parte da direção da escola. Já o estudo realizado por Mariani e Alencar (2005), que investigou a percepção de professores de História no ensino fundamental de escolas das redes pública e privada com relação a suas habilidades criativas e aos elementos favoráveis e limitadores da expressão da criatividade em sua atividade docente, indicou elementos relacionados ao próprio professor, que se caracterizaram tanto como aspectos facilitadores quanto limitadores. Como facilitadores da expressão criativa docente foram evidenciadas a liberdade e a paixão pelo trabalho, e, como aspecto limitador, foi ressaltada a falta de habilidade dos professores no relacionamento com os alunos.

Castro e Fleith (2008) investigaram junto a professores de escolas públicas e privadas a relação entre tempo de experiência no ensino fundamental e tipo de escola com relação à criatividade, além de barreiras pessoais para manifestá-la. Nesse estudo, a falta de tempo e a falta de oportunidade foram consideradas as maiores barreiras à expressão da criatividade dos professores. Já o estudo conduzido por Alencar e Fleith (2008), com professores do ensino fundamental sobre as barreiras que lhes dificultam proporcionar condições favoráveis ao desenvolvimento da capacidade criativa de seus alunos, evidenciou obstáculos que se referem ao aluno, tais como o número de alunos em sala e a dificuldade de aprendizagem dos mesmos.

Lubart (2007), ao descrever a influência do ambiente sobre a criatividade, destaca a importância da família, da escola e do trabalho e afirma terem esses ambientes um papel chave na expressão criativa dos indivíduos. Segundo esse autor, tais fatores têm um forte impacto sobre a expressão criativa, podendo oferecer um ambiente favorável ou, pelo contrário, um freio à manifestação de condutas criativas. Para ele, ao entrarem no sistema escolar as crianças têm sua criatividade afetada ao se defrontarem com uma realidade estruturada por um grande número de novas regras, responsáveis por assegurar a aprendizagem. Com isso, à medida que avançam em escolaridade, elas mais evitam situações difíceis, causadoras de possíveis insucessos.

Para facilitar o acompanhamento dos educandos no processo de aprendizagem, orientando-os e capacitando-os a elevar e aprofundar seus conhecimentos e estimulando sua participação ativa em sala de aula, o educador deve dispor de diversas e diferenciadas estratégias de ensino. Ressalta-se que a efetiva participação dos alunos em sala depende de diferentes fatores, tais como: o tipo de conteúdo, a natureza da atividade e seu nível de complexidade, a possibilidade de optar por uma atividade ou fazer escolhas durante sua realização, os materiais de recurso ou apoio, as regras de funcionamento da aula e aspectos ligados à atuação do professor no desenvolvimento das aulas (Onrubia, 1996).

Com relação à maneira de atuar do professor, é ele quem operacionaliza a influência educativa, ou seja, por meio de suas diversas ações educativas, os professores estruturam as intenções educacionais (Zabala, 1996; 1998). Dependendo das necessidades e interesses manifestados pelos alunos em sala, as interações estabelecidas entre professor e aluno serão diferenciadas. Segundo Zabala (1996; 1998), a capacidade de observação e a elasticidade na forma de atuação desse profissional tornam possíveis o acompanhamento e a intervenção diferenciada, de forma a atender às necessidades apresentadas pelos alunos ao longo do processo: em situações de grupo, de interação individual, no decorrer de uma exposição ou no desenvolvimento de uma tarefa.

Ainda segundo Zabala (1998), para que as interações educativas em sala de aula aconteçam de maneira a favorecer a aprendizagem dos alunos, o professor necessita colocar em prática uma série de funções: planejar sua atuação de forma flexível, adaptando-a às necessidades dos alunos; contar com as contribuições e conhecimentos dos alunos no início e ao longo da realização das atividades; ajudar os alunos a encontrarem sentido no que fazem; estabelecer metas ao alcance dos alunos; oferecer aos alunos ajuda adequada durante seu processo de construção, em seus progressos e no enfrentamento de obstáculos; promover condições para que os alunos exercitem sua atividade mental autoestruturante, estabelecendo relações entre conteúdos, atribuindo-lhes significado e regulando o próprio processo de aprendizagem; promover a autoestima e o autoconceito; promover canais de comunicação; potencializar a autonomia e possibilitar que os alunos aprendam a aprender; avaliar os alunos de acordo

com sua capacidade e seu esforço, bem como incentivar a autoavaliação.

O desenvolvimento da prática educativa à qual se fez referência, que vise ao papel ativo do aluno ao longo de seu processo de aprendizagem, seguramente contribui para o desenvolvimento da criatividade. Dessa forma, criar um ambiente de aprendizagem estimulador da participação individual e coletiva proporciona momentos privilegiados de interação entre os sujeitos, com trocas de experiências e de soluções de problemas, capazes de favorecer o desenvolvimento do potencial criador.

Na visão de Martínez (2006a), o contexto educacional é um dos ambientes sociais essenciais que influenciam a constituição da subjetividade individual e, como parte dela, do processo criativo. As estratégias educacionais utilizadas em sala devem promover de forma intencional o desenvolvimento da criatividade no processo de aprendizagem. Assim sendo, ainda segundo essa mesma autora, o professor pode contribuir de maneira decisiva nesse processo, se ele próprio puder planejar estratégias individuais que desenvolvam nos alunos configurações subjetivas que participem da regulação do processo criativo e se for capaz de estimular a criatividade em função das necessidades diferenciadas dos alunos.

Uma vez ciente de seu papel de tutor atento à qualidade da aprendizagem de seus alunos, é indispensável ao professor conhecer algumas características especiais que ele necessita apresentar no relacionamento com os mesmos, para ser capaz de identificar e intervir de acordo com as necessidades deles, criando assim um clima de segurança em sala de aula. Tais características o levariam a ser um educador de muitas faces, sendo a mais importante ser um educador reflexivo-criativo (Castillo, 2006). Com isso, cabe ressaltar a necessidade de o professor também conhecer melhor as causas de suas dificuldades para poder superá-las, bem como poder contar com o apoio de outros profissionais envolvidos na prática educativa. Pois, é preciso não esquecer que, mesmo o professor sendo considerado um dos principais agentes do contexto educativo, capaz de influenciar no desenvolvimento e expressão da criatividade dos alunos, ele faz parte de uma equipe de profissionais e, portanto, não está sozinho.

Por essa razão, é fundamental que o coordenador pedagógico esteja ciente de seu papel enquanto profissional responsável pela organização e orientação do trabalho pedagógico e possa contribuir para a

construção de uma prática docente mais criativa. No entanto, a ausência de estudos sobre a percepção desse profissional com relação à importância do desenvolvimento e expressão da criatividade no contexto escolar, especialmente no trabalho docente, revela uma lastimável lacuna nos estudos da área no que se refere a seu grande envolvimento profissional para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem de qualidade. Em vista disso, o propósito deste estudo foi investigar a importância atribuída por coordenadores pedagógicos ao desenvolvimento da criatividade no contexto escolar de maneira geral, bem como sua percepção quanto à relevância de o professor desenvolver/expressar sua criatividade na prática docente.

Método

Natureza do estudo

A presente pesquisa caracterizou-se como uma investigação exploratória, de caráter qualitativo. A escolha dessa modalidade de investigação deveu-se ao fato de ela proporcionar, como sinalizam Denzin e Lincoln (2000), maior flexibilidade e reflexividade para o pesquisador ao longo do estudo, oportunizando uma gama de práticas interpretativas sempre com vistas à melhor compreensão do fenômeno objeto de investigação. Segundo esses e outros autores, como Gaskell e Allum (2002), o uso dessa abordagem metodológica envolve a identificação de significados e interpretações, investigando fenômenos em seu *setting* natural e analisando-se os resultados por meio da indução analítica. Esta foi, portanto, a estratégia utilizada nesta investigação.

Participantes

Os participantes foram escolhidos a partir da consulta a várias páginas, na *Internet*, de escolas particulares de ensino fundamental de Brasília, Distrito Federal. Nessas páginas buscou-se identificar, na proposta pedagógica ou nos objetivos educacionais das instituições, se elas faziam alguma referência à importância do desenvolvimento da criatividade.

Participaram da pesquisa 12 coordenadores pedagógicos de ensino fundamental de escolas particulares de Brasília, sendo 2 do sexo masculino (16,6%) e

10 do feminino (83,3%). A idade dos coordenadores entrevistados variou de 32 a 63 anos, com a média etária de 47,5 anos. Dez dos 12 coordenadores eram pedagogos, um era licenciado em História e um em Geografia. Quanto ao nível de escolaridade mais elevado, um possuía mestrado completo, um com mestrado incompleto, sete possuíam especialização completa e três apenas a graduação. Metade dos coordenadores entrevistados trabalhava menos de 40h semanais, variando de 25h a 36h sua permanência na escola; a outra metade cumpria uma carga horária igual ou superior a 40h, variando de 40h a 50h. A carga horária média foi de 37,6/hora. A média de experiência na coordenação foi de 15,6 anos, com amplitude entre menos de um ano e 30 anos. De todos os entrevistados, apenas um nunca tinha exercido a função docente. O restante dos participantes revelou ter sido professor antes de desempenhar a função de coordenador ou concomitantemente a ela. Destes, o menor tempo na atividade docente foi de cinco anos, e o maior, de 35 anos. Quanto ao grau de satisfação dos coordenadores com relação ao trabalho que desempenhavam na coordenação pedagógica, numa escala de um a dez, um atribuiu o grau seis, um o grau sete; oito atribuíram o grau oito, um o grau nove e um o grau dez de satisfação. A fim de preservar a identidade dos participantes, eles foram codificados utilizando-se a letra "C", que indica coordenador, seguida do número que indica a ordem da realização da entrevista.

Instrumento

Foi utilizada a entrevista individual semiestruturada, cujo protocolo constituía-se de duas partes. A primeira constou de questões de identificação (nome, gênero, idade, formação na graduação, nível mais elevado de escolaridade, tempo de atuação na coordenação e de experiência em sala de aula, carga horária semanal e grau de satisfação na coordenação). A segunda compreendeu elementos relacionados ao fenômeno investigado, como importância da criatividade no contexto escolar e importância do desenvolvimento/expressão da criatividade no trabalho docente.

Procedimento

Inicialmente foi realizado um estudo piloto que contou com a participação de dois coordenadores pedagógicos do ensino fundamental. O objetivo desse

estudo foi verificar a estrutura e a clareza do protocolo de entrevista, bem como identificar possíveis falhas no referido protocolo, a fim de torná-lo o mais adequado possível para o alcance dos objetivos propostos. No que diz respeito aos aspectos focalizados, não foi detectada a necessidade de possíveis alterações nas perguntas.

Foram identificadas oito escolas que atenderam ao critério apresentado no item "participantes". Todas foram contatadas por telefone, sendo agendada uma visita, quando foram novamente informadas acerca do estudo e receberam uma carta solicitando autorização da direção para que fosse realizada a pesquisa junto aos coordenadores pedagógicos. Das oito escolas contatadas, seis autorizaram a realização do estudo. Posteriormente, os coordenadores foram contatados por telefone, e aqueles que concordaram em participar da pesquisa receberam maiores esclarecimentos sobre seus objetivos. As entrevistas foram conduzidas pela primeira autora da pesquisa nas próprias escolas, tendo os coordenadores lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de seu início. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas *verbatim*. As gravações tiveram um tempo médio de 41 minutos, variando entre 21 e 59 minutos.

Análise dos dados

O método adotado para análise de dados foi a análise de conteúdo clássica, muito utilizada em pesquisa social, por ser uma estratégia de análise de textos que considera o conteúdo das informações por meio da produção de inferências, buscando compreender e descrever o conteúdo das mensagens (Bardin, 2009; Bauer, 2002; Franco, 2008).

Na primeira fase realizou-se a organização preliminar do material das entrevistas, permitindo, assim, torná-lo disponível a uma exploração mais sistemática. Nessa etapa, elaboraram-se os indicadores, a partir da presença frequente de menções explícitas de distintos temas que posteriormente possibilitaram a construção de categorias. A segunda etapa caracterizou-se pela organização de quadros a partir das respostas dos entrevistados com a utilização da codificação, enumeração e categorização. Na codificação, foram identificadas as unidades de registro presentes no conteúdo das respostas dos entrevistados, das quais se privilegiou

o “tema”, ou seja, um recorte do sentido de algo que, na visão de Bardin (2009), é uma unidade de significação muito utilizada na análise de entrevistas, permitindo descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação, podendo sua frequência de aparição ser significativa para o objetivo analítico escolhido. Por essa razão, utilizou-se a enumeração de frequência, que tem por base o seguinte princípio: quanto maior for a frequência de aparição de uma unidade de registro, maior será sua importância. Quanto à categorização, optou-se pelo agrupamento por categoria semântica, reunindo-se em uma mesma categoria todos os temas que apresentassem o mesmo significado. A etapa seguinte compreendeu o tratamento das informações, a produção de inferências e a interpretação do conteúdo das respostas dos participantes às questões que compunham o protocolo da entrevista.

Resultados e Discussão

Importância da criatividade no contexto escolar

A criatividade é um elemento constantemente citado no discurso de instituições dos mais diferentes segmentos, principalmente na área educacional. Tanto isso é veiculado no dia a dia da mídia, dos ambientes sociais e de trabalho, que tal aspecto foi considerado como critério na escolha das escolas onde os coordenadores pedagógicos foram procurados e convidados a participar deste estudo. Por essa razão, consi-

derou-se relevante investigar o grau de importância atribuído por esses profissionais ao desenvolvimento/expressão da criatividade no contexto escolar de maneira geral e também no trabalho docente.

Na entrevista, quanto ao aspecto inicialmente focalizado - importância da criatividade no contexto escolar -, pelas respostas pôde-se observar que esse elemento foi considerado muito importante por todos os entrevistados, sendo sua importância mais frequentemente relacionada ao trabalho pedagógico (42,8%). Em segundo lugar, a criatividade foi relacionada ao desenvolvimento pessoal (35,7%) e, por último, foi considerada importante para que a escola consiga acompanhar o mundo em constante evolução (21,4%) (Tabela 1).

As falas transcritas a seguir ilustram as distintas categorias:

“Ela tem que ter um propósito, ela tem que ter um objetivo claro, geral e específico. Ela tem que ser elaborada. Seria um elemento que estaria no planejamento, ele é concomitante” (C11).

“Não adianta se não tiver um objetivo traçado, se não tiver uma organização prévia, simplesmente querer construir. Tem que traçar, saber o que precisa. Então, tudo isso eu acho que são elementos muito importantes para que essa criatividade também possa fluir...” (C7).

“É importante a criatividade estar no contexto escolar porque a criatividade leva as pessoas a amarem as ideias e é com essas ideias que a gente aprende a estabelecer relações. É observando essas ideias que a gente percebe como elas se relacionam, como elas se apoiam, como elas convergem umas sobre as outras” (C3).

Tabela 1. Criatividade no contexto escolar. Brasília (DF), 2009.

Importância da criatividade na escola	f	%
<i>Relacionada ao trabalho pedagógico</i>	6	42,8
Deve acontecer com um propósito bem definido		
Deve estar no planejamento		
É importante, mas tem que haver recursos		
É necessário que haja espaço, liberdade para que ela atue		
<i>Relacionada ao desenvolvimento pessoal</i>	5	35,7
Leva as pessoas a amarem as ideias, questionarem e refletirem		
Os alunos aprendem mais e com maior prazer		
Ajuda a atender as diferenças		
É positiva, mas já vem com a pessoa, é um dom		
<i>Relacionada ao progresso</i>	3	21,4
Se a escola não investir na criatividade não acompanhará a evolução das coisas que estão fora dela		
Total	14	100,0

Nota: A porcentagem foi calculada com base na frequência dos motivos explicitados e não a partir do número de entrevistados.

“Sim, eu acho muito importante. Porque a criança de hoje convive com um mundo que tem muito estímulo, então a escola não pode ficar atrás, ela tem que proporcionar momentos de criatividade, estimular mesmo essa criatividade da criança para que o aluno tenha interesse em participar” (C2).

Na percepção dos entrevistados, a criatividade deve estar presente no ambiente escolar, principalmente, por favorecer o trabalho pedagógico. No entanto, entendeu-se, a partir dos relatos dos coordenadores, que ela estaria condicionada a aspectos tais como acontecer de forma intencional, ou seja, estar no planejamento dos professores e com propósitos bem definidos, bem como haver recursos materiais e espaço para que ela possa ocorrer.

Pesquisas recentes na área da criatividade realizadas com profissionais da educação (Godinho, 2008; Oliveira, 2007; Oliveira & Alencar, 2007; Silva, 2007) têm destacado que, quando a criatividade é trabalhada na escola, geralmente isso não ocorre de forma intencional, devido principalmente ao desconhecimento sobre esse fenômeno por parte de diretores, coordenadores, orientadores e professores. Assim sendo, é relevante destacar que, mesmo que esses profissionais tentem desenvolver no contexto escolar práticas que estimulem o pensamento criativo, enquanto não houver um investimento em sua formação (inicial e continuada) com relação à importância dos aspectos cognitivos, conativos e ambientais no desenvolvimento da criatividade (Lubart, 2007), a escola continuará não trabalhando as habilidades criativas ou o fará de forma intuitiva e despreparada, sem conseguir atender à crescente demanda da sociedade por indivíduos mais criativos e que saibam enfrentar os constantes desafios dos dias atuais.

Corroborando essas ideias, Martínez (2006b) acrescenta que os professores em geral tendem a reproduzir no trabalho o que vivenciaram em sua vida escolar e, mais ainda, recebem em sua formação receitas, normalmente implícitas, sobre o que é ser professor e como ensinar, o que nada ou pouco tem a ver com a criatividade. Chama atenção também para o fato de conteúdos e atividades estimuladores da criatividade no trabalho pedagógico praticamente inexistirem nos currículos dos cursos de formação de professores.

Uano (2002), ao discutir as barreiras à criatividade, ressalta a importância dos recursos na diversificação de

estratégias de ensino para atender aos diferentes estilos de aprendizagem dos alunos. A falta de recursos materiais também foi um dos obstáculos à criatividade indicados no estudo realizado por Ribeiro e Fleith (2007) com professores e estudantes de licenciatura.

Por outro lado, é válido levantar o seguinte questionamento: será que a disponibilidade de diversificados recursos tecnológicos e materiais pode garantir que eles serão utilizados de forma criativa? Na visão de Martínez (2006b), existe na escola uma tendência em introduzir coisas novas em sala de aula sem haver, no entanto, uma preocupação com os reais efeitos que elas podem produzir na aprendizagem e no desenvolvimento dos alunos. Essa autora assinala que de nada adianta uma diversidade de dinâmicas e jogos utilizados em sala de aula se eles possuem objetivos em si mesmos, não são integrados a outros elementos do trabalho pedagógico e não se apresentam acompanhados de interesses reais voltados ao incremento dos níveis de aprendizagem e desenvolvimento dos alunos.

O segundo aspecto mais destacado pelos coordenadores para justificar a importância de trabalhar a criatividade no ambiente escolar foi o de favorecer o desenvolvimento pessoal, pois, segundo esses profissionais, ela tornaria as pessoas mais amantes das ideias, mais questionadoras e reflexivas, mais aptas para atender às diferenças, enquanto também os alunos aprenderiam com maior prazer.

Com isso, pode-se perceber que a criatividade também aparece ligada ao crescimento pessoal e à capacidade do indivíduo de interpretar melhor a realidade à sua volta e se envolver com o próprio aprendizado de forma mais intensa. Seria isso, talvez, indício da construção do que Martínez (1997; 2002) chama de uma “concepção personológica da criatividade” do sujeito, ressaltando-se aí a importância pessoal da criatividade. Ainda dentro desse segundo aspecto ressaltado, um dos participantes, mesmo considerando o trabalho com a criatividade extremamente positivo, foi enfático ao mencionar que pouco ou nada se poderia fazer para desenvolvê-la, pois ela já viria com a pessoa, seria um dom.

Importância da criatividade no trabalho docente

Constatou-se que todos os coordenadores consideraram importante a criatividade no trabalho docente. Para justificar a resposta, eles apresentaram

motivos associados ao aluno (64,3%), argumentando que a atuação criativa do professor faz com que os alunos fiquem mais interessados e os ajuda a dar mais significado ao conhecimento, facilitando a aprendizagem; que os professores precisam ser criativos, pois os alunos de hoje não aceitam um ensino repetitivo; e que o professor precisa saber lidar com as mudanças e atender às necessidades dos alunos. A criatividade no trabalho docente também foi relacionada ao desenvolvimento do próprio professor (35,7%), sendo destacados aspectos como flexibilidade, disponibilidade para aprender e fazer, atenção às mudanças e percepção de formas diferenciadas de ensinar e aprender. Na Tabela 2 encontra-se uma síntese das respostas que espelham a percepção dos coordenadores sobre a importância do elemento criatividade no trabalho do professor.

Seguem transcrições de respostas relativas à importância de o professor ser criativo:

"Os alunos acabam se interessando mais pelo conteúdo quando o professor ensina de uma maneira diferente..." (C2).

"O professor pode ajudar o aluno a dar mais sentido, mais significado ao conhecimento, às ideias, ao mundo, à realidade que nós vivemos" (C3).

"Ele pode facilitar realmente o entender o conteúdo, então, se ele tem isso, se ele tem essa habilidade, com certeza o resultado é mais positivo, tanto pra ele no trabalho dele, quanto para o aluno na aquisição do saber" (C6).

"O professor tem que estar nesse contato, nessa mudança constantemente, ser criativo o tempo todo, atento e observando aquilo que está mudando" (C4).

"É muito importante o professor ter criatividade porque ela o leva a ser mais flexível, ela o leva a não ficar sempre enquadrado na mesma visão" (C8).

Com relação à importância da criatividade no trabalho do professor, a categoria mais enfatizada foi a relacionada ao aluno. Nesse aspecto, foram salientados o maior interesse e estímulo dos alunos em sala de aula, o atendimento a suas individualidades e necessidades, a facilitação de seu aprendizado e sua recusa em aceitar um ensino repetitivo.

O fato de os coordenadores terem se referido principalmente a elementos relacionados ao aluno possivelmente reflete sua consciência da necessidade de se construir um ensino mais centrado no aluno, que respeite seus interesses, necessidades e habilidades, ao longo do processo ensino-aprendizagem. Fleith (2007), em seu estudo de revisão acerca dos modelos propostos para desenvolver a criatividade, apresenta os seis que mais se destacam. Segundo a autora, em todos eles o oferecimento de oportunidades de escolha ao aluno, levando em consideração seus interesses, estilos e habilidades, é uma das características de um ambiente de sala de aula favorável ao desenvolvimento da criatividade.

Os participantes do estudo também consideraram importante a criatividade no trabalho docente por razões ligadas ao próprio educador. Nesse sentido, foram evidenciadas a flexibilidade, a disponibilidade para aprender e fazer, o acompanhamento das mudanças e a percepção das diferentes formas de ensinar e aprender. No entanto, esses foram aspectos menos indicados. Mesmo assim, cabe ressaltar que a figura do professor

Tabela 2. Criatividade do professor. Brasília (DF), 2009.

Importância da criatividade no trabalho docente	f	%
<i>Justificativas relacionadas ao aluno</i>	9	64,3
Os alunos ficam mais interessados e estimulados		
Os alunos não aceitam um ensino repetitivo		
Os alunos são atendidos em suas individualidades e necessidades		
Para facilitar a aprendizagem do aluno		
<i>Justificativas relacionadas ao próprio professor</i>	5	35,7
Para enxergar outras possibilidades, ser mais flexível		
Para ter uma maior disponibilidade para aprender e fazer		
Para estar atento às mudanças		
Perceber as diferentes formas de ensinar e aprender		
Total	14	100,0

Nota: A porcentagem foi calculada com base na frequência das justificativas apresentadas e não a partir do número de entrevistados.

criativo, aquele capaz de encorajar, acolher e provocar no momento certo é fundamental para o desenvolvimento de qualquer proposta de ensino que tenha por objetivo o desenvolvimento do potencial criador (Alencar & Galvão, 2007; Fleith, 2007; Martínez, 1997; Renzulli, Gentry & Reis, 2007), sendo da maior relevância que ele tome consciência de seu papel para poder atuar nesse processo com intencionalidade.

No entanto, vale lembrar a perspectiva de Martínez (2006b) quando ressalta que uma das possibilidades de expressão da criatividade no trabalho pedagógico está na capacidade do professor em enxergar a sala de aula de forma diferente, onde estão sujeitos que pensam e aprendem de forma diferente. Por isso mesmo, uma de suas maiores dificuldades estaria justamente em contribuir para o desenvolvimento da criatividade na aprendizagem de seus alunos, sem utilizar receitas e estratégias universais, pois assim estaria negando a própria criatividade.

Embora os coordenadores tenham concordado quanto à importância da criatividade no contexto escolar e em especial no trabalho docente, foi possível observar que são vários os desafios enfrentados por eles no processo de fazer com que a criatividade esteja de fato presente no ambiente da escola. Um desses desafios é a própria formação tanto do coordenador quanto dos professores: ambos, de modo geral, pouco conhecem a respeito de ambientes de aprendizagem, ensino e avaliação que contribuam para que os alunos tomem consciência de seu potencial para criar, ou onde desenvolvam e expressem sua criatividade. Um segundo desafio diz respeito ao papel do professor. Este tem como uma de suas principais responsabilidades assegurar a aprendizagem, pelo aluno, de uma vasta gama de conteúdos relativos às distintas disciplinas da grade curricular. Sendo essa a prioridade, tornam-se escassas as oportunidades oferecidas aos alunos para questionar, expressar ideias divergentes e participar de atividades que possibilitem uma atuação criativa

Ademais, embora o fomento da criatividade usualmente esteja presente no projeto pedagógico da escola, é raro uma cultura institucional que a valorize de fato e possibilite sua expressão. De modo geral, não tem sido uma prática do coordenador pedagógico encorajar os professores a experimentarem novas práticas pedagógicas, oferecer-lhes amplas oportunidades de compartilhar experiências de ensino criativo bem sucedidas, facilitar-lhes o acesso a informações sobre como

promover a criatividade na vida pessoal e profissional. O que na maioria das vezes se observa é que o coordenador pedagógico consegue apenas acompanhar o trabalho do professor, mais como expectador de todo o processo educativo do que como agente construtor dessa dinâmica. Quem dera o coordenador pudesse destinar grande parte de seu tempo na escola para desenvolver práticas que realmente formassem os professores e os levassem a investir na produção de novas ideias em sala de aula e a refletir sobre o efeito das mesmas no desenvolvimento do potencial criativo de seus alunos.

Considerações Finais

O contexto escolar constitui, sem sombra de dúvidas, um dos locais mais férteis ao desenvolvimento da criatividade. Nesse sentido, o presente estudo proporcionou vislumbrar alguns aspectos da percepção do coordenador pedagógico no que se refere ao desenvolvimento/expressão da criatividade de uma das personagens mais importantes do cenário escolar, o professor.

Entretanto, o estudo apresenta limitações. Uma delas diz respeito ao tamanho reduzido da amostra utilizada. Outra é ter sido a amostra selecionada apenas em escolas particulares de uma única região de Brasília, Distrito Federal. Esse é um fator que limita a possibilidade de generalização dos resultados obtidos no estudo, uma vez que não se pode assegurar que resultados similares seriam obtidos caso fosse utilizada uma amostra maior, ou caso participassem coordenadores de escolas públicas, quer localizadas no mesmo setor da cidade onde os dados foram coletados, quer em outros locais.

Sabe-se que o ambiente escolar tanto pode promover o desenvolvimento da criatividade quanto pode inibi-la. Os resultados desta pesquisa indicaram que, para o coordenador, a criatividade é um elemento importante no contexto educacional e que o professor criativo pode ser um elemento chave para estimular seu desenvolvimento e expressão no ambiente escolar. No entanto, observa-se que os coordenadores entrevistados não fizeram nenhuma referência a estratégias que pudessem ser desenvolvidas junto ao professor a fim de proporcionar-lhe condições para desenvolver seu potencial criador. Com isso, concluiu-se que o coordenador parece estar-se esquecendo de que a prática

docente em todas as suas dimensões é, em grande parte, reflexo de sua atuação ao orientar o trabalho pedagógico. Como componente do grupo, o coordenador partilha dos sucessos e insucessos produzidos por ele. Nesse sentido, cabe o seguinte questionamento: até que ponto o coordenador está realmente conseguindo enxergar a dimensão da atuação do professor, principalmente, no que se refere ao lugar da criatividade no planejamento e dinâmica da aula, para poder intervir de forma a potencializá-la?

É sem dúvida muito importante que a criatividade esteja presente no contexto escolar, sobretudo no trabalho do professor, e que este utilize estratégias didáticas diferenciadas e inovadoras que despertem o interesse dos alunos pelos conteúdos e projetos. No entanto, essa pode ser considerada uma visão limitada dos participantes deste estudo, pois deixa de lado outras importantes variáveis relativas à construção de um ambiente estimulador da criatividade, ligadas tanto ao indivíduo quanto ao ambiente onde ele está inserido. Essa visão deixa transparecer a falta de informação por parte dos profissionais entrevistados sobre como a criatividade pode ser desenvolvida e expressa, trazendo à tona um pensamento ainda unilateral sobre esse fenômeno.

Diante do exposto, vale ressaltar a importância de a escola investir na formação continuada do professor e do coordenador, bem como na do orientador e do gestor, com vistas a proporcionar conhecimentos acerca da criatividade, dos fatores que contribuem para sua expressão e das estratégias para implementá-la no contexto escolar. Isso contribuiria para que o coordenador atuasse como um profissional estimulador do desenvolvimento/expressão da criatividade docente, em consonância com a crescente demanda por uma prática educativa mais consciente e intencional, que atenda às exigências da sociedade atual.

Finalmente, espera-se que os resultados deste estudo possam servir de referencial para futuras pesquisas, suprimindo assim uma lacuna acerca de estudos empíricos sobre a percepção do coordenador pedagógico acerca do desenvolvimento e expressão da criatividade do professor.

Referências

Alencar, E. M. L. S. (2000). O perfil do professor facilitador e do professor inibidor da criatividade segundo estudantes

de pós-graduação. *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, 19 (1), 84-94.

Alencar, E. M. L. S. (2002). O contexto educacional e sua influência na criatividade. *Linhas Críticas*, 8 (15), 165-178.

Alencar, E. M. L. S., & Fleith, D. S. (2003a). *Criatividade: múltiplas perspectivas*. Brasília: Universidade de Brasília.

Alencar, E. M. L. S., & Fleith, D. S. (2003b). Contribuições teóricas recentes ao estudo da criatividade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19, 1-8.

Alencar, E. M. L. S., & Fleith, D. S. (2003c). Barreiras à criatividade pessoal entre professores de distintos níveis de ensino. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (1), 63-69.

Alencar, E. M. L. S., & Fleith, D. S. (2008). Barreiras à promoção da criatividade no ensino fundamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (1), 59-66.

Alencar, E. M. L. S., & Galvão, A. (2007). Condições favoráveis à criação nas ciências e nas artes. In A. M. R. Virgolim (Org.), *Talento criativo: expressão em múltiplos contextos* (pp.103-119). Brasília: Universidade de Brasília.

Alencar, E. M. L. S., & Martínez, A. M. (1998). Barreiras à expressão da criatividade entre profissionais brasileiros, cubanos e portugueses. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2 (1), 23-32.

Amabile, T. M. (1996). *Creativity in context*. Colorado: Westview Press.

Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Bauer, M. W. (2002). Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som* (pp.189-217). Petrópolis: Vozes.

Castells, M. (2003). *A era da informação: economia, sociedade e cultura* (Vol. 3). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Castillo, A. G. (2006). Creatividad y actividad profesional: la formación del educador creativo hacia un nuevo paradigma? In S. De La Torre & V. Violant (Orgs.), *Comprender y evaluar la creatividad: un recurso para mejorar la calidad de la enseñanza* (pp.285-293). Málaga: Ediciones Aljibe.

Castro, J. S. R., & Fleith, D. S. (2008). Criatividade escolar: relação entre tempo de experiência docente e tipo de escola. *Psicologia Escolar e Educacional*, 12 (1), 101-118.

Csikszentmihalyi, M. (1988). Society, culture and person: a systems view of creativity. In R. J. Sternberg (Org.), *The nature of creativity: contemporary psychological perspective* (pp.325-339). New York: Cambridge University Press.

Csikszentmihalyi, M. (1997). *Creativity: flow and the psychology of discovery and invention*. New York: Harper Perennial.

De La Torre, S. (2005). *Dialogando com a criatividade*. São Paulo: Madras.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2000). *Handbook of qualitative research*. London: Sage.

Feldman, D. H., Csikszentmihalyi, M., & Gardner, H. (1994). *Changing the world: a framework for the study of creativity*. Westport: Praeger.

Fleith, D. S. (2001). Criatividade: novos conceitos e ideias, aplicabilidade à educação. *Cadernos de Educação Especial*,

17, 55-61. Recuperado em outubro 3, 2008, disponível em <<http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2001/01/a7.htm>>.

- Fleith, D. S. (2007). A promoção da criatividade no contexto escolar. In A. M. R. Virgolim (Org.), *Talento criativo: expressão em múltiplos contextos* (pp.144-157). Brasília: Universidade de Brasília.
- Franco, M. L. P. B. (2008). *Análise de conteúdo*. Brasília: Liber Livro.
- Gaskell, G., & Allum, N. C. (2002). Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento - evitando confusões. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som* (pp.17-36). Petrópolis: Vozes.
- Godinho, M. L. M. (2008). *Práticas docentes de professores de língua inglesa: facilitadores e barreiras ao desenvolvimento da criatividade*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Católica de Brasília.
- Guilford, J. P. (1950). Creativity. *American Psychologist*, 5, 444-454.
- Lubart, T. (2007). *Psicologia da criatividade*. Porto Alegre: Artmed.
- Mariani, M. F. M., & Alencar, E. M. L. S. (2005). Criatividade no trabalho docente segundo professores de história: limites e possibilidades. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9 (1), 27-35.
- Martínez, A. M. (1997). *Criatividade, personalidade e educação*. Campinas: Papirus.
- Martínez, A. M. (2002). A criatividade na escola: três direções de trabalho. *Linhas Críticas*, 8 (15), 189-206.
- Martínez, A. M. (2006a). Creatividad y subjetividad: una aproximación desde la complejidad. In S. De La Torre & V. Violant (Orgs.), *Comprender y evaluar la creatividad: un recurso para mejorar la calidad de la enseñanza* (pp.115-121). Málaga: Ediciones Aljibe.
- Martínez, A. M. (2006b). Criatividade no trabalho pedagógico e criatividade na aprendizagem: uma relação necessária? In M. C. V. R. Tacca (Org.), *Aprendizagem e trabalho pedagógico* (pp.69-94). Campinas: Alínea.
- Oliveira, A. L. A. (2003). *Percepção de professores do ensino fundamental sobre procedimentos úteis à promoção da criatividade em sala de aula*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Católica de Brasília, Brasília.
- Oliveira, E. L. L. (2007). *Criatividade e escola: limites e possibilidades segundo gestores e orientadores educacionais*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Católica de Brasília, Brasília.
- Oliveira, Z. M. F., & Alencar, E. M. L. S. (2007). Criatividade na formação e atuação do professor do curso de letras. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2, 223-237.
- Oliveira, E. T. A., & Wechsler, S. M. (2002). Variáveis que afetam a aprendizagem: percepção de alunos de licenciatura e professores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 6 (2), 133-139.
- Onrubia, J. (1996). Ensinar: criar zonas de desenvolvimento proximal e nelas intervir. In C. Coll (Org.), *O construtivismo na sala de aula* (pp.123-151). São Paulo: Ática.
- Renzulli, J. S., Gentry, M., & Reis, S. M. (2007). Enrichment clusters for developing creativity and high-end learning. *Gifted and Talented International*, 22 (1), 39-46. Retrieved on June 11, 2008, from <http://www.gifted.uconn.edu/sem/pdf/Authentic_High-End_Learning.pdf>.
- Ribeiro, R. A., & Fleith, D. S. (2007). O estímulo à criatividade em cursos de licenciatura. *Paidéia*, 17 (38), 403-416.
- Santeiro, T. V., Santeiro, F. R. M., & Andrade, I. R. (2004). Professor facilitador e inibidor da criatividade segundo universitários. *Psicologia em Estudo*, 9, 95-102.
- Silva, C. P. (2007). *Percepção de professores de língua portuguesa sobre práticas pedagógicas que promovem a criatividade*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Católica de Brasília.
- Solé, I., & Coll, C. (1996). Os professores e a concepção construtivista. In C. Coll (Org.), *O construtivismo na sala de aula* (pp.9-28). São Paulo: Ática.
- Sternberg, R. J. (2000). *Psicologia cognitiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Sternberg, R. J. (2003). *Wisdom, intelligence, and creativity synthesized*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sternberg, R. J., & Lubart, T. (1999). The concept of creativity: prospects and paradigms. In R. J. Sternberg (Org.), *Handbook of creativity* (pp.3-13). Cambridge: Cambridge University Press.
- Uano, L. M. (2002). La creatividad? Un talento exclusivo de los artistas o una capacidad de todo ser humano? *Linhas Críticas*, 8 (15), 265-288.
- Virgolim, A. M. R. (2007). Parada obrigatória: a criatividade entrando em cena. In A. M. R. Virgolim (Org.), *Talento criativo: expressão em múltiplos contextos* (pp.19-27). Brasília: Universidade de Brasília.
- Wechsler, S. M. (1998). Avaliação multidimensional da criatividade: uma realidade necessária. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2 (2), 89-99.
- Wechsler, S. M. (2002a). *Criatividade: descobrindo e encorajando*. Campinas: Livro Pleno.
- Wechsler, S. M. (2002b). Criatividade e desempenho escolar: uma síntese necessária. *Linhas Críticas*, 8 (15), 179-188.
- Zabala, A. (1996). Os enfoques didáticos. In C. Coll (Org.), *O construtivismo na sala de aula* (pp.153-196). São Paulo: Ática.
- Zabala, A. (1998). *A prática educativa*. Porto Alegre: Artmed.

Recebido em: 25/8/2010
Versão final em: 28/10/2011
Aprovado em: 10/2/2012

Verbalizações de familiares durante aprendizagem de leitura e escrita por deficientes intelectuais¹

Verbalizations of family members while students with intellectual disabilities are learning to read and write

Priscila **BENITEZ**²
Camila **DOMENICONI**²

Resumo

A utilização de um programa informatizado de ensino de leitura e escrita, aplicado por pais e familiares, permitiu analisar as verbalizações fornecidas pelos aplicadores, a fim de auxiliar os aprendizes nas tarefas de ensino. Embora tais verbalizações tenham sido identificadas em estudos anteriores, a presente pesquisa objetivou categorizar e quantificar os tipos de dicas verbais fornecidas pelos familiares na condição de monitores, em razão da falta de sistematização das mesmas. Participaram do estudo três responsáveis por três aprendizes com deficiência intelectual, expostos ao programa em suas residências. O procedimento constituiu na categorização e quantificação das dicas verbais emitidas pelos monitores. Como resultado, foram estabelecidas duas categorias de dicas: adequadas (Fornecer a instrução da tarefa e Elogiar) e inadequadas (Apontar erros na resposta do aprendiz e Responder pelo aprendiz). Sugere-se que seja adotada a categoria de dicas adequadas em treinamentos futuros de monitores, a fim de favorecer a interação inicial entre o aprendiz e o programa.

Unitermos: Dicas. Escrita. Leitura. Software.

Abstract

The use of computer program used by teachers, parents and family members to teach reading and writing skills allowed the verbalizations provided by these learners to be analyzed to assist them with the teaching tasks. Although these verbalizations have been identified in previous studies, the aim of the present study was to categorize and quantify the types of verbal cues provided by the family members in the role of monitors, due to the lack of systematization of these hints. Three persons responsible for three students with intellectual disabilities participated in this study, and were exposed to the software in their homes. The procedure consisted of categorizing and quantifying the verbal hints given by the monitors. As result, two categories of cues were established: suitable ("Give instructions for the task" and "Praise") and inadequate hints ("Pointing out errors in learner response" and "Answer for the learner"). The results suggested that the category called adequate cues should be used in future training of monitors, in order to favor the initial interaction between learner and software.

Uniterms: Cues. Reading. Handwriting. Software.

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da tese de P. BENITEZ, intitulada "Aplicação de um software de leitura e escrita por familiares de indivíduos com deficiência intelectual". Universidade Federal de São Carlos, 2011. Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo nº 476414/2008-3, Edital MCT/CNPq 14/2008).

² Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Departamento de Psicologia. Rod. Washington Luís, km 235, 13565-905, São Carlos, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: P. BENITEZ. E-mail: <pribenitez@yahoo.com.br>.

Agradecimentos: À Naiara Minto de Sousa, João H. Almeida, aos dois revisores anônimos pela revisão cuidadosa e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela concessão de bolsa de estudos.

O envolvimento dos familiares na rotina acadêmica dos filhos é considerado um dos elementos que contribuem para o desempenho escolar dos mesmos, em termos de notas, organização e tempo dedicado ao estudo. A monitoria dos pais ou familiares sobre o estudo dos filhos é um dos itens que favorecem o sucesso ou fracasso escolar. Para que essa monitoria seja promissora do sucesso acadêmico, os familiares podem criar condições de exploração do ambiente, bem como estimular seus filhos a buscarem o conhecimento e fornecer recursos e instrumentos para o estudo (Gurgueira & Cortegoso, 2008; Scarpelli, Costa & Souza, 2006; Soares, Souza & Marinho, 2004).

Implementar estratégias e criar condições para ensinar aos familiares o manejo de contingências promissoras para a aprendizagem acadêmica dos filhos pode ser considerado um recurso relevante de apoio para transformar as situações de fracasso escolar. Investigações que partem desse pressuposto vêm sendo realizadas, principalmente, com aprendizes que no decorrer do processo de alfabetização não apresentaram sucesso no desenvolvimento de repertórios de leitura e escrita, que são habilidades norteadoras de toda a aprendizagem acadêmica posterior (Daly III & Martens, 1994; Fabiano, 2007; Fiala & Sheridan, 2003; Gortmaker, Daly III, McCurdy, Persampieri & Hergenrader, 2007; Gurgueira & Cortegoso, 2008; Scarpelli et al., 2006; Souza, Sudo & Bastista, 2008; Taverne & Sheridan, 1995).

Os comportamentos de ler e escrever ensinados durante o processo de alfabetização na instituição escolar poderiam ser complementados na situação domiciliar, na realização das tarefas de casa, ou mesmo como um ensino adicional, a partir da monitoria dos pais, uma vez que o comportamento destes pode ser considerado como modelo para o comportamento dos filhos (Naves & Vasconcelos, 2008). Quando esse acompanhamento prevê o emprego de práticas parentais positivas, obtém-se como resultado uma interação positiva entre pais e filhos e o favorecimento do desenvolvimento precoce dos comportamentos de ler e escrever (Taverne & Sheridan, 1995). No que concerne às práticas positivas dos pais para ensinar repertórios acadêmicos aos filhos, Sampaio, Souza e Costa (2004) desenvolveram um treinamento com duas mães e seus respectivos filhos, para ensinar-lhes o uso de consequências compatíveis com a realização da tarefa de casa. Os autores filmaram

as interações entre as mães e os filhos durante a realização de uma tarefa de casa e, após análise das filmagens, categorizaram duas respostas: (1) positivas: dar instruções, conferir tarefa e reforçar; (2) negativas: agredir, apontar erros na resposta dada pela criança, responder ou fazer por ela e chamar-lhe a atenção/recriminar. A partir disso, propuseram um treino com cinco sessões individuais com cada mãe, composto por tarefas que envolviam a dramatização dos comportamentos categorizados anteriormente. Após a intervenção, repetiu-se a observação das interações e verificou-se maior frequência para o comportamento "reforçar" e diminuição do comportamento "fazer pela criança", sugerindo que o treinamento auxiliou a interação entre mãe e criança na realização da tarefa escolar.

Em outro estudo, Scarpelli et al. (2006) avaliaram a efetividade de um treinamento com mães, com base no ensino de quatro categorias comportamentais: reforçar o comportamento da criança; dar instruções (categorias adequadas); punir o comportamento da criança; e fazer o exercício por ela (categorias inadequadas). Participaram duas mães e seus respectivos filhos. A coleta de dados ocorreu na escola, sendo o procedimento constituído por cinco fases. Na Fase 1, as pesquisadoras entregaram tarefas de matemática para cada mãe, para que seus filhos as realizassem sob sua supervisão. Os comportamentos das mães foram filmados e posteriormente agrupados em termos de frequência e distribuídos conforme as quatro categorias citadas. Na Fase 2, a pesquisadora permaneceu na sala, sem intervir, com o intuito de verificar se a frequência dos comportamentos da mãe mudaria, em virtude de sua presença. Na Fase 3, houve a intervenção sobre cada comportamento observado e registrado nas Fases 1 e 2, objetivando aumentar a frequência de comportamentos adequados e diminuir os inadequados. Para isso, eram liberadas fichas coloridas como consequência para os comportamentos de cada uma das mães e que poderiam ser trocadas por prêmio. Na sequência, repetiram-se as Fases 2 e 1, para verificar a manutenção dos comportamentos emitidos por elas. Os resultados mostraram aumento para a categoria "reforçar o comportamento da criança" para ambas as duplas (mãe e filho). Mostraram também diminuição do comportamento de "punir o comportamento da criança" e "fazer o exercício por ela" na dupla 1, e diminuição apenas da última categoria na dupla 2. As autoras sugeriram mu-

danças no procedimento, como a observação estendida para o ambiente doméstico, a fim de avaliar a generalização das categorias de comportamentos adequados e inadequados das mães.

Num estudo mais recente, Gurgueira e Cortegoso (2008) promoveram um treinamento com três mães de filhos com histórico de fracasso escolar que realizavam sessões em um programa de ensino de leitura e escrita informatizado. O objetivo desse estudo foi avaliar os resultados de um treinamento destinado às mães para que atuassem como agentes favorecedoras do comportamento de estudo dos filhos. O procedimento constituiu-se de pré-teste, treino e pós-teste. Para o pré-teste foi aplicada uma entrevista, com perguntas abertas e fechadas, com o intuito de identificar comportamentos de estudo dos filhos e caracterizar a participação de cada mãe como agente educacional. O treino com as mães foi formatado em seis sessões individuais, compostas por apresentação de relatos de situações típicas de estudo, supervisão de estudos, resolução de dúvidas sobre contingências favorecedoras de comportamentos de estudo e treino no uso de recursos de apoio ao estudo. Por último, foi aplicado o pós-teste, adaptando-se a entrevista utilizada no pré-teste. Apenas uma mãe terminou o treinamento completo (pré-teste, treino e pós-teste). Todas as mães no pré-teste relataram algum tipo de coerção, o que permitiu correlacionar com os achados descritos por Sidman (2003) sobre o emprego de práticas coercitivas na educação dos filhos. As práticas se reduziram no pós-teste de uma das mães, com aumento significativo nas consequências reforçadoras, evidenciando que o treinamento favoreceu o preparo de mães para atuarem como favorecedores de repertórios adequados de estudo com os filhos.

Partindo do pressuposto de que os pais, quando treinados para atuarem como agentes favorecedores do comportamento de estudo, podem influenciar positivamente na ampliação do repertório acadêmico dos filhos (Ferreira & Marturano, 2002; Gurgueira & Cortegoso, 2008), o presente estudo teve como participantes duas mães e uma tia de aprendizes com deficiência intelectual, que foram expostos ao mesmo programa informatizado de ensino de leitura e escrita utilizado por Gurgueira e Cortegoso (2008).

O programa informatizado de ensino individualizado de leitura e escrita foi denominado *Apre-*

ndo a Lere a Escreverem Pequenos Passos - ProgLeit (Rosa Filho, de Rose, de Souza, Hanna & Fonseca, 1998), originalmente desenvolvido com uso de cartões e fichas para a apresentação dos estímulos e das consequências (de Rose, de Souza, Rossito & de Rose, 1989). O programa foi construído a partir dos achados de Sidman (1971) no que concerne à leitura com compreensão e ao estabelecimento da interdependência de repertório, tal como de Keller (1968) com relação à Programação de Ensino Personalizado (PSI).

O ProgLeit possui características identificadas como favoráveis à aprendizagem de diversos conteúdos por qualquer indivíduo, como: individualização, o que permite que cada aprendiz desenvolva as atividades de acordo com seu ritmo de aprendizagem; divisão de repertórios, a serem ensinados em pequenas unidades (caso o indivíduo não atinja o critério de aprendizagem estabelecido, ele pode repetir as unidades, o que assegura que o progresso ao longo do programa ocorre após a aquisição de repertórios previamente ensinados); possibilidade de retreino, caso não mantenha o desempenho esperado; e fornecimento de consequências diferenciais imediatas para o desempenho do aprendiz, para respostas corretas e incorretas ao longo das tentativas de ensino (de Souza & de Rose, 2006).

Após o estudo inicial (de Rose et al., 1989), outros trabalhos replicaram parcialmente os procedimentos e obtiveram resultados positivos para a maior parte dos aprendizes. No que concerne à leitura das palavras de treino e de generalização, dos sete alunos com histórico de fracasso escolar, cinco leram palavras de generalização (de Rose, de Souza & Hanna, 1996). Dentre aprendizes com repertórios variados - deficientes intelectuais, pré-escolares, alunos com dificuldades de aprendizagem e adultos analfabetos - deficientes intelectuais precisaram de procedimentos remediativos e, dentre os cinco que participaram, dois leram palavras de generalização (Melchiori, de Souza & de Rose, 2000).

Tentativas de ampliação para o acesso a esse programa vêm sendo realizadas com o propósito de atender aprendizes numa escala maior do que a observada em condição laboratorial (Reis, de Souza, & de Rose, 2009; Reis, 2009). Para tal, o programa foi empregado em situação escolar, em sessões conduzidas por professores, como atividade de reforço para aprendizes que não obtiveram o desempenho esperado em sala de aula.

Esse estudo (Reis, 2009) identificou uma variável até então pouco explorada durante a aplicação das sessões - o fornecimento de dicas verbais por parte dos professores - a fim de auxiliar na aprendizagem.

Compreendendo que essa dica pode ser considerada uma variável presente em pesquisas que utilizam aquela ferramenta, como identificado no estudo de Reis (2009), e dada ainda a ausência de sistematização dessas dicas, acredita-se que sua categorização possa favorecer estudos futuros que implementem o programa em diversas situações. Acredita-se, ainda, que as dicas possam posteriormente ser incorporadas no treinamento dos monitores, de modo a facilitar a interação inicial do aprendiz com o programa.

Para o funcionamento independente e mais eficaz do programa seria ideal que o monitor não fornecesse dicas ao longo das tarefas, para que o aprendiz ficasse sensível às dicas fornecidas pelo próprio ProgLeit. A independência do programa em relação a um monitor é condição necessária para a ampliação de seu uso e para seu acesso por populações em diversos contextos. Nas escolas observou-se com frequência a disponibilidade de salas de informática, mas não de funcionários ou qualquer outro agente educacional apto a monitorar constantemente a aplicação das sessões. Nas residências a situação foi similar - muitas famílias podem ter o computador, mas não ter tempo ou disponibilidade para estar junto ao aprendiz com a frequência necessária a seu bom desempenho.

Nessa direção, o presente estudo focou-se na atuação dos familiares como monitores durante as sessões de ensino e centrou-se na interação entre monitor e aprendiz, mais especificamente nas dicas verbais fornecidas por eles aos aprendizes na execução das tarefas. Nesse sentido, acredita-se que a investigação sobre as dicas fornecidas pelos monitores possa auxiliar na compreensão de condições necessárias e suficientes

para que o ProgLeit seja eficaz a qualquer população e em diversos ambientes. Aprender com as dicas fornecidas pelos familiares significou: 1) operacionalizar uma variável presente na implementação do ProgLeit em ambientes aplicados - a dica fornecida pelo monitor, a fim de categorizar funcionalmente aquelas que podem interferir de forma positiva ou negativa nos resultados obtidos pelo aprendiz; 2) aproveitar dicas positivas para adicioná-las aos futuros treinamentos, pois em princípio teriam o objetivo de facilitar a interação inicial dos aprendizes com as atividades do programa, e posteriormente seriam diminuídas, para possibilitar a ampliação e o acesso independente ao programa informatizado.

Assim, os objetivos deste estudo foram categorizar os tipos de dicas verbais fornecidas pelos familiares na condição de monitores, bem como quantificá-las ao longo das unidades de ensino do ProgLeit.

Método

Participantes

Foram recrutados três familiares e os respectivos aprendizes em uma escola especial do interior do Estado de São Paulo. Os critérios foram: inserção do aluno em escola especial, disponibilidade do familiar para atuar como monitor e escolaridade mínima equivalente ao primeiro ciclo do ensino fundamental. A Tabela 1 caracteriza os aprendizes e familiares que participaram deste estudo.

Situação experimental

Este trabalho foi realizado na residência de cada participante. Na primeira visita, a pesquisadora arranjou o ambiente para a instalação dos computadores, buscando menor ruído e menor interferência externa.

Tabela 1. Caracterização dos participantes e respectivos aprendizes. São Carlos (SP), 2009-2010.

Monitor	Idade	Escolaridade	Aprendiz	Idade	WISC-III / WAIS-III			
					Verbal	Execução	Total	Classificação
Mãe (M1)	48	Ensino fundamental	A1	19	71	82	75	Limitrofe
Tia (T1)	46	Ensino médio	A2	14	46	54	<50	Intelectualmente deficiente
Mãe (M2)	49	1º ciclo do ensino fundamental	A3	26	73	78	74	Limitrofe

WISC-III: Wechsler Intelligence Scale for Children; WAIS-III: Wechsler Adult Intelligence Scale.

Considerações éticas

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CAAE 0005.0.135.000-09, Parecer nº 091/2009, de 27 de abril de 2009) e todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua inclusão na amostra.

Equipamentos e materiais

Uma filmadora e dois computadores³ foram instalados, cada um na residência de dois dos três participantes que não dispunham dessa ferramenta. As sessões duravam de 20 a 30 minutos cada uma e aconteciam, em média, três vezes por semana, no contraturno da escola.

Dentre as características do ProgLeit, pode-se destacar o ensino individualizado, a progressão gradual do conteúdo conforme o ritmo do aprendiz, o fornecimento de consequências diferenciais e o registro de respostas automático. O programa se constitui de três módulos de ensino; entretanto, na presente pesquisa, foi aplicado apenas o Módulo 1⁴, composto por quatro unidades, com 17 passos de ensino e 15 de avaliação. Em cada passo de ensino treinavam-se três palavras, as quais eram apresentadas com as palavras treinadas anteriormente. No total, foram ensinadas 51 palavras, compostas de duas a quatro sílabas (consoante-vogal).

O ProgLeit passou por contínuas atualizações para auxiliar o ensino de leitura e escrita para diversos aprendizes, com o propósito de construir uma metodologia que contemplasse as condições necessárias e suficientes para o ensino bem sucedido da totalidade de usuários. Como exemplo, pode-se citar: a informatização do procedimento, inicialmente aplicado com pastas e cartões impressos (de Rose, et al., 1996; de Rose et al., 1989), a inclusão de tarefas de emparelhamento entre sílaba ditada e impressa, visando o controle de estímulos por unidades mínimas para o aumento da leitura recombinativa (Reis et al., 2009) e, recentemente,

a construção de uma plataforma para uso *online*. As atualizações estruturais certamente auxiliaram para a melhoria do programa, com o objetivo de atender a um número maior de aprendizes com repertórios variados.

O que foi proposto no presente estudo, além das variáveis estruturais, visou contribuir para o entendimento das variáveis de contexto presentes durante o uso do programa em situação aplicada. Embora até o presente momento não tenha sido realizado estudo de validade do programa, pesquisas com as diferentes versões apontam resultados promissores para o ensino de leitura e escrita (de Rose et al., 1996; de Souza, Rose, & Domeniconi, 2009; Melchiori et al., 2000; Reis et al., 2009).

Finalmente, aplicou-se ainda o *Wechsler Intelligence Scale for Children Third Edition - WISC-III* (Wechsler, 2002) com A2 e o *Wechsler Adult Intelligence Scale - WAIS-III* (Wechsler, 1997) com A1 e A3. A aplicação desses testes foi realizada na própria escola em que estavam inseridos os alunos, para se obter melhor caracterização de seu desenvolvimento intelectual, mediante três parâmetros: Quociente de Inteligência (QI) verbal (desempenho nos subtestes que avaliaram habilidades verbais), QI execução (desempenho nos subtestes que avaliaram habilidades de execução de tarefas) e QI total (somatória do QI verbal e QI execução).

Procedimento

O procedimento foi organizado em duas etapas, a saber: 1) recrutamento e seleção dos participantes, em que a pesquisadora aplicou o teste de inteligência e realizou o contato com os responsáveis; 2) supervisão nas residências, em três momentos: (a) filmagem das sessões, (b) observação da aplicação das sessões pelos pais e (c) fornecimento de instruções, pela pesquisadora, aos monitores no término da sessão.

A supervisão consistia em avaliar o comportamento do monitor durante a aplicação das sessões, em termos de fornecimento de dicas ao aprendiz. A

▼▼▼▼▼

³ Materiais fornecidos pelo CNPq (Processo nº 476414/2008-3, Edital MCT/CNPq 14/2008).

⁴ Descrições mais detalhadas sobre a estrutura do programa podem ser obtidas em de Rose et al. (1996); de Souza; de Rose e Domeniconi (2009).

filmagem das sessões era feita em cada supervisão, após autorização documentada do responsável, com a inserção de uma filmadora no respectivo cômodo. As instruções fornecidas pela pesquisadora nas supervisões foram: evitar fornecer ajuda excessiva ao aprendiz, para que ele ficasse sensível às dicas e instruções fornecidas pelo programa informatizado; evitar conversar sobre outros assuntos durante a aplicação; minimizar barulhos e interferências externas ao máximo; e evitar consequenciar negativamente o desempenho do aprendiz, em caso de erro ou desatenção. Foram realizadas visitas regulares semanais, a partir do desempenho do aprendiz nos passos de ensino do programa, como critério para diminuição do número de visitas. O Módulo 1, com quatro unidades de ensino, teve a seguinte supervisão: na unidade 1, três vezes por semana; na unidade 2, duas vezes por semana, nas unidades 3 e 4, uma vez por semana.

Análise dos dados

Para análise de dados, foram revisadas todas as filmagens, em busca de dicas verbais fornecidas pelo monitor para o aprendiz, durante a aplicação das sessões de ensino. Primeiramente, foi conduzido o levantamento de todas as dicas verbais dos monitores, posteriormente procurou-se operacionalizar o que seriam os comportamentos adequados e inadequados, e, por fim, quantificou-se a emissão para cada categoria, a partir das frequências absolutas, ao longo das quatro unidades de ensino.

Resultados

Os resultados foram apresentados a partir de duas diretrizes de análise - categorias comportamentais das dicas (adequadas ou inadequadas) e quantificação de cada categoria - ao longo das quatro unidades de ensino, a fim de avaliar o tipo de dica mais utilizada pelo monitor.

A análise do levantamento das dicas fornecidas pelos monitores deu origem a quatro categorias comportamentais (Quadro 1), com base em estudos prévios (Sampaio et al., 2004; Scarpelli et al., 2006).

Os comportamentos considerados adequados abarcaram duas categorias: *Fornecer a instrução da tarefa* e *Elogiar*. Entendeu-se por *Fornecer a instrução da tarefa* a repetição do estímulo-modelo (auditivo) e dos estímulos de comparação (visuais), fornecidos pelo programa e instruções adicionais, como solicitar que o aprendiz soletrasse a palavra antes de escrevê-la (Quadro 1). Para a categoria *Elogiar* foi considerada qualquer dica verbal que enfatizasse a resposta correta do aprendiz, envolvendo qualquer tipo de consequência verbal positiva pela resposta correta ("Isso", "Muito bem").

Os comportamentos inadequados acoplaram duas categorias: *Apontar erros na resposta do aprendiz* e *Responder pelo aprendiz*. A primeira contemplou qualquer verbalização que enfatizasse ou identificasse o erro na resposta dada pelo aprendiz. Já a segunda considerou qualquer dica que fornecesse a resposta correta ou parte dela.

Quadro 1. Categorias comportamentais das dicas dos monitores.

Categoria	Descrição	Exemplos
<i>Comportamentos adequados</i>		
Fornecer a instrução da tarefa	Instrução para realizar a tarefa. Inclui a repetição do estímulo modelo, de comparação e instruções adicionais	Que palavra é para você escrever?; Olha as letrinhas, procura direitinho as sílabas na tela; É para escrever igual; Fala o nome da palavrinha antes de escrever
Elogiar	Ênfase na resposta correta do aprendiz	Isso mesmo; Está certo, filho; Muito bem
<i>Comportamentos inadequados</i>		
Apontar erros na resposta do aprendiz	Ênfase ou identificação do erro na resposta do aprendiz	Não filho, está errado; Isso não é um D filho
Responder pelo aprendiz	Fornecimento da resposta correta ou parte dela para o aprendiz	A barriguinha do b é pra frente; Já tem o BE, agora falta o BI, é da família do BA, BE, BI, BO, BU

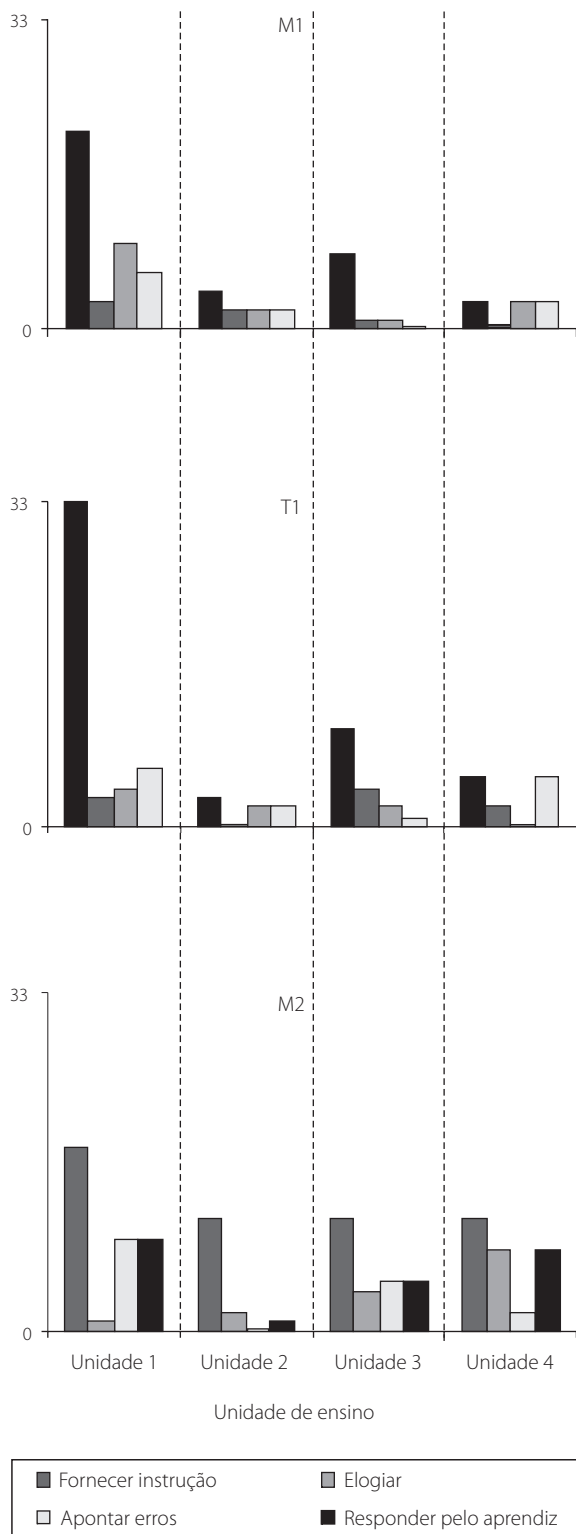


Figura 1. Frequência absoluta de dicas verbais fornecidas pelos monitores em cada categoria de análise ao longo das quatro unidades de ensino. O gráfico superior indica resultados da monitora M1, o intermediário de T1 e o inferior de M2.

Nota: M1: Mãe 1; M2: Mãe 2; T1: Tia 1.

Após a categorização das dicas, buscou-se quantificar a frequência absoluta de emissão para cada categoria. A Figura 1 permite analisar a quantidade de relato emitido ao longo de cada unidade e a redução de emissão para todas as categorias na unidade 4, sendo que a diminuição do fornecimento dessas dicas era um resultado esperado para o funcionamento independente do programa informatizado.

Dessa forma, pode-se verificar redução no fornecimento de dicas de todas as categorias, com exceção de Mãe 2 (M2), que mostrou aumento para a categoria *Elogiar*, entre a primeira e a quarta unidade. Observou-se que a categoria *Fornecer instrução* foi a que apresentou maior número de dicas verbais fornecidas pelos monitores, quando comparada com as demais. Os três monitores reduziram o número de verbalização emitido entre as unidades 1 e 4 para as categorias de comportamentos inadequados - *Apontar erros* Mãe 1 (M1) - de 9 para 3; Tia 1 (T1) - 4 para 0; M2 - 9 para 2) e *Responder pelo aprendiz* (M1 - de 6 para 3; T1 - 6 para 5; M2 - 9 para 8). Apenas M2 mostrou aumento na emissão de dicas para a categoria *Elogiar* (de 1 para 8).

Esses dados indicam que o esquema de supervisão mostrou-se satisfatório no que concerne à diminuição das verbalizações emitidas pelos monitores, visto que, para o funcionamento independente do programa, esperava-se que eles diminuíssem o fornecimento de dicas na última unidade de ensino, para que o aprendiz ficasse mais sob controle das dicas fornecidas pelo próprio programa, do que sob os estímulos adicionais emitidos pelo monitor.

Discussão

Os objetivos iniciais desse estudo foram categorizar os tipos de dicas verbais fornecidas pelos familiares na condição de monitores, bem como quantificá-las ao longo das unidades de ensino. Após o levantamento das dicas foi possível categorizá-las em comportamentos adequados e inadequados, e avaliar a emissão desses relatos ao longo de todas as unidades de ensino.

A diminuição substancial de comportamentos inadequados dos monitores, durante as unidades de ensino, corroborou resultados de estudos anteriores (Gurgueira & Cortegoso, 2008; Sampaio et al., 2004;

Scarpelli et al., 2006), em que os participantes apresentaram menor número de comportamentos inadequados após a aplicação das intervenções. Entretanto, com relação às categorias *Elogiar* e *Fornecer instrução*, existiu uma diferença em relação aos estudos anteriores, visto que não houve aumento considerável na taxa de emissão desse tipo de relato, com exceção do monitor M2, que apresentou maior taxa de relato para a categoria *Elogiar*. Para o presente estudo considera-se este um dado positivo, na medida em que o familiar fora instruído a não fornecer nenhum tipo de dica, mas apenas o monitoramento da sessão. A diminuição das dicas evidenciou que o aprendiz ficou mais sensível aos estímulos fornecidos pelo programa, quando comparado aos estímulos adicionais emitidos pelo monitor, indicando autonomia e independência para realizar a tarefa sozinho. Esse é um resultado importante quando se imagina a disponibilização do programa para escolas ou mesmo para uso numa plataforma *online* com o intuito de atender a um número maior de aprendizes com repertórios diversificados.

Ao compreender que o comportamento dos pais ou responsáveis pode ser considerado como modelo para o comportamento dos filhos (Naves & Vasconcelos, 2008), acreditou-se que a interação do monitor no momento da aplicação das sessões poderia auxiliar em alguma medida o desempenho do aprendiz, no sentido de aumentar as possibilidades para sua aprendizagem, auxiliando-o a ficar sensível às dicas do próprio programa, por meio do fornecimento de estímulos adicionais.

De outro lado, tais possibilidades poderiam ser diminuídas, caso se priorizassem práticas coercitivas durante a realização da tarefa. Embora tais práticas quase sempre estejam presentes na educação dos filhos (Naves & Vasconcelos, 2008; Sidman, 2003), a interação entre os participantes do presente estudo não identificou a coerção como consequência para o comportamento do aprendiz. Mesmo que a categoria de comportamentos inadequados - *responder pelo aprendiz* ou *apontar erros em sua resposta* - tenha sido identificada na interação das três duplas, eles não foram considerados potencialmente aversivos, pois poderiam servir como estímulo para a realização das próximas tarefas, aumentando a possibilidade de o aprendiz responder corretamente na tentativa posterior.

Dentre as quatro categorias, *Fornecer a instrução* foi a que obteve maior frequência de emissão nas quatro unidades de ensino, quando comparada com as demais, mostrando uma interação mais reforçadora do que coercitiva entre aprendiz e monitor, indo ao encontro do que Sidman (2003) escreveu sobre a educação, em que práticas coercitivas deveriam ser transformadas em práticas reforçadoras. Esse dado corroborou os estudos de Gurgueira e Cortegoso (2008) e de Sampaio et al. (2004), nos quais as mães apresentaram resultados melhores para essa categoria nos pós-testes de cada intervenção, quando comparadas com as demais. Essa categoria, por sua vez, estava relacionada a colocar a atenção do aprendiz sob uma dada condição, seja para os estímulos-modelo, seja para os estímulos de comparação, seja ainda para a construção da própria resposta, o que permitiu entender que a presença de tais relatos podem ter auxiliado os aprendizes em alguma medida a ficarem sob um controle maior da tarefa. Na análise do comportamento, a atenção vem sendo compreendida pelo estudo da topografia de controle de estímulos, com o intuito de identificar sob controle de que aspecto de um determinado estímulo o sujeito está respondendo (Skinner, 1974). Nessa perspectiva, foi possível compreender que os familiares, ao fornecerem dicas adequadas, podem ter auxiliado seus filhos a responderem sob controle da tarefa, ou melhor, a ficarem atentos aos estímulos-modelo, de comparação ou à própria resposta, especialmente, no que concerne às unidades mínimas das palavras (sílabas e letras). Em estudos posteriores espera-se empregar a sistematização das dicas realizadas no presente trabalho, com o objetivo de obter maior controle dessa variável, presente em contextos aplicados (Reis, 2009) e correlacionar a dica adotada pelo monitor e a frequência de emissão com o desempenho dos aprendizes nas tarefas de ensino.

Outra correlação que pode ser conduzida em estudos futuros refere-se às verbalizações emitidas pelos monitores durante o treino das sílabas, na tarefa de emparelhamento entre sílaba ditada e sílaba impressa, o que poderia ter auxiliado os aprendizes a ficar sob controle das unidades mínimas da palavra, resultando em alguma medida no aumento da leitura recombinativa, principalmente em populações com deficiências, cujo desempenho nessa tarefa quase sempre é menor ou nulo, quando comparado a aprendizes sem defi-

ciência intelectual (Melchiori et al., 2000). Mesmo que essa correlação não possa ser afirmada no presente estudo, os dados obtidos oferecem indícios para a condução de trabalhos futuros sobre a influência positiva da família nos comportamentos de estudo dos filhos (Daly III & Martens, 1994; Fabiano, 2007; Ferreira & Marturano, 2002; Fiala & Sheridan, 2003; Gortmaker et al., 2007; Gurgueira & Cortegoso, 2008; Sampaio et al., 2004; Scarpelli et al., 2006; Soares et al., 2004; Souza et al., 2008; Taverne & Sheridan, 1995).

Apesar dos dados sobre a influência dos pais no desenvolvimento de comportamentos adequados de estudo por seus filhos, alguns estudos (Fiala & Sheridan, 2003; Gortmaker et al., 2007; Oliveira & Marinho-Araujo, 2010; Soares et al., 2004) mostraram que muitos pais não sabem exatamente que tipo de instrução deveriam emitir para favorecer o desenvolvimento desses repertórios de leitura dos filhos, ou mesmo não sabem como ajudá-los de modo efetivo. É nessa perspectiva que se verifica a importância do preparo de familiares para atuarem como agentes favorecedores do comportamento de estudo, para que sejam capazes de contribuir de modo efetivo para o aumento do repertório de leitura de seus aprendizes (Ferreira & Marturano, 2002; Fiala & Sheridan, 2003; Gortmaker et al., 2007; Gurgueira & Cortegoso, 2008). Tomando como base essa afirmação, acreditou-se que o programa monitorado pelos familiares criou condição para que eles pudessem auxiliar no desenvolvimento desse repertório com seus aprendizes. Assim, o programa pode ser considerado uma ferramenta promissora para atuação desses agentes educacionais informais, por direcionar sua atuação e mostrar o que deve ser feito em cada momento da aplicação.

Contudo, algumas considerações precisam ser feitas a respeito da monitoria dos familiares no programa: a qualidade da interação verbal entre monitor e aprendiz, no sentido de que as dicas podem em alguma medida auxiliar o seu desempenho; a frequência de aplicação; o auxílio de um supervisor ao longo das tarefas; a presença de ruídos e conversas paralelas em outros cômodos - enfim considerações que demonstraram a relevância de instrumentalizar o monitor e investigar condições para que ocorra uma aplicação bem sucedida, com o intuito de auxiliar o desempenho do aprendiz. Além disso, pôde-se observar que tais variáveis são próprias da situação aplicada e, por essa razão, demarcam um

controle experimental diferente daquele apresentado no âmbito laboratorial, e esse controle precisa ser operacionalizado, vislumbrando o planejamento de intervenções futuras.

Para finalizar, pode-se assegurar que os aprendizes do presente estudo que tinham idade superior à observada no processo típico de alfabetização, rotulados como deficientes intelectuais, diante de um procedimento adaptado a suas necessidades específicas, tendo mães e familiares como monitores, foram capazes de concluir o primeiro módulo de ensino (leitura de 51 palavras) e de ficar sob controle das tarefas de modo independente, especialmente na quarta unidade. Assim sendo, com a sistematização das dicas verbais em comportamentos adequados e inadequados, obtiveram-se instruções potencialmente valiosas para serem incorporadas em treinamentos de pesquisas futuras que possam vir a implementar o ProgLeit em situação aplicada, favorecendo a interação entre monitor e aprendiz de modo sistematizado e mais inclusivo.

Referências

- Daly III, E. J., & Martens, B. K. (1994). A comparison of three interventions for increasing oral reading performance: application of the instructional hierarchy. *Journal of Applied Behavior Analysis, 27* (3), 459-469.
- de Rose, J. C., de Souza, D. G., & Hanna, E. S. (1996). Teaching reading and spelling: exclusion and stimulus equivalence. *Journal of Applied Behavior Analysis, 29* (4), 451-469.
- de Rose, J. C. C., de Souza D. G., Rossito, A. L., & de Rose, T. M. S. (1989). Aquisição de leitura após história de fracasso escolar: equivalência de estímulos e generalização. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 5* (3), 325-346.
- de Souza, D. G., & de Rose, J. C. (2006). Desenvolvendo programas individualizados para o ensino de leitura. *Acta Comportamental, 14* (1), 77-114.
- de Souza, D. G., de Rose, J. C., & Domeniconi, C. (2009). Applying relational operants to reading and spelling. In R. A. Rehfeldt & Y. Barnes-Holmes (Orgs.), *Derived relational responding: applications for learners with autism and other developmental disabilities* (pp.173-207). Oakland: New Harbinger Publications.
- Fabiano, G. A. (2007). Father participation in behavioral parent training for ADHD: review and recommendations for increasing inclusion and engagement. *Journal of Family Psychology, 21* (4), 683-693.
- Ferreira, M. C. T., & Marturano, E. M. (2002). Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentado por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 15* (1), 33-44.

- Fiala, C. L., & Sheridan, S. M. (2003). Parent involvement and reading: using curriculum-based measurement to assess the effects of paried reading. *Psychology in the Schools, 40* (6), 613-625.
- Gortmaker, J. V., Daly III, E. J., Mccurdy, M., Persampieri, M. J., & Hergenrader, M. (2007). Improving reading outcomes for children with learning disabilities: using brief experimental analysis to develop parent-tutoring interventions. *Journal of Applied Behavior Analysis, 40* (2), 203-221.
- Gurgueira, L. H., & Cortegoso, A. L. (2008). Avaliação de um programa de ensino para capacitar mães como agentes favorecedoras do estudar. *Psicologia da Educação, 27* (1), 5-30.
- Keller, F. S. (1968). Good-bye teacher. *Journal of Applied Behavior Analysis, 1* (1), 79-89.
- Melchiori, L. E., de Souza, D. G., & de Rose, J. C. (2000). Reading, equivalence and recombination of units: a replication with students with different learning histories. *Journal of Applied Behavior Analysis, 33* (1), 97-100.
- Naves, A. R. C. X., & Vasconcelos, L. A. (2008). O estudo da família: contingências e metacontingências. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento, 4* (1), 13-25.
- Oliveira, C. B. E., & Marinho-Araújo, C. M. (2010). A relação família-escola: intersecções e desafios. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 27 (1), 99-108.
- Reis, T. (2009). *Avaliação da eficácia de um programa suplementar para o ensino de leitura e escrita aplicado em ambiente escolar*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- Reis, T., de Souza, D. G., & de Rose, J. C. (2009). Avaliação de um programa para o ensino de leitura e escrita. *Estudos de Avaliação Educacional, 20*, 425-449.
- Rosa Filho, A. B., de Rose, J. C., de Souza, D. G., Hanna, E. S., & Fonseca, M. L. (1998). Aprendendo a ler e a escrever em pequenos passos [Software para pesquisa]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, Recuperado em setembro 18, 2012, Disponível em <<http://geic.ufscar.br:8080/site>>.
- Sampaio, A. C., Souza, S. R., & Costa, C. E. (2004). Treinamento de mães no auxílio à execução da tarefa de casa. In M. Z. S. Brandão, F. D. S. Comte, F. S. Brandão, Y. K. Ingbergman & S. M. Oliani (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: contribuições para a construção da teoria do comportamento* (pp.295-309). Santo André: Arbytes.
- Scarpelli, P. B., Costa, C., E., & Souza, S. R. (2006). Treino de mães na interação com os filhos durante a realização da tarefa escolar. *Estudos de Psicologia* (Natal), 2 (1), 55-65.
- Sidman, M. (1971). Reading and auditory-visual equivalence. *Journal of Speech and Hearing Research, 14*, 5-13.
- Sidman, M. (2003). *Coerção e suas implicações*. Campinas: Livro Pleno.
- Skinner, B. F. (1974). *About behaviorism*. New York: Alfred A. Knopf.
- Soares, M. R. Z., Souza, S. R., & Marinho, M. L. (2004). Envolvimento dos pais: incentivo à habilidade de estudo em crianças. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 21 (3), 253-260. doi: 10.1590/S0103-166X2004000300009.
- Souza, S. R., Sudo, C. H., & Batistela, S. (2008). Treinamento de mães: instruções e fichas no auxílio à tarefa escolar. *Contextos Clínicos, 1* (2), 113-124.
- Taverne, A., & Sheridan, S. M. (1995). Parent training in interactive book reading: an investigation of its effects with families at risk. *School Psychology Quarterly, 10* (1), 41-64.
- Wechsler, D. (1997). *WAIS-III: administration and scoring manual*. San Antonio: Psychological Corporation.
- Wechsler, D. (2002). *WISC-III: escala de inteligência Wechsler para crianças: manual* (3ª ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Recebido em: 20/10/2010
 Versão final em: 5/7/2011
 Aprovado em: 13/2/2012

Intervenção comportamental para treinadores no uso do estabelecimento de metas no tênis¹

Behavioral intervention for coach in the use of goal setting in tennis

Camila Harumi **SUDO**²
Sílvia Regina de **SOUZA**²

Resumo

O trabalho avaliou os efeitos da capacitação de um treinador de tênis para o uso de estabelecimento de metas. A pesquisa consistiu em três fases. Na linha de base (Fase 1) filmaram-se 11 sessões de treino, sem interferência da pesquisadora. A intervenção (Fase 2) consistiu em 10 sessões nas quais se ensinou ao treinador como observar e registrar comportamentos-alvo, planejar critérios de proficiência para suas ocorrências e fornecer *feedback* propondo mudanças quando necessárias. A pós-intervenção (Fase 3) foi semelhante, em estrutura, à linha de base. Ao longo das fases, verbalizações e outros comportamentos do treinador (registrar, participar e variar exercícios) foram registrados e categorizados. Verificou-se um aumento na porcentagem de instruções, correções, elogios descritivos, registros dos desempenhos dos atletas e participação do treinador nos exercícios, bem como redução na porcentagem de críticas/sarcasmos, durante e após a intervenção. Os comportamentos do treinador generalizaram-se para outros contextos, e os atletas alcançaram suas metas. Os resultados instigam novas discussões.

Unitermos: Análise do comportamento. Capacitação de treinadores. Estabelecimento de metas. Psicologia do esporte.

Abstract

The study evaluated the effects of training a tennis coach in the use of goal setting and consisted of three phases. At baseline (Phase 1), 11 training sessions without interference from the researcher were recorded. The intervention (Phase 2) consisted of 10 sessions in which the coach was taught how to observe and record the target behaviors, plan criteria for proficiency of the occurrences and provide feedback by proposing changes when necessary. The post-intervention (Phase 3) was similar in structure to the pretest. Throughout the phases, verbalizations and other behaviors of the coach (recording, participating and varying exercises) were recorded and categorized. An increase was noted in the percentage of instructions, corrections, descriptive compliments, records of athletes' performance and the coach's participation in the exercises, and a reduction in the percentage of critical/sarcastic attitudes throughout and after the intervention. The coach's behavior became generalized into other contexts and athletes reached their goals. Our results call for further discussion.

Uniterms: Behavior analysis. Coach training. Goal setting. Sport psychology.

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da tese de C.H. SUDO, intitulada "Avaliação de um programa de capacitação de treinadores para a utilização de estabelecimento de metas no esporte". Universidade Estadual de Londrina, 2008.

² Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento. Rod. Celso Garcia Cid, PR 445, Km 380, Caixa Postal 6001, 86051-990, Londrina, PR, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: S.R. SOUZA. E-mails: <ssouza@uel.br>; <ssouza_ssouza@hotmail.com>.

Agradecimento: À Fundação Araucária.

Estudos têm investigado a influência de comportamentos de treinadores sobre seus atletas (Brandão & Carchan, 2010; Mallett & Côté, 2006; Martens, 1990) e destacado a importância da formação e capacitação desses profissionais (Coatsworth & Conroy, 2006; Cruz, Torregrosa, Sousa, Mora & Viladrich, 2011; Cunha, Mesquita, Rosado, Sousa & Pereira, 2010; Mora, Cruz & Torregrosa, 2009; Ramos, Graça, Nascimento & Silva, 2011; Smith & Smoll, 2011; Smoll & Cumming, 2007).

Cruz et al. (2011) afirmam que há muitos programas de capacitação de treinadores sendo desenvolvidos, a maioria dos quais oferece poucas oportunidades para eles aplicarem o conteúdo aprendido e receberem *feedback* de seu desempenho. Os programas são, em geral, meramente informativos, inflexíveis às necessidades reais dos treinadores, além de ser difícil identificar medidas comportamentais específicas para a avaliação de seus resultados (Cruz et al., 2011; Gilbert & Trudel, 1999; Smith & Smoll, 2011). Além disso, ao avaliar o impacto que tais intervenções produzem nos atletas, os estudos usam medidas indiretas, como autoestima (Coatsworth & Conroy, 2006) e ansiedade (Smith et al., 2007) etc., obtidas a partir do autorrelato dos atletas, e não do registro sistemático de seus comportamentos.

Dos programas de capacitação de treinadores citados na literatura, destacam-se, por sua relevância na área, os de Smoll, Smith e Curtis (1983), Smith, Smoll e Hunt (1977) e Cruz et al. (2011). Smoll et al. (1983) e Smith et al. (1977) desenvolveram o Programa de Formação para a Eficácia dos Treinadores (PFET), constituído por um *workshop* de 3 horas no qual treinadores são instruídos sobre a importância de recompensar tanto esforços quanto resultados, de corrigir desempenhos sem o uso de punições, de dar modelos de comportamentos desejados, e de criar condições para a aprendizagem de novas habilidades. Ressalta-se o uso de procedimentos como *role-playing* e modelação, e o encorajamento dos treinadores a monitorarem seus comportamentos, recebendo *feedback* desses registros. Esses procedimentos pareciam facilitar que o aprendizado durante o *workshop* se generalizasse para contextos reais de treino e competição. Também os comportamentos de treinadores submetidos a esse tipo de intervenção eram, frequentemente, mais bem avaliados pelos atletas.

Em outro estudo, Cruz et al. (2011) investigaram a efetividade do Programa de Asesoramiento Personalizado a Entrenadores (PAPE). Neste, os próprios participantes são encorajados a escolher os comportamentos-alvo que desejam mudar, a partir da análise de categorias comportamentais registradas com o auxílio do *Coaching Behavior Assessment System* (CBAS), um instrumento de observação sistemática elaborado por Smith et al. (1977) e empregado em muitos estudos da área (Conde, Almagro, Saenz-Lopez & Castilho, 2009; Cruz et al., 2001; Mora et al., 2009; Sousa, Cruz, Torregrosa, Vilches & Viladrich, 2006). Como resultado, tais estudos têm mostrado mudanças significativas nos comportamentos-alvo escolhidos pelos treinadores, quando comparados com os de participantes que não escolheram suas metas.

Em outro exemplo, Demmers, Woodburn e Savard (2006) utilizaram um modelo de formação de treinadores em ambiente simulado de ensino. Os aprendizes eram encorajados a planejar as aulas juntos, a ministrarem-nas a seus atletas, a se autoavaliarem e a receberem *feedback* de seus pares, após as aulas. Nas aulas seguintes, eles recebiam *feedback* imediato de um profissional formado, mediante ponto auditivo. Depois, trabalhavam em pares e, enquanto um ensinava, o outro providenciava *feedback*, por meio de ponto auditivo, para o colega, com a supervisão de um professor. Por fim, os aprendizes eram encorajados a realizar um estágio sob a supervisão de um professor. Porém, Demmers et al. (2006) sugeriram que, ao final do programa, fossem avaliados os comportamentos dos futuros treinadores.

Apesar de os estudos citados acima usarem procedimentos (autorregistro, *feedback*, modelação etc.) que podem facilitar a generalização dos comportamentos do treinador para outros contextos, analisar medidas observáveis de comportamento e oferecer atendimento mais personalizado, eles ainda apresentam fraquezas. Por exemplo, alguns preveem apenas duas sessões de linha de base (Mora et al., 2009; Sousa et al., 2006), o que, segundo Kazdin (1982), não permite ao pesquisador avaliar a estabilidade do comportamento ao longo do tempo nem descartar tendências, na linha de base, que sugeriram a interferência de outras variáveis além da intervenção. Verifica-se que se, por um lado, há estudos interessados no aperfeiçoamento de metodologias e análises, por outro, mais investigações ainda são necessárias.

Considerando-se a possibilidade de capacitar treinadores em habilidades específicas, eles poderiam ser ensinados a usar a estratégia de estabelecimento de metas. Essa tem sido apontada como uma importante estratégia para a aprendizagem de novas habilidades (Corrêa & Souza Júnior, 2009; Marinho, 2009; Neiva, 2010) e melhora de desempenhos atléticos já estabelecidos (Ward, 2011; Weinberg & Gould, 2001), mas os treinadores demonstram não saber como usá-la (Burton, Weinberg, Yukelson & Weingand, 1998).

Uma meta define-se como "... um nível de desempenho em direção ao qual um indivíduo ou grupo deve trabalhar" (Martin, 2001, p.44); ou "... um nível específico de domínio de uma tarefa, dentro de um intervalo de tempo estabelecido antecipadamente" (González, 2001, p.98). Conforme referencial teórico da análise do comportamento, estabelecer metas envolve descrever verbalmente um comportamento, as condições nas quais ele deve ocorrer, bem como suas possíveis consequências. Isso é especialmente útil ao alterar as chances de um comportamento ocorrer, independentemente de tentativas e erros (Martin, 2001; Ward, 2011).

Para aumentar a efetividade das metas, estudos sugerem que: a) metas de resultado como "vencer um jogo" são úteis apenas se envolverem metas de desempenho, como "aumentar em 50% a frequência de acertos" (Mellalieu, Hanton & O'Brien, 2006; Weinberg & Gould, 2001); b) metas devem ser difíceis, porém realistas, conforme o nível de desempenho inicial do atleta (Corrêa & Souza Júnior, 2009; Swain & Jones, 1995; Ugrinowitsch & Dantas, 2002); c) objetivos muito distantes devem ser subdivididos em prazos menores (González, 2001); d) metas difíceis devem ser divididas em metas simples, principalmente no aprendizado de comportamentos complexos (Getz & Rainey, 2001); e) é útil fornecer consequências para o cumprimento das metas, mesmo que de forma arbitrária: elogios, prêmios (Brobst & Ward, 2002; Gamba, 2007; Souza, Sudo, Gamba, Oliveira & Teixeira, 2009; Sudo & Souza, 2009), assim como é importante descrever as consequências do não cumprimento das metas (Ward, 2011) e f) envolver os atletas no estabelecimento de suas metas pode aumentar seu comprometimento com o programa (Mellalieu et al., 2006; Ward & Carnes, 2002).

Enfatiza-se que o uso de metas mais simples, de prazos menores, e o fornecimento de consequências

facilitam o aprendizado (Sudo & Souza, 2009). Para a análise do comportamento, o conceito de modelagem representa adequadamente esse processo pelo qual habilidades mais complexas podem ser ensinadas, partindo-se do reforço da execução de seus componentes mais simples (Skinner, 1953). Pesquisas têm demonstrado a efetividade da modelagem no estabelecimento de metas para atletas (Brobst & Ward, 2002; Cedra & Sérgio, 2008; Mellalieu et al., 2006).

Dentre os estudos sobre essa questão, destaca-se o de Gamba (2007), que investigou os efeitos do estabelecimento de metas e *feedback* na execução do salto *Tsukahara* realizado por cinco meninos praticantes de ginástica artística, com idade entre 8 e 10 anos. Inicialmente, o treinador foi auxiliado a escolher um comportamento-alvo (salto), dividi-lo em componentes (entrada de lado, repulsão, cair fechando e rolar e mortal) e criar sete submetas, conforme desempenho inicial de cada atleta. Na intervenção, o pesquisador mostrou aos atletas as submetas estabelecidas e explicitou que placas de cortiça seriam usadas como *feedback* de seu desempenho. Cumpridas as submetas, os atletas poderiam escolher uma recompensa (cinema, carrinhos etc.) oferecida pelo pesquisador. Cada vez que o atleta avançasse uma submeta, o pesquisador fornecia novas instruções. Os resultados mostraram que três participantes conseguiram alcançar as submetas propostas e que houve aumento não só do número de componentes realizados corretamente, mas também da porcentagem de execuções corretas consecutivas.

Não obstante os resultados obtidos por Gamba (2007), alguns aspectos de seu estudo precisam ser considerados, como o fato de que foram necessárias várias sessões de intervenção, aumentando a interferência da prática e do tempo, e não foi possível alcançar estabilidade da linha de base com todos os participantes, impossibilitando afirmativas quanto à efetividade do programa. Apesar disso, o procedimento criou condições para que consequências que seriam possíveis somente em longo prazo estivessem presentes em curto prazo (Getz & Rainey, 2001; González, 2001).

Outros estudos avaliaram os efeitos do estabelecimento de metas sobre repertórios atléticos já estabelecidos (Mellalieu et al., 2006; Swain & Jones, 1995) e revelaram que tão importantes quanto a descrição da

meta são as consequências do seu cumprimento. Quanto mais reforçadores naturais estiverem presentes, maior a chance de manutenção do aprendizado (Martin, 2001), assim como com o uso de reforçadores arbitrários (Brobst & Ward, 2002; Hume & Crossman, 1992).

Constata-se que o estabelecimento de metas envolve uma série de passos, embora muitas pesquisas não os detalhem. Ele implica realizar observações e registros sistemáticos, coletar dados de linha de base de comportamentos-alvo, programar etapas de evolução do desempenho desses, consequenciar progressos e fornecer *feedbacks* precisos e contingentes a eles. Ou seja, faz-se necessário conhecer as contingências presentes na determinação desses comportamentos-alvo, condição cuja falta tem sido apontada como uma das principais falhas nos estudos sobre o estabelecimento de metas no esporte (Ward, 2011).

Assim, a efetividade do estabelecimento de metas pode estar relacionada, também, à forma como os aplicadores têm conduzido a sua utilização. Nessa linha, o presente estudo avaliou os efeitos da capacitação de um treinador no uso do estabelecimento de metas nos treinos com seus atletas.

Método

Participantes e Local

Participou um treinador de tênis de 21 anos de idade e três anos de experiência. O estudo foi conduzido em um clube, durante o treino de dois atletas de 15 e 16 anos, ambos com três anos de treino. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina, Parecer 304/06, CAAE nº 0261.0.268.000-06, emitido em 30 de novembro de 2006. Cada treino durava 1 hora.

Equipamentos e materiais

Usou-se uma filmadora e um gravador digital para o registro das verbalizações do treinador, materiais

impressos para as orientações do mesmo e folhas de papel para registro das ocorrências de comportamentos não verbais do participante.

Classificação dos comportamentos do treinador

Os comportamentos do treinador, durante os treinos, foram analisados conforme oito categorias comportamentais verbais, elaboradas com base em estudos sobre capacitação de treinadores e sobre estabelecimento de metas (Lima & Souza, 2009; Rushall & Smith, 1983; Smith et al., 1977), e quatro categorias comportamentais não verbais, conforme mostra o Quadro 1.

Procedimentos

Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo treinador e seus atletas, deu-se início à pesquisa, que se caracteriza como um estudo de caso. Esta foi conduzida em três fases: linha de base, intervenção e pós-intervenção³. Durante todas as fases, as verbalizações do treinador foram gravadas, transcritas e categorizadas, e a porcentagem de ocorrência de cada categoria foi calculada, bem como a quantidade de exercícios aplicados pelo treinador, a porcentagem de exercícios relacionados ao treino de um comportamento-alvo (meta) e a quantidade de treinos nos quais ocorreram comportamentos de *registrar* e *participar do exercício*.

Na *linha de base* foram filmadas 11 sessões de treino, sem nenhuma interferência da pesquisadora, e os resultados expostos em gráficos.

Na *intervenção* aplicou-se o Programa Comportamental de Capacitação de Treinadores (PCCT) para o uso do estabelecimento de metas, o qual foi dividido em quatro passos (Quadro 2). Para a aplicação do PCCT, o treinador foi orientado a escolher apenas um atleta (A1), a quem os passos deveriam ser aplicados com auxílio da experimentadora. Posteriormente, ele deveria aplicar os mesmos passos com o outro atleta (A2), sem auxílio. Cada sessão de intervenção durou de 30 a 45 minutos, sendo realizada antes dos treinos. A sessão

³ Dois auxiliares de pesquisa receberam treinamento para que pudessem auxiliar no registro dos dados. Eles foram considerados aptos para a realização dessa tarefa somente após a concordância mínima de 80% entre seus registros e os da pesquisadora.

requeria do treinador que ele aplicasse o que havia aprendido com o atleta A1. O *feedback* dos comportamentos do treinador - conforme o que fora trabalhado na sessão de intervenção - era fornecido pela pesquisadora, durante e após cada treino.

No primeiro passo, o treinador foi ensinado a fazer registros de topografia, latência e frequência de comportamentos, a partir de recortes de vídeos de diferentes esportes. Em seguida solicitou-se que ele escolhesse e registrasse a ocorrência de um comporta-

Quadro 1. Categorias comportamentais verbais de treinadores e categorias de análise referentes aos tipos de exercícios, aos exercícios relacionados ao treino do comportamento-alvo, aos comportamentos do treinador de registrar e participar dos exercícios.

Categorias Comportamentais Verbais		
Categorias	Descrições	Exemplos
Instruções Técnicas Parciais (ITP)	O treinador verbaliza o que o atleta deverá fazer durante um exercício, sem descrever as consequências do comportamento instruído	<i>"Faz a bola passar a 1 metro e meio da rede aí". "Joga a bola mais no fundo"</i>
Instruções com Descrição de Consequências (IDC)	O treinador verbaliza o que o atleta deverá fazer durante um exercício e especifica as consequências naturais ou arbitrárias do seguimento da instrução fornecida	<i>"Faz a bola passar a 1 metro e meio da rede aí que ela vem pro fundo". "Procura afastar pra você ganhar o espaço e poder continuar jogando o peso do corpo pra cima"</i>
Encorajamento (ENC)	O treinador encoraja os atletas a terminar um exercício e a executá-lo de acordo com os critérios ou prazos	<i>"Vamos, vamos, vamos". "Só mais um minutinho, vamos lá". "Vai que você consegue"</i>
Críticas ou Sarcasmos (CS)	O treinador faz críticas aos atletas, responde de modo ríspido a suas perguntas e/ou utiliza expressões sarcásticas com o atleta	<i>"Beleza, pode deixar dar mais um pingo mesmo. No jogo também". "Ah, com certeza melhorou. Melhorou muito mesmo"</i>
Correções Parciais (CO)	O treinador diz ao atleta que existe uma habilidade executada incorretamente e enfatiza apenas o que o atleta não deve fazer	<i>"Voleio de direita tá muito aqui ó". "Não leva o tronco não". "Para de flexionar o tronco na hora que você for bater de esquerda, volear"</i>
Correções com Descrição de Consequências (CODC)	O treinador sinaliza a habilidade executada incorretamente, descreve o que o atleta não deverá fazer e as consequências naturais ou arbitrárias desse comportamento	<i>"Você está subindo demais. A bola tá passando e você tá pegando ela aqui ó". "Quanto mais você bater só de direita no treino, mais você vai errar a esquerda no jogo"</i> <i>"Isso. Joia!". "Boa bola!"</i>
Elogio Parcial (EP)	O treinador verbaliza elogios sem descrever o que o atleta acertou.	<i>"Jogou o peso do corpo legal de novo".</i>
Elogio Descritivo (ED)	O treinador elogia e verbaliza o que o atleta fez corretamente, descrevendo as consequências que ocorreram após o comportamento adequado	<i>"Você viu como essa você pegou bem lá na frente?"</i>
Comportamentos do Treinador Durante o Treino		
Categorias	Descrições	Exemplos
Tipos de exercícios	Exercícios em cuja instrução, o treinador indicava objetivos e formatos de execução diferentes	<i>Bate-bola de fundo de quadra, treino de ponteamto e treino de saque (3 tipos de exercícios)</i>
Exercícios relacionados ao comportamento-alvo	Exercícios em cuja instrução, o treinador especifica habilidades que, se treinadas, poderiam auxiliar o desempenho do atleta no comportamento-alvo	<i>"Quero bolas rápidas neste bate-bola hein! Coloca aceleração nesta raquete"</i>
Registro de desempenho atlético	Registrar no papel ou verbalizar um critério numérico de desempenho dos atletas	<i>"Um a zero para Pedro". Registrar número de acertos, erros e de tentativas feitos pelos atletas</i>
Participação do treinador nos exercícios	Entrar em quadra para participar do treino, fornecendo bolas de um lado da quadra, enquanto os atletas estão do outro lado e/ou jogando bola junto com os atletas	<i>Treinador fica de um lado da quadra e os atletas do outro, recebendo bolas jogadas pelo treinador</i>

Quadro 2. Descrição dos objetivos e procedimentos adotados na aplicação do primeiro e segundo passo do programa comportamental de capacitação de treinadores. Londrina (PR), 2006-2007.

Passos e Objetivos	Procedimentos antes do treino	Procedimentos durante e após o treino
<p><i>Passo 1:</i> Descrição do Comportamento-alvo.</p> <p><i>Objetivos:</i> Capacitar o treinador a: fazer observação sistemática e registro do comportamento-alvo</p>	<p>Sessão 1 (12º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ensino de registros de topografia, duração, latência e frequência de comportamentos - orientação para a operacionalização do comportamento-alvo e registros desse, durante o treino subsequente 	<p>Após o treino: <i>feedback</i> para o treinador dos seus registros do desempenho do atleta A1</p>
	<p>Sessão 2 (13º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>feedback</i> da operacionalização e registro do comportamento-alvo de A1, ocorridos no treino anterior. 	<p>Após o treino: <i>feedback</i> dos registros</p>
	<p>Sessão 3 (14º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>feedback</i> do exercício de operacionalizar outros comportamentos - orientação para o uso de linha de base múltipla entre comportamentos-alvo 	<p>Após o treino: <i>feedback</i> dos registros; Elogios pelos registros de outros comportamentos de A1</p>
<p><i>Passo 2:</i> Programação de etapas e critérios de evolução</p> <p><i>Objetivos:</i> Capacitar o treinador a: estabelecer passos com critérios e prazos para o treino sistemático do comportamento-alvo</p>	<p>Sessão 4 (15º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisão do passo 1 por meio de leitura de material impresso - orientação para a análise, em gráfico, da linha de base de A1 - orientação para a elaboração das metas - orientação para treinador dizer ao atleta qual o comportamento-alvo que seria trabalhado 	<p>Após o treino: <i>feedback</i> para o treinador sobre seu desempenho de verbalizar para o atleta qual seria o comportamento-alvo trabalhado</p>
	<p>Sessão 5 (16º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>feedback</i> do programa de metas feito pelo treinador - orientação e modelo de como o treinador poderia apresentar o programa de metas para o atleta A1 	<p>Durante o treino: <i>feedback</i> da apresentação das metas para A1. Após o treino: <i>feedback</i> dos registros</p>
	<p>Sessão 6 (17º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - orientação para identificação de antecedentes e consequentes dos desempenhos desejados de atletas - orientação sobre a importância de priorizar instruções mais do que correções, dar modelos e de fazer elogios descritivos - orientação para o uso das filmagens para dar <i>feedback</i> para A1 - orientação para o uso de modelos para que a A1 imitasse 	<p>Durante o treino: <i>feedback</i> dos elogios descritivos, modelos combinados com instruções, e imitação do modelo fornecido pelo treinador</p>
<p><i>Passo 3:</i> Reforçamento Positivo.</p> <p><i>Objetivos:</i> Capacitar o treinador a identificar possíveis reforçadores dos comportamentos de seus atletas e a utilizá-los em treino</p>	<p>Sessão 7 (18º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - orientações sobre reforçadores naturais e arbitrários - <i>feedback</i> das consequências verbais oferecidas pelo treinador - ensino do uso de <i>feedback</i> visual com os atletas 	<p>Após o treino: <i>feedback</i> para o treinador sobre seu desempenho de elogiar acertos e corrigir erros, ao invés de criticar</p>
	<p>Sessão 8 (19º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - verificação da lista de recompensas dos atletas e incentivo do treinador para utilizar algumas dessas recompensas - <i>feedback</i> de algumas recompensas já utilizadas pelo treinador 	<p>Após o treino: <i>feedback</i> dos elogios, instruções específicas e descrições de consequências de acertos e erros dos atletas</p>
	<p>Sessão 9 (20º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - orientação para a utilização do reforçamento arbitrário, por meio de prêmios oferecidos ao atleta A1, dado o cumprimento da meta 	<p>Nenhum <i>feedback</i> foi dado</p>
<p><i>Passo 4:</i> Manutenção.</p> <p><i>Objetivos:</i> Capacitar o treinador a analisar os registros do desempenho do atleta e a reavaliar metas</p>	<p>Sessão 10 (21º treino)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elogio do comportamento do treinador de trazer, espontaneamente, os gráficos do A1 atualizados e três sessões de linha de base do comportamento-alvo de A2 - orientação e modelo quanto à importância de acompanhar o progresso ao longo das metas e de reavaliá-las, se necessários - orientação do treinador para a aplicação do programa com o outro atleta 	<p>Após o treino: <i>feedback</i> para o treinador sobre seu desempenho em verbalizar novos critérios de desempenho para A1 (treinador diminuiu o grau de dificuldade do programa de metas de A1)</p>

mento (comportamento-alvo) do atleta A1, que precisasse ser melhorado. Durante três sessões, ele fez o registro do comportamento-alvo e estabeleceu, com o auxílio da pesquisadora, a linha de base desse comportamento.

O Passo 2 iniciou-se com uma breve revisão do Passo 1. Depois, ensinou-se o treinador a avaliar a linha de base do comportamento-alvo de A1 e a criar etapas e critérios de evolução desse comportamento; discutiram-se com o treinador condições que poderiam tornar uma meta mais efetiva e exemplos de comportamentos que poderiam ser apresentados por ele (dar modelos, dar instruções e elogios descritivos, mostrar filmagens do atleta etc.), com vistas a auxiliar o atleta na execução do comportamento-alvo. Mostraram-se também ao treinador exemplos de situações antecedentes e consequentes ao comportamento-alvo do atleta que poderiam interferir em seu desempenho, por meio de trechos dos treinos filmados. Por fim, o treinador foi encorajado a expor o programa de metas elaborado por ele, para o atleta.

No terceiro passo, abordou-se a importância de consequenciar as mudanças de um comportamento-alvo. Para isso, usaram-se trechos das gravações das verbalizações do treinador, nos quais ele elogiava, incentivava, punia ou corrigia o comportamento do atleta. Da mesma forma, orientou-se o treinador a fazer o levantamento de possíveis fontes de reforçadores arbitrários, junto ao atleta escolhido, que pudessem servir como premiação ao final do programa.

No último passo, a pesquisadora e o treinador fizeram a revisão do programa de metas, analisando-se o registro do comportamento-alvo, ao longo dos treinos. Em seguida, pediu-se ao treinador que repetisse todos os procedimentos aprendidos durante a intervenção, com o outro atleta (A2), porém sem auxílio da pesquisadora.

Na *pós-intervenção*, filmaram-se oito sessões de treino, sendo que nenhum *feedback* foi dado nesse período. Na última sessão, ambos os atletas já haviam alcançado suas metas e, assim, agendou-se uma reunião de entrega dos prêmios e de avaliação do trabalho pelo treinador e atleta. Para a avaliação, utilizou-se um roteiro de entrevista com questões relativas à satisfação dos atletas e do treinador com o programa de metas. As entrevistas foram gravadas e transcritas.

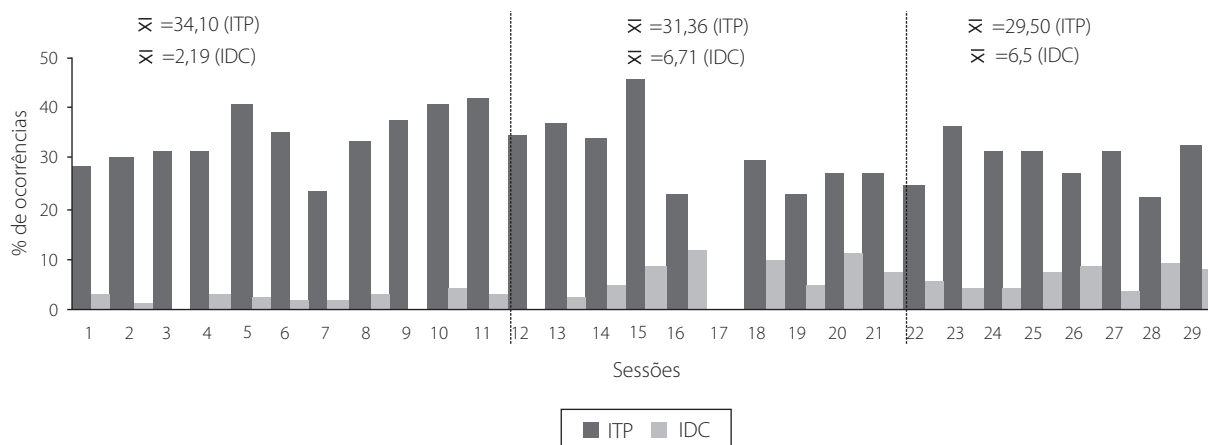
Resultados

A Figura 1 mostra a porcentagem de cada categoria verbal analisada na interação do treinador com os atletas, ao longo do estudo. A porcentagem de ocorrência de cada categoria foi calculada com base na frequência total de ocorrências de todas as categorias analisadas.

De acordo com a Figura 1, 36,00% dos comentários feitos pelo treinador, durante a linha de base, referiram-se às instruções fornecidas aos atletas, principalmente as Instruções Parciais (ITP). Com a introdução da intervenção, a porcentagem de Instruções com Descrição de Consequências (IDC) aumentou e a de ITP diminuiu, principalmente a partir das sessões 15 e 16. A porcentagem média de comentários de Encorajamento (ENC) também foi alta (27,95%) e, após a intervenção, aumentou ainda mais (31,41%). Ao contrário, a porcentagem de ocorrência de Críticas/Sarcasmos (CS), durante a linha de base, foi baixa (média de 5,00%), mas observou-se variabilidade desses dados, sendo as ocorrências de CS mais frequentes em algumas sessões (por exemplo, nas sessões 6, 7, 8 e 11). Apesar da instabilidade dos dados não permitir afirmações quanto à efetividade da intervenção para essa categoria, pode-se destacar que, após a Sessão 18, a porcentagem de ocorrência de CS se tornou ainda menor e se manteve baixa até o final do estudo. Em relação às categorias Correções Parciais (CO) e Correções com Descrições de Consequências (CODC), observou-se que, ao longo do estudo, houve uma redução gradual na porcentagem média de correções (de 8,67% na linha de base, para 7,67% na intervenção e para 5,34% na pós-intervenção). "Para as categorias Elogios Parciais (EP) e Elogios Descritivos (ED), observou-se que a maior parte dos elogios feitos pelo treinador, durante a fase de linha de base, era de elogios parciais. Com a intervenção, a porcentagem média de ED aumentou (de 1,64% na fase de linha de base para 5,50% na fase de intervenção), principalmente a partir da Sessão 18. Destacam-se as Sessões 18 (13,16%) e 19 (14,46%), nas quais se enfatizou a importância do reforço positivo. Após a retirada da intervenção, a porcentagem de ED aumentou (8,43%).

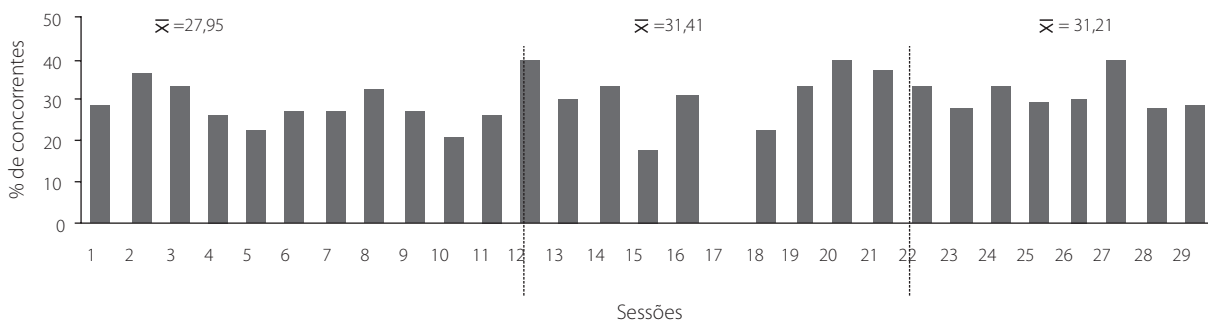
Em relação aos tipos de exercícios aplicados pelo treinador, observou-se que, durante a linha de base, eles variavam entre exercícios que valiam pontos, exercícios

Instruções Técnicas Parciais (ITP) e Instruções com descrição de consequências (IDC)

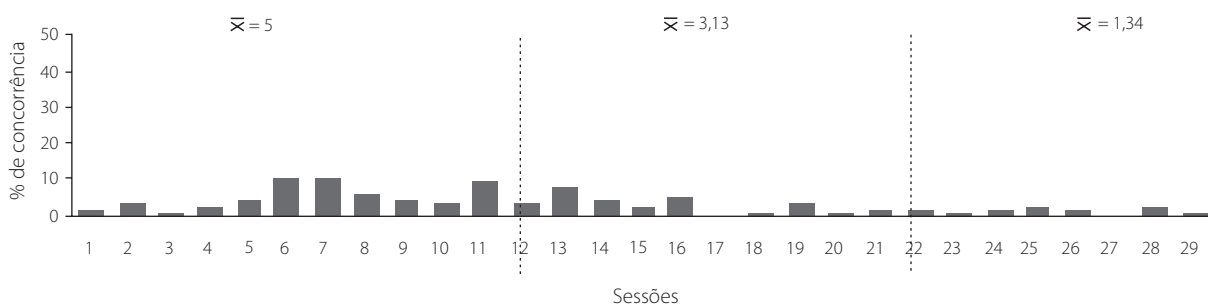


■ ITP ■ IDC

Encorajamento (ENC)



Críticas e Sarcasmo (CS)



Continuação

Figura 1. Porcentagem de ocorrência das verbalizações do treinador na interação com os atletas, ao longo das três fases do estudo. Londrina (PR), 2006-2007.

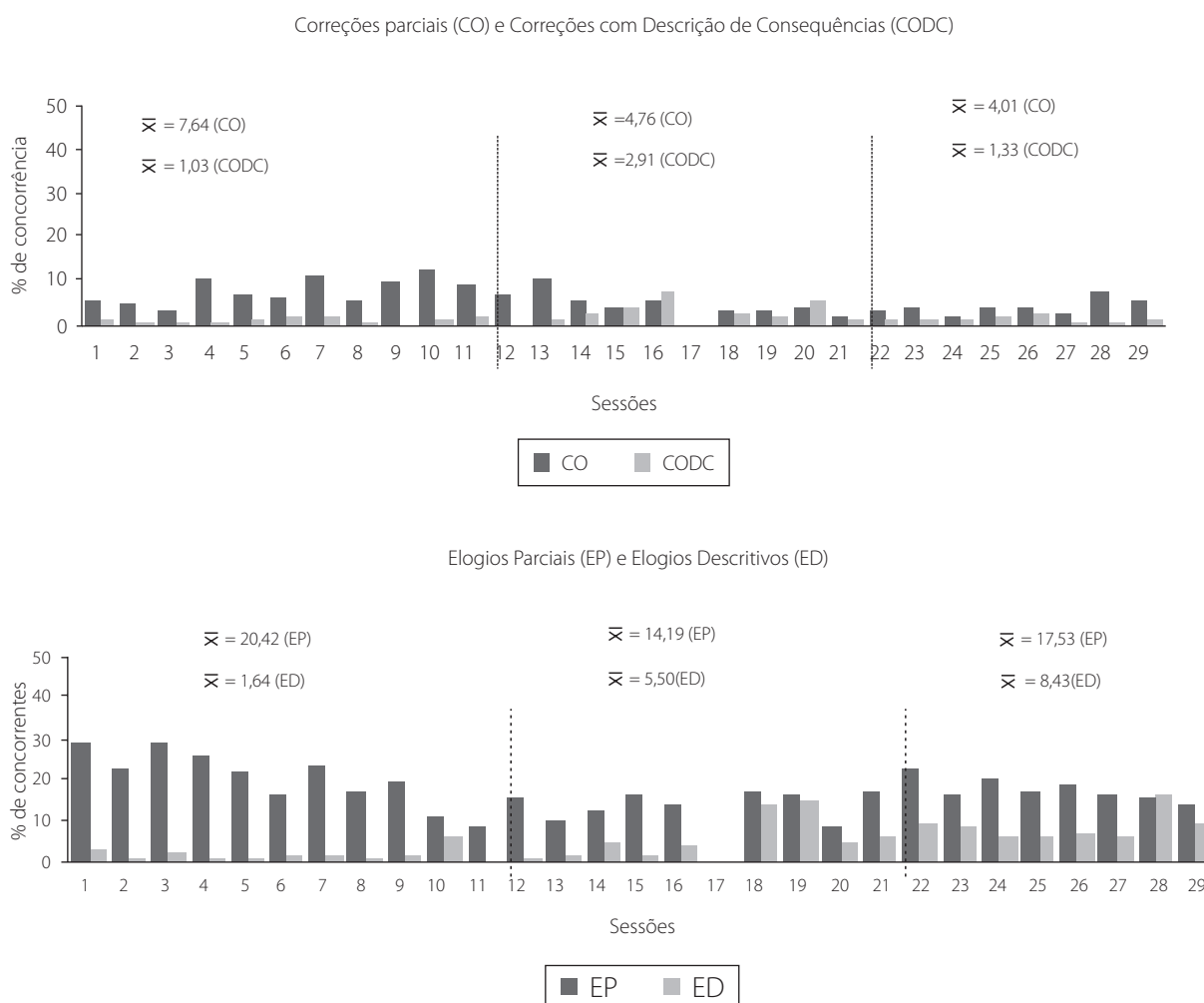


Figura 1. Porcentagem de ocorrência das verbalizações do treinador na interação com os atletas, ao longo das três fases do estudo. Londrina (PR), 2006-2007.

de *Winner*⁴, de coordenação motora, de golpes no fundo de quadra, de jogo de rede e de saque. Estes variavam a cada sessão de treino, conforme relato do treinador, na avaliação final:

“Eu ficava muito sob o controle do desempenho deles nos jogos. Se eles fossem jogar e um cara lá ganhasse na regularidade, no fundo de quadra, eu achava que a gente tinha que começar a treinar mais isso” (Sic).

Após a introdução da intervenção, contudo, verificou-se que o treinador incluiu exercícios que se

mantiveram regulares por vários treinos, principalmente aqueles que auxiliariam os atletas na execução de seus comportamentos-alvo. A Figura 2 apresenta a porcentagem de exercícios considerados auxiliares para A1 e A2, ao longo do estudo⁵. O comportamento-alvo escolhido para A1 foi: sacar na esquerda e, após a devolução do saque, acelerar um *Winner* de direita no lado oposto ao do saque. Os critérios de acerto escolhidos foram: bolas dentro do alvo e rápidas, sendo considerados “quase acertos” as bolas perto do alvo e rápidas.

▼▼▼▼

⁴ Exercícios de *Winner* correspondiam a exercícios em que o atleta deveria simular a execução de um golpe que valesse o ponto vencedor, durante a jogada.
⁵ A análise dessas categorias durante a Linha de Base foi feita somente após a escolha do comportamento-alvo dos atletas A1 e A2, na fase de intervenção, de modo retroativo. Por isso, não foi possível considerar o critério de estabilidade da linha de base.

Posteriormente, para A2, o comportamento-alvo escolhido foi: receber um saque, à sua direita, e devolver um *Winner* cruzado, de direita, no lado do sacador. Os critérios de acerto escolhidos foram: bolas dentro do alvo e rápidas. A escolha do comportamento de A2 foi feita na sexta sessão de intervenção, espontaneamente, sem auxílio da pesquisadora.

Verifica-se que a porcentagem média de exercícios relacionados ao treino do comportamento-alvo dos atletas aumentou de 17,80% para 78,83% com a intervenção, e se manteve alta (63,19%) mesmo após a retirada dessa. Na décima sessão de intervenção (Sessão 21), o treinador verbalizou:

"Eu vou dar um treino que você vai ver só se eles vão conseguir ou não vai. Eu vou dar bastante drill⁶ destes com objetivo de dar winner que eles vão chegar ao final do mês regaçando"^(Sic).

Em relação aos comportamentos de registrar desempenho de atletas e de participar dos exercícios junto com eles, a Figura 2 mostra que, com a intervenção, a porcentagem média de registros aumentou de 15,52% para 64,81%. Ressalta-se que nas Sessões 9 e 10, os atletas

tiveram treino de *tie-break*⁷ e de simulações de jogadas, nos quais a frequência dos registros foi maior devido ao fato de o treinador contar os pontos de cada atleta, durante o *tie-break*.

Observou-se também, embora de forma não sistematizada, que o treinador começou a usar alvos para os golpes (correntes colocadas no chão, armações de metal em formato de alvo etc.) e recompensas arbitrárias (oferecer refrigerante para quem acertasse o alvo duas vezes), durante os exercícios. Também a partir da quinta sessão de intervenção, o treinador passou a dar *feedback* do comportamento-alvo dos atletas, ao final de cada treino, o que se repetiu até o final do estudo.

Verificou-se, ainda, que houve mudança no comportamento do treinador em relação a A2, que inicialmente não fora alvo da intervenção. É possível que, devido ao fato de A1 e A2 treinarem juntos, as mudanças de comportamento do treinador ocorreram na interação com ambos. Além disso, os *feedbacks* que a pesquisadora dava sobre o comportamento do treinador, na intervenção, não discriminavam apenas a interação do treinador com A1. O mesmo ocorreu com relação aos registros de desempenho de A2.

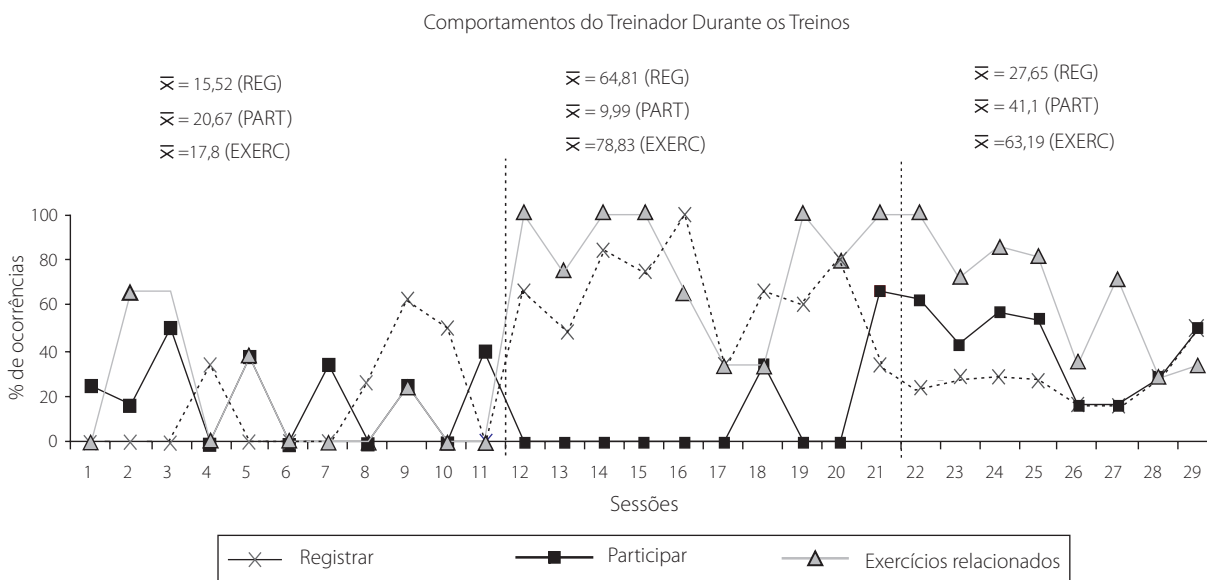


Figura 2. Porcentagem de ocorrência de exercícios relacionados ao treino do comportamento-alvo, e porcentagem de comportamentos de registrar desempenho dos atletas e de participar diretamente dos exercícios, fazendo-os com os atletas, ao longo do estudo. Londrina (PR), 2006-2007.

⁶ *Drill* é uma expressão utilizada pelo treinador para referir-se a uma série sequencial de exercícios.
⁷ *Tie-break* é a expressão que representa a simulação de jogo em que são contados os pontos corridos, sem se considerarem as vantagens.

Discussão

Os resultados sugerem que, após a intervenção, o treinador foi capaz de: registrar e montar a linha de base do desempenho inicial do atleta, sistematizar os exercícios do treino e elaborar etapas de evolução do desempenho dos comportamentos-alvo. Ele começou a fornecer instruções mais completas e a descrever os erros e acertos dos atletas, além do que reduziu as correções parciais e as críticas e sarcasmos dirigidos a eles. Além disso, o treinador forneceu *feedback* dos comportamentos-alvo dos atletas e registrou outros comportamentos que não aqueles selecionados para este trabalho. Por fim, o treinador passou a utilizar recompensas arbitrárias em várias situações do treino.

Em relação às verbalizações do treinador, foram mais frequentes as instruções técnicas parciais, encorajamentos e elogios parciais. Pesquisas (Lima & Souza, 2009; Macedo & Souza, 2009) mostram resultados similares. No entanto, conforme análise do comportamento, a instrução que descreve os antecedentes e consequentes de uma resposta, de forma clara, é mais efetiva para a mudança de comportamento do que as instruções que descrevem apenas a resposta, ou seja, as parciais (Martin, 2001). No presente estudo, o aumento de instrução com a descrição de consequências, principalmente a partir da Sessão 15, pareceu relevante.

Sugere-se que as intervenções dos passos 1 e 2, principalmente, possam ter auxiliado o treinador no fornecimento de instruções mais completas, visto que possibilitaram uma melhor observação do comportamento do atleta, bem como dos seus antecedentes e consequentes. Isso pode estar relacionado, também, ao aumento dos elogios descritivos e à redução das correções e das críticas ou sarcasmo, por serem respostas concorrentes.

A partir da sessão 16 (passo 2), o treinador passou a dar *feedback* do comportamento-alvo, ao final dos treinos. Não obstante algumas formas de *feedback* poderem reforçar comportamentos - embora seja impossível defini-los antecipadamente - seria interessante considerar que o *feedback* pode estar relacionado à efetividade das metas porque auxilia na identificação de variáveis relacionadas aos acertos e erros, favorecendo orientações mais efetivas (Austin, Weatherly & Gravina, 2005; Mouratidis, Lens & Vansteenkiste, 2010). De fato, isso foi observado no presente estudo.

Também Gamba (2007); Hume e Crossman (1992); Sudo e Souza (2009) mostram a importância de identificar diferentes fontes de reforçadores para comportamentos dos atletas, como música (Hume & Crossman, 1992), entrega de prêmios escolhidos por eles (Gamba, 2007) e participação em uma atividade desejada, ao final do treino (Martin, 2001). Neste estudo, o treinador foi orientado a fazer o levantamento de recompensas de interesse de seus atletas e, também, a observar os efeitos de diferentes tipos de consequências sobre seus comportamentos, durante os treinos. A contagem de pontos trocáveis por refrigerantes ou por permissão para descanso parece ter influenciado positivamente o comportamento dos atletas nos treinos. Observações não sistemáticas mostraram que, nessas ocasiões, os atletas reclamavam menos e acertavam mais.

Verificou-se que os passos da intervenção tinham como função capacitar o treinador a, mais do que estabelecer uma meta, propiciar o rearranjo das contingências de treino com vistas a aumentar a probabilidade de que o comportamento-alvo fosse bem sucedido. Apesar dos registros dos comportamentos dos atletas terem sido feitos pelo treinador e sem nenhum controle experimental - o que inviabiliza afirmações quanto aos efeitos da intervenção sobre esses comportamentos - verificou-se que as mudanças observadas tanto nas verbalizações do treinador quanto no rearranjo do ambiente de treino parecem ter auxiliado na melhora do comportamento-alvo dos atletas. Tais mudanças refletiram, também, na percepção que os atletas tinham de seu comprometimento nos treinos. A2, na avaliação final, verbalizou: *"Isso nos dá mais concentração e faz a gente ter mais vontade de acertar. Me deu mais coragem nos jogos, me senti mais confiante"* (sic).

Muitos trabalhos se propuseram a ensinar treinadores a serem mais efetivos no uso de instruções, correções, elogios etc. (Cruz et al., 2011; Martens, 1990; Smith, Smoll & Curtes, 1983), ou ainda, no gerenciamento de seus treinos (Gilbert & Trudel, 1999). Mas, destaca-se neste trabalho o fato de os comportamentos do treinador terem sido categorizados e observados sistematicamente e avaliados antes, durante e após a intervenção. Para o ensino das habilidades envolvidas nos passos do estabelecimento de metas, utilizaram-se, neste estudo, instruções, modelos, vídeo *feedback* e modelagem

direta de comportamentos nas sessões de treino, com *feedback* dos comportamentos do treinador em ambiente natural de treino. Como resultado, verificou-se que:

1) As mudanças obtidas durante a intervenção, principalmente as relacionadas à categoria das verbalizações, mantiveram-se após a retirada da intervenção.

2) Conquanto a intervenção tenha sido conduzida com o treinador na interação com apenas um de seus atletas, as mudanças ocorridas em sua interação com A1 ocorreram também em sua interação com A2, mesmo sem o auxílio da pesquisadora. Apesar da possibilidade de a intervenção ter reforçado comportamentos do treinador na interação com A2, uma vez que o treinador interagiu com ambos os atletas ao mesmo tempo, ao final do estudo, ele apresentou à pesquisadora um programa de metas que havia estabelecido para outro grupo de atletas, o que mostra a generalização desse comportamento para diferentes contextos.

Considerações Finais

Os dados obtidos sugerem que o estabelecimento de metas funciona como uma nova contingência de ensino não apenas para os atletas, mas também para o treinador, que passa a ser mais criterioso em suas instruções, correções, críticas, organização do treino etc. Isso significa que uma meta como “faça 10 saltos corretamente” só é efetiva se ela puder, de fato, alterar a probabilidade de o salto ocorrer e ser reforçado. Essa análise se mostra importante, pois como aponta Cruz et al. (2011), estudos sobre estabelecimento de metas tendem a se prender a análises topográficas dos comportamentos e a desconsiderar a análise de sua função.

Em vista dessa conclusão, surgem algumas considerações:

1) É possível que a qualidade do planejamento e da condução dos treinos, bem como a ocorrência de comportamentos apropriados dos treinadores, estejam mais relacionadas à mudança do desempenho atlético do que o mero “estabelecimento de uma meta”. A falta de compreensão acerca dos aspectos que, de fato, tornam o estabelecimento de metas efetivo, pode gerar conclusões precipitadas na avaliação dessa estratégia. Assim, futuros estudos poderiam avaliar os efeitos do

estabelecimento de metas e/ou de outras estratégias, a partir de análises funcionais dos comportamentos-alvo e não, apenas, a partir de análises topográficas (Corrêa & Souza Júnior, 2009; Marinho, 2010; Neiva, 2010). Isso requer ampliar a análise da influência de comportamentos de treinadores sobre o desempenho atlético, como já tem sido sugerido em outros estudos (Brandão & Carchan, 2010).

2) Futuras pesquisas poderiam utilizar delineamentos de caso único (Martin, Thompson & Regher, 2004), avaliar os efeitos de procedimentos específicos, separadamente, e não em pacotes de intervenção como feito neste estudo, e investigar os efeitos das intervenções com treinadores sobre os comportamentos dos atletas - a partir de observações diretas de seu comportamento, e não somente a partir de medidas indiretas.

3) Futuros estudos poderiam investigar os efeitos do ensino de uma habilidade específica sobre o aprendizado das outras habilidades. Por exemplo, sugere-se que o ensino de observação e registro sistemáticos aos treinadores possibilite que eles forneçam orientações mais completas, mesmo que não tenham sido diretamente orientados quanto a estes últimos.

4) Por fim, futuros estudos poderiam envolver um maior número de treinadores e de atletas de outras modalidades como, por exemplo, os de esportes coletivos.

Referências

- Austin, J., Weatherly, N., & Gravina, N. E. (2005). Using task clarification, graphic feedback e verbal feedback to increase closing-task completion in a privately owned restaurant. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 38 (1), 117-120.
- Brandão, M. R. F., & Carchan, D. (2010). Comportamento preferido de liderança e sua influência no desempenho dos atletas. *Motricidade*, 6 (1), 53-69.
- Brobst, B., & Ward, P. (2002). Effects of public posting, goal setting and oral feedback on the skill of female soccer players. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35 (3), 247-257.
- Burton, D., Weinberg, R., Yukelson, D., & Weingand, D. (1998). The goal effectiveness paradox in sport: examining the goal practices of collegiate athletes. *The Sport Psychologist*, 12 (4), 404-418.
- Cedra, C., & Sérgio, T. M. A. P. (2008). O treinamento do lance livre no basquetebol. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 2 (1), 1-28.

- Coatsworth, J. D., & Conroy, D. E. (2006). Enhancing the self-esteem of youth swimmers through coach training: gender and age effects. *Psychology of Sport and Exercise, 7*, 173-192.
- Conde, C., Almagro, B. J., Sáenz-López, E., & Castillo, E. (2009). Intervention and evaluation of the motivational climate transmitted by a basketball coach. *Revista de Psicología del Deporte, 18* (Suppl.), 357-361.
- Corrêa, U. C. & Souza Jr., O. P. (2009). Effects of goal difficulty and temporality in motor skill acquisition using the Bachman ladder. *Perceptual and Motor Skill, 109*, 817-823.
- Cruz, J. F., Dias, C., Gomes, R., Alves, A., Sá, S., Viveiros, I., et al. (2001). Um programa de formação para a eficácia dos treinadores da iniciação e formação desportiva. *Análise Psicológica, 1* (19), 171-182.
- Cruz, J., Torregrosa, M., Sousa, C., Mora, A., & Viladrich, C. (2011). Efectos conductuales de programas personalizados de asesoramiento a entrenadores en estilo de comunicación y clima motivacional. *Revista de Psicología del Deporte, 20* (1), 179-195.
- Cunha, G. B., Mesquita, I. M. R., Rosado, A. F. B., Sousa, T., & Pereira, P. (2010). Necessidades de formação para o exercício profissional na perspectiva do treinador de Futebol em função da sua experiência e nível de formação. *Motriz, 16* (4), 31-41.
- Demmers, G., Woodburn, A. J., & Savard, C. (2006). The development of an undergraduate competency-based coach education program. *The Sport Psychologist, 20* (2), 162-173.
- Gamba, J.F. (2007). *Efeitos de um programa de estabelecimento de metas e feedback na execução de fundamentos esportivos realizados por crianças praticantes de ginástica artística*. Dissertação de mestrado não-publicada. Programa de Mestrado em Análise do Comportamento, Universidade Estadual de Londrina.
- Getz, G. E., & Rainey, D. W. (2001). Flexible short-term goal and basketball shooting performance. *Journal of Sport Behavior, 24* (1), 31-41.
- Gilbert, W., & Trudel, P. (1999). An evaluation strategy for coach education programs. *Journal of Sport Behavior, 22* (2), 234-250.
- González, J. L. (2001). El establecimiento de objetivos como técnica motivacional. In J. L. González; C. G. Rodríguez & G. M. García (Orgs.), *Manual de prácticas de psicología deportiva: las ciencias del comportamiento deportivo, prácticas de entrenamiento mental* (pp.97-109). Madrid: Biblioteca Nuevo.
- Hume, K. M., & Crossman, J. (1992). Musical reinforcement of practice behaviors among competitive swimmers. *Journal of Applied Behavior Analysis, 25*, 665-670.
- Kazdin, A. E. (1982). *Single case research designs: methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.
- Lima, P. V., & Souza, S. R. (2009). O treinador esportivo e as categorias de base: os efeitos de uma intervenção sobre os comentários feitos por treinadores durante eventos competitivos. In S. R. Souza & V. B. Haydu (Orgs.), *Psicologia comportamental aplicada: avaliação e intervenções na área do esporte, clínica, saúde e educação* (pp.213-229). Londrina: EDUEL.
- Macedo, R. H., & Souza, S. R. (2009). Análise dos comentários dos treinadores durante Competição Infantil. In S. R. Souza & V. B. Haydu (Orgs.), *Psicologia comportamental aplicada: avaliação e intervenções na área do esporte clínica, saúde e educação* (197-210). Londrina: EDUEL.
- Mallett, C., & Côté, J. (2006). Beyond winning and losing: guidelines for evaluating high performance coaches. *The Sport Psychologist, 20*, 213-221.
- Marinho, N. F. S. (2009). *Efeito da dificuldade da meta na aprendizagem motora em sujeitos orientados à tarefa*. Dissertação de mestrado não-publicada, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Martens, R. (1990). *Successful coaching* (2nd ed.). *American coaching effectiveness program leader level course*. Illinois: Human Kinetics.
- Martin, G. L. (2001). *Consultoria em psicologia do esporte: orientações práticas em análise do comportamento*. Campinas: Instituto de Análise do Comportamento.
- Martin, G. L., Thompson, K., & Regher K. (2004). Studies using single-subject designs in sport psychology: 30 years of research. *The Behavior Analyst, 27* (2), 263-280.
- Mellalieu, S. D., Hanton, S., & O'Brien, M. (2006). The effects of goal setting on rugby performance. *Journal of Applied Behavior Analysis, 39*, 257-261.
- Mouratidis, A., Lens, W., & Vansteenkiste, M. (2010). How you provide corrective feedback makes a difference: the motivating role of communicating in an autonomy-supporting way. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 32* (5), 619-637.
- Mora, A., Cruz, J., & Torregrosa, M. (2009). Effects of a training program in communication styles of basketball coaches. *Revista de Psicología del Deporte, 18* (Suppl.), 299-302.
- Neiva, J. F. O. (2010). *Estabelecimento de metas e ansiedade traço na aquisição de habilidades motoras*. Dissertação de mestrado não-publicada, Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo.
- Ramos, V., Graça, A. B. S., Nascimento, J. V., & Silva, R. (2011). A aprendizagem profissional: as representações de treinadores desportivos de jovens: quatro estudos de caso. *Motriz, 17* (2), 280-291.
- Rushall, B. S. & Smith, K. C. (1983). The modification of the quality and quantity of behavior categories in a swimming coach. In G. L. Martin & D. Hrycaiko (Orgs.), *Behavioral modification and coaching: principles, procedures and research* (pp.321-336). Illinois: Charles C. Thomas Publishers.
- Skinner, B. F. (1953). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Smith, R. E., & Smoll, F. L. (1997). Coaching the coaches: youth sports as a scientific and applied behavioral setting. *Current Directions in Psychological Science, 6* (1), 16-21.
- Smith, R. E., & Smoll, F. L. (2011). Cognitive-behavioral coach training: a translational approach to theory, research and intervention. In J. K. Luiselli & D. D. Reed (Orgs.), *Behavioral*

- sport psychology: evidence-based approaches to performance enhancement* (pp.227-248). New York: Springer Science Business Media.
- Smith, R. E., Smoll, F. L., & Cumming, S. P. (2007). Effects of a motivational climate intervention for coaches on young athletes' sport performance anxiety. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 29 (1), 39-59.
- Smith, R. E., Smoll, F. L., & Curtis, B. (1983). Coach effectiveness training: a cognitive-behavioral approach to enhancing relationship skills in youth sport coaches. In G. L. Martin & D. Hrycaiko (Orgs.), *Behavioral modification and coaching. principles, procedures and research* (pp.337-360). Illinois: Charles C. Thomas Publishers.
- Smith, R. E., Smoll, F. L., & Hunt, B. (1977). A system for the behavioral assessment of athletic coaches. *Research Quarterly*, 48 (2), 401-407.
- Smoll, F. L., Smith, R. E., & Curtis, B. (1983). Behavioral guidelines for youth sport coaches. In G. L. Martin & D. Hrycaiko (Org.), *Behavioral modification and coaching. principles, procedures and research* (pp.61-66). Illinois: Charles C. Thomas Publishers.
- Souza, S. R., Sudo, C. H., Gamba, J. F., Oliveira, S. D., & Teixeira, B. F. (2009). Estabelecimento de metas e *feedback*: uma intervenção com atletas de uma equipe feminina de futsal da categoria adulto. In S. R. Souza & V. B. Haydu (Orgs.), *Psicologia comportamental aplicada: avaliação e intervenção na área do esporte, clínica, saúde e educação* (pp.179-197). Londrina: EDUEL.
- Sousa, C., Cruz, J., Torregrosa, M., Vilches, D., & Viladrich, C. (2006). Evaluación conductual y Programa de Asesoramiento Personalizado a Entrenadores (PAPE) de desportistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 15 (2), 263-278.
- Sudo, C. H., & Souza, S. R. (2009). Efeitos do uso do estabelecimento de metas sobre o desempenho de atletas de tênis. In R. C. Wielenska (Org.), *Sobre comportamento e cognição: desafios, soluções e questionamentos* (pp.219-229). Santo André: ESETec.
- Swain, A., & Jones, G. (1995). Effects of goal-setting interventions on selected basketball skills: a single-subject design. *Research Quarterly Exercise and Sport*, 66 (1), 51-63.
- Ugrinowitsh, H., & Dantas, L. E. P. B. T. (2002). Efeito do estabelecimento de metas na aprendizagem do arremesso do basquetebol. *Revista Brasileira de Ciências do Desporto*, 2 (5), 58-63.
- Ward, P. (2011). Goal setting and performance feedback. In J. K. Luiselli & D. D. Reed (Org.), *Behavioral sport psychology: evidence-based approaches to performance enhancement*. (pp.99-112). New York, US: Springer Science Business Media.
- Ward, P., & Carnes, M. (2002). Effects of posting self-set goals on collegiate football players' skill execution during practice and games. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35, 1-12.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2001). *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício* (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

Recebido em: 11/11/2010
Versão final em: 22/12/2011
Aprovado em: 16/3/2012

Serviço de atendimento psicológico especializado aos imigrantes e refugiados: interface entre o social, a saúde e a clínica

Specialized psychological aid service for immigrants and refugees as a model for social, health and clinical integration

Lucienne **MARTINS BORGES**¹

Jean-Bernard **POCREAU**²

Resumo

Com as novas reflexões sobre o tema da saúde e a evolução do espaço ocupado pela psicologia nas instituições públicas, viu-se necessário repensar a psicologia, seu método, sua teoria e sua prática, para melhor responder às novas exigências sociais. O objetivo principal deste trabalho foi apresentar o Serviço de Atendimento Psicológico Especializado aos Imigrantes e Refugiados, cujas atividades acontecem no Departamento de Psicologia da Universidade Laval, Québec, Canadá. Esse serviço surgiu de uma preocupação dos dirigentes governamentais de órgãos da saúde e dos serviços sociais, dos profissionais que atuavam nas instituições públicas e de especialistas em imigração, no que se referia à acessibilidade e à adequação dos serviços da saúde para a população de imigrantes refugiados. As atividades do Serviço de Atendimento Psicológico Especializado aos Imigrantes e Refugiados encontram-se em seu décimo ano.

Unitermos: Psicologia da saúde. Psicologia intercultural. Refugiados.

Abstract

Recent reflections on public health and the changing role of psychology within public institutions have led to a perceived need to re-think psychology with regard to its methods, theories, and practice, so as to better adapt psychology to newly emerging social needs. The objective of this study is to present the Service d'Aide Psychologique Spécialisée aux Immigrants et Réfugiés, active for ten years now at l'École de Psychologie, Université Laval, Canada. This service was created in response to preoccupations expressed by directors of public health and social service institutions, by professionals working in public institutions and by immigration specialists, all of whom questioned the accessibility and adequacy of services offered to refugee immigrants. The service is supported by grants from the Ministère de la Santé du Québec and by the United Nations.

Uniterms: Health psychology. Cross-cultural psychology. Refugees.

Desde as novas reflexões, nos anos 1960 e em várias regiões do mundo, acerca dos temas ligados à

saúde, as políticas públicas evoluíram em direção à perspectiva de enfatizar uma maior valorização da

▼▼▼▼▼

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Departamento de Psicologia. Campus Universitário. Trindade, 88040-970, Florianópolis, SC, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L. MARTINS BORGES. E-mail: <Lucienne@cfh.ufsc.br>.

² Université Laval, Faculté des Sciences Sociales, École de Psychologie. Québec, Canada.

qualidade de vida das pessoas (Brasil, 2002), superando as orientações centradas unicamente no controle da doença. Ao descentralizar do campo das ciências médicas a atenção à saúde, a psicologia desenvolveu-se como uma disciplina que passou a contribuir de forma eficaz no tratamento das doenças e na promoção da saúde. Ao abrir espaço para a prática psicológica nas instituições públicas, novas preocupações surgem. Como indicado por Dimenstein (1998), como atingir resultados satisfatórios nas intervenções psicológicas realizadas em contextos e com populações que diferem daquelas já conhecidas pela psicologia? Como transpor o modelo tradicional de intervenção e a universalidade das teorias ensinadas, pensadas principalmente para a prática privada e a saúde mental, a realidades sociais complexas e às novas demandas sociais? Foi precisamente no intuito de tentar contornar tais dificuldades, e com o objetivo de oferecer um atendimento especializado e satisfatório (acessibilidade e resultados), que se deu início à elaboração do Serviço de Atendimento Psicológico Especializado aos Imigrantes e Refugiados *Service d'Aide Psychologique Spécialisée aux Immigrants et Réfugiés* (SAPSIR).

O SAPSIR constitui uma clínica de atendimento psicológico cujas atividades são realizadas na Universidade Laval, na cidade de Québec, Canadá. É uma clínica interdisciplinar, especializada no acolhimento de imigrantes refugiados, que foram submetidos aos mais variados tipos de violência (guerras, genocídios, torturas etc.), criada em 2000, por iniciativa de vários setores: educação (Departamento de Psicologia da Universidade Laval), saúde (Agência da Saúde e dos Serviços Sociais da Capital Nacional) e social (Organizações Não-Governamentais - ONG e associações).

Nesse sentido, pode-se considerar que esse serviço - cuja estrutura será mais relatada posteriormente com mais detalhe - se inscreve na interface de várias disciplinas, de várias instâncias governamentais (educação, saúde e serviços sociais) e de várias áreas da psicologia (clínica, social, saúde e comunitária). O objetivo principal do presente trabalho é expor o percurso desse serviço de atendimento psicológico, o SAPSIR, inscrevendo-o no âmbito de duas disciplinas centrais da Psicologia: a Psicologia da Saúde e a Psicologia Clínica.

A saúde e a doença

A psicologia da saúde, através do espaço que essa disciplina ocupa no campo da psicologia e em relação a outras disciplinas, representa uma nova orientação que visa integrar as dimensões psicológicas e sociais na compreensão da saúde e da doença. De acordo com Fischer e Tarquínio (2002, p.1), "a psicologia da saúde constitui uma nova forma de abordar e de compreender os problemas da saúde e da doença". O progresso dessa disciplina dá-se paralelamente a uma tentativa atual de apreensão do comportamento individual e coletivo através da atenção direcionada aos comportamentos da saúde (Fischer, 2002; Dimenstein, 1998). Tal esforço de compreensão é realizado pelas mais diversas disciplinas e áreas: Educação, Psicologia, Ciências Sociais, Medicina etc. (Fischer & Tarquínio, 2002).

Na sociedade ocidental, a saúde não é mais vista como um objeto médico, mas sim como um fenômeno social, que se traduz por um conjunto de atitudes que visam à promoção do bem-estar físico, mental e social. As preocupações relativas à saúde evoluíram de acordo com as doenças que caracterizam cada época, com a evolução dos quadros patológicos (das doenças infecciosas no início do século XX à predominância, no século XXI, de doenças como o câncer), mas igualmente - e sobretudo - de acordo com as políticas públicas (Fischer & Tarquínio, 2002). As políticas públicas são o resultado de movimentos e reivindicações sociais que também evoluíram e constituem o reflexo dos momentos sociais e políticos (Dimenstein, 1998).

Apesar da evolução da compreensão da saúde, da evolução tecnológica no tratamento das doenças (que permitiu a maior longevidade das pessoas e a transformação das doenças epidêmicas em crônicas), até os anos de 1980, os procedimentos de prevenção, avaliação e ação organizavam-se em torno dos hospitais. Por conseguinte, o olhar sobre a saúde (para não dizer sobre as doenças) era predominantemente biológico, pouco atento aos fatores psicológicos e psicossociais (Spink, 2007). O confinamento dos tratamentos de saúde em instituições hospitalares fez com que a concepção dominante de saúde se mantivesse centrada sobre o bem-estar físico, em detrimento do bem-estar psicológico e global da pessoa.

Atualmente, com o avanço das pesquisas médicas, novos conhecimentos foram adquiridos no que se refere ao desenvolvimento das doenças, aumentando a expectativa de vida. Paralelamente ao progresso científico, a introdução de novas dimensões para a compreensão das relações entre o psíquico e o corpo acarretaram grandes mudanças nas ciências humanas e sociais. Esse movimento se deu como tentativa de adaptação de um modelo universal de intervenção - como o modelo ensinado e aplicado pela psicologia -, a fim de adquirir novos métodos de intervenção que pudessem proporcionar resultados mais satisfatórios (Dimenstein, 1998).

É certo que essa relação já se encontrava presente nas teorias psicológicas, principalmente psicossomáticas, desde as primeiras preocupações de Freud (1893-1895/1988) no que se refere ao que ele denominava de conversões histéricas. Mas o termo saúde, na psicologia, permaneceu durante muito tempo relacionado apenas à saúde mental, com uma concepção da saúde psíquica que se apoiava em uma definição do funcionamento psíquico em termos de equilíbrio ou de psicopatologia (Fischer & Tarquínio, 2002). Nas três últimas décadas, viu-se uma expansão na tentativa de compreensão da saúde e da doença - por parte das disciplinas concernidas - como sendo o resultado de vários fatores interdependentes, biológicos, psicológicos e sociais, que podem manter o indivíduo em estado de saúde ou podem constituir os desencadeadores de uma doença. Foi nesse contexto científico que se deu o nascimento e o desenvolvimento da psicologia da saúde.

Psicologia da saúde: considerações atuais

A psicologia da saúde propõe uma nova leitura da saúde, não mais exclusivamente da saúde mental, mas no sentido de que os fatores psicológicos são apreendidos como elementos inerentes ao bem-estar físico propriamente dito (Ronzani & Rodrigues, 2006; Fischer, 2002). A disciplina tem como objetivo "compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença" (Castro, 2004, p.49). Os fatores psicológicos determinam, assim, a saúde, compreendida como um estado global de bem-estar físico e mental. Saúde física e saúde mental não constituem mais duas entidades separadas, mas

processos dinâmicos nos quais o biológico e psicológico interagem ininterruptamente.

A psicologia da saúde é uma disciplina relativamente recente. Criada em 1979 pela Associação Americana de Psicologia, suas principais orientações foram definidas em 1985 (Fischer & Tarquínio, 2002; Castro, 2004). Ela se constituiu como uma área específica da psicologia e se desenvolveu, inicialmente, no contexto norte-americano, como disciplina científica mais voltada para a pesquisa. Porém, mesmo tendo sido pensada a partir da pesquisa, a psicologia da saúde constitui uma área de intervenção e de prática para a psicologia. Ela estendeu a prática clínica da psicologia para as instituições de saúde, como os hospitais, os centros de saúde, os ambulatórios etc., e integrou-a nas práticas das equipes. Em 1986, com a criação da *European Health Psychology* (Castro, 2004), iniciou-se a consolidação da disciplina na Europa. Por sua vez, a América Latina dotou-se de sua primeira associação, a Associação Latino-Americana de Psicologia da Saúde (ALAPSA), em 1993.

Enquanto disciplina, a psicologia da saúde estuda os diferentes fatores (psicológicos, sociais e biológicos) que intervêm na manutenção da saúde ou no desencadeamento e evolução das doenças. A saúde, nesse contexto, é apreendida globalmente e considerada a partir das diferentes situações de vida (desenvolvimento afetivo, familiar, no grupo social etc.) que afetam a integridade tanto física quanto psicológica da pessoa. Ela enfatiza, igualmente, os recursos psíquicos e a responsabilidade de cada indivíduo em assegurar seu próprio bem-estar e considera os impactos dos fatores (predicadores e moderadores) psicossociais na saúde (Fischer, 2002; Fischer & Tarquínio, 2002). Segundo os autores, quanto aos predicadores, eles podem assumir o papel de antecedentes ou desencadeadores (como os fatores situacionais ou características da personalidade); quanto aos fatores moderadores, eles se referem ao conjunto dos processos cognitivos e emocionais que podem tornar mais grave ou diminuir o impacto de situação estressante. Assim, a psicologia da saúde organiza-se em torno da prevenção e da promoção da saúde, dos estilos de vida saudáveis, das situações - individuais e coletivas - envolvendo a doença, dos comportamentos adotados pelos indivíduos doentes e das consequências da doença sobre o estado geral de saúde do indivíduo.

No que se refere à prevenção e promoção de comportamentos e estilos de vida, a psicologia da saúde interessa-se pelos comportamentos de risco que podem constituir a causa direta de certas doenças (cânceres, diabetes, doenças cardiovasculares, *Human Immunodeficiency Virus* - HIV etc.) e pelas ações preventivas dessas doenças (pela promoção da saúde e de estilos de vida mais saudáveis). No que se refere às situações ligadas diretamente à doença, resumidamente, a psicologia da saúde interessa-se pelas condições de tratamento terapêutico realizado pelos profissionais das equipes multidisciplinares, pela relação estabelecida entre eles e o paciente, pelos modos de comunicação e transmissão das informações, pelas tomadas de decisão por parte dos profissionais e pelas atitudes do paciente face às recomendações recebidas. Por fim, no que se refere aos comportamentos adotados pelos pacientes, a psicologia da saúde preocupa-se com os aspectos psicológicos da experiência da pessoa doente, isto é, as reações à dor, as estratégias de adaptação, a qualidade de vida (grupo social, autonomia etc.) (Fischer, 2002; Castro, 2004; Fischer & Tarquínio, 2002). Para isso, a psicologia da saúde apoia-se em uma perspectiva multifatorial, em uma dimensão biopsicossocial na qual as variáveis psíquicas, sociais e biológicas compõem um sistema de interação que assume papel determinante na saúde e na doença (Fischer, 2002; Castro, 2004).

Dimensão biopsicossocial

A psicologia da saúde desenvolveu-se através de uma abordagem influenciada pela perspectiva de integração e articulação entre várias disciplinas (Psicologia Social, Psicologia Clínica, Biologia, Neurociências etc.), a fim de compreender e explicar os diferentes fatores - biológicos, psicológicos e sociais - que interagem nos comportamentos ligados à saúde.

O método biopsicossocial é o modelo teórico de referência que corresponde de forma mais adequada à noção de saúde adotada pela psicologia da saúde, diferentemente do modelo médico, que apreende a doença a partir de desequilíbrios orgânicos. Ela considera que os fatores psicológicos, biológicos e sociais têm - individualmente e de forma interdependente - uma ação determinante sobre a saúde e a doença, em que as

dimensões biológica e psíquica encontram-se diretamente relacionadas uma com a outra (Fischer & Tarquínio, 2002). Para a psicologia da saúde, o método biopsicossocial, além de ser um modelo teórico, constitui um tipo de prática no contexto clínico. O modelo apoia-se em uma prática interdisciplinar, que avalia os diferentes fatores que impactam o estado de saúde do indivíduo, considerando-o em sua globalidade (individual e social) e preocupando-se em tornar o tratamento coerente com suas particularidades e necessidades (Costa, 2007). Todas essas dimensões são consideradas de forma concomitante com a atenção prestada à relação profissional-paciente, elemento essencial da eficácia terapêutica. Assim, Castro (2004, p.50) sublinha que a psicologia da saúde “fundamenta seu trabalho principalmente na promoção e na educação para a saúde... O trabalho é multiplicador, uma vez que capacita a própria comunidade para ser o agente da transformação”.

Considerando o método, a abordagem, os objetivos e a compreensão propostos pela psicologia da saúde, pode-se afirmar que essa disciplina muito contribuiu para a participação da psicologia nas problemáticas sociais e suas novas demandas. A inserção da psicologia da saúde no campo da saúde, sua proposta de compreensão global do indivíduo, faz com que a psicologia possa agir tanto no tratamento e na prevenção, quanto na doença e na saúde.

O Serviço de Atendimento Psicológico Especializado aos Imigrantes e Refugiados

O Serviço de Atendimento Psicológico Especializado aos Imigrantes e Refugiados, cujas atividades são realizadas desde 2000 na Clínica de Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade Laval, em Québec, Canadá, é o fruto de reflexões acerca da importância da codificação cultural na expressão e estruturação do sofrimento psicológico de um grande número de imigrantes e refugiados. O projeto de criação do SAPSIR - apesar de já fazer parte dos interesses profissionais de seus fundadores - foi lançado pela Agência da Saúde e dos Serviços Sociais da Capital Nacional (ao longo do texto será denominado apenas Agência), na cidade de Québec. A Agência, representante adminis-

trativo regional do Ministério da Saúde e dos Serviços Sociais (Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec - MSSS, n.d.), tem por missão geral criar, em seu território, uma organização de serviços integrados a fim de torná-los mais próximos da população e facilitar assim o encaminhamento de todas as pessoas dentro da rede de serviços. Em decorrência dessa política de oferta de serviços à população, a Agência estava cada vez mais preocupada com as dificuldades encontradas nos serviços oferecidos aos imigrantes e mais particularmente aos imigrantes/refugiados, isto é, aqueles que por motivos humanitários encontram-se em território canadense. Assim, foi essencialmente a partir dessa preocupação - da acessibilidade e da qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população de refugiados da cidade de Québec - que se elaborou oficialmente o pedido de criação do SAPSIR.

Entre os elementos preponderantes na criação dessa clínica especializada está o aumento do número de imigrantes permanentes no Estado do Québec, território de abrangência do SAPSIR. Com o aumento do efetivo de imigrantes, os dados gerais que caracterizam a imigração, como o multiculturalismo, as contribuições à sociedade de acolhimento etc., cresceram e diversificaram-se. Porém, não são apenas os efeitos positivos desse aumento que se tornaram perceptíveis, mas também tudo o que, diretamente ou não, tem um impacto sobre o bem-estar psicológico dos imigrantes. O Estado do Québec tem uma população de aproximadamente 7 500 000 habitantes, sendo que 12,2% são representados pela população imigrante. Entre 2001 e 2006, o crescimento da população imigrante foi de 20,5%, ao passo que o crescimento da população quebequense como um todo foi de 4,4% (Turcotte, 2009), o que constitui um dado significativo da evolução do movimento migratório e de suas implicações no território quebequense. Considerando apenas a cidade de Québec - onde são realizadas as atividades do SAPSIR -, em média 2 mil imigrantes aí se instalam anualmente (Ville de Québec, 2009). Quase 50,0% são refugiados vindos da Colômbia, Congo, Ruanda, Burundi, ex-Iugoslávia e países vizinhos desses citados.

Em razão do aumento do contingente de refugiados, e da vulnerabilidade desse grupo de imigrantes que chegavam diretamente de zonas de conflito ou de campos de refugiados, cresceu significativamente a

demanda de cuidados formulada diretamente por eles e pelas ONG que os acolhem. Em consequência, os profissionais da rede de saúde e dos serviços sociais encontravam-se cada vez mais confrontados com casos cuja sintomatologia estava estreitamente ligada e expressa através de uma forte codificação cultural. À medida que o paciente expressava seu sofrimento por meio de representações e significações pertencentes à cultura que o constituiu, uma distância instalava-se entre ele e o profissional - igualmente codificado culturalmente, mas não pelo mesmo quadro cultural. Os comitês institucionais registravam, assim, um aumento da evasão dos pacientes e uma baixa eficácia das intervenções. Os pacientes queixavam-se de que não conseguiam fazer-se entender. Foi precisamente a partir dessa preocupação, em torno do mal-entendido entre dois referentes culturais, que se concretizou a demanda de criação do SAPSIR.

As atividades do SAPSIR são quase todas realizadas com pessoas vítimas de guerra e de tortura, sendo esses seus critérios de referência. Os pacientes são encaminhados por profissionais da rede de saúde e serviços sociais, devido à forte codificação cultural presente em sua expressão de sofrimento psicológico. É nessas pessoas que se encontram perceptíveis os efeitos mais nefastos, no plano psicológico, do processo migratório; efeitos quase sempre relacionados com as perdas (do país, das pessoas, do referencial cultural, da identidade etc.) e, por conseguinte, com o luto.

Acessibilidade

A Lei Sobre os Serviços de Saúde e os Serviços Sociais (LSSSS) do Estado do Québec estabelece os grandes princípios legais atinentes aos serviços oferecidos à população: as linhas diretrizes, o direito aos serviços adequados e o direito de escolher o profissional. Tal Lei constitui elemento essencial para o reconhecimento da acessibilidade dos imigrantes aos serviços de saúde e aos serviços sociais (Tremblay, 2006).

Em decorrência das políticas de imigração dos anos 90, que visavam ao aumento do contingente de imigrantes e à melhoria de sua qualidade de vida, o MSSS do Québec adotou, em 1989 (plano revisto em 1994), novas orientações e um plano de ação no que concerne à acessibilidade da comunidade etnocultural

aos serviços. Em 1992, foi criado o Comitê consultativo sobre a acessibilidade e a adaptação dos serviços de saúde e dos serviços sociais e psicossociais oferecidos às pessoas oriundas de comunidades etnoculturais para a região da cidade de Québec, a fim de observar a evolução dos serviços oferecidos a essa população. Foi nesse contexto que se propôs o SAPSIR como um serviço alternativo.

Em 2003, com a adoção da Lei sobre as agências de desenvolvimento de redes locais de serviços de saúde e de serviços sociais, ocorreram mudanças significativas na organização das redes de serviços que visavam diminuir a distância entre eles e a população, assim como facilitar a mobilidade dentro da rede. Em 2005, a LSSSS foi modificada, atribuindo maior autonomia aos Centros de Saúde e de Serviços Sociais (CSSS), representantes locais da Agência e porta de acesso ao sistema de saúde como um todo, reafirmando sua responsabilidade em relação aos projetos clínicos voltados à população. A oferta dos serviços terá, então, que levar em consideração as características culturais e linguísticas das comunidades etnoculturais (Tremblay, 2006).

Foi nesse contexto que o SAPSIR se inscreveu no plano trienal da Agência, como uma entidade relacionada à categoria "Outros colaboradores: serviços oferecidos pelas organizações comunitárias dedicadas às comunidades etnoculturais em saúde e serviços sociais" (Tremblay, 2006, p.14). Apesar de constituir uma entidade distinta dos organismos comunitários, o SAPSIR foi considerado um serviço de mediação entre a população e os demais serviços públicos e comunitários. O SAPSIR acompanhou, durante esses últimos 10 anos, as mudanças ocorridas no sistema de saúde e de serviços sociais e soube adaptar-se a elas. Além disso, por meio da participação de seus membros nos mais diversos comitês diretamente ligados às questões de saúde, o SAPSIR pôde contribuir para as modificações realizadas pelo setor da saúde pública no que se refere à acessibilidade e adequação de novos serviços à população. Em 2005, o SAPSIR foi reconhecido e subsidiado pela ONU como um dos sete serviços canadenses que oferecem atendimento psicológico às vítimas diretas e indiretas de tortura.

As pessoas que necessitam de atendimento são encaminhadas ao SAPSIR pelos profissionais da saúde e dos serviços sociais (hospitais, centros de saúde, clínicas externas, ONG etc.). Quando o profissional que

encaminha o imigrante ao SAPSIR está disponível, solicita-se sua presença no primeiro encontro, a fim de tranquilizar o paciente e validar sua confiança em uma situação na qual, uma vez mais, ele deverá expor sua história. Esse acompanhamento tem por objetivo transferir a confiança já adquirida pelo profissional e, por meio dele, estabelecer uma mediação entre o paciente e a equipe do SAPSIR. Essa mediação - elemento essencial do trabalho - é a primeira estabelecida no contexto da clínica intercultural que constitui a prática do SAPSIR.

Mediação

Pode-se dizer que o SAPSIR é uma clínica do exílio e da migração, uma clínica do vínculo e da mediação, de um espaço transicional, no qual é exercida uma atividade terapêutica, dispensada por uma equipe de profissionais (psicólogos, assistentes sociais, médicos, antropólogos) e doutorandos em psicologia, geralmente de origem cultural diferente e que falam, no mínimo, sua língua materna e o francês (língua oficial do Québec). Esse espaço transicional, também considerado um espaço de mediação e de moderação, estabelece o contato entre várias culturas diferentes, principalmente no que se diz respeito às mais diversas concepções da saúde e da doença, e de sua etiologia e tratamento (Martins Borges & Pocreau, 2009).

No que se refere à mediação, o trabalho do SAPSIR dá-se em três níveis, propiciando a mediação entre as diversas áreas e disciplinas implicadas em seu dispositivo clínico, entre o paciente e as instituições da saúde e serviços sociais, entre o País natal e o País de acolhimento. A mediação entre as disciplinas faz-se através do trabalho interdisciplinar, com o objetivo comum de compreensão e mudança da situação da pessoa em prol de seu bem-estar. A mediação entre os profissionais do SAPSIR e o meio externo (representado pelas diversas instituições de saúde: hospitais, centros de saúde, clínicas externas) e de serviços sociais (ONG, associações, serviços de proteção da juventude etc.) dá-se com os contatos permanentes com os profissionais dessas instituições (encaminhamentos feitos ao SAPSIR e pelo SAPSIR) e das participações em comitês institucionais. A mediação entre os dois mundos - o País natal e o País de acolhimento - dá-se pela importância e pelo lugar privilegiado atribuídos aos conteúdos culturais na expressão e na compreensão das manifestações da saúde e do sofrimento.

O dispositivo clínico: interdisciplinaridade

O modelo teórico de intervenção do SAPSIR apoia-se na teoria de Georges Devereux (Devereux, 1967; 1972), desenvolvida em torno do postulado da universalidade do funcionamento psíquico. O autor apresenta uma forma original e determinada de considerar o material cultural como um poderoso apoio terapêutico, suscetível de desencadear associações de ideias e de ativar processos mentais bloqueados pela perda do quadro cultural e pelos traumatismos pré e pós-migratórios.

O dispositivo clínico do Sapsir foi inspirado no modelo da etnopsiquiatria, tal qual praticada na Europa e na América do Norte (Martins Borges & Pocreau, 2009), proposto por Tobie Nathan (Nathan, 1986; 1994) e Moro (1998). Moro (1998, p.38), foi retida a constatação de que “se todo homem tende ao universal, ele tende ao universal através do que é específico à sua cultura de afiliação”. de Nathan, o dispositivo de grupo pela sua função de “envelope” e de multiplicador da alteridade.

As intervenções são realizadas por um grupo de profissionais (psicólogos, assistentes sociais, médicos etc.) que são, em sua maioria, igualmente imigrantes. A língua materna é valorizada, pois ela é considerada um modo importante da expressão da afetividade (Mesmin & Bâ, 1995). Quando se mostra necessário, solicita-se a colaboração de um mediador cultural (chamado “intérprete”), que garante não apenas a tradução da língua, mas também a da cultura (Martins Borges & Pocreau, 2009). É importante favorecer a expressão da experiência vivida e dos afetos na língua materna - língua de formação simbólica e dos primeiros vínculos afetivos - e consagrar um grande espaço aos dados culturais e às representações sociais.

Os profissionais do SAPSIR trabalham em grupo de terapeutas (coterapias, com grupos de dois ou mais terapeutas), dentro de um dispositivo específico, no qual uma atenção particular é dada à dimensão cultural do transtorno e de sua expressão sintomática, sem negligenciar, no entanto, a análise dos funcionamentos psíquicos. Para que o atendimento desses pacientes seja possível, o trabalho requer, da parte do profissional, uma adaptação de seu modo de pensar a saúde e a doença (Sturm, 2004). É precisamente para que se torne possível um encontro entre universos de pensamentos e de

lógicas culturais diferentes, para que seja viável o estabelecimento de uma relação operante, que a etnopsiquiatria se apoia em tal dispositivo, que proporciona o estabelecimento de vínculos múltiplos entre os profissionais, entre o paciente e cada profissional, e entre o paciente e o mediador cultural (intérprete) que o acompanha (Martins Borges & Pocreau, 2009).

As intervenções clínicas do SAPSIR visam aos seguintes objetivos gerais: 1) reduzir os sintomas clássicos do sofrimento psicológico (ansiedade, afetos depressivos, sentimentos de perda e luto, transtornos somáticos diversos etc.); 2) reduzir as manifestações sintomáticas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (pesadelos, sobressaltos, angústia, pavor, imagens do evento traumatizante etc.); 3) identificar e prevenir o agravamento das situações problemáticas de risco; 4) restaurar as forças e os mecanismos de adaptação da pessoa e dos membros de sua família (reorganização da dinâmica intrafamiliar) e 5) estimular os vínculos da pessoa com seu meio psicossocial e apoiá-la em suas dificuldades de adaptação. O SAPSIR age igualmente como consultor para profissionais das próprias instituições de encaminhamento, a fim de contribuir no atendimento feito por eles próprios.

Perfil dos pacientes

De 2000 a 2008, pessoas de mais de 30 países diferentes foram atendidas (atendimento psicológico/psicoterapia) no SAPSIR, com uma predominância de pessoas vindas da ex-Iugoslávia, dos países africanos dos Grandes Lagos (Burundi, República Democrática do Congo, Ruanda, passando pelos campos de refugiados no Quênia e Tanzânia), da Colômbia e do Afeganistão. Foram realizados atendimentos individuais (criança, adolescente, adulto), bem como de casais e famílias. A taxa de abandono e de ausência é significativamente menor do que aquelas apresentadas pelos outros serviços de atendimento psicológico. No SAPSIR, 78% dos atendimentos realizados chegaram ao fim, contrastando com os dados da rede pública, em que, em média, 50% dos pacientes imigrantes abandonam o tratamento depois do segundo encontro (Streit, 1996). Os sintomas depressivos e do TEPT foram os mais frequentemente observados, acompanhados de angústia,

ansiedade, irritabilidade, conflitos familiares e dificuldades de adaptação. As pessoas que consultam o SAPSIR são refugiados, vítimas de guerras e de perturbações violentas que marcam sua história nacional, familiar e individual. Para essas pessoas, o retorno ao País natal é geralmente impossível ou severamente comprometido pela situação política e social da guerra ou do conflito.

Diante da dificuldade de retomar a vida do período pré-migratório e de retornar a seu País natal, concomitantemente ou posteriormente ao trabalho terapêutico é realizado um trabalho psicossocial, a fim de possibilitar a adaptação ao país e às mudanças no contexto social (novas constelações familiares, papéis sociais, *status* profissional, mudanças nas condições de saúde física e mental).

Considerações Finais

O SAPSIR, na condição de clínica de atendimento psicológico especializado, enquadra-se nas preocupações do MSSS e da Agência quanto ao fornecimento de um atendimento adequado ao conjunto da população, e quanto à acessibilidade e integração do serviço dentro da rede de saúde. Cabe acrescentar que programas como o SAPSIR procuram não apenas tornar acessíveis os serviços a uma população específica, mas, sobretudo, proporcionar as mesmas possibilidades de sucesso no tratamento e no alcance dos objetivos propostos pela intervenção que aqueles serviços oferecidos aos demais grupos da população.

O trabalho realizado nessa clínica especializada responde aos princípios gerais da psicologia clínica no âmbito da saúde, isto é, a intervenção psicológica com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida no que se refere à saúde mental e aos princípios gerais da intervenção biopsicossocial, preconizados pela psicologia da saúde. Trata-se de uma clínica interdisciplinar, que se apoia no conhecimento das diversas áreas implicadas na intervenção propriamente dita, que proporciona uma mediação e possibilita uma transição e uma articulação com o meio médico (hospitais ou ambulatorios), com o meio psicossocial (centros de saúde, ONG, associações, escolas etc.) e com o meio social (através da atenção à família e a associações culturais). Além do trabalho clínico e social realizado pelo Sapsir, deve igualmente ser lembrado que o serviço é

um campo de formação dos alunos em estágio de psicologia, serviço social e saúde pública, além de se tratar de um campo de supervisão clínica e de pesquisa em psicologia.

O SAPSIR atende às principais orientações definidas pela APA para a psicologia da saúde, quais sejam, segundo Fischer e Tarquinio (2006, p.9):

Contribuir à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento da doença; estudar os fatores psicológicos, sociais, emocionais e cognitivos que atuam nos comportamentos de saúde e de doença; desenvolver os conhecimentos no domínio da etiologia das doenças e dos fatores que protegem a saúde.

A abrangência alcançada pelas intervenções realizadas no SAPSIR - sem esquecer aquelas feitas no âmbito da consultoria oferecida aos profissionais dos centros de saúde e dos serviços sociais - enfatiza os recursos individuais, como a capacidade de adaptação e o desenvolvimento de novas habilidades. Além disso, essa clínica constitui um lugar privilegiado para as compreensões culturais e individuais acerca da saúde e da doença (no que se refere à etiologia e ao tratamento), em consonância com as propostas da psicologia clínica e da psicologia da saúde - ou seja, um espaço de busca do bem-estar, por meio da articulação entre o indivíduo e o social.

Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *As cartas da promoção da saúde*. Brasília: MS.
- Castro, E. K. (2004). Psicologia da saúde X psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia Ciência e Profissão*, 24 (3), 48-57.
- Costa, R. (2007). Interdisciplinaridade e equipes de saúde. *Mental*, 5 (8), 107-124.
- Devereux, G. (1967). Le renoncement à l'identité comme défense contre l'anéantissement. *Revue Française de Psychanalyse*, 31 (1), 101-142.
- Devereux, G. (1972). *Ethnopsychanalyse complémentaire*. Paris: Flammarion.
- Dimenstein, M. (1998). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos em Psicologia*, 3 (1), 53-81.
- Fischer, G. N. (2002). *Traité de psychologie de la santé*. Paris: Dunod.
- Fischer, G. N., & Tarquinio, C. (2002). *Les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé*. Paris: Dunod.

- Freud, S. (1988). *Estudos sobre a histeria (Breuer e Freud)*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicada em 1893/1895).
- Martins Borges, L., & Pocreau, J.-B. (2009). Reconhecer a diferença: o desafio da etnopsiquiatria. *Psicologia em Revista*, 15 (1), 232-245.
- Mesmin, C., & Bâ, M. (1995). La langue maternelle comme outil thérapeutique dans la prise en charge des familles migrantes et de leurs enfants. In C. Mesmin (Org.), *Psychothérapies des enfants de migrants* (pp.21-40). Grenoble: La Pensée Sauvage.
- Moro, M. R. (1998). *Psychothérapie transculturelle des enfants de migrants*. Paris: Dunod.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec. (n.d.). *Les Responsabilités de Gouvernance*. Retrieved September 21, 2009, from <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/ssss_ensref/index.php?aid=5>.
- Nathan, T. (1986). *La Folie des autres: traite d'ethnopsychiatrie clinique*. Paris: Dunod.
- Nathan, T. (1994). *L'influence qui guérit*. Paris: Éditions Odile Jacob.
- Régis Regionale de la Santé et des Services Sociaux. (2005). *Mandat*. Retrieved on September 13, 2009, from <<http://www.rrsss03.gouv.qc.ca/RR-profil-mandat.html>>.
- Ronzani, T., & Rodrigues, M. (2006). O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26 (1), 132-143.
- Spink, M. J. P. (2007). *Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis: Vozes.
- Streit, U. (1996). Les migrants: adaptation de la thérapie psychanalytique dans un contexte interculturel. In P. Doucet & W. Reid (Orgs.), *Lapsychothérapie psychanalytique: une diversité de champs cliniques* (pp.378-394). Montreal: Gaetan Morin Éditeur.
- Sturm, G. (2004). Le racisme et l'exclusion. In M. R. Moro, Q. La Noe & Y. Mouchenik (Orgs.), *Manuel de psychiatrie transculturelle* (pp.265-278). Grenoble: La Pensée Sauvage.
- Turcotte, N. (2009). *Population immigrée recensée au Québec et dans les régions en 2006: caractéristiques générales. Recensement de 2006, Données ethnoculturelles*. Québec: Gouvernement du Québec.
- Ville de Québec. (2009). *Portrait de la population immigrante de la ville de Québec: service de développement économique*. Québec: Ville de Québec.
- Tremblay, M. (2006). *L'accessibilité et l'adaptation des services de santé et des services sociaux et psychosociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles de la région de la Capitale-Nationale. Bilan 2002-2005 et Plan d'action régional 2006-2009*. Québec: Agence de la Santé et des Services Sociaux de la Capitale-Nationale.

Recebido em: 16/11/2010
Aprovado em: 28/3/2012

Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos¹

Psychological well-being: definition, assessment and principal correlates

Wagner de Lara **MACHADO**²

Denise Ruschel **BANDEIRA**²

Resumo

O bem-estar psicológico é um construto baseado na teoria psicológica a respeito do funcionamento positivo ou ótimo. Os pontos de convergência entre definições provenientes de teorias do desenvolvimento humano, psicologia humanista-existencial e saúde mental constituem suas dimensões: autoaceitação, relações positivas com outros, autonomia, domínio sobre o ambiente, propósito na vida e crescimento pessoal. O objetivo deste artigo é apresentar o conceito de bem-estar psicológico a partir de uma revisão seletiva da literatura. São examinados as origens e o desenvolvimento do conceito, bem como as abordagens na sua avaliação. Correlatos psicossociais, sociodemográficos e neurobiológicos do bem-estar psicológico são brevemente descritos e discutidos. O bem-estar psicológico está associado a processos positivos relacionados à saúde. Aponta-se a necessidade de estudos sobre o construto no Brasil.

Unitermos: Bem-estar psicológico. Bem-estar subjetivo. Saúde mental.

Abstract

Psychological well-being is a construct based on psychological theory about positive or optimal functioning. The convergence points between definitions from theories of human development, humanistic-existential psychology and mental health are its dimensions: self-acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life and personal growth. The aim of this paper is to present the concept of psychological well-being from a selective literature review. The origins and development of the concept and approaches to their assessment are examined. Psychosocial, sociodemographic and neurobiological correlates of psychological well-being are briefly described and discussed. Psychological well-being is associated with positive processes related to health. It indicates the need for studies about the construct in Brazil.

Uniterms: Psychological well-being. Subjective well-being. Mental health.

O Bem-Estar Psicológico (BEP) é um construto baseado na teoria psicológica, agregando conhecimentos de áreas como psicologia do desenvolvimento

humano, psicologia humanista-existencial e saúde mental, a respeito do funcionamento psicológico positivo ou ótimo (Ryff, 1989). Os pontos de convergência

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação de W.L. MACHADO, intitulada "Escala de bem-estar psicológico: adaptação para o português brasileiro e evidências de validade". Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. R. Ramiro Barcelos, 2600, Santana, 90035-003, Porto Alegre, RS. Correspondência para/Correspondence to: W.L. MACHADO. E-mail: <wag_psico@yahoo.com.br>.

entre essas formulações teóricas constituem as dimensões do BEP: autoaceitação, relações positivas com outros, autonomia, domínio sobre o ambiente, propósito na vida e crescimento pessoal (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2008). Diversos estudos têm demonstrado sua convergência em relação a indicadores de bem-estar, qualidade de vida, marcadores biológicos de saúde, processos desenvolvimentais adaptativos e construtos que refletem dimensões positivas da saúde mental (Ryff & Singer, 2008).

O objetivo do presente artigo é apresentar o conceito de BEP, examinando suas origens, desenvolvimento e abordagens de avaliação. Algumas considerações teóricas a respeito do BEP e indicadores prévios de bem-estar também serão expostos. Achados em relação ao BEP e correlatos psicossociais, sociodemográficos e neurobiológicos serão brevemente descritos e discutidos, a partir de uma revisão seletiva dessas investigações.

Origens do estudo do bem-estar no âmbito psicológico

A questão sobre o que constitui o bem-viver tem sido um tema central na civilização ocidental desde os antigos filósofos gregos. Contudo, a inclusão do estudo do bem-estar no âmbito psicológico no domínio da investigação científica deu-se apenas na década de 1960, impulsionada por grandes transformações sociais (por exemplo o fim da Segunda Guerra Mundial) e pela necessidade de desenvolver indicadores sociais de qualidade de vida (Diener, 1984; Galinha & Ribeiro, 2005; Keyes, 2006; Ryff, 1989). Durante esse período, psicólogos sociais e do comportamento perceberam que, até então, tinham-se explorado a fundo questões sobre as doenças mentais e o sofrimento humano, porém sabia-se muito pouco sobre aspectos como a saúde mental e a felicidade (Diener, 1984; Ryff, 1989). Diversos termos eram empregados nessas pesquisas, tais como: felicidade, satisfação, estado de espírito, moral, afeto positivo, avaliação subjetiva da qualidade de vida, entre outros (Diener, 1984).

O trabalho de Diener (1984) é um marco na tentativa de sistematização dos estudos na área, cunhando o termo Bem-Estar Subjetivo (BES) para representá-la. O BES é definido como um conjunto de fenômenos que incluem respostas emocionais, domínios de satisfação

e julgamentos globais de satisfação de vida. Existem, entretanto, três componentes básicos do BES: satisfação de vida, altos níveis de afeto positivo e baixos níveis de afeto negativo (Bradburn, 1969; Diener, 1984; Diener, Suh & Oishi, 1997; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999).

Décadas de pesquisas sobre o BES e seus componentes acumularam importantes achados para o estudo do bem-estar. Por exemplo, descobriu-se que os afetos positivos e negativos formam dimensões independentes (Bradburn, 1969), e a satisfação de vida tende a ser o componente mais estável ao longo do tempo (Diener et al., 1999). Sobre a mensuração do BES, a frequência (e não a intensidade) dos níveis de afeto constitui seu melhor indicador (Diener, 1984; Diener et al., 1999), e escalas de múltiplos itens são mais fidedignas do que aquelas de item único (Diener et al., 1999; Larsen, Diener & Emmons, 1985). Ainda, os traços de personalidade extroversão e neuroticismo aparecem como grandes preditores do BES (Costa & McCrae, 1980).

Em resumo, a pesquisa na área avançou consideravelmente em termos da mensuração do BES e dos fatores que influenciam em sua variabilidade. Contudo, a tarefa essencial de definir a estrutura básica do bem-estar no âmbito psicológico foi negligenciada nesses estudos (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995).

O bem-estar psicológico

O modelo do BEP surgiu no final da década de 1980, com o trabalho de Ryff (1989) na tentativa de definir a estrutura básica do bem-estar no âmbito psicológico. A autora critica a falta de uma consistente base teórica que justifique a escolha dos indicadores do BES. Estudos prévios que utilizaram medidas de afetos positivos e negativos e satisfação de vida tinham como propósito investigar a influência de mudanças sociais (Bradburn, 1969) e do envelhecimento bem-sucedido (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961) no desenvolvimento, e não a essência do bem-estar psicológico. Além disso, a interpretação da felicidade como sendo a principal motivação da existência humana incide sobre a interpretação equivocada da obra de filósofos clássicos, como os escritos de Aristóteles (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995).

Aristóteles em sua doutrina ética propõe que o bem-viver resulta da eudaimonia, isto é, provém da ação em direção ao desenvolvimento dos potenciais únicos

de cada pessoa (Ryff, 1989; Waterman, 1993). Conseqüentemente, a eudaimonia está relacionada às experiências de desenvolvimento pessoal, autorrealização e sentido de vida (Ryan & Deci, 2001; Ryff & Singer, 2008; Waterman, 1993). Formulações sobre a essência do bem-estar em termos de experiências de prazer, contentamento, satisfação e felicidade (isto é, BES) se assemelham à concepção hedônica (por exemplo: Aristipo de Cirene) do bem-viver, em que este provém da satisfação dos desejos, da busca pelo prazer e da evitação da dor (Ryan & Deci, 2001; Waterman, 1993). A expressão grega eudaimonia fora equivocadamente traduzida por felicidade, desconsiderando diferenças fundamentais entre hedonismo e eudaimonismo, e suas implicações teóricas no estudo do bem-estar (Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989; Waterman, 1993).

Em sua busca ao retorno à concepção do bem-estar por meio da eudaimonia, Ryff (1989) realizou uma extensa revisão da literatura a respeito do funcionamento ótimo ou positivo no âmbito psicológico. Os pontos de convergência entre definições de teorias humanista-existenciais, do desenvolvimento humano e da saúde mental, compuseram as dimensões do construto. A Tabela 1 apresenta os autores, os conceitos-chave e as seis dimensões baseadas na teoria psicológica do BEP.

Assim, as características que constituem a essência do BEP incluem: possuir uma atitude positiva em relação a si mesmo e aceitar múltiplos aspectos de sua personalidade (autoaceitação); possuir relacionamentos acolhedores, seguros, íntimos e satisfatórios com outras pessoas (relações positivas com outros); ser autodeterminado, independente, avaliar experiências pessoais

segundo critérios próprios (autonomia); ter competência em manejar o ambiente para satisfazer necessidades e valores pessoais (domínio sobre o ambiente); ter senso de direção, propósito e objetivos na vida (propósito na vida); perceber um contínuo desenvolvimento pessoal e estar aberto a novas experiências (crescimento pessoal) (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2008).

A avaliação do bem-estar psicológico

A partir da definição do construto, Ryff (1989) iniciou o desenvolvimento de escalas psicométricas destinadas à avaliação das seis dimensões do BEP. Cada dimensão foi operacionalizada em termos de escores positivos e negativos, e três juízes previamente treinados formularam 80 itens para cada dimensão. Esses itens deveriam ser escritos na forma de autodescrições que refletissem as definições teóricas subjacentes ao construto e aplicáveis a adultos de ambos os sexos e de qualquer faixa etária. Análises preliminares permitiram descartar itens que poderiam apresentar baixo desempenho psicométrico, ocasionando a retenção de 32 itens por dimensão.

Estes itens foram aplicados a uma amostra de 312 adultos jovens, de meia idade e idosos. A partir da matriz de correlações entre os itens, foram descartados aqueles que apresentassem baixa correlação com sua dimensão original, e que eventualmente se correlacionassem com outras dimensões. Ao final, foram mantidos 20 itens por dimensão (10 positivos e 10 negativos). As escalas demonstraram um bom desempenho psicométrico, apresentando medidas de fidedignidade *Alpha* de Cronbach entre 0,86 e 0,93. Análises fatoriais de se-

Tabela 1. As bases teóricas e dimensões do bem-estar psicológico.

Autores	Conceitos-chave	Dimensões do Bem-estar Psicológico
Allport	Maturidade	Autoaceitação
Neugarten	Mudanças na personalidade no ciclo vital	Propósito na vida
Buhler	Tendências básicas da vida	Domínio sobre o ambiente
Erikson	Estágios psicossociais	Relações positivas com outros
Frankl	Sentido na vida	Crescimento pessoal
Jahoda	Saúde mental	Autonomia
Jung	Individuação	
Maslow	Autoatualização	
Rogers	Pessoa em funcionamento pleno	

Nota: Segundo Ryff (1989) e Ryff & Singer (2008).

gunda ordem permitiram constatar que as dimensões crescimento pessoal, relações positivas com outros, propósito na vida e autonomia nitidamente se diferenciam de indicadores prévios do bem-estar.

Posteriormente, versões alternativas e mais breves da Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP) foram desenvolvidas. Uma versão de 84 itens (14 por dimensão, Ryff & Essex, 1992) é a mais utilizada em estudos do grupo de Ryff. Outra versão, de 18 itens (três por dimensão, Ryff & Keyes, 1995), foi construída para ser utilizada em grandes levantamentos, por questão de brevidade e economia. Por fim, uma versão de 54 itens (nove por dimensão) vem sendo utilizada no *Wisconsin Longitudinal Study* pela equipe de Ryff (van Dierendonk, 2005). Todas as versões da EBEP têm demonstrado bons parâmetros psicométricos e correlações elevadas com a escala original de Ryff (1989). Essas escalas foram adaptadas e/ou traduzidas em diversos países, incluindo Itália (Ruini, Ottolini, Rafanelli, Ryff & Fava, 2003), Grécia (Vleioras & Bosma, 2005), Austrália (Burns & Machin, 2009), China (Cheng & Chan, 2005), Canadá (Clarke, Marshall, Ryff & Wheaton, 2001), Alemanha (Fleeson & Baltes, 1996), Coreia do Sul (Jin & Moon, 2006; Keyes & Ryff, 2003), Portugal (Novo, 2003), Suécia (Lindfors & Lundberg, 2002), e Espanha (van Dierendonck, Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco & Moreno-Jiménez, 2007).

Diversos estudos examinaram a estrutura fatorial do modelo multidimensional do BEP, utilizando técnicas de análise fatorial confirmatória. Alguns desses estudos corroboram o modelo teórico de seis dimensões (Cheng & Chan, 2005; Clarke et al., 2001; van Dierendonck et al., 2007), enquanto outros indicam melhor ajuste quando adicionado um fator de segunda ordem, composto pelas seis dimensões do construto (Lindfors, Berntsson & Lundberg, 2006; van Dierendonck, 2005; Ryff & Keyes, 1995).

Apenas o estudo realizado por Kafka e Kozma (2002) não corroborou o modelo de seis dimensões. Contudo, esse estudo apresenta duas limitações metodológicas. A primeira diz respeito ao número pequeno de participantes ($n=277$) em relação ao número de indicadores (itens) de BEP (120). O outro ponto assenta sobre o método de análise fatorial empregado nesse estudo. Os autores realizaram uma análise de componentes principais com rotação do tipo *Varimax*, a qual obriga que os fatores extraídos se mantenham ortogonais. Com isso, Kafka e Kozma (2002) desconsideraram evidências

de estudos anteriores que sugerem a correlação entre os fatores, aplicando uma técnica rotacional inadequada para o construto em questão (Ryff & Singer, 2006). Desta forma, ambos os modelos, multidimensional e hierárquico, são utilizados atualmente.

Uma abordagem menos utilizada na investigação do BEP é a metodologia qualitativa do estudo de narrativas (Bauer & McAdams, 2004a, 2004b; Bauer, McAdams & Sakaeda, 2005). São investigadas as dimensões do BEP em narrativas autobiográficas em relação a objetivos de vida e etapas de transição ao longo do desenvolvimento. Esses estudos demonstram que a investigação sobre o BEP não necessita exclusivamente ser empreendida por meio de escalas psicométricas, enfatizando a utilidade de metodologias qualitativas nesse contexto.

Correlatos psicossociais e sociodemográficos do BEP

Desde a publicação original de Ryff (1989), diversos estudos investigaram a relação do BEP com processos desenvolvimentais adaptativos e construtos que refletem dimensões positivas da saúde mental (Ryff & Singer, 2008). O BEP tem se correlacionado positivamente com autoestima e moral (Ryff, 1989), satisfação de vida e afetos positivos (Ryff, 1989), *coping* (Holland & Holahan, 2003), geratividade (An & Cooney, 2006; Queros & Neri, 2005), memórias integrativas e intrínsecas (Bauer & McAdams, 2004a; Bauer et al., 2005), generosidade (Konow & Earley, 2008), habilidades sociais (Segrin & Taylor, 2007), inteligência emocional (Queros & Neri, 2005), valores intrínsecos (Sheldon, 2005), resiliência (Ryff, Keyes, Hughes, 2003) e metas intrínsecas de crescimento (Bauer & McAdams, 2004b).

Nesta revisão são descritos os resultados da associação entre o BEP e três correlatos que frequentemente são investigados em relação ao construto, nomeadamente a idade, o nível educacional e a personalidade. A idade é uma variável geralmente utilizada para investigar as mudanças nos níveis do BEP em função de diferentes etapas do ciclo vital, enquanto o nível educacional proporciona comparar os níveis de BEP em razão do *status* socioeconômico (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2008). A escolha da variável

personalidade é evidente, devido a sua contribuição significativa na explicação da variabilidade de medidas de bem-estar e saúde mental em geral (Costa & McCrae, 1980; Diener, 1984; Diener et al., 1999; Schmutte & Ryff, 1997).

Ryff (1989), Ryff e Keyes (1995) e Ryff e Singer (2008) compararam os níveis nas seis dimensões do BEP em homens e mulheres pertencentes a três diferentes grupos etários, adultos jovens, adultos de meia idade e idosos. Tomadas em conjunto, essas investigações sugerem que dimensões como autonomia e domínio sobre o ambiente apresentam um significativo incremento, enquanto as dimensões crescimento pessoal e propósito na vida decrescem expressivamente em relação a todas as faixas etárias. Contudo, as dimensões autoaceitação e relações positivas com outros tendem a não variar significativamente em função da posição no ciclo vital.

A questão sobre como o nível educacional influencia os níveis de BEP vem sendo investigada por Ryff e outros pesquisadores (Marmot, Ryff, Bumpass, Shipley & Marks, 1997; Ryff, 1989; Ryff & Singer, 2008). Os resultados, em geral, são convergentes ao evidenciar uma forte associação positiva entre todas as dimensões do BEP e o nível educacional. Os autores concluem que a experiência de autorrealização é facilitada por melhores condições econômicas e sociais (i.e., acesso a educação, lazer, serviços de saúde etc.).

Schmutte e Ryff (1997)³ investigaram a relação entre traços de personalidade no modelo dos Cinco Grandes Fatores (McCrae & Costa, 1989) e as dimensões do BEP em duas amostras de adultos de meia idade. A primeira foi composta por 215 participantes (114 homens), e a segunda formada por seus cônjuges (n=139). Como esperado, conforme estudos prévios (Costa & McCrae, 1980), todas as seis dimensões do BEP estão negativamente associadas ao traço neuroticismo (amostra 1, $r=-0,20$ a $r=-0,70$; amostra 2, $r=-0,47$ a $r=-0,72$), e positivamente associadas ao traço extroversão (amostra 1, $r=0,24$ a $r=0,44$; amostra 2, $r=0,29$ a $r=0,53$). Em relação aos demais traços de personalidade, as dimensões do BEP demonstraram padrões variados de associação. Por exemplo, o traço abertura à experiência se correlacionou positivamente com a dimensão crescimento pessoal

(amostra 1, $r=0,42$; amostra 2, $r=0,39$), enquanto o traço socialização mostrou se correlacionar com todas as dimensões do BEP (amostra 1, $r=0,28$ a $r=0,52$; amostra 2, $r=0,27$ a $r=0,41$), exceto autonomia, exibindo correlações de pequena magnitude (amostra 1, $r=0,14$) ou não significativas (amostra 2, $r=0,08$, $p>0,05$). Por fim, o traço realização se correlacionou positivamente com todas as dimensões (amostra 1, $r=0,31$ a $r=0,67$; amostra 2, $r=0,38$ a $r=0,65$). Esses padrões de associação se mantiveram mesmo quando controladas as sobreposições do conteúdo das medidas utilizadas para as variáveis abertura e crescimento pessoal, socialização e relações positivas com outros, e realização e domínio sobre o ambiente ($r=0,17$ a $r=0,57$).

Keyes, Shmotkin e Ryff (2002) exploraram a relação entre traços de personalidade e níveis de BES e BEP em dois grupos, um formado por participantes com escores altos de BES e baixos escores de BEP (n=655), e outro composto por participantes com escores altos de BEP e baixos escores de BES (n=699). Nenhuma diferença entre os grupos foi encontrada em relação aos níveis de extroversão e socialização, $F(1, 1352)=1,69$, $p>0,05$ e $F(1, 1352)=0,56$, $p>0,05$, respectivamente. Entretanto, o grupo com escores altos de BEP e baixos escores de BES apresentou maiores níveis de neuroticismo, $F(1, 1352)=12,50$, $p<0,001$; abertura à experiência, $F(1, 1352)=57,35$, $p<0,001$; e realização, $F(1, 1352)=14,97$, $p<0,001$.

Existem pelos menos três importantes conclusões derivadas das investigações a respeito dos correlatos desenvolvimentais, psicossociais e sociodemográficos do BEP. A primeira sugere que com o avançar da idade, as pessoas tendem a ser mais confiantes em suas crenças e experiências pessoais, e também manejam melhor o ambiente a fim de atender a suas necessidades. Entretanto, o mesmo processo conduz a uma minimização da busca de objetivos de vida e do investimento no desenvolvimento pessoal. A segunda conclusão é que existe uma forte conexão entre o nível de desigualdade social e o BEP, já que maiores níveis de bem-estar estão presentes em pessoas que possuem melhores oportunidades e condições socioeconômicas. Por fim, no que tange à personalidade, fica evidente

▼▼▼▼▼

³ Todas as correlações são significativas ao menos no nível de $p=0,05$, exceto quando indicado.

que não somente os traços neuroticismo e extroversão desempenham uma influência relevante nos níveis de BEP, mas que outros traços de personalidade também se relacionam com o construto. Isso demonstra uma maior complexidade entre a associação do BEP e traços de personalidade, comparada a outros indicadores de bem-estar.

Correlatos biológicos do BEP

De acordo com Ryff e Singer (2008), uma área em crescente desenvolvimento no estudo do BEP diz respeito a seus substratos neurobiológicos. A partir de teorias consequencialistas, é testada a hipótese de que a experiência de uma vida de desenvolvimento e crescimento contínuo constitui parte do processo que mantém as pessoas saudáveis, seja por meio de melhores hábitos ligados a saúde, ou através do funcionamento ótimo dos processos fisiológicos do organismo. Essa abordagem é vista como uma alternativa ao modelo biomédico, focado na doença e enfermidade (Ryff & Singer, 1998).

Ryff, Singer e Love (2004), por exemplo, estudaram a relação entre o BEP e diversos biomarcadores (por exemplo neuroendócrinos, imunológicos, cardiovasculares, e qualidade do sono) em 135 mulheres com idade entre 61 e 91 anos. Os resultados apontam que três dimensões estão associadas a uma melhor regulação neuroendócrina: crescimento pessoal e propósito na vida se correlacionam com o decréscimo do nível de cortisol salivar do início ao final do dia ($r=0,21$ a $r=0,29$, $p<0,05$), enquanto maiores níveis de noradrenalina são encontrados em sujeitos com altos escores em autonomia ($r=0,29$, $p<0,01$). Em relação ao sistema imunológico, altos escores na dimensão propósito na vida estão associados a níveis menores de marcadores inflamatórios (sIL-6r presente no plasma, um receptor solúvel da interleucina-6, $r=-0,27$, $p<0,01$).

A relação entre as seis dimensões do BEP e marcadores cardiovasculares⁴ mostram diferentes padrões de associação. Medidas do peso dos participantes se correlacionaram negativamente com a dimensão rela-

ções positivas com outros ($r=-0,21$ a $r=-0,26$), enquanto a razão cintura/quadril se correlacionou na mesma direção com as dimensões relações positivas com outros e propósito na vida ($r=-0,17$ a $r=-0,32$). Os níveis de colesterol Lipoproteína de Alta Densidade (HDL, isto é colesterol "bom") correlacionaram-se positivamente com as dimensões crescimento pessoal e propósito na vida ($r=0,17$ a $r=0,22$), ao passo que a razão colesterol total/HDL se correlacionou na direção oposta com a dimensão crescimento pessoal ($r=-0,16$). Por fim, as dimensões relações positivas com outros, domínio sobre o ambiente e autoaceitação se correlacionaram negativamente ($r=-0,19$ a $r=-0,21$) com níveis de hemoglobinas glicosiladas, marcador que indica resistência à insulina e risco de diabetes.

Por fim, três dimensões mostraram-se associadas a marcadores de qualidade do sono⁴: o tempo total na cama, a duração do sono e o tempo de ingresso ao sono tipo *Rapid Eye Movement* (REM) estão positivamente correlacionados à dimensão domínio sobre o ambiente ($r=0,25$, $r=0,22$ e $r=-0,28$, respectivamente). As dimensões relações positivas com outros e propósito na vida estão negativamente correlacionadas à movimentação ao dormir ($r=-0,35$ e $r=-0,30$, respectivamente). Já a duração do sono REM está positivamente associada às dimensões relações positivas com outros e domínio sobre o ambiente ($r=0,32$ e $r=0,19$, respectivamente).

A relação entre o sistema imune e o BEP também foi investigada por Hayney et al. (2006), a partir da mensuração da produção induzida de citocinas, através de vacinação, em 18 participantes (9 mulheres). A concentração sobrenadante de interferona- γ (IFN- γ) e interleucina-10 (IL-10) foram medidas em culturas celulares ($10^5/100\mu\text{L}$), após a estimulação de antígenos dos vírus *influenza* e da hepatite A, nos períodos de 14 e 28 dias. Uma medida composta do BEP (somatório dos escores das seis dimensões) mostrou correlacionar-se positivamente com a concentração de IFN- γ antes da estimulação ($r=0,59$, $p=0,03$) e aproximou-se do nível de significância após 28 dias nas amostras que receberam antígenos da hepatite A ($r=0,55$, $p=0,07$). Essa mesma medida mostrou correlacionar-se positivamente

com a concentração de IL-10 antes da estimulação ($r=0,67$, $p=0,01$), após 28 dias da estimulação com antígenos de influenza ($r=0,57$, $p=0,04$) e aproximou-se do nível de significância após 28 dias da estimulação com antígenos do vírus da hepatite A ($r=0,54$, $p=0,08$).

Lindfors e Lundberg (2002) investigaram a associação do nível de cortisol salivar e BEP em 26 funcionários públicos suecos (14 homens) com idade entre 24 e 62 anos. A dimensão propósito na vida correlacionou-se negativamente ($r=-0,44$, $p<0,05$) com a média de concentração de cortisol salivar (no período de dois dias), enquanto a dimensão autoaceitação correlacionou-se negativamente ($r=-0,46$, $p<0,05$) com a concentração de cortisol salivar no período da manhã. Ainda, a dimensão domínio sobre o ambiente correlacionou-se negativamente com ambos os indicadores ($r=-0,56$, $p<0,01$ e $r=-0,64$, $p<0,001$, respectivamente).

Urry et al. (2004) estudaram a relação entre os padrões de ativação do córtex frontal e pré-frontal e os níveis de BEP em 84 participantes (43 homens), destros, com idade entre 57 e 60 anos. Utilizando técnicas de Eletroencefalografia (EEG), eles encontraram associação entre cinco dimensões do BEP (exceto autonomia) e padrões de assimetria cerebral (isto é, maior ativação do hemisfério esquerdo em relação ao direito), com correlações variando de $r=0,22$ a $r=0,39$ ($p<0,05$, unicaudal). Esse padrão de assimetria cerebral foi previamente associado a estilos disposicionais positivos e ao menor risco de desenvolver sintomas depressivos.

Examinando o conjunto desses achados, emergem evidências que corroboram a hipótese de que o BEP correlaciona-se com diversos marcadores neurobiológicos de saúde. Contudo, uma questão surge naturalmente: a associação entre essas variáveis é explicada pelos níveis de bem-estar propriamente, ou refletem simplesmente relações de direção oposta daquelas em relação a indicadores de doença mental? Um exemplo talvez torne mais clara essa proposição: a associação das dimensões crescimento pessoal e propósito na vida com os níveis de cortisol salivar no estudo de Ryff et al. (2004) pode dever-se à ausência de sintomas de doença mental (depressão, ansiedade etc.) na amostra estudada. O tema evoca o debate, principalmente discutido por Keyes (2002, 2007), se as dimensões positivas e negativas da saúde mental formam um único *continuum* bipolar (isto é, a ausência de uma indica necessariamente a

presença de outra) ou se constituem dimensões independentes, porém correlacionadas (isto é, compartilham certa variabilidade, porém possuem padrões singulares de associação com outras variáveis). O autor defende a última hipótese, atualmente corroborada por uma quantidade razoável de evidências empíricas (Keyes, 2007).

Ryff et al. (2006) testaram a hipótese de que dimensões positivas e negativas da saúde mental possuem diferentes correlatos biológicos, em uma amostra de 135 mulheres, com idade entre 61 e 91 anos ($M=74$, $DP=7,08$). As medidas da dimensão positiva incluíram a EBEP e duas escalas de afetos positivos, enquanto os indicadores da dimensão negativa foram escalas que avaliaram afetos negativos, sintomas depressivos e traços de ansiedade e raiva. Os marcadores neuroendócrinos incluíram medidas de cortisol urinário e salivar, níveis de epinefrina e norepinefrina urinários, e concentração de Sulfato de Dehidroepiandrosterona (DHEA-S) sérico. O risco de doenças cardiovasculares foi avaliado a partir do peso, razão cintura/quadril, pressão sistólica e diastólica, colesterol HDL e total, e hemoglobinas glicosiladas. O principal achado deste estudo foi que os resultados de sete biomarcadores corroboram a hipótese de que as dimensões positivas e negativas da saúde mental possuem diferentes correlatos biológicos. Apenas os resultados de dois biomarcadores - peso e hemoglobina glicosilada - sustentam a hipótese do *continuum* bipolar.

Considerações Finais

O Bem-Estar Psicológico é um construto multidimensional que reflete características relativas ao funcionamento psicológico positivo ou ótimo. Ao basear-se na teoria psicológica, reúne avanços conceituais e achados empíricos de décadas de pesquisas nas áreas do desenvolvimento humano, psicologia humanista-existencial e saúde mental. Do ponto de vista meta-teórico, o BEP representa a tradição eudaimônica do estudo do bem-estar, resgatando o sentido original do bem-viver na doutrina aristotélica.

A operacionalização das dimensões do BEP permitiu o desenvolvimento de escalas psicométricas válidas e fidedignas para sua avaliação. Uma razoável quantidade de estudos demonstra evidências da validade dessas medidas, em suas diversas formas de

apresentação. Entretanto, as possibilidades de avaliação do BEP não se limitam à abordagem quantitativa, mas ainda incluem métodos qualitativos, como a análise de narrativas.

Foram examinados achados que sugerem a associação do BEP a diversos processos positivos relacionados à saúde, não apenas no âmbito comportamental e cognitivo, com também no âmbito neuroendócrino. Esses achados encorajam pesquisadores da área a adotarem uma perspectiva biopsicossocial em suas investigações. O BEP é um construto importante para diferentes áreas da Psicologia (por exemplo: saúde, social, clínica, personalidade, desenvolvimento, avaliação psicológica), bem como para as ciências sociais e da saúde em geral. Foi observado que, no Brasil, durante o período de elaboração do presente manuscrito, apenas no estudo de Queros e Neri (2005) o modelo de Bem-Estar Psicológico de Ryff foi citado. Dessa forma, constata-se a necessidade de outros estudos que incluam as dimensões do BEP na avaliação de indicadores de bem-estar, qualidade de vida e saúde.

Referências

- An, J. S., & Cooney, T. M. (2006). Psychological well-being in mid to late life: the role of generativity development and parent-child relationships across the lifespan. *International Journal of Behavioral Development, 30* (5), 410-421.
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2004a). Growth goals, maturity and well-being. *Developmental Psychology, 40* (1), 114-127.
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2004b). Personal growth in adults' stories of life transitions. *Journal of Personality, 72* (3), 573-602.
- Bauer, J. J., McAdams, C. P., & Sakaedua, A. R. (2005). Interpreting the good life: growth memories in the lives of mature, happy people. *Journal of Personality and Social Psychology, 88* (1), 203-217.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Burns, R. A., & Machin, M. A. (2009). Investigating the structural validity of Ryff's psychological well-being scales across two samples. *Social Indicators Research, 93* (2), 359-375.
- Cheng, S. T., & Chan, A. C. M. (2005). Measuring psychological well-being in the Chinese. *Personality and Individual Differences, 38* (6), 1307-1316.
- Clarke, P. J., Marshall, V. W., Ryff, C. D., & Wheaton, B. (2001). Measuring psychological well-being in the Canadian Study of Health and Aging. *International Psychogeriatrics, 13* (1), 79-90.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology, 38* (4), 668-678.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95* (3), 542-575.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125* (2), 276-302.
- Diener, E., Suh, E. M., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology, 24* (1), 25-41.
- Fleeson, W., & Baltes, P. B. (1996). *The predictive power of perceived lifetime personality*. Unpublished manuscript, Marx Plande Institute for Human Development and Education, Berlin.
- Galinha, I., & Ribeiro, J. L. P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde & Doenças, 6* (2), 203-214.
- Hayney, M. S., Love, G. D., Buck, J. M., Ryff, C. D., Singer, B., & Muller, D. (2003). The association between psychosocial factors and vaccine-induced cytokine production. *Vaccine, 21* (2), 2428-2432.
- Holland, K. D., & Holahan, C. K. (2003). The relation of social support and coping to positive adaptation to breast cancer. *Psychology and Health, 18* (1), 15-29.
- Jin, S., & Moon, S. M. (2006). A study of well-being and school satisfaction among academically talented students attending a science high school in Korea. *Gifted Child Quarterly, 50* (2), 169-184.
- Kafka, G. J., & Kozma, A. (2002). The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being (SPWB) and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research, 57* (2), 171-190.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research, 43* (2), 207-222.
- Keyes, C. L. M. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research world wide: an introduction. *Social Indicators Research, 77* (1), 1-10.
- Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist, 62* (2), 95-108.
- Keyes, C. L. M., & Ryff, C. D. (2003). Somatization and mental health: a comparative study of the idiom of distress hypothesis. *Social Science & Medicine, 57* (10), 1833-1845.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology, 82* (6), 1007-1022.
- Konow, J., & Earley, J. (2008). The hedonistic paradox: is *homo economicus* happier? *Journal of Public Economics, 92* (2), 1-33.
- Larsen, R. J., Diener, E., & Emmons, R. A. (1985). An evaluation of subjective well-being measures. *Social Indicators Research, 17* (1), 1-18.

- Lindfors, P., & Lundberg, U. (2002). Is low cortisol release an indicator of positive health? *Stress and Health, 18* (4), 153-160.
- Lindfors, P., Berntsson, L., & Lundberg, U. (2006). Factor structure of Ryff's psychological well-being scales in Swedish female and male white-collar workers. *Personality and Individual Differences, 40* (6), 1213-1222.
- Marmot, M., Ryff, C. D., Bumpass, L. L., Shipley, M., & Marks, N. F. (1997). Social inequalities in health: next questions and converging evidence. *Social Science and Medicine, 44* (6), 901-910.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1989). More reasons to adopt the Five-Factor Model. *American Psychologist, 44* (2), 451-453.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R., & Tobin, S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology, 16*, 134-143.
- Novo, R. F. (2003). *Para além da eudaimonia: o bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Queroz, N. C., & Neri, A. L. (2005). Bem-estar psicológico e inteligência emocional entre homens e mulheres na meia-idade e na velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 18* (2), 292-299.
- Ruini, C., Ottolini, F., Rafanelli, C., Ryff, C. D., & Fava, G. A. (2003). La validazione italiana delle Psychological Well-being Scales (PWB). *Rivista di Psichiatria, 38* (3), 117-130.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology, 52*, 141-166.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57* (6), 1069-1081.
- Ryff, C. D., & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: the sample case of relocation. *Psychology and Aging, 7* (2), 507-517.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology, 69* (4), 719-727.
- Ryff, C. D., Keyes, C. L. M., & Hughes, D. L. (2003). Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic well-being: do the challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior, 44* (3), 275-291.
- Ryff, C. D., Love, G. D., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, et al. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates? *Psychotherapy and Psychosomatics, 75* (2), 85-95.
- Ryff, C. D., & Singer B. H. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry, 9* (1), 1-28.
- Ryff, C. D., & Singer B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research, 35* (4), 1103-1119.
- Ryff, C. D., & Singer B. H. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies, 9* (1), 13-39.
- Ryff, C. D., Singer, B. H., & Love, G. D. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 359* (29), 1383-1394.
- Schmutte, P. S., & Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology, 73* (3), 549-559.
- Sergin, C., & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences, 43* (4), 637-646.
- Sheldon, K. (2005). Positive value change during college: normative trends and individual differences. *Journal of Research in Personality, 39* (2), 209-223.
- Urry, H. L., Nitschke, J. B., Dolski, I., Jackson, D. C., Dalton, K. M., & Mueller, C. J. (2004). Making a life worth living: neural correlates of wellbeing. *Psychological Science, 15* (6), 367-372.
- van Dierendonck, D. (2005). The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences, 36* (3), 629-643.
- van Dierendonck, D., Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., & Moreno-Jiménez, B. (2007). Ryff's six-factor model of psychological well-being, a Spanish exploration. *Social Indicators Research, 87* (3), 473-479.
- Vleioras, G., & Bosma, H. (2005). Are identity styles important for psychological well-being? *Journal of Adolescence, 28* (3), 397-409.
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology, 64* (4), 678-691.

Recebido em: 16/7/2010
 Versão final em: 3/2/2012
 Aprovado em: 13/2/2012

Insônia em pacientes com câncer de mama¹

Insomnia in patients with breast cancer

Renatha El **RAFIHI-FERREIRA**²

Maria Rita Zoéga **SOARES**²

Resumo

A insônia é uma queixa frequente em pacientes com câncer de mama, e suas consequências podem causar impacto na qualidade de vida e no curso da doença. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura especializada sobre a relação entre insônia e câncer de mama, abordando definição, prevalência, fatores etiológicos e as consequências da insônia no contexto da neoplasia mamária, bem como os tratamentos para insônia nessa população. A busca da literatura ocorreu nos bancos de dados Scopus, *Web of Science* e SciELO, utilizando as palavras chaves: *insomnia, sleep, breast cancer, treatment, cognitive-behavioral therapy*. Os estudos revisados demonstraram que a etiologia da insônia envolve fatores de predisposição, precipitação e perpetuação. Evidencia-se a importância da melhora na qualidade de sono em pacientes oncológicos, além de se indicar a combinação de terapia farmacológica e cognitivo-comportamental no tratamento dos problemas de sono.

Unitermos: Câncer de mama. Insônia. Terapia cognitivo-comportamental.

Abstract

*Insomnia is a frequent complaint in patients with breast cancer and its consequences can impact the quality of life and course of the disease. The aim of this study was to review the literature on the relationship between insomnia and breast cancer, addressing the definition, prevalence, etiological factors and consequences of insomnia within the context of breast cancer, as well as treatments for insomnia in this population. A review of the literature searched the databases Scopus, Web of Science and Scielo using Uniterms: *insomnia, sleep, breast cancer, treatment, cognitive-behavioral therapy*. The studies reviewed showed that the etiology of insomnia involves predisposing, precipitation and perpetuation factors. This study highlights the importance of improved quality of sleep in cancer patients, and indicates the combination of pharmacotherapy and cognitive-behavioral treatment for sleep problems.*

Uniterms: Breast neoplasms. Insomnia. Cognitive-behavioral therapy.

Considerado como problema de saúde pública, o câncer de mama é o tumor mais comum entre as mulheres, atingindo altos índices de incidência e mortalidade no Brasil (Machado & Sawada, 2008). Embora atualmente seu tratamento tenha obtido alto nível de sucesso, pacientes nesta condição têm grande probabilidade de desenvolver depressão, ansiedade, fadiga,

ansiedade, fadiga, *stress*, baixa autoestima e problemas de sono (Bower, 2008; Reich, Lesur & Perdrizet-Chevallier, 2008).

Distúrbios de sono, em especial a insônia, são frequentes em indivíduos com câncer de mama, com prevalência maior do que na população em geral. O

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação de R. RAFIHI-FERREIRA, intitulada "Investigação sobre a qualidade de sono no pós-tratamento de mulheres em estágio I ou II de câncer de mama". Universidade Estadual de Londrina, 2010. Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

² Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento. Rod. Celso Garcia Cid, PR 445, km 380, 86051-990, Londrina, PR, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.R.Z. SOARES. E-mail: <ritazoega@hotmail.com>.

diagnóstico da doença é uma condição aversiva, e pacientes relatam seus piores momentos durante a noite. Verbalizam que, no período noturno, juntamente com a dor, preocupam-se e buscam identificar os fatores negativos de sua condição. Apesar da prevalência e do *stress* associado, a insônia é pouco estudada em pessoas com câncer e menos compreendida após a fase de tratamento. Esta condição se deve à percepção de que a insônia é uma reação temporária advinda do diagnóstico ou do tratamento do câncer. Os próprios pacientes encontram dificuldade em relatar aos médicos seus problemas para dormir. Isso acontece porque muitas vezes as consequências da insônia são minimizadas quando relacionadas ao câncer em si. Além disso, a insônia frequentemente é vista como um sintoma secundário à depressão ou à ansiedade. Outro fator está diretamente ligado ao desconhecimento de critérios de diagnóstico do transtorno, bem como suas opções de tratamento (Savard & Morin, 2001).

Apesar de os problemas de sono em pessoas com câncer serem um tema relevante, as informações são limitadas quando comparadas ao conhecimento sobre a insônia e suas consequências na população em geral. No Brasil, a relação entre câncer e insônia é recente, com pesquisas em mulheres com câncer ginecológico e mamário em período de hospitalização (Furlani & Ceolin, 2006), em pacientes em tratamento com câncer urinário, de cabeça e pescoço (Barichello, Sawada, Sonobe & Zago 2009), em adolescentes sobreviventes de câncer infantil (Silva, 2009) e em mulheres no pós-tratamento de câncer de mama (Ferreira, Pires & Soares, 2012). Além disso, não há publicação nacional de revisão teórica sobre o assunto.

Visando ampliar a compreensão sobre o tema, este estudo busca revisar os avanços da literatura especializada sobre a relação entre insônia e câncer de mama, abordando especificamente os seguintes tópicos: a) Insônia: definição e prevalência; b) Insônia e câncer de mama: estudos e medidas; c) Fatores etiológicos da insônia em pessoas com câncer de mama; d) Consequências da insônia em pacientes oncológicos; e) Tratamentos para insônia.

O presente trabalho inclui pesquisas empíricas, revisões, artigos teóricos e livros técnicos publicados entre os anos de 1993 e 2011. A busca da literatura foi realizada nos bancos de dados *Scopus*, *Web of Science*

SciELO, utilizando-se as seguintes palavras-chave em diferentes combinações: *insomnia*, *sleep*, *breast cancer*, *treatment*, *cognitive-behavioral therapy*.

Insônia

A insônia pode ser classificada como primária ou secundária. A insônia primária não tem associação com transtorno mental, nem se deve aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância ou de uma condição médica. A insônia secundária, também conhecida como insônia comórbida, está associada ao transtorno mental, condição médica, efeito de medicação ou outro distúrbio do sono. Segundo o *International Classification of Sleep Disorders* (2005), o diagnóstico da insônia (primária e secundária) deve considerar se o indivíduo apresenta dificuldades repetidas para iniciar o sono (trinta minutos ou mais para adormecer); se há dificuldade para manter o sono (ter despertares noturnos por mais de trinta minutos); eficiência de sono (tempo efetivo de sono durante o tempo total na cama) inferior a 85%; se ocorre o despertar precoce (acordar mais cedo que o desejado); se as dificuldades com o sono causam prejuízos na funcionalidade diurna (fadiga, *stress*); se há ocorrência de dificuldade com o sono em pelo menos três dias na semana. No que se refere à duração, a insônia é considerada crônica quando os sintomas persistem por um período superior a um mês, e aguda quando está diretamente relacionada à presença de um fator estressor e não ultrapassa período superior a três meses (Muller & Guimarães, 2007; Pinto-Junior et al., 2010).

A insônia é o distúrbio de sono mais comum, afetando entre 25% e 37% da população em geral (Santos-Silva et al., 2010), e percentual maior entre pacientes com câncer de mama. A prevalência da insônia, tanto na hospitalização quanto ao longo do tratamento ou depois, pode variar entre 23% e 80% (Bardwell, Profant, Casden, Dimsdale & Ancoli-Israel, 2008; Fiorentino & Ancoli-Israel, 2006; Furlani & Ceolin, 2006). A qualidade de sono em pessoas com câncer de mama tem sido estudada por meio de investigações sistemáticas.

Insônia e câncer de mama: estudos e medidas

Estudos que investigam a relação entre qualidade de sono e câncer de mama utilizam medidas obje-

tivas e/ou subjetivas de registro de sono. as medidas apresentam limites e vantagens.

As medidas objetivas permitem maior controle experimental devido à observação do registro das variáveis fisiológicas do sono e incluem a polissonografia e/ou actigrafia. A polissonografia é realizada em laboratório, e o paciente dorme com sensores fixados no corpo para registro do sono. A medida apresenta a real eficiência, latência e arquitetura do sono, mas paciente precisa passar a noite no laboratório, o que muitas vezes pode afetar tais respostas. Já a actigrafia consiste em um equipamento preso no pulso do indivíduo, registrando movimentos de aumento de atividade durante o estado de vigília, e de diminuição durante o sono (Pinto-Junior et al., 2010).

Por outro lado, em medidas subjetivas, os registros do sono são acessados por meio de instrumentos de autorrelato com questões fechadas e/ou por diários de sono. Avaliações subjetivas são de fácil aplicação e são amplamente utilizadas em estudos médicos, psiquiátricos e oncológicos (Ferreira, Soares & Pires, 2010).

Poucos estudos têm incluído medidas objetivas na avaliação do sono. Silberfarb, Hauri, Oxman e Schnurr (1993) compararam polissonograficamente o sono de 32 pacientes com câncer (15 com câncer de mama e 17 com câncer de pulmão), 32 voluntários saudáveis (com padrão de sono normal) e 32 indivíduos insones. Os resultados indicaram que as participantes com câncer de mama demonstraram qualidade similar ao grupo de voluntários com sono normal, não apresentando diferença em nenhuma característica de sono. Os dados desse estudo contrapõem a hipótese de que queixas relacionadas ao sono são problemas clínicos frequentes em pacientes com câncer de mama. Porém, o estudo apresentou falhas por não especificar o estágio do câncer desses pacientes, bem como o tipo e a etapa de tratamento em que se encontravam. No entanto, a utilização de uma ampla população subsidiou a comparação da qualidade de sono em diferentes condições clínicas. Além disso, essa investigação usou como medida de sono o método da polissonografia, o que permitiu maior controle experimental devido à observação direta das variáveis relacionadas aos registros de sono.

Em contrapartida ao estudo de Silberfarb et al. (1993), investigações mais recentes sobre a qualidade de sono em mulheres com câncer de mama apresentam

resultados que sustentam a hipótese de que problemas de sono são frequentes nessa população. Porém, os estudos (apresentados a seguir), utilizaram instrumentos de autorrelato como medida para avaliar a qualidade de sono. Esses instrumentos avaliaram o comportamento verbal dos participantes, o que constitui um limite importante devido à falta de controle de variáveis que só estão acessíveis por meio da observação direta.

Koopman, Nouriani, Erickson, Anupindi e Butler (2002) examinaram distúrbios de sono, através do instrumento *Structured Insomnia Interview*, em relação a depressão e suporte social em 97 mulheres com câncer de mama metastático. Os resultados demonstraram que 63% das pacientes apresentaram um ou mais tipos de problemas de sono. Esses problemas consistiam em despertar durante a noite, apresentar dificuldades para adormecer e levantar pela manhã, sonolência diurna e baixa quantidade de horas de sono. Os autores associam os problemas de sono com pouca instrução, dor, depressão e falta de apoio social. No entanto, a pesquisa não utilizou grupo controle, o que impossibilitou a comparação dos resultados com outras populações.

Davidson, MacLean, Brundage e Schulze (2002) examinaram a prevalência de problemas de sono (medido pelo instrumento *Sleep Survey*) em pacientes com câncer, avaliando as relações com o tratamento oncológico e a natureza da insônia (tipo, duração e fatores associados). A pesquisa foi realizada com 982 pacientes que apresentavam diagnósticos distintos de câncer: mama, gastrointestinal, geniturinário, ginecológico, pulmão e não-melanoma. Os resultados indicaram que pacientes com câncer de mama relataram alta prevalência de insônia (37,8%) e fadiga (48,0%). Cerca de 48,0% desses casos apontaram a ocorrência de insônia na fase de diagnóstico do câncer (seis meses pré-diagnóstico a dezoito meses pós-diagnóstico). O grande número de participantes com diferentes tipos de câncer permitiu uma ampla comparação de dados, mas o estudo não questionou o estágio da doença nesses pacientes.

Em uma amostra com 72 mulheres com neoplasia mamária (19 em pré-tratamento, 29 em tratamento, 23 em pós-tratamento), Fortner, Stepanski, Wang, Kasproicz e Durrence (2002) avaliaram a qualidade de sono, por meio do instrumento *Pittsburgh Sleep Quality Index*, relacionaram com dados de saúde e qualidade de vida. Verificou que 61% das pacientes com câncer

demonstraram má qualidade de sono, com redução do tempo total de sono, sono perturbado, ocorrência de dores, noctúria, calor, tosse e ronco alto. Entretanto, a pesquisa comparou a estimativa desses distúrbios em pacientes oncológicos com indivíduos com outras enfermidades, demonstrando não haver diferença significativa no padrão de sono entre os dois grupos. A existência de um grupo controle permitiu que a pesquisa discutisse os dados comparados a outra população. Contudo, os autores não compararam a qualidade de sono com a etapa de tratamento (pré, durante e pós-tratamento) entre as mulheres com diagnóstico de câncer de mama.

O estudo de Bardwell et al. (2008) teve como objetivo avaliar os fatores de risco para insônia, através do instrumento *Women's Health Initiative-Insomnia Rating Scale*, em 2 645 mulheres em pós-tratamento de câncer de mama (estágio I). Os resultados indicaram que 39% das mulheres apresentavam insônia. A depressão e os sintomas vasomotores, especialmente os suores noturnos, apareceram como fatores de risco significativos para a presença do distúrbio de sono. Apesar do número elevado de participantes, a pesquisa apresentou limitação, pois todas as participantes eram voluntárias em um estudo que investigava o efeito da modificação da dieta alimentar sobre a recidiva do câncer de mama. Assim, essas mulheres podem ter comportamentos de saúde específicos, o que pode não ser representativo de todas as mulheres em fase inicial de câncer de mama.

Estudos nacionais sobre a qualidade de sono em pacientes oncológicos são pouco encontrados. Furlani e Ceolim (2006), utilizando o *Pittsburgh Sleep Quality Index*, avaliaram a qualidade de sono de 25 mulheres com câncer ginecológico e/ou mamário e compararam à qualidade de sono das mesmas durante a hospitalização. O estudo constatou que 52% das participantes apresentavam má qualidade de sono. A pesquisa só incluiu pacientes com diagnóstico de câncer (mamário e ginecológico), não as comparando a outra população que vivenciasse as mesmas condições de hospitalização. Assim, torna-se difícil apontar se a má qualidade de sono resultou da doença ou da hospitalização.

A pesquisa de Ferreira et al. (2012), com 50 mulheres em pós-tratamento de câncer de mama, demonstrou que, comparadas com voluntárias saudáveis, participantes com câncer tinham significativa-

mente mais queixas de nictúria, calor e despertares noturnos. Mulheres com câncer de mama que apresentaram má qualidade do sono (medido pelo *Pittsburgh Sleep Quality Index*) demonstraram comprometimento na qualidade de vida e mais sintomas de depressão. Os dados indicaram que a qualidade de sono em mulheres com câncer de mama pode prever a qualidade de vida e o bem-estar psicológico.

As pesquisas apresentadas indicam que a insônia é uma queixa presente em pessoas com câncer de mama. Compreender a natureza e as consequências da insônia nessa população é fundamental para o planejamento de intervenções que visem à melhora do sono e da qualidade de vida.

Fatores etiológicos da insônia em pessoas com câncer de mama

A etiologia da insônia em pacientes com câncer de mama envolve fatores de predisposição, precipitação e perpetuação (Savard & Morin, 2001). Os fatores de predisposição referem-se a aspectos que aumentam a vulnerabilidade para o desenvolvimento da insônia, como idade elevada, sexo feminino, presença de ciclo vigília-sono irregular, condição de hiperalerta, histórico pessoal e/ou familiar de insônia e presença de comorbidade psiquiátrica (ansiedade e/ou depressão). De fato, sintomas de ansiedade e depressão são frequentemente relatados por pessoas com câncer (Bardwell et al., 2008; Kleiboer et al., 2011; Koopman et al., 2002; McChargue et al., 2012), contudo muitos pacientes oncológicos insones não apresentam distúrbios psiquiátricos, embora a taxa de sofrimento psicológico exibido por eles os coloque em maior risco para os problemas de sono (Paltiel & Greenwald, 2008; Savard & Morin, 2001). Dessa forma, parece claro que a alta prevalência de insônia em pacientes com câncer não depende apenas da elevada ocorrência de comorbidades psiquiátricas.

A insônia, em indivíduos com câncer, é comumente precipitada por eventos estressantes, tais como diagnóstico inicial, sintomas da doença (dor, delírio), tratamento oncológico (cirurgia, radioterapia, quimioterapia, tratamento hormonal), efeitos colaterais decorrentes do tratamento (náusea, vômito, calores), cuidados paliativos e estágios terminais (Graci, 2005; Paltiel & Greenwald, 2008; Savard & Morin, 2001). O estudo

de Davidson et al. (2002) demonstrou elevada proporção de relatos de insônia em pacientes na fase de diagnóstico do câncer. Sintomas da doença, como a dor (Fortner et al., 2002; Koopman et al., 2002; Sateia & Lang, 2008) e o delírio (O'Donnell, 2004) também repercutem negativamente na qualidade de sono. Em termos de tratamentos específicos, a insônia tem sido associada a hospitalização (Furlani & Ceolim, 2006), cirurgia recente (Davidson et al., 2002), quimioterapia e terapia hormonal (Savard et al., 2004; Savard & Morin, 2001).

Assim, precipitantes estão presentes em todos os processos da doença e podem variar de acordo com o estágio do câncer. Em estágio inicial, a insônia pode ser precipitada por comportamentos de ansiedade relacionados ao prognóstico e tratamento. Efeitos colaterais de medicamentos podem levar a fadiga, ondas de calor, náusea, vômito, como consequência, à insônia. As rotinas hospitalares também podem prejudicar o sono do paciente. Em estágios avançados, a invasão tumoral pode causar dor intensa, o que pode acarretar dificuldade para dormir (Fiorentino & Ancoli-Israel, 2006; O'Donnell, 2004; Sateia & Lang, 2008).

Os fatores que perpetuam a insônia estão relacionados a comportamentos que prolongam a duração da insônia. Hábitos como excesso de tempo na cama, cochilos diurnos e atividade reduzida podem conduzir a um irregular ciclo vigília-sono. Além disso, se a cama ou o quarto se tornam local para realização de atividades diárias, tais como ler, comer, assistir TV, manusear *notebook* etc, o condicionamento reflexo envolvendo cama-relaxamento-sono será quebrado. Além de comportamentos inadequados para um sono de boa qualidade, os pacientes podem apresentar crenças errôneas e disfuncionais em relação ao sono ("Se eu não dormir 8 horas por noite, terei inúmeros prejuízos em minha saúde", "Se eu não dormir bem esta noite, não conseguirei estudar amanhã", "Minha insônia é consequência de alguma disfunção química"). Essas crenças funcionam como fatores mediadores do transtorno, contribuindo para a perpetuação da insônia (Grace, 2005; Patel & Greenwald, 2008).

De forma geral, um conjunto de fatores está associado ao desenvolvimento da insônia em pessoas com câncer. Os fatores precipitantes estão relacionados especificamente com a condição da doença. Para compreender a etiologia da insônia nessa população, é

necessário considerar a interação constante entre os fatores biológicos, comportamentais e ambientais que compõem o paciente oncológico. Assim, fatores de predisposição, precipitação e perpetuação podem interferir no processo homeostático e aumentar a excitação e a condição de alerta, resultando na insônia (Berger, 2009). Independentemente da etiologia, a insônia pode ter profundo impacto na morbidade, qualidade de vida e curso da doença nessa população.

Consequências da insônia em pacientes oncológicos

De forma geral, a privação de sono prejudica o funcionamento diurno do indivíduo, comprometendo aspectos cognitivos (concentração, memória) e habilidades psicomotoras (Muller & Guimarães, 2007). Savard e Morin (2001) apontam que, comparados aos bons dormidores, indivíduos insones reportam maior frequência de problemas de saúde, consultas médicas e hospitalização. Em pacientes oncológicos, além do comprometimento do funcionamento diurno, as principais consequências da insônia são fadiga e depressão (Epstein & Dirksen, 2007; Sateia & Lang, 2008).

A fadiga é uma das queixas mais frequentes relatadas por pacientes com câncer de mama (Berger et al., 2009; Cheng & Lee, 2011; Zee & Ancoli-Israel, 2009). Por outro lado, também é um problema muito comum em pacientes com insônia, podendo ser entendida como uma possível consequência da privação de sono (Savard & Morin, 2001). A relação entre fadiga e insônia em pessoas com câncer é demonstrada em vários estudos (Davidson et al., 2002; Fiorentino & Ancoli-Israel, 2006; Palesh, Roscoe, Mustian, Roth & Savard, 2010), que apontam que pacientes oncológicos insones apresentaram elevadas queixas de fadiga. Estudiosos (Ancoli-Israel, Moore & Jones, 2001; Berger et al., 2009; Fiorentino & Ancoli-Israel, 2006) apontam uma possível relação com o tratamento oncológico (quimioterapia e radioterapia).

Além disso, pesquisas evidenciam a persistência da fadiga em insones após o término do tratamento (Ferreira et al., 2012; Hickok, Morrow, Roscoe, Mustian & Okunieff, 2005; Silva, 2009). No estudo de Redeker, Lev e Ruggiero (2000), pacientes submetidos a quimioterapia apresentaram insônia, fadiga e depressão, que foram

positivamente correlacionadas umas às outras, e negativamente correlacionadas com relatos de qualidade de vida. Especificamente em mulheres com câncer de mama, insônia e fadiga são queixas significativas em todos os estágios do tratamento (pré, durante e pós), tendo consequências negativas para o ritmo circadiano vigília-sono, para o funcionamento diurno e para a qualidade de vida dessas pacientes (Zee & Ancoli-Israel, 2009).

Como mencionado anteriormente, a dificuldade com o sono frequentemente está associada a condições psiquiátricas, como ansiedade e depressão. Embora essas condições possam contribuir para o desenvolvimento da insônia, o inverso também pode ocorrer, como as condições sendo consequência do problema de sono. Pesquisas indicam a insônia como fator de risco e consequência para o desenvolvimento ou complicação de sintomas depressivos (Buysse, Angst, Gamma, Ajdacic & Eich, 2008; Fleming, Gillespie & Espie, 2010; Hindi, Dew, Albert, Lotrich & Reynolds, 2011; Rosekind & Gregory, 2010). Em indivíduos com risco de depressão, o sono é fisiologicamente anormal, com reduzida latência do sono Rapid Eyes Moments (REM), não só durante os episódios depressivos. A persistência da insônia pode vulnerabilizar a recaída ou recorrência depressiva (Lustberg & Reynolds, 2000; Stepanski, 2006).

A prevalência de depressão em pacientes oncológicos é elevada (Kleiboer et al., 2011; McChargue et al., 2012; Reich et al., 2008) e pode ter relação com problemas de sono. Estudos (Bardwell et al., 2008; Ferreira et al., 2012; Koopman et al., 2002; Palesh et al., 2010) demonstram que pacientes oncológicos insones apresentam significativamente mais sintomas depressivos do que pacientes sem insônia. Para Fleming et al. (2010) pessoas com câncer geralmente desenvolvem insônia após o diagnóstico, que frequentemente evolui para um quadro crônico, resultando em redução na qualidade de vida, depressão e diminuição de energia.

A alta prevalência de insônia e seu potencial impacto na qualidade de vida e funcionamento diurno em pacientes com câncer de mama enfatiza a necessidade de tratamento dessa condição. Quando o sono desses pacientes se apresenta de forma adequada, o *stress* é reduzido, os níveis de cortisol diminuem, e o sistema imunológico é reativado. Assim, o tratamento da insônia pode melhorar a qualidade de vida e até mesmo ajudar a retardar a progressão da doença (O'Donnell,

2004). Devido a isso, enfatiza-se a necessidade de tratar o problema.

A seguir são apresentados os tratamentos mais utilizados no manejo da insônia, bem como possíveis adaptações tendo em vista a população com câncer de mama.

Tratamentos para Insônia

Os tratamentos para insônia são baseados na redução de comportamentos de ansiedade e de excitação fisiológicas. São considerados efetivos quando reduzem a latência do sono para um tempo inferior a 30 minutos, quando ocorre o aumento total do sono em um tempo superior a 30 minutos e quando há melhora na funcionalidade diurna do indivíduo (Ringdahl, Pereira & Delzell Jr., 2004).

Antes de indicar o melhor tratamento, é essencial uma avaliação minuciosa para conhecer a história médica e psiquiátrica do paciente e também as características, hábitos e queixas de seu sono. É de fundamental importância que se investiguem os fatores de predisposição, precipitação e perpetuação que compõem o quadro de insônia.

Segundo O'Donnell (2004), o tratamento deve incluir terapia farmacológica e não farmacológica. O uso de hipnóticos, por exemplo, ajuda a reduzir os efeitos dos corticosteroides (dexametasona) que estão presentes no tratamento da quimioterapia e provocam insônia. A modificação de estímulos do ambiente (iluminação, ruído e calor) pode reduzir as perturbações ambientais que causam interrupção do sono. Para o autor, a terapia cognitivo-comportamental, incluindo a terapia de relaxamento, facilita a redução do *stress* e da ansiedade. Assim, o tratamento farmacológico e não farmacológico em conjunto pode fornecer melhor qualidade de sono para os pacientes.

O tratamento mais utilizado para insônia é o farmacológico, que inclui a prescrição de medicamentos como os benzodiazepínicos, Benzodiazepínicos Agonistas (BzRAs), antidepressivos, anti-histamínicos e, mais recentemente, a melatonina. Em pessoas com câncer, a insônia é geralmente tratada com drogas hipnóticas. A literatura sobre esses medicamentos benzodiazepínicos mostra que BzRAs normalmente são eficazes na redução da latência do sono, no aumento do tempo

total de sono e/ou na melhora da continuidade do sono. No entanto, existem controvérsias para o uso de algumas drogas hipnóticas, por seu caráter paliativo e não curativo em casos de insônia crônica, e também por seus efeitos colaterais, como dependência fisiológica e psicológica. Em razão desses aspectos, e da interação com outras medicações usadas no tratamento do câncer, eventualmente algumas pessoas dão preferências por tratamentos não farmacológicos (Fiorentino & Ancoli-Israel, 2006).

De forma geral, o tratamento farmacológico apresenta resultados efetivos em curto prazo. No entanto, a utilização prolongada de medicamentos em longo prazo resulta em consequências negativas como a dependência e a tolerância. Diante disso, os estudos de intervenções não medicamentosas para o manejo da insônia estão sendo ampliados.

De outro lado, as estratégias não farmacológicas mais abordadas para o tratamento da insônia são aquelas relacionadas a mudanças de comportamento. São intervenções de cunho educacional, comportamental e cognitivo, tendo como base teórica o modelo comportamental de insônia. Esse modelo acredita que a insônia pode ser causada por fatores de predisposição, precipitação e perpetuação, tendo as estratégias terapêuticas foco específico nos dois últimos fatores. A duração das terapias comportamentais para insônia é geralmente de quatro a oito sessões, que podem ser aplicadas em grupo ou individualmente (Babson, Feldner & Badour, 2010). As técnicas da terapia comportamental para insônia incluem: higiene do sono, controle de estímulos, restrição do sono, técnicas de relaxamento e terapia cognitiva. Essas técnicas são apresentadas a seguir.

A higiene do sono é um método que tem como objetivo educar os hábitos relacionados à saúde, ou seja, modificar os comportamentos inapropriados que afetam negativamente o sono do indivíduo. Essa estratégia requer a revisão de um conjunto de instruções que auxiliam o paciente a manter hábitos adequados de sono, de acordo com suas necessidades individuais (Perlis & Gehrman, 2009). Recomendações da higiene do sono sugerem evitar o consumo de nicotina, caféina e bebidas alcoólicas no período de 4 a 6 horas antes do sono; diminuir a quantidade de alimentos e/ou líquidos antes de dormir; utilizar o quarto e a cama apenas para

dormir e praticar atividade sexual; diminuir as sestas e/ou descansos diurnos; manter temperatura agradável (cobertor/ar condicionado) no quarto durante o sono; reduzir os níveis de luz e ruído (com cortinas na janela e tampão de ouvido) durante o período do sono; moderar a prática de exercícios físicos antes de dormir; retirar o relógio do quarto para reduzir comportamentos de ansiedade (Ferreira et al., 2010; Pinto-Junior et al., 2010).

Proposta por Richard Bootzin em 1972, a terapia do controle de estímulos foi recomendada pela *American Academy of Sleep Medicine* (2005) para o tratamento não farmacológico da insônia crônica. O método defende que a insônia é uma resposta condicionada aos fatores ambientais (quarto e cama) e temporais (tempo na cama) relacionados ao sono. Seu objetivo é reforçar ou restabelecer a associação entre quarto de dormir e cama com um rápido início de sono. Assim, faz um planejamento consistente do ciclo vigília-sono, através de orientações relacionadas à manutenção de um horário fixo para acordar, 7 dias por semana, independentemente da quantidade de horas de sono durante a noite; ir para cama apenas quando tiver sono; evitar realizar certas atividades no quarto de dormir (comer, ver televisão, ler, utilizar o computador etc.); estabelecer um conjunto de comportamentos que indiquem a proximidade do momento de dormir, procurando realizá-los todas as noites na mesma ordem (escovar os dentes, fechar a porta, apagar a luz etc.); se, após deitar por 30 minutos não conseguir dormir, é recomendado levantar e mudar de ambiente, podendo realizar alguma atividade tranquila até começar a sentir sono, e então, retornar ao quarto de dormir; não dormir durante o dia, o que permitirá ter mais sono durante a noite (Siebern & Manber, 2010; Smith & Neubauer, 2003). Essa técnica é contraindicada para pessoas com mobilidade reduzida e em condições médicas com risco de quedas (osteoporose) (Perlis & Gehrman, 2009).

A terapia de restrição do sono busca reduzir o tempo despendido na cama, de forma que este se aproxime do tempo total de sono. A técnica proporciona uma privação parcial de sono, para produzir um breve surgimento do mesmo, melhorando sua continuidade e aprofundamento. Para isso, é necessário treinar o paciente a ir para cama somente quando estiver com sono, e levantar-se se não conseguir dormir em um período de 15 minutos. Quando a eficiência do sono for

menor que 90%, deve ser efetuada uma redução semanal de 15 a 20 minutos no tempo despendido na cama, até alcançar uma eficiência de sono de 90%. A partir disso, devem ser incrementados os 15 a 20 minutos semanais até alcançar o tempo total de sono suficiente. Algumas considerações são necessárias quando essa técnica é utilizada: o tempo que o indivíduo passa na cama não deve ser inferior a 4,5 horas; as mudanças do número de horas na cama devem ser realizadas toda semana; o critério específico de eficiência de sono é estabelecido em função de cada paciente; programação é estabelecida para cada paciente quanto ao momento de deitar-se e de levantar-se; o momento de deitar e de levantar deve ser estabelecido pelo próprio indivíduo, considerando seu sono noturno e seu funcionamento diário (Becker, 2005; Ferreira et al., 2010). Em pacientes com câncer é necessário limitar a quantidade de restrição de sono para evitar fadiga adicional e *stress* imunológico resultantes da imposição de perda de sono. Essa técnica é contra indicada para indivíduos com histórico de mania, convulsões, parassonias e distúrbios respiratórios de sono, pois sua utilização pode agravar tais condições (Perlis & Gehrman, 2009).

As técnicas de relaxamento objetivam a redução da estimulação fisiológica e/ou cognitiva que afetam o ato de dormir. As técnicas mais utilizadas no manejo da insônia são o Relaxamento Progressivo, o Autógeno e o Biofeedback. O Relaxamento Progressivo foi desenvolvido em 1929, por Jacobson. O método visa ensinar a pessoa a relaxar por meio de uma série de exercícios em que ela tensiona e relaxa diferentes grupos musculares, de modo alternativo. Já o Autógeno, desenvolvido em 1959 por Schultz e Luthe, consiste em um conjunto de frases elaboradas que o paciente imagina e que produzem sensações corporais (sensações de peso e calor nas extremidades e abdômen, regulação da atividade respiratória e cardíaca, e sensação de frio na frente). Por fim, o Biofeedback é uma técnica que utiliza estímulos auditivos, como músicas, e visuais, como imagens confortáveis, para desfocar a atenção do paciente (Ferreira et al., 2010; Siebern & Manber, 2010).

Por sua vez, a terapia cognitiva defende que o insone apresenta crenças disfuncionais e atitudes em relação ao sono, que funcionam como fatores mediadores do transtorno. Assim, a terapia cognitiva visa identificar as cognições disfuncionais, de forma a

substituí-las por cognições mais adaptativas, por meio de técnicas como a detecção do pensamento, a intenção paradoxal, a reestruturação cognitiva e a imaginação. Dessa forma, a utilização das técnicas da terapia cognitiva direciona-se a identificar e corrigir os erros conceituais que o insone tem acerca das causas do transtorno e os erros atribucionais das consequências deste; alterar expectativas irreais sobre o sono, fornecendo ao indivíduo informações acerca das mudanças normais do sono (mudanças devido à idade, diferentes padrões de sono); trabalhar a resposta de ansiedade do paciente, com tentativas de controle do sono; suprimir as crenças sobre hábitos de sono “corretos” (Ferreira et al., 2010; Pinto-Junior et al., 2010).

Estudiosos (Babson et al., 2010; Siebern & Manber, 2010) apontam que os tratamentos cognitivo-comportamentais são tão ou mais eficazes que o tratamento farmacológico para a insônia. Há evidências de que a farmacoterapia é efetiva na fase aguda da insônia, e que os tratamentos cognitivo-comportamentais apresentam melhores resultados em longo prazo. Comparada à farmacoterapia, a terapia cognitivo-comportamental apresenta vantagens, pois o indivíduo desenvolve habilidades de enfrentamento para combater a insônia aguda e prevenir a gravidade de possíveis episódios futuros. No estudo de Morin, Vallières, Guay, Ivers e Savard (2009) com indivíduos com insônia crônica, a adição de medicamentos junto à terapia cognitivo-comportamental produziu benefícios no decorrer do tratamento, e o resultado foi otimizado quando a medicação foi interrompida durante a fase de manutenção do tratamento não farmacológico. O *NIH State of the Science Conference Statement on Insomnia* (2005) também afirmou que esse tipo de terapia é tão eficaz quanto os medicamentos prescritos para o tratamento breve da insônia crônica. Sustenta-se que seus efeitos benéficos, em contraste com aqueles produzidos por medicamentos, persistem após o término do tratamento.

A eficácia da terapia cognitivo-comportamental para insônia, especificamente em pacientes com câncer de mama, é apontada por vários pesquisadores (Berger, 2009; Epstein & Dirksen, 2007; Sateia & Lang, 2008; Savard, Simard, Ivers & Morin, 2005; Tremblay, Savard & Ivers, 2009). No estudo de Savard et al. (2005) a terapia cognitivo-comportamental foi associada com melhora subjetiva na qualidade de sono, redução de *stress* e

aumento na qualidade de vida. Epstein e Dirksen (2007) indicam que, após a aplicação da terapia cognitivo-comportamental, pacientes com câncer de mama obtiveram melhor latência, eficiência, qualidade de sono, bem como aumento na quantidade de horas dormidas. Na pesquisa de Tremblay et al. (2009), a modificação de crenças e atitudes relacionadas ao sono resultou em melhora significativa no sono de mulheres com câncer de mama.

Embora a terapia não farmacológica seja uma forma segura e eficaz de tratamento para insônia, muitos de seus componentes podem ser de difícil aplicação em pacientes em tratamento de câncer. Por exemplo, pessoas com câncer que estão internadas podem passar na cama todas as suas horas de sono, bem como as horas de vigília, tornando difícil implementar técnicas como o controle do estímulo, higiene e restrição de sono. O ambiente hospitalar frequentemente não é propício para uma boa noite de sono, devido à iluminação, ruídos e frequentes interrupções para procedimentos e controle. Efeitos relacionados ao tratamento do câncer, como fadiga e náusea, podem dificultar a restrição do sono durante o dia. Portanto, em casos de hospitalização, a farmacoterapia pode ser necessária (O'Donnell, 2004).

Considerações Finais

A insônia é uma queixa frequente em pacientes com câncer de mama. Sua etiologia no contexto oncológico é multifatorial, envolvendo fatores de predisposição (idade, presença de transtorno psiquiátrico, histórico da insônia), precipitação (*stress* associado ao diagnóstico, efeitos colaterais dos tratamentos, dor) e perpetuação (comportamentos inadequados para um sono de boa qualidade e crenças disfuncionais sobre o sono). Quando não tratada, a dificuldade com o sono pode levar a fadiga, depressão e impacto na qualidade de vida dos pacientes.

O manejo da insônia em pacientes com câncer deve começar com uma cuidadosa avaliação para determinar a etiologia dos sintomas (dor, fatores ambientais, respostas de depressão e ansiedade). O foco da terapia devem ser os fatores que podem causar a insônia, e se os sintomas persistirem, faz-se necessário um plano de tratamento que combine terapia cognitivo-comporta-

mental e prescrição de medicamentos hipnóticos que ajudarão a aliviar os sintomas de insônia, melhorando assim a qualidade de vida dessas pessoas.

Finalizando, a presente pesquisa contribuiu para a compreensão da insônia no contexto do câncer de mama. Contudo, este estudo apresentou algumas limitações, como a falta de relação entre as medidas objetivas e subjetivas de avaliação, a pouca exploração sobre o tratamento farmacológico da insônia e a precariedade de estudos randomizados controlados que avaliassem instrumentos de avaliação e intervenções. Recomendações para futuras pesquisas incluem: incorporar medidas objetivas (polissonografia, actigrafia), junto aos instrumentos de autorrelato, para auxiliar na avaliação e fornecer maior detalhamento das características do sono dessa população; testar a frequência e duração das intervenções comportamentais; estabelecer a eficácia da terapia comportamental em diferentes estágios da doença e etapas do tratamento; explorar outras modalidades terapêuticas, como a Terapia de Aceitação e Compromisso para o manejo da insônia. Espera-se que este trabalho possa estimular a produção de pesquisas nacionais sobre o tema.

Referências

- American Academy of Sleep Medicine. (2005). *The International Classification of Sleep Disorders, second edition: diagnostic and coding manual*. Westchester: American Academy of Sleep Medicine.
- Ancoli-Israel, S., Moore, P., & Jones, V. (2001). The relationship between fatigue and sleep in cancer patients: a review. *European Journal of Cancer Care*, 10 (4), 245-55.
- Babson, K. A., Feldner, M. T., & Badour, C. L. (2010) Cognitive behavioral therapy for sleep disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 33 (3), 629-640.
- Bardwell, W. A., Profant, J., Casden, D. R., Dimsdale, J. E., Ancoli-Israel, S., Natarajan, L., et al. (2008). The relative importance of specific risk factors for insomnia in women treated for early-stage breast cancer. *Psycho-Oncology*, 17 (1), 9-18.
- Barichello, E., Sawada, N. O., Sonobe, H. M., & Zago, M. M. F. (2009). Qualidade do sono em pacientes submetidos a cirurgia oncológica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17 (4), 481-488.
- Becker, P. M. (2005). Pharmacologic and nonpharmacologic treatments of insomnia. *Neurologic Clinics*, 23 (4), 1149-1163.
- Berger, A. M. (2009). Update on the state of the science: sleep-wake disturbances in adult patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 36 (4), E165-E177.

- Berger, A. M., Kuhn, B. R., Farr, L. A., Lynch, J. C., Agrawal, S., Chamberlain, J., et al. (2009). Behavioral therapy intervention trial to improve sleep quality and cancer-related fatigue. *Psycho-Oncology*, 18 (6), 634-646.
- Bower, J. (2008). Behavioral symptoms in patients with breast cancer and survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 26 (5), 768-777.
- Buysse, D. J., Angst, J., Gamma, A., Ajdacic, J., Eich, D., & Rossler, W. (2008). Prevalence, course, and comorbidity of insomnia and depression in Young adults. *Sleep*, 31 (4), 473-480.
- Cheng, K. K. F., & Lee, D. T. F. (2011). Effects of pain, fatigue, insomnia, and mood disturbance on functional status and quality of life of elderly patients with cancer. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 78 (2), 127-137.
- Davidson, J. R., MacLean, A. W., Brundage, M. D., & Schulze, K. (2002). Sleep disturbance in cancer patients. *Social Science & Medicine*, 54 (9), 1309-1321.
- Epstein, D. R., & Dirksen, S. R. (2007). Randomized trial of a cognitive-behavioral intervention for insomnia in breast cancer survivors. *Oncology Nursing Forum*, 34 (5), E51-E59.
- Ferreira, R. E. R., Pires, M. L. N., & Soares, M. R. Z. (2012). Sono, qualidade de vida e depressão em mulheres no pós-tratamento de câncer de mama. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (3), 506-513.
- Ferreira, R. E. R., Soares, M. R. Z., & Pires, M. L. N. (2010). De volta ao sono: aspectos comportamentais e cognitivos da insônia. In M. M. C. Hubner, M. R. Garcia, P. R. Abreu, E. N. P. Cilo & P. B. Faleiros (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: avanços recentes das aplicações comportamentais e cognitivas* (pp.75-84). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Florentino, L., & Ancoli-Israel, S. (2006). Insomnia and its treatment in women with breast cancer. *Sleep Medicine Reviews*, 10 (6), 419-429.
- Fleming, L., Gillespie, S., & Espie, C. (2010). The development and impact of insomnia on cancer survivors: a qualitative analysis. *Psycho-Oncology*, 19 (9), 991-996.
- Fortner, B. V., Stepanski, E. J., Wang, S. C., Kasprovicz, S., & Durrence, H. H. (2002). Sleep and quality of life in breast cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 24 (5), 471-480.
- Furlani, R., & Ceolim, M. F. (2006). Qualidade do sono de mulheres portadoras de câncer ginecológico e mamário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14 (6), 872-878.
- Graci, G. (2005). Pathogenesis and management of cancer related insomnia. *The Journal of Supportive Oncology*, 3, 349-359.
- Hickok, J. T., Morrow, G. R., Roscoe, J. A., Mustian, K., & Okunieff, P. (2005). Occurrence, severity, and longitudinal course of twelve common symptoms in 1129 consecutive patients during radiotherapy for cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 30, 433-442.
- Hindi, F., Dew, M. A., Albert, S. M., Lotrich, F. E., & Reynolds, C. F. (2011). Preventing depression in later life: state of the art and science circa 2011. *Psychiatric Clinics of North American*, 34 (1), 67-78.
- International Classification of Sleep Disorders. (2005). *Diagnostic and coding manual*. Westchester: American Academy of Sleep Medicine.
- Kleiboer, A., Bennett, F., Hodges, L., Walker, J., Thekkumpurath, P., & Sharpe, M. (2011). The problems reported by cancer patients with major depression. *Psycho-Oncology*, 20 (1), 62-68.
- Koopman, C., Nouriani, B., Erickson, V., Anupindi, R., Butler, L. D., Bachmann, M. H., et al. (2002). Sleep disturbances in women with metastatic breast cancer. *Breast Journal*, 8 (6), 362-370.
- Lustberg, L., & Reynolds, C. F. (2000). Depression and insomnia: questions of cause and effect. *Sleep Medicine Reviews*, 4 (3), 253-362.
- Machado, S. M., & Sawada, N. O. (2008). Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. *Texto & Contexto: Enfermagem*, 17 (4), 750-757.
- McChargue, D. E., Sankaranarayanan, J., Visovsky, C. G., Matthews, E. E., Highland, K. B., & Berger, A. M. (2012). Predictors of adherence to a behavioral therapy sleep intervention during breast cancer chemotherapy. *Support Care in Cancer*, 20 (2), 245-252.
- Morin, C. M., Vallières, A., Guay, B., Ivers, H., Savard, et al. (2009) Cognitive behavioral therapy, singly and combined with medication, for persistent insomnia: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 301 (19), 2005-2015.
- Muller, M. R., & Guimarães, S. S. (2007). Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 24 (4), 519-528. doi: 10.1590/S0103-166X2007000400011.
- NIH State of the Science Conference Statement on Insomnia. (2005). Manifestations and Management of Chronic Insomnia in Adults. *Sleep*, 28 (9), 1049-1058.
- O'Donnell, J. F. (2004). Insomnia in Cancer Patients. *Clinical Cornerstone*, 6 (1), S6-S14.
- Palesh, O. G., Roscoe, J. A., Mustian, K.M., Roth, T., Savard, J., Ancoli-Israel, S., et al. (2010). Prevalence, demographics, and psychological associations of sleep disruption in patients with cancer: University of Rochester Cancer Center, Community Clinical Oncology Program. *Journal of Clinical Oncology*, 28 (2), 292-298.
- Paltiel, O., & Greenwald, R. (2008). Sleep and quality of life in cancer patients. In J. C. Verster, S. R. Pandi-Perumal & D. L. Streiner (Orgs.), *Sleep and quality of life in clinical medicine* (pp.469-481). Totowa: Humana Press.
- Perlis, M. L., & Gehrman, P. R. (2009). Cognitive-behavioral treatment for chronic insomnia. *ACCP Sleep Medicine Board Review*, 4, 223-232.
- Pinto-Junior, L. R., Alves, R. C., Caixeta, E., Fontenelle, J. A., Bacellar, A., Poyares, et al. (2010). New guidelines for diagnosis and treatment of insomnia. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 68 (4), 666-675.
- Redeker, N. S., Lev, E. L., & Ruggiero, J. (2000) Insomnia, fatigue, anxiety, depression, and quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 14, 275-290.

- Reich, M., Lesur, A., & Perdrizet-Chevallier, C. (2008). Depression, quality of life and breast cancer: a review of the literature. *Breast Cancer Research and Treatment*, 110 (1), 9-17.
- Ringdahl, E. N., Pereira, S. L., & Delzell Jr., J. E. (2004). Treatment of primary insomnia. *Journal American Board of Family Practice*, 17(3), 212-9.
- Rosekind, M. R., & Gregory, K. B. (2010). Insomnia risks and costs: health, safety, and quality of life. *The American Journal of Managed Care*, 16 (8), 617-626.
- Santos-Silva, R., Bittencourt, L. R. A., Pires, M. L. N., Mello, M. T., Taddei, J. A., Benedito-Silva, A. A., et al. (2010). Increasing trends of sleep complaints in the city of Sao Paulo, Brazil. *Sleep Medicine*, 11 (6), 520-524.
- Sateia, M. J., & Lang, B. J. (2008). Sleep and cancer: recent developments. *Current Oncology Reports*, 10 (4), 309-318.
- Savard, J., Davidson, J. R., Ivers, H., Quesnel, C., Rioux, D., Dupere, V., et al (2004). The association between nocturnal hot flashes and sleep in breast cancer survivors. *Journal of Pain Symptom Management*, 27 (6), 513-522.
- Savard, J., & Morin, C. M. (2001). in the context of cancer: a review of a neglected problem. *Journal of Clinical Oncology*, 19 (3), 895-908.
- Savard, J., Simard, S, Ivers, H., & Morin, C. M. (2005). Randomized study on the efficacy of cognitive-behavioral therapy for insomnia secondary to breast cancer, part II: immunologic effects. *Journal of Clinical Oncology*, 23 (25), 6097-6106.
- Siebern, A. T., & Manber, R. (2010). Insomnia and its effective non-pharmacologic treatment. *Medical Clinics of North America*, 94, 581-591.
- Silberfarb, P. M., Hauri, P. J., Oxman, T. E., & Schnurr P. P. (1993). Assessment of sleep in patients with lung cancer and breast cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 11 (5), 997-1004.
- Smith, M. T., & Neubauer, D. N. (2003). Cognitive behavior therapy for chronic insomnia. *Clinical Cornerstone*, 5 (3): 28-40.
- Silva, R. Z. M. (2009). *Avaliação da fadiga em sobreviventes de câncer infantil e correlação com sintomas depressivos, distúrbios do sono e variáveis clínicas*. Dissertação de mestrado não-publicada, Fundação Antônio Prudente, São Paulo.
- Stepanski, E. J. (2006). Causes of insomnia. In T. Lee-Chiong (Org.), *Sleep: a comprehensive handbook* (pp.99-102). Nova Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Tremblay, V., Savard, J., & Ivers, H. (2009). Predictors of the effect of cognitive behavioral therapy for chronic insomnia comorbid with breast cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77 (4), 742-750.
- Zee, P. C., & Ancoli-Israel, S. (2009). Does effective management of sleep disorders reduce cancer related fatigue? *Drugs*, 69 (2), 29-41.

Recebido em: 5/2/2010
 Versão final em: 29/6/2011
 Aprovado em: 13/3/2012

O apego ao lugar no contexto dos estudos pessoa-ambiente: práticas de pesquisa¹

Place attachment in the context of person-environment studies: research practices

Maíra Longhinotti **FELIPPE**²

Ariane **KUHNEN**³

Resumo

Objeto de estudo de disciplinas interessadas nas relações humano-ambientais, o *apego ao lugar* traduz-se pelo vínculo afetivo estabelecido entre pessoas e cenários físicos. Com o objetivo de avaliar as práticas de investigação do apego ao lugar quanto ao modo como se relacionam às características dos estudos da Psicologia Ambiental, fez-se análise da produção de artigos científicos relacionados ao tema, disponibilizados nas bases de dados *Science Direct* e *Sage*. Examinaram-se aspectos como a complexidade do objeto de estudo, a multidisciplinaridade, as perspectivas teóricas, os paradigmas de investigação e a abordagem multimetodológica. Os resultados da análise demonstraram que a pesquisa do apego ao lugar parece ainda evitar a triangulação metodológica proposta para os estudos pessoa-ambiente, mas, de modo geral, apontaram proximidades quanto a sua investigação e à produção de conhecimento da Psicologia Ambiental.

Unitermos: Comportamento de apego. Epistemologia. Metodologia. Psicologia ambiental.

Abstract

As the study target on areas interested in human-environmental relationships, place attachment is defined by the emotional bond established between people and physical settings. In order to evaluate the research practices of place attachment with regard to how they relate to the characteristics of the studies of Environmental Psychology, the scientific production related to this area, available in Science Direct and Sage databases was analyzed. The complexity of the study object, its multidisciplinary, theoretical perspectives, research paradigms and the multimethodological approach were analyzed. Analysis showed that place attachment researches still seem to avoid the methodological triangulation proposed for person-environment studies; however, in general, they showed proximity as regards their investigation and production of knowledge of Environmental Psychology.

Uniterms: Attachment behavior. Epistemology. Methodology. Environmental psychology.

O interesse pela pesquisa sistemática dos laços afetivos que as pessoas estabelecem com lugares decorre da percepção do papel que esses laços possuem

em contribuir para a definição e a qualificação da identidade pessoal, instaurar o sentido de pertencimento a um lugar e promover a apropriação e o cuidado ambien-

▼▼▼▼

¹ Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

² Università degli Studi di Ferrara, Dipartimento di Architettura. Ferrara, Itália.

³ Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Departamento de Psicologia. Campus Universitário, Trindade, 88040-900, Florianópolis, SC, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A. KUHNEN. E-mail: <ariane@cfh.ufsc.br>.

tais (Giuliani, 2003; Proshansky, Fabian & Kaminoff, 1983; Speller, 2005). A pesquisa dedicada ao tema tem ampliado significativamente seu âmbito de investigação e encontrado variados campos de aplicação. Vínculos emocionais com lugares têm sido relacionados a comprometimento e comportamento pró-ambientais (Bonaiuto, Carrus, Martorella & Bonnes, 2002; Brown, Reed & Harris, 2002; Buijs, 2009; Jorgensen & Stedman, 2006; Ryan, 2005; Walker & Ryan, 2008); cuidados com o local de moradia e vigilância para a manutenção da ordem em comunidades (B.B. Brown, Perkins & G. Brown, 2003, 2004; G. Brown, B.B. Brown & Perkins, 2004); mobilização para o planejamento ambiental comunitário, engajamento e controle social (Brown et al., 2003; Brown et al., 2004; Kelly & Hosking, 2008; Lewicka, 2005; Manzo & Perkins, 2006; Wakefield, Elliott, Cole & Eyles, 2001; Walker & Ryan, 2008), lealdade para com destinos turísticos (Gross & Brown, 2006, 2008; Hailu, Boxall & McFarlane, 2005; Hwang, Lee & Chen, 2005; A. Yuksel, F. Yuksel & Bilim, 2010) e estabelecimentos comerciais (Allard, Babin & Chebat, 2009; Rosenbaum, Ward, Walker & Ostrom, 2007).

A afetividade envolvendo lugares comparece, com maior ou menor destaque, em estudos de diferentes grupos temáticos da Psicologia Ambiental (PA). Citam-se as pesquisas sobre comportamento socioespacial humano, conhecimento ambiental, ambientes e populações específicas, avaliação e planejamento ambiental, comportamento ecologicamente responsável, percepção social de riscos ambientais e gestão ambiental, segundo classificação apresentada por Pinheiro (2003), ao caracterizar a pesquisa nos estudos pessoa-ambiente.

As considerações propostas a seguir avaliam de que forma a pesquisa do apego ao lugar tem se relacionado com os modos de ser e fazer característicos dos estudos da PA. Observaram-se aspectos como a complexidade do objeto estudado, a multidisciplinaridade, as perspectivas teóricas, os paradigmas de investigação e a abordagem multimetodológica, categorias de análise importantes para a caracterização do campo de estudo das relações mútuas estabelecidas entre ambiente e comportamento humano.

No que diz respeito à complexidade do objeto estudado, este trabalho pretende analisar se as definições do fenômeno, bem como dos indicadores e instrumentos de medida de apego ao lugar, oferecem sinais da complexidade que caracteriza as componentes comportamentais e ambientais dos estudos de PA. Quanto à multidisciplinaridade, objetiva verificar que departamentos disciplinares comparecem na pesquisa de apego ao lugar e se tal quadro é condizente com a variedade de formação dos pesquisadores da PA apontada pela literatura. Almeja igualmente comparar as perspectivas teóricas e os paradigmas de investigação utilizados, caracterizando e discutindo os estudos de apego ao lugar e as tendências em PA, segundo uma perspectiva teórica individualista, interacionista ou transacionalista, e um paradigma de investigação individualista-molecular ou social-molar. Por fim, pretende caracterizar a abordagem metodológica da pesquisa de apego ao lugar, confrontando-a com o enfoque de triangulação proposto para a PA.

A afetividade nos estudos pessoa-ambiente

O apego ao lugar pode ser definido como o vínculo emocional firmado com cenários físicos, envolvendo sentimentos derivados da experiência espacial real ou esperada (Brown & Perkins, 1992; Giuliani, 2004; Shumaker & Taylor, 1983). Ao discutir sobre o conjunto de cognições de valência positiva e negativa elaboradas pelos sujeitos acerca do espaço físico, cognições estas a que chamaram *identidade de lugar*⁴, Proshansky, Fabian e Kaminoff (1983, p.76) postularam que o apego ao lugar "indubitavelmente ocorre naqueles indivíduos cuja identidade de lugar envolve cognições positivamente valorizadas de uma ou alguma combinação desses contextos, que de longe pesam mais que o número de cognições negativamente valorizadas". O conceito pressupõe que não há relação de afetividade humana que não esteja de alguma forma relacionada a aspectos de lugar, e considera, de modo semelhante ao que a teoria do apego (Bowlby, 1979/1997) considerou

♦♦♦♦♦

⁴ Proshansky et al. (1983) afirmaram que a identidade de lugar é uma subestrutura ou um aspecto da identidade pessoal que se relaciona a contextos físicos. Segundo Speller (2005), entretanto, essa concepção merece ser ampliada ao se considerar que todo aspecto da identidade pessoal - e não somente uma parte - está, em maior ou menor grau, relacionado a um aspecto do lugar.

para a relação interpessoal, a existência de vínculos emocionais envolvendo a dimensão física do ambiente.

Para Giuliani (2004), embora haja analogias evidentes entre a teoria do apego e a noção de apego ao lugar, este último é de natureza específica e distingue-se, portanto, de outras formas de afeto. Caracteriza-se, à semelhança dos laços afetivos entre pessoas (Ainsworth, 1989), pelo vínculo relativamente duradouro entre pessoa e ambiente, pela constituição de importância deste último em razão de sua singularidade, pelo desejo de proximidade ao lugar, pelo sentimento de segurança e conforto através do contato, e sofrimento em função da separação (Giuliani, 2004). Entretanto, é preciso observar que, embora a comparação com laços intrapessoais pareça ser útil, diferenças podem existir no que diz respeito à função psicológica de cada tipo de laço, às características do objeto de apego, ao comportamento manifesto, ao modo como o laço se forma, desaparece ou se transforma e a suas consequências psicológicas (Giuliani, 2003). Enquanto a teoria do apego procura as regularidades do comportamento de vinculação, a noção de apego ao lugar sublinha a diversidade dos laços entre indivíduos de diferentes grupos e culturas, e em diferentes estágios do ciclo de vida (Speller, 2005).

A primeira referência clara aos laços afetivos com lugares foi feita por Fried em 1963, na obra *Grieving for a Lost Home*, um estudo sobre a deslocação forçada da moradia (Giuliani, 2004). Fried percebeu que o afastamento do lugar produzia reações semelhantes à perda de um ente próximo e atribuiu esse sentimento a uma interrupção do sentido de continuidade dos moradores, pela fragmentação da identidade espacial e comunitária. Nessa mesma época, o debate acerca das diferenças entre as noções de espaço e lugar intensificou-se, em razão das massificações de realojamentos características das reestruturações urbanas do pós-guerra, que colocaram em questão a qualidade dos espaços produzidos (Speller, 2005). Enquanto a noção de espaço representava apenas um conjunto de positivamente acerca do ambiente físico, o lugar constituía-se como o espaço imbuído do significado elaborado pelos seus utilizadores. A oposição espaço *versus* lugar pôs-se em cena no contexto de surgimento e desenvolvimento da PA. Essa área vem a se ocupar da pesquisa das relações psicológicas que ocorrem entre as pessoas e seus entornos.

Para avaliar a pesquisa do apego ao lugar quanto ao modo como se relaciona às características dos estudos de PA, fez-se análise da produção de artigos científicos relacionados ao tema, disponibilizados nas bases de dados *ScienceDirect* e *Sage*, que reúnem, entre outros, periódicos voltados às áreas de ciências sociais e humanas. Dentre estes estão duas importantes publicações dedicadas aos estudos pessoa-ambiente: *Environment & Behavior*, e *Journal of Environmental Psychology*. Resultados significativos da pesquisa também puderam ser encontrados em outros 17 periódicos, a saber: *Anthropological Theory*, *Applied Geography*, *European Review of Applied Psychology*, *Habitat International*, *Health & Place*, *International Social Work*, *Journal of Aging Studies*, *Journal of Business Research*, *Journal of Economic Psychology*, *Journal of Environmental Management*, *Journal of Planning Literature*, *Journal of Retailing and Consumer Services*, *Journal of Service Research*, *Landscape and Urban Planning*, *Organization & Environment*, *Social Science & Medicine* e *Tourism Management*. A seguir, são apresentados alguns resultados da pesquisa, no que diz respeito ao grupo temático a que pertence o estudo, ao âmbito de investigação relacionado ao conceito de *apego ao lugar* e ao departamento de origem dos pesquisadores (Quadro 1).

A seleção de artigos ocorreu no mês de abril de 2009, identificando 46 trabalhos que incluíam a expressão *place attachment* em suas palavras-chave, ou seja, possuíam interesse específico sobre laços afetivos com lugares. Não houve limitação de intervalo de tempo para a pesquisa. A produção do conhecimento sobre apego ao lugar, dessa forma, permitiu avaliar sua investigação quanto a dimensões características dos estudos em PA: a complexidade do objeto estudado, a multidisciplinaridade, as perspectivas teóricas, os paradigmas de investigação e a abordagem multimetodológica.

A complexidade do objeto estudado

Para Günther, Elali e Pinheiro (2008), o conjunto pouco homogêneo de áreas de estudo e a variedade de formação dos pesquisadores na PA são reflexos de uma complexidade característica das componentes comportamentais e ambientais dos estudos pessoa-ambiente e da interação entre eles. Pode-se hipotetizar, inclusive, que é também devido à complexidade de seu objeto

Quadro 1. Resultados da pesquisa de periódicos com interesse nas relações de apego ao lugar, publicados nas bases de dados *Science Direct* e *Sage*.

Grupo temático	Âmbitos de investigação	Departamentos de origem
<i>Comportamento sócio-espacial humano</i>	Apropriação Controle e coesão social Cuidado ambiental Dupla residência Ecologia de comunidades Impacto do turismo Laços sociais Movimentos sociais Territorialidade Transição à universidade	Administração Agricultura Ambiente e Comportamento Ambiente e Saúde Aprendizagem Comportamento Organizacional Estudos Urbanos Geografia Geologia Psicologia Ambiental Psicologia Social Sistemas Sustentáveis
<i>Conhecimento ambiental</i>	Estabilidade do apego	Ciência Florestal Psicologia
<i>Ambientes específicos</i>	Áreas públicas urbanas Contextos recreacionais Escolas Espaços comerciais Festivais religiosos Parques naturais Shoppings	Administração Arquitetura Ciência Florestal <i>Design</i> Economia Rural Engenharia Civil Hotelaria e Turismo Marketing Psicologia do Desenvolvimento Recursos Naturais Sociologia Turismo e Recreação Urbanismo
<i>Populações específicas</i>	Idosos Nativos e não nativos	Antropologia Ciências da Saúde Ciências do Comportamento Geografia Psicobiologia Psicologia Cognitiva Psicologia Social Sociologia
<i>Avaliação e planejamento ambiental</i>	Relocação da moradia Significado ambiental	Arquitetura Psicologia Recursos Naturais
<i>Comportamento ecologicamente responsável</i>	Atividades recreacionais Preservação de paisagens	Arquitetura da Paisagem Ciências Cognitivas Planejamento Regional Psicologia Social Recreação e Turismo Recursos Naturais Sociologia Rural
<i>Percepção social de riscos ambientais</i>	Desastres naturais Regiões de conflitos	Arquitetura Ciências da Saúde Sociologia
<i>Gestão ambiental</i>	Recuperação de mananciais	Urbanismo

de estudo que a PA tenha hoje à sua disposição, como observou Valera (1996), um considerável número de definições. Para o autor, são razões para tal imprecisão: a difícil delimitação da área, face à sua localização fronteira a outras disciplinas; a sua história muito recente, visto que a PA adquiriu caráter próprio como disciplina apenas nos anos 1960; a sua natureza aplicada, condição que possivelmente não contribui para uma reflexão sobre suas bases teóricas; e, por fim, a multiplicidade de âmbitos de sua aplicação, que dificulta o estabelecimento de uma visão unitária de objeto de estudo.

Condições semelhantes puderam ser observadas na pesquisa de laços afetivos com lugares. A grande variedade de indicadores de ocorrência do fenômeno, observada nos artigos científicos selecionados, bem como a imprecisão nas definições utilizadas para tais indicadores e a ausência de padrão nas escalas de medida, inserem a pesquisa de apego ao lugar no contexto da complexidade dos fatos humanos e da PA. Giuliani (2003) comentou que a variedade de termos utilizados para fazer referência a apego ao lugar - enraizamento,

pertencimento, afiliação, apropriação, compromisso, investimento, dependência, por exemplo - parece indicar uma imprecisão característica na identificação do fenômeno. Os conceitos relacionados à ocorrência de apego ao lugar verificados nos estudos são relacionados no Quadro 2.

Também na pesquisa de apego ao lugar observam-se as condições apresentadas por Valera (1996) para justificar a imprecisão de conceitos. A investigação do objeto compartilhada por grande diversidade de áreas profissionais, nem sempre operando em conjunto, e a natureza aplicada da pesquisa, voltada a uma multiplicidade de enfoques, como se pode observar nos dados apresentados pelo Quadro 1, possivelmente contribuem para a indefinição e a ausência de uniformidade nos critérios utilizados, bem como para a pouca valorização de pesquisa teórica que auxilie na definição desses mesmos critérios.

O fator tempo pode, igualmente, colaborar para essa condição. Como relata Giuliani (2003), depois de Fried e dos geógrafos Tuan, Relph e Buttimer nos anos 1970, o estudo do apego ao lugar compareceu como tópico de interesse primário somente na década de 1990. De fato, as pesquisas publicadas nos periódicos pesquisados datam dos últimos 15 anos, observando-se maior ocorrência de publicações de 2004 a 2009 (40 artigos), pouca ocorrência de 2000 a 2003 (5 artigos), e apenas uma publicação no período de 1995 a 1999.

Quadro 2. Conceitos relacionados à ocorrência de apego ao lugar.

Indicadores de apego ao lugar	
1.	Conforto
2.	Conhecimento do lugar
3.	Desejo de defender o lugar
4.	Desejo de proximidade e/ou envolvimento
5.	Dificuldades para substituição do local
6.	Felicidade
7.	Grau de atração
8.	Grau de cuidado com o lugar
9.	Grau de influência do lugar sobre os acontecimentos
10.	Mobilidade para a interação social
11.	Percepção de controle e possibilidade de ação
12.	Prazer
13.	Preferência
14.	Satisfação de interesses e necessidades
15.	Segurança
16.	Sensação de dependência
17.	Sentido de lar
18.	Sentimento de enraizamento
19.	Sentimento de identificação
20.	Sentimento de orgulho pelo lugar
21.	Sentimento de perda e/ou deslocamento pela separação
22.	Sentimento de pertencimento
23.	Sentimento de propriedade

A multidisciplinaridade

Com relação ao aspecto da multidisciplinaridade, também a investigação do apego ao lugar parece compartilhar o modo de ser da pesquisa em PA. Fruto da complexidade dos fatores envolvidos, a pesquisa multidisciplinar está na gênese dos estudos pessoa-ambiente. Verificou-se, pois, que 36 dos 46 artigos encontrados foram produzidos por departamentos externos à Psicologia. É oportuno lembrar que todos discutiam diretamente o conceito de apego que se estabelece com lugares. A diversidade de pesquisadores envolvidos é condizente com a descrição como comenta Pinheiro (2003), acerca dos grupos formadores da PA⁵, externos e internos à Psicologia. Assim, estiveram

▼▼▼▼▼

■ A Psicologia Ambiental recebeu influência de grupos disciplinares internos e externos à Psicologia. Da vertente interna, tem-se a Psicologia Social e a Psicologia da Percepção; da vertente externa, destacam-se a Arquitetura e o Planejamento Ambiental, a Geografia e as Ciências Biológicas (Pinheiro, 2003).

presentes nos artigos pesquisados os seguintes departamentos: administração; agricultura e ecossistemas sustentáveis; antropologia; ciências ambientais; ciências da saúde; geografia; geologia; planejamento e arquitetura; psicobiologia; sociologia; recursos naturais e turismo; além da psicologia cognitiva, do desenvolvimento, organizacional e social. Entretanto, apenas cerca de um terço dos artigos pesquisados (14 artigos) foram produto da investigação conjunta de dois ou mais departamentos disciplinares. Desafios são lançados, por isso, no sentido da maior cooperação entre as disciplinas (Elali, 1997), para que se garanta a chamada interdisciplinaridade, que supera as diferenças de linguagem, enfoques, metodologia e perspectivas teóricas.

As perspectivas teóricas e os paradigmas de investigação

Possivelmente porque tanto tem origem em grupos disciplinares diversos, como é subárea da Psicologia - apontada por críticos como uma ciência incompletamente formada (Sève, 1979), por sua imaturidade para definições de objeto, método, conceitos de base e leis fundamentais de desenvolvimento - a PA apresenta, segundo Valera (1996), uma multiplicidade de orientações teóricas e tradições de investigação. Valera discutiu as diversas formas de análise da relação pessoa-ambiente observadas na Psicologia Ambiental e, com base no modelo de Altman e Rogoff e de Saegert e Winkel, apresentou, respectivamente, as perspectivas teóricas e os paradigmas de investigação da disciplina.

Quanto às orientações teóricas, o autor apontou as perspectivas individualista, interacionista e sistêmica/transacionalista. A perspectiva individualista tem a unidade de análise centrada na pessoa, em detrimento das variáveis ambientais, que possuem papel secundário. Na orientação interacionista, por sua vez, a unidade de análise é a pessoa e o ambiente, como elementos distintos. Considera-se aí que há interação (influência) entre os dois componentes, sendo o comportamento (variável dependente) função do ambiente (variável independente) e da pessoa (variável mediadora). Já a perspectiva sistêmica/transacionalista considera como unidade de análise a pessoa inserida no ambiente. Nesse caso, ambos formam um sistema integrado de inter-relações, com ênfase do todo em relação às partes. Essa perspectiva assume a noção de bidirecionalidade, em

que pessoa e ambiente definem-se e transformam-se mutuamente. Segundo Valera (1996), as duas primeiras perspectivas, mais tradicionais, têm sido substituídas pela perspectiva sistêmica/transacionalista, mais atual.

Essa tendência pode ser observada quanto à análise de apego ao lugar nos artigos pesquisados. Apenas investigações em contextos turístico-recreacionais e comerciais não deram ênfase à perspectiva de sistema e de bidirecionalidade, podendo ser classificadas tão somente como interacionistas. As demais pesquisas demonstraram uma compreensão sistêmica do fenômeno - como as que discutiam laços sociais e territorialidade - e uma abordagem bidirecional, especialmente evidente nos estudos que envolvem comprometimento e comportamento pró-ambiental.

Quanto aos paradigmas de investigação da PA, apontados por Valera (1996), nota-se a constituição de dois grupos: o paradigma individualista-molecular e o paradigma social-molar. Essas perspectivas se referem a níveis de análise da relação pessoa-ambiente, do mais individual ao mais social. As categorias não são excluídas entre si e há uma tendência atual de interagir níveis de análise distintos, com ênfase no social. Da mesma forma, essa tendência foi observada na pesquisa sobre apego ao lugar. De modo geral, as perspectivas individualistas-moleculares coincidiram com as interacionistas, destacando-se a relação entre a capacidade do entorno em satisfazer necessidades e a seleção de melhores ambientes. Em outra mão, a perspectiva social-molar coincidiu com a sistêmica/transacionalista, em que a pessoa pode ser vista como agente social que constrói significados de lugar modulados pela cultura e pela sociedade.

A abordagem multimetodológica

Por fim, analisou-se o aspecto da abordagem multimetodológica, que avança em direção à multiplicidade de aspectos caracterizadores de um problema de pesquisa. A adoção de multimétodos produz informações complementares da situação e é indispensável à validade dos resultados obtidos, já que minimiza os vieses próprios de procedimentos que avaliam um único aspecto do problema (Günther et al., 2008). A triangulação metodológica é proposta para a PA e parte do pressuposto de que cada método, por suas qualidades

e limitações intrínsecas, possibilita elucidar apenas fragmentos do fenômeno estudado, sendo necessários, portanto, caminhos diversos para se alcançar a compreensão de um único objeto.

Assim, o método experimental - que permite inferências causais, mas considera situações artificiais de pesquisa - pode ser complementar ao método observacional - que prima pelo realismo, mas não possui as vantagens do controle - e ao método interrogativo do levantamento de dados, que permite análises estatísticas substanciais, apesar dos vieses próprios da interação social. Técnicas verbais podem complementar as não verbais, assim como análises quantitativas aprofundam as possibilidades de investigação das qualitativas e vice-versa.

No que se refere à pesquisa do apego ao lugar, no entanto, houve diferenças no que diz respeito à metodologia esperada. A quase totalidade dos estudos restringiu o delineamento metodológico às técnicas de questionário e entrevista semiestruturada, com utilização de escala de valores e análise de conteúdo. Poucas referências foram feitas ao uso de mapas mentais (uma ocorrência), fotografias (duas ocorrências), observação participante (uma ocorrência) e pesquisa documental somada a diário de campo (uma ocorrência). Acredita-se que o fato se deve à grande participação, como visto, das ciências sociais aplicadas, que utilizam largamente os questionários e as entrevistas em suas investigações. A literatura, entretanto, aponta que a afetividade tem sido investigada com êxito através do uso de desenhos, fotografias, autobiografias e mapas cognitivos (Günther et al., 2008). Também as técnicas de observação de vestígios ambientais e mapeamento comportamental⁶ podem oferecer o suporte e as vantagens do método observacional.

Considerações Finais

Os apontamentos considerados avaliaram de que forma a pesquisa do apego ao lugar tem se relacionado com os modos de ser e fazer característicos

dos estudos da PA. A análise da produção de artigos científicos relacionados ao tema do apego permitiu comparar as práticas de ambos os grupos, no que diz respeito à complexidade do objeto estudado, à multidisciplinaridade, às perspectivas teóricas e paradigmas de investigação, bem como à abordagem multimetodológica. Observaram-se similaridades quanto aos três primeiros aspectos e diferenças com relação ao último, pois o estudo do apego ao lugar parece ainda evitar a triangulação metodológica. Os resultados demonstram a dificuldade imposta pela convergência de métodos, mas, de modo geral, apontam proximidades quanto às práticas de pesquisa do apego ao lugar no contexto da PA.

Não foram encontrados artigos de produção nacional para o critério adotado durante a pesquisa nas bases de dados. Mesmo em bases como SciELO e PePSIC, nas quais é possível consultar periódicos publicados no Brasil, não houve indicação de trabalho que utilizasse o termo descritor *apego ao lugar*, observando-se apenas uma ocorrência de artigo contendo a expressão no campo resumo. A falta de produção nacional com atenção específica a laços afetivos com lugares denuncia um descompasso de interesses entre nações, compreensível, em certa medida, pelo fato de a produção internacional mais expressiva sobre o tema ser notadamente recente.

Referências

- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44 (4), 709-716. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://psycnet.apa.org/journals/amp/44/4/709/>>.
- Allard, T., Babin, B. J., & Chebat, J. C. (2009). When income matters: customers evaluation of shopping malls' hedonic and utilitarian orientations. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 16 (1), 40-49. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0969698908000416>>.
- Bonaiuto, M., Carrus, G., Martorella, H., & Bonnes, M. (2002). Local identity processes and environmental attitudes in land use changes: the case of natural protected areas. *Journal of Economic Psychology*, 23, 631-653.

▼▼▼▼

- A observação de vestígios ambientais e o mapeamento comportamental são técnicas de observação valiosas nos estudos pessoa-ambiente (Pinheiro, Elali & Fernandes, 2008). A primeira propõe o estudo de traços do comportamento pela observação sistemática das marcas deixadas em um local, ainda que não se presencie o comportamento propriamente dito. A segunda se refere à tarefa de associar comportamentos determinados a porções específicas do espaço, representadas em um mapa.

- Bowlby, J. (1997). Formação e rompimento dos laços afetivos (3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1979).
- Brown, B. B., & Perkins, D. D. (1992). Disruption in place attachment. In I. Altman & S. M. Low (Eds.), *Place attachment* (pp.279-304). New York: Plenum Press.
- Brown, B. B., Perkins, D. D., & Brown, G. (2003). Place attachment in a revitalizing neighborhood: individual and block levels of analysis. *Journal of Environmental Psychology*, 23 (3), 259-271. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494402001172>>.
- Brown, B. B., Perkins, D. D., & Brown, G. (2004). Incivilities, place attachment and crime: block and individual effects. *Journal of Environmental Psychology*, 24 (3), 359-371. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494404000192>>.
- Brown, G., Brown, B. B., & Perkins, D. D. (2004). New housing as neighborhood revitalization: place attachment and confidence among residents. *Environment and Behavior*, 36 (6), 749-775. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://eab.sagepub.com/content/36/6/749.short>>.
- Brown, G. G., Reed, P., & Harris, C. C. (2002). Testing a place-based theory for environmental evaluation: an Alaska case study. *Applied Geography*, 22 (1), 49-76. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0143622801000194>>.
- Buijs, A. E. (2009). Public support for river restoration: a mixed-method study into local residents' support for and framing of river management and ecological restoration in the Dutch floodplains. *Journal of Environmental Management*, 90 (8), 2680-2689. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301479709000541>>.
- Elali, G. A. (1997). Psicologia e Arquitetura: em busca do locus interdisciplinar. *Estudos de Psicologia*, 2 (2), 349-362.
- Giuliani, M. V. (2003). Theory of attachment and place attachment. In M. Bonnes, T. Lee & M. Bonaiuto (Eds.), *Psychological theories for environmental issues* (pp.137-170). Aldershot: Ashgate.
- Giuliani, M. V. (2004). O lugar do apego nas relações pessoas-ambiente. In E. T. O. Tassara, E. P. Rabinovich & M. C. Guedes (Eds.), *Psicologia e ambiente* (pp.89-106). São Paulo: Educ.
- Gross, M. J., & Brown, G. (2006). Tourism experiences in a lifestyle destination setting: the roles of involvement and place attachment. *Journal of Business Research*, 59 (6), 696-700. Retrieved on April, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296306000208>>.
- Gross, M. J., & Brown, G. (2008). An empirical structural model of tourists and places: progressing involvement and place attachment into tourism. *Tourism Management*, 29 (6), 1141-1151. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261517708000344>>.
- Günther, H., Elali, G. A., & Pinheiro, J. Q. (2008). A abordagem multimétodos em estudos pessoa-ambiente: características, definições e implicações. In J. Q. Pinheiro & H. Günther (Eds.), *Métodos de pesquisa nos estudos pessoa-ambiente* (pp.369-396). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Hailu, G., Boxall, P. C., & McFarlane, B. L. (2005). The influence of place attachment on recreation demand. *Journal of Economic Psychology*, 26 (4), 581-598. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016748700400114X>>.
- Hwang, S. N., Lee, C., & Chen, H. J. (2005). The relationship among tourists' involvement, place attachment and interpretation satisfaction in Taiwan's national parks. *Tourism Management*, 26 (2), 143-156. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026151770300236X>>.
- Jorgensen, B. S., & Stedman, R. C. (2006). A comparative analysis of predictors of sense of place dimensions: attachment to, dependence on, and identification with lakeshore properties. *Journal of Environmental Management*, 79 (3), 316-327.
- Kelly, G., & Hosking, K. (2008). Nonpermanent residents, place attachment, and "sea change" communities. *Environment and Behavior*, 40 (4), 575-594. Retrieved on April 19, 2009, from <http://eab.sagepub.com/content/40/4/575.abstract?ijkey=d42e8c16b8_cff8b6166db399c97deda092488cea&keytype2=tf_ipsecsha>.
- Lewicka, M. (2005). Ways to make people active: the role of place attachment, cultural capital, and neighborhood ties. *Journal of Environmental Psychology*, 25 (4), 381-395. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494405000691>>.
- Manzo, L. C., & Perkins, D. D. (2006). Finding common ground: the importance of place attachment to community participation and planning. *Journal of Planning Literature*, 20 (4), 335-350. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://jpl.sagepub.com/content/20/4/335.abstract>>.
- Pinheiro, J. Q. (2003). Psicologia Ambiental brasileira no início do século XXI: sustentável? In O. H. Yamamoto & V. V. Gouveia (Eds.), *Construindo a psicologia brasileira: desafios da ciência e prática psicológica* (pp.279-313). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pinheiro, J. Q., Elali, G. A., & Fernandes, O. S. (2008). Observando a interação pessoa-ambiente: vestígios ambientais e mapeamento comportamental. In J. Q. Pinheiro & H. Günther (Eds.), *Métodos de pesquisa nos estudos pessoa-ambiente* (pp. 75-104). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Proshansky, H. M., Fabian, A. K., & Kaminoff, R. (1983). Place-identity: physical world socialization of the self. *Journal of Environmental Psychology*, 3, 57-83. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494483800218>>.
- Rosenbaum, M. S., Ward, J., Walker, B. A., & Ostrom, A. L. (2007). A cup of coffee with a dash of love: an investigation of commercial social support and third-place attachment. *Journal of Service Research*, 10, 43-59.

- Ryan, R. L. (2005). Exploring the effects of environmental experience on attachment to urban natural areas. *Environment and Behavior*, 37(1), 3-42. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://eab.sagepub.com/content/37/1/3>>.
- Sève, L. (1979). *Marxismo e teoria da personalidade* (Vol. 1). Lisboa: Livros Horizonte.
- Shumaker, S. A., & Taylor, R. B. (1983). Toward a clarification of people-place relationships: a model of attachment to place. In N. R. Feimer & E. S. Geller (Eds.), *Environmental psychology: directions and perspectives* (pp.119-251). New York: Praeger.
- Speller, G. M. (2005). A importância da vinculação ao lugar. In L. Soczka (Ed.), *Contextos humanos e psicologia ambiental* (pp.133-167). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Valera, S. (1996). Psicologia ambiental: bases teóricas y epistemológicas. In L. Iñiguez & E. Pol (Eds.), *Cognición, representación y apropiación del espacio* (pp.1-14). Barcelona: Universidad de Barcelona Publicacions.
- Wakefield, S. E. L., Elliott, S. J., Cole, D. C., & Eyles, J. D. (2001). Environmental risk and (re)action: air quality, health, and civic involvement in an urban industrial neighbourhood. *Health & Place*, 7 (3), 163-177. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353829201000065>>.
- Walker, A. J., & Ryan, R. L. (2008). Place attachment and landscape preservation in rural New England: a maine case study. *Landscape and Urban Planning*, 86(2), 141-152. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169204608000315>>.
- Yuksel, A., Yuksel, F., & Bilim, Y. (2010). Destination attachment: effects on customer satisfaction and cognitive, affective and conative loyalty. *Tourism Management*, 31 (2), 274-284. Retrieved on April 19, 2009, from <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261517709000508>>.

Recebido em: 6/5/2010
Versão final em: 28/10/2011
Aprovado em: 9/3/2012

Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura¹

Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire: a literature review

Adriana Martins SAUR²

Sonia Regina LOUREIRO³

Resumo

O Questionário de Capacidades e Dificuldades (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) é um instrumento amplamente pesquisado, de uso livre, que visa avaliar a saúde mental de crianças e adolescentes. Dada a relevância do uso de instrumentos aferidos para a avaliação de indicadores de saúde mental, este trabalho objetivou analisar a produção científica relacionada às propriedades psicométricas do Questionário. Procedeu-se a um levantamento bibliográfico de estudos indexados nas bases de dados *MedLine*, *PsycINFO* e *Lilacs*, a partir da publicação original do instrumento, abrangendo o período de 1997 a 2010, utilizando-se as seguintes palavras-chave: *Strengths and Difficulties Questionnaire and psychometric properties*; e *Strengths and Difficulties Questionnaire and validity or reliability*. Foram selecionados e analisados 51 estudos psicométricos. Os resultados indicaram índices positivos de validade e fidedignidade em 21 países, incluindo o Brasil, caracterizando seu alcance transcultural e sua aplicabilidade na área de saúde mental infanto-juvenil.

Unitermos: Comportamento. Precisão do teste. Questionário. Saúde mental. Teste de validade.

Abstract

The Strengths and Difficulties Questionnaire is a broadly investigated tool, available for use free of charge, with the aim of assessing the mental health of children and adolescents. Given the importance of using standardized instruments for assessing mental health indicators, the aim of this study was to review scientific literature related to the psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. A search in MedLine, PsycINFO and Lilacs databases was performed, starting from year of the original publication of the questionnaire, from 1997 to 2010, using the keywords: Strengths and Difficulties Questionnaire and psychometric properties, and Strengths and Difficulties Questionnaire and validity or reliability. Fifty-one psychometric studies were selected and analyzed. The results indicated positive levels of validity and reliability in 21 countries, including Brazil, highlighting its cross-cultural range and applicability in the area of mental health for children and adolescents.

Uniterms: Behavior. Test reliability. Questionnaire. Mental health. Test validity.

▼▼▼▼▼

¹ Artigo elaborado a partir da tese de A.M. SAUR, intitulada "Riscos biológicos e aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais de uma coorte de escolares". Universidade de São Paulo, 2012. Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

² Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação, Departamento de Psicologia. Av. dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040-901, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.M. SAUR. E-mail: <adrianasaur@yahoo.com.br>.

³ Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Os problemas de saúde mental na infância e na adolescência são comuns e podem se manifestar por diversas dificuldades, tais como as comportamentais, emocionais, sociais e de rendimento escolar, prejudicando o desenvolvimento e o aproveitamento dos recursos potenciais. A maioria das crianças com esses problemas não recebem tratamento adequado, o que pode favorecer a ocorrência de diversos eventos graves na vida adulta (Fleitlich-Bilyk & Goodman, 2004).

Durante várias décadas foram propostos e utilizados vários questionários para a avaliação dos indicadores de psicopatologia de crianças e adolescentes, como os questionários de Rutter (Rutter, 1967) e de Achenbach (Achenbach, 1991). Entretanto, apesar de muito úteis, estes questionários apresentam como principal limitação a sua grande extensão. Inspirado por estas questões, Robert Goodman propôs em 1997 o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) ou Questionário de Capacidades e Dificuldades, desenhado para ser um questionário curto e simples, clinicamente útil e com boa aceitação pelos respondentes (Fleitlich, Cortázar & Goodman, 2000; Goodman, 1997). Trata-se de um questionário de rastreamento (*screening*) de problemas de saúde mental, proposto para avaliar o comportamento de crianças e adolescentes dos 4 aos 16 anos.

Desde seu desenvolvimento, o SDQ tornou-se o instrumento de pesquisa mais amplamente utilizado para a detecção de problemas relacionados à saúde mental infanto-juvenil (Vostanis, 2006), encontrando-se gratuitamente disponível em mais de 40 idiomas, incluindo o português (<http://www.sdqinfo.com>). É composto por 25 itens, sendo 10 itens sobre capacidades, 14 itens sobre dificuldades e um item neutro. Está dividido em cinco subescalas, cada uma com cinco afirmações, a saber: sintomas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade, problemas de relacionamento com colegas e comportamento pró-social. O instrumento é apresentado em três versões, indicadas para serem respondidas pelas próprias crianças (acima de 11 anos), por seus pais ou responsáveis e pelos professores. As alternativas para resposta apresentam como opções falso (zero ponto para esse tipo de resposta), mais ou menos verdadeiro (um ponto) e verdadeiro (dois pontos), podendo ser assinalada apenas uma única opção por item. Para cada uma das cinco subescalas a pontuação pode variar de 0 a 10, sendo a pontuação do

escore total de dificuldades gerada pela soma dos resultados de todas as subescalas, exceto a de sociabilidade, podendo variar de 0 a 40 pontos. A nota de corte para o escore total de dificuldades, estabelecida para a população da Inglaterra, local de condução dos estudos originais de padronização do SDQ, foi de 17 para a versão dos pais e 16 para a versão dos professores.

No Brasil, uma extensa discussão sobre a avaliação psicológica e a utilização de testes têm levantado questões importantes e norteadoras para o avanço do conhecimento na área (Primi, 2010). Conforme apontam Noronha, Primi e Alchieri (2004), as técnicas utilizadas na avaliação psicológica têm provocado questionamentos na comunidade científica e profissional brasileira, tanto no que se refere à qualidade dos instrumentos e ao uso que os psicólogos fazem deles, quanto em relação a seus principais parâmetros psicométricos. Nesse contexto, a utilização de instrumentos aferidos e padronizados para a população brasileira tem sido cada vez mais valorizada, ressaltando-se a importância da divulgação científica de estudos que abordem tais instrumentos e suas qualidades psicométricas.

Desta maneira, o SDQ configura-se como uma promissora alternativa dentro do cenário brasileiro, onde instrumentos padronizados para a avaliação de indicadores de saúde mental infanto-juvenil ainda são escassos. Além disso, considera-se que o conhecimento das taxas de transtornos mentais na população geral auxilia no planejamento dos serviços de saúde oferecidos à comunidade e na identificação de pessoas ou grupos em risco, servindo de base para a indicação de tratamentos e para o desenvolvimento de programas de prevenção em saúde mental.

Dada a relevância do uso de instrumentos aferidos para a avaliação da saúde mental infanto-juvenil que sejam de fácil aplicação e correção, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura indexada, no período de 1997 a 2010, identificando e analisando estudos sobre as propriedades psicométricas do SDQ. Desse modo, pretende-se divulgar as qualidades psicométricas do SDQ, assim como suas contribuições e limites, norteadando a realização de novas pesquisas, tanto com esse instrumento como em estudos que possam tomá-lo como referência na aferição de outros instrumentos de avaliação de indicadores de saúde mental infanto-juvenil. Considera-se que, no atual cenário de

avaliação psicológica no Brasil, a apresentação dessa revisão fornecerá à comunidade científica um conhecimento mais sistemático sobre o instrumento, amplamente utilizado no mundo e com qualidades psicométricas extensivamente estudadas.

Método

Procedeu-se a um levantamento bibliográfico nas bases de dados *MedLine* e *PsycINFO*, por meio das seguintes combinações de palavras-chaves: 1) (*SDQ or Strengths and Difficulties Questionnaire*) and *psychometric properties*; e 2) (*SDQ or Strengths and Difficulties Questionnaire*) and (*validity or reliability*). Para a base de dados *Lilacs*, utilizaram-se as correspondentes combinações na língua portuguesa, a saber: 1) (SDQ ou Questionário de Capacidades e Dificuldades) e propriedades psicométricas; e 2) (SDQ ou Questionário de Capacidades e Dificuldades) e (validade ou fidedignidade). Foram definidos como critérios de inclusão artigos psicométricos nos idiomas inglês, português e espanhol, selecionados a partir da publicação original do instrumento, abrangendo o período de 1997 a 2010, em periódicos ou revistas especializadas e indexados nas referidas bases de dados. Foram excluídos artigos cujo tema diferisse do objetivo proposto, assim como teses, dissertações, livros, capítulos de livros e estudos de revisão. Foram identificados 339 artigos e, com base na leitura de seus resumos, selecionaram-se 51 que atenderam aos critérios de inclusão. Todos os 51 artigos selecionados foram lidos em sua íntegra e analisados quanto a suas características psicométricas.

Resultados e Discussão

Para facilitar a análise, apresentar-se-ão as principais características dos estudos incluídos quanto às amostras estudadas e versões utilizadas, aos países onde os estudos foram desenvolvidos e às propriedades psicométricas abordadas.

Características relacionadas à versão utilizada do SDQ e composição da amostra:

Na Tabela 1 encontram-se apresentadas informações sobre o tipo de versão do SDQ utilizada (pais, professores ou autorrelato) e sobre a composição da

amostra, no que diz respeito ao tipo de amostra, número de participantes, sexo e faixa etária.

Ao se analisar a Tabela 1, verifica-se que a versão do SDQ mais utilizada é a respondida pelos pais, seguida pela versão de autorrelato, enquanto a versão menos utilizada é a respondida pelos professores, sendo expressivo o número de estudos que utilizaram as três versões.

Em relação à composição das amostras, verifica-se predomínio daquelas coletadas na comunidade, seguidas pela utilização combinada de amostra clínica e da comunidade. Poucos estudos utilizaram somente amostras clínicas, o que reforça as características de rastreador do instrumento.

Tabela 1. Principais características dos estudos analisados (n=51).

Características	f	(%)
<i>Versão do SDQ utilizada</i>		
Pais	17	33,3
Professores	1	2,0
Auto-relato	12	23,5
Pais e Professores	6	11,7
Pais e Auto-relato	4	7,9
Professores e Auto-relato	-	-
Pais, Professores e Auto-relato	10	19,6
Auto-relato e versão computadorizada	1	2,0
<i>Composição da Amostra</i>		
	f	%
<i>Tipo de amostra:</i>		
Amostra da comunidade	28	54,9
Amostra clínica	7	13,7
Amostra da comunidade e amostra clínica	16	31,4
<i>Número de participantes:</i>		
<500	11	21,6
500 - 1000	11	21,6
1001 - 5000	19	37,2
5001 - 10 000	5	9,8
10 000 - 20 000	2	3,9
>20 000	3	5,9
<i>Sexo:</i>		
Ambos os sexos	50	98,0
Meninas	1	2,0
<i>Faixa etária:</i>		
Pré-escolar (3 - 6 anos)	1	2,0
Escolar (7 - 12 anos)	5	9,8
Adolescente (13 - 18 anos)	4	7,8
Pré-escolar + escolar (3 - 12 anos)	10	19,6
Escolar + adolescente (7 - 18 anos)	13	25,5
Pré-escolar + escolar + adolescente (3 - 18 anos)	18	35,3

SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire.

O número de participantes dos estudos foi bastante diversificado, variando entre estudos com menos de 500 sujeitos até outros com mais de 20 mil participantes, tendo no mínimo 132 participantes e no máximo 40 163 (somando-se em ambos os casos todas as amostras incluídas no estudo). A maior parte dos estudos coletaram entre 1 mil e 5 mil participantes, o que pode ser considerado bastante satisfatório para os objetivos psicométricos dos estudos analisados.

Em relação ao sexo dos participantes, somente um estudo utilizou exclusivamente meninas, enquanto todos os demais incluíram ambos os sexos.

A faixa etária dos participantes surpreende pela amplitude, uma vez que a maior parte dos estudos incluiu crianças e adolescentes dos 3 aos 18 anos, abrangendo vários períodos de desenvolvimento (pré-esco-

lar, escolar e adolescência). Destaca-se que a amplitude das faixas etárias englobadas nos estudos sinaliza as diversas possibilidades de aplicação do SDQ para diferentes idades e momentos do desenvolvimento.

Países de realização dos estudos

Outro importante aspecto a ser contemplado é o local de realização dos estudos, no sentido de se obter um panorama geral sobre a amplitude do alcance do SDQ. O Anexo apresenta os 51 estudos analisados (por autor e ano), assim como os países de realização dos estudos e o tipo de propriedade psicométrica avaliada em cada país.

A Tabela 2 apresenta, de maneira sintetizada, os dados contidos no Anexo 1.

Tabela 2. Local de realização dos estudos e propriedades psicométricas analisadas (n=51).

Continente/Países	Propriedade psicométrica											
	V		V + F		V + F + P		V + P		F + P		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<i>América do Norte</i>												
Estados Unidos	1	25,0	2	50,0					1	25,0	4	7,8
<i>Europa</i>												
Inglaterra	4	44,4	5	55,6							9	19,6
Alemanha	1	16,6	4	66,7	1	16,6					6	11,7
Holanda	1	16,6	4	66,7	1	16,6					6	11,7
Suécia	1	20,0	1	20,0	3	60,0					5	9,8
Noruega	1	33,3	1	33,3	1	33,3					3	5,9
Finlândia					1	100,0					1	2,0
EUA e Inglaterra			1	100,0							1	2,0
Bélgica			1	100,0							1	2,0
Itália			1	100,0							1	2,0
França									1	100,0	1	2,0
Vários países da Europa			1	100,0							1	2,0
Rússia							1	100,0			1	2,0
<i>África</i>												
Congo					1	100,0					1	2,0
<i>Ásia</i>												
China			1	33,3	2	66,7					3	5,9
Yêmen	1	50,0					1	50,0			2	3,9
Paquistão							1	100,0			1	2,0
Japão					1	100,0					1	2,0
Sri Lanka					1	100,0					1	2,0
<i>Oceania</i>												
Austrália			1	50,0	1	50,0					2	3,9
Total	10	19,6	23	45,1	13	25,5	3	5,8	2	4,0	51	100,0

V: Validade; F: Fidedignidade; P: Padronização.

Ao analisar a Tabela 2, verifica-se que a maior parte dos estudos foram conduzidos na Europa, com destaque para Inglaterra (país onde o SDQ foi originalmente publicado), Alemanha, Holanda e Suécia, totalizando mais da metade de todos os trabalhos realizados na Europa. No continente asiático foram conduzidos estudos referentes a aproximadamente 16% das publicações relacionadas às propriedades psicométricas do SDQ, dado que chama atenção principalmente pelos estudos conduzidos em países em desenvolvimento como Yemen, Paquistão e Sri Lanka. Outro aspecto merecedor de comentário é a ausência de estudos publicados, pelo menos nas bases de dados consultadas para esta revisão, na América do Sul. Entretanto, em um trabalho de revisão desenvolvido por Woerner, Becker e Rothenberger (2004) sobre as aplicações e avaliações do SDQ em países não europeus, são relatados estudos sobre as propriedades psicométricas do SDQ no Brasil, configurando-se como o único País da América do Sul com estudos dessa natureza.

No que diz respeito às propriedades psicométricas avaliadas e descritas na Tabela 2, a maior parte dos artigos realizou estudos de validade e fidedignidade, seguidos por pesquisas englobando também a padronização, ou seja, o estabelecimento de normas a partir de adaptações e/ou traduções.

Validade

Dos artigos que realizaram estudos de validação do SDQ, 29 (56,8%) investigaram a validade de construto, 15 (29,4%) avaliaram a validade do tipo convergente/concorrente, e 18 (35,3%) analisaram a validade discriminativa. Cabe ressaltar que vários artigos analisaram mais de um tipo de validade.

Em relação à validade de construto, 18 artigos confirmaram a estrutura fatorial originalmente publicada por Goodman (2001), com uma solução de cinco fatores, enquanto três estudos não confirmaram essa estrutura e nove artigos a confirmaram com ressalva e/ou sugestão de melhoria. Dentre esses artigos, foram encontrados modelos com soluções fatoriais mais satisfatórias de três, quatro e até seis fatores. Outros recomendam que alguns itens sejam modificados e/ou movidos de uma escala para outra. De uma maneira geral, as escalas de Problemas de relacionamento com

colegas e Problemas de conduta foram as que apresentaram os maiores problemas conceituais.

Em relação à validade convergente/concorrente, verificaram-se as seguintes variações nos índices de correlação: versão dos pais variando de 0,63 a 0,88, versão dos professores de 0,71 a 0,92, e versão de autorrelato com valores entre 0,69 e 0,75. Todas as correlações referem-se ao escore total de dificuldades.

Para as análises referentes à validade discriminativa, foram usados nas análises os procedimentos da Curva de *Receiver Operating Characteristic* (ROC) e diferença entre as médias dos escores (casos x não casos). Para a versão dos pais, a área sobre a curva *Area Under the Curve* (AUC) variou de 0,69 a 0,93; para a versão dos professores a AUC variou de 0,75 a 0,91; e para a versão de autorrelato, de 0,51 a 0,87.

Utilização de padrão-ouro

Dos 51 estudos analisados, 21 deles (41,2%) utilizaram padrão-ouro, sendo os três mais utilizados o *Development and Well-Being Assessment* (DAWBA), o *Child Behaviour Check List* (CBCL) e suas versões, e a entrevista clínica realizada por psiquiatra.

Correlação interavaliadores

Dentre os estudos selecionados para esta revisão, nove deles (17,6%) investigaram correlação interavaliadores, sendo encontrados os seguintes valores: Pais x Professores, com valores para o escore total de dificuldades variando de 0,22 a 0,52; correlação Pais x Autorrelato, com valores entre 0,39 a 0,60; correlação entre as versões Professores X Autorrelato, de 0,27 a 0,45. Um estudo analisou a correlação entre uma versão respondida pela mãe e a versão respondida pelo pai, com coeficiente de correlação de 0,71 (escore total).

Fidedignidade

Dos artigos incluídos nesta revisão, 37 (72,5%) investigaram o índice de consistência interna do SDQ por meio do Alfa de Cronbach. Os valores do escore total de dificuldades, para a versão dos pais, variaram entre 0,59 a 0,88. Para a versão dos professores, o alfa de Cronbach variou de 0,60 a 0,88 (escore total), e para a

versão de autorrelato entre 0,57 e 0,82. Em um dos estudos, foi analisada uma versão computadorizada do SDQ, cujo índice de consistência interna foi de 0,69 (escore total).

Foi verificado também que nove estudos (17,6%) realizaram teste-reteste. A correlação entre o escore total de dificuldades variou entre 0,72 e 0,86 (versão dos pais), 0,55 e 0,90 (versão dos professores), 0,62 e 0,84 (versão de autorrelato), e de 0,83 para a versão computadorizada do SDQ. O intervalo para o teste-reteste variou de 19 dias até um ano.

Estudos de padronização

Verificou-se que 18 trabalhos envolveram estudos de padronização, sendo 10 (55,5%) deles referentes ao estabelecimento de normas, 3 (16,7%) relacionados a estudos de tradução de versões, e 5 (27,8%) envolvendo os dois tipos de estudo.

Dentre os estudos analisados que realizaram o processo de tradução da versão original inglesa para seu respectivo idioma (n=8), estão Holanda, Finlândia, Lêmen, Rússia, Paquistão, China, Suécia e Sri Lanka.

Em relação aos estudos que realizaram normatização, isto é, o estabelecimento de notas de corte (n=15), verificam-se os seguintes valores de corte, todos referentes ao escore de dificuldades totais: para a versão dos pais foram identificados valores de corte variando de 11 a 19; para a versão respondida pelos professores, os pontos de corte variaram entre 18 e 19; e, para a versão de autorrelato, de 15 a 18. O ponto de corte referente à norma britânica é de 17 para a versão dos pais e 16 para a versão dos professores.

Principais limites apontados pelos autores

Analisando-se os principais limites apontados pelos autores, destacam-se as seguintes características como pontos críticos: a) quanto às versões do SDQ, a maior parte dos estudos utilizou somente uma versão (versão dos pais), sendo recomendada a avaliação com mais informantes para ampliar a compreensão sobre os dados observados; b) quanto às características das amostras, verificou-se que alguns estudos trabalharam com um único tipo de amostra (da comunidade ou amostra clínica), tendo sido apontado como necessária

a realização de outros estudos com amostras mais representativas da população (como, por exemplo, diferentes áreas de moradia e diferentes etnias) e c) quanto às propriedades psicométricas, foi destacada pelos autores a necessidade de estudos sobre outras propriedades psicométricas não avaliadas em seus estudos. Outros limites apontados dizem respeito a estudos realizados sem a presença de um instrumento considerado como padrão-ouro e ao uso, em seus trabalhos, de notas de corte não padronizadas para o país onde foi conduzido o estudo.

O *Strengths and Difficulties Questionnaire* no Brasil

Recentemente, é notório o esforço da comunidade científica da área psicológica no Brasil em promover a melhoria na qualidade psicométrica dos instrumentos de avaliação psicológica utilizados (Primi, 2010). Nesse contexto, julga-se importante apresentar, ainda que de forma breve, os estudos brasileiros relacionados às propriedades psicométricas do SDQ.

Em estudo relatado por Woerner et al. (2004), foram descritos resumidamente os dados psicométricos sobre a validade e fidedignidade do SDQ no Brasil. Foram coletadas informações com pais e professores, tendo por amostra da comunidade 898 crianças e adolescentes de 7 a 14 anos, residentes na cidade de Campos do Jordão (SP). Para a amostra clínica, foram recrutados 87 pacientes de uma clínica em uma universidade na cidade de São Paulo, uma vez que na referida cidade não havia serviços de saúde mental infantil. Com relação à validade discriminativa, foram verificadas diferenças significativas ($p < 0,001$) entre a média do escore total da amostra da comunidade e clínica, para as versões do SDQ respondidas por pais e professores, embora não tenha sido encontrada diferença significativa para a versão de autorrelato. Quanto à validade de critério, os participantes da comunidade com SDQ positivo (presença de transtorno) foram avaliados pelo DAWBA, utilizado como padrão-ouro, verificando-se que 56% da amostra apresentaram indicadores confirmados para algum diagnóstico de psicopatologia infantil, com base no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4ª edição - DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 4ª ed.). Também foram avaliados participantes da comunidade com SDQ negativo

(ausência de transtorno), dos quais 15% apresentaram indicadores confirmados para algum diagnóstico do DSM-IV, tendo como referência a avaliação feita pelo DAWBA ($\chi^2=13,1; p<0,001$).

Os estudos de fidedignidade do SDQ no Brasil foram definidos pelo cálculo do alfa de Cronbach e teste-reteste (amostra clínica de 17 participantes e intervalo médio de 20 dias entre as aplicações). Para o índice de consistência interna, o alfa de Cronbach apresentou, para as três versões utilizadas, valores próximos de 0,80 (valores para o escore total de dificuldades), sendo para o teste-reteste a correlação de 0,79.

Os dados indicam que o SDQ apresentou adequadas propriedades psicométricas aferidas para a população brasileira. Desse modo, configura-se como uma boa alternativa de uso, tendo se mostrado um instrumento útil na investigação de problemas de saúde mental de crianças e adolescentes.

Para verificar a aplicabilidade do SDQ no Brasil, realizou-se uma pesquisa não exaustiva na base de dados Lilacs, a qual abrange trabalhos da literatura latino-americana. Os termos pesquisados foram "Questionário de Capacidades e Dificuldades" e "*Strengths and Difficulties Questionnaire*", tendo sido identificados 11 estudos, sendo 10 deles desenvolvidos no Brasil. Por meio de leitura de seus conteúdos, verificou-se que dos 10 trabalhos desenvolvidos no Brasil, cinco relacionavam problemas de saúde mental (identificados pelo SDQ) a outras variáveis, como, por exemplo, peso ao nascer (Gallo et al., 2011), tabagismo (Menezes et al., 2011), *bullying* (Moura, Cruz & Quevedo, 2011), asma (Alvim et al., 2008) e variáveis do contexto familiar (Ferrioli, Marturano & Puntel, 2007). Quatro trabalhos utilizaram o SDQ para fins específicos, a saber: na identificação de problemas de atenção e hiperatividade (Anselmi et al., 2010), na identificação de características comportamentais de crianças leitoras (Stivanin, Scheuer & Assumpção Júnior, 2008), na investigação de desordens psiquiátricas infantis (Cury & Golfeto, 2003) e na avaliação do comportamento social na escola (Saud & Tonelotto, 2005), além de um estudo que abordou aspectos conceituais relativos ao SDQ (Fleitlich et al., 2000).

Apesar de não estarem indexados na base de dados consultada, três outros trabalhos que utilizaram o SDQ também podem ser citados. Dois trabalhos abordaram a prevalência de desordens psiquiátricas, um

deles em uma comunidade rural afro-brasileira no Nordeste do país (Goodman et al., 2005) e outro no Sudeste do País (Fleitlich-Bilyk & Goodman, 2004). O terceiro artigo utilizou o SDQ na avaliação de problemas de saúde mental relacionados a fatores socioeconômicos e perinatais, em estudo conduzido no Nordeste (Rodríguez, da Silva, Bettiol, Barbieri & Rona, 2011).

Considerações Finais

Com base na análise dos estudos, verificou-se que 82,3% deles (n=42) relataram qualidades psicométricas satisfatórias para o SDQ, com índices positivos de validade e fidedignidade, destacando a sua adequação e aplicabilidade como rastreador de problemas de saúde mental de crianças e adolescentes, inclusive no Brasil. Esses estudos confirmaram a estrutura original de cinco fatores e demonstraram índices psicométricos satisfatórios em diferentes contextos e populações, evidenciando seu alcance transcultural, o que constitui importante parâmetro de aplicabilidade. Destaca-se ainda o grande número de participantes dos estudos, uma vez que 20,0% deles incluíram mais de 5 mil sujeitos em sua amostra, quantidade bastante expressiva para estudos de avaliação de propriedades psicométricas. O uso das três versões do SDQ em boa parte dos artigos analisados (20,0%) também merece ser enfatizado, dada a relevância de informações coletadas com base em múltiplos informantes ao se avaliar a saúde mental infanto-juvenil.

Outro aspecto interessante diz respeito ao ano de publicação dos estudos analisados. Verificou-se que 53% deles ocorreram nos últimos cinco anos, indicando que, apesar da publicação original do SDQ ter ocorrido em 1997, o instrumento tem sido recentemente objeto de estudos psicométricos, caracterizando assim o reconhecimento de suas potencialidades para novas pesquisas.

Considerando a análise da literatura revisada, em especial a abrangência dos estudos conduzidos em diferentes países, incluindo o Brasil, conclui-se que o SDQ pode ser considerado um instrumento útil para a avaliação de indicadores de saúde mental infantil. Por se tratar de um instrumento de uso livre, fácil acesso, rápida aplicação e simples correção, ele constitui uma boa alternativa para a avaliação da saúde mental de

crianças e adolescentes. Vale ressaltar que, apesar de o SDQ estar aferido para a população brasileira, com dados psicométricos positivos, sugere-se a realização de novos estudos sobre suas propriedades psicométricas em amostras mais representativas e diversificadas da população. Nesse sentido, espera-se que este trabalho seja o ponto de partida para alavancar novas pesquisas, no sentido de contribuir para o avanço da avaliação psicológica no Brasil, onde o uso de medidas psicometricamente adequadas se reveste de extrema importância na atualidade.

Referências

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behaviour Checklist/4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Almaqrami, M. H., & Shuwail, A. Y. (2004). Validity of the self-report version of the strengths and difficulties questionnaire in Yemen. *Saudi Medical Journal*, 25 (5), 592-601.
- Alvim, C. G., Ricas, J., Camargos, P. A. M., Lasmar, L. M. B. L. F., Andrade, C. R., & Ibiapina, C. C. (2008). Prevalência de transtornos emocionais e comportamentais em adolescentes com asma. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 34 (4), 196-204.
- Alyahri, A., & Goodman, R. (2006). Validation of the Arabic Strengths and Difficulties Questionnaire and the Development and Well-Being Assessment. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 12 (Suppl. 2), S138-146.
- Anselmi, L., Menezes, A. M. B., Barros, F. C., Hallal, P. C., Araújo, C. L., Domingues, M. R., et al. (2010). Determinantes precoces de problemas de atenção e hiperatividade na adolescência: a visita de 11 anos da coorte de nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1993. *Cadernos de Saúde Pública*, 26 (10), 1954-1962.
- Becker, A., Hagenberg, N., Roessner, V., Woerner, W., & Rothenberger, A. (2004). Evaluation of the self-reported SDQ in a clinical setting: do self-reports tell us more than ratings by adult informants? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13 (Suppl. 2), 117-24.
- Becker, A., Steinhausen, H. C., Baldusson, G., Dalsgaard, S., Lorenzo, M. J., Ralston, S. J., et al. (2006). Psychopathological screening of children with ADHD: strengths and difficulties questionnaire in a pan-European study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15 (Suppl. 1), 56-62.
- Becker, A., Woerner, W., Hasselhorn, M., Banaschewski, T., & Rothenberger, A. (2004). Validation of the parent and teacher SDQ in a clinical sample. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13 (Suppl. 2), 11-16.
- Blom, E. H., Larsson, J. O., Serlachius, E., & Ingvar, M. (2010). The differentiation between depressive and anxious adolescent females and controls by behavioural self-rating scales. *Journal of Affective Disorders*, 122 (3), 232-240.
- Bourdon, K. H., Goodman, R., Rae, D. S., Simpson, G., & Koretz, D. S. (2005). The Strengths and Difficulties Questionnaire: U.S. normative data and psychometric properties. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44 (6), 557-564.
- Crone, M. R., Vogels, A. G., Hoekstra, F., Treffers, P. D., & Reijneveld, S. A. (2008). A comparison of four scoring methods based on the parent-rated Strengths and Difficulties Questionnaire as used in the Dutch preventive child health care system. *BMC Public Health*, 8, 106.
- Cury, C. R., & Golfeto, J. H. (2003). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ): um estudo em escolares de Ribeirão Preto. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25 (3), 139-145.
- Di Riso, D., Salcuni, S., Chessa, D., Raudino, A., Lis, A., & Altoè, G. (2010). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): early evidence of its reliability and validity in a community sample of Italian children. *Personality and Individual Differences*, 49 (6), 570-575.
- Dickey, W. C., & Blumberg, S. J. (2004). Revisiting the factor structure of the strengths and difficulties questionnaire: United States, 2001. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43 (9), 1159-1167.
- Du, Y., Kou, J., & Coghill, D. (2008). The validity, reliability and normative scores of the parent, teacher and self report versions of the Strengths and Difficulties Questionnaire in China. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2 (1), 8.
- Ferrioli, S. H. T., Marturano, E. M., & Puntel, L. P. (2007). Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa de Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, 41 (2), 251-259.
- Fleitlich, B., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto-Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 8 (1), 44-50.
- Fleitlich-Bilyk, B., & Goodman, R. (2004). Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in Southeast Brazil. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43 (6), 727-734.
- Gallo, E. A. G., Anselmi, L., Dumith, S. C., Scazufca, M., Menezes, A. M. B., Hallal, P. C., et al. (2011). Tamanho ao nascer e problemas de saúde mental aos 11 anos em uma coorte brasileira de nascimentos. *Cadernos de Saúde Pública*, 27 (8), 1622-1632.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38 (5), 581-586.
- Goodman, R. (1999). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40 (5), 791-799.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40 (11), 1337-1345.
- Goodman, R., Neves dos Santos, D. N., Nunes, A. P. R., de Miranda, D. P., Fleitlich-Bilyk, B., Almeida Filho, N., et al. (2005). The Ilha de Maré study: a survey of child mental

- health problems in a predominantly African-Brazilian rural community. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40 (1), 11-17.
- Goodman, A., & Goodman, R. (2009). Strengths and difficulties questionnaire as a dimensional measure of child mental health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48 (4), 400-403
- Goodman, A., Lamping, D. L., & Ploubidis, G. B. (2010). When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): data from British parents, teachers and children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38 (8), 1179-1191
- Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a pilot study on the validity of the self-report version. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7 (3), 125-130.
- Goodman, R., & Scott, S. (1999). Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist: is small beautiful? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27 (1), 17-24.
- Hagquist, C. (2007). The psychometric properties of the self-reported SDQ: an analysis of Swedish data based on the Rasch model. *Personality and Individual Differences*, 43 (5), 1289-1301.
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2004). Australian data and psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38 (8), 644-651.
- Hill, C. R., & Hughes, J. N. (2007). An Examination of the Convergent and Discriminant Validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *School Psychology Quarterly*, 22 (3), 380-406.
- Hintermair, M. (2007). Prevalence of socioemotional problems in deaf and hard of hearing children in Germany. *American Annals of the Deaf*, 152 (3), 320-330.
- Hysing, M., Elgen, I., Gillberg, C., Lie, S. A., & Lundervold, A. J. (2007). Chronic physical illness and mental health in children. Results from a large-scale population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (8), 785-792.
- Janssens, A., & Deboutte, D. (2009). Screening for psychopathology in child welfare: the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) compared with the Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18 (11), 691-700.
- Kaptein, S., Jansen, D. E., Vogels, A. G., & Reijneveld, S. A. (2008). Mental health problems in children with intellectual disability: use of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (Pt 2), 125-131.
- Kashala, E., Elgen, I., Sommerfelt, K., & Tylleskar, T. (2005). Teacher ratings of mental health among school children in Kinshasa, Democratic Republic of Congo. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14 (4), 208-215.
- Klasen, H., Woerner, W., Wolke, D., Meyer, R., Overmeyer, S., Kaschnitz, W., et al. (2000). Comparing the German versions of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu) and the Child Behavior Checklist. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9 (4), 271-276.
- Koskelainen, M., Sourander, A., & Vauras, M. (2001). Self-reported strengths and difficulties in a community sample of Finnish adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 10 (3), 180-185.
- Lai, K. Y. C., Luk, E. S. L., Leung, P. W. L., Wong, A. S. Y., Law, L., & Ho, K. (2009). Validation of the Chinese version of the strengths and difficulties questionnaire in Hong Kong. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(12), 1179-1186.
- Lukumar, P., Wijewardana, K., Hermansson, J., & Lindmark, G. (2008). Validity and reliability of Tamil version of Strengths and Difficulties Questionnaire self-report. *Ceylon Medical Journal*, 53 (2), 48-52.
- Lundh, L. G., Wangby-Lundh, M., & Bjarehed, J. (2008). Self-reported emotional and behavioral problems in Swedish 14 to 15-year-old adolescents: a study with the self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49 (6), 523-532.
- Malmberg, M., Rydell, A. M., & Smedje, H. (2003). Validity of the Swedish version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Swe). *Nordic Journal of Psychiatry*, 57 (5), 357-363.
- Matsuishi, T., Nagano, M., Araki, Y., Tanaka, Y., Iwasaki, M., Yamashita, Y., et al. (2008). Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): a study of infant and school children in community samples. *Brain Development*, 30 (6), 410-415.
- Mellor, D. (2004). Furthering the use of the strengths and difficulties questionnaire: reliability with younger child respondents. *Psychological Assessment*, 16 (4), 396-401.
- Menezes, A. M. B., Dumith, S. C., Martínez-Mesa, J., Silva, A. E. R., Cascaes, A. M., Domínguez, G. G., et al. (2011). Problemas de saúde mental e tabagismo em adolescentes do sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 45 (4), 700-705.
- Mojtabai, R. (2006). Serious emotional and behavioral problems and mental health contacts in American and British children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45 (10), 1215-1223.
- Moura, D. R., Cruz, A. C. N., & Quevedo, L. A. (2011). Prevalência e características de escolares vítimas de bullying. *Jornal de Pediatria*, 87 (1), 19-23.
- Muris, P., Meesters, C., Eijkelenboom, A., & Vincken, M. (2004). The self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire: its psychometric properties in 8- to 13-year-old non-clinical children. *British Journal of Clinical Psychology*, 43 (Pt 4), 437-448.
- Muris, P., Meesters, C., & van den Berg, F. (2003). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): further evidence for its reliability and validity in a community sample of Dutch children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12 (1), 1-8.
- Noronha, A. P. P., Primi, R., & Alchieri, J. C. (2004). Parâmetros psicométricos: uma análise de testes psicológicos comercializados no Brasil. *Psicologia Ciência e Profissão*, 24, 88-89.

- Norwood, S. (2007). Validity of self-reports of psychopathology from children of 4-11 years of age. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 2 (2), 89-99.
- Palmieri, P. A., & Smith, G. C. (2007). Examining the structural validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in a U.S. sample of custodial grandmothers. *Psychological Assessment*, 19 (2), 189-198.
- Primi, R. (2010). Avaliação psicológica no Brasil: fundamentos, situação atual e direções para o futuro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 25-35.
- Rodriguez, J. D. M., da Silva, A. A. M., Bettiol, H., Barbieri, M. A., & Rona, R. (2011). The impact of perinatal and socioeconomic factors on mental health problems of children from a poor Brazilian city: a longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46 (5), 381-91.
- Ronning, J. A., Handegaard, B. H., Sourander, A., & Mørch, W. T. (2004). The Strengths and Difficulties Self-Report Questionnaire as a screening instrument in Norwegian community samples. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13 (2), 73-82.
- Rothenberg, A., Becker, A., Erhart, M., Wille, N., & Ravens-Sieberer, U. (2008). Psychometric properties of the parent strengths and difficulties questionnaire in the general population of German children and adolescents: results of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17 (Suppl. 1), 99-105.
- Ruchkin, V., Kuposov, R., & Schwab-Stone, M. (2007). The Strength and Difficulties Questionnaire: scale validation with Russian adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 63 (9), 861-869.
- Rutter, M. (1967). A children's behaviour questionnaire for completion by teachers: preliminary findings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8 (1), 1-11.
- Samad, L., Hollis, C., Prince, M., & Goodman, R. (2005). Child and adolescent psychopathology in a developing country: testing the validity of the strengths and difficulties questionnaire (Urdu version). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14 (3), 158-166.
- Saud, L. F., & Tonelotto, J. M. F. (2005). Comportamento social na escola: diferenças entre gênero e séries. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9 (1), 47-57.
- Shojaei, T., Wazana, A., Pitrou, I., & Kovess, V. (2009). The strengths and difficulties questionnaire: validation study in French school-aged children and cross-cultural comparisons. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44 (9), 740-747.
- Smedje, H., Broman, J. E., Hetta, J., & von Knorring, A. L. (1999). Psychometric properties of a Swedish version of the "Strengths and Difficulties Questionnaire". *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8 (2), 63-70.
- Stivanin, L., Scheuer, C. I., & Assumpção Júnior, F. B. (2008). SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire): identificação de características comportamentais de crianças leitoras. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 24 (4), 407-413.
- Truman, J., Robinson, K., Evans, A. L., Smith, D., Cunningham, L., Millward, R., et al. (2003). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a pilot study of a new computer version of the self-report scale. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12 (1), 9-14.
- Van Roy, B., Veenstra, M., & Clench-Aas, J. (2008). Construct validity of the five-factor Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in pre-, early, and late adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49 (12), 1304-1312.
- Van Widenfelt, B. M., Goedhart, A. W., Treffers, P. D., & Goodman, R. (2003). Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12 (6), 281-289.
- Vogels, A. G., Crone, M. R., Hoekstra, F., & Reijneveld, S. A. (2009). Comparing three short questionnaires to detect psychosocial dysfunction among primary school children: a randomized method. *BMC Public Health*, 9, 489.
- Vostanis, P. (2006). Strengths and Difficulties Questionnaire: research and clinical applications. *Current Opinion Psychiatric*, 19 (4), 367-372.
- Woerner, W., Becker, A., & Rothenberg, A. (2004). Normative data and scale properties of the German parent SDQ. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13 (Suppl. 2), 113-10.
- Woerner, W., Fleitlich-Bilyk, B., Martinussen, R., Fletcher, J., Cucchiari, G., Dalgarrondo, P., et al. (2004). The Strengths and Difficulties Questionnaire overseas: evaluations and applications of the SDQ beyond Europe. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13 (Suppl. 2), 1147-54.
- Yao, S., Zhang, C., Zhu, X., Jing, X., McWhinnie, C. M., & Abela, J. R. (2009). Measuring adolescent psychopathology: psychometric properties of the self-report strengths and difficulties questionnaire in a sample of Chinese adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 45 (1), 55-62.

Recebido em: 25/11/2010
 Versão final em: 27/1/2012
 Aprovado em: 28/3/2012

ANEXO

Estudos analisados, país de realização dos estudos e propriedades psicométricas avaliadas (n=51)

Artigo (Autor/Ano)	País de estudo	Propriedade psicométrica analisada
Almaqrami e Shuwail (2004)	Yemen	Validade e padronização
Alyahri e Goodman (2006)	Yemen	Validade
Becker, Hagenberg, Roessner, Woerner e Rothenberger (2004)	Alemanha	Validade e fidedignidade
Becker et al. (2006)	Vários países da Europa	Validade e fidedignidade
Becker, Woerner, Hasselhorn, Banaschewski e Rothenberger (2004)	Alemanha	Validade e fidedignidade
Blom, Larsson, Serlachius e Ingvar (2010)	Suécia	Validade
Bourdon, Goodman, Rae, Simpson e Koretz (2005)	Estados Unidos	Fidedignidade e padronização
Crone, Vogels, Hoekstra, Treffers e Reijneveld (2008)	Holanda	Validade
Di Riso et al. (2010)	Itália	Validade e fidedignidade
Dickey e Blumberg (2004)	Estados Unidos	Validade
Du, Kou e Coghill (2008)	China	Validade, fidedignidade e padronização
Goodman (1997)	Inglaterra	Validade
Goodman (1999)	Inglaterra	Validade e fidedignidade
Goodman (2001)	Inglaterra	Validade e fidedignidade
A. Goodman e R. Goodman (2009)	Inglaterra	Validade
Goodman, Lamping e Ploubidis (2010)	Inglaterra	Validade
Goodman, Meltzer e Bailey (1998)	Inglaterra	Validade e fidedignidade
Goodman e Scott (1999)	Inglaterra	Validade
Hagquist (2007)	Suécia	Validade e fidedignidade
Hawes e Dadds (2004)	Austrália	Validade, fidedignidade e padronização
Hill e Hughes (2007)	Estados Unidos	Validade e fidedignidade
Hintermair (2007)	Alemanha	Validade e fidedignidade
Hysing, Elgen, Gillberg, Lie e Lundervold (2007)	Noruega	Validade
Janssens e Deboutte (2009)	Bélgica	Validade e fidedignidade
Kaptein, Jansen, Vogels e Reijneveld (2008)	Holanda	Validade e fidedignidade
Kashala, Elgen, Sommerfelt e Tylleskar (2005)	Congo	Validade, fidedignidade e padronização
Klasen et al. (2000)	Alemanha	Validade
Koskelainen, Sourander e Vauras (2001)	Finlândia	Validade, fidedignidade e padronização
Lai et al. (2009)	China	Validade, fidedignidade e padronização
Lukumar, Wijewardana, Hermansson e Lindmark (2008)	Sri Lanka	Validade, fidedignidade e padronização
Lundh, Wangby-Lundh e Bjarehed (2008)	Suécia	Validade, fidedignidade e padronização
Malmberg, Rydell e Smedje (2003)	Suécia	Validade e fidedignidade
Matsuishi et al. (2008)	Japão	Validade, fidedignidade e padronização
Mellor (2004)	Austrália	Validade e fidedignidade
Mojtabai (2006)	Estados Unidos e Inglaterra	Validade e fidedignidade
Muris, Meesters, Eijkelenboom e Vincken (2004)	Holanda	Validade e fidedignidade
Muris, Meesters e van den Berg (2003)	Holanda	Validade e fidedignidade
Norwood (2007)	Inglaterra	Validade e fidedignidade
Palmieri e Smith (2007)	Estados Unidos	Validade e fidedignidade
Ronning, Handegaard, Sourander e Morch (2004)	Noruega	Validade, fidedignidade e padronização
Rothenberger, Becker, Erhart, Wille e Ravens-Sieberer (2008)	Alemanha	Validade e fidedignidade
Ruchkin, Koposov e Schwab-Stone (2007)	Rússia	Validade e padronização
Samad, Hollis, Prince e Goodman (2005)	Paquistão	Validade, fidedignidade e padronização
Shojaei, Wazana, Pitrou e Kovess (2009)	França	Fidedignidade e padronização
Smedje, Broman, Hetta e von Knorring (1999)	Suécia	Validade, fidedignidade e padronização
Truman et al. (2003)	Inglaterra	Validade e fidedignidade
Van Roy, Veenstra e Clench-Aas (2008)	Noruega	Validade e fidedignidade
Van Widenfelt, Goedhart, Treffers e Goodman (2003)	Holanda	Validade, fidedignidade e padronização
Vogels, Crone, Hoekstra e Reijneveld (2009)	Holanda	Validade e fidedignidade
Woerner, Becker e Rothenberger (2004)	Alemanha	Validade, fidedignidade e padronização
Yao et al. (2009)	China	Validade e fidedignidade

Agradecimentos

Acknowledgements

A revista Estudos de Psicologia contou com a colaboração de especialistas *ad hoc* para a avaliação dos trabalhos a ela submetidos em 2012.

Acácia Aparecida Angeli dos Santos
Adelma do Socorro Gonçalves Pimentel
Adriana Serafini
Aécio Marcos de Moreira Gomes de Matos
Agnaldo Garcia
Aidyl Macedo de Queiroz Pérez-Ramos
Alacir Villa Valle Cruces
Alberto José Niituma Ogata
Alcindo Antonio Ferla
Alessandra Turini Borsoni-Silva
Alexandra Ayach Anache
Almir Del Prette
Ana Alayde Werba Saldanha
Ana Archangelo
Ana Carla Seabra Torres Pires
Ana Cleide Guedes Moreira
Ana Cristina Garcia Dias
Ana Gabriela Pinheiro da Silva Annicchino
Ana Lúcia Rossito Aiello
Ana Lúcia Gatti
Ana Lúcia Galinkin
Ana Maria de Toledo Piza Rudge
Ana Paula Porto Noronha
Anamélia Lins e Silva Franco
André Goettems Bastos
Andréa Perosa Saigh Jurdi
Anita Guazzelli Bernardes
Antonia Oliveira Silva

Bellkiss Wilma Romano
Bernadete Angelina Gatti
Bernard Pimentel Rangé
Blanca Susana Guevara Werlang

Carla Witter
Carlos Barbosa Alves de Souza
Carlos Eduardo Pimentel

Universidade São Francisco
Universidade Federal do Pará
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Universidade Federal de Pernambuco
Universidade Federal do Espírito Santo
Universidade de São Paulo
Universidade Metodista de São Paulo
Associação Brasileira de Qualidade de Vida
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Universidade Federal de São Carlos
Universidade Federal da Paraíba
Universidade Estadual de Campinas
Universidade de Aveiro - Portugal
Universidade Federal do Pará
Universidade Federal de Santa Maria
Universidade Paulista Campinas
Universidade Federal de São Carlos
Universidade São Judas Tadeu
Universidade de Brasília
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Universidade São Francisco
Universidade Federal da Bahia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Universidade Federal de São Paulo
Universidade Católica Dom Bosco
Universidade Federal da Paraíba

Universidade de São Paulo
Fundação Carlos Chagas
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Universidade São Judas Tadeu
Universidade Federal do Pará
Consultório Particular

Carmen Elvira Flores-Mendonza Prado
César Augusto Piccinini
Celiane Camargo Borges
Chynthia Borges de Moura
Cláudio Pinho
Clara Regina Brandão de Ávila
Cristiane Helena Dias Simões
Cristina Maria de Souza Brito Dias

Débora Silva de Oliveira
Denise Defey
Denise de Souza Fleith
Denise Ruschel Bandeira
Denise Streit Morsch
Diana Dadoorian
Diana Tosello Laloni
Doris Luz Rinaldi
Dorian Mônica Arpini

Edna Maria Marturano
Edson Alves de Souza Filho
Eleonora Arnaud Pereira
Eliana Aparecida Torrezan da Silva
Eliana Herzberg
Elisa Médici Pizão Yoshida
Elizabeth do Nascimento
Emanuel Meireles Vieira
Eulina da Rocha Lordelo

Fernanda Wanderley Correia de Andrade
Fernando Augusto Ramos Pontes
Flávia Ferreira Pires

Gabriela Casellato Brown Ferreira Santos
Geraldina Porto Witter
Geraldo José de Paiva
Geraldo Romanelli
Gilberto Lima dos Santos
Gilberto Safrá
Gláucia Mitsuko Ataka da Rocha
Gláucia Ribeiro Starling Diniz
Glória Maria Monteiro de Carvalho

Helena Bazanelli Prebianchi

Ilka Franco Ferrari
Irai Cristina Boccato Alves
Isabel da Silva Kahn Marín
Isabel Maria Farias Fernandes de Oliveira
Ivone Panhoca

Jacqueline Isaac Machado Brigagão
Jadir Camargo Lemos
Jamir João Sardá Júnior
Jayme Diamant
João Batista Alves de Oliveira

Universidade Federal de Minas Gerais
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
NHTV Breda University of Applied Sciences - Holanda
Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Universidade Federal de São Paulo
Clínica Psiquiátrica Alternativa
Universidade Católica de Pernambuco

Fundação Escola Superior do Ministério Público
University of Uruguay
Universidade de Brasília
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Universidade Federal de Santa Maria

Universidade de São Paulo
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Universidade Federal do Pará
Centro Universitário São Camilo
Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Universidade Federal de Minas Gerais
Universidade Federal do Pará
Universidade Federal da Bahia

Faculdade Frassinetti do Recife
Universidade Federal do Pará
Universidade Federal da Paraíba

4 Estações - Instituto de Psicologia
Universidade Camilo Castelo Branco
Universidade de São Paulo
Universidade de São Paulo
Universidade Federal da Bahia
Universidade de São Paulo
Universidade Presbiteriana Mackenzie
Universidade de Brasília
Universidade Federal do Pernambuco

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Universidade Estadual de Campinas

Universidade de São Paulo
Universidade Federal de Santa Maria
Universidade do Vale do Itajaí
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

João Carlos Alchieri
João Paulo Pereira Barros
José Aparecido da Silva
José Carlos Rosa Pires de Souza
José Leon Crochík
José Newton Garcia de Araújo
Júlia Sursis Nobre Ferro Bucher-Maluschke
Juciléia Rezende Souza
Jussara Falek

Kely Maria Pereira de Paula
Kennyston Costa Lago
Kester Carrara

Laura Villares de Freitas
Laura Vilela e Souza
Lauro José Siqueira Baldini
Leandro da Silva Almeida
Leda Maria Codeço Barone
Leila Maria Ferreira Salles
Leila Salomão De La Plata Cury Tardivo
Leopoldo Fulgencio
Lídia Rosalina Folgueira Castro
Lila Maria Godoni Costa
Lúcia Maria Sebastiana Verônica Costa Ramos
Luciana Gurgel Guida Siqueira
Luiz Carlos Avelino da Silva
Luis Flávio Silva Couto

Magda Rocha
Makilim Nunes Baptista
Marcelo Vilela de Almeida
Márcia Hespagnol Bernardo
Márcia Maria Bignotto Pereira
Márcia Regina Ferreira Brito Dias
Marcus Eugênio Oliveira Lima
Maria Angélica Sadir Prieto
Maria Cristina da Cunha Pereira
Maria da Conceição Diniz de Lyra
Maria de Fátima Morais
Maria de Lourdes Merighe Tabaquim
Maria de Nazaré Pereira da Costa
Maria do Carmo Cintra de Almeida Prado
Maria Helena Leite Hunziker
Maria Helena Mourão Alves de Oliveira
Maria Ignez Costa Moreira
Maria Inês Garcia de Freitas Bittencourt
Maria Leonor Espinosa Enéas
Maria Margarida Pereira Rodrigues
Maria Paula Pinto da Rocha Mena de Matos Husgen
Maria Salete Bessa Jorge
Maria Suzana de Stefano Menin
Mariângela Gentil Savoia
Marília Ferreira Dela Coleta
Marisa Campos Muller

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Universidade Federal do Ceará
Universidade de São Paulo
Universidade Católica Dom Bosco
Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Universidade Católica de Brasília
Instituto Brasileiro de Análise do Comportamento
Universidade de São Paulo

Universidade Federal do Espírito Santo
Opinião Consultoria
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Universidade de São Paulo
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Universidade do Vale do Sapucaí
Universidade do Minho de Portugal
Centro Universitário Fieo
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Universidade Federal de Uberlândia
Universidade Federal de Minas Gerais

Universidade Católica de Petrópolis
Universidade São Francisco
Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Instituto de Psicologia e Controle do Stress
Universidade Estadual de Campinas
Universidade Federal de Sergipe
Universidade Paulista Campinas
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Universidade Federal de Pernambuco
Universidade do Minho - Portugal
Universidade de São Paulo
Universidade Federal do Maranhão
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Universidade de São Paulo
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Universidade Presbiteriana Mackenzie
Universidade Federal do Espírito Santo
Universidade do Porto
Universidade Estadual do Ceará
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Universidade de São Paulo
Universidade Federal de Uberlândia
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Marinéia Crosara de Resende
Mariane Lima de Souza
Marinês Rizzo
Mário Cláudio Mautoni
Mauro Barbosa Terra
Martha Helena Diniz Hueb
Midori Otake Yamada
Miguel Mahfoud
Mônica Botelho Alvim
Murilo dos Santos Moscheta
Mylena Pinto Lima Ribeiro

Neide Aparecida Micelli Domingos
Nilton Júlio de Faria

Orlando Francisco Amodeo Bueno

Paula Inez Cunha Gomide
Patrícia Waltz Schelini

Regina Célia Paganini Lourenço Furigo
Regina Glória Nunes Andrade
Ricardo Franklin Ferreira
Ricardo Gorayeb
Ricardo Primi
Roseli Lage Oliveira

Sandra Leal Calais
Selma Leitão Santos
Silvana Carneiro Maciel
Silvana Maria Blascovi de Assis
Sílvia Maria Cury Ismael
Sílvio José Benelli
Simone Gonçalves de Assis
Sônia Regina Loureiro
Sônia Regina Pasian
Suely Sales Guimarães
Sueli Aparecida Milaré
Stephan Malta Oliveira

Tagma Marina Schneider Donelli
Tales Vilela Santeiro
Tânia Mara Marques Granato
Tânia Moron Saes Braga
Tatiana de Cássia Nakano
Tatiana Slonczewski Caselli Messias
Tereza Cristina Cavalcante Ferreira de Araújo
Terezinha Férez Carneiro

Valquíria Aparecida Cintra Tricoli
Vannuzia Leal Andrade Peres
Vera da Rocha Resende

Universidade Federal de Uberlândia
Universidade Federal do Espírito Santo
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Universidade Santa Cecília
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Universidade de São Paulo
Universidade Federal de Minas Gerais
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Universidade Estadual de Maringá
St. Amant Centre em Winnipeg - Canadá

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Universidade Federal de São Paulo

Faculdade Evangélica do Paraná
Universidade Federal de São Carlos

Universidade do Sagrado Coração
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Universidade Federal do Maranhão
Universidade de São Paulo
Universidade São Francisco
Centro Psicológico de Controle do Stress

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Universidade Federal de Pernambuco
Universidade Federal Paraíba
Universidade Presbiteriana Mackenzie
Hospital do Coração
Faculdade de Ciências e Letras Unesp
Fundação Oswaldo Cruz
Universidade de São Paulo
Universidade de São Paulo
Universidade de Brasília (aponsetada)
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Universidade Federal de Goiás
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Universidade de Brasília
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Faculdade de Atibaia
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

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 A2 e está indexada nas bases de dados nacionais e internacionais SciELO, Lilacs, Latindex, Scopus, 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.

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 e duas laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências.

- Artigo teórico: 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 e duas laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências.

- Artigo de revisão: apresenta síntese de resultados de estudos originais, quantitativos ou qualitativos respondendo à pergunta específica e de relevância para a área da psicologia. Descreve o processo de busca dos estudos originais, os critérios utilizados para seleção daqueles que foram incluídos na revisão e os procedimentos empregados na síntese dos resultados obtidos pelos estudos revisados, com no máximo vinte e duas laudas, incluindo tabelas, figuras, quadros e referências.

- Resenha: apresentação e análise crítica de livro publicado na área há, no máximo, dois anos, com o limite máximo de cinco laudas.

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

Resultados de pesquisas relacionadas a seres humanos devem ser acompanhados de cópia de aprovação do parecer de um Comitê de Ética em pesquisa. Além disso, deverá constar no último parágrafo do item Método, o número do protocolo e data de aprovação do Comitê de Ética.

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.

Todo processo de avaliação dos manuscritos terminará na segunda e última versão.

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.

Enviar os manuscritos via *site* <<http://www.scielo.br/estpsi>>, preparados em espaço duplo, com fonte *Arial* 11. O arquivo deverá ser gravado em editor de texto similar à versão 97-2003 do *Word* (*Windows*).

O texto deverá ter de 10 a 22 laudas. 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 via <<http://www.scielo.br/estpsi>>. Os autor(es) deverá(ão) enviar apenas a última versão do trabalho.

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, com recuo embaixo da 3ª letra 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

Candiottto, 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;
- 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 correspondência deve ser enviada à revista de Estudos de Psicologia no endereço abaixo

Núcleo de Editoração SBI - 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: sbi.ne_estpsi@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 A2 in the Qualis list and is indexed in the national and international databases SciELO, Lilacs, Latindex, Scopus, 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.

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 two pages, including tables, figures, charts and references.
- Theoretical 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 two pages, including tables, figures, charts and references.
- Review article: by summarizing results of original, quantitative or qualitative studies, these articles intend to answer to a specific question relevant to psychological. They detail the search of original studies, selection criteria for studies included in the review and the summary of results obtained from the studies reviewed, with a maximum of twenty two pages, including tables, figures, charts and references
- Book reviews: critical analysis and interpretation of books published in the last two years in Psychology, with a maximum limit of five pages.

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

Results of research involving human beings must contain a copy of the Research Ethics Committee approval. In addition, in the last paragraph of the item Method section must be included the protocol number and data approval of the Ethics Committee.

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 entire manuscript process will end on the second version, which will be final.

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.

The manuscripts need to be sent to the Editorial Center of the Journal, to the site <<http://www.scielo.br/estpsi>> with double spacing, font Arial 11. The file must be in Microsoft Word (doc) format version 97-2003 or better.

The text should comprise 10 to 22 pages. 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

Send the copies of the reviewed version to the site <<http://www.scielo.br/estpsi>>. **The author(s) must send only the last version of the work.**

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/she/they may be interested, he/she/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, with indent and with 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

Candiottto, 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;
- 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 *Estudos de Psicologia* at the address below

Núcleo de Editoração SBI - *Campus* II

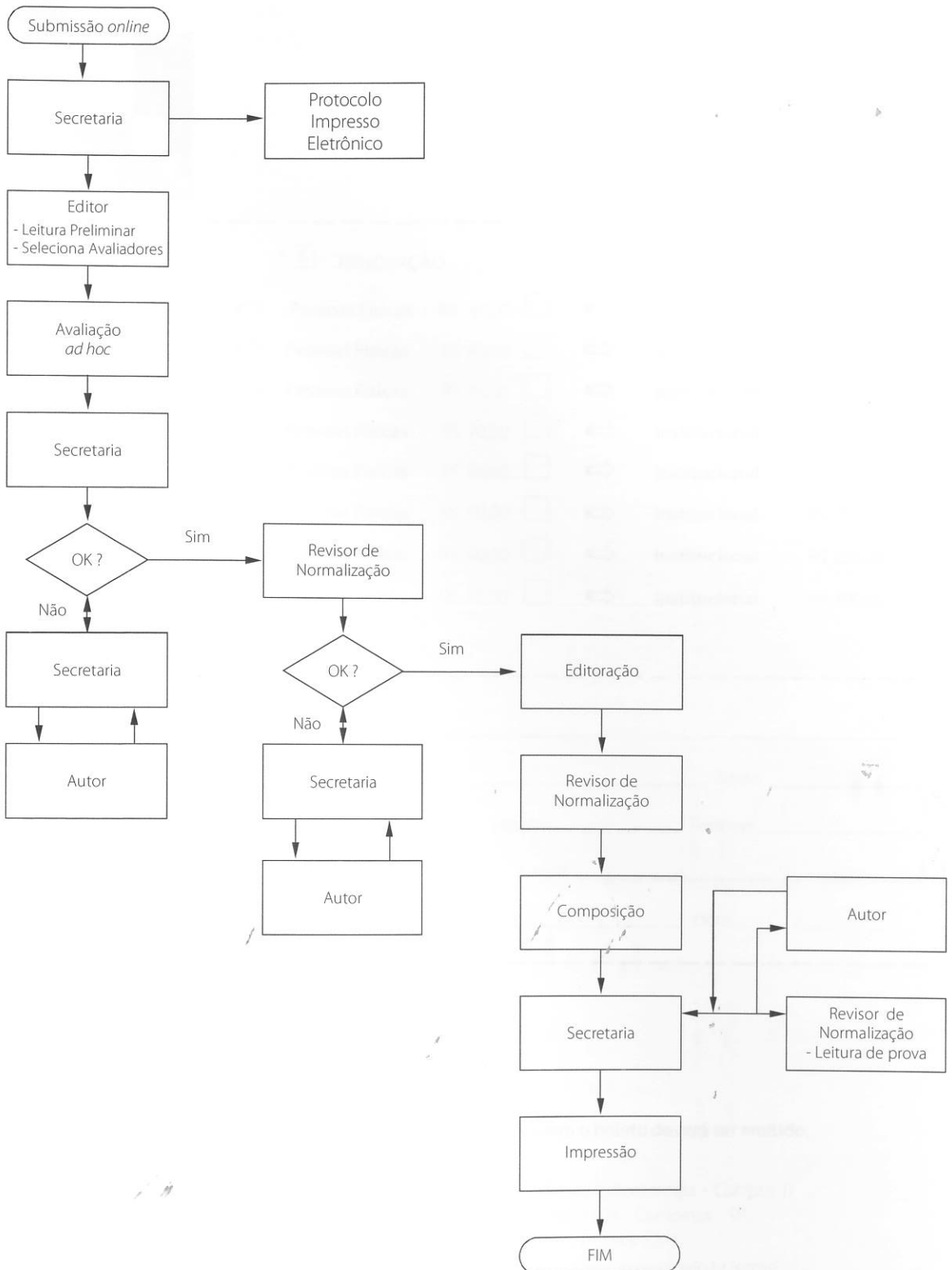
Av. John Boyd Dunlop, s/n. - Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama - 13060-904 - Campinas, SP, Brazil

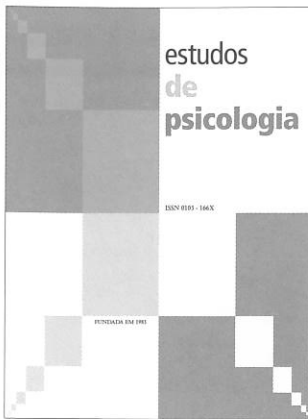
Fone/Fax: +55-19-3343-6875

E-mail: sbi.ne_estpsi@puc-campinas.edu.br

Web: <http://www.scielo.br/estpsi>

Fluxograma de Artigos





Prezado leitor,

É com 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, indexada nas bases de dados internacionais: PsycINFO, SciELO, Clase, Scopus, Latindex, Lilacs e Index Psi.

Lista Qualis: A2 - Psicologia.

Esperamos contar com sua presença entre nossos assinantes regulares.

Preencha o canhoto abaixo.

Comissão Editorial

ASSINATURA

RENOVAÇÃO

<input type="checkbox"/> Volume 22 (2005)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 40,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 50,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 23 (2006)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 40,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 50,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 24 (2007)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 40,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 80,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 25 (2008)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 70,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 120,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 26 (2009)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 80,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 130,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 27 (2010)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 90,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 200,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 28 (2011)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 90,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 250,00	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Volume 29 (2012)	<input type="checkbox"/> Pessoas Físicas	R\$ 90,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Institucional	R\$ 300,00	<input type="checkbox"/>

Nome: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: _____

CNPJ/CPF: _____ E-mail: _____

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

FORMA DE PAGAMENTO

Boleto Bancário

Solicitar via e-mail: sbi.assinaturane@puc-campinas.edu.br

OBS.: Favor indicar melhor data para pagamento e em nome de quem o boleto deverá ser emitido.

Estudos de Psicologia - Núcleo de Editoração - Prédio de Odontologia - Campus II

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

Fone: (19) 3343-7351/3343-7640 - Fax: (19) 3343-7271

E-mail: sbi.assinaturane@puc-campinas.edu.br - Home Page: www.scielo.br/estpsi

Pontifícia Universidade Católica de Campinas
(Sociedade Campineira de Educação e Instrução)

Grão-Chanceler: Dom Airton José dos Santos

Reitora: Profa. Dra. Angela de Mendonça Engelbrecht

Vice-Reitor: Prof. Dr. Eduard Pranic

Pró-Reitoria de Graduação: Prof. Dr. Germano Rigacci Júnior

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação: Profa. Dra. Vera Engler Cury

Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários: Profa. Dra. Vera Engler Cury

Pró-Reitoria de Administração: Prof. Dr. Ricardo Pannain

Diretora do Centro de Ciências da Vida: Profa. Dra. Miralva Aparecida de Jesus Silva

Diretor-Adjunto do Centro de Ciências da Vida: Prof. Dr. José Gonzaga Teixeira de Camargo

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia: Profa. Dra. Vera Lúcia Trevisan de Souza

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

Editoreção eletrônica / DTP

Beccari Propaganda e Marketing

Impressão / Printing

Hortográfica Editora Ltda

Tiragem / Edition

1000

Distribuição / Distribution

Sistema de Bibliotecas e Informação da PUC-Campinas - Serviço de Publicação, Divulgação e Intercâmbio

artigos/articles

Desempenho acadêmico e autoconceito de escolares: contribuições do envolvimento paterno

Children's academic performance and self-concept: contributions of father involvement

| Fabiana Cia | Elizabeth Joan Barham | Anne Marie Germaine Victorine Fontaine

Amizades de universitários estrangeiros no Brasil: um estudo exploratório

Friendships of International college students in Brazil: an exploratory investigation

| Agnaldo Garcia

Validity and reliability of a teacher's scale developed in Brazil for assessment of hyperactive/impulsive behavior and inattention in children and adolescents

Validade e confiabilidade de uma escala para professores desenvolvida no Brasil para avaliação de comportamento hiperativo/impulsivo e desatenção em crianças e adolescentes

| Ana Lúcia Novais Carvalho | Alex Christian Manhães | Sérgio Luis Schmidt

O ciúme romântico atua como uma profecia autorrealizadora da infidelidade amorosa?

Does romantic jealousy act as a self-fulfilling prophecy of infidelity to love?

| Thiago de Almeida

Evidências de validade da Bateria Informatizada de Linguagem Oral com prova de raciocínio

Evidence of validity of Computerized Oral Language Battery with reasoning assessment

| Maria Cristina Rodrigues Azevedo Joly | Nayane Martoni Piovezan

Repercussões sociais no hábito alimentar dos obesos

Social repercussions on the food habit of obese individuals

| Ricardo de Carvalho Costa | Dimitri Carlo Gabriel | Maria José de Carvalho Costa | Maria da Conceição Rodrigues Gonçalves
| Sônia Cristina Pereira de Oliveira | Luiza Sonia Ascitti

Funções clínicas do trabalho de referência junto a pacientes psicóticos: uma leitura winicottiana

Clinical functions of the reference work with psychotic patients: a Winnicottian reading

| Lilian Miranda | Rosana Onocko Campos

O olhar de meninos de grupos populares sobre a família

The perspective of boys from popular groups about the family

| Rodrigo Gabbi Polli | Dorian Mônica Arpini

Importância da criatividade na escola e no trabalho docente segundo coordenadores pedagógicos

The importance of creativity in school and in teaching practice

| Edileusa Borges Porto Oliveira | Eunice Maria Lima Soriano de Alencar

Verbalizações de familiares durante aprendizagem de leitura e escrita por deficientes intelectuais

Verbalizations of family members while students with intellectual disabilities are learning to read and write

| Priscila Benitez | Camila Domeniconi

Intervenção comportamental para treinadores no uso do estabelecimento de metas no tênis

Behavioral intervention for coach in the use of goal setting in tennis

| Camila Harumi Sudo | Silvia Regina de Souza

Serviço de atendimento psicológico especializado aos imigrantes e refugiados: interface entre o social, a saúde e a clínica

Specialized psychological aid service for immigrants and refugees as a model for social, health and clinical integration

| Lucienne Martins Borges | Jean-Bernard Pocreau

Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos

Psychological well-being: definition, assessment and principal correlates

| Wagner de Lara Machado | Denise Ruschel Bandeira

Insônia em pacientes com câncer de mama

Insomnia in patients with breast cancer

| Renatha El Rafihi-Ferreira | Maria Rita Zoéga Soares

O apego ao lugar no contexto dos estudos pessoa-ambiente: práticas de pesquisa

Place attachment in the context of person-environment studies: research practices

| Maíra Longhinotti Felippe | Ariane Kuhnen

Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura

Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire: a literature review

| Adriana Martins Saur | Sonia Regina Loureiro