

ISSN 0103 - 166X

# ESTUDOS DE PSICOLOGIA

*Psychological Studies*

Volume 31  
Número 4

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 manuscripts to the site <<http://www.scielo.br/estpsi>> and should comply with the "Guide for Authors", published in the end of each issue.

### Indexação / Indexing

Lilacs, SciELO, PsycINFO, Clase, Psycodoc, Doaj, Latindex e Index Psi Periódicos

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.

Qualis: A2 - Psicologia

Copyright © Estudos de Psicologia

### Correspondência / Correspondence

E-mail: [estudosdepsicologia@puc-campinas.edu.br](mailto:estudosdepsicologia@puc-campinas.edu.br)

Web: <http://www.puc-campinas.edu.br/periodicocientifico>  
<http://www.scielo.br/estpsi>

### 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.31 n.4 out./dez. 2014

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

Apoio:



### Editora Chefe / Editor-in-Chief

Solange Muglia Wechsler - PUC-Campinas (SP) - Brasil

### Editores Associados / Associate Editors

Glória P. Marciales-Vivas - Pontifícia Universidad Javeriana - Bogotá - Colômbia  
Leandro da Silva Almeida - Universidade do Minho - Braga - Portugal  
Leopoldo Fulgencio - PUC-Campinas (SP) - Brasil  
Mark Burton - Manchester Metropolitan University - Manchester - UK  
Norma Contini - Universidad Nacional de Tucumán - Tucumán - Argentina  
Raquel S. L. Guzzo - PUC-Campinas (SP) - Brasil  
Sônia Regina F. Enumo - PUC-Campinas (SP) - Brasil  
Tânia Mara M. Granato - PUC-Campinas (SP) - Brasil  
Tatiana de Cássia Nakano - PUC-Campinas (SP) - Brasil  
Thamy Ayouch - Univ. Lille 3 / Université Paris 7 - Villeneuve-d'Ascq - França  
Thomas Oakland - University of Florida - Gainesville (FL) - USA  
Vera Lúcia T. de Souza - PUC-Campinas (SP) - Brasil  
Vera Maria Nigro de Souza Placco - PUC-SP - São Paulo (SP) - Brasil

### Editor Gerente / Manager Editor

Maria Cristina Matoso - PUC-Campinas (SP) - Brasil

### Conselho Editorial / Editorial Board

Ana Cristina Barros da Cunha - UFRJ - Rio de Janeiro (RJ) - Brasil  
Caroline Tozzi Reppold - UFCSA - Porto Alegre (RS) - Brasil  
Cecília Guarnieri Batista - Unicamp - Campinas (SP) - Brasil  
Claisy Maria Marinho Araújo - UnB - Brasília (DF) - Brasil  
Cláudio Hutz - UFRGS - Porto Alegre (RS) - Brasil  
Gilberto Safra - USP - São Paulo (SP) - Brasil  
Izabella Mendes Sant'Ana - UFSCar - São Carlos (SP) - Brasil  
Jairo Eduardo Borges - UnB - Brasília (DF) - Brasil  
Jussara Falek - USP - São Paulo (SP) - Brasil  
Leila Salomão Cury Tardivo - USP - São Paulo (SP) - Brasil  
Leny Sato - USP - São Paulo (SP) - Brasil  
Makilim Nunes Baptista - USF - Itatiba (SP) - Brasil  
Maria Aparecida Crepaldi - UFSC - Florianópolis (SC) - Brasil  
Maria Beatriz Martins Linhares - USP - Ribeirão Preto (SP) - Brasil  
Maria Chalfin Coutinho - UFSC - Florianópolis (SC) - Brasil  
Maria Helena Rodrigues Navas Zamora - PUC-Rio - Rio de Janeiro (RJ) - Brasil  
Maria Lúcia Tiellet Nunes - PUC-RS - Porto Alegre (RS) - Brasil  
Marlene Guirado - USP - São Paulo (SP) - Brasil  
Miguel Mahfoud - UFMG - Belo Horizonte (MG) - Brasil  
Miriam Debieux Rosa - USP - São Paulo (SP) - Brasil  
Patrícia Waltz Schelini - UFSCar - São Carlos (SP) - Brasil  
Peter Kevin Spink - FGV - São Paulo (SP) - Brasil  
Sílvia Maria Cintra da Silva - UFU - Uberlândia (MG) - Brasil  
Sônia Beatriz Meyer - USP - São Paulo (SP) - Brasil  
Tatiane Lebre Dias - UFMT - Cuiabá (MT) - Brasil  
Valdiney Velloso Gouveia - UFPB - João Pessoa (PB) - Brasil  
Verônica Morais Ximenez - UFCE - Fortaleza (CE) - Brasil  
Virginia Moreira - Unifor - Fortaleza (CE) - Brasil  
Wanda Maria Junqueira Aguiar - PUC-SP - São Paulo (SP) - Brasil  
William Barbosa Gomes - UFRGS - Porto Alegre (RS) - Brasil  
Zeidi Araújo Trindade - UFES - Vitória (ES) - Brasil

### Conselho editorial internacional / International editorial board

Anabela Maria Sousa Pereira - Universidade de Aveiro - Aveiro - Portugal  
André Sirota - Université de Paris X - Nanterre - França  
Andres Roussos - Universidad de Belgrano - Buenos Aires - Argentina  
Athanasios Marvakis - Aristotle University of Thessaloniki - Thessaloniki - Grécia  
Barbara Byrne - University of Ottawa - Ottawa - Canadá  
Cecil Reynolds - Texas A&M University - College Station - TX - USA  
Danilo Rodrigues Silva - Universidade de Lisboa - Lisboa - Portugal  
Denise Defey - Universidad de la Republica - Montevideo - Uruguai  
Feliciano Henriques Veiga - Universidade de Lisboa - Lisboa - Portugal  
Guillermo de la Parra - Pontifícia Univ. Católica de Chile - Santiago - Chile  
Hernan C. Pulido-Martinez - Pontifícia Universidad Javeriana - Bogotá - Colômbia  
Josep M. Blanch Ribas - Universitat Autònoma de Barcelona - Barcelona - Espanha  
Kurt F. Geisinger - The University of Nebraska - Lincoln - NE - USA  
Leonor M. C. Espinosa - Universitat Autònoma de Barcelona - Barcelona - Espanha  
Maria de Fátima Morais - Universidade do Minho - Braga - Portugal  
Maria Luísa Torres Queiroz de Barros - Universidade de Lisboa - Lisboa - Portugal  
Marina Serra Lemos - Universidade do Porto - Porto - Portugal  
Mark Runco - University of Georgia - Athens - GA - USA  
Moises Carmona Monferrer - Universidad de Barcelona - Barcelona - Espanha  
Nicholas Benson - University of South Dakota - Vermillion - SD - USA  
Paula Elosua - Universidad Del País Vasco - San Sebastian - Espanha  
Rosa Caron - Université de Paris Diderot - Paris - França  
Shane R. Jimerson - University of California - Santa Barbara - CA - USA  
Steven Pfeiffer - Florida State University - Tallahassee - FL - USA

# Estudos de Psicologia

ISSN 0103-166X

Revista Trimestral do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PUC-Campinas  
Volume 31 Número 4  
Outubro/Dezembro 2014

---

## sumário CONTENTS

---

### INSTRUMENTOS E PROCESSOS EM AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA *INSTRUMENTS AND PROCESS IN PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT*

- 467 Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta: um estudo pela Teoria de Resposta ao Item**  
*Scale of Perceived Social Support - Adult version: A study using Item Response Theory*  
| Hugo Ferrari Cardoso | Makilim Nunes Baptista
- 477 Adaptação do Questionário de Tarefas Domésticas e de Cuidado de Irmãos**  
*Adaptation of the Household Responsibilities and Sibling Care Questionnaire*  
| Letícia Lovato Dellazzana-Zanon | Cristian Zanon | Lia Beatriz de Lucca Freitas
- 489 O Teste de Zulliger-SC: avaliação da criatividade em crianças**  
*The Zulliger-SC Test: Assessment of children's creativity*  
| Raquel Rossi Tavella | Anna Elisa de Villemor-Amaral

### PSICOLOGIA DO ENSINO E APRENDIZAGEM *PSYCHOLOGY OF TEACHING AND LEARNING*

- 499 Fluência e compreensão da leitura em escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental**  
*Fluency and reading comprehension in students from 3<sup>rd</sup> to 5<sup>th</sup> of elementary school grades*  
| Maíra Anelli Martins | Simone Aparecida Capellini

### PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL *ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY*

- 507 Análise dos agentes estressores e a expressão do estresse entre trabalhadores portuários avulsos**  
*Analysis of stressors agents and stress expression among temporary dock workers*  
| Pedro Quaresma Cardoso | Ricardo da Costa Padovani | Adriana Marcassa Tucci

### PSICOLOGIA DE SAÚDE *HEALTH PSYCHOLOGY*

- 517 O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico**  
*The meaning of motherhood for three young mothers: A psychoanalytic study*  
| Kate Delfini Santos | Ivonise Fernandes da Motta
- 527 Mãe, cadê o bebê? Repercussões do nascimento prematuro de um irmão**  
*Mom, where is the baby? Repercussions of the premature birth of a sibling*  
| Paula Nunes Mousquer | Livia Caetano da Silva Leão | Diogo Felipe Kepler | Cesar Augusto Piccinini | Rita de Cássia Sobreira Lopes

- 539 Fatores de proteção associados a problemas emocionais e comportamentais em escolares**  
*Protective factors associated with emotional and behavioral problems in school children*  
| Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira | Mayra Fernanda Ferreira Seraceni | Raquel Suriano | Nathália Zoli Sant'Ana  
| Luiz Renato Rodrigues Carreiro | Cristiane Silvestre de Paula
- 549 Habilidades sociais de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos**  
*Social skills of family caregivers of psychiatric patients*  
| Diego Costa Lima | Marina Bandeira | Marcos Santos de Oliveira | Joanna Gonçalves de Andrade Tostes
- 559 Enfrentamento em crianças portuguesas hospitalizadas por câncer: comparação de dois instrumentos de avaliação**  
*Coping in Portuguese children hospitalized for cancer: A comparison of two assessment instruments*  
| Ana Sofia Lima | Luísa Barros | Sônia Regina Fiorim Enumo

**PSICOLOGIA SOCIAL**    *SOCIAL PSYCHOLOGY*

- 573 Assistência social e práticas institucionais no atendimento a andarilhos de estrada**  
*Social services and institutional practices provided to highway wanderers*  
| Eurípedes Costa do Nascimento | José Sterza Justo
- 583 A produção do conhecimento sobre risco e vulnerabilidade social como sustentação das práticas em políticas públicas**  
*Knowledge production on risk and social vulnerability as a means of supporting practices in public policies of social psychology*  
| Carolina dos Reis | Neuza Maria de Fátima Guareschi | Simone Maria Hüning | Marcos Adegas de Azambuja
- 595 A questão do Eu e do Outro na psicogenética walloniana**  
*The matter of the Self and the Other in Wallon's psychogenetic*  
| Laurinda Ramalho de Almeida

**RESENHA**    *BOOK REVIEW*

- 605 Política pública como campo na formação, atuação e produção de conhecimento em Psicologia**  
*Public policy as a field in training, practice and knowledge production in Psychology*  
| Mônica Soares da Fonseca Beato
- 609 Índice de Autores**  
*Index of Authors*
- 611 Índice de Assuntos**  
*Subject Index*
- 613 Agradecimentos**  
*Acknowledgements*
- 617 Instruções aos Autores**  
*Guide for Authors*

# Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta: um estudo pela Teoria de Resposta ao Item

## *Scale of Perceived Social Support - Adult version: A study using Item Response Theory*

Hugo Ferrari **CARDOSO**<sup>1</sup>  
Makilim Nunes **BAPTISTA**<sup>2</sup>

### Resumo

A presente pesquisa teve por objetivo verificar os parâmetros dos itens e das pessoas, obtidos por meio do modelo de Rasch, para os fatores da Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta. A amostra foi composta por 533 universitários, provenientes de três estados brasileiros, com idade entre 18 e 62 anos, sendo a maioria do sexo feminino (69%). Os participantes responderam à Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta, composta por 36 itens, distribuídos em quatro dimensões: Afetivo; Interações Sociais; Instrumental; Enfrentamento de Problemas. Os resultados encontrados apontaram a adequação do instrumento, com base no modelo de Rasch. Todos os itens da Escala estiveram dentro dos parâmetros recomendados pelo modelo, assim como as categorias de resposta se mostraram discriminativas. Pôde-se constatar que a média do mapa de itens esteve abaixo da média das pessoas, indicando que eles foram facilmente endossados pela amostra.

**Palavras-chave:** Psicometria; Suporte social; Teoria de resposta ao item.

### Abstract

*This study aimed to verify the parameters of the items and persons using the Rasch model for the factors of the Scale of Perceived Social Support (adult version). The sample consisted of 533 students from three Brazilian states, with ages ranging from 18 to 62 years, the majority being female (69%). Participants responded to the Scale of Perceived Social Support (adult version), consisting of 36 items, divided into four elements, namely Affective; Social Interactions; Instrumental; and Coping with Problems. The results indicated the suitability of the elements of the Scale of Perceived Social Support (adult version), based on the Rasch model. All scale items were within the parameters recommended by the model, and the categories of responses proved to be discriminative. The average of the items from the item map was below the average for people, indicating that the items were easily endorsed by the sample.*

**Keywords:** *Psychometrics; Social support; Item response theory.*

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências, Departamento de Psicologia. R. Eng. Luiz Edmundo Carrijo Coube, 14-01, Vargem Limpa, 17033-360, Bauru, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: H.F. CARDOSO. E-mail: <hfcardoso@gmail.com>.

<sup>2</sup> Universidade São Francisco, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Itatiba, SP, Brasil.

A construção de um instrumento psicológico implica uma série de procedimentos até o estabelecimento de normas e redação do manual, ou seja, há a necessidade de buscar propriedades psicométricas que atestem sua funcionalidade (Werlang, Villemor-Amaral, & Nascimento, 2010). De acordo com Carvalho (2011), é comum os instrumentos serem construídos a partir de pressupostos advindos da Teoria Clássica dos Testes (TCT), ou seja, com parâmetros de validade (por meio de evidência de validade, com base no conteúdo, no processo de resposta, na estrutura interna, na relação com variáveis externas; ou evidências baseadas nas consequências da testagem) e parâmetros de precisão (teste-reteste, interavaliadores, forma alternada, duas metades e consistência interna).

De acordo com Pasquali e Primi (2007), o modelo da TCT é dependente da amostra à qual o instrumento psicológico é aplicado e, nesse sentido, sua validade pode ser contestada na medida em que se altera o tipo de amostra. Hambleton, Swaminathan e Rogers (1991) e Pasquali (2007) atentaram para o fato de que, por intermédio da TCT, os parâmetros psicométricos dos itens também são dependentes da amostra e, dessa forma, os itens podem ser mais fáceis ou difíceis de serem respondidos tendo como parâmetro apenas a habilidade dos sujeitos respondentes. Ainda, Vieira, Ribeiro, Almeida e Primi (2011) complementam que, por meio da TCT, um teste de fácil resolução possuirá propriedades para avaliação de pessoas com baixa aptidão, enquanto um teste difícil avaliará bem apenas as pessoas com aptidões elevadas.

Além das questões até então levantadas, Hambleton e van der Linden (1982) atentam para os índices de fidedignidade de um instrumento quando se faz uso da TCT. De acordo com os autores, nesses parâmetros, a confiabilidade é obtida por um índice geral, sem se considerar a relação entre dificuldades dos itens e as características da amostra. Nessa mesma direção, Wiberg (2004) aponta limitações da TCT no que tange a algumas análises pertinentes ao processo de construção e adequação de instrumentos, destacando que a Teoria de Resposta ao Item (TRI) pode ser uma alter-

nativa para sanar algumas dessas dificuldades metodológicas.

De acordo com Hambleton et al. (1991), a TRI apresenta algumas vantagens quando comparada à TCT. A primeira é a independência dos itens em relação à amostra, pois, nesse modelo, as aptidões dos indivíduos podem ser calculadas por itens isolados, e não pelo seu conjunto. Além disso, é possível verificar o emparelhamento dos itens em relação à aptidão do indivíduo, o que proporciona uma avaliação mais precisa - como destacam Andrade e Valle (1998) e Vieira et al. (2011) -, por adequar as dificuldades de um item ao nível de aptidão dos sujeitos.

Embora a Teoria Clássica dos Testes seja importante instrumento de avaliação psicológica (Carvalho, 2011), a TRI surge, conforme aponta Muñiz (2010), na medida em que os pesquisadores passaram a constatar que o modelo apresentava deficiências no alcance de algumas análises. Para esse autor, trata-se de dois modelos diferentes. Enquanto a TCT tem o foco de estudo no teste e pode ser bem realizada em uma amostra de até 500 pessoas, a TRI apresenta o foco de estudo centrado no item do instrumento e é recomendada para um número amostral superior àquele. No entanto, este último número não é consensual, conforme ressaltam Valentini e Laros (2011).

Tais autores, citando outros estudos, informam que para a utilização do modelo da TRI, Comrey e Lee (1992) sugerem um número entre 100 e 300 participantes, enquanto Nunes e Primi (2005) apontam amostra superior a 200 sujeitos. Já de acordo com Reise, Ainsworth e Haviland (2005), a TRI é um modelo de análise pautado em cálculos matemáticos e procedimentos estatísticos.

Os precursores da TRI, já em meados da década de 1950, buscavam um novo modelo para sanar as lacunas percebidas na utilização da TCT. Além disso, as inovações tecnológicas, principalmente computacionais, proporcionaram verdadeiros avanços a esse modelo, com *softwares* específicos para execução das complexas operações matemáticas utilizadas na TRI (Conde & Laros, 2007; Pasquali & Primi, 2003; Pasquali & Primi, 2007; Primi, 2004; Vendramini, 2005).

Com a utilização da TRI, é possível buscar informações que contribuem no processo de validação de instrumentos psicológicos (Valentini & Laros, 2011). De acordo com Carvalho e Primi (2010) e Linacre (2009), por meio de um procedimento de normatização do item, é possível realizar inferências com base nas pontuações obtidas nos itens de um teste psicológico, em relação aos padrões de resposta esperados. Conforme Embretson e Reise (2000), pela TRI, são estimados os traços latentes, ou *theta* ( $\theta$ ), referentes à probabilidade de acerto, ou endosso, dos indivíduos em relação ao conteúdo dos itens.

Nesse sentido, no caso de um teste psicológico de percepção de determinado construto, tendo como opção de resposta o modelo Likert, ou seja, politômico, um item será mais fácil ou difícil de ser respondido dependendo da intensidade do traço latente nesses sujeitos. Em outras palavras, quanto mais intensa for determinada característica em uma pessoa, maior é a probabilidade de endosso em itens que avaliam tais conteúdos, e vice-versa (Pasquali & Primi, 2007).

Embretson (2006) ressaltou que há vários modelos em TRI, sendo o modelo de Rasch um dos mais utilizados. Tal procedimento, também denominado “modelo de um parâmetro”, avalia o item com base em seu nível de dificuldade, conhecido como parâmetro “b”. Valentini e Laros (2011) ponderam que um dos pressupostos da TRI é a unidimensionalidade, ou seja, o conjunto de itens deve avaliar apenas um traço latente, o que representa certa dificuldade, uma vez que, em geral, as escalas psicológicas tendem a ter os itens distribuídos em fatores, como ocorre com a Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta (EPSUS-A). Os autores comentam ainda que é possível, por meio da TRI, executar análise com diversos fatores, desde que sejam cumpridos dois critérios. O primeiro consiste em realizar uma análise fatorial prévia, por meio da TCT, comprovando estatisticamente as dimensões; enquanto o segundo, pela TRI, deve considerar os itens separados em seus fatores, sem tomar o teste como um conjunto.

A propósito, a EPSUS-A é um instrumento psicológico apto a avaliar a percepção do suporte

social; possui evidência de validade com base na estrutura interna, mediante análise fatorial, que, por meio da TCT, confirmou quatro fatores relacionados ao construto-alvo (Cardoso, 2013). Com base nisso, o presente estudo, fazendo uso da TRI, buscou verificar os parâmetros dos itens e das pessoas, obtidos por meio do modelo de escala graduada para a EPSUS-A, a fim de evidenciar outra validade com base na estrutura interna. Especificamente, foram estimados os parâmetros dos itens do teste e dos participantes do estudo. Verificou-se que os parâmetros encontrados correspondiam ao que era esperado conforme o modelo matemático. Também foram estimados os índices de correlação e fidedignidade, assim como se analisaram as categorias de resposta das escalas e o mapa de itens-pessoas, em cada dimensão da EPSUS-A.

## Método

### Participantes

A amostra da pesquisa foi composta por 533 estudantes que cursavam o ensino superior, tanto na graduação ( $n = 443$ ) quanto na pós-graduação ( $n = 90$ ). Os participantes eram provenientes dos estados de São Paulo ( $n = 438$ ), Minas Gerais ( $n = 68$ ) e Bahia ( $n = 27$ ) e situavam-se na faixa etária entre 18 e 62 anos ( $M = 25,6$ ;  $DP = 8,2$ ), sendo a maioria (368) do sexo feminino (69%).

### Instrumentos

Foi utilizado a Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta (Baptista & Cardoso, 2012) que tem como objetivo avaliar a percepção do suporte social. Tal construto pode ser entendido como a percepção, por parte do indivíduo, de que ele possui, em sua rede social, pessoas que lhe proporcionam apoio em determinados momentos de sua vida, sejam eles de dificuldade ou não. Inicialmente o instrumento era composto por 77 itens, os quais, após realização da análise fatorial, foram reduzidos para 36 e distribuídos em 4 dimensões: Afetivo (17 itens e índice de precisão alfa de Cronbach

$\alpha = 0,92$ ), Interações Sociais (5 itens e  $\alpha = 0,75$ ), Instrumental (7 itens e  $\alpha = 0,82$ ) e Enfrentamento de Problemas (7 itens e  $\alpha = 0,83$ ).

O fator 1 (Afetivo) é composto por itens relacionados ao suporte de ordem emocional, que o indivíduo percebe poder receber de outras pessoas, como por exemplo, “Posso contar com pessoas que me proporcionam situações agradáveis”.

Já o fator 2 (Interação social) possui itens relativos ao relacionamento do sujeito com outros indivíduos, bem como à possibilidade de participação em eventos sociais, como exemplo “Posso contar com pessoas que (a) me convidam para atividades sociais”.

No fator 3 (Instrumental) agrupam-se itens referentes à percepção de suporte de ordem material, tais como “Posso contar com pessoas que (a) pagam minhas contas quando tenho um problema financeiro”.

Já o fator 4 (Enfrentamento de problemas) abrange itens referentes à circulação de informação nas interações sociais, assim como à percepção de pessoas concebidas como suportivas, que oferecem conselhos e instruções úteis na tomada de decisão e na resolução de conflitos, como pode ser percebido no item “Posso contar com pessoas que (a) compreendem meus problemas”.

A Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta obedece a uma escala Likert de 4 pontos (Sempre; Muitas vezes; Poucas vezes; Nunca), com pontuação variando entre 0 e 108; quanto maior a pontuação na escala, maior a percepção de suporte social.

## Procedimentos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade em que se realizou a pesquisa (Protocolo nº 0240.0.142.000-11). Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a EPSUS-A foi aplicada aos universitários, em sala de aula com média de 40 alunos, por cerca de 15 minutos e conforme a disponibilidade dos professores.

## Plano de análise de dados

Tendo a unidimensionalidade concebida como parâmetro pelo modelo da TRI, foram realizadas análises dos fatores da EPSUS-A de forma separada. Cada fator da escala foi considerado como uma dimensão independente, mesmo que estivesse relacionado com o construto “suporte social” como um todo. Foi utilizado o programa estatístico Winsteps para estimar os parâmetros das pessoas (índice  $\theta$ , *infit* e *outfit*) e dos itens (parâmetro  $b$ , *infit* e *outfit*).

Quanto aos valores *infit* e *outfit*, foram empregados os postulados da literatura de que tais índices são adequados quando se encontram entre 0,70 e 1,30 (Linacre & Wright, 1994; Valentini & Laros, 2011). Além disso, foram analisados os índices de correlação, fidedignidade, categorias de respostas e mapas de itens por dimensão da EPSUS-A.

## Resultados e Discussão

O parâmetro foi obtido por meio da TRI para o modelo da escala graduada para a EPSUS-A. Na Tabela 1 estão sumarizadas as estatísticas descritivas dos traços latentes ( $\theta$ ) dos respondentes, bem como seus respectivos índices de ajuste  $\theta$  em cada um dos fatores da EPSUS-A. Além disso, essa Tabela sumariza os dados descritivos para os itens, isto é, o nível de dificuldade, os índices de ajuste, a correlação item- $\theta$ , os índices de fidedignidade  $\theta$  (real e modelado, linha superior), e os índices de fidedignidade dos itens (real e modelado, linha inferior).

No geral, o nível médio do traço latente nas escalas sugere que os itens tenderam a serem endossados pela amostra, uma vez que em todas as dimensões da EPSUS-A a média  $\theta$  foi positiva. O fator dois, Interações Sociais, foi o que apresentou a menor média de  $\theta$  (0,6), indicando que seus itens foram os menos endossados pelos participantes. Já o primeiro fator, Afetivo, apresentou maior média  $\theta$  (1,4), sendo os seus itens os mais endossados pela amostra.

Ainda em relação aos participantes, foram verificados os índices de ajuste por meio de *infit* e

*outfit*, para a estimação dos  $\theta$ s dos respondentes. De acordo com Linacre e Wright (1994), os valores de ajustes são considerados adequados quando os índices *infit* e *outfit* estão entre 0,7 e 1,3. Como pode ser observado na Tabela 1, os valores médios estão adequados, variando entre 0,9 e 1,0. Entretanto, no que tange às pontuações máxima (variando entre 4,0 e 4,9) e mínima (0,0 e 0,1), pode-se constatar que houve discrepâncias, para além do esperado pelo modelo, para alguns sujeitos.

Além disso, o índice de fidedignidade das estimativas de  $\theta$ , calculado pelo modelo de Rasch, variou entre 0,66 e 0,88 (real) e 0,73 e 0,90 (modelado). Apenas a dimensão dois, Interações sociais, apresentou parâmetro de confiabilidade abaixo de 0,70, considerado satisfatório de acordo com a literatura (Pasquali, 1999).

Em relação aos dados descritivos para os itens, o índice de dificuldade (*b*) apresentou variabilidade de -0,6 a 0,8, que são o mínimo e o máximo, respectivamente, do terceiro fator (Instrumental) da EPSUS-A. A média dos índices de ajuste de todas as dimensões da EPSUS-A foi adequada (entre 0,7 e 1,3), em conformidade com o que relatam Linacre e Wright (1994). Além disso, é possível verificar que não somente a média de ajuste esteve adequada, mas também os índices máximos de *infit* e *outfit* se apresentaram abaixo desse parâmetro, o que implica dizer que os itens também estão adequados.

No que se refere às correlações item-theta, elas se situaram entre 0,59 e 0,73, o que implica, de acordo com Dancey e Reidy (2006), que as correlações podem ser classificadas como de magnitude moderada (0,40-0,69) e fortes (0,70-0,99). Outra análise realizada por fatores foi em relação aos dados das categorias de resposta. Esse tipo de análise fornece a distribuição das quatro possíveis respostas da EPSUS-A em relação a dois eixos, horizontal (eixo x) e vertical (eixo y). Ao centro, encontra-se a distribuição de categorias de respostas da EPSUS-A: "Nunca" (0), "Poucas vezes" (1), "Muitas vezes" (2) e "Sempre" (3). A intersecção entre duas categorias é interpretada como o valor limiar (*threshold*) de transição entre as categorias.

Nessa mesma direção, o fator 1, Afetivo, apresentou, no eixo x, horizontal, a escala  $\theta$ , variando de -4 a 4. Por sua vez, o eixo y, vertical, variou de 0,0 a 1,0, representando a probabilidade de resposta dos participantes nos diferentes níveis de  $\theta$ . Em relação ao primeiro fator da EPSUS-A, o *threshold* entre as categorias 0 e 1 foi de -1,88; entre a 1 e 2, igual a -0,23; e entre 2 e 3, de 2,11. Dado que para esse tipo de análise são esperadas separações das curvas em diferentes regiões na escala de  $\theta$  (eixo horizontal), isso representa que as respostas aos itens foram modeladas quantitativamente por meio de uma relação monotônica crescente entre  $\theta$  e a categoria escalar.

**Tabela 1**

Estadísticas descritivas sumarizadas das pessoas e dos itens

		Pessoas			Itens				
		$\theta$	<i>Infit</i>	<i>Outfit</i>	<i>b</i>	<i>Infit</i>	<i>Outfit</i>	Correlação	Fidedignidade
Fator 1	X (DP)	1,4 (1,3)	1,0 (0,5)	1,0 (0,5)	0,0 (0,2)	1,0 (0,0)	1,0 (0,0)	0,60-0,67	0,88 (0,90)
	Máximo	4,9	4,0	4,1	0,4	1,1	1,1		
	Mínimo	-2,9	0,0	0,0	-0,4	0,8	0,7		
Fator 2	X (DP)	0,6 (1,3)	1,0 (0,7)	1,0 (0,7)	0,0 (0,4)	0,9 (0,1)	1,0 (0,1)	0,66-0,73	0,66 (0,73)
	Máximo	3,5	4,9	5,0	0,6	1,2	1,2		
	Mínimo	-3,6	0,1	0,1	-0,5	0,8	0,8		
Fator 3	X (DP)	0,8 (1,2)	1,0 (0,6)	0,9 (0,6)	0,0 (0,4)	0,9 (0,1)	0,9 (0,1)	0,59-0,72	0,73 (0,77)
	Máximo	3,4	4,5	5,0	0,8	1,1	1,2		
	Mínimo	-3,2	0,0	0,0	-0,6	0,8	0,8		
Fator 4	X (DP)	0,8 (4,0)	1,0 (0,7)	1,0 (0,7)	0,0 (0,2)	0,9 (0,1)	1,0 (0,1)	0,66-0,73	0,76 (0,81)
	Máximo	4,0	4,5	4,5	0,3	1,1	1,1		
	Mínimo	-3,9	0,0	0,0	-0,3	0,8	0,8		

Nota: DP: Desvio-Padrão.

Nos dados das categorias de respostas do fator 2, Interações sociais, o valor limiar entre as categorias 0 e 1 foi de -2,09; entre a 1 e 2, igual a -0,09; e entre 2 e 3, o *threshold* foi de 2,00. Quanto à distribuição das categorias de respostas, também houve separação das curvas em diferentes regiões na escala de  $\theta$  (eixo horizontal) e categorias crescentes ao longo da escala  $\theta$ .

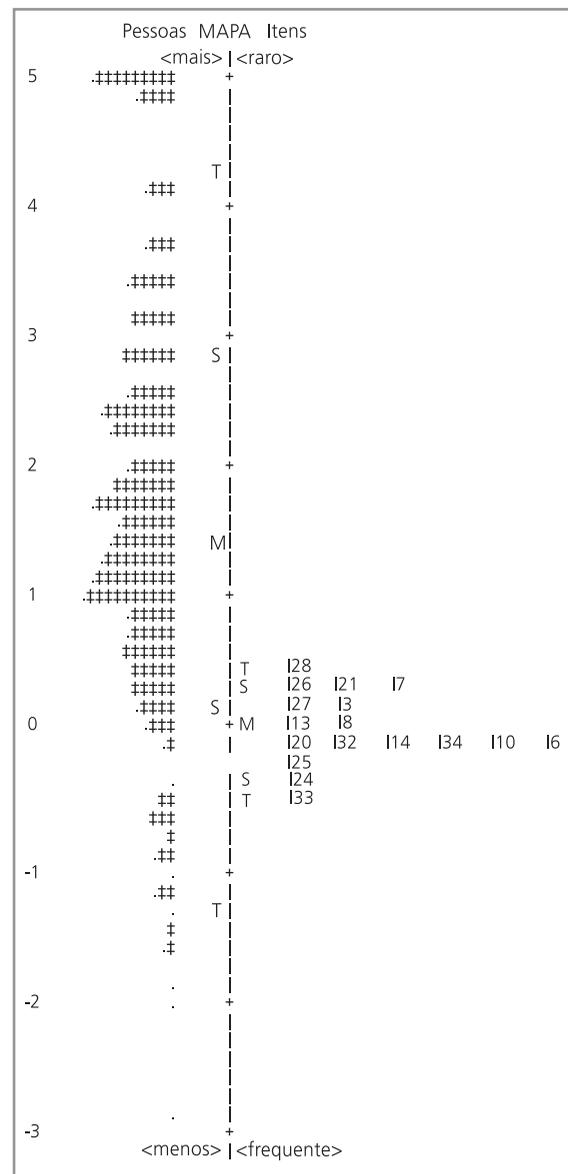
Em relação ao fator 3, instrumental, o valor limiar entre as categorias 0 e 1 foi de -1,31; entre a 1 e 2, igual a -0,14; e entre 2 e 3, o *threshold* foi de 1,45. Semelhante ao que foi visto nos fatores 1 e 2, a dimensão Instrumental da EPSUS-A também apresentou separação das curvas de resposta em diferentes regiões na escala theta, assim como também é possível observar categorias crescentes ao longo da escala theta.

Já no fator 4, Enfrentamento de problemas, foi possível verificar que o valor limiar entre as categorias 0 e 1 foi de -2,11; entre a 1 e 2, foi igual a -0,12; e entre 2 e 3, o *threshold* foi de 2,23. Quanto à distribuição das categorias de respostas, assim como os demais fatores da EPSUS-A, também houve separação das curvas em diferentes regiões na escala de  $\theta$  (eixo horizontal) e categorias crescentes ao longo da escala  $\theta$ . Em outras palavras, percebeu-se que os itens da EPSUS-A estiveram adequados ao modelo de resposta adotado, com quatro opções.

Fazendo uso da TRI, de acordo com Embretson (2006), é possível realizar normatização com referência ao item, ou seja, verificar os significados para as pontuações dos sujeitos da amostra em referência aos itens do instrumento, em particular para este estudo, realizado por meio de mapas de itens das dimensões da EPSUS-A, conforme ilustram as Figuras 1, 2, 3 e 4. Como forma de direcionar o leitor, o símbolo “‡” no mapa representa 6 pessoas, a letra “M” (localizada tanto no lado dos itens como no das pessoas) representa a média, “S” significa um desvio-padrão, “T” representa dois desvios-padrão, e o ponto “.” significa um número entre 1 e 5 pessoas.

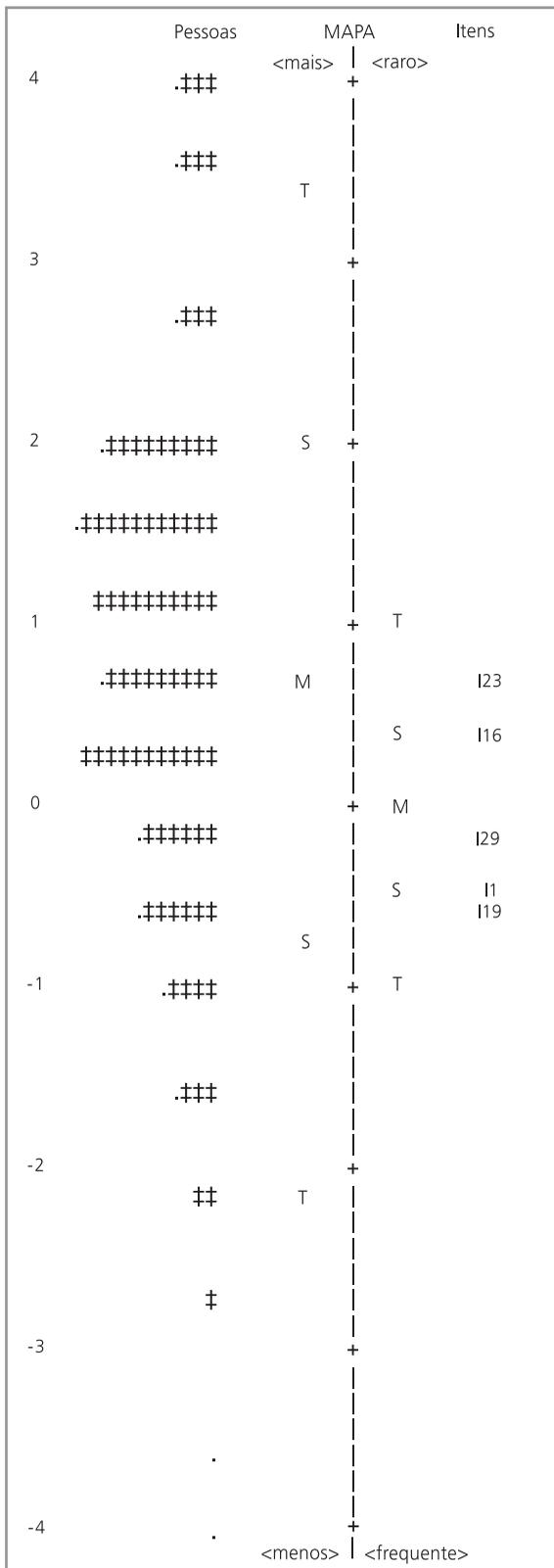
Com base na análise da Figura 1 pode-se constatar que a dificuldade dos itens (lado direito do mapa de itens) esteve entre -1 e +1, enquanto o  $\theta$

das pessoas (lado esquerdo do mapa de itens) esteve entre -3 e +5. A média dos itens foi inferior à média das pessoas, representando que os itens foram facilmente respondidos pelas pessoas da amostra utilizada. No que tange à facilidade ou dificuldade dos itens, o item 33 “Confiam em mim” foi o mais fácil de ser respondido, enquanto o item 28 “Me elogiam” foi o que apresentou maior dificuldade de resolução.



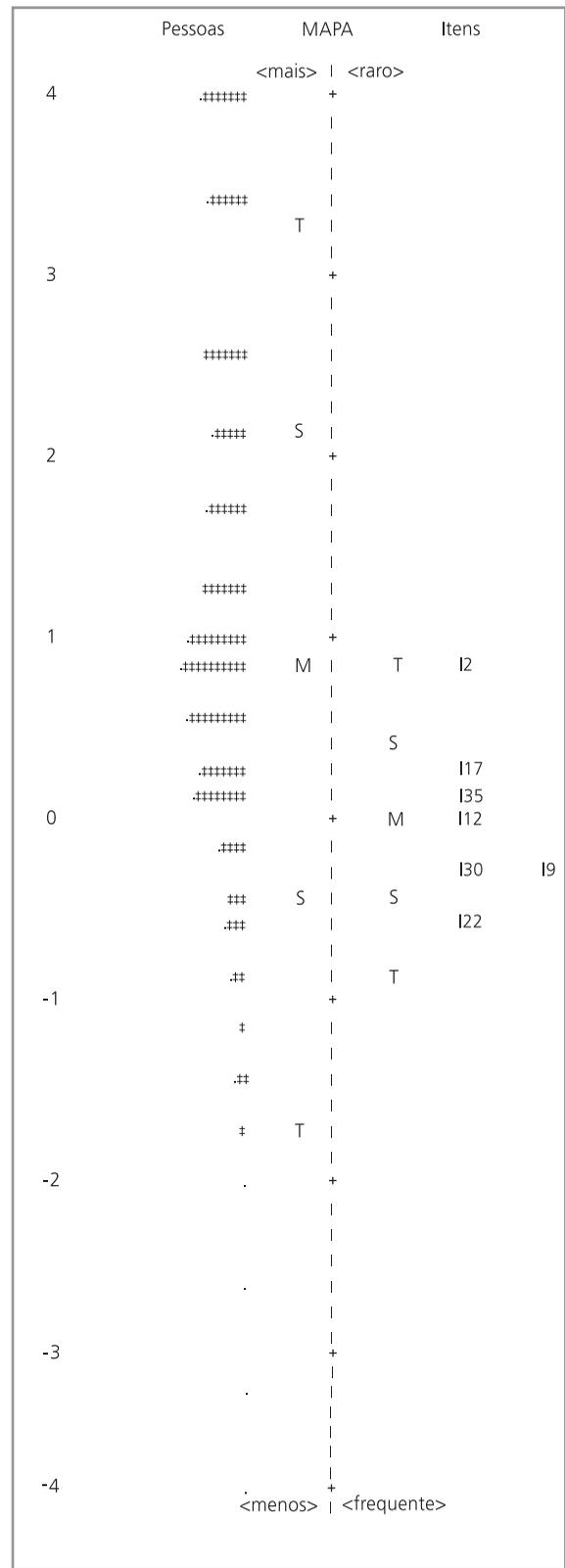
**Figura 1.** Mapa de itens da dimensão Afetivo da Escala de Percepção do Suporte Social-versão Adulta.

Nota: ‡: Corresponde a 6 pessoas; M: Média; S: Um desvio-padrão; T: Dois desvios-padrão; .: entre 1 a 5 pessoas.



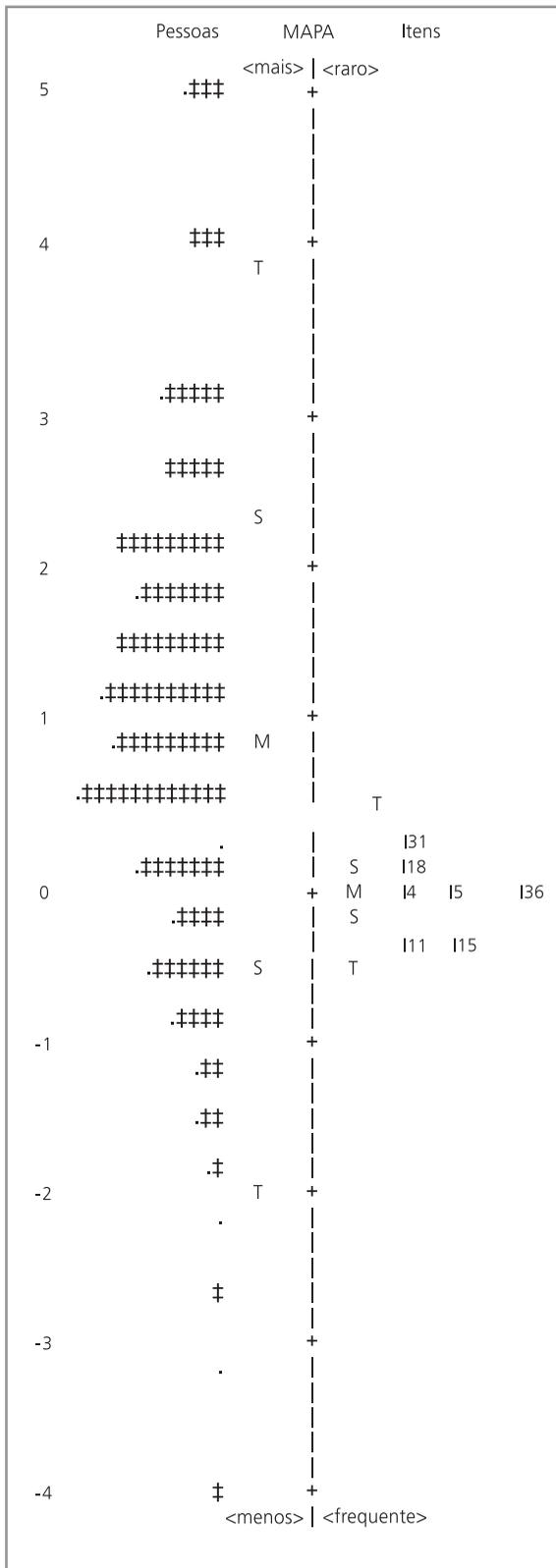
**Figura 2.** Mapa de itens da dimensão Interações Sociais da Escala de Percepção do Suporte Social-versão Adulta.

Nota: #: Corresponde a 6 pessoas; M: Média; S: Um desvio-Padrão; T: Dois desvios-padrão; .: entre 1 a 5 pessoas.



**Figura 3.** Mapa de itens da dimensão Instrumental da Escala de Percepção do Suporte Social-versão Adulta.

Nota: #: Corresponde a 6 pessoas; M: Média; S: Um desvio-padrão; T: Dois desvios-padrão; .: entre 1 a 5 pessoas.



**Figura 4.** Mapa de itens da dimensão Enfrentamento de Problemas da Escala de Percepção do Suporte Social-versão Adulta.

Nota: ¶: Corresponde a 6 pessoas; M: Média; S: Um desvio-padrão; T: Dois desvios-padrão; .: entre 1 a 5 pessoas.

A Figura 2 permite indagar que a dificuldade dos itens esteve entre -1 e +1, enquanto o theta das pessoas esteve entre -4 e +4. Assim como no fator 1, a média dos itens foi inferior à média das pessoas e, quanto aos itens, o de número 19 “Me convidam para atividades de lazer” foi o mais facilmente endossado pela amostra, enquanto o de número 23 “Entendem meus valores” foi o que apresentou maior dificuldade de endosso.

Na Figura 3 é possível observar que a dificuldade dos itens esteve entre -1 e +1, enquanto o theta esteve entre -4 e +4. A média dos itens foi inferior à média das pessoas, sendo que o item 2 se apresentou em um mesmo nível da média das pessoas. No que tange à facilidade ou dificuldade dos itens, o de número 22 “Me ajudam caso venha a ficar doente” foi o mais fácil de ser aderido, enquanto o de número 2 “Pagam minhas contas quando tenho um problema financeiro” foi o mais endossado.

Com base na análise da Figura 4, pode-se constatar que a dificuldade dos itens esteve entre -1 e +1, enquanto o theta das pessoas esteve entre -4 e +5. A média dos itens foi inferior à média das pessoas, representando que os itens foram facilmente respondidos pelas pessoas da amostra. Em relação à facilidade ou dificuldade dos itens, o número 11 “Auxiliam em momentos de tomadas de decisões em minha vida” e o 15 “Me auxiliam a compreender determinada situação” foram os mais facilmente endossados, enquanto o número 31 “Discutem meus problemas” foi o item de maior dificuldade de resolução pelas pessoas.

Em linhas gerais, foi possível perceber que, embora os itens da EPSUS-A tenham sido endossados facilmente pela amostra, uma vez que em todas as dimensões a média dos itens foi inferior à média theta, nos fatores Interações Sociais e Instrumental, os itens mais difíceis estiveram em um mesmo parâmetro da média  $\theta$ .

## Considerações Finais

A presente pesquisa teve como propósito a análise de parâmetros, por meio do modelo de Rasch, para a EPSUS-A. Assumindo-se o parâmetro

da unidimensionalidade, optou-se por analisar os quatro fatores do instrumento em separado. Como pôde ser observado, os valores encontrados foram adequados ao modelo adotado. No caso específico da EPSUS-A, que já possui estudos de evidências de validade com base na estrutura interna e na relação com outras variáveis, o modelo da TRI foi utilizado visando adequações de itens, o que resultou em resultados satisfatórios, uma vez que não houve nenhum item que tenha se apresentado como disfuncional.

Por fim, vale ressaltar que este estudo apresenta limitações relacionadas à sua amostra, já que essa foi composta por universitários que, pelo menos em tese, tendem a apresentar adequada percepção do suporte social - em detrimento de outras amostras. Para estudos futuros, sugere-se uma amostra mais heterogênea, a fim de verificar se os itens se mantêm dentro dos parâmetros adequados ou se há variabilidade nos valores.

## Referências

- Andrade, D. F., & Valle, R. C. (1998). Introdução à teoria de resposta ao item. *Estudos em Avaliação Educacional*, 18, 13-32.
- Baptista, M. N., & Cardoso, H. F. (2012). *Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulto) - EPSUS-A: (Relatório técnico não-publicado)*. Universidade São Francisco, Itatiba.
- Cardoso, H. F. (2013). *Construção e estudos psicométricos da Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulta) EPSUS-A* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade São Francisco, Itatiba.
- Carvalho, L. F. (2011). *Desenvolvimento e verificação das propriedades psicométricas do inventário dimensional clínico da personalidade* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade São Francisco, Itatiba.
- Carvalho, L. F., & Primi, R. (2010). *Development of a Brazilian inventory for the assessment of personality disorders based on Millon's model*. Poster session presented at the annual meeting of the Society for Personality Assessment, California.
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A first course for identifying biased test items*. Hillsdale: Erlbaum.
- Conde, F. N., & Laros, A. J. (2007). Unidimensionalidade e a propriedade de invariância das estimativas da habilidade pela TRI. *Avaliação Psicológica*, 6(2), 205-215.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia usando o SPSS para Windows* (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Embretson, S. E., & Reise S. P. (2000). *Item response theory for psychologists*. Mahwah (NJ): Lawrence Erlbaum.
- Embretson, S. E. (2006). The continued search for nonarbitrary metrics in psychology. *American Psychologist*, 61(1), 50-55.
- Hambleton, R. K., & van der Linden, W. J. (1982). Advances in item response theory and applications: An introduction. *Applied Psychological Measurement*, 6, 373-378.
- Hambleton, R., Swaminathan, H. & Rogers, J. (1991). *Fundamentals of item response theory*. New York: Sage.
- Linacre, J. M. (2009). *WINSTEPS: Multiple-choice, rating scale, and partial credit Rasch analysis*. Chicago: MESA Press.
- Linacre, J. M., & Wright, B. D. (1994). Reasonable mean-square fit values. *Rasch Measurement Transactions*, 8(3), 370.
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los tests: teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 57-66.
- Nunes, C. H. S. S., & Primi, R. (2005). Impacto do tamanho da amostra na calibração de itens e estimativa de escores por teoria de resposta ao item. *Avaliação Psicológica*, 4(2), 141-153.
- Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: LabPAM.
- Pasquali, L. (2007). *Teoria de resposta ao item*. Brasília: Universidade de Brasília.
- Pasquali, L. & Primi, R. (2003). Fundamentos da Teoria de Resposta ao Item - TRI. *Avaliação Psicológica*, 2(2), 99-110.
- Pasquali, L., & Primi, R. (2007). Fundamentos da Teoria da Resposta ao Item - TRI. In L. Pasquali (Org.), *Teoria de Resposta ao Item: TRI* (pp.11-28). Brasília: Universidade de Brasília.
- Primi, R. (2004). Avanços na interpretação de escalas com a aplicação da teoria de resposta ao item. *Avaliação Psicológica*, 3(1), 53-58.
- Reise, S., Ainsworth, A., & Haviland, M. (2005). Item response theory. *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 95-101.
- Valentini, F., & Laros, J. A. (2011). Teoria de resposta ao item na avaliação psicológica. In R. A. M. Ambiel, I. S. Rabelo, S. V. Pacanaro, G. A. S. Alves, & I. F. A. S. Leme. *Avaliação psicológica: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia* (pp.7-30). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Vendramini, C. M. M. (2005). Aplicação da teoria de resposta ao item na avaliação educacional. In R. Primi (Org.), *Temas em avaliação psicológica* (pp.229-254). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vieira, M. J., Ribeiro, R. B., Almeida, L., & Primi, R. (2011). Comparação de modelos da Teoria de Resposta ao Item (TRI) na validação de uma prova de dependência-independência de campo. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 63-70.
- Werlang, B. S. G., Villemor-Amaral, A. E., & Nascimento, R. S. G. F. (2010). Avaliação psicológica, testes e possibilidade de uso. In Conselho Federal de Psicologia.

*Avaliação psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

- Wiberg, M. (2004). *Classical test theory vs. Item response theory: An evaluation of the theory test in the Swedish driving-license test*. (50). Retrieved December 10, 2012, from <http://www.umu.se/edmeas//publikationer/pdf/EM%20no%2050.pdf>

Recebido em: 22/5/2013  
Versão final em: 2/8/2013  
Aprovado em: 13/9/2013

# Adaptação do Questionário de Tarefas Domésticas e de Cuidado de Irmãos

## *Adaptation of the Household Responsibilities and Sibling Care Questionnaire*

Letícia Lovato **DELLAZZANA-ZANON**<sup>1</sup>  
Cristian **ZANON**<sup>2</sup>  
Lia Beatriz de Lucca **FREITAS**<sup>1</sup>

### Resumo

O objetivo deste estudo foi adaptar o *Household Responsibilities Questionnaire* para avaliação de cuidado de irmãos e realização de tarefas domésticas por adolescentes brasileiros. Para isso, realizou-se a tradução e a adaptação dos itens para a população-alvo, seguindo as diretrizes de adaptação de testes da *International Test Commission*. Responderam à versão final do questionário 113 participantes com média de idade de 14,7 anos (DP = 0,8), sendo 61,9% do sexo feminino. O conjunto de itens foi submetido a uma análise de eixos principais que revelou a solução bifatorial como mais apropriada. Os dois fatores, referentes a cuidado de irmãos e tarefas domésticas, apresentaram coeficientes alfa adequados de 0,75 e de 0,69 respectivamente. Esses resultados sugerem evidências de validade de construto para o questionário, assim como de fidedignidade. Assim, o questionário permite acessar esses fenômenos sistematicamente, o que pode ser fundamental para o avanço do conhecimento e de estimativas realizadas em nível nacional.

**Palavras-chave:** Gestão doméstica; Relações entre irmãos; Teste.

### Abstract

*The aim of this study was to adapt the Household Responsibilities Questionnaire for the assessment of sibling care and household responsibilities among Brazilian adolescents. To do this, we carried out the translation and adaptation of items for the target population following the test-adaptation guidelines of the International Test Commission. Participants were 113 adolescents (61.9% female) with a mean age of 14.7 years (SD = 0.8) who answered the final version of the questionnaire. The set of items underwent principal axes analysis which revealed the two-factor solution as the most appropriate. The two factors, related to sibling care and household responsibilities, presented adequate alpha coefficients of 0.75 and 0.69 respectively. These results show evidence of construct validity for the questionnaire as well as reliability. Thus, this questionnaire enables systematic access to these phenomena, which can be critical to the advancement of knowledge and production of estimates at the national level.*

**Keywords:** Household managements; Sibling relations; Testing.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Laboratório de Psicologia e Epistemologia Genética. R. Ramiro Barcelos, 2600, Sala 118, 90035-003, Porto Alegre, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L.L. Dellazzana-Zanon. E-mail: <leticia@dellazzana@gmail.com>.

<sup>2</sup> Universidade São Francisco, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Itatiba, SP, Brasil.

Artigo elaborado a partir da tese de L.L. Dellazzana-Zanon, intitulada "Projetos de vida na adolescência: comparação entre adolescentes que cuidam e que não cuidam de seus irmãos menores". Universidade Federal de Rio Grande do Sul, 2014.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

O trabalho realizado por jovens tem sido amplamente discutido pelas políticas públicas no Brasil e no mundo. Entretanto, existe um tipo de trabalho realizado por adolescentes que permanece praticamente invisível à sociedade: o cuidado exercido por irmãos mais velhos em relação aos mais novos. Embora exista um número relativamente pequeno de estudos sobre essa temática, o cuidado entre irmãos é descrito, em diferentes culturas, desde a década de 1970 (Carreño & Avila, 2002; Dahlblom, Herrera, Pena, & Dahlgren, 2009; East, Weisner, & Slonim, 2009; Ferreira, 1991; Hafford, 2010; Weisner & Gallimore, 1977).

É mais provável que o cuidado entre irmãos ocorra quando: (a) há muitos filhos na família, (b) o filho mais velho é do sexo feminino e (c) o filho mais novo já pode se locomover sozinho (Dunn, 1983). Além disso, em algumas culturas, o cuidado de crianças pequenas não é considerado uma tarefa dos pais, mas sim dos irmãos mais velhos (Weisner & Gallimore, 1977). Resultados de pesquisas indicam que, em famílias de nível socioeconômico baixo - principalmente as monoparentais -, a ausência de um dos progenitores pode exigir que os irmãos mais velhos cuidem dos mais novos (Dahlblom et al., 2009; East et al., 2009; Hafford, 2010). Sabe-se que o cuidado entre irmãos é uma forma encontrada pelas famílias de nível socioeconômico baixo para dar conta do cuidado (Burton, 2007; Fulighi, Hughes, & Way, 2009; Poletto & Koller, 2008) e da sobrevivência de seus membros mais novos (Amazonas, Damasceno, Terto, & Silva, 2003). Com o intuito de avaliar apropriadamente o quanto adolescentes cuidam de seus irmãos menores e realizam tarefas domésticas, este estudo tem por finalidade adaptar uma escala que acesse esses fenômenos de forma rápida e válida.

No que se refere às estatísticas nacionais oficiais, pode-se encontrar referência ao cuidado de crianças na categoria afazeres domésticos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2010). Tal categoria está relacionada às tarefas e ao trabalho realizado no próprio domicílio de residência. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) (IBGE, 2010), inclui-se nessa categoria o cumprimento das seguintes

tarefas realizadas no domicílio: (a) arrumar ou limpar toda ou parte da moradia; (b) cozinhar ou preparar alimentos, passar roupa, lavar roupa ou louça, utilizando ou não aparelhos eletrodomésticos para executar estas tarefas para si ou para outro(s) morador(es); (c) orientar ou dirigir trabalhadores na execução das tarefas domésticas; (d) cuidar de filhos ou menores de idade; e (e) limpar o quintal ou terreno que circunda a residência.

Soares e Sabóia (2007) chamam atenção para o fato de que o conceito utilizado pela PNAD é muito amplo e não permite identificar quais tarefas são efetivamente realizadas, uma vez que, ao citar apenas uma delas, considera-se que a pessoa realize afazeres domésticos. Mesmo com essa limitação, dados de pesquisas do IBGE (2008) indicam que houve um aumento na proporção de crianças que realizavam trabalho doméstico entre 1997 (5,4%) e 2007 (8,0%).

Assim como ocorre com a definição de afazeres domésticos do IBGE, a maior parte dos estudos nacionais que mencionam o trabalho realizado em casa indica que as atividades de trabalho referem-se à realização de tarefas domésticas, entre as quais se incluem tarefas de cuidado dos irmãos mais novos (Bem & Wagner, 2006; Bezerra, 2006; Kosminsky & Santana, 2006). Ainda em relação a pesquisas realizadas no Brasil, poucos são os estudos que enfocaram especificamente o cuidado entre irmãos (Dellazzana, 2008; Dellazzana & Freitas, 2010; Ferreira, 1991; Ferreira & Mettel, 1999; Poletto, Wagner, & Koller, 2004), sendo que todos eles são qualitativos.

Os trabalhos de Ferreira (1991) e Ferreira e Mettel (1999) apresentam resultados de uma pesquisa cujo objetivo foi estudar a interação entre irmãos e o desempenho nas tarefas domésticas executadas por irmãos mais velhos responsáveis pelos cuidados dos mais novos durante a ausência dos pais. Participaram 20 famílias de nível socioeconômico baixo, com filhos entre um e 16 anos de idade. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas e observação direta do comportamento das famílias.

Os resultados mostraram que: (a) o cuidado dos irmãos menores pelos irmãos mais velhos foi

favorecida pelo grande número filhos, (b) há correspondência entre comportamentos de cuidado entre irmãos e intervalo amplo de idades entre eles; (c) o principal motivo para os filhos assumirem a responsabilidade pelas tarefas domésticas foi a saída da mãe para o mercado de trabalho, e (d) a maior parte dos participantes começou a realizar tarefas domésticas e de cuidados dos irmãos menores auxiliando suas mães desde muito cedo, ao redor de cinco anos de idade (Ferreira, 1991; Ferreira & Mettel, 1999).

Observou-se, além disso, que a funcionalidade das famílias nas quais um irmão mais velho realiza tarefas domésticas está relacionada com dados sociodemográficos, organização familiar e rede social de apoio, uma vez que tais aspectos interferem nas práticas educativas das crianças. Ferreira (1991) assinala que, embora se saiba que atividades de cuidado entre irmãos em situações de brincadeira e de auxílio às mães sejam consideradas vantajosas para os irmãos, os efeitos do cuidado sistemático ainda precisam ser investigados.

Em outro estudo, Poletto et al. (2004) investigaram, à luz do construto de resiliência, como meninas de nível socioeconômico baixo lidam com a responsabilidade pelo cuidado de irmãos menores como parte dos cuidados da casa, o que foi considerado pelas autoras como uma situação de risco. Participaram dessa investigação quatro meninas com idade entre 8 e 12 anos, as quais possuíam entre um e 3 irmãos mais novos. Todas as meninas permaneciam em casa no período extraescolar, no qual realizavam atividades domésticas e tinham a responsabilidade de cuidar de irmãos menores. Os dados foram coletados individualmente, mediante uma entrevista semiestruturada.

Os principais resultados mostraram que as meninas realizam tarefas domésticas, que incluem limpar e arrumar a casa, lavar a roupa, preparar as refeições da família, além de responsabilizar-se pelos cuidados dos irmãos mais novos. Assim, evidenciou-se que as participantes: (a) dedicam grande parte do seu tempo às atividades da casa e ao cuidado dos irmãos menores, (b) não frequentam mais o centro de atendimento à criança do bairro em razão da falta de tempo, e (c) têm pouco espaço para

brincadeiras em sua rotina. Por outro lado, observou-se que a relação com os irmãos parece ser saudável, uma vez que a maioria das participantes relatou se sentir bem na companhia deles e compartilhar momentos de brincadeiras (Poletto et al., 2004).

Poletto et al. (2004) observaram que, em razão das atividades que precisam realizar quanto ao cuidado dos irmãos e da casa, as participantes do estudo são forçadas a amadurecer mais cedo, quando comparadas a outras crianças da mesma idade que não vivenciam essas situações. Para dar conta da sobrecarga e das adversidades de sua rotina, as meninas são obrigadas a buscar recursos, fazendo uso da resiliência, o que contribui no enfrentamento e na superação de problemas. Todavia, nem sempre as meninas possuem recursos suficientes e apoio para dar conta de todas as demandas do meio, o que pode causar dano psicológico.

Outro estudo realizado recentemente (Dellazzana, 2008; Dellazzana & Freitas, 2010) teve como objetivo descrever a rotina de adolescentes de baixa renda em situação de vulnerabilidade social. Os participantes dessa pesquisa foram 20 adolescentes com idade entre 12 e 16 anos, sendo 16 do sexo feminino e 4 do masculino. Os participantes tinham entre dois e oito irmãos. Os dados foram coletados individualmente mediante ficha de dados sociodemográficos, genograma familiar e entrevista semiestruturada sobre um dia de sua vida. Dentre os principais resultados do estudo, dois aspectos merecem ser destacados: (a) o fato de que o cuidado entre irmãos pode ser formal ou informal, e (b) a ideia de que, embora possam estar associadas, atividades domésticas e atividades de cuidado constituem grupos distintos de tarefas, uma vez que podem ou não coexistir. Em outras palavras, alguns adolescentes realizam tarefas domésticas mas não cuidam de irmãos, enquanto outros cuidam dos irmãos mas não realizam tarefas domésticas. Assim, acredita-se que tarefas domésticas e cuidados entre irmãos podem representar dimensões com algum grau de independência, o que será avaliado empiricamente na análise da estrutura do questionário.

Observaram-se dois tipos de cuidado entre irmãos. O cuidado informal acontece quando o

adolescente auxilia a mãe a cuidar das crianças mais novas, por exemplo, enquanto ela está fazendo o almoço ou arrumando a casa. Deve-se ressaltar que, no caso das famílias nucleares e reconstituídas, nenhum participante mencionou ajudar o pai, ao se referir ao cuidado dos irmãos e às atividades domésticas. A figura materna está sempre presente e consegue assumir a tarefa de cuidar de todos os filhos. Nesse caso, o filho mais velho parece não sofrer prejuízos em seu desenvolvimento, em função do cuidado dos irmãos menores. Já o cuidado formal ocorre quando o adolescente é o responsável por cuidar dos irmãos mais novos. Embora exista a figura materna, não é ela quem assume a tarefa de cuidar dos filhos mais novos. As tarefas de cuidado dos irmãos mais novos são a principal atividade que o filho mais velho desempenha ao longo do dia (Dellazzana, 2008; Dellazzana & Freitas, 2010).

Quanto às atividades que os adolescentes cuidadores executam ao longo do dia, podem-se citar: (a) servir o café da manhã, o almoço, o café da tarde, o jantar, e dar mamadeira, (b) dar banho, vestir e pentear, (c) levar e buscar na escola e nas atividades extraclasse, (d) colocar os irmãos para assistir televisão, fazer dormir, trocar as fraldas, e (e) cuidar dos irmãos enquanto eles estão brincando. Entretanto, não é apenas com o cuidado dos irmãos menores que o adolescente cuidador se envolve. Essa mesma pesquisa evidenciou que, além das atividades de cuidado dos irmãos mais novos, esses adolescentes também realizam tarefas domésticas, que incluem: (a) fazer o café da manhã, lavar a louça do café da manhã, fazer o almoço, lavar a louça do almoço, fazer o café da tarde, limpar o fogão e a cozinha, (b) varrer a sala, varrer o chão da casa e o do pátio, (c) arrumar as camas, as cobertas, limpar os quartos, e (d) lavar e estender as roupas.

Quando se leva em conta os adolescentes caracterizados como cuidadores formais, a realização de atividades de cuidado dos irmãos menores e atividades domésticas acarreta uma série de prejuízos para eles. Eles sofrem um prejuízo importante em relação à escola, uma vez que são infrequentes e não têm tempo para realizar temas de casa (em Porto Alegre, a expressão "tema de casa" refere-se às atividades escolares realizadas pelos alunos

em casa). Observou-se que eles apresentam uma defasagem escolar significativa, pois a maior parte dos participantes desse estudo já sofreu até três reprovações. Além disso, os adolescentes cuidadores também têm pouco tempo para o lazer (Dellazzana, 2008; Dellazzana & Freitas, 2010).

Na realidade brasileira, a falta de vagas nas escolas públicas de educação infantil deve ser também considerada para se compreender por que adolescentes assumem papel de cuidadores de seus irmãos (Dellazzana & Freitas, 2010). Pesquisas recentes revelam que há uma discrepância entre o número de crianças com idade para frequentar creches e o número real de vagas disponíveis, principalmente em relação às crianças de zero a 3 anos de idade (Freitas, Shelton, & Sperb, 2009; Freitas, Shelton, & Tudge, 2008). Soma-se a isso o fato de que muitas famílias em situação de vulnerabilidade social, que sobrevivem apenas com os benefícios de programas sociais, são excluídas do sistema de educação infantil, visto que muitas creches da rede pública priorizam crianças cujas mães trabalham fora de casa (Dellazzana & Freitas, 2010).

Como o cuidado entre irmãos é um fenômeno praticamente invisível e, na maioria das vezes, considerado um tipo de trabalho doméstico, a existência de um instrumento padronizado poderia auxiliar pesquisadores a acessar tanto atividades de cuidado entre irmãos quanto de tarefas domésticas de forma rápida e objetiva. Além disso, o uso de um questionário válido e fidedigno possibilitaria a comparação de médias entre diferentes grupos e poderia ajudar a mapear áreas com alta concentração dessas tarefas entre os adolescentes. Uma vez que tais práticas podem estar associadas à evasão e ao baixo desempenho escolar, a avaliação adequada do fenômeno pode ser o primeiro passo para o desenvolvimento de intervenções que visem à melhoria das condições de vida desses jovens.

Considerando-se que a existência de um instrumento que permita estudar o fenômeno sistematicamente pode ser fundamental para o avanço do conhecimento sobre o tema, bem como para ajudar a melhorar estimativas realizadas em nível nacional sobre afazeres domésticos, viu-se no instrumento original - *Household Responsibilities Questionnaire*

(Riggio, Valenzuela, & Weiser, 2010) -, uma possibilidade de acessar adolescentes que cuidam dos irmãos menores, mediante algumas adaptações. Dessa forma, este artigo tem como objetivos: (a) realizar a adaptação do *Household Responsibilities Questionnaire* para a avaliação do cuidado de irmãos menores e de tarefas domésticas e (b) avaliar evidências de validade de construto e fidedignidade dos escores da escala adaptada. Entende-se por adaptação de instrumento todas as atividades - incluindo a tradução -, usadas para decidir se um instrumento é ou não apropriado para avaliar o mesmo construto em uma língua ou cultura diferente (Hambleton, 2005; International Test Commission [ITC], 2010). O processo de adaptação de instrumento inclui: (a) a seleção de tradutores capazes, (b) as decisões sobre quais adequações são necessárias para o uso do instrumento em uma segunda língua, e (c) a avaliação da versão adaptada em face do original (Hambleton, 2005).

## Método

### Participantes

Participaram deste estudo 114 adolescentes de sete escolas municipais, contemplando as quatro regiões da rede municipal de ensino de Porto Alegre. Os critérios de inclusão dos participantes da amostra foram: (a) ter entre 14 e 16 anos, (b) ser aluno da rede municipal de ensino, e (c) ter no mínimo um irmão mais novo coabitando. Optou-se por escolas municipais, uma vez que são elas que atendem a maior número de jovens oriundos de famílias de nível socioeconômico baixo, nas quais o cuidado entre irmãos é mais comum. A amostra foi de conveniência, e a participação dos adolescentes foi voluntária.

Uma participante foi excluída da amostra, pois sua irmã mais velha já havia participado da pesquisa. A média de idade dos 113 participantes foi de 14,7 (Desvio-Padrão-DP = 0,8), sendo que 38,9% eram do sexo masculino e 61,9% do feminino. Constatou-se 4,0% de *missing data*, que foram substituídos usando o método de *multiple*

*regression imputation* (Byrne, 2006). Os itens referentes a cuidados com irmão foram usados como preditores para os *missing data* verificados nesse conjunto de itens, e itens referentes a cuidados domésticos foram usados como preditores para os *missing data* desse conjunto de itens.

### Instrumentos

Utilizaram-se dois instrumentos: (a) um questionário com questões sociodemográficas elaborado a fim de caracterizar a amostra apropriadamente, e (b) o Questionário de Tarefas Domésticas e de Cuidado de Irmãos (QTDCI), que está sendo adaptado neste trabalho.

### Procedimentos

O Questionário de Tarefas Domésticas e de Cuidado de Irmãos (QTDCI) foi desenvolvido a partir da adaptação do *Household Responsibilities Questionnaire* (Riggio et al., 2010). O questionário original, desenvolvido para estudantes universitários, é composto por 14 itens que investigam a realização de responsabilidades domésticas, sendo integrado por: (a) 8 itens que acessam a frequência com a qual os participantes se envolveram em diferentes tarefas domésticas ao longo do seu crescimento (lavar louça, lavar roupa, lavar, varrer/aspirar o piso, limpar as janelas, tirar pó dos móveis, limpar banheiro, levar o lixo para a rua), (b) 2 itens sobre a frequência da preparação de refeições para eles mesmos ou para outros membros da família, (c) 1 item sobre a frequência com a qual os participantes realizam atividades de rua para os pais (como pagar uma conta), (d) 1 item sobre a frequência com a qual cuidam de si mesmos, e (e) 2 itens sobre cuidado de irmãos menores. Cada item foi respondido em uma escala de tipo Likert de frequência de cinco pontos, na qual os extremos são "nunca" (1) e "quase todos os dias" (5).

Além desses 14 itens, outros três solicitavam ao participante que indicasse: (a) se ele realizava tarefas domésticas diárias ao longo do seu crescimento/desenvolvimento, assinalando sim ou não,

(b) a idade que tinha quando começou a realizar tarefas domésticas diárias ou semanais, e (c) a idade que tinha quando começou a tomar conta de si mesmo sozinho. Apesar de bastante informativos, esses itens foram traduzidos, mas não incluídos nas análises de agrupamento de dados, uma vez que eles remetem a questões do passado do sujeito, não necessariamente refletindo a atual situação de trabalho e cuidado. Ressalta-se, entretanto, que eles foram mantidos por contribuírem com detalhes importantes sobre o respondente. A seguir, são descritos os procedimentos de tradução e adaptação do instrumento.

Inicialmente, o questionário foi traduzido para o português brasileiro por uma pessoa bilingue. Um falante nativo da língua inglesa foi consultado para auxiliar na compreensão da expressão “*run errands*”, sem correspondente em português, a qual foi adaptada para “fazer tarefas de rua para os seus pais”. Um exemplo (fazer compras) foi acrescentado para facilitar a compreensão do item pelos participantes.

Na versão original do questionário, o foco de interesse dos pesquisadores era o período em que o participante estava se desenvolvendo - a infância e a adolescência -, portanto, a referência para os participantes era “*while you were growing up*” e os itens estavam no tempo verbal passado. Com o intuito de investigar as experiências recentes em relação ao cuidado dos irmãos, optou-se por usar o tempo verbal presente, sem referência específica a algum período de tempo.

Outra alteração realizada diz respeito a dois itens do questionário original: um item que tratava da frequência com a qual o participante lavava o chão e outro sobre a frequência com a qual ele aspirava o piso foram condensados em um único indicador que avalia a frequência com a qual o participante limpa o piso/chão da casa. Esses ajustes estão de acordo com a recomendação D.2 das diretrizes de adaptação de testes da *International Test Commission* (ITC, 2010), a qual prevê alterações no conteúdo dos itens com a finalidade de se adequar à população-alvo.

A chave de respostas da escala do questionário também foi alterada, visto que se considerou

que a utilização de apenas valores extremos como âncoras poderia ser inapropriada para esse grupo, aumentando a imprecisão atribuída aos valores intermediários assinalados pelos participantes. Para reduzir esse viés, todos os pontos da chave de respostas apresentaram uma frequência associada. Por exemplo, “2” significa um ou dois dias na semana, “3” significa três ou quatro dias na semana. Os demais pontos são apresentados na escala (Anexo). Essa alteração está de acordo com a recomendação D.3 das diretrizes da ITC (2010), que sugere adaptação do sistema de respostas dos itens quando ele for inadequado ou puder ser fonte de viés para a população-alvo. Apesar de o sistema de respostas original não ser totalmente inadequado, ele é pouco preciso para a amostra de adolescentes em questão, já que foi elaborado para uma amostra de universitários americanos. Uma vez que a amostra deste estudo é composta por um grupo com baixa escolaridade, optou-se por definir todos os pontos da escala de respostas, a fim de facilitar a compreensão do significado dos valores associados.

A seguir, realizou-se uma tradução reversa do questionário por outra pessoa bilingue. A versão original e a tradução reversa foram comparadas por uma pessoa bilingue independente, *expert* no tema de cuidado de irmãos e tarefas domésticas. Apesar de os tradutores bilingues não apresentarem o mesmo nível de fluência em ambas as línguas, eles estavam familiarizados com o tema e atendiam ao critério de bilingues funcionais. Não foram verificadas incompatibilidades significativas entre as versões para além das alterações descritas, o que indica que a tradução foi adequada.

Uma análise do conteúdo dos itens sugeriu que aquele referente a “cozinhar para si mesmo” fosse excluído do questionário, pois se considerou que, em famílias com muitos membros (muitos filhos/crianças), essa pergunta não faria sentido. Ao contrário do que ocorre nas famílias de classe média e alta, elas são regidas pela lógica da solidariedade, pela qual o importante é a manutenção do grupo familiar como um todo (Amazonas et al., 2003). Deve-se levar em conta, também, o fato de que o instrumento original foi desenvolvido para universitários americanos, os quais, em geral, moram so-

zinhos ou com colegas - e não com suas famílias de origem, como é o caso dos adolescentes participantes deste estudo. Nesse sentido, considerou-se “cozinhar para si mesmo” um comportamento que raramente seria observado.

Uma vez que um dos objetivos principais deste questionário foi avaliar a frequência com que irmãos mais velhos cuidam dos menores, foram adicionados os seguintes itens: (a) frequência com a qual dá banho nos irmãos menores, (b) frequência com a qual leva ou busca os irmãos menores na escola ou em outra atividade extraclasse, e (c) frequência com a qual serve comida aos irmãos menores. Além disso, foi incluído um item sobre a idade que o participante tinha quando começou a cuidar dos irmãos menores. Todos esses itens basearam-se nos resultados de uma pesquisa que investigou o cotidiano de adolescentes que cuidam dos irmãos menores (Dellazzana, 2008; Dellazzana & Freitas, 2010) e que se mostraram indicativos importantes sobre a ocorrência de cuidado entre irmãos. Devido a todas as alterações já descritas, esta adaptação não caracteriza um equivalente do instrumento original e, portanto, comparações diretas por meio de testes estatísticos não são recomendadas.

Os procedimentos para a coleta de dados foram os seguintes: (a) apresentação do projeto de pesquisa e solicitação de autorização para a participação das escolas municipais à coordenadora do Ensino Médio da Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre, (b) indicação de escolas nas quais haveria maior probabilidade de encontrar o perfil de adolescentes almejado, (c) contato com cada uma das escolas indicadas a fim de agendar uma reunião para apresentação do estudo e pedido de autorização, (d) entrega, assinatura e devolução do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos alunos que preenchiam os critérios de inclusão, bem como seus pais ou responsáveis legais e (e) agendamento da coleta de dados.

Os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram entregues aos alunos, solicitando-lhes que os pais ou responsáveis os assinassem e devolvessem na escola. Os diretores e funcionários das escolas nas quais a coleta foi realizada referiram

que seria muito difícil que os termos retornassem assinados, pois há uma questão cultural nas famílias da comunidade de não dar retorno por escrito às solicitações da escola, de uma maneira geral. De fato, isso foi confirmado, uma vez que somente 25% deles retornaram. Optou-se, então, por outra estratégia: entregar os TCLE primeiro aos progenitores e depois aos alunos. Como a coleta de dados foi realizada em um período próximo às entregas de avaliações dos alunos (às quais os pais ou responsáveis precisam estar presentes), a pesquisadora decidiu comparecer às escolas nesse dia e abordá-los diretamente. Nesse momento, explicava-se a pesquisa e solicitava-se a autorização e a assinatura do TCLE. Essa maneira de obter a assinatura do TCLE mostrou-se muito mais eficaz, pois, além de conversar diretamente com os responsáveis para explicar a pesquisa, era possível responder a suas dúvidas. Caso eles autorizassem a participação do filho, este também podia assinar o TCLE.

Priorizou-se a aplicação coletiva dos instrumentos, a qual foi realizada no mesmo turno em que os adolescentes estudavam. Em geral, a aplicação ocorria com um grupo pequeno de estudantes, aproximadamente quatro alunos. Entretanto, em duas ocasiões, a aplicação foi realizada com um grupo de 15 alunos. Duas participantes não sabiam ler. Nesses casos, leu-se o instrumento e marcaram-se as questões de acordo com aquilo que as participantes responderam.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Protocolo nº 20849).

## Resultados e Discussão

Neste artigo, descrevem-se os procedimentos de adaptação do *Household Responsibilities Questionnaire* para adolescentes de famílias de baixa renda e apresentam-se evidências de validade de construto e fidedignidade dos escores do questionário adaptado. Durante a coleta de dados, alguns participantes relataram que suas casas não tinham vidros (alusão ao item do questionário que tratava da frequência com que eles limpavam os

vidros das janelas), e que eles não costumavam fazer atividades fora de casa (como pagar contas) para seus pais. Devido a essas constatações, optou-se por não incluir tais itens na análise de dados.

Com intuito de estabelecer a melhor forma de pontuar o questionário, ou seja, avaliar como os itens se agrupam, o conjunto deles foi submetido a uma análise de eixos principais com rotação *oblimin*. Essa rotação foi escolhida porque se conjecturou que, apesar de trabalho doméstico e cuidado entre irmãos serem dimensões distintas, elas não são ortogonais.

Na primeira extração, verificaram-se os dois fatores esperados (cuidado entre irmãos e tarefas domésticas); contudo, o item referente a lavar louça apresentou carga fatorial de aproximadamente 0,30 em ambas as dimensões. Uma vez que ele obteve baixa comunalidade, ou seja, pouca relação com o conjunto total de itens, optou-se por eliminá-lo. A segunda extração também apresentou uma solução interpretável em que se verificou: índice Kaiser-Meyer-Olkin de 0,78 e teste de esfericidade de Bartlett significativo ( $p < 0,001$ ). Esses resultados sugerem adequação dos dados para a análise. Nesta solução, apenas dois fatores apresentaram *eigenvalue* maior que 1, o que sugere que o conjunto de itens se agrupa em dois fatores.

O primeiro fator, composto por cinco itens referentes a trabalho doméstico, apresentou um *eigenvalue* de 3,3, que explicou 37,0% de variância. O segundo fator, composto por quatro itens referentes a cuidado com irmão, apresentou um *eigenvalue* de 1,3, que explicou 14,7% de variância. Todos os itens apresentaram carga fatorial superior a 0,37 no fator esperado e cargas abaixo de 0,23 no outro fator.

Apesar da solução de um fator ser plausível, a de dois fatores é coerente com as expectativas de que trabalho doméstico e cuidado entre irmãos são dimensões que se relacionam, embora sejam distintas. Essa constatação indica evidências de validade de construto para o questionário, uma vez que tal distinção já fora verificada em outro estudo (Dellazzana, 2008). A consistência interna do primeiro fator foi de 0,75, enquanto a do segundo foi de 0,69, o que é aceitável para pesquisa.

Verificaram-se diferenças significativas nas médias de frequência com que se realizaram tarefas domésticas entre meninas ( $M = 13,4$ ;  $DP = 4,9$ ) e meninos ( $M = 10,5$ ;  $DP = 4,2$ ), [ $t(100) = 3,2$ ;  $p < 0,01$ ;  $d = 0,6$ ]. O “*d*” é uma estimativa de tamanho de efeito em termos de desvios-padrão. Neste caso, indica que a média de meninas está 0,6 desvios-padrão acima da média dos meninos (Cohen, 1998). Esses resultados corroboram dados de pesquisas (Bruschini, 2007; Lago, Souza, Kaszubowski, & Soares, 2009; Soares & Sabóia, 2007), bem como de estatísticas nacionais oficiais (IBGE, 2008), as quais referem que mulheres (independentemente da idade) continuam exercendo atividades domésticas com maior frequência do que homens. Segundo um estudo sobre tempo, trabalho e afazeres domésticos com base nos dados da PNAD de 2001 e 2005, “afazeres domésticos constituem um grupo de atividades predominantemente femininas” (Soares & Sabóia, 2007, p.10).

Quanto ao cuidado dos irmãos menores, não foram verificadas diferenças entre os gêneros. Esse dado contraria resultados de outros estudos realizados sobre o tema, os quais referem que relações de cuidado entre irmãos são mais frequentes quando o cuidador é do sexo feminino (Dunn, 1983; Ferreira, 1991; Lordelo & Carvalho, 1999).

A partir da análise fatorial, foi possível verificar que o QTDCI, de fato, avalia o que ele se propõe avaliar. A verificação de dois fatores como solução mais apropriada corrobora as expectativas do estudo e apresenta evidências de validade de construto para ambos os fatores do questionário. Uma vez que os dois fatores apresentaram coeficientes alfa adequados, pode-se dizer que o QTDCI avalia os dois construtos com precisão. Nesse sentido, uma contribuição importante deste estudo é distinguir dois aspectos - tarefas domésticas e cuidado entre irmãos -, que tanto a literatura quanto as estatísticas nacionais oficiais entendem como sendo parte do mesmo construto.

Uma vez que existem graus de intensidade em relação ao cuidado dos irmãos menores e que, quanto maior o tempo empregado no cuidado destes, mais prejuízos os adolescentes cuidadores podem sofrer, faz-se necessária uma escala capaz

de medir o fenômeno. Quanto a sua importância em relação à pesquisa, o QTDCI poderá contribuir para o avanço do conhecimento sobre o tema, além de diferenciar cuidado entre irmãos de outras tarefas domésticas, ajudando, assim, a aprimorar a coleta de dados para as estimativas realizadas no país sobre afazeres domésticos.

Além disso, considerando-se que situações de cuidado dos irmãos menores são de pouca visibilidade, a utilização do QTDCI poderá auxiliar psicólogos e assistentes sociais que trabalham com famílias de baixa renda a identificarem a ocorrência do fenômeno. Assim, a situação de cuidado entre irmãos poderá ser reconhecida e divulgada, a fim de que intervenções particulares com cada família (quando for o caso) sejam realizadas, para: (a) pensar formas alternativas de encontrar cuidadores para os membros mais novos das famílias, e (b) diminuir as possíveis consequências negativas do fenômeno no desenvolvimento dos adolescentes.

Uma vez que os participantes são oriundos apenas da capital de um estado da região sul do país, esses resultados não devem ser generalizados para toda a população brasileira e precisam ser interpretados com cautela. Por isso, sugere-se que novos estudos sejam realizados com essa escala em outras partes do país, a fim de verificar a adequação (ou não) das propriedades psicométricas do questionário para outras regiões.

Deve-se ressaltar ainda que este artigo apresentou um procedimento de coleta de dados inovador para as situações nas quais pais ou responsáveis devem assinar o TCLE em pesquisas que ocorrem na escola. Abordar os pais no momento em que eles estão na escola para a entrega das avaliações dos filhos mostrou-se uma forma eficiente de conseguir autorização para participação na pesquisa. Tal procedimento poderá ser usado por outros pesquisadores para a obtenção de autorização para menores de idade. Por fim, apesar de a intenção deste artigo não ser indicar qual é a forma mais adequada de avaliar cuidado entre irmãos e realização de tarefas domésticas, o uso de um questionário breve, como o aqui apresentado, possibilita que o fenômeno seja avaliado em grandes grupos de forma válida e rápida.

## 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.
- Bem, L. A., & Wagner, A. (2006). Reflexões sobre a construção da parentalidade e o uso de estratégias educativas em famílias de baixo nível socioeconômico. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 63-71.
- Bezerra, M. E. G. (2006). O trabalho infantil afeta o desempenho escolar no Brasil? (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade de São Paulo, Piracicaba.
- Bruschini, M. C. A. (2007). Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos. *Cadernos de Pesquisa*, 37(132), 537-572.
- Burton, L. (2007). Childhood adultification in economically disadvantaged families: A conceptual model. *Family Relations*, 56(4), 329-345.
- Byrne, B. M. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming*. London: Routledge.
- Carreño, C. M., & Avila, S. C. (2002). El vínculo de apego entre hermanos: un estudio exploratorio con niños colombianos de estrato bajo. *Suma Psicológica*, 9(1), 107-132.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>nd</sup> ed.). Hillsdale: Erlbaum.
- Dahlblom, K., Herrera, A. R., Pena, R., & Dahlgren, L. (2009). Home alone: Children as caretakers in León, Nicaragua. *Children & Society*, 23(1), 43-56.
- Dellazzana, L. L. (2008). *Irmãos que cuidam de irmãos: concepções sobre justiça retributiva* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Dellazzana, L. L., & Freitas, L. B. L. (2010). Um dia na vida de irmãos que cuidam de irmãos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4), 595-603.
- Dunn, J. (1983). Sibling relationships in early childhood. *Child Development*, 54(4), 787-811.
- East, P. L., Weisner, T. S., & Slonim, A. (2009). Youths' caretaking of their adolescent sisters' children: Results from two longitudinal studies. *Journal of Family Issues*, 30(12), 1671-1697.
- Ferreira, E. A. P. (1991). *Irmãos que cuidam de irmãos na ausência dos pais: um estudo sobre desempenho em tarefas domésticas e interação ente irmãos* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade de Brasília.
- Ferreira, E. A. P., & Mettel, T. P. L. (1999). Interação entre irmãos em situação de cuidados formais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(1), 133-146.

- Freitas, L. B. L., Shelton, T. L., & Sperb, T. M. (2009). Conceptions of early childhood care and education in Brazil. In M. Fleer, M. Hedegaard, & J. Tudge (Eds.), *World Yearbook of Education 2009: Childhood studies and the impact of globalization: Policies and practices at global and local levels* (pp.279-291). London: Routledge.
- Freitas, L. B. L., Shelton, T. L., & Tudge, J. R. H. (2008). Conceptions of US and Brazilian early childhood care and education: A historical and comparative analysis. *International Journal of Behavioral Development*, 32(2), 161-170.
- Fulighi, A. J., Hughes, D. L., & Way, N. (2009). Ethnicity and immigration. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Contextual influences on adolescent development* (Vol. 3, pp.527-569). Hoboken (NJ): Wiley. Retrieved January 15, 2012, from <http://books.google.com/books>
- Hafford, C. (2010). Sibling caretaking in immigrant families: Understanding cultural practices to inform child welfare practice and evaluation. *Evaluation and Program Planning*, 33(3), 294-302.
- Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests in multiple languages. In R. K. Hambleton, P. Merenda, & C. Spielberger (Eds.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (pp.3-38). Hillsdale (MI): Lawrence Erlbaum Associates.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2008). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2009*. Rio de Janeiro: IBGE.
- International Test Commission. (2010). *International Test Commission Guidelines for translating and adapting tests*. Liverpool: International Test Commission. Retrieved May 10, 2012, from <http://www.intestcom.org>
- Kosminsky, E. V., & Santana, J. N. (2006). Crianças e jovens e o trabalho doméstico: a construção social do feminino. *Sociedade e Cultura*, 9(2), 227-236.
- Lago, M. C. S., Souza, C. D., Kaszubowski, E., & Soares, M. S. (2009). Gênero, gerações e espaço doméstico: trabalho, casa e família. *Paidéia*, 19(44), 357-366.
- Lordelo, E. R., & Carvalho, A. M. A. (1999). Um estudo naturalístico do comportamento de cuidado entre crianças pré-escolares. *Biotemas*, 12(1), 7-30.
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 25(3), 405-416.
- Poletto, M., Wagner, T. M. C., & Koller, S. H. (2004). Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: uma visão em perspectiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(3), 241-250.
- Riggio, H. R., Valenzuela, A. M., & Weiser, D. A. (2010). Household responsibilities in the family of origin: Relations with self-efficacy in young adulthood. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 568-573.
- Soares, C., & Sabóia, A. L. (2007). *Tempo, trabalho e afazeres domésticos: um estudo com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios de 2001 e 2005*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Weisner, T. S., & Gallimore, R. (1977). My brother's keeper: Child and sibling caretaking. *Current Anthropology*, 18(2), 169-190.

Recebido em: 17/12/2012  
 Versão final em: 6/9/2013  
 Aprovado em: 18/10/2013

## Anexo

### Questionário de Tarefas Domésticas e de Cuidado de Irmãos\*

INSTRUÇÕES: Por favor, responda as seguintes questões sobre as tarefas que você realiza em casa. Responda a cada pergunta circulando a sua resposta. Escolha UMA resposta para cada pergunta.

- 5 = Sempre  
4 = Cinco ou seis dias na semana  
3 = Três ou quatro dias na semana  
2 = Um ou dois dias na semana  
1 = Nunca

1	Com que frequência você lava roupas?	1	2	3	4	5
2	Com que frequência você toma conta dos seus irmãos menores?	1	2	3	4	5
3	Com que frequência você limpa o chão da sua casa?	1	2	3	4	5
4	Com que frequência você dá banho nos seus irmãos menores?	1	2	3	4	5
5	Com que frequência você limpa o banheiro da sua casa?	1	2	3	4	5
6	Com que frequência você cozinha para os seus familiares?	1	2	3	4	5
7	Com que frequência você tira o pó dos móveis da sua casa?	1	2	3	4	5
8	Com que frequência você leva ou busca seus irmãos menores na escola ou em outra atividade extracurricular?	1	2	3	4	5
9	Com que frequência você serve comida aos seus irmãos menores?	1	2	3	4	5
	Você realiza tarefas domésticas diárias?		N		S	
10	Que idade você tinha quando começou a fazer tarefas domésticas diárias ou semanais?					
11	Que idade você tinha quando começou a cuidar dos seus irmãos menores?					
12	Que idade você tinha quando começou a cuidar de si mesmo (se virar sozinho)?					
13	Se você não cuida de seus irmãos, quem normalmente toma conta deles?					

Nota: \*O primeiro fator, que mede cuidado entre irmãos, é formado pelos itens 2, 4, 8 e 9. O segundo fator, que mede tarefas domésticas, é formado pelos itens 1, 3, 5, 6 e 7.



# O Teste de Zulliger-SC: avaliação da criatividade em crianças

## *The Zulliger-SC Test: Assessment of children's creativity*

Raquel Rossi **TAVELLA**<sup>1</sup>  
Anna Elisa de **VILLEMOR-AMARAL**<sup>2</sup>

### Resumo

Este trabalho teve como objetivo verificar se os indicadores cognitivos e afetivos no Teste de Zulliger - que, por hipótese, se correlacionam com a criatividade -, contribuem para diferenciar crianças com diversos potenciais criativos, identificadas pelo Teste de Criatividade Figural Infantil. Participaram do estudo 90 crianças, de 11 e 12 anos, de ambos os sexos, matriculadas em escolas públicas de uma cidade do interior de São Paulo. A aplicação dos instrumentos foi dividida em duas etapas, na primeira das quais foi aplicado aquele Teste de forma coletiva. A segunda etapa foi realizada individualmente, tendo como instrumento o Teste de Zulliger adaptado para o Sistema Compreensivo, desenvolvido por Exner para o Rorschach. Os resultados apontaram diferenças significativas nas variáveis movimento, movimento ativo, qualidade formal incomum, resposta popular e número de respostas. Conclui-se que as variáveis do Zulliger selecionadas foram sensíveis para identificar crianças com diferentes níveis de criatividade.

**Palavras-chave:** Criança; Criatividade; Teste de Zulliger.

### Abstract

*The aim of this study was to verify whether the cognitive and affective indicators in the Zulliger Z Test that theoretically correlate with creativity, help to differentiate children with different creative potential, identified using the Child Figural Creativity Test. The study sample included 90 children of both sexes, aged 11 and 12, from public schools in a city in the countryside of São Paulo State. The application of the instruments was divided into two phases; in the first one the Child Figural Creativity Test was applied collectively. The second step was carried out on individuals and the instrument used was the Zulliger Z Test adapted for the Comprehensive System. The results showed significant differences in the following variables: movement, active movement, unusual formal quality, popular response and response number. It was concluded that the selected variables of the Zulliger Z Test were sufficiently sensitive to enable the identification of children with different levels of creativity.*

**Keywords:** Child; Creativity; Zulliger Z Test.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio, Faculdade de Saúde e Ciências da Vida, Curso de Psicologia. Salto, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade São Francisco, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. R. Alexandre Rodrigues Barbosa, 45, Centro, 13251-900, Itatiba, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.E. VILLEMOR-AMARAL. E-mail: <anna.villemor@saofrancisco.edu.br>.

A avaliação psicológica infantil é um processo bastante complexo, pois esse período da vida é marcado por fases do desenvolvimento que possuem características muito distintas. Os recursos utilizados para avaliar os aspectos cognitivos e afetivos em cada fase devem ser apurados, para que possam auxiliar na identificação de potencialidades e dificuldades da criança (Nascimento, Pedroso & Souza, 2009). O desenvolvimento de pesquisas na área da avaliação psicológica infantil é fundamental, pois, com base nos resultados das avaliações, poderão ser feitos encaminhamentos e orientações mais adequados, aumentando a possibilidade de que a criança se desenvolva de forma equilibrada (Pérez-Ramos, 2000).

Entretanto, são considerados escassos os instrumentos de avaliação da personalidade infantil que possuam as exigências de rigor científico. Essa carência torna necessário o desenvolvimento de pesquisas que tenham por finalidade averiguar as propriedades psicométricas dos instrumentos psicológicos infantis, fundamentados em metodologias científicas adequadas (Villemor-Amaral, 2006; 2008; Villemor-Amaral & Pasqualini-Casado, 2006).

Sendo assim, o foco desta pesquisa recairá sobre o estudo de validade de critério do Teste de Zulliger no Sistema Compreensivo (SC). Como critério, foi utilizado o construto criatividade, já que se supõe que esta pode se refletir nas respostas e estar associada com a produtividade da criança no teste. A seleção desse critério deve-se ao fato de a produção de respostas no Zulliger, do mesmo modo que no Rorschach, método que lhe deu origem, estar associada à criação de ideias, bem como à relação entre as mesmas, na medida em que, para solucionar essa tarefa, o indivíduo deve escolher partes da mancha e decidir com o que elas se assemelham.

Pode-se considerar que esse processo também inclui a formação de impressões perceptivas do estímulo e a comparação com registros mnêmicos (Weiner, 2000). Sendo assim, a produção de respostas no Teste de Zulliger envolve atenção, percepção, tomada de decisão, análise, ou seja, elementos componentes do funcionamento cognitivo,

naturalmente envolvidos na manifestação da criatividade (Sakamoto, Lapastini, & Silva, 2003; Weiner, 2000).

Devido a sua complexidade, a criatividade tem sido analisada por abordagens filosóficas, biológicas, psicológicas, evolutivas e psicoeducacionais (Wechsler, 1998). No entanto, pode-se verificar que existe um consenso entre estudiosos de que a criatividade deve ser considerada a partir de um modelo multidimensional (Wechsler, 2001) que extrapola o dado cognitivo. Desse modo, a criatividade pode ser compreendida como o resultado da "interação entre processos cognitivos, ambiente, características da personalidade e elementos inconscientes" (Wechsler, 1998, p.91). Nesse mesmo sentido, Oliveira e Alencar (2012) e Barreto e Martinez (2007) argumentam sobre a importância do ambiente escolar para o desenvolvimento da criatividade. Em outra perspectiva, Alencar e Fleith (2003) afirmam que os fatores intrapsíquicos - estilo de pensamento, personalidade e motivação -, são extremamente importantes para que o indivíduo possa usufruir de seu potencial criativo. No entanto, também ressaltam que os fatores socioculturais, tais como valores e regras sociais, contribuem para a manifestação da criatividade, ou até mesmo para sua contenção. Para (Sakamoto, 2000), que se apoia na teoria de Winnicott, as relações afetivas e o ambiente proporcionam a segurança, condição considerada fundamental para a manifestação criativa, já que afetividade e liberdade de expressão são aspectos essenciais para o desenvolvimento e exercício da criatividade. Nessa mesma perspectiva, Barreto e Martinez (2007) afirmam que a manifestação da criatividade é o resultado da associação de componentes afetivos e motivacionais na realização de uma atividade.

Em uma ampla revisão de literatura nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-Psi), não foram encontrados estudos recentes que investigassem o teste de Zulliger com crianças, nem tampouco a criatividade. Já no método de Rorschach são inúmeras as investigações que focam a criatividade. Autores como Adrados (1978), Exner e Sendín (1999), Sakamoto et al. (2003) e Weiner (2000) já destacaram as respostas de movimento

humano como representantes da criatividade. Isso se deve primeira-mente ao fato de que atribuir movimento é uma pura projeção da pessoa que responde ao teste, já que as figuras são estáticas. Mas não se trata apenas do fenômeno da projeção, já que o movimento também pode ser projetado em animais (FM) ou objetos e forças da natureza (M), sem que esses determinantes sejam indicados na literatura como representantes de criatividade. É possível inferir que o movimento humano esteja atrelado a processos criativos, mais do que outros tipos de movimento, justamente em razão dos elementos de maior controle sobre a fantasia e do pensamento deliberado, o que não se encontra na produção de movimento animal ou inanimado (Exner & Sendín, 1999; Weiner, 2000).

Entretanto, algumas pesquisas levaram a resultados aparentemente contrários. Torres (2010) realizou uma pesquisa com a finalidade de encontrar relação significativa entre imaginação criativa, frequência e qualidade das respostas de movimento em uma amostra de pintores. Os resultados indicaram que tanto a produção como a diversidade das respostas de movimento foram consideradas abaixo da expectativa esperada, não havendo relação entre a produção do determinante movimento e imaginação criativa dos sujeitos. Entretanto, o autor não explicitou quais foram os critérios para a seleção de artistas, tampouco o que considerou imaginação criativa, não havendo também um grupo de comparação que possibilitasse maior segurança quanto aos resultados. Mas, com base em seus achados, o autor concluiu que a imaginação criadora não pode ser avaliada apenas pelas respostas de movimento humano no Rorschach, devendo ser considerados outros aspectos da personalidade avaliados pelo teste. Nesse aspecto, o próprio Rorschach (1978) já enfatizava que uma resposta criativa não pode pertencer a um único determinante, mas envolve uma combinação de fatores, ou seja: grande número de respostas de movimento, diversas respostas de cor, boa qualidade formal, porcentagem reduzida de conteúdo animal e atividade associativa sugerem imaginação criativa.

Dudek (1968) constatou que os indivíduos que apresentam um elevado número de respostas de movimento humano ( $M \geq 5$ ) demonstram ter mais

facilidade em expressar a criatividade do que aqueles que dão um baixo número de respostas de movimento humano ( $M \leq 2$ ). As respostas dos indivíduos foram analisadas e formaram dois grupos, um com alta frequência de respostas de movimento e outro com baixa frequência de M. Também foi aplicado o Teste de Apercepção Temática (TAT), *Figure Drawings* e o *Mosaic Patterns*. Os resultados revelaram que o grupo com maior número de M no Rorschach demonstrou mais facilidade em expressar criatividade que o grupo com baixo M, nos três instrumentos utilizados. Para finalizar, pode-se também verificar que a quantidade de M se correlaciona significativamente com a quantidade de resposta global (W) e com soma ponderada de cor (Sum C), no grupo que possui M elevado. Nessa mesma direção, Joseph e Pillai (1986) realizaram um estudo, por meio da análise dos protocolos do Método de Rorschach e de um teste de pensamento criativo, com alunos de pós-graduação. Verificaram que a resposta de movimento humano foi considerada como uma medida significativa para diferenciar indivíduos com alto e baixo nível de criatividade.

Raychaudhuri (1971) já havia procurado relacionar a produção de respostas de movimento humano no Rorschach com as variáveis sexo, criatividade e orientação psicosssexual. Encontrou que o aumento das respostas de movimento humano estava associado com a criatividade e a feminilidade em indivíduos do sexo masculino. Mas, um ano depois, em outro trabalho, reconsiderou seus resultados em vista de problemas na composição de sua amostra e, em novo artigo, afirmou não ser possível concluir, com base na pesquisa anterior, que haveria diferença entre sexo, orientação sexual e produção de respostas de movimento humano no Rorschach (Aronow & Raychaudhuri, 1972).

Singh, Majhi e Singht (2007) realizaram um estudo com a finalidade de verificar a validade do Teste de Rorschach como medida de criatividade. Participaram do estudo 100 indivíduos não pacientes, de ambos os sexos, na faixa etária de 18 a 20 anos. Também foi utilizado nesse estudo o Teste Verbal do Pensamento Criativo. Os resultados indicam que os grupos dos indivíduos mais e menos

criativos diferem significativamente em número de respostas (R), W e resposta popular (P). Na publicação disponível sobre esse estudo não há menção ao determinante movimento (M).

A partir dessas informações, por vezes contraditórias, é que se propôs investigar em que medida o teste de Zulliger, com características semelhantes ao Rorschach, pode contribuir para a identificação da criatividade em crianças, visando ampliar os estudos que tragam evidências de validade para essa técnica nos processos de avaliação psicológica de crianças.

Este estudo teve como objetivo verificar se os indicadores cognitivos e afetivos no Teste de Zulliger que, por hipótese, se correlacionam com a criatividade, contribuem para diferenciar crianças com diferentes potenciais criativos, identificadas pelo Teste de Criatividade Figural Infantil.

## Método

### Participantes

Participaram do estudo 90 crianças de ambos os sexos, que cursavam a quinta série do Ensino Fundamental de escolas públicas localizadas em uma cidade do interior de São Paulo. A amostra foi selecionada por conveniência, sendo dividida em dois grupos extremos.

Grupo 1: O grupo, com baixo nível de criatividade, foi formado por 26 indivíduos, dos quais 73,1% com 11 anos, e 26,9% com 12 anos. Nesse grupo, 46,2% dos participantes eram do sexo feminino. Como critério de inclusão nesse grupo, foram selecionados os indivíduos que obtiveram, no Teste de Criatividade Figural Infantil (TCFI) (Nakano, Wechsler, & Primi, 2011), percentil classificado, por meio das tabelas de série e escola, como “abaixo da média” e (entre 20 e 34) e “inferior” (abaixo de 20), indicando a necessidade do desenvolvimento de características criativas.

Grupo 2: O grupo, com alto nível de criatividade, foi formado por 35 indivíduos, dos quais 94,3% com 11 anos, e 5,7% com 12 anos. Nesse

grupo, 68,6% dos participantes eram do gênero feminino. Conforme o Manual do TCFI, esse grupo foi classificado como “superior” (percentil acima de 81) e “acima da média” (entre 65 e 80), sugerindo indivíduos que possuíam características bem desenvolvidas quanto à criatividade.

### Instrumentos

#### *Teste de Criatividade Figural Infantil*

O Teste de Criatividade Figural Infantil permite a avaliação da criatividade por meio de desenhos. Na atividade 1, a criança é convidada a completar um desenho a partir de um estímulo não definido, enquanto a atividade 2 é formada por figuras que devem ser aperfeiçoadas, e a atividade 3 propõe que a criança faça o maior número de desenhos utilizando um mesmo estímulo. É necessário que o aplicador realize a contagem do tempo, diferente para cada atividade: 5 minutos na primeira, 10 na segunda, e 10 na terceira. O tempo estimado na aplicação do TCFI é de aproximadamente 40 minutos (Nakano, et al. 2011).

#### *Teste de Zulliger (SC)*

O Teste de Zulliger é um instrumento pertencente ao grupo das técnicas projetivas, com o objetivo de gerar informações sobre a personalidade, indicando não apenas as dificuldades, mas também as potencialidades que o indivíduo possui (Franco, 2009). O teste é formado por três cartões de 24x17 centímetros, cada qual com uma mancha de tinta. A aplicação do Zulliger é feita em duas etapas: na primeira, chamada fase de resposta, o indivíduo deve responder à pergunta: “Com que isso se parece?” após visualizar cada prancha. Em seguida, tem lugar a fase do inquérito, na qual o aplicador investiga como, a partir da mancha, a criança elaborou determinada ideia. Essas informações permitem a codificação e interpretação adequada das respostas, considerando tanto os aspectos quantitativos como os qualitativos.

## Procedimentos

Foi estabelecido contato com a direção das escolas e apresentada uma carta de autorização para realização da pesquisa na instituição. Em seguida, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco. Após aprovação, foi apresentado o objetivo da pesquisa aos alunos e entregue a eles o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assinaram o TCLE os pais que consentiram na participação de seus filhos. Com o recebimento dos termos assinados, foram agendadas as datas de aplicação com os diretores das escolas.

No Termo de Consentimento Livre e Esclarecido também foi informado que a aplicação dos instrumentos possuía duas etapas. Primeiramente foi aplicado de forma coletiva o TCFI, com duração de aproximadamente 30 minutos. Posteriormente a essa etapa de aplicação, foram analisados os resultados obtidos e selecionadas as crianças com os resultados extremos, ou seja, com alta criatividade (pontuação superior a 65 no TCFI) e com baixa criatividade (pontuação inferior a 34). Numa segunda etapa, foi aplicado o Teste de Zulliger (SC), com duração de aproximadamente 40 minutos. Para a comparação dos dois grupos, foram considerados inicialmente os determinantes mais mencionados na literatura - M, R e P. Além deles, consideraram-se outros que se referem, no Sistema Compreensivo, à capacidade de síntese e atividade organizativa: os indicadores qualidade evolutiva (DQ+) e frequência de pontuação Z (Zf), que vão além do que a frequência simples das respostas global (W) poderia indicar. No que diz respeito à afetividade, mencionada na literatura como fator relevante na criatividade, optou-se por verificar possíveis diferenças no índice coeficiente afetivo (Afr) que registra a proporção de respostas dadas à prancha colorida do Zulliger.

## Resultados

Com o intuito de averiguar a precisão da codificação do Teste de Zulliger, 25% dos protocolos foram sorteados e recodificados por um juiz inde-

pendente, para realizar o estudo de precisão por meio do Coeficiente Kappa. Neste estudo, pode-se constatar que o valor mínimo de concordância foi de 0,88 e o máximo foi de 1,00; sendo assim, pode-se verificar que as variáveis selecionadas para este estudo obtiveram valores considerados bons e excelentes.

A seguir, procedeu-se às análises comparativas entre os grupos, considerando-se os indicadores selecionados para esta pesquisa.

A Tabela 1 apresenta as estatísticas do teste *t* de Student, *d* de Cohen relativos às variáveis utilizadas neste estudo e a comparação das respectivas médias do grupo de crianças com baixo nível de criatividade (grupo 1) e com alto nível de criatividade (grupo 2). Os resultados apontaram diferenças significativas nas variáveis R, M e P. A variável R mostrou diferença significativa entre os grupos ( $p \leq 0,00$ ), apresentando resultados maiores no grupo 2. A variável M apresentou uma diferença significativa ( $p \leq 0,00$ ) comparando-se os dois grupos, revelando que o grupo com alto nível de criatividade apresenta valores mais altos que o grupo com baixa criatividade. Já as respostas populares foram consideradas mais frequentes no grupo 2 e estatisticamente significativas.

No entanto, não basta que os resultados tenham diferenças estatisticamente significativas, sendo necessário também verificar a magnitude do efeito dessa diferença. As variáveis que foram significativas e as que tiveram uma magnitude considerada grande foram M ( $d = 0,88$ ) e P ( $d = 0,89$ ).

Por outro lado, em uma análise exploratória observou-se que os indicadores de qualidade formal apresentaram diferenças significativas, conforme pode ser observado a seguir.

Na Tabela 2, pode-se verificar que a variável qualidade formal incomum (FQ-) apresentou diferença significativa nos grupos ( $p \leq 0,00$ ), sendo maior no grupo 2. Quanto à quantidade de movimentos humanos ativos (Ma) e passivos (Mp), observa-se uma diferença significativa entre os grupos, sendo esse percentil mais elevado entre as crianças do grupo de maior criatividade ( $p \leq 0,00$ ). Assim, pode-se constatar que Ma ( $d = 0,80$ ) e FQ- ( $d = 0,97$ ) apresentaram magnitude considerada grande.

**Tabela 1**

Análise comparativa das médias das variáveis selecionadas no Teste de Zulliger

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	t	d	p
R	1	26	4,31	0,73	-2,70	0,63	0,001*
	2	35	5,34	2,07			
W	1	26	1,27	0,77	-0,62	0,20	0,530
	2	35	1,43	1,11			
DQ+	1	26	0,85	0,88	-1,30	0,33	0,190
	2	35	1,14	0,87			
Zf	1	26	1,85	1,04	-0,61	0,16	0,540
	2	35	2,03	1,22			
M	1	26	0,30	0,47	-3,33	0,88	0,001*
	2	35	0,80	0,63			
P	1	26	0,54	0,70	-3,40	0,89	0,001*
	2	35	1,37	1,08			
Afr	1	26	0,49	0,29	-0,60	0,15	0,550
	2	35	0,53	0,23			

Nota: \* $p \leq 0,01$ .

R: Total de Respostas; W: Resposta Global; DQ+: Resposta Sintetizada; Zf: Frequência de Pontuação Z; M: Movimento Humano; P: Resposta Popular; Afr: Quociente Afetivo; DP: Desvio-Padrão.

**Tabela 2**

Análise comparativa das médias das variáveis no Teste de Zulliger

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	t	d	p
FQ-	1	26	0,50	0,64	-3,74	0,97	0,001*
	2	35	1,40	1,09			
FQu	1	26	1,62	1,20	1,68	0,45	0,090
	2	35	1,11	1,11			
FQo	1	26	2,12	1,36	-1,57	0,40	0,120
	2	35	2,74	1,65			
Mp	1	26	0,04	0,19	-0,72	0,20	0,460
	2	35	0,09	0,28			
Ma	1	26	0,27	0,45	-2,93	0,80	0,001*
	2	35	0,71	0,66			

Nota: \* $p \leq 0,01$ .

FQ: Qualidade Formal Menos; FQu: Qualidade Formal Incomum; FQo: Qualidade Formal Ordinária; Mp: Movimento Humano Passivo; Ma: Movimento Humano Ativo; DP: Desvio-Padrão.

## Discussão

A avaliação psicológica na infância, conforme já mencionado, deve ser compreendida como um processo que permite uma adequada compreensão da criança. Uma avaliação precoce, associada a uma intervenção apropriada, aumenta a probabilidade de a criança se desenvolver de forma saudável (Nascimento et al., 2009; Pérez-Ramos, 2000). Sendo assim, é essencial o desenvolvimento de pesquisas na área da avaliação da personalidade infantil, pois, com base nos resultados, essas crian-

ças poderão ser encaminhadas para tratamento apropriado. Entretanto, são escassos no Brasil os instrumentos aprovados para avaliação de crianças, o que justifica o investimento em pesquisas nessa área. O teste de Zulliger tem se mostrado útil na avaliação de pessoas adultas e, dada sua semelhança com o Rorschach, é possível esperar que seja também útil na avaliação de crianças, mas isso ainda não foi suficientemente demonstrado.

A produção de respostas no Teste de Zulliger abarca uma grande quantidade de processos psico-

lógicos, tais como atenção, percepção, tomada de decisão, análise lógica, e, por isso partiu-se do pressuposto de que ele poderia ser útil na avaliação da criatividade, tal como postulado por alguns autores em relação ao Método de Rorschach (Sakamoto, Lapastini, & Silva, 2003; Weiner, 2000).

Considerando-se dois grupos de crianças com desempenhos extremos num teste de criatividade, pode-se observar que a variável número de respostas (R) está relacionada com tendências mais ou menos criativas, além de outras características da personalidade que colaboram para essa produção.

De acordo com o esperado, constatou-se que a variável R diferiu significativamente entre os grupos e que as crianças com alto nível de criatividade apresentaram maior quantidade de respostas ao Zulliger. Esse dado confirma o achado de Singh et al., (2007), que encontraram no Rorschach um número maior de respostas em pessoas mais criativas.

No que diz respeito à capacidade de síntese e atividade de pensamento organizativo, não se encontrou neste estudo diferença significativa em relação à frequência de W. Ampliando a possibilidade de avaliar esses pressupostos no teste de Zulliger, o Sistema Compreensivo inclui em sua análise os índices DQ+ e Zf, estudados nesta pesquisa. Porém, nenhuma dessas duas variáveis mostrou diferença significativa. Embora os números absolutos apontem uma frequência maior de ambas nas crianças mais criativas, isso só poderia ser confirmado com amostras maiores. Sendo assim, essas variáveis não revelaram o desempenho esperado e não confirmaram, neste estudo, os achados de Singh et al., (2007).

As respostas de movimento humano têm sido aquelas que mais frequentemente são indicadas na literatura como relacionadas com a criatividade. O grupo das crianças mais criativas teve maior média de M em relação às crianças com baixa criatividade. Pode-se verificar que a diferença entre os grupos foi considerada estatisticamente significativa, e que o determinante M mostrou-se sensível para diferenciar níveis de criatividade.

Apesar de o estudo de Singh et al., (2007) apontar o aumento de P em pessoas mais criativas,

esse dado parecia um pouco contraditório devido ao fato de P estar associado ao senso comum. Sendo assim, como hipótese inicial deste estudo com o Teste de Zulliger, esperava-se que as crianças menos criativas apresentassem mais respostas populares (P). No entanto, o resultado mostrou o contrário, com aumento da média de P no grupo das crianças mais criativas, o que vai de encontro aos autores citados. Mas, além disso, é importante ressaltar que, na prancha III, aparecem três das cinco respostas populares do Zulliger, sendo duas de conteúdo humano - valendo salientar que essa prancha é responsável pelo aumento das respostas de movimento humano. Tal fato acarreta uma frequência maior de respostas populares, principalmente quando maior for a propensão de a pessoa ver figuras humanas em movimento.

Embora, com base nos dados de literatura, não tenha sido prevista a adequação perceptiva - representada pelas variáveis de qualidade formal ordinária (FQo), qualidade formal incomum (FQu) e qualidade formal distorcida (FQ-) -, revelou-se um resultado importante neste estudo. A frequência de FQ- foi significativamente maior no grupo das crianças com alto nível de criatividade. Esse resultado sugere que o grupo das crianças mais criativas estava mais propenso a uma visão excessivamente subjetiva, por vezes distorcida da realidade. Esse dado pode isoladamente levar a pensar que se trata de crianças mais desadaptadas do que se esperaria, porém tal conclusão só seria possível se fosse possível demonstrar que as crianças que apresentaram mais FQ- também tivessem menor frequência de FQo ou FQu em relação às normas esperadas. Esse dado não foi possível verificar, uma vez que ainda não estão disponíveis as tabelas normativas do Zulliger para crianças.

Segundo Wechsler (1993), a flexibilidade de ideias, compreendida como a capacidade de mudar de ponto de vista de acordo com a necessidade ou diante de um problema, está profundamente associada à manifestação da criatividade. Nessa mesma direção, Weiner (2000) afirma que o pensamento flexível contribui para o bom ajustamento. Os resultados deste trabalho evidenciaram que o grupo de crianças com alto nível de criatividade

apresentou respostas que indicam flexibilidade do pensamento, constatado pelo equilíbrio satisfatório de movimentos ativos e passivos ( $a=p$  maior em crianças criativas com  $p=0,001$ ). Essas duas afirmações podem ajudar a compreender que o simples aumento de FQ- nas crianças mais criativas poderia demonstrar uma flexibilidade maior, desde que as frequências não escapassem aos padrões normativos.

Por fim, em relação aos aspectos emocionais envolvidos na criatividade, Sakamoto (2000) afirma que, desde o início da vida, as relações afetivas e o ambiente possibilitam que o indivíduo desenvolva o sentimento de segurança, condição essencial para a manifestação criativa. Sendo assim, a forma como o sujeito vivencia suas emoções influencia em diversos aspectos, abrangendo também os que se relacionam com a capacidade de criar (Villemor-Amaral & Primi, 2009; Barreto e Martinez, 2007).

Nessa mesma direção, Sakamoto et al. (2003) asseguram que o envolvimento afetivo está associado à realização criativa. Desse modo, a variável coeficiente afetivo (Afr) foi analisada neste estudo, visando verificar se a responsividade ao estímulo afetivo se modifica conforme os níveis de criatividade medida pelo TCFI. Um protocolo com Afr aumentado indica que o indivíduo se deixa atrair pela estimulação emocional, demonstrando ser bastante produtivo nessas ocasiões. Embora a média do grupo das crianças com alto nível de criatividade tenha sido maior, esse aumento não foi estatisticamente significativo. Sendo assim, pode-se verificar apenas uma tendência a responder com mais envolvimento nas situações carregadas emocionalmente, não constituindo, até o momento, uma variável segura para aferir a criatividade.

Considerando-se que o objetivo deste estudo foi verificar se os indicadores cognitivos e afetivos no Teste de Zulliger contribuem para identificar crianças com diferentes potenciais criativos identificadas pelo Teste de Criatividade Figural Infantil, pode-se constatar que os dados apresentados confirmaram que o primeiro teste é um instrumento que permite diferenciar grupos com resultados extremos no segundo. Isso foi constatado por meio de diferenças significativas em indicadores que, na

literatura sobre o Método de Rorschach, já haviam sido considerados relevantes para compreensão da criatividade.

Tal fato indica que o Zulliger pode ser útil para avaliação de crianças, embora seja desejável que se acumulem outras evidências relacionadas com diversos aspectos da personalidade infantil. Por fim, espera-se a realização de novos estudos sobre as qualidades psicométricas do Teste de Zulliger, dada a sua reconhecida importância dentre os instrumentos de avaliação da personalidade, de modo a permitir seu uso mais seguro nos diversos contextos em que seja necessário maior conhecimento sobre a criança, fornecendo subsídios para orientações e encaminhamentos mais acertados.

## Referências

- Adrados, I. (1978). *Teoria e prática do teste de Rorschach*. Petrópolis: Vozes.
- Alencar, E. M. S., & Fleith, D. S. (2003). Barreiras à criatividade pessoal entre professores de distintos níveis de ensino. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(1), 63-69.
- Aronow, E., & Raychaudhuri, M. (1972). Comment on Raychaudhuri's relation on creativity and sex to Rorschach M responses. *Journal of Personality Assessment*, 36(4), 303-306.
- Barreto, M. O., & Martinez, A. M. (2007). Possibilidades criativas de professores em cursos de pós-graduação *stricto sensu*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(4), 463-473.
- Dudek, S. Z. (1968). M an active energy system correlating Rorschach M with ease of creative expression. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 32(5), 453-461.
- Franco, R. R. C. (2009). *Ensaio de convergência entre provas de personalidade: Zulliger-SC e Pfister* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade São Francisco, Itatiba.
- Exner, J. E., & Sendin, C. (1999). *Manual de interpretação do Rorschach para o sistema compreensivo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Joseph, A., & Pillai, A. (1986). Projective indices of creativity. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 13(1), 9-13.
- Nakano, T. C., Wechsler, S. M., & Primi, R. (2011). *Teste de Criatividade Figural Infantil*. São Paulo: Vetor.
- Nascimento, R., Pedrosa, J. S., & Souza, A. M. (2009). Método de Rorschach na avaliação psicológica em crianças: uma revisão de literatura. *Psico-USF*, 14(2), 193-200.

- Oliveira, E. B. P., & Alencar, E. M. L. S. (2012). Importância da criatividade na escola e no trabalho docente segundo coordenadores pedagógicos. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 29(4), 541-552.
- Pérez-Ramos, A. L. M. Q. (2000). Avaliação prospectiva: o exame precoce da criança. In Cunha, J. A. (Org.), *Psicodiagnóstico - V* (pp.151-157). Porto Alegre: Artmed.
- Raychaudhuri, M. (1971). Relation of creativity and sex to Rorschach M responses. *Journal of Personality Assessment*, 35(1), 27-31.
- Rorschach, H. (1978). *Psicodiagnóstico de Rorschach*. São Paulo: Mestre Jou.
- Sakamoto, C. K. (2000). Criatividade: uma visão integradora. *Psicologia: Teoria e Prática*, 2(1), 50-58.
- Sakamoto, C. K., Lapastini, M. B., & Silva, S. M. (2003). A criatividade no psicodiagnóstico de Rorschach: uma possibilidade de enriquecimento à interpretação dos resultados. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(1), 13-25.
- Singh, D. K., Majhi, G., & Singh, A. R. (2007). Projective indices of creativity: A pilot study. *Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 14(2) 117-120.
- Torres, J. M. A. (2010). *A resposta de movimento humano nos protocolos de Rorschach de artistas pintores* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal do Pará, Belém.
- Villemor-Amaral, A. E. (2006). Desafios para a cientificidade das técnicas projetivas. In A. P. P. Noronha, A. A. Santos, & F. F. Sisto (Orgs.), *Facetas do fazer em Avaliação Psicológica* (pp.163-171). São Paulo: Vetor.
- Villemor-Amaral, A. E. (2008). A Validade Teórica em avaliação psicológica. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28(1), 98-109.
- Villemor-Amaral, A. E., & Pasqualini-Casado, L. (2006). A cientificidade das técnicas projetivas em debate. *Psico-USF*, 11(2), 185-193.
- Villemor-Amaral, A. E., & Primi, R. (2009). *Teste de Zulliger no Sistema Compreensivo ZSC - forma individual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wechsler, S. M. (1993). *Criatividade: descobrindo e encorajando*. São Paulo: Editora Psy.
- Wechsler, S. M. (1998). *Criatividade: descobrindo e encorajando*. São Paulo: Editora Psy.
- Wechsler, S. M. (2001). Criatividade na cultura brasileira: uma década de estudos. *Revista Portuguesa de Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 6(1) 215-227.
- Weiner, I. (2000). *Princípios da interpretação do Rorschach*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Recebido em: 1/2/2013  
Versão final em: 27/5/2013  
Aprovado em: 12/9/2013



# Fluência e compreensão da leitura em escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental<sup>1</sup>

## *Fluency and reading comprehension in students from 3<sup>rd</sup> to 5<sup>th</sup> of elementary school grades*

Maíra Anelli **MARTINS**<sup>1</sup>  
Simone Aparecida **CAPELLINI**<sup>1</sup>

### Resumo

Este estudo tem como objetivo caracterizar e relacionar a fluência na leitura e a compreensão do texto lido. Participaram da pesquisa 97 escolares do 3º ao 5º ano da rede pública de ensino do município de Marília, São Paulo. Como procedimentos, foram avaliados o tempo de leitura, a prosódia e a compreensão leitora. Foi gravada a leitura oral de um texto e aplicado um teste com questões de múltipla escolha para avaliar a compreensão. Os resultados foram analisados estatisticamente e revelaram que o desempenho em fluência de leitura dos escolares influencia aspectos das dificuldades apresentadas durante o processo.

**Palavras-chave:** Compreensão da leitura; Educação; Leitura.

### Abstract

*The study aims to characterize and report on performance in reading fluency and comprehension. The study sample included 97 students from 3<sup>rd</sup> to 5<sup>th</sup> grade at a state school in the city of Marília in São Paulo State of Brazil. The procedures involved an evaluation of reading time, prosody and text comprehension. The oral reading of a text was recorded, and a multiple choice test was applied to evaluate performance in comprehension. The results were statistically analyzed and showed that performance in students' reading fluency was able to highlight aspects of the difficulties that arise during the processing of reading.*

**Keywords:** Reading comprehension; Education; Reading.

Observa-se, na literatura científica, uma preocupação constante em pesquisar as diversas

habilidades e fatores que estão ligados ao processamento da leitura. No campo dos estudos

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Filosofia e Ciências, Programa de Pós-Graduação em Educação. Campus Universitário, Av. Hygino Muzzi Filho, 737, 17525-900, Marília, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: S.A. CAPELLINI. E-mail: <sacap@uol.com.br>.

Artigo elaborado a partir da dissertação de M.A. MARTINS, intitulada "Desempenho de escolares do ensino fundamental I em fluência e compreensão da leitura". Universidade Estadual Paulista, 2013.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

relacionados à fluência, vêm se desenvolvendo trabalhos recentes acerca da avaliação e desenvolvimento da fluência oral, em escolares que se encontram em fase final do processo de alfabetização.

A definição de “fluência na leitura” não é encontrada na literatura. Kuhn, Schwanenflugel e Meisinger (2010), em seu estudo, realizam revisão da literatura com objetivo de sintetizar os vários conceitos de “fluência” descritos em outros trabalhos. Para os autores, a fluência de leitura combina precisão, automaticidade e prosódia na leitura oral, que, em conjunto, facilitam a construção de significado pelo leitor. Tal combinação de elementos é demonstrada durante a leitura oral, através da facilidade no reconhecimento de palavras, do adequado ritmo nas frases e da entonação.

A fluência é um fator que pode tanto facilitar quanto dificultar a compreensão, tanto na leitura oral como na silenciosa. Dessa maneira, é possível indicar que muitas das dificuldades de leitura e compreensão podem surgir em decorrência da ausência de fluência e de estímulos prosódicos/entonacionais adequados (Miller & Schwanenflugel, 2006).

Para os escolares que estão aprendendo a ler, diversas habilidades precisam entrar em ação, assim como processos relacionados à decodificação e à compreensão textual precisam ser desenvolvidos para que haja sucesso na aprendizagem. Quando um escolar está no início do processo de aprendizagem da leitura, utiliza a maior parte da atenção na decodificação das palavras, sobrecarregando a memória de trabalho. Assim, o escolar emprega apenas uma pequena parte de sua atenção no processo de compreensão, e, à medida que vai melhorando o desempenho em processos de decodificação com o aumento da seriação escolar, suas técnicas de leitura vão sendo aprimoradas com a automaticidade do reconhecimento das palavras e com o processamento de leitura mais rápido. A maior parte de sua atenção pode, então, se deslocar para processos ligados à compreensão, adquirindo e aprimorando a fluência durante a leitura e aumentando a compreensão (Ferreira, 2009; Snellings, Leij, van der Jong, & Blok, 2009).

Os leitores fluentes são capazes de identificar os sons representados pelas letras e suas combina-

ções, combinar fonemas, ler palavras de alta frequência que não consumam tanto a memória de trabalho em processos de atenção à decodificação, e, ainda, utilizar pistas grafofonêmicas e de significado para determinar exatamente a pronúncia e o significado da palavra (Hudson, Lane, & Pullen, 2005).

Em uma revisão da literatura sobre o tema, Martins (2013) notou certa tendência das pesquisas que estudam a avaliação e a intervenção da leitura em centrar-se na velocidade e qualidade da decodificação, em detrimento da prosódia. Esse é um grande risco, uma vez que considera a fluência de leitura como sendo somente a decodificação de uma passagem, o número de palavras lidas corretamente ou o número de palavras lidas por minuto, numa referência à velocidade da leitura.

Também é notório que a maioria dos estudos brasileiros (Kawano, Kida, Carvalho, & Ávila, 2011; Kida, Chiari, & Ávila, 2010; Mousinho, Mesquita, Leal, & Pinheiro, 2009; Nascimento, Carvalho, Kida, & Ávila, 2011) utilizam em suas avaliações da leitura, aspectos da fluência relacionados à precisão e velocidade na decodificação.

Já nos estudos que consideram a prosódia como medida de fluência, a pausa tem sido uma das medidas mais utilizadas para observar o uso da entonação durante a leitura, sendo um recurso de grande importância na organização do discurso; quando usada de forma inadequada, pode afetar a compreensão do texto lido (Alves, 2007; Alves, Pinheiro, Capellini, & Reis, 2006; Miller & Schwanenflugel, 2006; Tristão, 2009). Os sinais de pontuação, que indicam o momento da pausa necessária, são como sensores para o leitor, indicando as variações melódicas que ele deve realizar durante a leitura oral (Pacheco, 2007).

Para Pacheco (2007), os sinais de pontuação têm papel importante na organização da leitura oral, funcionando como organizadores prosódicos de um texto a ser lido em voz alta. Dessa forma, as pausas realizadas por um escolar durante a leitura oral podem ser utilizadas como uma medida de prosódia.

Além das pausas (silêncio na fala realizado entre palavras ou frases), também se utiliza a entonação como medida prosódica do texto, de modo que as frases se relacionam por meio dessa entonação. Para analisar a organização de frases entonacionais, feitas por meio de pausas na leitura, podem-se utilizar diversas bases teóricas, como a teoria das interações, proposta por Nespor e Vogel (2007), que estuda as relações entre a fonologia e outros componentes da gramática, como o nível sintático e o semântico, mediados pela prosódia.

Apesar do crescimento evidente de estudos relacionados à investigação dos aspectos prosódicos/entonacionais da leitura, os trabalhos ainda são escassos e pouco explorados na literatura nacional. Sendo a maioria dos deles desenvolvidos no exterior, existe a dificuldade de se generalizarem os achados para a realidade educacional brasileira. Ressalta-se, então, a necessidade de estudos que aprofundem a temática, visando contribuir para o melhor entendimento desse aspecto para a fluência de leitura e, conseqüentemente, para a compreensão do material lido por escolares, pois somente dessa forma, contribui-se para a melhora de seu desempenho em compreensão leitora.

Com base no exposto acima, este estudo tem por objetivo caracterizar e relacionar o desempenho na fluência com a compreensão da leitura.

## Método

### Participantes

#### Escolares

Após contato prévio com a escola, a diretora e a coordenadora autorizaram a realização do

estudo em uma escola da rede pública de ensino do município de Marília (SP). Participaram da pesquisa 97 escolares, de ambos os sexos, na faixa etária de 7 anos e 9 meses a 11 anos e 3 meses (Tabela 1).

Os escolares foram distribuídos em três grupos: Grupo 1 (G1): composto por 32 escolares do 3º ano, sendo 68,76% do sexo masculino e 31,25% do feminino; Grupo 2 (G2): composto por 28 escolares do 4º ano, sendo 35,71% do sexo masculino e 64,28% do feminino; e Grupo 3 (G3): composto por 37 escolares do 5º ano, sendo 56,75% do sexo masculino e 43,24% do feminino.

Os critérios de inclusão na amostra foram: assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais ou responsáveis pelos escolares; e acuidade visual, auditiva e desempenho cognitivo dos escolares dentro dos padrões da normalidade, conforme descrição no prontuário escolar e relato dos professores. Os critérios de exclusão foram: presença de deficiência sensorial, motora ou cognitiva nos escolares, conforme descrição no prontuário escolar e relato dos professores; presença de síndromes genéticas ou neurológicas nos escolares; recusa dos pais em assinar o TCLE; nível de leitura insatisfatório para a observação das variáveis propostas no estudo; erros de gravação no arquivo de áudio.

#### Juízes

Para observação da maneira como cada escolar organizava o constituinte prosódico e a frase entonacional a partir das pausas, foi convidado um grupo de juízes, formado por duas fonoaudiólogas educacionais e uma coordenadora pedagógica do ensino fundamental de uma escola particular do

**Tabela 1**

Distribuição dos escolares segundo a idade e o ano escolar

Ano escolar	Idade média em meses	Idade média em anos e meses	Intervalo entre as idades
3º ano	98,75	8 anos e 2 meses	7 anos e 9 meses a 9 anos e 2 meses
4º ano	107,82	8 anos e 9 meses	8 anos e 9 meses a 9 anos e 11 meses
5º ano	117,62	9 anos e 8 meses	9 anos e 3 meses a 11 anos e 3 meses

município, para realizarem o julgamento das pausas. Foram escolhidas fonoaudiólogas pela sensibilidade auditiva desenvolvida no exercício de suas funções, assim como foi convidada uma profissional do ambiente escolar, em razão da experiência e prática cotidiana para julgar as pausas.

## Instrumentos

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi entregue durante a reunião de pais na escola, quando foram explicados, de forma coletiva, os objetivos da pesquisa. Também foi esclarecido que participar da pesquisa era uma opção e que, no caso de recusa ou desistência, não haveria nenhum comprometimento. Também foi assegurado aos responsáveis que os resultados seriam utilizados apenas para pesquisa e que a identificação dos participantes seria mantida em sigilo. Foi ainda explicitado aos pais que a gravação (áudio) seria realizada para análise da leitura, sem a identificação do escolar; quando fossem identificadas alterações de leitura e compreensão, o participante seria encaminhado para atendimento fonoaudiológico na comunidade. Todas essas informações estavam também escritas no TCLE. Dessa forma, foi solicitado que os responsáveis pelos escolares assinassem o TCLE caso desejassem participar da pesquisa.

O equipamento utilizado na gravação foi um microfone *karsect*, de cabeça, unidirecional (cardioide). O microfone foi conectado a um *notebook* da marca Acer®, com um processador do tipo Intel® Core, memória 3 GB, sistema operacional de 32 bits. A gravação foi realizada pelo programa Praat, versão 5.1.05 (Boersma & Weenink, 2009), com frequência de amostragem de 22.050 Hz, instalado no *notebook*. Os arquivos resultantes das gravações foram salvos na extensão *wav file*.

Os juízes receberam em um *pen drive* os arquivos de áudio das gravações e um protocolo que continha os passos a serem seguidos para o seu preenchimento, com a orientação de ouvir cada leitura duas vezes. Na primeira escuta, deveriam marcar as pausas com caneta azul; na segunda, deveriam confirmar a marcação e, com caneta

vermelha, assinalar as pausas não percebidas anteriormente.

Cada um dos juízes recebeu também 97 folhas impressas do texto, para o julgamento que seria realizado para cada escolar. O formato do texto foi modificado quanto à pontuação original oferecida para leitura aos escolares. Assim, foram extraídas as marcas gráficas características (como ponto final, ponto de exclamação, ponto de interrogação, reticências, espaços em branco de delimitação de parágrafos, letras maiúsculas, etc.), a fim de se evitarem quaisquer pistas visuais que pudessem influenciar o julgamento das pausas pelos juízes.

## Procedimentos

Por meio do julgamento e da concordância dos juízes, foi analisado se os locais marcados como pausas coincidiam ou não com possíveis limites da frase entonacional, de acordo com a proposta da fonologia prosódica de Nespor e Vogel (2007).

O desempenho em compreensão de leitura foi avaliado de acordo com o número de respostas incorretas apresentadas pelo escolar. O critério de correção estabelecido neste estudo graduou o domínio de habilidades de compreensão de texto: 8 respostas incorretas, sem compreensão; de 5 a 7 respostas incorretas, pouca compreensão; de 3 a 4 respostas incorretas, compreensão parcial; de 1 a 2 respostas incorretas, compreensão quase total; nenhuma resposta incorreta, compreensão total de leitura. Realizou-se também a medição da velocidade da leitura silenciosa e da leitura oral.

A coleta de dados, com a gravação da leitura oral pelos escolares, foi realizada na própria escola, individualmente, no horário de aula. O texto utilizado para a gravação da leitura oral e para o teste de compreensão foi selecionado por fazer parte de um instrumento de avaliação da compreensão de leitura para escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental, desenvolvido por Cunha (2012).

Foi solicitado ao escolar que realizasse a leitura silenciosa do texto antes da gravação da leitu-

ra oral. O objetivo foi apresentar o texto anteriormente à criança e assim, minimizar o surgimento de dificuldades na decodificação grafema-fonema durante a gravação da leitura oral, pois elas poderiam interferir na análise prosódica/entonacional. Nesse sentido, Alves et al. (2006) propõem que, quanto menos segmentada for a leitura, melhores são as condições de análise prosódica.

Logo após a leitura, foi entregue ao escolar uma atividade de interpretação do texto lido, composta por oito perguntas com alternativas de múltipla escolha.

Os juízes foram convidados a julgar e marcar os momentos de pausa nas leituras orais realizadas pelos participantes, segundo o protocolo recebido e com base na audição do arquivo de áudio.

Levaram-se em consideração, para fins de análise dos dados, os locais marcados como pausas que obtiveram um índice de concordância igual ou superior a 70%, índice considerado como de alta significação em análises estatísticas e que considera confiáveis os registros (Fagundes, 1981).

Este estudo foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, sob o Protocolo nº 0096/2011.

## Resultados e Discussão

Os resultados foram analisados estatisticamente, sendo adotado o nível de significância de 5% (0.050) para a aplicação dos testes estatísticos, ou seja, quando o valor da significância calculada ( $p$ ) fosse menor do que 5% (0.050).

Para caracterizar o desempenho dos escolares, optou-se por realizar uma análise estatística descritiva. A Tabela 2 apresenta o desempenho dos escolares do G1, G2 e G3 nas variáveis: tempo de leitura silenciosa, tempo de leitura oral, compreensão textual, número de pausas e número de frases entonacionais, com os valores mínimos e máximos de cada variável.

Em relação ao desempenho dos escolares nas variáveis avaliadas neste estudo, pode-se observar na Tabela 2 a variedade de desempenho no tempo de leitura entre escolares pertencentes ao mesmo grupo. Esse dado corrobora estudo realizado por Leite (2012), que encontrou diferenças significativas no tempo de leitura para escolares da mesma seriação, quando não era esperado encontrá-las em grupos da mesma escolaridade. Em sentido contrário, estudos de Alves et al. (2006) e Ferreira (2009) apontam que o tempo total de leitura oral e silenciosa distingue os escolares de cada grupo.

**Tabela 2**

Distribuição do número de escolares, média, desvio-padrão, valor mínimo e máximo do desempenho obtido pelos escolares

Variáveis	Série	N	Média	DP	Mínimo	Máximo
Tempo de leitura silenciosa	G1	32	286,15	125,89	109	617
	G2	28	258,96	94,59	152	446
	G3	37	221,35	106,13	105	571
Tempo de leitura oral	G1	32	287,68	111,62	126	642
	G2	28	244,25	88,06	142	465
	G3	37	209,70	96,59	113	561
Compreensão/erros	G1	32	3,75	1,79	1	7
	G2	28	2,96	1,34	0	5
	G3	37	1,94	1,41	0	4
Número de pausas	G1	32	49,06	28,64	18	163
	G2	28	36,64	8,10	22	51
	G3	37	37,62	8,48	14	60
Número de frases entonacionais	G1	22	35,59	8,71	18	50
	G2	27	42,59	6,48	30	56
	G3	37	41,00	6,05	26	51

Nota: DP: Desvio- Padrão.

Os resultados da Tabela 2 também permitiram evidenciar que, com o avanço da seriação, os escolares deste estudo diminuíram o número de erros cometidos de compreensão textual, concordando com os achados descritos na literatura (Leite, 2012). Tais resultados indicam que o instrumento avaliativo da compreensão utilizado foi eficiente, pois, por meio dele, identificaram-se diferenças no desempenho entre os escolares do G1, G2 e G3, uma vez que se trata de um instrumento construído a partir de rigorosos parâmetros psicométricos, o que minimiza as limitações em relação a sua precisão e validade (Cunha, 2012).

Para o número de pausas descritas nos resultados deste estudo, pôde-se verificar uma alta variabilidade entre os escolares do G1, evidenciada pelos valores mínimo e máximo do número de pausas realizadas, como pode ser observado na Tabela 2. Com base nesse resultado, verificou-se que o desenvolvimento individual de leitura dos escolares pode ser o fator responsável pela variabilidade de pausas realizadas. No entanto, os elevados números de pausas apresentados pelos escolares do G1 indicam que eles estão tendo dificuldades com relação à decodificação das palavras (Miller & Schwanenflugel, 2006).

Observa-se que, na variável número de frases entonacionais, o *N* dos Grupos 1 e 2 se modificou (Tabela 2). No G1 houve 10 escolares excluídos da amostra, enquanto no G2 apenas um foi excluído. Tais exclusões ocorreram devido à impossibilidade de identificar frases entonacionais em alguns escolares com padrão de leitura lentificado, centrado no processamento ao nível da palavra, o que dificulta a delimitação dos contornos entonacionais, assim como observado por Leite (2012). Para essa autora, os escolares de sete anos de idade demonstraram muita dificuldade para organizar o texto lido em constituintes prosódicos de nível mais alto, como em frases entonacionais. Isso pode ser explicado pelo fato de que os escolares, principalmente do 3º ano, ainda utilizam recursos cognitivos no processamento (decodificação) ao nível das palavras. Assim, sua atenção e memória são utilizadas para esse processamento, impedindo que sejam realocadas para processos de níveis mais elevados, como o nível sintático, o semântico e o prosódico (Ávila, Carvalho, & Kida, 2009; Schwanenflugel, Hamilton, Wisenbaker, Kuhn, & Stahl, 2004).

A análise de frases entonacionais permitiu identificar categorias funcionais distintas de pausas: as que funcionam como marcadores prosódicos e as que não têm essa função.

Com base nos achados deste estudo, verificou-se que, corroborando a posição de Marcuschi (1999), as pausas do tipo hesitação podem ter diferentes papéis no discurso, sejam eles de ordem formal ou cognitiva.

As pausas podem ter papel formal, indicando atividade de planejamento sintático, processamento, busca ou confirmação de seleções lexicais. Em relação à leitura, considera-se que esse tipo de hesitação aconteça durante a leitura de palavras pela rota lexical, ou seja, o leitor busca o reconhecimento visual da palavra, a recuperação do seu significado e pronúncia, sendo esta última obtida como um todo, levando em consideração a frequência e os aspectos semânticos, sintáticos e pragmáticos (Cruttenden, 1997; Morais, 1996; Pinheiro, 1994).

As pausas do tipo hesitação podem, ainda, exercer papéis cognitivos relacionados diretamente com a compreensão, a intenção e a organização tópica. A realização deste tipo de pausa sinaliza atividade de compreensão, indicando que o escolar pode vir a realizar inferências, ou seja, pensar no que acabou de ler (antecedentes causais), no que ainda vai ler (consequências causais), ou mesmo realizar associações do que já processou na leitura do texto (Alves, 2007; Blaauw, 1994; Escudero & León, 2007; Marcuschi, 1999).

A partir do momento em que foram identificadas pausas hesitativas na leitura dos escolares, elas apontam dificuldades que eles possam estar enfrentando em relação aos processos cognitivos envolvidos na compreensão.

Partindo do pressuposto do modelo de leitura pela dupla rota (Pinheiro, 1994), neste estudo também foram observadas pausas por dificuldade na decodificação, ou seja, dificuldade na leitura de palavras por meio da rota fonológica. A identificação de pausas por dificuldades na decodificação de palavras caracterizou-se, neste estudo, por meio de ensaios articulatórios, alongamentos de vogais da primeira sílaba, repetição da primeira sílaba e pausas demasiadamente longas. Estas últimas ocorreram em menor número, quando comparadas a

outros tipos de pausas realizadas pelos escolares do G1, G2 e G3.

Na análise prosódica, foram identificadas frases entonacionais não delimitadas por pausas, demonstrando que outros fatores também podem estar envolvidos. Na literatura, a pausa, como efeito duracional, ainda é considerada a pista mais importante para a delimitação de fronteiras de frases entonacionais (Blaauw, 1994; Cruttenden, 1997; Nespor & Vogel, 2007; Serra, 2009).

Para calcular o grau de correlação entre o número de frases entonacionais e o número de respostas erradas (compreensão), realizou-se a Análise de Correlação de Spearman. O índice numérico utilizado para medir a associação entre duas variáveis é expresso pelos valores entre -1 e 1. Os resultados apresentados na Tabela 3 demonstram que, apesar de não ocorrerem diferenças estatisticamente significantes na correlação das variáveis, é possível observar para G1 e G2 uma tendência estatística forte no sentido de que a relação entre ambas seja por oposição, visto que o coeficiente de correlação é negativo e as significâncias calculadas encontram-se entre 5 e 10%. No G1 e G2, observa-se correlação negativa entre fraca e moderada, enquanto o G3 apresenta relação negativa fraca.

Pelos resultados observados na Tabela 3, nota-se uma tendência no sentido de que, à medida que o número de frases entonacionais diminui, o número de respostas erradas aumenta. Paralelamente, enquanto o número de frases entonacionais aumenta, o número de respostas erradas diminui e aumenta a compreensão. Isso demonstra que, quando os escolares dividem mais o texto prosodicamente (em frases entonacionais), sua compreensão melhora.

**Tabela 3**

Correlação entre número de frases entonacionais e compreensão

Grupo	Par de variáveis (n)	n	r	valor de p
G1	Is x respostas erradas (comp.)*	22	-0,380	0,081
G2	Is x respostas erradas (comp.)*	27	-0,329	0,094
G3	Is x respostas erradas (comp.)*	37	-0,079	0,643

Nota: \*Número de Is x Número de respostas erradas (compreensão). Is: Frases entonacionais; r: Coeficiente de correlação.

Uma vez que a relação entre frases entonacionais e a compreensão se demonstrou fraca neste estudo, conforme Leite (2012) e Schwanenflugel et al. (2004) encontraram em seus resultados, os achados presentes neste estudo indicam que, para designar um leitor como fluente ou não, talvez sejam necessários atributos além do número de frases entonacionais - por exemplo, a maneira como essas mesmas frases foram organizadas.

De um modo geral, tanto nas pesquisas internacionais como nacionais, ainda são escassos os estudos sobre fluência de leitura com enfoque prosódico, razão pela qual se acredita que os achados deste estudo possam contribuir para novas pesquisas na área.

Os resultados obtidos neste estudo permitiram concluir que as dificuldades quanto à decodificação do texto escrito e quanto à identificação dos sinais de pontuação podem interferir na organização prosódica construída pelo leitor, dificultando a fluência na leitura e a compreensão.

Com os resultados e análises estatísticas deste estudo, também se pode concluir que aspectos da fluência da leitura, como a prosódia, podem ser utilizados na avaliação feita por profissionais das áreas de saúde e educação. As pausas são mais eficientes para refletir as habilidades do leitor e para determinar aspectos de sua fluência - mais do que o número de frases entonacionais realizadas, que têm uma relação fraca com a compreensão. Dessa forma, a prosódia pode ser vista como fator mediador parcial entre velocidade de decodificação e capacidade de compreensão.

## Referências

- Alves, L. M. (2007). *A prosódia na leitura da criança disléxica* (Tese de doutorado não-publicada). Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Alves, L. M., Pinheiro, A., Capellini, S. A., & Reis, C. (2006). Aspectos temporais e entonativos na leitura e compreensão de crianças com transtorno de aprendizagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 11(3), 151-157.
- Ávila, C. R. B., Carvalho, C. A. F., & Kida, A. S. B. (2009). Parâmetros de fluência e compreensão de leitura. In T. Barbosa, C. C. Rodrigues, C. B. Melo, S. A. Capellini,

- A. R. Mousinho, & L. M. Alves (Orgs.), *Temas em dislexia* (pp.103-113). São Paulo: Artes Médicas.
- Blaauw, E. (1994). The contribution of prosodic boundary markers to the perceptual difference between read and spontaneous speech. *Speech Communication*, 14, 359-375.
- Boersma, P.; Weenink, D. (2009). Praat: Doing phonetics by computer (Version 5.1.05.). Amsterdam: Institute of Phonetic Sciences. Retrived January 19, 2012, from <http://www.praat.org>
- Cunha, V. L. O. (2012). *Perfil de escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental I em compreensão de leitura: elaboração de instrumento avaliativo* (Tese de doutorado não-publicado). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília.
- Cruttenden, A. (1997). The forms of intonation. In A. Cruttenden. *Intonation* (2<sup>nd</sup> ed., pp.30-32). London: Cambridge University Press.
- Escudero, I., & León, J. A. (2007). Procesos inferenciales en la comprensión del discurso escrito: influencia de la estructura del texto en los procesos de comprensión. *Revista Signos*, 40(64), 311-336.
- Fagundes, A. J. F. M. (1981) Cálculo de concordância entre observadores. In A. J. F. M. Fagundes. *Descrição, definição e registro do comportamento* (pp. 67-77). São Paulo: Edicon.
- Ferreira, R. D. S. (2009). *Avaliação da fluência na leitura em crianças com e sem necessidades educativas especiais: validação de uma prova de fluência na leitura para o 2º ano do 1º C.E.B* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Técnica de Lisboa.
- Hudson, R. F., Lane, H. B., & Pullen, P. C. (2005). Reading fluency assessment and instruction: What, why, and how? *The Reading Teacher*, 58(8), 702-714.
- Kawano, C. E., Kida, A. S. B., Carvalho, C. A. F., & Ávila, C. R. B. (2011). Parâmetros de fluência e tipos de erros na leitura de escolares com indicação de dificuldades para ler e escrever. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 16(1), 9-18.
- Kida, A. S. B., Chiari, B. M., & Ávila, C. R. B. (2010). Escala de leitura: proposta de avaliação das competências leitoras. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 15(4), 546-553.
- Kuhn, M. R., Schwanenflugel, P. J., & Meisinger E. B. (2010). Aligning theory and assessment of reading fluency: Automaticity, prosody, and definitions of fluency. *Reading Research Quarterly*, 45(2) 230-251.
- Leite, C. T. (2012). *A relação entre a compreensão e os aspectos prosódicos na leitura em voz alta de falantes do PE e do PB* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Marcuschi, L. A. (1999). A hesitação. In M. H. M. Neves, (Org.), *Gramática do português falado: novos estudos* (pp.159-194). Campinas: Editora da Unicamp.
- Martins, M. A. (2013). *Desempenho de escolares do ensino fundamental I em fluência e compreensão de leitura* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Estadual Paulista, Marília.
- Miller, J., & Schwanenflugel, P. J. (2006). Prosody of syntactically complex sentences in the oral reading of young children. *Journal of Educational Psychology*, 98(4), 839-843.
- Morais, J. (1996). *A arte de ler*. São Paulo: Ed. Unesp.
- Mousinho, R., Mesquita, F., Leal, J., & Pinheiro, L. (2009). Compreensão, velocidade, fluência e precisão de leitura no segundo ano do ensino fundamental. *Revista Psicopedagogia*, 26(79), 48-54.
- Nascimento, T. A., Carvalho, C. A. F., Kida, A. S. B., & Ávila, C. R. B. (2011). Fluência e compreensão leitora em escolares com dificuldades de leitura. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 23(4), 335-43.
- Nespor, M., & Vogel, I. (2007). *Prosodic phonology: With a new foreword*. New York: Mouton de Gruyter.
- Pacheco, V. (2007). Leitura e prosódia: o caso dos sinais de pontuação. In M. C. Fonseca-Silva, V Pacheco, & A. S. C. Lessa-De-Oliveira (Orgs.), *Em torno da Língua(gem): questões e análises* (pp.41-70). Vitória da Conquista: Edições UESB.
- Pinheiro, A. M. V. (1994). *Leitura e escrita: uma abordagem cognitiva*. Campinas: Ed. Psy II.
- Schwanenflugel, P. J., Hamilton, A. M., Wisenbaker, J. M., Kuhn, M. K., & Stahl, S. A. (2004). Becoming a fluent reader: Reading skill and prosodic features in the oral reading of young readers. *Journal of Educational Psychology*, 96(1), 119-129.
- Serra, C. R. (2009). *Realização e percepção de fronteiras prosódicas no português do Brasil: fala espontânea e leitura* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Snellings, P., Leij, A. van der Jong, P. F., & Blok, H. (2009). Enhancing the reading fluency and comprehension of children with reading disabilities in an orthographically transparent language. *Journal of Learning disabilities*, 42(4), 291-305.
- Tristão, F. S. C. (2009). *Avaliação da fluência de leitura oral em alunos de 2º ano do 1º ciclo* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade de Lisboa.

Recebido em: 26/3/2013  
 Versão final em: 29/5/2013  
 Aprovado em: 16/9/2013

# Análise dos agentes estressores e a expressão do estresse entre trabalhadores portuários avulsos<sup>1</sup>

## *Analysis of stressors agents and stress expression among temporary dock workers*

Pedro Quaresma **CARDOSO**<sup>1</sup>  
Ricardo da Costa **PADOVANI**<sup>2</sup>  
Adriana Marcassa **TUCCI**<sup>2</sup>

### Resumo

Mudanças decorrentes de processos de reorganização nos locais de trabalho têm sido associadas a aumento de estresse entre trabalhadores. O objetivo do estudo foi investigar a percepção do trabalhador portuário acerca da presença de estresse no trabalho no Porto de Santos, São Paulo. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, cujos dados foram colhidos por meio de entrevistas semiestruturadas e do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp. Foram entrevistados 17 trabalhadores portuários avulsos, dos quais 10 apresentaram estresse. Na percepção dos participantes, a atual organização do trabalho parece promover situações aversivas que favorecem o aparecimento e manutenção do estresse. Parece haver relação entre estresse e presença constante de sobrecarga física, exposição a ambientes hostis, má relação com o empregador, falta de equidade na distribuição do trabalho, e diminuição da remuneração, do número de trabalhadores por turno, da autonomia no trabalho, e da possibilidade de convívio familiar e lazer.

**Palavras-chave:** Estresse; Percepção social; Saúde mental; Turno de trabalho.

### Abstract

*Changes arising from the reorganization of workplaces have been associated with increased stress among workers. The aim of this study was to investigate the perceptions of port workers about the presence of stress due to the*

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Psicólogo. Santos, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde. Av. D. Ana Costa, 95, Vila Mathias, 11060-001, Santos, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.M. TUCCI. E-mail: <atucci@unifesp.br>.

Artigo elaborado a partir da dissertação de P.Q. CARDOSO, intitulada "Processo de modernização portuária em Santos e as implicações na saúde mental dos trabalhadores: estresse, uso abusivo de substâncias psicoativas e violência". Universidade Federal de São Paulo, 2012.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

*process of modernization in the port of Santos. The study had a qualitative design and the data was collected by means of semi-structured interviews and Lipp's Inventory of Stress Symptoms. Seventeen temporary port workers were interviewed, 10 of whom had stress. In the perception of the worker, the current work organization seems to promote adverse situations that favor the occurrence and maintenance of stress. There seems to be a relationship between stress and the constant presence of physical overload, exposure to hostile environments, poor relationships with employers, a lack of equitable distribution of work, and reductions in the number of workers, salaries, autonomy at work, and the possibility of family life and leisure time.*

**Keywords:** *Stress; Social perception; Mental health; Workday shifts.*

As mudanças econômicas e tecnológicas, fato marcante com o advento da globalização nas últimas décadas, alteraram substancialmente o ambiente e as relações de trabalho. Tal contexto exerce grande impacto na vida do trabalhador, seja em razão dos benefícios alcançados, seja em virtude das adversidades impostas por essa nova dinâmica, tornando-o mais suscetível ao desenvolvimento de sintomas significativos de estresse (Dextras-Gauthier, Marchand, & Haines, 2012; Leka, Griffiths, & Cox, 2005; Sardá Jr., Legal, & Jablonski Jr., 2008). Está bem estabelecido na literatura que o trabalho e o local onde ele se realiza são importantes determinantes sociais da saúde (Almondes & Araújo, 2009; Barbosa & Borges, 2011; Dextras-Gauthier et al., 2012; Kerry, Roman, Critchley, & Clare, 2012).

Em virtude da fluidez comercial das atividades dos portos, seus trabalhadores são constantemente desafiados a adaptar-se às novas demandas. Aguiar, Junqueira e Freddo (2006) destacaram que o processo de modernização portuária no Brasil visou à inserção do País em uma economia globalizada, por meio do aumento da produtividade, da maior agilidade no embarque e desembarque e da diminuição de custos operacionais dos serviços portuários. Nesse contexto, o Porto de Santos, o maior da América Latina, é constantemente instado a remodelar suas formas de organização laboral, de modo que tal análise merece atenção.

Os mecanismos do processo de quebra do monopólio privado foram regulamentados pela Lei nº 8.630/93 (Brasil, 1993) - conhecida como Lei de Modernização dos Portos -, e desencadearam mudanças na estrutura, dinâmica e cultura do trabalho no Porto de Santos (Gomes & Junqueira, 2008; Machin, Couto, & Rossi, 2009). Gitahy (1992) afirma que, antes dessas mudanças, a reserva de mercado

no Porto de Santos garantia acesso e sindicalização de familiares de estivadores. Adicionalmente, um fator que merece destaque diz respeito à natureza sazonal e ocasional desse trabalho, sujeito a períodos de safras e a exposição às condições climáticas, exigindo que o trabalhador esteja nas proximidades do cais, permanentemente disponível e sob condições nem sempre favoráveis.

No período anterior à lei de modernização dos portos, tal situação favoreceu, no caso santista, a constituição de uma cultura urbana marcada por sólidas redes de comunicação e por verdadeiras linhagens de famílias portuárias (Diéguez, 2007; Silva, 2003). Assim, o trabalho era realizado por grupos marcados por relações de parentesco ou de afetividade.

Com o processo de modernização e a nova gestão do trabalho portuário, entre outras mudanças, ocorreu o fim das categorias profissionais e a criação da figura do Trabalhador Portuário Avulso (TPA) vinculado ao Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO). Hoje, cabe a este órgão intermediar o trabalho do TPA, sem vínculo empregatício e em regime de escala de rodízio, para exercer qualquer função portuária. Esse novo modelo trouxe ainda novas formas de gestão do trabalho portuário, como a intensificação da produtividade e do volume de trabalho, a extinção de algumas funções e a exigência de maior qualificação (Machin et al., 2009). No mesmo sentido, a literatura deixa evidente o quanto as características da dinâmica e cultura organizacional determinam a relação trabalho-trabalhador e, conseqüentemente, o processo de adoecimento psíquico (Dextras-Gauthier et al., 2012). Nesse cenário, infere-se que a ruptura de uma cultura de trabalho historicamente estabelecida acarretará grande repercussão na relação trabalho-trabalhador no Porto de Santos.

Cada trabalhador recebe uma numeração individual, a partir da qual serão formados grupos (ternos), conforme a função executada no porto. Há diferentes locais de seleção e recrutamento dos trabalhadores portuários avulsos, que funcionam em quatro turnos (6h:45mim, 12h:45mim, 18h:45mim e 17h:30mim), nos quais os trabalhadores são escalados e recrutados, cobrindo as 24h de funcionamento do porto. Essa escala obedece a um rodízio, de acordo com a numeração do TPA, que pode trabalhar em qualquer horário e em qualquer sistema de rodízio. Os trabalhadores são solicitados conforme a movimentação do porto e a quantidade estipulada por cada empresa. Por essas razões, pode-se aferir que a rotina dos TPA depende de vários fatores, como a numeração do cadastro ou registro, a presença de navios atracados para embarque e desembarque (movimentação do porto), a quantidade de trabalhadores requisitados pela empresa para o serviço, as condições climáticas, entre outros. Todos esses fatores contribuem para que os TPA não tenham uma rotina fixa de trabalho, como em um emprego tradicional.

A literatura tem apontado que mudanças nas escalas de trabalho se apresentam como favoráveis ao aparecimento de estresse e outros sintomas psíquicos (Almondes & Araújo, 2009; Barbosa & Borges, 2011; Kerry et al., 2012). Em estudo relativo às condições de trabalho dos TPA do Porto de Santos, Machin et al. (2009) detectaram que as principais dificuldades geradas pela Lei de Modernização decorreram de mudanças na composição das equipes (ternos), como a diminuição do número de integrantes e a falta de entrosamento entre eles, conforme ocorria anteriormente. Mencionaram que, embora a modernização tenha reduzido o desgaste físico, os trabalhadores referiram haver considerável desgaste mental no trabalho, em razão das condições precárias de muitos navios, máquinas e equipamentos.

Os riscos inerentes à saúde e à segurança individual e coletiva nas atividades desenvolvidas pelos TPA analisados no estudo de Soares et al. (2008), no porto do Rio Grande do Sul (RS), apontaram a drogadição no trabalho (álcool, maconha, cocaína e crack), a constante possibilidade de queda

de objetos suspensos, a presença de ruídos e a exposição a intempéries, bem como as próprias características das relações interpessoais estabelecidas entre os membros da equipe de trabalho (ternos).

O cenário exposto deixa evidente a expressiva diversidade de agentes estressores de natureza física (por exemplo, a exposição às condições climáticas e ao ruído intenso) e, principalmente, de natureza emocional (aumento da cobrança e da tensão, deterioração das relações de trabalho e supressão das escolhas da equipe, antes fundamentadas nas relações afetivas) presentes no ambiente de trabalho portuário, favoráveis ao agravamento do estresse e do comprometimento da saúde do trabalhador. Portanto, a diversidade de agentes estressores aos quais os TPA estão expostos demonstra a relevância de estudos que venham investigar as características do trabalho portuário, bem como suas consequências para a saúde, a partir do entendimento das percepções do trabalhador quanto às situações estressantes que possam gerar sofrimento psíquico. O estresse decorrente da atividade profissional se manifesta quando o indivíduo avalia as demandas do trabalho como excessivas diante dos recursos de enfrentamento de que dispõe (Lipp, 2001; Sardá Jr. et al., 2004; Sprung & Jex, 2012).

O presente estudo partiu da hipótese de que agentes estressores no ambiente de trabalho portuário favoreceriam a emergência de sintomas de estresse, prejudicando de maneira significativa a qualidade de vida e as relações interpessoais desses profissionais.

Cabe destacar que é extremamente reduzido o número de estudos acerca do trabalhador portuário, não tendo sido encontrado nenhum artigo que abordasse a expressão do estresse nessa população. Os estudos desenvolvidos por Soares et al. (2008) e Machin et al. (2009) permitiram identificar os agentes estressores, mas a investigação dos mecanismos cognitivos e reações emocionais relacionados a tal exposição não constituíram os objetivos dos autores, reforçando a importância de sua investigação.

O estresse, no presente estudo, é entendido como um conjunto de reações psicofisiológicas e

comportamentais complexas, cuja função é adaptar o organismo a uma situação que ameace a homeostase interna, ou seja, o estresse não necessariamente é patológico. O desequilíbrio ocorre quando o indivíduo necessita responder a alguma demanda que ultrapasse sua capacidade adaptativa. Nesse sentido, o estresse pode ser concebido como uma resposta necessária à manutenção da vida (Kyrou & Tsigos, 2009; Lipp, 2000, 2003; Sardá Jr. et al., 2004). Estudiosos alertaram que não é só o tipo de agente estressor que determina se será desenvolvido um quadro de estresse patológico, mas que este depende também da avaliação cognitiva que o indivíduo faz do evento (Lazarus & Folkman, 1984; Lipp, 2001, 2003). Tal constatação deixa evidente o impacto das características idiossincráticas nas estratégias de *coping* e, conseqüentemente, na determinação do estresse (Antoniazzi, Dell'Aglio, & Bandeira, 1998; Lazarus, 1999; Lazarus & Folkman, 1984).

É consenso na literatura que o estresse, quando crônico ou excessivo, favorece a emergência de uma série de prejuízos para saúde física e mental (Lazarus, 1999; Lipp, 2003; Sardá Jr. et al., 2008; Kyrou & Tsigos, 2009). Todavia, quando em doses moderadas e sob o ponto de vista da organização do trabalho, o estresse pode implicar aumento de motivação e produtividade. No entanto, quando desproporcional em termos de frequência e intensidade, pode gerar excesso de atrasos e faltas, aumento de licenças médicas, alta rotatividade, acidentes de trabalho, queda na produtividade, desempenho irregular e dificuldades interpessoais (Lipp, 2003).

Buscando ampliar o entendimento do trabalhador portuário avulso, o presente estudo buscou avaliar a percepção dos agentes estressores no ambiente portuário, na perspectiva desse profissional no Porto de Santos. Adicionalmente, buscou investigar a relação de tais contingências na expressão do estresse.

## Método

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo, de natureza quantitativa e quali-

tativa, na área de abrangência do Porto de Santos, englobando as categorias de estivador, capataz, conferente e vigilante de embarcação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sob nº 1268/10, sendo conduzida segundo os parâmetros da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Foi realizada tentativa de contato telefônico com 105 trabalhadores portuários avulsos, dos quais 40 foram localizados e 17 aceitaram participar do estudo. Os critérios de inclusão dos participantes foram: ser integrante das principais categorias funcionais na atividade portuária e trabalhar como TPA no mínimo há 10 anos. Esse tempo de trabalho foi estabelecido como forma de recrutar participantes com experiência sólida e significativa no trabalho portuário, evitando-se a inclusão de sujeitos com menor conhecimento da dinâmica dos serviços.

## Participantes

Foram entrevistados 17 trabalhadores portuários avulsos do Porto de Santos, pertencentes às categorias de estivador ( $n = 11$ ), trabalhador da capatazia ( $n = 3$ ), conferente ( $n = 2$ ) e vigilante de embarcação ( $n = 1$ ).

## Instrumentos

### 1. Roteiro de entrevista semiestruturada

O presente estudo baseou-se em uma metodologia de natureza qualitativa. Foi empregado um roteiro de entrevista semiestruturada, elaborado pelos autores, abordando as seguintes temáticas: relação entre estresse e trabalho; relação entre esforço físico e saúde; cansaço físico e mental decorrente do trabalho; relação entre sobrecarga de trabalho e saúde; e forma de utilização de tempo livre.

### 2. Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL)

O instrumento é constituído por uma lista de sintomas físicos e psicológicos que permitem

identificar se a pessoa tem estresse, em que fase do processo se encontra (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão) e se sua sintomatologia é mais típica da dimensão física ou psicológica. Estruturou-se em três quadros, referentes às quatro fases de estresse propostas pela autora: o Quadro 1 (Q1) avalia a fase de alerta; o Quadro 2 (Q2), a fase de resistência e a fase de quase-exaustão; o Quadro 3 (Q3), a fase de exaustão, que permite o diagnóstico de estresse. O respondente é solicitado a indicar se tem apresentado o sintoma de estresse especificado em cada quadro, no período de 24 horas (Q1), 1 semana (Q2) e 1 mês (Q3).

## Procedimentos

As entrevistas, com duração média de 90 minutos, foram realizadas individualmente, em salas nas quais foram garantidos o sigilo e os cuidados éticos. As entrevistas, realizadas no período de maio a novembro de 2011, foram gravadas e depois transcritas e analisadas.

Para análise dos dados, foi realizada leitura flutuante do material coletado nas entrevistas, buscando, tanto no discurso manifesto quanto no latente, os sentidos que a pesquisa procurou investigar. As entrevistas foram analisadas a partir da identificação de temas específicos, considerados relevantes para a compreensão dos significados do objeto estudado (Minayo, 1992). A análise quantitativa envolveu a análise do escore do ISSL (Lipp, 2000).

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos TPA. O tempo médio de trabalho portuário foi de 21 anos. Quanto aos rendimentos financeiros, a renda mensal variou de 1 a 9 salários-mínimos. O grupo investigado se constituiu de homens, com idade superior a 40 anos, com predominância de casados e ensino fundamental completo. Nota-se que quatro participantes tinham ensino superior completo e um havia concluído a pós-graduação.

## Resultados e Discussão

O trabalho no porto é historicamente relacionado a uma atividade desgastante, por promover

**Tabela 1**

Caracterização dos TPA do Porto de Santos (SP)

Características	Idade
<i>Faixa Etária</i>	40 - 66 anos
<i>Estado Civil</i>	
Casado/união estável	11
Divorciado	2
Solteiro	4
<i>Escolaridade</i>	
Ensino Fundamental Incompleto	1
Ensino Fundamental Completo	4
Ensino Médio Completo	8
Superior Completo	3
Pós-Graduação	1
<i>Tempo médio de trabalho portuário</i>	21 anos
<i>Renda Mensal</i>	1 - 9 SM*

Nota: \*SM: Salário-Mínimo.

sobrecarga física e emocional, além da exposição a ambientes hostis e de risco à saúde do trabalhador (Gitahy, 1992; Gonçalves & Nunes, 2008).

Segundo relato dos participantes, no Porto de Santos as atividades são desenvolvidas em condições de trabalho extremas, tais como: contato com produtos químicos no ar, poeira, exposição a condições climáticas contrastantes em um mesmo dia, altura, exposição ao balanço do mar, locais com pouca ventilação e odores fortes. Tais relatos descrevem um ambiente físico insalubre, com alto risco de acidentes e diretamente relacionado à produção de altos níveis de estresse físico e mental entre os trabalhadores.

Entrevistador: *"E como os esforços podem prejudicar a saúde?"*.

Participante 12: *"Todo o trabalho de turno, por rodízio, termina afetando [a saúde]. Só quem trabalha no turno da 1 da madrugada até as 7 da manhã, debaixo de poeira e driblando caminhão, sabe o que é isso"*.

Assim, os trabalhadores descreveram o trabalho como uma atividade de alto risco, pontuando a presença de acidentes de natureza grave, como por exemplo, amputação e morte, corroborando os achados de Soares et al. (2008) quanto aos riscos ocupacionais à saúde do trabalho no ambiente portuário no Brasil. O relato do Participante 12 (P12)

deixa evidente a gravidade dos riscos inerentes ao trabalho portuário:

*“Ou você mutila braço, perna, mão, ou você morre. Não tem acidente assim de quebrar. Fica passando o aparelho em cima do mar com você... dá uma tremedeira que quando você sai do trabalho, quando você desce no chão, você tá mole, fica desanimado. A descarga de adrenalina te deixa assim e você vai embora. Pra morrer, é assim” (P12).*

O alto nível de estresse, decorrente da sobrecarga de trabalho e da exposição a um ambiente hostil, apresentou-se como uma questão central entre os trabalhadores entrevistados. Entretanto, os relatos revelaram haver uma somatória entre o desgaste físico, intrínseco da própria atividade portuária, e o desgaste mental, produzido pela organização do trabalho, principalmente quanto a sazonalidade, distribuição, remuneração e relação com os empregadores. Esse dado dialoga com aqueles obtidos no estudo realizado por Santos e Cardoso (2010) com profissionais de saúde mental, indicando as características da organização do trabalho como fatores frequentemente relacionados à percepção de estar sob estresse excessivo, bem como com a discussão de Dextras-Gauthier et al. (2012) referente à característica da dinâmica da cultura organizacional e sua relação com a saúde mental do trabalhador.

O desgaste de natureza mental foi considerado, pela maioria dos entrevistados, como o principal determinante da exacerbação do estresse. A organização e a dinâmica de seleção para o trabalho, a presença de conflitos (OGMO/trabalhadores, operadoras portuárias/trabalhadores) e a necessidade de fazer mais de uma jornada, quando há trabalho disponível, dimensionam as características dos agentes estressores presentes no trabalho portuário. O relato do participante 15 ilustra tal situação: *“Mais desgaste assim no trabalho, não é físico, é mais mental... é essa ansiedade de querer ganhar, de querer produzir...”*.

As queixas mais frequentes dos participantes referiram-se à inconstância de trabalho e à organização da seleção. Os relatos ilustram a questão: *“... uma selvageria no ponto de escala, um que-*

*rendo trabalhar mais que o outro; não tem quem não se estresse com a escala” (P12); “É naquele pensamento de querer agilizar para produzir que acontecem acidentes. Um subiu no navio, pelo contêiner, e caiu, morreu” (P5).*

Apesar de o Órgão Gestor de Mão de Obra considerar que a escala dos trabalhadores realizada atualmente é mais equitativa, por apresentar maiores oportunidades de trabalho graças ao sistema de rodízio (Gonçalves & Nunes, 2008), os TPA revelaram que ainda existem muitas desigualdades no porto, principalmente em relação às oportunidades de trabalho e à remuneração.

O estresse crônico e as características do trabalho portuário (sobrecarga, exigência de atenção e concentração) se apresentam como importantes fatores de risco para a ocorrência de acidentes de trabalho. Esses aspectos foram apontados no estudo de Qureshi, Shabbir, Hafeez, & Ahmad, (2010), em que médicos em jornadas de 24 horas, comparados aos que realizavam jornadas de 6 horas, apresentaram diminuição significativa em habilidades cognitivas e comportamentais, como concentração e memória, conduzindo a maior risco de acidentes de trabalho e erros. Almondes e Araújo (2009) apontaram também que trabalhadores de turno da indústria petrolífera apresentavam ansiedade significativamente mais alta quando comparados aos que realizavam seu trabalho em jornada diurna fixa. Tais considerações reforçam a necessidade de aprofundamento das reflexões a respeito da saúde do trabalhador portuário, tema ainda pouco explorado na literatura. O impacto do trabalho para a saúde e bem-estar do trabalhador também foi apontado em dois estudos de revisão sistemática (Kerry et al., 2012; Sprung & Jex, 2012).

O impacto dos agentes estressores no aumento dos riscos de acidente de trabalho fica evidente no relato dos participantes: *“Estresse aumenta o número de acidentes, sim. Se tu tiver trabalhando aqui direto no estresse, ele vai tirar teu reflexo. Deixa a pessoa desligada. Nesse segundo de desligamento é quando acontece um acidente” (P5); “Você trabalhando 12h, 24h, 48h, é lógico que o seu corpo não vai aguentar” (P6).*

Os relatos de acidentes de trabalho foram frequentes, evidenciando o risco ocupacional do trabalho portuário. Tal situação pode ser ilustrada a partir do relato abaixo, no qual aparece o cotidiano do trabalhador que desenvolve suas atividades no interior dos porões ou nos convés dos navios. Esse trabalho é realizado sobre pilhas de contêineres, na altura de 15 a 25 m acima do nível do mar, muitas vezes durante a madrugada e com iluminação artificial, exposto a intempéries climáticas, compensando-se o balanço do mar com o equilíbrio do próprio corpo. Foi ainda mencionada a necessidade de uma refinada interação com os outros TPA, a tripulação e os funcionários das operadoras portuárias, para que o trabalho ocorra de maneira correta, como se vê neste relato:

*“Eu já vi gente caindo do contêiner porque, às vezes, você está numa pilha de contêiner. O cara ali, ele faz o sinal, o guincheiro interpretou errado, aí você tá do lado de um contêiner e ele tá chegando com outro contêiner e ali pra baixo é o mar. Tem que pular, tem que ir pela frente e pular... ou ficar, como muitos ficam às vezes, o cara se joga, se abaixa, arreia, mói, vira pastel e eu já vi muitos se jogando, pô! Se jogar às 3h30 min da manhã, 4h da manhã, no inverno, de jaqueta, bota, capacete, tudo, e se jogar no mar naquela altura ali. Às vezes é fatal” (P12).*

O convívio com os próprios colegas de trabalho também tem sido relacionado ao aumento dos níveis de estresse. O estudo de Santos e Cardoso (2010) demonstrou que as condições de trabalho - como estrutura física precária e dificuldades na execução do trabalho em equipe por falta de confiança nos colegas -, foram os fatores mais frequentemente associados à percepção de estresse entre profissionais de saúde. No caso dos TPA do Porto de Santos, as situações de conflito relatadas ocorriam basicamente em dois momentos: na seleção e na realização do trabalho. Os conflitos durante a seleção foram os mais referidos nas entrevistas e, segundo os TPA, ocorriam principalmente por desconfiança de que o colega estaria de alguma forma tentando obter vantagem na seleção: *“a gente lá não pode ser bobo, se não as pessoas montam em*

*cima. Tem que impor, e fazer que as pessoas te respeitem” (P8).*

Entrevistador: *“de que forma a sobrecarga, o estresse prejudicam a saúde do trabalhador?”.*

Participante 17: *“Ah, você fica muito agressivo, arrogante, fica arrogante, fica agressivo, até chega a se desentender com os próprios parceiros ... estresse gera violência, arrogância, se for arrogante com uma pessoa, o cara vai te estranhar.*

Estudos sobre o estresse no trabalho referiram que demandas de natureza psicológica, quantitativas (e.g tempo e velocidade na realização do trabalho) ou qualitativas (e.g conflitos entre demandas contraditórias) e controle do processo de trabalho (uso de habilidades intelectuais no trabalho e autoridade nas decisões sobre a forma de execução do trabalho) podem relacionar-se com a ocorrência de acidentes de trabalho ou ao adoecimento psíquico do trabalhador (Kerry et al., 2012; Nolting, Berger, Schiffhorst, Genz, & Kodt (2002), Fischer et al., 2005). Esses autores identificaram o efeito da alta demanda e do baixo controle no aumento da ocorrência de acidentes de trabalho. Segundo os autores, essas relações podem, em função do apoio social recebido dos colegas de trabalho ou chefes, ser amenizadas (maior apoio) ou potencializadas (menor apoio).

Com relação ao universo dos trabalhadores portuários avulsos, pode-se aferir a existência de demanda por habilidades cognitivas e emocionais complexas (e.g exigência de alta produtividade e atenção, manejo de conflito entre trabalhadores). Além disso, há baixo controle no processo de trabalho (operações fragmentadas, falta de uma liderança treinada em cada equipe para tomar decisões, falta de comunicação com os empregadores), quadro esse que pode explicar o grande número de acidentes que ocorrem cotidianamente no setor.

## **Desempenho no Inventário de Sintomas de Stress para Adultos**

A Tabela 2 apresenta o desempenho dos trabalhadores entrevistados por categoria funcional no ISSL (Lipp, 2000).

**Tabela 2**

Desempenho dos trabalhadores entrevistados, por categoria funcional, no Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL)

ISSL	Categoria funcional				Total
	Estiva	Capatazia	Conferente	Vigia	
<i>Sem estresse</i>	4	1	2	0	7
<i>Fase de estresse</i>					
Alerta	0	0	0	1	1
Resistência	6	1	0	0	7
Quase-exaustão	1	1	0	0	2
Exaustão	0	0	0	0	0
<i>Sintomatologia</i>					
Físico	4	0	0	0	4
Psicológico	2	3	0	0	5
Físico e psicológico	1	0	0	0	1

Nove participantes apresentaram estresse em níveis considerados patológicos, sendo sete na fase de resistência (seis, estiva; um, capatazia) e dois na fase de quase-exaustão (um, estiva; um, capatazia). Apenas um apresentou estresse considerado positivo, na fase de alerta (um vigia).

Quanto à sintomatologia, dos 10 participantes com estresse, 5 apresentaram predominância de sintomas psicológicos (2, estiva; 3, capatazia); quatro, físicos (estiva); e 1, físico e psicológico (estiva). Os dados permitem identificar que as únicas categorias funcionais - estiva e capatazia -, caracterizadas por menor remuneração e atividade tipicamente braçal (movimentação de mercadoria nos conveses, nos porões das embarcações ou nos espaços públicos) apresentaram sintomas de estresse patológico (fase de resistência e quase-exaustão). Por outro lado, os conferentes, responsáveis pela checagem das mercadorias e que têm melhor remuneração, não apresentaram estresse. Fonseca, Blank, Barros, & Nahas (2008), ao comparar trabalhadores da indústria que apresentavam renda mais elevada com os de menor renda, encontraram entre estes últimos (e que exerciam atividades físicas intensas) maior percepção negativa das condições de saúde, as quais estiveram associadas ao estresse percebido.

A predominância de estresse na fase de resistência foi observada em outros estudos. Dentre eles, destacam-se os trabalhos de Almondes e

Araújo (2009), que avaliaram trabalhadores de diferentes turnos; Costa, Accioly, Oliveira e Maia (2007), com estudo sobre policiais militares na cidade de Natal (RN), Brasil; e de Santos e Cardoso (2010), em investigação sobre profissionais de saúde mental de uma cidade no interior do estado de São Paulo.

É importante afirmar que não foram encontrados estudos relacionando estresse especificamente ao trabalho portuário. No entanto, apesar de não se tratar da mesma população da amostra, tal achado evidencia consistência dos dados do presente estudo, em relação a trabalhos realizados com outras populações. Os resultados indicaram ainda que, dentre os participantes com níveis clínicos de estresse, houve maior manifestação de sintomas psicológicos (50%), seguidos dos físicos (40%) e dos dois, concomitantemente (10%).

Adicionalmente, um estudo que avaliou, entre outras variáveis, os níveis de estresse profissional e agentes estressores relacionados ao trabalho entre oficiais de polícia seniores brasileiros ( $N = 418$ ), revelou que estes percebem a profissão como muito estressante, com 43% deles apresentando sintomas significativos de estresse. Os dados do estudo mostraram haver relação entre estresse e baixa qualidade de vida, bem como que 7% faziam uso de substâncias psicoativas como estratégia de enfrentamento do estresse (Lipp, 2009). Entende-se que a população estudada pela autora apresenta semelhanças importantes com o presente estudo, como níveis elevados de estresse e conflitos entre os trabalhadores.

## Considerações Finais

As relações estabelecidas no período anterior à modernização portuária promoviam, para os TPA, controle sobre o mercado e o processo de trabalho, assim como reforçavam o sentimento de pertencimento em relação à administração portuária e moldavam suas ações no enfrentamento das contingências do trabalho cotidiano. Portanto, tais relações pareciam funcionar como fatores de proteção em relação ao estresse ocupacional e favoreciam a

emergência de respostas emocionais relacionadas à satisfação, segurança e bem-estar. Por outro lado, os TPA referiram não existir, atualmente, controle sobre o processo de trabalho, fato esse que pode aumentar o risco de estresse patológico. Ressalta-se que, com a modernização dos portos e a inserção do Porto de Santos na economia globalizada, o contexto de trabalho atual tornou-se menos tradicional, sendo mais técnico e profissional. Tal característica acompanha exigências de maior segurança no trabalho, aumento de produtividade, maior agilidade no embarque e desembarque, e diminuição de custos operacionais.

No entanto, os relatos dos TPA permitem concluir que o processo de modernização promoveu muitas mudanças que trouxeram impactos negativos na vida do trabalhador portuário. Entre elas, destacam-se: estresse físico e/ou psicológico, pela presença constante de sobrecarga física; exposição a ambientes hostis; má relação com o empregador; falta de entrosamento na equipe de trabalho; diminuição do número de trabalhadores por terno; falta de equidade na distribuição do trabalho; redução da autonomia no trabalho; diminuição da remuneração; diminuição da possibilidade de convívio familiar e de lazer. Tais achados são preocupantes e merecem uma reflexão cuidadosa dos órgãos gestores, reforçando a necessidade de realização de pesquisas sobre trabalhadores portuários.

Exemplo da aproximação de um centro de pesquisa ao ambiente de trabalho portuário é a experiência que vem sendo realizada no Porto de Hamburg, na Alemanha. A parceria entre o departamento de pesquisa e o centro de saúde portuário tem-se revelado uma possibilidade promissora para melhorar as condições de trabalho e de saúde do trabalhador portuário.

Apesar de se caracterizar historicamente como intrínseca ao trabalho portuário, a sazonalidade do trabalho ainda é vista como um fator estressor. Esse fator, somado à forma de seleção e à remuneração por produtividade, exige a presença constante do TPA no local de recrutamento - dada ainda a necessidade de ele fazer mais de uma jornada, por não saber quando haverá trabalho novamente.

Os resultados deste estudo permitiram identificar a presença de estressores físicos (ruídos intensos, chuva, frio, horas prolongadas de trabalho) e psíquicos (mudanças decorrentes do processo de modernização portuária, imprevisibilidade do horário de trabalho, baixa remuneração) expressivos e de grande impacto para a saúde do trabalhador.

Como limitação do estudo, entende-se que não é possível inferir uma relação de causalidade entre as variáveis analisadas, justamente pelas características de um estudo transversal, exploratório e qualitativo. Sugere-se que pesquisas posteriores aprofundem o tema proposto, esperando-se que as reflexões e as questões abertas no presente estudo favoreçam o desenvolvimento de novos achados relativos aos temas estresse, relações trabalhistas e trabalho portuário.

## Referências

- Aguiar, M. A. F., Junqueira, L. A. P., & Freddo, A. C. M. (2006). O sindicato dos estivadores do Porto de Santos e o processo de modernização portuária. *Revista de Administração Pública*, 40(6), 997-1017.
- Almondes, K. M., & Araújo, J. F. (2009). The impact of different shift work schedules on the levels of anxiety and stress in workers in a petrochemicals company. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(1), 15-23. doi: 10.1590/S0103-166X2009000100002
- Antoniazzi, A. S., Dell'Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273-294. doi: 10.1590/S0103-166X2011000200004
- Barbosa, S. C., & Borges, L. O. (2011). Saúde mental e diferentes horários de trabalho para operadores de petróleo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28(2), 163-173. doi: 10.1590/S0103-166X2011000200004
- Brasil. Presidência da República. (1993). Lei nº 8.630, de 25 de fevereiro de 1993. Dispõe sobre o regime jurídico da exploração dos portos organizados e das instalações portuárias e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*.
- Costa, M., Accioly, H., Jr., Oliveira, J., & Maia, E. (2007). Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 21(4), 217-22.
- Diéguez, C.R.M.A. (2007). De OGMO (Operário Gestor de Mão-de-Obra) para OGMO (Órgão Gestor de Mão-de-Obra): modernização e cultura do trabalho

no Porto de Santos (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade de São Paulo.

- Dextras-Gauthier, J., Marchand, A., & Haines, V. (2012). Organizational culture, work organization conditions, and mental health: A proposed integration. *International Journal of Stress Management*, 19(2), 81-104. Retrieved November 7, 2012, from <http://psycnet.apa.org/journals/str/19/2/81.pdf>
- Fischer, F. M., Oliveira, D. C., Nagai, R., Teixeira, L. R., Lombardi Jr., M., Latorre, M. R. D. O., & Cooper, S. P. (2005). Job control, job demands, social support at work and health among adolescent workers. *Revista de Saúde Pública*, 39(2), 245-253.
- Fonseca, S. A., Blank, V. L. G., Barros, M. V. G., & Nahas M. V. (2008). Percepção de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(3), 567-576.
- Gitahy, M. L. C. (1992). *Ventos do mar: trabalhadores do porto, movimento operário e cultura urbana em Santos, 1889-1914*. São Paulo: Unesp.
- Gomes, J. C., & Junqueira, L. A. P. (2008). Cultura e transformação do trabalho no porto de Santos. *Revista de Administração Pública*, 42(6), 1095-1119.
- Gonçalves, A., & Nunes, L. A. P. (2008). *O grande porto: a modernização no porto de Santos*. Santos: Realejo.
- Kerry, J., Roman, P., Critchley, J. A., & Clare, B. (2012). Flexible working conditions and their effects on employee health and wellbeing. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10. Retrieved November 12, 2012, from <http://cochrane.bvsalud.org/cochrane/main.php?lib=COC&searchExp=Workplace%20and%20Shift%20and%20Work%20and%20health&lang=pt>
- Kyrou, I., & Tsigos, C. (2009). Stress hormones: Physiological stress and regulation of metabolism. *Current Opinion in Pharmacology*, 9(6), 783-793.
- Lazarus, R.S. (1999). *Stress and emotion*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2005). *Work organization and stress: Systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives*. Geneva: WHO.
- Lipp, M. E. N. (2000). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2001). Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 28(6), 347-348. Recuperado em novembro 12, 2012, de <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol28/n6/artigos/art347.htm>
- Lipp, M. E. N. (2003). *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2009). Stress and quality of life of senior Brazilian police officers. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(2), 593-603. Retrieved November 12, 2012, from [http://www.ucm.es/info/Psi/docs/journal/v12\\_n2\\_2009/art593.pdf](http://www.ucm.es/info/Psi/docs/journal/v12_n2_2009/art593.pdf)
- Machin, R., Couto, M. T., & Rossi, C. C. S. (2009). Representações de trabalhadores portuários de Santos-SP sobre a relação trabalho-saúde. *Saúde & Sociedade*, 18(4), 639-651.
- Minayo, M. C. S. (1992). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec-Abrasco.
- Nolting, H. D., Berger, M. J., Schiffhorst, G., Genz, H. O., & Kordt, M. (2002). Job strain as a risk factor for occupational accidents among hospital nursing staff. *Gesundheitswesen*, 64(1), 25-32.
- Qureshi, A. U., Shabbir A. A., Hafeez, A., & Ahmad, T. M. (2010). The effect of consecutive extended duty hours on the cognitive and behavioural performance of paediatric medicine residents. *Journal of Pakistan Medical Association*, 60(8), 644-649.
- Santos, A. F. O., & Cardoso, C. L. (2010). Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais em saúde mental. *Psicologia em Estudo*, 15(2), 245-253.
- Sardá, J. J., Jr., Legal, E. J., & Jablonski S. J., Jr., (2008). *Estresse: conceitos, métodos, medidas e possibilidades de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Silva, F. T. (2003). *Operários sem padrões: os trabalhadores da cidade de Santos no entre guerras*. Campinas: Unicamp.
- Soares, J. F. S., Cezar-Vaz, M. R., Mendoza-Sassi, R. A., Almeida, T. L., Muccillo-Baisch, A. L., Soares, M. C. F., & Costa, V. Z. (2008). Percepção dos trabalhadores avulsos sobre os riscos ocupacionais no porto do Rio Grande, Rio Grane do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(6), 1251-1259. Recuperado em novembro 12, 2012, de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/06.pdf>
- Sprung, J. M., & Jex, S. M. (2012). Work locus of control as a moderator of the relationship between work stressors and counterproductive work behavior. *International Journal of Stress Management*, 19(4), 272-291. Retrieved November 12, 2012, from <http://psycnet.apa.org/journals/str/19/4/272.pdf>

Recebido em: 11/1/2013  
Versão final em: 17/6/2013  
Aprovado em: 6/9/2013

# O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico

## *The meaning of motherhood for three young mothers: A psychoanalytic study*

Kate Delfini **SANTOS**<sup>1</sup>  
Ivonise Fernandes da **MOTTA**<sup>1</sup>

### Resumo

O objetivo desse artigo é apresentar o significado da experiência da maternidade na trajetória de três jovens mães. As participantes se encontravam em um abrigo para mães adolescentes no município de São Paulo, São Paulo. Foram realizados cinco encontros com cada dupla, formada por mãe e filho, a fim de compreender a experiência de cada mãe em relação à gestação e à maternidade, a experiência com as diversas formas de violência e o vínculo com o filho. Os conteúdos encontrados se articulam com as ideias do psicanalista Donald W. Winnicott. Nos três casos analisados, observamos que a maternidade tem um significado especial e revela-se como sinal de esperança, segundo a conceituação de Winnicott, de reencontrar uma experiência de afeto significativa, por meio da qual se constitui um sentimento autêntico de preocupação e comprometimento com o próximo. No entanto, deixar as mães à própria sorte nesse momento as coloca em uma situação de risco para a repetição de abandono e violência vivenciados.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência; Psicanálise; Relação mãe-criança; Teoria de Winnicott; Violência.

### Abstract

*The aim of this paper is to describe the meaning of the experience of motherhood for three young mothers. The participants were staying in a shelter for teenage mothers in the city of São Paulo. Five meetings were conducted with each pair (mother and child), with the aim of understanding each mother's experience in relation to pregnancy and motherhood, various forms of violence and the bond with their child. The contents found were related to ideas presented by the psychoanalyst Donald W. Winnicott. In all three cases analyzed, we observed that motherhood has a special meaning and is considered a sign of hope, according to Winnicott's concept of rediscovering a significant experience of affection, upon which a genuine feeling of concern and commitment for the other can be grounded. However, if mothers are left to their own fate at this moment, there is a risk that experiences of neglect and violence may be repeated.*

**Keywords:** Adolescent pregnancy; Psychoanalysis; Mother-child relation; Winnicott theory; Violence.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica. Cidade Universitária, Av. Prof. Mello Moraes, 1721, Bloco F, 05508-030, São Paulo, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: I.F. MOTTA. E-mail: <lapecri@usp.br>.

Artigo elaborado a partir da dissertação de K.D. SANTOS, intitulada "Um estudo psicanalítico sobre a maternidade na adolescência: histórias de abandono, violência e esperança na trajetória de três jovens mães". Universidade de São Paulo, 2011.

A relação mãe-filho é um dos elementos fundadores do psiquismo humano, e é por meio desta que a criança apreende o mundo a sua volta. São muitas as variáveis que interferem nessa relação, como, por exemplo, a experiência pessoal, os legados inter e transgeracionais, as condições históricas, sociais e econômicas.

A gravidez durante a fase adolescente vem sendo estudada por várias áreas do conhecimento; geralmente, é referida como um problema (Yazlle, 2006), e, quase sempre, apontada como uma questão das classes menos favorecidas economicamente.

Na área da saúde, os problemas são referidos devido ao índice de prematuridade e baixo peso do bebê ao nascer, entre outros (Goldenberg, Figueiredo, & Silva, 2005; Suzuki, Ceccon, Falcão, & Vaz, 2007); no âmbito social, pelas consequências que acarreta na vida da jovem após o nascimento da criança, como a evasão escolar, a dificuldade em se empregar e a perpetuação da pobreza (Gama, Szwarcwald, & Leal, 2002; Oliveira, 1999); na área da saúde mental, devido à imaturidade emocional da jovem para assumir a função parental (Sabroza, Leal, Souza Jr., & Gama, 2004).

No entanto, algumas pesquisas têm buscado compreender a gravidez durante a adolescência de forma menos estigmatizante, abordando a questão com mais profundidade para apreender o seu significado, o que tem proporcionado um conhecimento muito rico sobre o tema, menos reducionista, e oferecido uma visão do ser humano em sua totalidade.

No estudo realizado por Gontijo e Medeiros (2008) com mães adolescentes em situação de abrigo, a experiência da maternidade possibilitou-lhes organizar suas vidas a partir das necessidades dos filhos, o que se revela como uma conquista dessas meninas, visto que, nas ruas, onde se encontrava a maioria delas, a falta de limites, de horários e de regras prevalece. Os autores ressaltam ainda que a satisfação das mães estava principalmente relacionada à formação de um vínculo de afeto genuíno com o filho.

A adolescência é uma fase permeada por períodos de ambivalência e instabilidade dos sentimentos e das emoções, de reestruturação da ima-

gem corporal e egoica, e, por isso, uma gravidez nessa fase é sempre classificada como um risco para a criança. No entanto, a necessidade de constituir uma família e de experimentar a parentalidade vai ser buscada repetidas vezes por aqueles que necessitam superar o abandono anterior, o vazio, a ausência de relações de afeto. Para alguns, o fato de estar na posição de cuidador possibilita o estabelecimento de um lugar e de uma função social; para outros, é um peso maior do que se pode suportar e a ambivalência toma conta da relação de maneira que fica quase impossível exercer a função de pai ou de mãe. Há espaços no mundo interno desses jovens que precisam ser preenchidos; há vazios criados pelo mundo adulto e pela sociedade, que falha em dar continência às demandas e às necessidades dos indivíduos.

### **Parentalidade, transmissão psíquica e a questão do amor materno**

A maternidade, considerada no senso comum como instinto natural da mulher, uma vocação para cuidar e amar incondicionalmente o filho, é um assunto polêmico. Muitas são as críticas à visão de que esse amor é inato e sobre a existência de um instinto maternal. Badinter (1985) faz um detalhado percurso histórico sobre essa questão e escreve a respeito da indiferença e da frieza dos pais em relação aos filhos até o século 18. Em seu livro *“O amor conquistado: o mito do amor materno”*, ela defende a tese de que o que muitos autores chamam de instinto materno não passa de uma construção sociopolítica que se modifica de tempos em tempos. Ressalta ainda a questão de gênero e a subordinação da mulher - que teve sua função definida por meio da maternidade durante séculos -, em relação ao homem. Entretanto, a mesma autora, em um de seus capítulos, afirma que o desinteresse pela criança era também uma maneira de os pais defenderem-se do sofrimento pela perda de um filho, o que era muito comum até o fim do século 18, devido aos altos índices de mortalidade infantil. “Se a mãe se apegasse intensamente a cada um de seus bebês, sem dúvida morreria de dor” (Badinter, 1985, p.85).

Dolto (1984) também reconstituiu a história sobre o amor materno em seu texto *"A gênese do sentimento materno: esclarecimento psicanalítico da função simbólica feminina"*. A autora apresenta a ideia de que o sentimento materno é fruto de uma construção das relações estabelecidas entre a menina e suas referências femininas e de como ocorreu seu processo de desenvolvimento emocional no que se refere à castração. Além disso, o amor materno dá suporte ao narcisismo do indivíduo que se percebe investido pelo afeto e desejo do outro, por isso a necessidade humana em atribuir à genitora características tão dóceis e de abdicar por outros interesses que não seja o de ser mãe.

Do mesmo modo, a construção da paternidade também pode ser entendida a partir das identificações que o menino irá realizar com o pai, com outras figuras masculinas, da maneira como vivenciou a relação triangular edípica e de acordo com o grupo e a cultura em que está inserido. Ou seja, pode-se pensar que a maneira pela qual uma mulher exerce seu papel materno e o homem exerce a paternidade esteja relacionada às vivências que ambos tiveram como filhos e à qualidade dos cuidados que receberam, às características atribuídas aos papéis materno e paterno na cultura, bem como às resoluções de seus conflitos edípicos. Ao exercerem essas funções, de mãe e pai, entram em um campo importante para a formação da personalidade do ser humano, que é o exercício da parentalidade e da transmissão inter e transgeracional (Lebovici, 2004).

Lebovici (2004), no *"Diálogo com Leticia Solis-Ponton"*, afirma que *"a noção de parentalidade não inclui apenas o sentido biológico do termo: ser pai ou mãe não é só ter um filho, mas também uma oportunidade para refletir a respeito de sua descendência"* (p.21). Assim, a própria história e a história das gerações anteriores têm grande influência em todo o processo da maternidade e da paternidade. Essas histórias são contadas em cada detalhe da relação pais-filhos sob a forma dos cuidados que oferecem, das expectativas que criam e dos conflitos e sintomas que aparecem.

A transmissão psíquica é descrita por Paiva e Gomes (2008) como histórias familiares herdadas

que estão presentes na formação do psiquismo. A maneira como cada indivíduo recebe essa herança e torna-se ou não prisioneiro dela depende da possibilidade de elaboração desses conteúdos.

Correa (2000) aponta dois tipos de transmissão, que estão interligados, e os distingue da seguinte maneira:

- a) Intergeracional: inclui um espaço de metabolização do material psíquico transmitido pela geração mais próxima e que, transformado, passará à seguinte.
- b) Transgeracional: referida a um material psíquico da herança genealógica não transformada e não simbolizada que apresenta lacunas e vazios na transmissão; o significado aponta para o fato psíquico inconsciente que atravessa diversas gerações (p.65).

A parentalização ocorre se há recursos internos nos futuros pais para tal, inclusive durante a gravidez, na medida em que representa os investimentos que se faz em relação ao filho. A qualidade desse processo também apresenta uma variável como representante de um investimento narcísico dos pais na constituição de um filho e, por isso, a história pessoal deles irá ter influência direta na expectativa em relação a esse filho. Existe a necessidade de uma reorganização interna que permita a essa criança um lugar e possibilite um sentimento de pertencimento. Porém, segundo Lebovici (2004):

...se os pais não trabalharam o desejo da criança, o recém-nascido vai reivindicar a sua função de parentalizar e pode ser que ele tenha de afrontar a recusa dos pais. A criança se expressa por meio de gestos que a sua mãe interpreta levando em conta seu histórico familiar (p.22).

Winnicott (1958/2000) aponta que algumas mulheres podem ter dificuldade em desempenhar a função materna e entrar em um estado psíquico especial, que ele denominou *"preocupação materna primária"*. Sobre esse estado, ele escreve:

Gradualmente, esse estado passa a ser o de uma sensibilidade exacerbada durante e principalmente ao final da gravidez. Sua duração é de algumas semanas após o

nascimento do bebê. Dificilmente as mães o recordam depois que o ultrapassaram. Eu daria um passo a mais e diria que a memória das mães a esse respeito tende a ser reprimida (p.401).

Trata-se de um momento especial, de fundamental relevância na construção do psiquismo, em que a mãe regride e volta-se exclusivamente para o bebê, retirando temporariamente seu interesse do social. A preocupação materna primária possibilita à mãe adaptar-se às necessidades de seu bebê, respondendo adequadamente às suas demandas, de modo que ele passe a confiar no meio. No entanto, Winnicott (1958/2000) afirma que esta não é uma habilidade inata a todas as mulheres ou, ainda, pode apresentar-se na experiência com um filho, mas não com outro. Isso nos faz pensar que o momento e a situação em que a gravidez ocorre são de extrema relevância para que a mãe possa desenvolver esse aspecto em potencial de sua personalidade. Além disso, Winnicott (1966/2006) chama atenção para o fato de que a mãe “também já foi um bebê, e traz com ela as lembranças de tê-lo sido; tem, igualmente, recordações de que alguém cuidou dela, e essas lembranças tanto podem ajudá-la quanto atrapalhá-la em sua própria experiência como mãe” (p.4). O desenvolvimento dessa capacidade de adaptação pode ser uma conquista, e a mãe também precisa de um ambiente acolhedor e facilitador, até mesmo para que ela possa voltar seu interesse e seu afeto inteiramente para o filho.

Sendo assim, uma mulher pode enfrentar problemas para desempenhar a função materna e oferecer a sustentação, o *holding*, necessário ao seu bebê para que ele se desenvolva e integre aspectos de sua personalidade.

O *holding* é uma das principais funções maternas e implica: protegê-lo da agressão fisiológica; dar conta da sensibilidade cutânea do bebê - tato e temperatura -, sensibilidade auditiva, sensibilidade visual, sensibilidade à queda; incluir a rotina completa do cuidado dia e noite; acompanhar as mudanças do dia a dia, que fazem parte do desenvolvimento do bebê.

Ao descrever aspectos do cuidado materno, Winnicott (1960/1990) ressalta que o suporte oferecido pelo ambiente não é um trabalho mecânico, mas implica empatia materna: “O *holding* inclui especialmente o *holding* físico do lactente, que é uma forma de amar” (p.48).

Outras duas funções do cuidado materno são: 1) manipular (*handling*) e 2) apresentar objetos ou “realização”. A primeira facilita a integração psicossomática, possibilitando à criança gozar a experiência do funcionamento corporal e de ser. A segunda dá início à capacidade de o bebê relacionar-se com objetos, o que desenvolve ainda mais sua capacidade para sentir-se real em sua relação com o mundo externo.

Brazelton (1988) afirma que:

O apego e os cuidados parentais não são simplesmente temas relacionados aos cuidados, mas também aos processos de aprendizado sobre como lidar com a cólera, a frustração, o desejo de fugir do papel e, mesmo, de abandonar a criança. Aprender a viver com estes sentimentos e a olhar além deles à procura das simples mas profundas recompensas da criação de seu filho - os sorrisos, os estágios de desenvolvimento -, ensina os pais a terem equilíbrio necessário... Pode muito bem acontecer de os pais apaixonarem-se pelo bebê à primeira vista, mas a permanência deste amor é um processo de aprendizagem - de aprender a conhecer a si mesmo, bem como o bebê (p.14).

## Método

Este texto apresenta o significado da maternidade para três jovens, abrigadas com seus filhos em uma instituição para adolescentes gestantes ou mães em situação de risco físico, emocional e/ou social, no município de São Paulo. Trata-se de um recorte de uma pesquisa de mestrado realizada no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, (USP) que teve como objetivo principal compreender como essas “meninas mães”, que tiveram diversas experiências de violência em suas trajetórias, exer-

cem a maternidade, se conseguem ou não oferecer um cuidado suficientemente bom para seus filhos, acolhendo suas angústias e suprindo suas necessidades tanto físicas quanto emocionais.

Os encontros com as participantes foram realizados no ano de 2008, entre os meses de julho e outubro; cada encontro foi marcado individualmente, em dias e horários diferentes para cada participante.

Essa pesquisa foi norteada pela escuta psicanalítica, que tem em sua essência a busca pela compreensão dos sentidos das manifestações humanas. Para dialogar com os conteúdos encontrados, foi usada como referência a teoria de Donald W. Winnicott.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da USP, Protocolo nº 2008.062, em 09/02/2009, e todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua inclusão na amostra.

Foram realizados com cada dupla mãe-filho cinco encontros, com aproximadamente uma hora de duração. Nesses encontros, alguns temas abordados foram definidos previamente para que determinados conteúdos, relevantes para o objetivo central, fossem alcançados. No entanto, esses temas foram tratados de forma singular com cada participante, não havendo preocupação quanto a sua ordem. Os assuntos foram sendo inseridos à medida que se encontrava espaço para a colocação das perguntas; buscou-se, assim, conhecer a:

a) *Relação com a mãe e a família*: qual referência a adolescente tem a respeito dos cuidados maternos; como era a relação com os demais membros da família; que lembranças relacionadas à experiência com os pais ela tem da infância;

b) *Vivência da gestação e da maternidade*: sentimentos e emoções diante da gravidez (se ela foi ou não planejada); ganhos e perdas diante da experiência da maternidade, sentimentos em relação à maternidade;

c) *Experiência com a violência*: verificar a existência e o grau de violência na história pessoal e como elas aparecem atualmente, e

d) *Relação com o filho*: como percebe seu filho(a); quais suas preocupações em relação a ele(a), se há alguma dificuldade nos cuidados com ele.

## Resultados e Discussão

Adriana 17 anos, mãe de André, 3 anos, estava sendo assistida pela Instituição desde 2003. Antes de ir para o abrigo de jovens mães, morava na casa da juventude (abrigo da mesma entidade para adolescentes em situação de risco). Adriana fugiu de casa aos doze anos, vindo para a capital paulista para fugir da violência de seu pai, que agredia fisicamente tanto ela quanto os irmãos e que tentou abusar dela sexualmente.

Adriana planejou sua gravidez. Para ela, um filho significava ter mais estabilidade e manteria sua relação com o pai de André. Em nosso primeiro encontro, ela contou que conheceu o pai de André, um jovem de quinze anos de idade, no primeiro abrigo onde morou. Apaixonou-se por ele, imaginava que nunca mais iria gostar de outra pessoa. Ela achava que se eles tivessem um filho estariam unidos para sempre, nunca mais se separariam. Dizia também que sentia vontade de ser mãe e ter uma família. No entanto, no momento em que a pesquisa foi realizada, ela e o pai de André já não mantinham nenhum tipo de contato.

André nasceu no quinto mês de gestação com 600 g; ficou quatro meses na Unidade de Terapia Intensiva do hospital. Ela disse que algumas enfermeiras lhe falavam que ela era muito jovem e que poderia ter outros filhos, “isso é coisa que se fale...” [sic]. Mas ela não aceitava, contou que se sentia muito triste e passava o dia todo no hospital, voltando somente à noite para o abrigo. Durante os quatro meses em que o filho ficou internado, ela faltou um único dia, um domingo, em que não conseguiu condução para ir ver o filho.

A realidade logo se apresentou à Adriana. As demandas de um bebê e as mudanças que se estabelecem na rotina de quem passa a desempenhar a função de cuidadora chegaram de forma intensa e inesperada em sua vida. Ela apresentou um quadro de depressão pós-parto, segundo a coor-

denadora do abrigo, que também afirmou que, apesar de todas as dificuldades, Adriana não deixou de ir ao hospital. Foi uma dura realidade para uma menina de 14 anos, que ainda necessitava ser cuidada, mas que estava sendo solicitada a cuidar.

Perguntei a ela se ser mãe era como ela imaginava quando desejou engravidar. Ela disse que sofreu muito quando André nasceu, pois nunca imaginou que teria um filho prematuro: *“ele não era normal, era muito pequeno”* [sic]. Na época dos encontros, André apresentava atrasos cognitivos e motores visíveis. Verbalizava poucas palavras, não tinha controle esfinteriano, tinha baixa estatura e estava visivelmente desnutrido. Apesar de estar com três anos, aparentava ter aproximadamente um ano e meio. Quase não recebia estímulos. Adriana ainda não havia conseguido vaga na creche e ela própria tentava fazer o básico: dar-lhe banho, alimentá-lo, trocá-lo. Brazelton (1988), em seu trabalho sobre a formação do apego dos pais aos filhos prematuros, afirma que:

Não se admira que uma mãe, em tal situação, queira fugir, esconder-se ou proteger-se sob uma depressão - ou alienar-se para se proteger de ter que cuidar desse bebê... O que me surpreende não é que muitas mães e pais devam defender-se contra tal sentimento avassalador, mas que possam superar estes sentimentos e começar tudo novamente, vinculando-se ao bebê que sentem ter posto em perigo (p.74).

Adriana oscilava constantemente na relação com o filho. Ao mesmo tempo em que a experiência da maternidade se revelou como a possibilidade de ter um objetivo na vida, ter alguém por quem valha a pena lutar, voltar a estudar, voltar a desejar, exigia dela uma entrega que ela ainda não estava pronta para vivenciar.

Reis e Monteiro (2007) apontam em sua pesquisa que, na visão dos adolescentes, o motivo que leva a uma gravidez nessa fase da vida é o sentimento de solidão, em primeiro lugar, e as brigas ou tristezas com a família em segundo lugar. Para o grupo exclusivamente das meninas, a vontade de ter sua própria família é um fator relevante e aparece como principal razão.

Izabela, 16 anos, mãe de Helena, 1 ano e 5 meses, era uma jovem obesa, e, segundo a coordenadora do abrigo, era muito agressiva e apresentava problemas de relacionamento com as demais meninas, permanecendo grande parte do tempo isolada. Izabela apresentava uma grande labilidade emocional e sintomas depressivos. Durante nossos encontros, muitas vezes, permanecia calada. Ficava com os olhos cheios de lágrimas, mas não queria ou não conseguia dizer o que estava pensando ou sentindo. Mostrava um grande sofrimento, mas não conseguia expressá-lo ou aceitar ajuda.

Contou que não planejou a gravidez e que engravidou na primeira vez que se relacionou sexualmente com o pai de Helena. Sobre a maternidade, dizia que ainda não sabia se queria ser mãe. *“É muita coisa pra uma pessoa só!”* [sic]. Perguntei se ela já havia pensado em se separar de Helena, e ela disse que pensava nisso todos os dias. Em alguns momentos, ela demonstrava que não conseguia cuidar nem de si mesma: como poderia ser responsável pela vida e o bem-estar de outra pessoa?

Izabela revelou sua impaciência e sua insatisfação com as mudanças que a maternidade trouxe para sua vida. Falava que Helena tomava todo o seu tempo e que em qualquer lugar que ela fosse tinha que levar a filha. Ela não demonstrava, naquele momento, estar disponível para atender às demandas da filha. O que chamava a atenção é que mesmo assim ela não desistiu. A maternidade trouxe alguns ganhos à Izabela, uma vez que, mesmo sem saber o porquê, não abandonou sua filha. Quando questionei se havia algo de bom na maternidade, ela disse que era ver Helena crescer. Helena é sua criação e, por esse motivo, ela não poderia deixar sua filha. Ela precisava da filha para sentir-se capaz e recuperar sua potência. Além disso, Helena aceitava Izabela e permitia-lhe sentir-se querida e importante. Ela não era mais uma na vida de Helena.

A ausência ou a fragilidade dos laços afetivos estabelecidos pela adolescente e sua família ou nas primeiras relações traz a sensação de solidão e desamparo. Rosa, Reis e Tanaka (2007) consideram que, em alguns casos, pode haver uma repetição da história familiar e a tentativa, por parte da mãe,

de transferir para o filho imaginado suas próprias necessidades, sonhando oferecer a ele aquilo de que ela pressupõe ter sido privada, como carinho, proteção ou uma família. A busca por uma relação de maior estabilidade é proeminente, o que não quer dizer que ao encontrá-la a adolescente estará apta a investir nela, uma vez que estabelecer e reconhecer um laço afetivo e a dependência do outro é extremamente aterrorizador pelo temor da perda ou da intrusão.

Silva e Salomão (2003) constataram, em sua pesquisa, que 72% das mães de adolescentes que haviam engravidado também foram mães adolescentes e que, ainda assim, reprovavam o comportamento da filha. Percebe-se, então, que a reprodução de algumas condutas não aparece relacionada somente à transmissão de valores e ao papel da mulher ligado à maternidade, que se configuraria com a transmissão dos legados intergeracionais mas também a outros componentes não tão acessíveis à consciência. A perpetuação de uma condição de desamparo na fase adolescente, a busca por uma relação afetiva genuína e a ausência da figura masculina que exerça sua função parental podem exemplificar alguns desses legados transgeracionais que têm representação particular dentro da história de cada família (Correa, 2000).

Bia, 17 anos, mãe de Gabriel, 10 meses, mantinha contato com a mãe, embora não fosse frequente. Além dela, outras duas irmãs estavam no abrigo, mesmo sem ter filhos; moravam lá a pedido de Bia. Ela e as irmãs passaram a fugir de casa após as surras que levavam da mãe. Bia tinha cerca de 13 anos nessa época. Ela conta que sua mãe começou a agredi-las quando se separou de seu pai, depois de surpreendê-lo tentando abusar de Bia. Ela e suas irmãs já haviam passado por muitos abrigos, mas sempre fugiram de todos. Fugiam e ficavam na rua, onde permaneciam juntas.

Bia não planejou sua gravidez, mas também nunca se preveniu. Ela contou que conhecia o pai de Gabriel desde criança e quando ela e as irmãs foram morar com a avó eles começaram a namorar; depois de cinco meses, ela engravidou. Perguntei o motivo de não se prevenir e ela disse que nem pensava nisso. Perguntei como ela descobriu que estava grávida e ela contou que foi o pai de Gabriel que

descobriu e que ele trouxe remédio para ela abortar o filho, mas ela se recusou. Segundo Bia, ela nunca pensou em abortá-lo; depois disso, o rapaz não olhou mais para ela e Bia também não quis mais encontrá-lo.

Na história de meninas que vivem em abrigos, a ruptura dos laços e a perda de referência são vivências bastante presentes. Há um imenso vazio e lacunas que se abrem, relações construídas pela falta, pela experiência dolorosa, pela carência de uma experiência de afeto estruturante na constituição do ego. Um filho representa, muitas vezes, a esperança para resgatar a experiência de afeto perdida. Algumas meninas, por meio da experiência da gestação, que é um momento de maior sensibilidade e regressão, poderão, com ajuda profissional, elaborar sua própria história, seus fantasmas pessoais e conteúdos transmitidos entre as gerações que, na impossibilidade de serem ditos, são mantidos no inconsciente familiar.

A construção de uma família e a experiência da parentalidade vão ser buscadas repetidas vezes para superar o abandono anterior, o vazio, a ausência de relações de afeto. Algumas adolescentes desejam ter um bebê, e muitos sonhos são formados a partir dessa decisão. São fantasias criadas a partir da necessidade de um sentimento de pertencimento, da necessidade de sentir-se investido de afeto por outra pessoa. Há espaços no mundo interno desses jovens que precisam ser preenchidos; vazios criados pelo mundo adulto e pela sociedade que falha em dar continência às demandas dos indivíduos e as suas necessidades.

## Considerações Finais

A necessidade do indivíduo de “sustentação” (*holding*) se estende ao longo de sua vida, embora varie quanto ao seu grau de dependência e pela maneira como se apresenta. O envolvimento afetivo dos pais ou de alguém que substitua essa função, a empatia, a reciprocidade e a segurança são condições indispensáveis para que o ser humano se desenvolva e sinta-se comprometido com seus semelhantes. Adriana, Izabela e Bia, sujeitos desta pesquisa, representam uma pequena amostra de

um grande grupo de pessoas que buscam, por meio de uma relação de afeto genuíno, restabelecer a confiança no meio e em seus semelhantes.

Essas meninas fazem parte de uma população que não está inserida em um ambiente familiar seguro, não tem acesso a uma educação de qualidade, não viu seus pais serem bem sucedidos profissionalmente e vive um dia após o outro, sem muitos planos, tamanha a dificuldade em projetar para si um futuro promissor, ou seja, é uma parcela significativa da população em que esses elementos básicos não estão presentes. Pensar no significado da gravidez na fase da adolescência, para elas, não é pensar de maneira genérica na gravidez na adolescência. Ainda que a gravidez na adolescência aconteça em todas as classes sociais e, dessa forma, não seja esse um acontecimento restrito às meninas das classes sociais mais baixas, essa experiência tem um significado distinto para quem passa por tantas privações, inclusive a de ser considerado e tratado como um cidadão e ter um papel social. É a experiência da maternidade que permite a essas meninas mães que elas tornam-se visíveis ao mundo por meio de uma função nova e extremamente significativa: o papel de ser mãe. A maternidade é também a oportunidade de tornarem-se pessoas melhores, um motivo novo para buscar o que cada uma tem de mais verdadeiro e humano. No entanto, essa não é uma tarefa simples para quem sofreu tantas violências ao longo de sua trajetória.

A assistência às jovens mães representa um cuidado importante para que elas possam assumir a maternidade e conquistar a confiança em si e em suas habilidades. Assisti-las quer dizer apoiá-las e oferecer-lhes sustentação para suas angústias, medos e dúvidas, por meio de intervenções diretas que visem ao acompanhamento da gestação e dos primeiros anos de vida de seu filho. A capacidade de se vincular a seu filho e de cuidar adequadamente dele não deve ser algo colocado previamente em dúvida. Isso, em muitas situações, acaba por gerar preconceito e aumentar o estigma de que elas não possuem capacidade para se responsabilizar por uma criança. Esse é um olhar que contribui para uma postura passiva, submissa e marginal.

Mais uma vez ressalta-se que não se trata de ignorar as possíveis dificuldades que podem sur-

gir na execução da função materna em jovens mães. Entretanto, mais do que considerar a idade biológica da mãe, deve-se levar em conta sua história pessoal e suas condições emocionais para realizar a maternagem, que podem ser precárias tanto na fase adolescente quanto na fase adulta.

Desse modo, para que a maternidade não se torne um peso na vida dessas jovens, é preciso que elas recebam ajuda e possam integrar e conciliar os diferentes momentos e necessidades. A negação de qualquer um desses aspectos é nociva para a adolescente em si e para a relação com seu filho. Garantir espaços onde ela possa encontrar o que precisa para suprir suas demandas auxilia seu processo de amadurecimento.

Tanto a violência estrutural, aquela que envolve os aspectos históricos, econômicos e culturais, quanto as outras formas de violência (física, psicológica, sexual e a negligência) interferem no desenvolvimento do processo de subjetivação, do ser humano, que passa a ter que viver concretamente, no corpo e nas atitudes, suas angústias, medos, prazeres. O sentimento de confiança não se estabelece e o indivíduo organiza seu Eu de forma insegura, o que torna seu viver de forma criativa um desafio.

A violência impede que o homem se torne um ser humanizado. O sentimento de entrega que existe na relação mãe-filho torna-se um desafio diante da falta de sustentação do ambiente e da insegurança interna do indivíduo. De uma geração a outra, o sentimento de insegurança é transmitido, assim como a necessidade de provocar o ambiente para saber se é possível confiar nele ou não. O que não se pode esquecer é que essa situação revela um pedido de ajuda, que se for percebido a tempo pode modificar a maneira pela qual as relações vem sendo construídas. Adriana, Izabela e Bia ainda têm esperança, assim como tantas outras pessoas que estão à espera de um encontro genuíno com o outro, com alguém que se torne significativo em suas vidas. É importante que os profissionais da área e os cidadãos no geral não percam a oportunidade de auxiliar as pessoas em seu processo de amadurecimento, na reconstrução de suas histórias e no encontro com sua humanidade.

## Referências

- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Brazelton, T. B. (1988). *O desenvolvimento do apego: uma família em formação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Correa, O. B. R. (2000). Ecloração dos vínculos genealógicos e transmissão psíquica. In O. B. R. Correa (Org.), *Os avatares da transmissão psíquica*. São Paulo: Escuta.
- Dolto, F. (1984). A gênese do sentimento materno: esclarecimento psicanalítico da função simbólica feminina. In F. Dolto. *No jogo do desejo: ensaios clínicos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Gama, S. G. N., Szwarzwald, C. L., & Leal, M. C. (2002). Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(1), 153-161. Recuperado em maio 14, 2009, de [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- Goldenberg, P., Figueiredo, M. C. T., & Silva, R. S. (2005). Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(4), 1077-1086.
- Gontijo, D. T., & Medeiros, M. (2008). Tava morta e revivi: significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 469-472.
- Lebovici, S. (2004). Diálogo Letícia Solis-Ponton e Serge Lebovici. In L. Solis-Ponton (Org.), *Ser pai, ser mãe parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Oliveira, N. R. (1999). *Perfis de grávidas de mães adolescentes: estudo psicossocial de mães adolescentes usuárias de um serviço público pré-natal e maternidade* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade de São Paulo.
- Paiva, M. L., & Gomes, I. C. (2008). A transmissão da vida familiar. In I. C. Gomes, (Coord.), *Família: diagnóstico e abordagens terapêuticas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Reis, A. O. A., & Monteiro, N. R. (2007). Sexualidade e procriação na ótica de jovens de periferias sociais e urbanos. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17(2), 54-63. Recuperado em novembro 13, 2008, de [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- Rosa, A. J., Reis, A. O. A., & Tanaka, A. C. A. (2007). Gestações sucessivas na adolescência. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17(1), 165-172. Recuperado em maio 14, 2009, de [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- Sabroza, A. R., Leal, M. C., Souza, P. R., Jr., & Gama, S. G. N. (2004). Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). *Cadernos de Saúde Pública*, 20(Supl. 1), S130-S137.
- Silva, D. V., & Salomão, N. M. R. (2003). A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. *Estudos de Psicologia*, 8(1), 135-145. Recuperado em maio 14, 2009, de [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- Suzuki, C. M., Ceccon, M. E. J., Falcão, M. C., & Vaz, F. A. C. (2007). Análise comparativa da frequência de prematuridade e baixo peso entre filhos de mães adolescentes e adultas. *Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17(3), 95-103. Recuperado em maio 14, 2009, de [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- Winnicott, D. W. (1990). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (3ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Originalmente publicado em 1960).
- Winnicott, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In D. W. Winnicott. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1958).
- Winnicott, D. W. (2006). A mãe dedicada comum. In D. W. Winnicott. *Os bebês e suas mães* (3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1966).
- Yazlle, M. E. H. (2006). Gravidez na adolescência. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 28(8), 443-445.

Recebido em: 22/6/2012

Versão final em: 14/9/2012

Aprovado em: 7/12/2012



# Mãe, cadê o bebê? Repercussões do nascimento prematuro de um irmão

## *Mom, where is the baby? Repercussions of the premature birth of a sibling*

Paula Nunes **MOUSQUER**<sup>1</sup>  
Lívia Caetano da Silva **LEÃO**<sup>1</sup>  
Diogo Felipe **KEPLER**<sup>2</sup>  
Cesar Augusto **PICCININI**<sup>1</sup>  
Rita de Cássia Sobreira **LOPES**<sup>1</sup>

### Resumo

O objetivo deste artigo foi investigar as repercussões do nascimento prematuro do bebê sobre o(s) seu(s) irmão(s), sob a perspectiva materna, durante a internação do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. O estudo contou com a participação de 37 mães, entrevistadas no 15º dia após o parto. Elas responderam a instrumentos que contemplaram dados demográficos familiares, informações clínicas do bebê e da mãe, e a experiência da maternidade no contexto da prematuridade. A entrevista sobre maternidade continha questões acerca do irmão do bebê, cujas respostas foram examinadas a partir de análise de conteúdo qualitativa. Os resultados revelaram alteração na rotina dos irmãos em razão da maior ausência materna. Os sentimentos e reações dos irmãos incluíram questionamentos, preocupações, ciúme e ansiedade, ao lado de contentamento e curiosidade. A visita do irmão ao bebê prematuro não foi permitida por alguns hospitais. Evidencia-se a importância de os irmãos serem atendidos em suas necessidades de cuidado nesse período de hospitalização do bebê.

**Palavras-chave:** Irmãos; Nascimento prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

### Abstract

*The aim of the present paper was to investigate the repercussions for a sibling of a premature birth, from the mother's perspective, during the baby's hospitalization in a Neonatal Intensive Care Unit. Thirty-seven mothers were interviewed on the 15<sup>th</sup> day after delivery. They answered questionnaires on family demographic data, clinical information on the baby and the mother, as well as an interview about the experience of motherhood in the context of prematurity. This interview included questions regarding the baby's sibling. The answers were examined based on qualitative content analysis. The results revealed alterations in the sibling's routine as a consequence of the mother's absence. The siblings' reactions and feelings included doubts, worries, jealousy, anxiety, but also satisfaction and curiosity. Visits to the*

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. R. Ramiro Barcelos, 2600, sala 108/111, Santa Cecília, 90035-003, Porto Alegre, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: R.C.S. LOPES. E-mail: <sobreiralopes@portoweb.com.br>.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Psicologia. Porto Alegre, RS, Brasil.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo nº 575250/2008-9).

premature baby were not allowed in some hospitals. There was evidence of the importance of caring for and attending to the needs of siblings during this period of the baby's hospitalization.

**Keywords:** Siblings; Premature birth; Neonatal Intensive Care Unit.

Atualmente o nascimento prematuro de um bebê pode ser considerado um fenômeno relativamente comum, já que cerca de 10% dos nascimentos registrados no Brasil ocorrem dessa forma (Brasil, 2009). De acordo com a *World Health Organization* (WHO, 2009), o nascimento prematuro é aquele ocorrido com menos de 37 semanas de gestação. O bebê nascido nessa condição encontra-se biologicamente imaturo para a vida extrauterina (Behrman & Butler, 2007), necessitando portanto de um ambiente onde possa se desenvolver e amadurecer - a chamada Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTI Neo).

Autores têm caracterizado o nascimento prematuro como um evento estressante para todos os integrantes da família do recém-nascido. Tanto os pais do bebê quanto os irmãos passam a vivenciar as consequências advindas da nova situação familiar (Cahmi, 2005; Valansi & Morsch, 2004). O nascimento prematuro pode ser considerado um evento potencialmente traumático para o irmão do bebê (Cahmi, 2005), uma vez que rompe a previsibilidade de seu mundo familiar (Oehler & Vileisis, 1990).

Nesse sentido, os pais referem a dificuldade do irmão, principalmente se for criança, em compreender esse evento, já que se cria uma expectativa com relação à chegada do bebê e, de repente, a mãe volta para casa sem barriga e sem bebê. A partir de então, o irmão pode passar a apresentar muitas dúvidas sobre as causas da hospitalização do recém-nascido (Morsch & Braga, 2003). Questões como: "Por que ele nasceu antes do tempo?", "Quanto tempo ele vai ficar no hospital?", "Quando ele vai vir para casa?", "Ele vai morrer?" e "Ele vai poder brincar?" são comumente dirigidas aos pais (Kleiber, Montgomery, & Craft-Rosenberg, 1995).

Nesse novo cenário, o irmão pode apresentar diferentes reações. Autores relatam que os pais identificam, nos irmãos pré-escolares e escolares, o surgimento de distúrbios de alimentação e sono,

bem como dificuldades relacionadas à escola, às rotinas diárias e ao relacionamento com colegas e professores (Morsch, Carvalho & Lopes, 1997; Morsch & Braga, 2003). Além disso, verifica-se que é comum o irmão apresentar medo de perder o amor parental, insegurança em relação às mudanças na vida familiar, ambivalência em relação aos pais, bem como sentimentos de frustração e tristeza por ter de deixar o bebê no hospital (Morsch & Braga, 2003).

Sugere-se que um dos aspectos que mais influenciam o estado emocional do irmão, nesse contexto, seja a separação entre ele e a mãe. Klaus e Kennell (1993) referem que, quando a separação ocorre de forma inesperada, como é o caso do parto prematuro, a angústia sentida pelo irmão é ainda maior. Possivelmente, o cuidado dos familiares tende a se direcionar aos irmãos do bebê, atenuando os efeitos adversos daquela separação. Nesse sentido, sabe-se que o pai pode proporcionar uma continuidade de cuidados e prover o reabastecimento emocional à criança (Cahmi, 2005). Além do pai, os avós e tios igualmente são referidos como familiares que podem auxiliar os irmãos nesse período de instabilidade familiar (Morsch & Braga, 2003).

Outro aspecto importante é que, nos momentos em que a mãe sai da UTI Neo e volta para casa, verifica-se que a forma como ela lida com o outro filho tende a ser permeada pelos próprios sentimentos de estresse e ansiedade inerentes à hospitalização do recém-nascido (Jones, 2007). Valansi e Morsch (2004) descrevem que, mesmo quando a mãe está presente junto ao filho mais velho, seus sentimentos e preocupações se concentram no bebê hospitalizado, o que é transmitido, de alguma forma, àquele filho. Assim, conforme Cahmi (2005), é comum que os irmãos passem a contar com pais emocionalmente carentes, preocupados e ansiosos. Portanto, mesmo nos momentos em que está fisicamente presente, a mãe pode, muitas vezes, não estar emocionalmente disponível

às necessidades do filho mais velho, as quais passam a ser esquecidas nesse período de crise familiar (Beavis, 2007; Morsch & Delamonica, 2005; Munch & Levick, 2001). Como consequência, ele pode sentir-se rejeitado e abandonado (Cahmi, 2005; Garel, Bahuaud, & Blondel, 2004).

Autores nacionais e internacionais têm enfatizado a importância de as instituições hospitalares acolherem os irmãos dos bebês nascidos prematuros (Bliss, 2011; Brasil, 2011; Levick et al., 2010; Munch & Levick, 2001; Oehler & Vileisis, 1990; Valansi & Morsch, 2004). Atualmente, a política pública nacional, intitulada Método-Canguru, reforça a importância de a UTI Neo proporcionar programas de visitação direcionados aos irmãos dos bebês nascidos prematuros (Brasil, 2011).

De forma geral, há um consenso na literatura em relação aos benefícios do acolhimento aos irmãos de bebês prematuros. Dentre esses benefícios, destacam-se: 1) o maior entendimento sobre a necessidade de hospitalização do bebê e da permanência materna no hospital; 2) a redução de fantasias relacionadas ao nascimento e à hospitalização prolongada do bebê; 3) a diminuição dos medos, ansiedades e distúrbios psicossomáticos surgidos a partir do nascimento do bebê; 4) a adaptação emocional do irmão mais velho à situação; 5) a inclusão do bebê no processo familiar; e 6) a inauguração da ligação fraterna (Bliss, 2011; Brasil, 2011; Morsch & Delamonica, 2005; Munch & Levick, 2001; Oehler & Vileisis, 1990; Valansi & Morsch, 2004).

Por fim, é importante ressaltar que os estudos que envolvem os irmãos de bebês nascidos prematuros são realizados em proporção muito menor se comparados àqueles que focalizam as mães e pais (Johnston, 2010). Assim, a temática da experiência do irmão do bebê nascido prematuro é um campo ainda pouco explorado pela pesquisa científica (Cahmi, 2005; Gaal et al., 2010). Ainda, percebe-se que a maioria dos estudos encontrados nessa temática carece de análises minuciosas e de reflexões teóricas que possam embasar uma compreensão mais acurada sobre as vivências do irmão do bebê nascido prematuro. Evidencia-se, portanto, a importância da realização de estudos voltados aos irmãos, a fim de aprimorar o conhecimento científico nessa área.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi investigar as repercussões do nascimento prematuro de um bebê sobre seu irmão, sob a perspectiva materna, durante a internação hospitalar do bebê na UTI Neo. Em particular, buscou-se conhecer essas repercussões em termos de: a) rotina do irmão após o nascimento do bebê; b) reações e sentimentos apresentados pelo irmão diante do nascimento do bebê; e c) contato do irmão com o bebê.

## Método

### Participantes

Participaram do estudo 37 mães de bebês nascidos prematuros e que tinham outro(s) filho(s). As mães tinham idade entre 20 e 43 anos (Média = 30; Desvio-Padrão = 7), nível de escolaridade variando do ensino fundamental incompleto ao ensino médio completo, e nível socioeconômico de baixo a médio-baixo. Todas residiam na região metropolitana de Porto Alegre. Dentre as principais causas da prematuridade dos recém-nascidos, destacaram-se a hipertensão arterial (30%) e a pré-eclâmpsia (25%). A idade gestacional dos bebês, ao nascimento, variou de 26 a 35 semanas (Média = 31; Desvio-Padrão = 2,9), com peso entre 660 e 2 280 g (Média = 1.405; Desvio-Padrão = 392).

Do total de mães, 67% (25) possuíam apenas 1 filho além do bebê, 22% (8) possuíam 2 filhos, e 11% (4) possuíam 3 ou mais filhos. Quanto à faixa etária dos irmãos, 30% (19) encontravam-se em idade escolar (entre 7 e 11 anos), 27% (17) eram adolescentes (entre 12 e 18 anos), 23% (15) eram pré-escolares (3 a 6 anos), 14% (9) eram adultos (idade >18 anos) e 6% (4) eram bebês (entre 0 e 2 anos).

Todas as participantes integravam o projeto "*Prematuridade e Parentalidade: do nascimento aos 36 meses de vida da criança*" (PREPAR) (Lopes et al., 2012), que vem acompanhando 90 famílias de prematuros, nos três primeiros anos de vida. O objetivo do projeto é investigar a experiência da parentalidade e o desenvolvimento do bebê no

contexto da prematuridade. Além disso, com uma subamostra, investigaram-se as contribuições de uma intervenção psicológica realizada durante a hospitalização do bebê. Trata-se de um estudo longitudinal envolvendo várias fases de coleta de dados: no 15º dia após o parto, na pré-alta, no 3º mês após a alta, e também no 12º, 24º e 36º mês de vida da criança. Em cada uma das fases são realizadas entrevistas com a mãe e com o pai do bebê, além de avaliações do seu desenvolvimento, mediante a aplicação de diversos instrumentos. A pesquisa foi realizada em três hospitais que integram a rede pública de saúde Porto Alegre. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Processo nº 22009015) e pelos comitês de ética dos hospitais.

## Instrumentos

As mães que aceitaram participar responderam à Entrevista de Dados Demográficos da Família (Núcleo de Infância e Família, Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia [NUDIF/GIDEP], 2009a) e à Ficha de Dados Clínicos do Bebê Pré-Termo e da Mãe/Pós-Parto (NUDIF/GIDEP, 2009b), a qual enfoca aspectos gerais de saúde da mãe e do bebê durante o período pós-parto. Em seguida era feita a Entrevista sobre a Maternidade no Contexto da Prematuridade/Pós-Parto (NUDIF/GIDEP, 2009c), que consiste em uma entrevista estruturada, realizada de forma semidirigida, na qual a mãe era solicitada a falar sobre diversos temas relacionados à sua experiência de maternidade após o nascimento prematuro do bebê.

As mães dos bebês foram contatadas nas UTI Neo dos hospitais participantes, no 15º dia após o parto, e convidadas a participarem da pesquisa. Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aplicaram-se os instrumentos previamente mencionados. As entrevistas tiveram duração de 90 a 120 minutos, sendo realizadas em local reservado dentro dos próprios hospitais.

Foi realizada uma análise de conteúdo qualitativa (Laville & Dione, 1999) para examinar as respostas das mães à entrevista. Para fins do presente estudo, analisou-se o bloco de perguntas referentes

ao irmão do bebê nascido prematuro, com questões como: “Como está sendo a rotina do teu outro filho desde a internação do bebê?”, “Quem cuida dele quando estás aqui no hospital?”, “Como ele está se sentindo?”, “O que ele tem dito?”, “Ele já visitou o bebê? Se sim, como foi a reação dele?”. Após exaustiva leitura, as respostas foram analisadas com base em três eixos: a) rotina do irmão após o nascimento do bebê; b) reações e sentimentos do irmão diante do nascimento do bebê; e c) contato do irmão com o bebê.

## Resultados e Discussão

### Rotina do irmão após o nascimento do bebê

A principal alteração na rotina dos irmãos refere-se aos cuidados dispensados a eles. A maioria das Mães (M) (70%) relatou ter ficado menos presente em casa, pois permaneciam longos períodos do dia junto ao bebê hospitalizado. Dessa forma, frente à maior ausência materna, os irmãos passaram a ser cuidados por outros familiares, como a avó materna e/ou paterna, o pai e/ou algum irmão mais velho:

*“[irmão fica] com a minha mãe. Praticamente o dia todo. À noite fica comigo. Antes passava o dia com ele. ... mudou bastante, pra ele também”* (M26, irmão de 7 anos); *“Ele fica com minha sogra. Antes era só eu e ele. E agora é um monte de gente diferente pra ele”* (M14, irmão de 6 anos); *“Eu tenho que deixar ele [irmão de 9 anos] por conta dele, porque eu preciso vir pra cá. Eu fico descansada porque pelo menos é o pai e o irmão que estão cuidando dele”* (M5, irmãos de 19 e 9 anos).

Cabe destacar a resposta espontânea das mães priorizando a rotina de cuidados, quando a pergunta referia-se à rotina de um modo geral, o que talvez denote a preocupação delas não só com o bebê hospitalizado, mas também com o(s) filho(s) que estava(m) em casa, vivenciando as repercussões impostas pela situação de prematuridade. Isso sugere

re que as mães também se encontravam mobilizadas emocionalmente em relação às alterações na rotina de cuidados vivenciada por aquele(s) filho(s), como o fato de terem de que deixá-lo(s) sob os cuidados de familiares.

A grande maioria das mães deste estudo priorizou estar junto do bebê hospitalizado e, em consequência, mostrou-se menos disponível fisicamente ao(s) outro(s) filho(s), o que corrobora dados da literatura. No contexto do nascimento prematuro de um filho, o cuidado materno tende a se dirigir intensivamente ao filho frágil e imaturo biologicamente. Nesse cenário, o irmão do bebê pode passar a ser esquecido (Beavis, 2007; Morsch & Delamonica, 2005; Munch & Levick, 2001), ocupando um lugar mais discreto e periférico no contexto familiar.

No presente estudo, a maior alteração relatada pelas mães foi a sua menor presença junto ao(s) outro(s) filho(s). É plausível pensar que essa alteração tenda a gerar uma maior mobilização emocional no irmão cujo vínculo prévio com a mãe era marcado por afeto, acolhimento e cuidado. Nesse sentido, Gottlieb e Mendelson (1990), em estudo com irmãos de bebês nascidos a termo, apontam que a qualidade prévia da relação entre a mãe e o filho mais velho influencia na adaptação deste ao nascimento do bebê. Portanto, é possível pensar que, quanto melhor a qualidade dessa relação, maior tende a ser o impacto da ausência materna na vida do filho. Contudo, esse impacto pode ser minimizado por meio do auxílio oferecido por familiares. Tal auxílio proporciona uma continuidade de cuidados e possibilita o reabastecimento emocional à criança (Cahmi, 2005; Klaus & Kennell, 1993; Morsch & Braga, 2003). No presente estudo, constatou-se que a rede de cuidados era constituída pelos avós, pelos irmãos mais velhos e/ou pelo próprio pai.

Cabe destacar que três mães referiram uma alteração ainda mais intensa na rotina do irmão, que passou a morar em outra cidade após o nascimento do bebê. Essa alternativa surgiu diante da ausência de cuidadores, especialmente naquelas famílias em que a mãe precisou se mudar para Porto Alegre, a fim de ficar mais próxima do bebê: “Eu

*vim pra cá e ele ficou em outra cidade com a madrinha dele. Eu tive que deixar ele ali porque não tinha ninguém. Foi bem complicado no começo”* (M34, irmão de 4 anos). Nos três casos, talvez os irmãos tenham se sentindo abandonados pelo seu meio familiar. Conforme apontam Valansi e Morsch (2004), o fato de ser mandado para longe de casa, após o nascimento prematuro do bebê, pode ser interpretado pelo irmão como uma punição pela existência de desejos infantis - referentes à não existência desse bebê -, comumente presentes durante a gestação. Assim, a vivência de ir para longe de casa pode intensificar o sentimento de culpa experimentado pelo irmão mais velho, reforçando a ideia de que ele foi o responsável por prejudicar o bebê e por impedir sua ida para casa (Cahmi, 2005; Jones, 2007; Valansi & Morsch, 2004).

Através da verbalização de duas mães, verificou-se que a alteração na rotina do irmão também pode se dar em função de uma mudança na forma de cuidado materno oferecido:

*“Eu vou pra casa daí a gente fica junto, faz os temas tudo junto, dorme junto. Ai de manhã ela acorda, fica comigo, ai de tarde ela vai pro colégio, daí eu venho pra cá. Mas ela tem me cobrado bastante, que eu venho todo dia, que ela quer eu mais em casa, por mais que ela não esteja em casa”* (M21, irmã de 6 anos); *“Eu chego em casa e tem toda aquela atenção com a minha filha. Ela quer jantar junto, ela quer olhar TV, ela quer ficar perto. Às vezes tu tá com o olho assim sabe, tu não quer dormir porque daí fica imaginando: ‘pô, passa o dia inteiro com o meu irmão, chega aí, só quer dormir e não me dá atenção”* (M20, irmã de 16 anos).

Identifica-se, nesses dois casos, a tentativa das mães em compensar o tempo que permaneciam longe das filhas primogênicas. Tal tentativa possivelmente sustentava-se tanto pela culpa materna em deixar a filha maior para estar junto ao bebê, quanto pela demanda de cuidados advinda da criança/adolescente.

Por fim, poucas mães (16%) referiram que a rotina do irmão não sofreu alterações. Tal percepção ocorreu em dois tipos de situações: a) nos

casos em que a mãe se ausentava, para visitar o bebê na UTI Neo, apenas quando a criança ia para a escola/creche; e b) em alguns casos em que os irmãos eram adolescentes ou adultos e, assim, menos dependentes do cuidado materno.

Verifica-se que a ideia materna de não alteração da rotina refere-se à manutenção de um modo de funcionamento familiar anterior à chegada do bebê. Assim, essas mães, ou seguiram presentes junto aos filhos como anteriormente faziam, ou seguiram percebendo o filho como alguém que, mesmo antes do nascimento do bebê, já não precisava de tanto cuidado por parte delas. Nesses casos, supõe-se que, apesar de a rotina ter permanecido sem muitas alterações, a qualidade dos momentos vivenciados junto ao outro filho - seja ele criança, adolescente ou adulto -, fosse diferente daquela vivida no período anterior ao nascimento do bebê. Nesse sentido, apesar de estarem fisicamente presentes, as mães que vivenciam a hospitalização do bebê nascido prematuro podem estar menos disponíveis emocionalmente aos outros filhos (Beavis, 2007; Morsch & Delamonica, 2005; Munch & Levick, 2001). Essa menor disponibilidade emocional pode ser associada à emergência de alguns sentimentos maternos, como tristeza, ansiedade e preocupação com o bebê hospitalizado (Jones, 2007; Valansi & Morsch, 2004).

### **Reações e sentimentos apresentados pelo irmão diante do nascimento do bebê**

Muitas mães (41%) destacaram que, frente ao nascimento prematuro, a reação mais comumente apresentada pelos irmãos foi o questionamento acerca do ocorrido e do estado clínico do bebê. Isso ocorreu principalmente entre os irmãos adolescentes e os pré-escolares, embora o conteúdo das perguntas tenha sido bastante distinto, dependendo da faixa etária.

Os irmãos em idade escolar e os adolescentes demonstraram compreender melhor o que é o nascimento prematuro, reconhecendo que o bebê não deixa de existir por não estar em casa ou na barriga da mãe. Nesse sentido, costumavam questionar sobre a saúde do bebê, seu estado clínico e a previsão

de alta: *“eles perguntam sempre: ‘quantos quilos ela tá?’ Porque só com 2 quilos que pode ir pra casa”* (M3, irmãos de 18 e 14 anos e irmãs de 22, 8 e 7 anos). *“Ela pergunta quanto ele tá mamando, se ele já aumentou de peso e o que ele fez”* (M20, irmã de 16 anos).

Por outro lado, os irmãos mais novos (2 a 6 anos) perguntavam sobre o bebê por não entenderem o que aconteceu, onde estava o bebê, o porquê de ele estar no hospital, se ele realmente existia e o porquê de a mãe não trazê-lo para casa:

*“[O irmão] diz: ‘Ai, mãezinha’... daí corre para a minha barriga. Eu digo: ‘não, filho, não é mais aqui que as maninhas estão, as maninhas estão lá no hospital’. Não entendeu ainda que eu já tive elas. Toda hora ele pergunta: ‘mas tu não vai trazer as maninhas? Por que tu ganhou e deixou lá?’”* (M8, irmão de 2 anos). *“Ela diz pra mim: ‘cadê a maninha? Cadê?’ Tipo assim ‘nasceu, todo mundo fala, mas por quê que eu não vejo?’”* (M13, irmã de 2 anos). *“Ele sempre via minha barriga e eu dizia que o bebê tava ali. Agora dizer que nasceu... ‘Onde é que tá?’ Ele pergunta: ‘e ele toma mamã?’ Eu digo: ‘não, ele toma numa sondinha’”* (M34, irmão de 4 anos). *“Ele fica numa ansiedade perguntando pra mim: ‘ele é muito pequenininho, ele tem que ficar grandinho pra vir pra casa né mãe?’”* (M37, irmão de 5 anos).

Todas essas questões levantadas pelos irmãos de bebês nascidos pré-termo são obviamente esperadas (Kleiber et al., 1995; Morsch & Braga, 2003). Morsch e Delamonica (2005), em pesquisa sobre os comportamentos dos irmãos durante a visitação ao bebê na UTI Neonatal, igualmente verificaram que o conteúdo das perguntas dos irmãos variou em função da faixa etária. As autoras constataram que os irmãos menores, em torno de até três anos de idade, ao entrarem na UTI Neonatal, tendiam a se dirigir apressadamente à incubadora e apresentavam grande necessidade de tocar no bebê, possivelmente para constatarem que ele era mesmo real. No presente estudo, as mães também referiram que os irmãos de 2 anos de idade apresen-

tavam dúvidas acerca de quão real era o bebê que, de repente, passava a ocupar outro lugar que não a barriga da mãe. Quanto aos irmãos pré-escolares, Morsch e Delamonica (2005) constataram a maior tendência de perguntas sobre a situação do bebê e o motivo da internação. Tal tendência também pôde ser verificada no presente estudo, com questionamentos como “*ele toma mamã?*” e “*ele é muito pequenininho, ele tem que ficar grandinho pra vir pra casa, né mãe?*”.

Frente à expressão de dúvidas e perguntas sobre o nascimento prematuro do bebê, é fundamental o acolhimento e a oferta de respostas, tanto por parte dos familiares quanto da equipe de saúde que cuida do bebê (Morsch & Delamonica, 2005; Valansi & Morsch, 2004). Isso pode ser feito por meio de conversas sobre o que está acontecendo com o bebê, sobre o tempo que a mãe precisará ficar no hospital junto a ele, e sobre o motivo da tristeza sentida pelos familiares (Valansi & Morsch, 2004). Nesse sentido, é importante que o irmão crie uma narrativa sobre sua experiência, nomeando seus sentimentos e fantasias acerca do evento vivenciado (Jones, 2007).

A existência de tantas dúvidas e questionamentos pode estar relacionada também a diversos sentimentos e preocupações por parte dos irmãos. É plausível que estes apresentem preocupações quanto ao futuro do bebê e da família no contexto da prematuridade do recém-nascido (Gaal et al., 2010; Latva, Lehtonen, Salmelin, & Tamminen, 2007; Taylor, 2008), como pode ser visto no seguinte relato: “*às vezes eu to aqui no hospital e ele tá ligando pra saber como é que ela tá, ele se preocupa bastante*” (M6, irmão de 13 anos). Apesar de somente três mães terem relatado a presença dessas preocupações, possivelmente outros irmãos igualmente estivessem preocupados e mobilizados com a situação clínica do bebê. Contudo, é possível que eles não tenham referido explicitamente suas preocupações, ou que as mães não tenham conseguido identificá-las por estarem muito voltadas ao bebê na UTI Neo.

Constatou-se também que algumas mães (18%) mencionaram que os irmãos apresentaram ciúme após o nascimento do bebê, o que foi mani-

festado em todas as faixas etárias, exceto entre os irmãos adultos: “*o mais velho que estava mais revoltado. Ele diz: ‘Ah, mãe, o que tu tem que ir? Tu não precisa ir, deixa o nenê lá.’*” (M7, irmãos de 7 e 4 anos); “*Ah eles estão muito ciumentos. A minha gurria [menor] não entende sabe? Ela pensa que eu vou ficar com esse e não vou mais dar atenção pra eles...*” (M10, irmão de 10 anos e irmãs de 15, 13, 8 e 7 anos) “*Eu sinto que eles estão com um pouquinho mais de ciúme, mais carentes, querem mais atenção*” (M30, irmãos de 11 e 8 anos). Quanto ao ciúme, Bliss (2011) aponta que este é um sentimento esperado por parte do irmão frente à chegada prematura de um bebê, principalmente devido aos longos períodos em que ele passa a ser privado da presença materna. Segundo o autor, muitas vezes, o ciúme é dirigido aos próprios pais, através de comportamentos agressivos ou mesmo de apego.

Junto às manifestações de ciúme, o sentimento da falta materna foi explicitamente referido por três mães, que relataram que seus filhos sentiam a sua falta:

*“acho que [o irmão se sente] meio triste né. De vez em quando ele liga: ‘mãe tu não vai vir embora?’ Ele é muito apegado né”* (M25, irmão 13 de anos); “*Ele pergunta que horário eu vou chegar. Porque ele também sente falta*” (M26, irmão de 7 anos). “*Eu vejo que ela sente saudade. Eu chego em casa e ela: ‘Ah mãe, eu tava com uma saudade’*” (M36, irmã de 4 anos).

Constatou-se também, a partir desses casos, que o sentimento de falta da mãe não ocorria somente com as crianças pequenas, podendo estar igualmente presente em escolares e adolescentes.

Outra reação manifestada pelos irmãos e relatada por algumas mães (13%) foi a empolgação e o contentamento: “*eles estão empolgados com o irmão, curiosos pra saber como é o irmão. ‘Mãe, quando é que o bebê vai embora pra casa? Eu estou louco para ver ele’*” (M1, irmãos de 12, 10 e 6 anos e irmãs de 9 e 7 anos); “*Eles estão tão contentes que eles querem que ele vá logo pra casa*” (M12, irmão de 11 anos e irmã de 9 anos).

Algumas mães (13%) também relataram a ansiedade dos filhos:

*“Eu acho que ela está esperando o bebê, ansiosa. E os guris também, estão esperando ele, ansiosos”* (M2, irmãos de 21 e 14 anos e irmã de 9 anos); *“Todos os guris lá em casa tão ansiosos pra chegar o momento da gente levar ele pra casa”* (M5, irmãos de 19 e 9 anos). *“Ele tá ansioso, esperando o maninho pra brincar”* (M15, irmão de 5 anos). *“Ela tá um pouco apreensiva, um pouco nervosa. Não sei se é ansiedade da nenê voltar pra casa. ... Que a nenê não tá em casa”* (M31, irmã de 12 anos).

Os relatos acima vão ao encontro do que tem sido relatado na literatura, que aponta ansiedade do irmão frente ao nascimento prematuro do bebê (Cahmi, 2005; Morsch & Braga, 2003; Morsch & Delamonica, 2005), o que não poderia ser diferente frente à complexidade da situação.

Por sua vez, a curiosidade dos irmãos também foi relatada por algumas mães (10%): *“eles [irmãos] estão bastante curiosos pra ver ela, pra ela ir pra casa de uma vez. Eles têm curiosidade de saber como ela é”* (M3, irmãs de 22, 8 e 7 anos e irmãos de 18 e 14 anos).

Por fim, outra reação, expressa em dois casos, foi o adoecimento físico do irmão, ocorrido apenas em pré-escolares:

*“ele até ficou doente. Infecção na garganta. Ele diz que eu tô abandonando ele”* (M14, irmão de 6 anos). *“A minha de três anos tá reagindo um pouco. Cada vez que alguém vem no hospital ela chora, pensa que eu vou morrer e não vou voltar. Ela ficou doente, chegou a baixar no hospital”* (M22, irmãs de 8 e 3 anos).

Nesses casos, o sentimento de abandono e o intenso medo de perder a figura materna podem estar associados ao processo de adoecer, que pode ser influenciado por aspectos psicológicos. Evidencia-se o quanto essas crianças realmente necessitavam de cuidados, de um ambiente confiável e seguro para vivenciar as dificuldades impostas ao contexto familiar após a chegada prematura do bebê.

## Contato do irmão com o bebê

Algumas mães (22%) referiram que os irmãos visitaram o bebê na UTI Neo, o que foi vivenciado como algo positivo: *“Ah ela ficou encantada. Ela disse: ‘Mãe, é do tamanho da minha boneca’”* (M21, irmã de 6 anos). *“Eu pedi uma autorização da psicóloga dela. A enfermeira leu e autorizou o guarda a deixar ela entrar. Porque ela tava querendo ver. Ai depois que viu, ela já acalmou assim...”* (M24, irmã de 7 anos); *“Domingo a minha gurizinha conseguiu entrar. Só via o mano por foto ... ficou encantada”* (M29, irmã de 4 anos). O fato de a visita ter sido apontada como benéfica ao irmão - algo que encanta e tranquiliza -, corrobora os dados da literatura, que destaca que a visita contribui para seu maior entendimento sobre a situação e para a diminuição de suas fantasias e medos, bem como para a inauguração da ligação fraterna (Morsch & Delamonica, 2005; Munch & Levick, 2001; Valansi & Morsch, 2004).

Ressalta-se que, neste estudo, as mães cujos filhos visitaram o bebê na UTI Neo, avaliaram, de forma unânime, que a visita foi algo positivo para eles. Contudo, cabe considerar que, por vezes, também há a possibilidade de a visita ser emocionalmente prejudicial ao irmão do bebê. Nesse sentido, Caron e Fonseca (2011) traçam um paralelo entre o encontro do irmão com o feto - através do exame de ultrassonografia pré-natal -, e o encontro do irmão com o bebê nascido prematuro. As autoras consideram que a imagem do feto e do bebê prematuro, ainda mais se este for muito pequeno, pode produzir um efeito desconcertante sobre o irmão, uma vez que experiências primitivas - como a impotência, o desamparo, o desconhecido, a solidão e a dependência -, costumam ser acionadas nesta situação.

Dessa forma, propõe-se que a visita do irmão ao bebê nascido prematuro exista como uma possibilidade, e não como uma imposição. Quando for o caso, a visita tem que ser cuidadosamente preparada e orientada, numa avaliação feita caso a caso. É importante que se considere a singularidade de cada irmão, sua idade e condição emocional, a existência de suporte familiar, o desejo de conhecer

o bebê e, com relação ao bebê prematuro, a gravidade do seu estado clínico, o que permitirá que se julgue mais adequadamente se a visitação irá trazer mais benefícios ou prejuízos. É também importante lembrar que numa UTI Neo encontram-se inúmeros outros bebês em diferentes condições clínicas e familiares, com diferentes níveis de estresse, o que acaba sendo visto pelos visitantes, incluindo os irmãos que venham visitar o bebê.

Em 58% dos casos deste estudo, a visitação não foi possível, devido às normas institucionais dos hospitais onde os bebês se encontravam. Cada hospital possuía regras diferentes quanto ao ingresso dos irmãos na UTI Neo, e um deles só permitia a entrada de adolescentes: *“já pediram pra entrar, mas é a partir de 12 anos. Não pode entrar, elas disseram”* (M7, irmãos de 7 e 4 anos); *“Não [visitou]. Criança não pode entrar”* (M36, irmã de 4 anos). O outro hospital só consentia a entrada de crianças acima de 6 anos de idade: *“[não foram visitar] porque tem visita do irmão, mas é de 6 anos pra cima”* (M27, irmãos de 5 e 2 anos). Neste, ainda, as visitas somente ocorriam às sextas-feiras: *“não, eles não puderam entrar. Eles conhecem ele por foto, mas não de ver assim. Eu queria trazer, mas eles só podem vir na sexta. Durante o final de semana eles não podem entrar”* (M12, irmãos de 11 e 9 anos). Por fim, em um hospital só era permitida a visita dos pais do bebê: *“não, não dá [para irmãos visitarem]. Aqui é só pai e mãe que entra”* (M3, irmãos de 18 e 14 anos, irmãs de 22, 8 e 7 anos). *“Ele quer ver a maninha, só que não deixam ele entrar”* (M23, irmão de 9 anos).

Apesar das restrições, o acolhimento aos irmãos nas UTIs Neo é recomendado pelo Ministério da Saúde e consta no programa Método Canguru (Brasil, 2011). Isso objetiva a humanização do ambiente neonatal, sendo preconizado o acolhimento a todos os membros da família, com o intuito de preservar os vínculos afetivos familiares durante o período de hospitalização do recém-nascido (Brasil, 2011). Contudo, ainda há a necessidade de uma melhor implementação dessa proposta de cuidado junto às instituições hospitalares (Gooding et al., 2011), visando uma genuína mudança no modo de acolher o bebê nascido prematuro e sua família.

Outro impeditivo da visita, relatado no presente estudo, deveu-se à decisão de algumas mães (20%) de não levar o irmão ao hospital: *“Eu quero que eles esperem em casa, que é melhor pra mim”* (M1, irmãos de 12, 10 e 6 anos e irmãs de 9 e 7 anos). *“Não veio ainda. Eu não quero trazer ele, e ele ver o maninho daquele jeito, com aqueles negócios... porque ele vai fazer pergunta e eu não vou saber explicar”* (M15, irmã de 21 anos e irmão de 5 anos). Pressupõe-se que, caso os três hospitais em questão neste estudo estivessem realmente disponíveis a promover o acolhimento aos irmãos dos bebês, as mães poderiam também encorajar-se ao desafio de levá-los ao hospital. Ao contar com uma equipe de saúde que acolhesse os irmãos, as mães provavelmente sentir-se-iam mais seguras e confiantes para igualmente acolher as dúvidas e os sentimentos despertados nos irmãos durante a visita.

Por fim, vale destacar que várias mães (25%) relataram fazer uso da fotografia para intermediar o contato entre o irmão e o bebê prematuro: *“Ele não pode ver o irmão né. Não pode entrar ali. Daí eu acho que ele não tem noção do que tá se passando, só o que a gente comenta com ele, que o irmão dele tá na UTI... Então, a gente mostra as fotos pra ele, pra ele ver [o bebê].”* (M26, irmão de 7 anos). *“Eles não conhecem ela ainda, só por foto. Agora que eu comecei a tirar foto. Antes eu não tirava, por causa dos aparelhos”* (M27, irmãos de 5 e 2 anos). *“Ela pediu pra ver, aí eu tirei foto, levei pra ela ver. Aí toda hora ela pede pra olhar as fotinhos dos manos”* (M28, irmã de 5 anos). Os relatos acima revelam que a fotografia permitiu atender ao desejo de algumas mães de que os filhos mais velhos conhecessem os irmãos prematuros. Ademais, tal recurso permitiu que outras preservassem os filhos quanto a essas visitas, sem que abrissem mão de mostrar como o bebê se encontrava na UTI Neo. Portanto, a fotografia constituiu-se em uma forma de apresentar os bebês aos seus irmãos e promover o primeiro encontro fraterno.

## Considerações Finais

O nascimento prematuro de um bebê refere-se a uma condição marcada pela imprevisibilidade,

interrompendo abruptamente um processo que necessita de nove meses para ser concluído. Nesse sentido, assim como o bebê não está preparado para nascer antes desse tempo, o irmão igualmente pode não estar preparado para esse contexto de prematuridade. Talvez os nove meses de gestação do bebê sejam não só o tempo necessário para o seu amadurecimento biológico, mas também para a preparação emocional no processo de tornar-se irmão.

No presente estudo evidenciou-se, no geral, que as repercussões do nascimento prematuro de um bebê para o irmão foram evidenciadas, na maioria dos casos, pelos seguintes aspectos: maior ausência materna, presença de outros cuidadores, existência de questionamentos acerca do nascimento/estado clínico do bebê, presença de sentimentos como ciúme, contentamento, ansiedade e curiosidade, pouco acesso à visitação ao bebê na UTI Neo, uso da fotografia como recurso à promoção do contato/encontro irmãos-bebês.

Um interessante aspecto verificado neste estudo foi a associação espontânea feita pelas mães, quando perguntadas sobre alterações na rotina do(s) filho(s) mais velho(s), referindo-se especificamente à rotina de cuidados vivenciada por ele(s). Esse achado pode ser um indício da preocupação das mães não só em relação ao bebê hospitalizado, como também em relação ao modo como seu(s) outro(s) filho(s) estava(m) sendo cuidado(s). Desse modo, nota-se a escuta apurada por parte das mães quanto às necessidades de cuidados de seu(s) outro(s) filho(s) no período de hospitalização do irmão prematuro, marcado pelo afastamento materno e permeado por dúvidas e incertezas.

Outro achado destacado é que a maioria dos irmãos não conseguiu ter acesso à visitação ao bebê na UTI Neo. Esse dado merece atenção, pois muitos dos irmãos impossibilitados de ver pessoalmente o bebê demonstravam desejo de visitá-lo. Tal achado levanta reflexões sobre o papel das instituições hospitalares na vivência dos irmãos, que muitas vezes não são atendidos em suas demandas. Assim, reforça-se a importância de que as instituições hospitalares possam estender ao(s) irmão(s) o cuidado dispensado ao bebê.

Cabe ressaltar que os achados foram obtidos mediante a análise da perspectiva materna. Talvez as repercussões do nascimento prematuro de um bebê ao irmão fossem relatadas de outra forma, caso outro membro da família participasse da pesquisa. Em especial, sugere-se que investigações sejam realizadas diretamente com o irmão, para que se possa ter acesso mais direto à sua própria experiência.

Ademais, pesquisas podem ser realizadas de forma a aprofundar o conhecimento científico existente sobre o irmão do bebê nascido prematuro. Como exemplo, poder-se-ia investigar a influência da condição de saúde do bebê nas vivências do irmão. É interessante também avaliar a influência dos amigos do irmão e das instituições às quais ele está vinculado - como a escola, a faculdade, o trabalho e as demais instituições existentes na comunidade -, na forma como ele experiencia o nascimento e a hospitalização do bebê. O campo de possíveis investigações quanto ao fenômeno em questão é vasto, tendo em vista a reduzida produção científica com foco no irmão do bebê nascido prematuro. Conquanto achados importantes tenham sido evidenciados, há muitas lacunas no conhecimento sobre esta temática, as quais podem e merecem ser preenchidas com novos estudos.

## Referências

- Beavis, A. G. (2007). What about brothers and sisters? Helping siblings cope with a new baby brother or sister in the NICU. *Infant, 3*(6), 239-242.
- Behrman, R. E., & Butler, A. S. (2007). *Preterm birth: Causes, consequences, and prevention*. Washington, D.C.: The National Academies Press.
- Bliss (2011). *Community health professionals' information guide: Supporting families of premature and sick babies following discharge from hospital* (2<sup>nd</sup> ed.). London: Bliss. Retrieved November 12, 2012, from <http://www.bliss.org.uk/wp-content/uploads/2011/11/CPIG.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2009). *Datasus: Tecnologia da Informação a Serviço do SUS*. Recuperado em outubro 10, 2012, de <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvrs.def>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). *Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

- Camhi, C. (2005). Siblings of premature babies: Thinking about their experience. *Infant Observation*, 8(3), 209-233.
- Caron, N. A., & Fonseca, M. M. (2011). A presença de irmãos no exame de ultrassonografia pré-natal. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 18(2), 417-442.
- Gaal, B. J., Pinelli, J., Crooks, D., Saigal, S., Streiner, D. L., & Boyle, M. (2010). Outside looking in: The lived experience of adults with prematurely born siblings. *Qualitative Health Research*, 20(11), 1532-1545.
- Garel, M., Bahuaud, M., & Blondel, B. (2004). Conséquences pour la famille d'une naissance très prématurée deux mois après le retour à la maison. Résultats de l'enquête qualitative d'EPIPAGE. *Archives de pédiatrie*, 11, 1299-1307.
- Gooding, J. S., Cooper, L. Z., Blaine, A. I., Franck, L. S., Howse, J. L., & Berns, S. D. (2011). Family support and family-centered care in the neonatal intensive care unit: Origins, advances, impact. *Seminars in Perinatology*, 35(1), 20-28.
- Gottlieb, L. N. & Mendelson, M. (1990). Parental support and firstborn girls' adaptation to the birth of a sibling. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 11(1), 29-48.
- Johnston, S. (2010). *Sibling adjustment following the birth of a premature infant* (Unpublished doctoral master thesis). Pace University, New York.
- Jones, S. (2007). The baby as subject: The hospitalised infant and the family therapist. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 28(3), 146-154.
- Klaus, M., & Kennell, J. (1993). *Pais-bebê: a formação do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kleiber, C., Montgomery, L. A., & Craft-Rosenberg, M. (1995). Information needs of the siblings of critically ill children. *Children's Health Care*, 24(1), 47-60.
- Latva, R., Lehtonen, L., Salmelin, R. K., & Tamminen, T. (2007). Visits by the family to the neonatal intensive care unit. *Acta Paediatrica*, 96(2), 215-220.
- Laville, C., & Dione, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Levick, J., Quinn, M., Holder, A., Nyberg, A., Beaumont, E., & Munch, S. (2010). Support for siblings of NICU patients: An interdisciplinary approach. *Social Work in Health Care*, 49(10), 919-933.
- Lopes, R. C. S., Piccinini, C. A., Fleck, A., Steibel, D., Esteves, C. M., Leão, L. C. S., & Mousquer, P. N. (2012). *Prematuridade e parentalidade: do nascimento aos 36 meses de vida da criança* (Projeto de pesquisa não-publicado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Morsch, D. S., Carvalho, M., & Lopes, J. M. (1997). Programa de visitação dos irmãos aos bebês internados em UTI neonatal. *Pediatria Moderna*, 3(7), 481-488.
- Morsch, D. S., & Braga, N. A. (2003). Os irmãos do bebê. In M. E. L. Moreira, N. A. Braga, & D. S. Morsch (Eds.), *Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI Neonatal* (pp.97-106). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Morsch, D. S., & Delamonica, J. (2005). Análise das repercussões do programa de acolhimento aos irmãos de bebês internados em UTI neonatal: "lembraram-se de mim!". *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(3), 677-687.
- Munch, S., & Levick, J. (2001). I'm special too: Promoting sibling adjustment in the neonatal intensive care unit. *Health and Social Work*, 26(1), 58-64.
- Núcleo de Infância e Família, Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia. (2009a). *Entrevista de dados demográficos da família* (Instrumento não-publicado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Núcleo de Infância e Família, Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia. (2009b). *Ficha de dados clínicos do bebê pré-termo e da mãe/pós-parto* (Instrumento não-publicado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Núcleo de Infância e Família, Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia. (2009c). *Entrevista sobre a Maternidade no Contexto da Prematuridade/ Pós-Parto* (Instrumento não-publicado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Oehler, J. M., & Vileisis, R. A. (1990). Effect of early sibling visitation in an intensive care nursery. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 11(1), 7-12.
- Taylor, L. S. (2008). A rites of passage analysis of the families experience of premature birth. *Journal of Neonatal Nursing*, 14(2), 56-60.
- Valansi, L., & Morsch, D. S. (2004). O psicólogo como facilitador da interação familiar no ambiente de cuidados intensivos neonatais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 24(2), 112-119.
- World Health Organization. (2009). World health statistics 2009. Progress on health-related millennium development goals. Retrieved September 10, 2012, from <http://www.who.int/whosis/whostat/2009/en/>

Recebido em: 1/2/2013  
 Versão final em: 23/7/2013  
 Aprovado em: 13/9/2013



# Fatores de proteção associados a problemas emocionais e comportamentais em escolares

## *Protective factors associated with emotional and behavioral problems in school children*

Maria Cristina Triguero Veloz **TEIXEIRA**<sup>1</sup>  
Mayra Fernanda Ferreira **SERACENI**<sup>1</sup>  
Raquel **SURIANO**<sup>2</sup>  
Nathália Zoli **SANTANA**<sup>1</sup>  
Luiz Renato Rodrigues **CARREIRO**<sup>1</sup>  
Cristiane Silvestre de **PAULA**<sup>1</sup>

### Resumo

O estudo teve como objetivo verificar associações entre fatores de risco e proteção e problemas emocionais/comportamentais em escolares. A amostra foi composta por 181 alunos do 2º a 5º anos (6 a 12 anos de idade) e seus respectivos cuidadores. Os instrumentos de coleta de dados foram o Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes de 6 a 18 anos, um questionário de avaliação socioeconômico familiar, de médias finais de Matemática e Português fornecidas pela escola. Foram investigados problemas emocionais/comportamentais e competências sociais com base no inventário, no desempenho acadêmico e na classificação socioeconômica familiar. Foi conduzida uma análise de regressão logística para gerar um modelo que buscasse associações entre o desfecho (problemas emocionais e comportamentais) e idade, sexo, classificação socioeconômica familiar, desempenho acadêmico e indicadores de socialização. Os resultados indicaram associações entre melhor desempenho acadêmico e indicadores positivos de socialização, com menor probabilidade de as crianças apresentarem problemas emocionais/comportamentais.

**Palavras-chave:** Ajuste emocional; Comportamento infantil; Terapia comportamental; Fatores de risco.

### Abstract

*The objective of the study was to verify associations between protective and risk factors with emotional/behavioral problems in schoolchildren. The sample was comprised of 181 students from the 2<sup>nd</sup> to 5<sup>th</sup> grades (aged 6-12) and their caregivers. The instruments used were the Child Behavior Checklist for ages 6-18, a socioeconomic questionnaire, besides the average final grades on Mathematics and Portuguese provided by the school. We assessed emotional/*

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Presbiteriana Mackenzie, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. R. da Consolação, 896, Prédio 28, Consolação, 01302-907, São Paulo, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.C.T.V. TEIXEIRA. E-mail: <mctvteixeira@gmail.com>.

<sup>2</sup> Universidade Presbiteriana Mackenzie, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Psicologia. São Paulo, SP, Brasil.

Artigo elaborado a partir da dissertação de N.Z. SANTANA, intitulada "Estudo transversal sobre problemas de comportamento, desempenho acadêmico e competências sociais em escolares do Ensino Fundamental I". Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2012.

*behavioral problems and social competence from the Child Behavior Checklist for ages 6-18, academic performance, and family socioeconomic status. We conducted a multivariate logistic regression analysis to generate a model seeking associations between the outcome (emotional and behavioral problems) and age, gender, family socioeconomic status, academic performance and socialization indicators. Results indicated better academic performance and positive socialization indicators associated with a lower probability of emotional and behavioral problems in this sample.*

**Keywords:** Emotional adjustment; Child behavior; Risk factors; Behavior therapy.

A prevenção de problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes deve tornar-se prioridade nas políticas públicas brasileiras de saúde e educação, haja vista as evidências que apontam taxas elevadas de prevalência desses problemas (Assis & Constantino, 2005; Bolsoni-Silva, 2003; Bolsoni-Silva, Silveira, & Marturano, 2008; Paula, Duarte, & Bordin, 2007; Paula, Miranda, & Bordin, 2010; Rios & Williams, 2008).

Constata-se no Brasil um aumento progressivo do interesse por estudos voltados à identificação, prevenção e intervenção em problemas emocionais e comportamentais na infância (Barreto, Freitas, & Del Prette, 2011; Costa, Williams, & Cia, 2012; Couto, Duarte, & Delgado, 2008; Murta, 2007; Paula et al., 2010; Razzouk, Zorzetto, Dubugras, Gerolin, & Mari, 2006; Rios & Williams, 2008). Problemas de comportamento na infância representam déficits ou excessos comportamentais que prejudicam não só a interação da criança com seus pares e adultos, como também a aquisição de repertórios adequados de aprendizagem. Tais problemas, quando não identificados, costumam provocar prejuízos funcionais em diversas áreas da vida da criança e do adolescente (Bolsoni-Silva, 2003).

Estudos sobre prevenção de problemas de comportamento na infância têm se voltado para a avaliação de fatores de risco e de proteção associados a esses problemas. Fator de risco deve ser compreendido como um conceito relacional, na medida em que se refere a um evento que pode aumentar a probabilidade de um determinado desfecho inadequado, quando comparado à mesma população não exposta ao evento (Sá, Bordin, Martin, & Paula, 2010). O *status* de fator de risco de um determinado evento é condicional, pois depende de outros eventos com os quais ele se relaciona, podendo, inclusive, modificar o curso do desfecho. Daí a existência, numa mesma população, de grupos

vulneráveis e não vulneráveis (Sá et al., 2010). Por isso, o termo fator de risco tem sido utilizado principalmente para referir a condições antecedentes associadas ao aumento da chance de ocorrência de resultados indesejáveis ou efeitos adversos (Kazdin, Kraemer, Kessler, Kupfer, & Offord, 1997; Kraemer et al., 1997). Já os fatores de proteção são eventos que podem atenuar o impacto negativo dos fatores de risco (Kim-Cohen, 2007).

Alguns dos fatores de risco mais estudados, relacionados a problemas de saúde mental e de comportamento na infância, são as habilidades sociais deficitárias, as dificuldades no desempenho acadêmico, as práticas educativas parentais inadequadas, dentre outros (Bolsoni-Silva, Loureiro, & Marturano, 2011; Brancalhone, Fogo, & Williams, 2004; Ceconello, De Antoni, & Koller, 2003; Cia, Pereira, Z.A.P. Del Prette, & Del Prette, 2006; Z.A.P. Del Prette & Del Prette, 2003; Ferriolli, 2006; Marturano & Loureiro, 2003; Milán, García, Hurtado, Morilla, & Sepúlveda, 2006; O'Connel, Boat, & Warner, 2009). Como fatores de proteção têm sido estudados o suporte social e a participação em atividades pró-sociais (atividades de lazer, prática de esporte, brincadeiras ao ar livre, leituras e práticas educativas adequadas) (Cobb, 1976; Cohen & Wills, 1985; Jackson & Warren, 2000; Kazdin et al., 1997; Kim-Cohen, 2007; Paula et al., 2008; Sá et al., 2010).

Segundo O'Connel et al. (2009), inúmeros fatores, como competências individuais, condições financeiras, qualidade da educação, entre outros, podem aumentar ou diminuir o risco de a criança ou o adolescente desenvolver problemas de saúde mental ou de comportamento, tais como uso de substâncias, violência, desafio, oposição e agressividade. Para os autores, esses fatores tendem a ter um efeito cumulativo: a criança que é exposta a um maior número de fatores de risco tem maiores

possibilidades de sofrer interferências que prejudiquem seu desenvolvimento. Por outro lado, a exposição da criança a um número maior de fatores de proteção, como práticas parentais positivas, por exemplo, poderá diminuir as probabilidades de um desfecho prejudicial em termos de padrões comportamentais inadequados.

Quando os pais estabelecem um ambiente familiar adequado (clima emocional familiar positivo, suporte à autonomia, estruturação de regras e rotinas no lar) e propiciam momentos favoráveis ao desenvolvimento infantil, eles estão criando fatores de proteção frente a situações ameaçadoras às quais as crianças podem ser expostas (Z.A.P. Del Prette & Del Prette, 2003; Marturano & Loureiro, 2003).

Tanto no Brasil como em outros países, trabalhos de revisão sobre estudos epidemiológicos no tema da saúde mental na infância e adolescência apontam que é necessária a realização de estudos que identifiquem fatores de risco e proteção para problemas de saúde mental nessa faixa etária (Paula et al., 2010; Weare & Nind, 2011). A identificação desses fatores na infância pode possibilitar o desenvolvimento de programas e ações de intervenção destinadas à prevenção e à amenização de problemas e dificuldades emocionais e comportamentais que, quando não tratados adequadamente, poderão evoluir para transtornos psiquiátricos (Kim-Cohen, 2007; O'Connel et al., 2009).

O presente estudo teve como objetivo verificar a associação entre fatores de risco e proteção para problemas emocionais e comportamentais em um grupo de escolares do Ensino Fundamental I.

## Método

### Participantes

Este é um estudo do tipo seccional ou transversal (Klein & Bloch, 2006), cuja amostra foi composta por 181 escolares e seus pais/cuidadores. As crianças estavam matriculadas entre o 2º e o 5º ano do Ensino Fundamental I de uma escola particular da cidade de São Paulo, na faixa etária entre 6 e 12

anos de idade (média: 8,53; desvio-padrão: 1,23). Do total de pais que responderam aos instrumentos, 96,1% foram compostos por mãe ou pai biológico. A faixa etária dos respondentes concentrou-se entre 35-45 anos (59,7%) seguida pela faixa etária de 24 a 34 anos (21,5%). Em relação ao nível de escolaridade dos respondentes, 97,7% concentraram-se entre os níveis médio e superior. A coleta de dados foi conduzida entre os meses de agosto e outubro de 2011. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Presbiteriana Mackenzie (Processo CEP/UPM 1374/08/2011 e CAAE 0069.0.272.000-11).

### Instrumentos

O trabalho contou com três instrumentos:

a) *Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos (CBCL/6-18)*: esse instrumento avalia indicadores comportamentais de competências nas áreas social, escolar e de realização de atividades, assim como problemas emocionais e comportamentais da criança ou adolescente, referente aos últimos seis meses (Achenbach & Rescorla, 2001). O inventário foi respondido por um cuidador responsável pela criança. As escalas de competências do inventário são compostas por oito perguntas que avaliam realização de atividades (número e tipo de esportes, brincadeiras, passatempos, número de organizações e/ou clubes frequentados e tarefas da vida cotidiana realizadas pela criança ou adolescente), indicadores de socialização (número de amigos, número de vezes que se encontra com estes fora da escola, qualidade das interações sociais com pares, irmãos e pais) e indicadores de desempenho escolar (as habilidades nas matérias escolares, de acordo com o relato dos cuidadores, são avaliadas como melhor, igual, pior ou abaixo da média exigida pela escola). Os problemas de comportamento abrangem 112 perguntas agrupadas em cinco escalas: escalas das síndromes, escalas orientadas pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)*, escalas de problemas de comportamento interna-

lizantes, escala de problemas de comportamento externalizantes e escala total de problemas emocionais e comportamentais. Alguns dos problemas de comportamento avaliados nessas escalas são ansiedade e depressão, queixas somáticas de fundo emocional, problemas de sociabilidade, problemas de atenção, isolamento e depressão, violação de regras, desafio e oposição, problemas afetivos, problemas de déficit de atenção e hiperatividade, dentre outros. A instrução do inventário para as escalas de problemas de comportamento estabelece que os itens sejam preenchidos atribuindo 0, se o item não é verdadeiro para a criança ou adolescente; 1, se é um pouco verdadeiro ou às vezes verdadeiro; 2, se é muito verdadeiro ou frequentemente verdadeiro. A versão brasileira oficial do CBCL/6-18 foi concluída em 2011, passando por um complexo processo de tradução, retrotradução e adaptação cultural, sob a liderança de pesquisadores brasileiros, em parceria com os autores da versão original do instrumento (Bordin et al., 2013). Como replicado em estudo brasileiro anterior (Santos & Silves, 2006), definiram-se como casos positivos aqueles que obtiveram pontuação na faixa limítrofe e clínica da escala total de problemas emocionais e comportamentais do CBCL/6-18.

b) *Registro de Desempenho Acadêmico*: foi identificada a média final de notas das disciplinas de Matemática e Português. Esses dados foram disponibilizados pela coordenação da escola.

c) *Questionário de Classificação Econômica Familiar*: questionário desenvolvido pela Associação Brasileira de Estudos Populacionais (2009) para a determinação da classe econômica, segundo o poder de consumo da família. O questionário inclui uma combinação de itens para identificar a classe social da família: escolaridade do chefe da família, poder econômico familiar para adquirir bens de consumo (eletrodomésticos, veículos), número de banheiros no domicílio. Cinco classes sociais podem ser estabelecidas segundo o escore total obtido: A (35-46), B (23-34), C (14-22), D (8-13) e E (0-7). Quanto mais baixo o escore, menor o poder de compra da família.

## Procedimentos

Em reunião previamente agendada pela coordenação da escola, foi realizada a apresentação e convite aos pais para participarem do estudo. Compareceram 235 pais, dos quais 216 concordaram em participar do estudo. Foram devolvidos 185 inventários, quatro dos quais tiveram de ser excluídos em decorrência de preenchimento inadequado dos dados. Após o consentimento dos pais/cuidadores, foram explicados todos os procedimentos para o preenchimento do instrumento de coleta de dados, conforme o respectivo fundamento teórico-metodológico. Os cuidadores informantes foram instruídos sobre o preenchimento do inventário CBCL/6-18, tanto para não deixar itens em branco, quanto para não aceitar interferência de outro cuidador que desejasse complementar a resposta. As instruções fornecidas tiveram como finalidade reduzir o viés na coleta de dados (Rocha, Pereira, Arantes, & Silves, 2010). Todos os inventários foram encaminhados em envelope fechado, junto à agenda dos alunos. Uma vez devolvidos os instrumentos respondidos, procedeu-se à revisão e identificação de itens não preenchidos. Foram realizadas aproximadamente 80 ligações telefônicas para completar os dados com os mesmos cuidadores responsáveis que haviam preenchido o instrumento.

Todos os dados coletados foram organizados em um banco, com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0. Inicialmente foram conduzidas análises descritivas dos dados, mediante o uso de tabelas de frequências simples e comparação de distribuição de sexo e faixa etária a partir do teste de Igualdade de Duas Proporções. Para verificar a distribuição de crianças e adolescentes com problemas emocionais e comportamentais (com pontuação clínica e/ou limítrofe na escala total de problemas emocionais e comportamentais do CBCL/6-18), foi utilizado o *software Assessment Data Manager* (ADM), versão 7.2. Esse *software* permite a conversão dos escores brutos das escalas em escores T (escores padronizados por idade e sexo) e posteriormente classifica as escalas em normal, limítrofe e clínica (Achenbach & Rescorla, 2001).

Após as análises descritivas, foi realizada uma análise multivariada (regressão logística) com a finalidade de gerar um modelo buscando associações entre o desfecho problemas emocionais e comportamentais e os seguintes fatores: idade, sexo, classificação socioeconômica familiar, desempenho acadêmico e indicadores de socialização segundo escala social de competências do CBCL/6-18 (os itens do CBCL/6-18 que permitem verificar uma socialização adequada ou não são o número de amigos da criança/adolescente, o número de vezes que ela se encontra com esses amigos fora da escola e a qualidade das interações sociais com pares, irmãos e pais).

## Resultados

Na Tabela 1 apresenta-se uma distribuição da frequência relativa de classificação do grupo nas

diferentes escalas do CBCL/6-18, lembrando que a classificação limítrofe foi agrupada na classificação clínica, como descrito no método.

De acordo com a Tabela 1, os problemas de comportamento mais frequentes verificados na amostra do estudo foram: a) 69 crianças com problemas de comportamento internalizantes (38,1%); b) 68 crianças com déficit de competências para realização de atividades (37,6%); c) 51 crianças com problemas de ansiedade e depressão (28,2%); d) 47 crianças com problemas de ansiedade (26,0%); e) 47 crianças com problemas totais emocionais e comportamentais (26,0%).

Na Tabela 2 observam-se os potenciais fatores de risco e proteção para problemas emocionais e comportamentais identificados na amostra, que serviram de base para gerar o modelo inicial de regressão logística.

**Tabela 1**

Distribuição da frequência relativa de classificação nas faixas limítrofe/clínica e normal no grupo, de acordo com as escalas do CBCL/6-18

Escalas do CBCL/6-18	Normal		Limítrofe/Clinico	
	N	%	N	%
<i>Escalas de competências</i>				
Realização de atividades	113	62,4	68	37,6
Social	153	84,5	28	15,5
Desempenho escolar	151	83,4	29	16,0
<i>Escalas das síndromes</i>				
Ansiedade e depressão	130	71,8	51	28,2
Isolamento e depressão	164	90,6	17	9,4
Queixas somáticas	157	86,7	24	13,3
Problemas de sociabilidade	166	91,7	15	8,3
Problemas com pensamento	157	86,7	24	13,3
Problemas de atenção	159	87,8	22	12,2
Violação de regras	175	96,7	6	3,3
Comportamento agressivo	161	89,0	20	11,0
<i>Escalas orientadas pelo DSM</i>				
Problemas afetivos	153	84,5	28	15,5
Problemas de ansiedade	134	74,0	47	26,0
Problemas somáticos	157	86,7	24	13,3
Problemas de déficit de atenção e hiperatividade	158	87,3	23	12,7
Problemas oposição e desafio	170	93,9	11	6,1
Problemas de conduta	173	95,6	8	4,4
Internalização	112	61,9	69	38,1
Externalização	153	84,5	28	15,5
Total de problemas emocionais/comportamentais	134	74,0	47	26,0

Nota: CBCL/6-18: Inventário de Comportamentos para crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos; DSM: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

O conjunto de variáveis independentes descritos na Tabela 2 foi utilizado como base para o modelo inicial de regressão logística. Sob a con-

dição de fatores de risco ou proteção, observam-se na Tabela 3 as razões de chances dessas variáveis em relação aos problemas emocionais e comportamentais.

De acordo com a Tabela 4, no modelo final da regressão logística, permaneceram somente duas variáveis como potenciais fatores protetores associados aos problemas emocionais e comportamentais totais dos indivíduos da amostra: desempenho acadêmico em Matemática (medido pela nota média final nessa matéria) e competências de socialização (medida na escala social de competências do CBCL/6-18, a partir da percepção dos pais sobre número de amigos, número de vezes que se encontra com eles fora da escola e qualidade das interações sociais com pares, irmãos e pais).

**Tabela 2**

Descrição dos potenciais fatores de risco e proteção para problemas emocionais e comportamentais da amostra de crianças participantes ( $N = 181$ )

Características crianças/adolescentes	Amostra	
	N	%
<i>Sexo</i>		
Feminino	86	47,5
Masculino	95	52,5
<i>Idade (anos)</i>		
06-09	140	77,3
10-12	41	22,7
<i>Classificação socioeconômica da família</i>		
A	73	40,3
B	91	50,3
C	17	9,4
<i>Total de problemas emocionais/comportamentais/ CBCL/6-18</i>		
Normal	134	74,0
Limítrofe/clínico	47	26,0
<i>Escala de competências social/CBCL/6-18</i>		
Normal (adequada)	153	84,5
Limítrofe/clínico	28	15,5
<i>Média de nota em matemática</i>		
Na média ( $\geq 6,0$ pontos)	166	91,7
Abaixo da média	15	8,3
<i>Média de nota em português</i>		
Na média ( $\geq 6,0$ pontos)	170	93,9
Abaixo da média	11	6,1

Nota: CBCL/6-18: Inventário de Comportamentos para crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos.

## Discussão

Os resultados do presente estudo são semelhantes aos obtidos em outros trabalhos brasileiros que indicam associações entre fatores protetores, como desempenho acadêmico e socialização, em relação a problemas emocionais e comportamentais (Bandeira, Rocha, Souza, Z.A.P. Del Prette, & Del Prette, 2006; D'Ávila-Bacarji; Marturano, & Elias, 2005; Elias & Marturano, 2005; Ferreira & Marturano, 2002; Gardinal & Marturano, 2007; Medeiros, Loureiro, Linhares, & Marturano 2000; Santos & Graminha, 2006).

Sendo o presente estudo do tipo transversal, não é possível afirmar que melhor desempenho acadêmico e socialização adequada sejam fatores

**Tabela 3**

Modelo de regressão logística inicial com *Odds Ratios* e Intervalo de Confiança de 95% (IC95%) para descrição da associação entre os fatores de risco/proteção em relação aos problemas emocionais e comportamentais ( $N = 181$ )

Variáveis	$\beta$	Valor de $p$	Razão de chances	IC95%
Idade da criança	-0,302	0,470	0,740	0,55-0,996
Classificação Socioeconômica da Família	0,259	0,360	1,296	0,74-2,26
Sexo da criança	0,074	0,845	1,077	0,51-2,28
Passo 1 (a)				
Escala Competência Social (CBCL/6-18)	-1,181	0,009	0,307	0,13-0,75
Desempenho português nota média final	0,256	0,361	1,292	0,75-2,24
Desempenho matemática nota média final	-0,471	0,056	0,625	0,39-1,01

Nota: \*Valor de  $p$  estatisticamente significante com 95% de confiança estatística.

CBCL/6-18: Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos.

**Tabela 4**

Modelo de regressão logística final com *Odds Ratios* e Intervalo de Confiança de 95% (IC95%) identificando o melhor modelo associativo entre os fatores de risco/proteção em relação aos problemas emocionais e comportamentais ( $N = 181$ )

	Variáveis	$\beta$	Valor de $p$	Razão de chances	IC95%
Passo 1 (a)	Escala Competência Social (CBCL/6-18)	-1,289	0,003	0,275	0,12-0,64
	Desempenho matemática nota média final	-0,265	0,040	0,767	0,60-0,99

Nota: \*Valor de  $p$  estatisticamente significativo com 95% de confiança estatística.

CBCL/6-18: Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos.

protetores para o desenvolvimento de problemas emocionais/comportamentais entre as crianças e adolescentes participantes. Entretanto, a literatura tem indicado que a associação entre esses três fatores se dá nessa direção, já que desempenhos escolares adequados estão associados a uma melhor adaptação escolar, o que parece contribuir para a minimização de diversos problemas comportamentais. É provável que, por essa razão, desde a década de 1990, existam evidências de que a qualidade do desempenho acadêmico seja um dos fatores preditores do futuro perfil emocional/comportamental de crianças e adolescentes (Cia & Barham, 2009a, 2009b; Gordon, 1993).

O desempenho acadêmico prejudicado parece ter impacto direto no comportamento de crianças, adolescentes e jovens, devido ao papel central que a escola tem nessa fase da vida. Duas pesquisas brasileiras conduzidas no Rio Grande do Sul ilustram bem esse cenário. Um estudo transversal com expressiva amostra (3 139 crianças e adolescentes de Pelotas, RS) indicou que os adolescentes de 10 a 13 anos com problemas emocionais e comportamentais (segundo o CBCL/6-18) tinham praticamente o dobro de chance de terem repetido na escola, em relação a seus colegas sem esses problemas ( $p < 0,01$ ; Razão de Prevalência = 1,9; Intervalo de Confiança = 1,5-2,4) (Benvegnú, Fassa, Facchini, Wegman, & Dall'Agnol, 2005). Paralelamente, o estudo epidemiológico do tipo caso-controle ( $N = 93$ ) conduzido em Porto Alegre evidenciou maior taxa de evasão escolar na 3ª e 4ª séries do ensino fundamental de escolas públicas entre estudantes com transtorno de conduta, em comparação com estudantes sem problemas de comportamento: 31,8 e 2,3% respectivamente (Tramontina et al., 2002).

Dificuldades nas habilidades sociais podem ser compreendidas como déficits na aprendizagem de padrões comportamentais e cognitivos que, se ausentes, conduziriam a uma pior resposta em situações cotidianas que envolvem relacionamentos sociais (Z.A.P. Del Prette & Del Prette, 2003). Por outro lado, o desenvolvimento de repertórios sociais adequados, que ocorrem primeiramente a partir de relacionamentos pessoais com familiares e com os pares, tende a levar ao maior sucesso nessas mesmas circunstâncias (Pacheco, Teixeira, & Gomes, 1999). Assim, as habilidades sociais têm forte impacto no desenvolvimento intelectual e psíquico dos indivíduos e, por isso, tendem a reduzir o risco de desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais. Nesse sentido, as interações sociais podem ser consideradas também educativas, na medida em que representam uma aquisição de conceitos, habilidades e estratégias cognitivas que indiretamente afetam a aprendizagem (Z.A.P. Del Prette & Del Prette, 1998).

De forma geral, a literatura aponta que existe uma inter-relação entre essas áreas do desenvolvimento humano, ou seja, entre habilidades sociais de crianças/jovens e seu desempenho acadêmico. Nota-se que intervenções relativas ao treino de habilidades sociais parecem promover progresso não só na socialização em si, mas também na área acadêmica (Cia & Barham, 2009b; Molina & Del Prette, 2006). Por isso, diversos estudos têm sido concluídos visando aprimorar habilidades acadêmicas e sociais. Essa questão é bem exemplificada por um estudo brasileiro com delineamento quase experimental voltado para a intervenção. Na pesquisa, 16 estudantes (7 a 13 anos de idade) com dificuldades de aprendizagem receberam dois tipos de intervenção: uma exclusivamente acadêmica e outra exclusiva-

mente voltada às habilidades sociais. Ambos os grupos demonstraram progresso após as intervenções; contudo, o primeiro grupo obteve resultados positivos apenas nas habilidades acadêmicas, enquanto o segundo obteve progresso nas habilidades acadêmicas e sociais concomitantemente (Molina & Del Prette, 2006). Embora tenha sido adotado um desenho metodológico quase experimental, o que limita as possibilidades de controle de variáveis, os resultados indicaram que benefícios no campo da socialização contribuíram com melhora no desempenho acadêmico. A associação entre indicadores de socialização e desempenho acadêmico também foi demonstrada no estudo de Cia, Barham, & Fontaine (2010). Nesse trabalho foram verificados resultados positivos em habilidades de leitura e em habilidades sociais, após um programa de intervenção com pais de crianças dos anos iniciais do Ensino Fundamental I (Cia et al., 2010).

De forma geral, conclui-se que há certo consenso na literatura em relação à existência de associação entre problemas emocionais/comportamentais e desempenho acadêmico e habilidades sociais, como foi identificado na presente pesquisa. As diretrizes do Sistema Único de Saúde brasileiro preconizam que as políticas públicas devem basear-se em evidências científicas, visando maximizar os recursos humanos e financeiros existentes (Brasil, 2000). Por isso, resultados de pesquisas realizadas com crianças brasileiras são de grande importância para fornecer evidências que contribuam para a implantação de políticas públicas mais efetivas e promissoras aplicáveis a nossa realidade.

Sabe-se que a população infanto-juvenil brasileira encontra-se frequentemente exposta a diversos riscos, tornando imperativa a implementação de programas preventivos, principalmente porque já existem modelos com bons resultados, como aqueles que incluem promoção de habilidades sociais educativas, estímulo à competência social, formação de grupos educativos e de solução de problemas interpessoais no ambiente escolar, entre outros (Murta, 2007). Nesse sentido, a presente pesquisa vai ao encontro de tal premissa, já que permitiu identificar dois fatores protetores em relação a problemas emocionais e comportamentais de estudantes, contribuindo, portanto, para esse campo

do conhecimento, apoiando o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção nos campos da saúde, educação e psicologia.

## Considerações Finais

Este estudo de corte transversal identificou associações entre fatores protetores e o desfecho clínico de problemas emocionais e comportamentais entre os escolares participantes. Devido à estreita ligação entre os três domínios abordados, intervenções que promovem seja o desempenho acadêmico, seja as habilidades sociais poderiam reduzir os problemas emocionais e comportamentais dessas crianças.

Diante dos resultados obtidos, sugere-se a implementação de intervenções que estimulem indicadores de socialização na infância, pois, além de constituírem estratégias de prevenção com benefícios importantes para o desenvolvimento da criança, costumam ter baixo custo.

Embora o presente trabalho traga novos dados para o campo de programas preventivos e de intervenção, algumas limitações devem ser apontadas, como: (1) a amostra do estudo é reduzida; (2) os resultados foram baseados em uma amostra de classes A e B predominantemente, não podendo portanto serem extrapolados para outras classes sociais; (3) os dados referentes a problemas comportamentais dos participantes envolvidos dizem respeito a um único informante, e não a múltiplos; (4) os indicadores de socialização utilizados nesta pesquisa (de acordo com o CBCL/6-18) não permitem avaliar outros repertórios de habilidades sociais dos participantes, pois são restritos ao campo das amizades, frequências de contatos sociais e as qualidades das interações com pares, irmãos e pais.

## Referências

- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School: Age forms and profiles*. Burlington, V.T.: Research Center for Children, Youth & Families.
- Assis, S. G., & Constantino, P. (2005). Perspectivas de prevenção da infração juvenil masculina. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(1), 81-90.

- Associação Brasileira de Estudos Populacionais. (2009). *Dados com base no levantamento sócio econômico*. Belo Horizonte: Abep; c2012. Recuperado em dezembro 3, 2012, de [www.abep.org-Dados-IBOPE](http://www.abep.org-Dados-IBOPE)
- Bandeira, M., Rocha, S. S., Souza, T. M. P., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Comportamentos problemáticos em estudantes do ensino fundamental: características da ocorrência e relação com habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Estudos de Psicologia, 11*(2), 199-208.
- Barreto, S. O., Freitas, L. C., & Del Prette, Z. A. P. (2011). Habilidades sociais na comorbidade entre dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento: uma avaliação multimodal. *Revista Psico, 42*(4), 503-510.
- Benvegnú, L. A., Fassa, A. G., Facchini, L. A., Wegman, D. H., & Dall'Agnol, M. M. (2005). Work and behavioural problems in children and adolescents. *International Journal of Epidemiology, 34*(6), 1417-1424.
- Bolsoni-Silva, A. T. (2003). *Habilidades Sociais Educativas, variáveis contextuais e problemas de comportamento: comparando pais e mães de pré-escolares* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Bolsoni-Silva, A. T., Silveira, F. F., & Marturano, E. M. (2008). Promovendo habilidades sociais educativas parentais na prevenção de problemas de comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 10*(2), 125-142.
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R., & Marturano, E. M. (2011). Problemas de comportamento e habilidades sociais infantis: modalidades de relatos. *Revista Psico, 42*(3), 354-361.
- Bordin, I. A., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silveira, E. F. M. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Report (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): An overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública, 29*(1), 13-28.
- Brancalhone, P. G., Fogo, J. C., & Williams, L. C. A. (2004). Crianças expostas à violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 20*(2), 113-117.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2000). *Sistema Único de Saúde (SUS) princípios e conquistas*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em outubro 13, 2013, de [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/sus\\_principios.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/sus_principios.pdf)
- Cecconello, A. M., De Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo, 8*(Esp.), 45-54.
- Cia, F., & Barham, E. J. (2009a). O envolvimento paterno e o desenvolvimento social de crianças iniciando as atividades escolares. *Psicologia em Estudo, 14*(1), 67-74.
- Cia, F., & Barham, E. J. (2009b). Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia* (Campinas), *26*(1), 45-55.
- Cia, F., Barham, E. J., & Fontaine, A. M. G. V. (2010). Impactos de uma intervenção com pais: o desempenho acadêmico e comportamento das crianças na escola. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 23*(3), 533-543.
- 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.
- Cobb, S. (1976) Social Support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*(5), 300-314.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310-357.
- Costa, C. S. L., Williams, L. C. A., & Cia, F. (2012). Intervenção com monitores de organização não-governamental: diminuindo problemas de comportamento em crianças. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 25*(3), 411-421.
- Couto, M. C. V., Duarte, C. S., & Delgado, P. G. G. (2008). A saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 30*(4), 384-389.
- D'Avila-Bacarji, K. M. G., Marturano, E. M., & Elias, L. C. S. (2005). Suporte parental: um estudo sobre crianças com queixas escolares. *Psicologia em Estudo, 10*(1), 107-115.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1998). Desenvolvimento interpessoal e educação escolar: o enfoque das habilidades sociais. *Temas em Psicologia, 6*(3), 205-215.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2003). Desenvolvimento socioemocional na escola e prevenção da violência: questões conceituais e metodologia de intervenção. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp.83-127). Campinas: Alínea.
- Elias, L. C., & Marturano, E. M. (2005). Oficinas de linguagem: proposta de atendimento psicopedagógico para crianças com queixas escolares. *Estudos de Psicologia, 10*(1), 53-61.
- Ferreira, M. C. T., & Marturano, E. M. (2002). Ambiente familiar e os problemas de comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 15*(1), 35-44.
- Ferrioli, S. H. T. (2006). *Indicadores de risco e proteção ao desenvolvimento do escolar: crianças e famílias atendidas em um programa de atenção primária e saúde da família* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Gardinal, E. C., & Marturano, E. M. (2007). Meninos e meninas na educação infantil: associação entre compor-

tamento e desempenho. *Psicologia em Estudo*, 12(3), 541-551.

- Gordon, N. (1993). Learning disorders and delinquency. *Brain & Development*, 15(3), 169-172.
- Jackson, Y., & Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcomes behavior in school-age children. *Child Development*, 71(5), 1441-1457.
- Kazdin, A. E., Kraemer, H. C., Kessler, R. C., Kupfer, D. J., & Offord, D. R. (1997). Contributions of risk factor research to developmental psychology. *Clinical Psychology Review*, 17(4) 375-406.
- Kim-Cohen, J. (2007). Resilience and developmental psychopathology. *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(2), 271-283.
- Klein, C. H., & Bloch K. V. (2006). Estudos seccionais. In R. A. Midronho, K. V. Bloch, R. R. Neves & G. L. Werneck (Eds.). *Epidemiologia* (p.125-150). São Paulo: Atheneu.
- Kraemer, H. C., Kazdin, A. E., Offord, D., Kessler, R., Jensen, P., & Kupfer, D. J. (1997). Coming to terms with the terms of risk. *Archives of General Psychiatry*, 54(4), 337-343.
- Marturano, E. M., & Loureiro, S. R. (2003). O desenvolvimento sócio-emocional e as queixas escolares. In: A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem* (pp.259-291). Campinas: Alínea.
- Medeiros, P. C., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M. (2000). A auto-eficácia e os aspectos comportamentais de crianças com dificuldade de aprendizagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(3), 327-336.
- Milán, S., García, E., Hurtado, J. A., Morilla, M., & Sepúlveda, P. (2006). Victimología infantil. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(43-44), 7-19.
- Molina, R. C. M., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Funcionalidade da relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Psico-USF*, 11(1), 53-63.
- Murta, S. G. (2007). Programas de prevenção a problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes: lições de três décadas de pesquisa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(1), 01-08.
- O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. (Eds.). (2009). *Prevention mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington, D.C.: The National Academic Press.
- Pacheco, J. T. B., Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (1999). Estilos parentais e desenvolvimento de parenting styles and development of social skills during adolescence. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15(2), 117-126.
- Paula, C. S., Duarte, C. S., & Bordin, I. A. S. (2007). Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the outskirts of São Paulo City and estimation of service need and capacity. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(1), 11-17.
- Paula, C. S., Miranda, C. T., & Bordin, I. A. S. (2010). Saúde mental na infância e adolescência: revisão dos estudos epidemiológicos brasileiros. In O. Tanaka, L. Yoshimi, & E. Ribeiro (Orgs.), *Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS* (pp.75-92). São Paulo: Editora Hucitec.
- Paula, C. S., Vedovato, M. S., Bordin, I. A. S., Barros, M. G. S. M., D'Antino, M. E. F., & Mercadante, M. T. (2008). Mental health and violence among sixth grade students from a city in the state of São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 42(3), 524-528.
- Razzouk, D., Zorzetto, R., Dubugras, M. T, Gerolin, J., & Mari, J. J. (2006). Mental health and psychiatry research in Brazil: Scientific production from 1999 to 2003. *Revista de Saúde Pública*, 40(Esp.), 93-100.
- Rios, K. S. A., & Williams, L. C. A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 13(4), 799-806.
- Rocha, M. M., Pereira, R. F., Arantes, M. C., & Silveiras, E. F. M. (2010). *Guia para profissionais da saúde mental sobre o Sistema Achenbach de Avaliação Empiricamente Baseada (ASEBA)*. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Sá, D. G. F., Bordin, I. A. S., Martin, D., & Paula, C. S. P. (2010). Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4), 643-652.
- Santos, E. O. L., & Silveiras, E. F. M. (2006). Crianças encaminhadas para clínicas um estudo comparativo da percepção de seus pais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 277-282.
- Santos, P. L., & Graminha, S. S. V. (2006). Problemas emocionais e comportamentais associados ao baixo rendimento acadêmico. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 101-109.
- Tramontina, S., Martins, S., Michalowski, M. B., Ketzer, C. R., Eizirik, M., Biederman, J., & L. A. Rohde (2002). Estimated mental retardation and school dropout in a sample of students from state public schools in Porto Alegre, Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(4), 177-181.
- Weare, K., & Nind, M. (2012). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(Suppl.1), i29-i69.

Recebido em: 17/12/2012  
Versão final em: 21/10/2013  
Aprovado em: 13/11/2013

# Habilidades sociais de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos

## *Social skills of family caregivers of psychiatric patients*

Diego Costa **LIMA**<sup>1</sup>  
Marina **BANDEIRA**<sup>2</sup>  
Marcos Santos de **OLIVEIRA**<sup>3</sup>  
Joanna Gonçalves de Andrade **TOSTES**<sup>2</sup>

### Resumo

Com a desinstitucionalização psiquiátrica, as famílias passaram a ter papel fundamental na reinserção social dos pacientes, bem como um sentimento de sobrecarga com esse papel. Um bom relacionamento entre familiares e pacientes constitui um importante fator modulador que pode diminuir a sobrecarga. Entretanto, poucos estudos avaliaram as habilidades sociais dos familiares cuidadores, embora elas sejam necessárias para o desenvolvimento de um bom relacionamento com o paciente. O objetivo desta pesquisa foi avaliar essas habilidades. Foram entrevistados 53 familiares, com aplicação dos instrumentos: Inventário de Habilidades Sociais, *Rathus Assertiveness Schedule* e questionário sociodemográfico. Os resultados mostraram porcentagem elevada de familiares com baixos escores de habilidades sociais e da subclasse de assertividade. Esses resultados sugerem a necessidade de serem implantados programas de treinamento de habilidades sociais nos serviços de saúde mental, para que os familiares cuidadores desenvolvam um melhor relacionamento com o paciente, potencializando a prestação de cuidados mais adequados.

**Palavras-chave:** Cuidadores; Habilidades sociais; Pacientes psiquiátricos.

### Abstract

*Psychiatric deinstitutionalization has resulted in the greater involvement of family caregivers in patients' social reinsertion as well as the feeling of being overburdened. A good relationship between caregivers and patients is considered to be an important moderating factor that can reduce the burden on families. However, few studies have evaluated the repertoire of caregivers' social skills even though they are the basis for the development of a good relationship. The aim of the present study was to evaluate these skills. Data were collected from 53 caregivers, with the application of the following instruments: Inventory of Social Skills, Rathus Assertiveness Schedule and a sociodemographic*

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Centro Universitário de Lavras, Departamento de Psicologia, Curso de Psicologia. R. Constância Reis, 99A, Retiro, 37200-000, Lavras, MG, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: D.C. LIMA. E-mail: <diegopsicologia@yahoo.com.br>.

<sup>2</sup> Universidade Federal de São João Del-Rei, Departamento de Psicologia, Curso de Psicologia. São João Del Rei, MG, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal de São João Del-Rei, Departamento de Matemática, Curso de Matemática. São João Del Rei, MG, Brasil.

Artigo elaborado a partir da dissertação de D.C. LIMA, intitulada "Habilidades sociais de familiares cuidadores de pacientes com transtornos psiquiátricos". Universidade Federal de São João del-Rei, 2013.

questionnaire. Results showed a high percentage of family caregivers with low scores in social skills as well as in assertiveness. These results pointed to the need for implementing social skills training programs in mental health services, so that caregivers can develop a better relationship with patients and consequently be able to provide a better quality of care.

**Keywords:** Caregivers; Social skills; Psychiatric patients

Os transtornos psiquiátricos têm sido alvo de preocupação da Organização Mundial de Saúde (OMS), devido às suas altas taxas de prevalência e ao ônus gerado para os pacientes e suas famílias (OMS, 2001, 2008). De acordo com Thornicroft e Tansella (2010), pesquisas realizadas em domicílios, entre os anos de 2001 e 2003, em quarenta países, com mais de 60 mil adultos, indicaram que a prevalência de todos os transtornos psiquiátricos, na maioria dos países, variava entre 9,1 e 16,1%. Segundo dados da OMS (2008), no ano de 2002, os transtornos psiquiátricos foram responsáveis por 13,0% da carga mundial de doenças. Esse índice foi calculado em termos de dois componentes: anos de vida perdidos por morte prematura e anos vividos com incapacidade. Considerando apenas o segundo componente no cálculo da carga de doenças, os transtornos psiquiátricos foram responsáveis por 31,0% de todos os anos vividos com incapacidade.

Os transtornos psiquiátricos geram um ônus para os pacientes e seus familiares, em termos de custos monetários e não monetários. Os custos monetários são aqueles relacionados à perda de emprego, redução de produtividade e gastos com prestação de serviços sociais e de saúde, dentre outros (OMS, 2001). Quanto aos custos não monetários, os pacientes sofrem não somente as consequências diretas da doença, mas também o comprometimento de seu funcionamento social, profissional e familiar. Por outro lado, os familiares cuidadores desses pacientes passam por alterações em sua rotina e em sua vida social e profissional, que resultam em sobrecarga e *stress* advindos do processo de cuidar, provocando sintomas de ansiedade e depressão que afetam sua própria saúde mental (OMS, 2001, 2008; Tessler & Gamache, 2000; Thornicroft & Tansella, 2010).

Uma das dificuldades enfrentadas pelos pacientes psiquiátricos, em sua reinserção na comunidade, consiste na emissão de comportamentos

problemáticos em interações sociais. Comportamentos como agitação, agressividade física e verbal, falta de higiene, comportamento sexual inadequado, recusa de medicação, abuso de álcool e drogas, dentre outros, têm sido apontados na literatura como fontes frequentes de problemas nas relações sociais dos pacientes. Esses comportamentos problemáticos têm sido alvo de diversas pesquisas avaliativas (Abelha et al., 2006; Bandeira, 2003; Patterson & Mausbach, 2010; Vidal, Bandeira, & Gontijo, 2007) ou de intervenções, por meio de treinamento de habilidades de vida cotidiana e de interação social, necessárias à vida dos pacientes na comunidade (Bartels et al., 2004; Trieman & Leff, 2002). Em consequência desses problemas, os familiares cuidadores passam por situações sociais que requerem negociações complexas com os pacientes e demandam um manejo adequado do seu comportamento. A dificuldade em lidar com os comportamentos problemáticos dos pacientes tem sido citada como um dos principais fatores associados à sobrecarga sentida pelos familiares cuidadores (Barroso, Bandeira, & Nascimento, 2007; Loukissa, 1995; Maurin & Boyd, 1990; Rose, 1996; Soares & Munari, 2007)

Segundo o modelo teórico explicativo da sobrecarga subjetiva dos familiares, elaborado por Maurin e Boyd (1990), algumas variáveis podem diminuir esse grau de sobrecarga, tais como a qualidade do relacionamento com o paciente, o suporte social recebido e as estratégias de enfrentamento utilizadas. Para que esses fatores moduladores atuem, reduzindo a sobrecarga dos familiares, é necessário que estes adquiram um repertório eficiente de habilidades sociais.

As habilidades sociais se referem às diferentes classes de comportamentos, emitidos pelo indivíduo, para lidar de forma adequada com as outras pessoas, em uma interação social. Uma de suas subclasses consiste na assertividade, que se refere à expressão direta e honesta das opiniões e

sentimentos, assim como defesa dos próprios direitos, sem desprezar as necessidades do outro (Z.A.P. Del Prette & Del Prette, 1999, 2001). Essas habilidades são importantes para que os familiares tenham condições de lidar com os comportamentos do paciente nas situações da vida cotidiana. Um repertório adequado de habilidades sociais pode, ainda, permitir que os familiares atuem como agentes educativos junto ao paciente, termo atribuído a qualquer pessoa que promova regularmente o processo de aprendizagem e/ou desenvolvimento de outras (Del Prette & Del Prette, 2008). Repertórios adequados de habilidades sociais possibilitam o desenvolvimento de melhor relacionamento com os pacientes e a busca mais efetiva de suporte social, diminuindo a sobrecarga, o que resulta em melhor atendimento ao paciente na vida cotidiana e melhora em sua reinserção social.

Apesar da importância do repertório de habilidades sociais dos familiares cuidadores do paciente psiquiátrico, poucos estudos foram realizados para caracterizá-las. Em uma busca feita nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Lilacs*, *Index Psi* Periódicos Técnico-Científicos (IndexPsi), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Psycinfo*, *Pubmed* e *ISI Web of Knowledge*, foram encontrados apenas dois estudos nessa temática (Fernandes, Luiz, Miyazaki, & Marques Filho, 2009; Robinson, 1990). A pesquisa de Fernandes et al. (2009) avaliou um programa de orientação para familiares cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos. O estudo de Robinson (1990) investigou as relações entre assertividade, suporte social, autoestima e sobrecarga de familiares cuidadores de idosos com demência. No entanto, nenhum dos dois estudos caracterizou o repertório de habilidades sociais dos familiares cuidadores, o que representa uma lacuna na literatura da área.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivos: 1) investigar o grau de habilidades sociais e, em particular, da subclasse de assertividade, dos familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos, 2) identificar os subgrupos que apresentam maiores escores dessas habilidades; 3) avaliar a relação entre o grau de habilidades sociais e o uso de estratégias de enfrentamento.

## Método

### Participantes

A amostra foi constituída por familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos, atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de uma cidade de Minas Gerais, que preenchiam os critérios de inclusão e exclusão adotados. Foram incluídos os familiares com 18 anos ou mais, de ambos os gêneros, indicados pela coordenadora do CAPS como os principais cuidadores dos pacientes e que conviviam diariamente com eles. Foram incluídos familiares cuidadores de pacientes com diagnóstico do espectro da Esquizofrenia (F20-F29) ou Transtornos do Humor e Afetivos (F30-F39), conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) da OMS (1998), apontados nos prontuários do serviço. Foram excluídos os familiares com algum transtorno psiquiátrico, segundo informações do serviço, ou com dificuldades em compreender os itens dos instrumentos de medida.

Dentre os familiares listados nos prontuários do serviço, 83 preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Decidiu-se avaliar toda essa população-alvo e não apenas uma amostra, pois não se tratava de um número excessivo de sujeitos. Dentre eles, dez não foram encontrados devido a problemas de endereço e 17 recusaram-se a participar. Foram realizadas 56 entrevistas. Foram eliminados três familiares, por não compreenderem os instrumentos de medida. Assim, a amostra final envolveu 53 familiares.

### Instrumentos

*Inventário de Habilidades Sociais* (IHS-Del Prette): trata-se de um inventário que possui qualidades psicométricas satisfatórias de validade e fidedignidade (Z.A.P. Del Prette, Del Prette, & Barreto, 1998; Z.A.P. Del Prette & Del Prette, 2001; Bandeira, Costa, Z.A.P. Del Prette, Del Prette, & Gerck-Carneiro, 2000). Possui 38 itens, que descrevem ações ou sentimentos diante de situações sociais. O respondente deve indicar a frequência com que age ou sente

daquela maneira em cada situação. As alternativas de resposta são dispostas em uma escala Likert de cinco pontos, que varia de “nunca ou raramente” a “sempre ou quase sempre”. O inventário possui cinco subescalas, que avaliam as habilidades referentes a: enfrentamento e autoafirmação com risco, autoafirmação na expressão de sentimento positivo, conversação e desenvoltura social, autoexposição a desconhecidos, e situações novas e autocontrole da agressividade.

*Rathus Assertiveness Schedule* (RAS, Escala de Assertividade *Rathus*): Essa escala foi traduzida e adaptada para o Brasil por Pasquali e Gouveia (1990) e possui qualidades psicométricas satisfatórias de validade e fidedignidade (Pasquali & Gouveia, 1990; Pasquali, Moura, & Freitas, 2002). É composta por 30 itens, que apresentam afirmativas sobre os comportamentos das pessoas em situações cotidianas. Os respondentes devem indicar o quanto essas descrições são parecidas com eles. As alternativas de resposta são distribuídas em uma escala do tipo Likert de seis pontos, que varia de “não descreve absolutamente nada” a “descreve perfeitamente”. A escala inclui um fator geral e três subescalas, que avaliam os graus de timidez, agressividade e assertividade.

*Questionário sociodemográfico e clínico*: para caracterizar a amostra, foi utilizado um questionário com questões sobre as variáveis sociodemográficas dos familiares e pacientes, assim como as variáveis clínicas destes últimos. No questionário, foram incluídas questões sobre estratégias para lidar com os pacientes e a subescala 4 da Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP), referente à busca de suporte social (Seidl, Tróccoli, & Zannon, 2001). O instrumento foi testado quanto a sua adequabilidade e facilidade de compreensão.

## Procedimentos

A aplicação dos instrumentos de medida foi realizada por entrevistadores previamente treinados, em entrevistas individuais, conduzidas na residência do familiar, em uma sala do CAPS ou no Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade Federal de São

João del-Rei, conforme a disponibilidade dos sujeitos. A participação de todos foi voluntária.

Este estudo foi aprovado pela coordenação do Caps e pela Comissão de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade de origem dos autores (Processo nº 007/2012, aprovado em 19 de março de 2012). Os objetivos do estudo foram informados a todos os participantes. O sigilo das informações foi assegurado, assim como os familiares foram informados de que sua participação não ocasionaria riscos ou desconfortos. Foi solicitado que os participantes assinassem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram analisados por meio do programa informatizado *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 13.0. Para descrição da amostra, foram utilizadas estatísticas descritivas de cálculos de média, desvios-padrão e porcentagens. Para identificar subgrupos de familiares com maiores e menores escores no IHS-Del-Prette e na RAS, foi utilizado o teste *t* de Student para amostras independentes. O teste de correlação de Pearson foi utilizado para verificar a correlação dos escores obtidos no IHS-Del-Prette e na RAS com outras variáveis investigadas.

## Resultados

### Descrição da amostra

A idade média dos familiares cuidadores era de 48,64 anos (Desvio-Padrão-DP = 15,15), com variação de 18 a 79 anos. A maioria era do gênero feminino (75,5%), casada (37,7%), com ensino fundamental incompleto (50,9%). No que se refere ao nível socioeconômico, 75,5% dos familiares possuíam renda própria, com valor mensal médio de R\$901,56. Em relação ao parentesco, 34,0% dos familiares eram pais ou mães dos pacientes e 35,8% eram irmãos.

Por sua vez, os pacientes tinham média de idade de 41,36 anos (DP = 10,23), com idade mínima de 20 anos e máxima de 62 anos. A maioria era do sexo feminino (54,70%), solteira (69,89%), com

ensino fundamental incompleto (52,80%) e possuía renda própria (73,60%), com valor mensal médio de R\$608,35. No que se refere às categorias diagnósticas, 69,80% deles tinham diagnóstico de Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Transtornos Delirantes, enquanto 30,20% apresentavam Transtornos do Humor e Afetivos, segundo Classificação da CID-10 (OMS, 1998).

## Análise dos escores do IHS-Del-Prette e da RAS

Foram calculadas as médias, DP, e mínimos e máximos dos escores obtidos pelos familiares cuidadores no IHS-Del-Prette e na RAS. Esses dados estão apresentados na Tabela 1.

A partir dos escores obtidos, foi possível identificar as porcentagens de familiares que se encontravam abaixo da média da amostra. Para o escore global, 27 (52,94%) dos familiares cuidadores estavam abaixo da média. Para as subescalas, o número de familiares abaixo da média foi de 28 (52,80%), 26 (49,06%), 30 (56,60%), 27 (50,94%) e 22 (41,51%), nas subescalas de 1 a 5 do IHS, respectivamente. Esses resultados indicaram que, com exceção das subescalas 2 e 5, mais de 50,00% dos familiares cuidadores obtiveram escores abaixo da média.

Em relação à escala RAS, os resultados possibilitaram identificar que 26 familiares (49,06%)

estavam acima da média encontrada para o grau de inibição, 30 familiares (56,60%) estavam acima da média do grau de timidez, e 25 familiares (47,17%) acima da média do grau de agressividade. No que se refere à avaliação da assertividade, no sentido de fazer valer seus direitos, 23 familiares (43,40%) se situaram abaixo da média encontrada.

## Análises das variáveis associadas aos escores do IHS-Del-Prette

Na Tabela 2, são apresentados os resultados das relações significativas entre o grau de habilidades sociais avaliadas pelo IHS-Del-Prette e as variáveis sociodemográficas e estratégias de enfrentamento. As variáveis sociodemográficas estado civil, renda e idade também foram analisadas, porém não apresentaram diferença ou correlação estatisticamente significativa.

Para a variável escolaridade, houve diferenças estatisticamente significativas entre as categorias, para o escore global de habilidades sociais ( $t = -3,68$ ;  $p=0,001$ ) e para as subescalas 1 ( $t = -2,37$ ;  $p=0,022$ ), 3 ( $t = -4,25$ ;  $p<0,001$ ) e 4 ( $t = -3,54$ ;  $p=0,001$ ), sendo que os familiares com ensino médio completo apresentaram escores mais elevados. Em relação à variável sexo, foi encontrado que os homens apresentaram escores mais elevados ( $t = 2,74$ ;  $p=0,008$ ) para a subescala 5 do

**Tabela 1**

Médias, desvios-padrão e valores mínimo e máximo dos escores globais e das subescalas do IHS-Del-Prette e da RAS

Instrumento/Escore global ou subescala	<i>n</i>	Média	DP	Mínimo	Máximo
<i>IHS-Del-Prette</i>					
Escore global	51	90,00	20,03	54,00	141,00
Enfrentamento e autoafirmação com risco	53	8,53	3,57	3,04	17,70
Autoafirmação na expressão do afeto positivo	53	9,16	1,66	5,69	11,70
Conversação e desenvoltura social	53	6,17	2,41	0,94	11,02
Autoexposição a desconhecidos e situações novas	53	2,78	1,37	0,00	5,51
Autocontrole da agressividade em situações aversivas	53	1,07	0,77	-0,93	2,47
<i>RAS</i>					
Escore global	53	67,34	14,55	38,00	96,00
Timidez	53	41,74	10,90	19,00	65,00
Agressividade	53	15,58	4,74	6,00	27,00
Assertividade	53	29,43	6,55	15,00	42,00

Nota: IHS-Del-Prette: Inventário de Habilidades Sociais; RAS: *Rathus Assertiveness Schedule*; DP: Desvio-Padrão.

**Tabela 2**

Análises das variáveis sociodemográficas e das estratégias de enfrentamento em relação aos escores de habilidades sociais

Variáveis	Escore global ou subescala	Categoria	Média	DP	r	t/p
Escolaridade	IHS Global	Ensino médio incompleto	83,18	16,85		-3,68
		Ensino médio completo	102,50	19,76		0,001*
	IHS S1	Ensino médio incompleto	7,73	3,01		-2,37
		Ensino médio completo	10,08	4,12		0,022*
	IHS S3	Ensino médio incompleto	5,29	2,09		-4,25
		Ensino médio completo	7,87	2,09		0,000***
IHS S4	Ensino médio incompleto	2,35	1,22		-3,54	
	Ensino médio completo	3,62	1,27		0,001**	
Sexo	IHS S5	Masculino	1,55	0,58		2,74
		Feminino	0,92	0,76		0,008**
Trabalho	IHS S4	Não	2,31	1,28		-2,96
		Sim	3,36	2,27		0,005**
Estratégias para lidar com o paciente	IHS Global				0,29	0,041*
	IHS S2				0,41	0,002**
Busca por suporte social(EMEP F4)	IHS Global				0,33	0,019*
	IHS S1				0,31	0,024*
	IHS S2				0,36	0,007**
	IHS S3				0,30	0,029*

Nota: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

DP: Desvio-Padrão; IHS S1, IHS S2, IHS S3, IHS S4 e IHS S5: Subescalas 1 a 5 do Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette); EMEP: Escala Modos de Enfrentamento de Problemas.

IHS-Del-Prette (autocontrole da agressividade em situações aversiva). No que se refere à variável trabalho, observou-se que os familiares que trabalhavam apresentaram escores mais elevados do que os que não trabalhavam, com relação à subescala 4 do IHS-del-Prette ( $t = -2,96$ ;  $p = 0,005$ ) (autoexposição a desconhecidos e situações novas) e à subescala 2 da RAS ( $t = -3,23$ ;  $p = 0,002$ ) (agressividade).

As análises correlacionais mostraram resultados positivos significativos entre o número de estratégias usadas pelos familiares para lidar com os pacientes e dois escores do IHS-Del-Prette: o escore global ( $r = 0,29$ ,  $p = 0,041$ ) e o escore obtido na subescala 2 ( $r = 0,41$ ,  $p = 0,002$ ). Esse resultado indicou que, quanto maior era o grau de habilidades sociais dos familiares (global e na subescala 2), maior era o número de estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com o paciente.

Foram encontradas, ainda, correlações positivas significativas entre o grau de habilidades sociais e as estratégias de busca por suporte social (subescala 4 da EMEP), para o escore global ( $r = 0,33$ ,  $p = 0,019$ ) e para as subescalas 1 ( $r = 0,31$ ,  $p = 0,024$ ), 2 ( $r = 0,36$ ,  $p = 0,007$ ) e 3 ( $r = 0,30$ ,  $p = 0,029$ ) do

IHS-Del-Prette. Quanto mais elevados eram esses escores, maior era a frequência de utilização, pelos familiares, de busca por suporte social.

### Análises das variáveis associadas aos escores da RAS

Na Tabela 3, são apresentados os resultados das relações entre os escores obtidos na escala RAS e as variáveis sociodemográficas, que foram estatisticamente significativas. Outras variáveis como sexo e trabalho também foram analisadas, mas não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. Foi analisada a relação dos escores da RAS com as estratégias para lidar com os pacientes e a busca por suporte social (subescala 4 da EMEP), porém sem resultado estatisticamente significativo.

Com relação à escolaridade, os resultados da Tabela 3 mostram que os familiares cuidadores com ensino médio incompleto apresentaram maior grau de inibição ( $t = 3,78$ ;  $p < 0,001$ ) (escore global da RAS) e de timidez ( $t = 3,69$ ;  $p = 0,001$ ) (subescala 1 da RAS). Já os familiares com ensino médio com-

**Tabela 3**

Análise das variáveis sociodemográficas em relação aos escores da escala RAS

Variáveis	Escore global ou subescala	Categoria	Média	DP	r	t/p
Escolaridade	RAS global	Ensino médio incompleto	72,17	13,50		3,78
		Ensino médio completo	57,94	11,89		0,000***
	RAS S1	Ensino médio incompleto	45,29	10,01		3,69
		Ensino médio completo	34,83	9,27		0,001**
RAS S2	Ensino médio incompleto	14,26	4,53		-3,07	
	Ensino médio completo	18,17	4,12		0,003**	
Estado civil	RAS global	Solteiro, divorciado ou viúvo	71,06	14,74		2,21
		Casados ou vivendo como casados	62,48	13,04		0,032*
Trabalho	RAS S2	Não	13,83	4,39		-3,23
		Sim	17,71	4,32		0,002**
Idade	RAS S2				-0,27	0,050*

Nota: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .RAS: *Rathus Assertiveness Schedule*; RAS S1: Subescala 1; RAS S2: Subescala 2; DP: Desvio-Padrão.

pleto apresentaram maior grau de agressividade ( $t = -3,07$ ;  $p = 0,003$ ) (subescala 2 da RAS).

Para o estado civil, foi encontrado que os familiares casados ou que viviam como casados apresentaram menor grau de inibição ( $t = 2,74$ ;  $p = 0,008$ ) do que os solteiros, divorciados ou viúvos.

Em relação ao trabalho, observou-se que os familiares que trabalhavam apresentavam maior grau de agressividade ( $t = -3,23$ ;  $p = 0,002$ ) do que aqueles que não trabalhavam (subescala 2 da RAS).

Em relação à idade, obteve-se uma correlação negativa significativa ( $r = -0,271$ ,  $p = 0,05$ ) entre o grau de agressividade e a idade do cuidador.

## Discussão

Os resultados do presente estudo possibilitaram identificar os escores dos familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos em relação às habilidades sociais, avaliadas pelo IHS-Del-Prette, e à subclasse de assertividade, avaliada pela RAS. Apesar de não ser possível utilizar os dados normativos de classificação dos instrumentos, uma vez que eles foram elaborados com outras populações, foi possível identificar que mais de 50% dos familiares cuidadores estavam abaixo da média geral para o escore global e para as subescalas 1 (enfrentamento e autoafirmação com risco), 3 (conversa e desenvolvimento social) e 4 (autoexposição a desconhecidos e situações novas) do IHS-Del-Prette. Para as subes-

calas 2 (autoafirmação na expressão de afeto positivo) e para a subescala 5 (autocontrole da agressividade em situações aversivas), mais de 40% dos familiares estavam abaixo da média. Em relação à escala RAS, porcentagens elevadas de familiares cuidadores estavam acima da média no que se refere ao grau de inibição (mais de 45%), de timidez (mais de 55%) e de agressividade (mais de 45%). Além disso, uma porcentagem elevada estava abaixo da média (mais de 45%) para o grau de assertividade, no sentido de fazer valer os seus direitos.

Esses resultados são preocupantes quando discutidos com base na literatura. No modelo teórico explicativo da sobrecarga, elaborado por Maurin e Boyd (1990), a qualidade do relacionamento entre familiares e pacientes, o suporte social recebido pelos familiares e as estratégias de enfrentamento que eles utilizam são fatores moduladores que podem diminuir o grau de sobrecarga. Como todos esses fatores dependem das habilidades sociais, os cuidadores com dificuldade nessas habilidades podem apresentar níveis mais altos de sobrecarga.

Gotlieb (1981) destacou que as habilidades sociais são essenciais na construção de interações sociais adequadas e no desenvolvimento de redes de suporte social. Problemas de repertório em habilidades sociais e, mais especificamente, na subclasse de assertividade podem dificultar a interação dos familiares com os pacientes, no manejo dos comportamentos problemáticos na vida cotidiana e podem comprometer o desenvolvimento de uma rede de

suporte social para ajudá-los nos cuidados aos pacientes. Além disso, os familiares com dificuldades nas habilidades sociais podem constituir modelos pobres como agentes educativos para os pacientes.

Os resultados indicaram, ainda, relações significativas entre os menores escores de habilidades sociais do IHS-Del-Prette e algumas variáveis sociodemográficas, tais como menor escolaridade, sexo feminino e não ter um trabalho. Na literatura consultada, não foram encontrados estudos que tenham analisado os fatores sociodemográficos dos familiares cuidadores em relação às habilidades sociais. No entanto, estudos realizados com outras populações encontraram resultados semelhantes ao do presente trabalho. Em estudo realizado com uma amostra de bombeiros, um menor nível de escolaridade esteve relacionado a um menor escore global de habilidades sociais, avaliado pelo IHS-Del-Prette (Oliveira, 2010). Em relação à variável sexo, um estudo realizado com dependentes e não dependentes de álcool encontrou que os participantes do sexo feminino apresentaram escores mais baixos em relação ao controle da agressividade em situações aversivas (subescala 5 do IHS-Del-Prette) (Aliane, Lourenço, & Ronzani, 2006).

A análise dos escores da escala RAS indicou que os familiares cuidadores com ensino médio incompleto eram mais inibidos (escore global) e tímidos (subescala 1). Por outro lado, os familiares cuidadores com ensino médio completo apresentaram maior grau de agressividade (subescala 2). Em relação ao estado civil, os familiares cuidadores solteiros, divorciados ou viúvos eram mais inibidos (escore global). No que se refere à idade e a ter ou não um trabalho, os familiares cuidadores mais novos e que trabalhavam apresentaram maior grau de agressividade (subescala 2). Na literatura consultada, não foram encontrados estudos que avaliaram as variáveis sociodemográficas em relação ao escore global ou subescalas da RAS.

Os resultados referentes às estratégias de enfrentamento mostraram que os familiares cuidadores com escores mais elevados na subescala 2 do IHS-Del-Prette (autoafirmação na expressão do afeto positivo) e no escore global desse instrumento

apresentaram maior número de estratégias para lidar com os pacientes. Não foram encontrados estudos que avaliassem essas estratégias em familiares cuidadores de pacientes. No entanto, um estudo (Miguel & Bueno, 2011) que investigou as relações entre habilidades sociais e estratégias de enfrentamento, em adultos, encontrou correlação positiva entre a subescala 2 do IHS-Del-Prette e a subescala de estratégia de enfrentamento focalizada no problema da EMEP. No presente trabalho, foi encontrado que os familiares cuidadores com escores mais elevados nas subescalas de enfrentamento e autoafirmação com risco (subescala 1), autoafirmação na expressão de afeto positivo (subescala 2) conversação e desenvoltura social (subescala 3) e no escore global do IHS-Del-Prette apresentaram escores mais elevados na busca por suporte social (subescala 4 da EMEP). Esse último achado confirma o resultado encontrado no estudo de Robinson (1990), em que as habilidades sociais de familiares cuidadores de pacientes com demência correlacionaram, de maneira positiva e significativa, com a busca por suporte social.

Apesar do cuidado e rigor metodológico utilizado, o presente estudo apresentou algumas limitações. Primeiro, embora a pesquisa tenha sido realizada com todos os familiares cuidadores da população-alvo que preenchiam os critérios de inclusão e exclusão, foi incluído apenas um serviço de saúde mental, limitando assim a generalização dos resultados. Em segundo lugar, apesar de os instrumentos de medida utilizados apresentarem qualidades psicométricas satisfatórias, eles não são específicos para esta população-alvo.

Os resultados encontrados forneceram importantes informações sobre o repertório de habilidades sociais e da subclasse de assertividade dos familiares cuidadores. São informações relevantes para a avaliação dos serviços de saúde mental, pois se recomenda que eles ofereçam intervenções eficazes para que os familiares conheçam melhor a problemática do paciente e aprendam a lidar com os seus comportamentos na vida cotidiana (OMS, 2001). As habilidades avaliadas neste estudo podem contribuir para a qualidade do relacionamento dos familiares com o paciente, o que constitui um dos

fatores moduladores da sobrecarga do cuidador, afetando assim a qualidade dos cuidados que ele presta.

Os resultados indicaram a necessidade de serem desenvolvidos programas específicos de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) para essa população-alvo, nos serviços de saúde mental. Uma melhora do repertório de habilidades sociais dos familiares cuidadores, resultante desse tipo de treinamento, poderá aumentar a qualidade de seu relacionamento com o paciente, potencializando os cuidados prestados e a própria qualidade de vida deste último.

Sugere-se que futuros estudos possam elaborar instrumentos específicos de avaliação das habilidades sociais para essa população-alvo, enfatizando as contingências sociais próprias que se apresentam no seu relacionamento com o paciente. Além disso, também são necessários estudos com familiares cuidadores de pacientes de outros serviços de saúde mental. Será igualmente pertinente que estudos futuros investiguem a relação entre as habilidades sociais dos cuidadores e as variáveis referentes ao grau de ansiedade e depressão, tendo em vista que o nível de sobrecarga vivenciada por eles pode afetar sua saúde mental.

## Referências

- Abelha, L., Muñoz, M. D., Gonçalves, S., Fagundes, P., Barbosa, D. R., & Legay, L. F. (2006). Evaluation of social disablement, psychiatric symptoms and autonomy in long-stay psychiatric patients. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33(1), 10-17.
- Aliane, P. P., Lourenço, L. M., & Ronzani, T. M. (2006). Estudo comparativo das habilidades sociais de dependentes e não dependentes de álcool. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 83-88.
- Bandeira, M. (2003). Avaliando a competência social de pacientes psiquiátricos: Questões conceituais e metodológicas. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais: desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp.207-234). Campinas: Alínea.
- Bandeira, M., Costa, M. N., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., & Gerk-Carneiro, E. (2000). Qualidades psicométricas do inventário de habilidades sociais: estudo sobre a estabilidade temporal e a validade concomitante. *Estudos de Psicologia*, 5(2), 401-419.
- Barroso, S., Bandeira, M., & Nascimento, E. (2007). Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(6), 270-277.
- Barroso, S., Bandeira, M., & Nascimento, E. (2009). Fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 25(9), 1957-1968.
- Bartels, S. J., Forester, B., Mueser, K. T., Miles, K. M., Dums, A. R., Pratt, S. I., ... White, P. (2004). Enhanced skills training and health care management for older persons with severe mental illness. *Community Mental Health Journal*, 40(1), 75-90.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologias das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2008). Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. *Paidéia*, 18(4), 517-530.
- Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., & Barreto, M. C. M. (1998). Análise de um Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) em uma amostra de universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 14(3), 219-228.
- Fernandes, L. F. B., Luiz, A. M. A. G., Miyazaki, M. C. O. S., & Marques Filho, A. B. (2009). Efeitos de um programa de orientação em grupo para cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(2), 147-158.
- Gotlieb, B. (1981). Preventing interventions involving social networks and social support. In B. Gotlieb (Org.). *Social Networks and Social Support Sage Studies in Community Mental Health (Vol.4, pp.201-232)*. Beverly Hills: Sage.
- Loukissa, A. D. (1995). Family burden in chronic mental illness: A review of research studies. *Journal of Advanced Nursing*, 21(2), 248-255.
- Maurin, J. T., & Boyd, C. B. (1990). Burden of mental illness on the family: A critical review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 4(2), 99-107.
- Miguel, S. P., & Bueno, M. A. (2011). Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento: um estudo correlacional. *Psicologia. PT: O Portal dos Psicólogos*. Recuperado em janeiro 7, 2013, de [psicologia.pt/artigos/textos/A0578.pdf](http://psicologia.pt/artigos/textos/A0578.pdf)
- Oliveira, P. A. (2010). Habilidades sociais, depressão, ansiedade e alcoolismo em bombeiros: Um estudo correlacional (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal de São Carlos.

- Organização Mundial de Saúde. (1998). *CID-10: Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* (10ª ed.). São Paulo: Edusp.
- Organização Mundial de Saúde. (2001). *Relatório mundial da saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Lisboa: OMS.
- Organização Mundial de Saúde. (2008). *Integração de saúde mental nos cuidados de saúde primária: uma perspectiva global*. Lisboa: OMS.
- Pasquali, L., & Gouveia, V. V. (1990). Escala de Assertividade Rathus-RAS: adaptação brasileira. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 6(3), 233-249.
- Pasquali, L., Moura, C. F., & Freitas, L. C. O. (2002). *Escala de Assertividade Rathus - RAS*. Brasília: LabPAM.
- Patterson, T. L., & Mausbach, B. T. (2010). Measurement of functional capacity: A new approach to understanding functional differences and real-world behavioral adaptation in those with mental illness. *Annual Review of Clinical Psychology*, 27(6), 139-154.
- Robinson, K. (1990). The relationships between social skills, social support, self-esteem and burden in adult caregivers. *Journal of Advanced Nursing*, 15(7), 788-795.
- Rose, L. E. (1996). Families of psychiatric patients: A critical review and future research directions. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(2), 67-76.
- Seidl, E. M. F., Tróccoli, B.T., & Zannon, C.M.L.C. (2001). Análise fatorial de uma medida de estratégias de enfrentamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 17(3), 225-234.
- Soares, C. B., & Munari, D. B. (2007). Considerações acerca da sobrecarga em familiares de pessoas com transtornos mentais. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 6(3), 357-362.
- Tessler R. C., & Gamache G. M. (2000). *Family Experiences with mental illness*. Westport: Auburn House.
- Thornicroft, G., & Tansella, M. (2010). *Boas práticas em saúde mental comunitária*. Barueri: Manole.
- Trieman, F., & Leff, J. (2002). Long-term outcome of long-stay psychiatric in-patients considered unsuitable to live in the community. The TAPS project 44. *British Journal of Psychiatry*, 181, 429-432.
- Vidal, C. E. L., Bandeira, M., & Gontijo, E. D. (2008). Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 70-79.

Recebido em: 12/4/2013  
Versão final em: 2/9/2013  
Aprovado em: 23/9/2013

# Enfrentamento em crianças portuguesas hospitalizadas por câncer: comparação de dois instrumentos de avaliação

## *Coping in Portuguese children hospitalized for cancer: A comparison of two assessment instruments*

Ana Sofia LIMA<sup>1</sup>  
Luísa BARROS<sup>2</sup>  
Sônia Regina Fiorim ENUMO<sup>3</sup>

### Resumo

Condições associadas à hospitalização e tratamentos de crianças com câncer têm sido identificadas como fontes de estresse, sendo pertinente estudar as estratégias de enfrentamento utilizadas por essas crianças. Este estudo objetivou comparar duas metodologias de avaliação do enfrentamento em contexto de hospitalização pediátrica. Dezenove crianças com câncer, com idade entre 6 e 12 anos, em tratamento em um hospital português, responderam ao Kidcope e ao Instrumento para Avaliação das Estratégias de Enfrentamento da Hospitalização. Além disso, também os cuidadores avaliaram a adaptação da criança ao hospital. Os resultados apontaram níveis reduzidos de perturbação comportamental e sofrimento, tanto na avaliação das crianças quanto na dos pais. A amostra apresentou diversidade de estratégias de enfrentamento, bem como preponderância de comportamentos facilitadores em ambas as escalas, com predominância de suporte social e distração, mas também a presença de pensamento mágico e ruminação. Ambas as escalas tiveram respostas semelhantes para suporte social e distração, mas não para outras estratégias. Embora não tenha ficado demonstrado que as escalas sejam equivalentes, ambas se mostraram úteis para fins clínicos.

**Palavras-chave:** Criança; Enfrentamento; Neoplasias; Pacientes hospitalizados.

### Abstract

*Conditions associated with hospitalization and treatment of children with cancer have been identified as sources of stress, thus the relevance of studying the coping strategies spontaneously used by these children. The present study aimed to compare two methods for evaluating coping in the context of pediatric hospitalization. A total of 19 children*

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e da Saúde. Lisboa, Portugal.

<sup>2</sup> Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde. Alameda da Universidade, 1649-013, Lisboa, Portugal. Correspondência para/Correspondence to: L BARROS. E-mail: <lbarros@psicologia.ulisboa.pt>.

<sup>3</sup> Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Campinas, SP, Brasil.

Artigo elaborado a partir da dissertação de A.S. LIMA, intitulada "Avaliação de estratégias de coping em crianças com cancro: estudo exploratório". Universidade de Lisboa, 2009.

(aged 6 to 12) with cancer, attending a Portuguese hospital, answered the Kidcope and the Instrument for the Assessment of Coping Strategies during Hospitalization. Their caregivers evaluated how the children adapted to the hospital. Low levels of distress were observed in the evaluations of both caregivers and children. The sample showed various coping strategies and a number of facilitative behaviors in both scales, including social support and entertainment, but also wishful thinking and rumination. Both scales had similar responses in terms of social support and entertainment, but not for other strategies. Although the two scales were not found to be equivalents, both proved to be useful for clinical purposes.

**Keywords:** Child; Coping behaviors; Neoplasms; Hospitalized patients.

As doenças oncológicas pediátricas implicam alterações importantes na vida da criança e da família. As condições associadas à hospitalização, tais como os tratamentos, o ambiente desconhecido, o contato com muitos profissionais diferentes, o afastamento de familiares e amigos e a ruptura das rotinas cotidianas associam-se a eventuais perdas e sofrimento. Essas experiências têm sido identificadas como fontes de *stress* para a criança e família (Barros, 2003; Motta & Enumo, 2004, 2010; Phipps, 2007). Nesse contexto, o estudo das estratégias de enfrentamento (*coping*) utilizadas espontaneamente por crianças e adolescentes em situações de doença tem trazido uma contribuição importante para a intervenção nessa área (Wallandar & Varni, 1992).

A maioria dos estudos sobre processos e estratégias de enfrentamento baseia-se na perspectiva teórica de Lazarus e colaboradores, que conceituam o enfrentamento em termos de suas funções primordiais: “esforços cognitivos e comportamentais, em constante mudança, para enfrentar as exigências específicas externas e/ou internas, que são avaliadas como desafiando ou excedendo os recursos da pessoa” (Lazarus & Folkman, 1984, p.141). Esses esforços podem ser dirigidos para alterar a relação que o indivíduo estabelece com suas condições ambientais (enfrentamento focado no problema), ou para regular o sofrimento emocional, alterando o modo como o indivíduo interpreta a sua experiência, sem alterar a situação objetiva (enfrentamento focado na emoção).

No estudo do enfrentamento infantil, um enfoque desenvolvimentista considera que é necessário ter em conta que a infância e a adolescência são períodos do desenvolvimento caracterizados por mudanças importantes no nível cognitivo, físico e psicossocial. Essas mudanças influen-

ciam a forma como as crianças e os adolescentes vivenciam o *stress* e elaboram a avaliação subjetiva da situação e dos recursos disponíveis para enfrentá-la, assim como a escolha e utilização das estratégias (Aldwin, 2011; Barros, 2003).

A partir do modelo de avaliação cognitiva de Lazarus e Folkman (1984), outros modelos têm sido utilizados para orientar as pesquisas sobre o enfrentamento em crianças. Uma das perspectivas mais clássicas conceitua o comportamento do doente em termos de resposta de enfrentamento, numa dimensão que reflete a tendência do indivíduo para procurar ou evitar informação relevante para um evento estressante num *continuum* de busca-esquiva (Blount, Davis, Powers, & Roberts, 1991; Suls & Fletcher, 1985; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2011). Nessa linha, alguns estudos demonstram que crianças com câncer tendem a manifestar um aumento do estilo de enfrentamento evitante no início do tratamento (Aldridge & Roesch, 2007; Worchel et al., 1988). Isto é, elas tendem a afastar sua atenção dos episódios negativos e indutores de estresse, assim como das reações psicológicas e somáticas a esses episódios. Para isso, recorrem essencialmente a estratégias de esquiva, como a distração e o pensamento mágico (Rodgers et al., 2012), mesmo que a informação evitada seja potencialmente relevante para a experiência durante os procedimentos médicos (Aldridge & Roesch, 2007). Em contrapartida, os estudos com doentes que tiveram o diagnóstico de câncer há mais tempo e com sobreviventes demonstram um aumento das estratégias de aproximação e a associação desse aumento a uma melhor adaptação (Aldridge & Roesch, 2007). Outros estudos mostram que as estratégias de suporte social são as mais eficazes dentre as usadas com frequência (Lindwall et al., 2012), mas também que as crianças usam frequentemente estratégias consideradas

pouco eficazes (Bingen et al., 2012; Rodgers et al., 2012).

No geral, os resultados das pesquisas na área foram obtidos essencialmente em dois tipos de situação: relacionadas com tratamentos específicos, pontuais (transplante de medula, etc.) e com duração muito limitada, ou em estudos mais abrangentes sobre a adaptação, de médio e longo prazo, à doença oncológica e à sobrevivência. Foram encontrados apenas dois estudos sobre o coping durante o processo de hospitalização para tratamento do câncer (Motta & Enumo, 2004; Motta, 2007).

Os estudos sobre o enfrentamento têm lidado com a complexidade desse conceito e a reduzida consistência entre a teoria, a pesquisa e a compreensão do fenômeno (Aldwin, 2011; Lazarus & Folkman, 1984; Skinner, Edge, Altman, & Sherwood, 2003). Atualmente, embora exista uma vasta produção científica sobre o tema, permanecem ainda por clarificar questões relacionadas com os instrumentos de medida, tais como a taxonomia inerente e a eficácia comparada (Folkman & Moskowitz, 2004; Skinner et al., 2003). A maioria dos estudos é atóxico ou baseia-se apenas em teorias desenvolvidas para a população adulta (Barros, 2003; Compas, 2009). Também são utilizados questionários de autorrelato, entrevistas semiestruturadas, observação do comportamento e medidas complementares, como relatos de pais, professores e pares, que se diferenciam em termos conceituais e de abrangência ou foco, o que dificulta muito a comparação dos instrumentos (Skinner et al., 2003). Assim, o enfrentamento não pode ser considerado um comportamento específico, passível de observação, ou uma crença que pode ser relatada, pois é inerentemente multidimensional. Skinner et al. (2003) organizaram um modelo integrador a partir de uma rigorosa revisão da literatura e propuseram 13 categorias, apresentando definições claras, mutuamente exclusivas e de certa forma exaustivas: resolução do problema, suporte social, esquiva, distração, reestruturação cognitiva, ruminação, desamparo, afastamento social, regulação da emoção, busca por informação, negação, oposição e delegação. Com um enfoque desenvolvimentista, essa proposta é considerada "a mais compreensiva teoria do desenvolvimento das estratégias de enfrentamento na infância" (Aldwin, 2011, p.23).

Considerando a necessidade de aprofundar a potencialidade de medidas de enfrentamento infantil baseadas no autorrelato, este estudo pretendeu comparar duas metodologias de avaliação do enfrentamento em contexto de hospitalização pediátrica associada ao câncer. A primeira delas é a escala Kidcope (Spirito, Stark, & Williams, 1988), um questionário de autorrelato estruturado, amplamente estudado e avaliado como abordagem bem estabelecida segundo a divisão da *Pediatric Psychology* da *American Psychological Association* (Blount et al., 2008). A outra metodologia, mais aberta e menos estudada, é o Instrumento para Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização (AEH) (Motta & Enumo, 2002, 2004, 2010), que recorre ao registro das verbalizações da criança para posterior análise de conteúdo. Pretendeu-se explorar as estratégias mais relatadas por esse grupo de crianças em tratamento do câncer, bem como comparar os resultados obtidos em cada instrumento e a adequação do seu uso com crianças em contexto hospitalar.

## Método

Este estudo foi realizado no Serviço de Pediatria de um hospital público especializado em doenças oncológicas, localizado em Lisboa, Portugal. Atendendo aos objetivos, foi realizado um estudo exploratório, com recurso a uma amostra de conveniência, intencional e sequencial. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Hospital (Processo nº GIC/566 aprovado em 7 de maio de 2009).

## Participantes

A população deste estudo foi constituída pelas crianças em tratamento no Serviço de Pediatria do referido hospital, com idade entre 6 e 12 anos, de ambos os gêneros, e com vários tipos de câncer. O diagnóstico de câncer tinha sido estabelecido entre 2 e 72 meses antes ( $M = 19$  meses), e todas as crianças estavam realizando tratamento quimioterápico. Apesar de não se pretender obter a representatividade da população atendida por esse

serviço, definiram-se critérios de seleção intencional da amostra, de modo a incluir crianças com o diagnóstico de câncer: (a) em tratamento de quimioterapia entre 3-29 dias; (b) na faixa etária de 6-12 anos, de forma a ter capacidade de compreensão e linguagem suficientemente desenvolvidas para participar das tarefas propostas; (c) ter o consentimento informado dos pais e o assentimento da criança; (d) por questões éticas, apenas se abordaram as crianças que apresentavam alguma estabilidade emocional e comportamental. Foram considerados como critérios de exclusão das crianças: (a) estar na fase inicial de diagnóstico, dada a falta de experiência com a hospitalização; (b) estar em fase terminal da doença, para respeitar a integridade e eventual sofrimento dela e da família; (c) apresentar limitações impostas pela doença, impeditivas da realização das tarefas propostas; e (d) ter mais de 12 anos de idade, devido à inadequação dos instrumentos, que poderiam ser considerados como uma tarefa demasiado infantil para esses jovens.

Foram abordadas todas as 23 crianças que, no período do estudo, estavam em tratamento e cumpriam os critérios de inclusão. Dentre elas, 83% completaram todas as tarefas, uma obteve realização incompleta e três recusaram-se a participar. Assim, a amostra final ficou constituída por 19 crianças, 10 do sexo feminino, todas de nacionalidade portuguesa, com idade entre 6-12 anos ( $M = 10$ ).

## Instrumentos

O Kidcope (Spirito et al., 1988), é uma medida de autorrelato, que avalia as estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças e adolescentes em várias situações. Baseia-se na conceituação de Lazarus e Folkman (1984), propondo-se como uma escala breve e de fácil aplicação, promovendo assim a complementaridade entre a pesquisa e a prática clínica. Foi utilizado em diversos estudos, incluindo duas populações clínicas pediátricas e majoritariamente adolescentes saudáveis ( $n > 330$ ). Obteve índices de confiabilidade teste-reteste para intervalos pequenos (3 a 7 dias), com correlações entre 0,41 e 0,83; para intervalos maiores (>10 dias), cor-

relações entre 0,15 e 0,43; além de correlações moderadas com outras medidas do enfrentamento infantil (*Coping Strategies Inventory* e *Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences Inventory*, relativas à validade concorrente (Spirito et al., 1988). Não foram avaliados os índices de consistência interna, pois os itens do questionário abrangiam diferentes estratégias de enfrentamento (Spirito et al., 1988).

O Kidcope possui duas versões, uma para crianças de 7 a 12 anos, porém usada já a partir dos cinco anos (Pretzlik & Sylva, 1999), e outra para adolescentes com idade superior a 12 anos. O instrumento contém 15 itens, relacionados a 10 estratégias de enfrentamento: “esquiva” (distração, isolamento social, pensamento mágico e resignação), coping “negativo” (autocrítica e culpar os outros) e coping “ativo” (reestruturação cognitiva, resolução de problemas, regulação emocional e suporte social), abrangendo as estratégias de enfrentamento pediátrico mais frequentemente descritas na literatura.

Cada item tem duas escalas: (a) de frequência (“fizeste isto?”), com resposta “sim” (1) ou “não” (0), que fornece o número de estratégias de enfrentamento que a criança relata usar para lidar com a experiência de tratamento; e (b) de eficácia (“quanto ajudou?”), entre 0 (“nada”) e 3 (“muito”), que indica o grau de eficácia autoavaliado das estratégias utilizadas.

Há três questões adicionais para medir o nível de adaptação ou de perturbação comportamental e sofrimento (*distress*) autoavaliado pela criança perante a situação problemática por ela descrita, relativas a: (a) ansiedade (“esta situação deixou-te nervoso?”); (b) tristeza (“esta situação deixou-te triste?”); e (c) raiva (“esta situação deixou-te irritado ou zangado?”). As respostas são cotadas em escala Likert de 1 (“nada”) a 5 (“muitíssimo”), gerando uma pontuação total entre 3 e 15 pontos.

Não há normas disponíveis para o instrumento, pois sua aplicação se estende a diversas situações, com uso essencialmente de investigação (Spirito et al., 1988).

Esta aplicação inseriu-se num estudo mais amplo de sua adaptação e validação, ainda em

curso, para a população de crianças e adolescentes portugueses, com diversas doenças crônicas, numa colaboração entre a Universidade de Coimbra e a Universidade de Lisboa (Carona, Silva, Barros, & Canavarro, 2010). Ressalta-se que a validação desse instrumento é particularmente complexa, pois está sendo feita para uma cultura em que não existe outro instrumento, com objetivos similares, já validado, com que possa ser comparado - além do fato de o Kidcope não pressupor uma estrutura fatorial, nem ter uma consistência interna elevada.

### **Avaliação das Estratégias de Enfrentamento na Hospitalização Pediátrica**

O “Instrumento para Avaliação das Estratégias de Enfrentamento na Hospitalização” foi elaborado por Motta e Enumo (2002), visando facilitar o acesso do psicólogo às experiências da criança hospitalizada, num período de tempo reduzido e de um modo agradável e motivador. Não sendo um instrumento psicométrico de avaliação direta de coping, visa fornecer informação indireta sobre os comportamentos mais frequentes durante a hospitalização, conforme relatados pela criança. A seleção desses comportamentos tem como pressuposto que alguns podem funcionar como estratégias facilitadoras e constituir um enfrentamento positivo, enquanto outros constituem estratégias potencialmente não facilitadoras ou de enfrentamento mais desadaptativo. Em aplicações com crianças brasileiras (6 a 12 anos), este instrumento - em formato impresso ou informatizado, ambos com versões para meninas e meninos -, revelou-se adequado para a identificação das emoções e comportamentos usualmente apresentados por crianças hospitalizadas com câncer e outras doenças crônicas, tendo sido utilizado em diferentes pesquisas (Carnier, 2010; Garioli, 2010; Moraes & Enumo, 2008; Motta & Enumo, 2002, 2010). Segundo Motta e Enumo (2004), sua proposta original baseia-se igualmente na conceituação do enfrentamento de Lazarus e Folkman (1984) e na classificação de estratégias de enfrentamento proposta por Skinner et al. (2003).

O Instrumento para Avaliação das Estratégias de Enfrentamento na Hospitalização é constituído

por um caderno com 20 pranchas (18 cm x 21 cm), ilustradas com desenhos coloridos que representam possíveis comportamentos de uma criança durante a hospitalização. Dentre esses comportamentos, 10 são previamente classificados como facilitadores, na medida em que são potencialmente favoráveis ao enfrentamento da hospitalização: brincar, assistir TV, cantar e dançar, rezar, estudar, conversar, ouvir música, ler gibi, tomar remédio e buscar informações. São considerados não facilitadores aqueles comportamentos potencialmente desfavoráveis ao enfrentamento da hospitalização: chorar, sentir raiva, esconder-se, ficar triste, desanimar, fazer chantagem, pensar em fugir, sentir culpa, sentir medo e pensar em milagre.

Os estudos que pretenderam avaliar a validade de conteúdo do instrumento destacaram que o grupo de pranchas relativas aos comportamentos facilitadores apresenta uma validade superior (a representação gráfica é interpretada pelas crianças como estratégia de enfrentamento) à do grupo de pranchas representativas de comportamentos não facilitadores (Motta & Enumo, 2004).

As respostas são obtidas em escala Likert, variando entre 0 (“nunca fiz, pensei ou senti”) e 4 (“fiz, pensei ou senti sempre”). A criança deve responder à questão “quantas vezes fazes, pensas ou sentes o que estamos a ver no desenho quando estás aqui no hospital?”, colocando no caderno de respostas o número de círculos (de velcro, de tamanho e cores iguais) correspondentes ao ponto da escala selecionada: de 0 (“nenhuma”) a 4 círculos (“sempre”).

Para cada resposta, é igualmente solicitada à criança uma justificativa. O resultado total de comportamentos pode variar entre 0 e 80, sendo até 40 para os comportamentos facilitadores e até 40 para os não facilitadores. A análise qualitativa das justificativas fornecidas para cada prancha permite identificar as estratégias de enfrentamento entre as 13 categorias propostas por Skinner et al. (2003): solução do problema, busca de suporte, esquiva, distração, reestruturação cognitiva, ruminação, desamparo, isolamento social, regulação da emoção, busca de informação, negociação, oposição e dele-

gação. Após, processa-se o cálculo da frequência de participantes que produziram verbalizações integradas em cada categoria.

Foi ainda utilizada uma escala subjetiva de um item para avaliar a percepção do cuidador principal sobre a adaptação da criança à hospitalização, solicitando-lhe que a comparasse à adaptação das outras crianças. A resposta era dada numa escala Likert, com 5 pontos, variando de 1 (“muito pior que as outras crianças”) até 5 (“muito melhor que as outras crianças”).

## Procedimentos

As crianças foram abordadas sequencialmente, numa sala de convívio onde brincavam enquanto esperavam o tratamento ou outros procedimentos, estando acompanhadas por um familiar que preencheu o protocolo de consentimento informado. Em seguida, obteve-se o assentimento da criança, após os esclarecimentos sobre a pesquisa. Os dados de identificação da criança e a caracterização de sua condição clínica foram obtidos junto do adulto e complementados com informações clínicas. Foi ainda solicitado ao adulto que respondesse à escala subjetiva sobre a adaptação da criança ao hospital e aos tratamentos.

A pesquisadora conduzia a criança para uma sala reservada e iniciava com ela a conversa, começando por questionar se conhecia o motivo da hospitalização. Em seguida, foi aplicado o AEH, individualmente. Cada aplicação durou cerca de 30 minutos, sendo gravada em áudio para facilitar a análise das justificativas verbais da criança, que foram posteriormente transcritas para a folha de registo. Ao final, foi aplicado o Kidcope, no formato de entrevista, para ajudar a criança a compreender o conteúdo dos itens, com duração aproximada de 10 minutos. Foi-lhe solicitado que se recordasse da última experiência de tratamento realizado no hospital e que mantivesse essa recordação presente enquanto respondia às questões.

Os dados de carácter quantitativo foram analisados com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 17.0. Inicialmente, foi feita uma análise descritiva dos resultados obtidos

nos dois instrumentos e na resposta do cuidador sobre a adaptação da criança. Posteriormente, investigou-se a existência de associações estatisticamente significativas entre duas variáveis, através do Coeficiente de correlação  $r$  de Pearson para variáveis de intervalo e o Teste não paramétrico do Qui-quadrado de Pearson para variáveis nominais. Quando as condições de aplicabilidade do Qui-quadrado falharam, utilizou-se o Teste Exato de Fisher, procurando assim melhorar a análise estatística feita a partir do Qui-quadrado de Pearson. Para investigar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre médias da mesma amostra mediante duas condições diferentes, utilizou-se o Teste  $t$  de Student para amostras emparelhadas. Para investigar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre médias de uma variável quantitativa numa variável dicotômica, ou seja, em grupos diferentes de participantes (definidos e agrupados por idade, por regime de tratamento e por tempo de diagnóstico), utilizou-se o Teste  $t$  de Student para amostras independentes (Pestana & Gageiro, 2008). Foram verificadas as condições para realizar os vários testes, e valores de  $p$  inferiores a 0,05 foram considerados como significativos.

Para a análise dos resultados do AEH utilizou-se uma combinação de abordagem quantitativa, já referida, e de abordagem qualitativa. Os dados de carácter qualitativo, ou seja, as justificativas das crianças às respostas fornecidas em cada uma das pranchas foram transcritas e incluídas nas categorias de enfrentamento propostas por Skinner et al. (2003), conforme Tabela 1. Posteriormente, processou-se o cálculo da frequência de participantes que produziram verbalizações integradas em cada categoria de enfrentamento.

## Resultados

*Avaliação parental da adaptação da criança:* globalmente, os pais consideraram a adaptação do filho tão boa ou melhor que a das outras crianças (variação = 3-5;  $M = 3,53$ ; mediana = 3,00;  $DP = 0,772$ ).

*Análise dos resultados do Kidcope:* nas três escalas do questionário Kidcope, a média de per-

**Tabela 1**

Análise qualitativa das justificativas no AEH: categorias de enfrentamento, verbalizações das crianças e frequência de cada categoria (N = 19)

Categorias	Definição	Exemplos de verbalizações	f
1. Distração (DIS)	Envolvimento em atividades alternativas prazerosas e possíveis no ambiente hospitalar, como forma de tentar lidar com a situação estressante.	<i>"Porque não gosto de não fazer nada e de estar a pensar que tenho de estar no hospital e fico nervosa, por isso brinco".</i>	19
2. Busca de Suporte (BSU)	Ações da criança em direção ao alvo de suporte; relatos que demonstram a aceitação do suporte social disponível (procura de ajuda instrumental, conselhos, conforto e contato com as pessoas).	<i>"...Também é bom falar com os amigos, ... ao menos, assim fico mais calma, sinto-me mais à vontade".</i>	19
3. Ruminação (RUM)	Foco passivo e repetitivo nos aspectos negativos da situação, com ênfase nos danos e perdas (exposição a procedimentos médicos aversivos, afastamento dos familiares, quimioterapia etc.).	<i>"Porque a quimioterapia dá-me... ah... fico nauseada e depois não me apetece comer nada e depois tenho dor e a comida não é lá muito do meu agrado".</i>	19
4. Resolução de Problemas (RPR)	Ações dirigidas para a resolução do problema: comportamentos de adesão ao tratamento, ação dirigida à minimização da situação estressante, quando a criança relata que não se esconde dos médicos, e indicação do foco no tratamento e na cura da doença.	<i>"Agora tenho pensado em enfrentar a doença!".</i>	17
5. Busca de Informação (BIN)	Tentativas de aprender mais sobre a situação estressante, quer por meio de perguntas diretas, quer por meio de observação dos acontecimentos.	<i>"Porque quero saber o que é a minha doença e foi o que eu fiz sempre que a mãe acabava de falar com o médico...".</i>	11
6. Esquiva (ESQ)	Não envolvimento com a situação estressante; "fuga cognitiva", negação e ações diretas de evitamento.	<i>"Não penso muito neles, porque os pensamentos podem não ser verdade".</i>	9
7. Reestruturação Cognitiva (RCO)	Tentativas ativas da criança mudar sua percepção sobre a situação estressante, no sentido de vê-la de maneira mais positiva.	<i>"Porque não tenho de pensar negativo, tenho de brincar e esquecer o máximo possível isto, tenho de pensar na positiva, não posso nunca chorar por uma coisa que já está a passar".</i>	9
8. Isolamento Social (ISO)	Ações dirigidas a manter-se distante das outras pessoas ou de impedi-las de saber sobre a situação estressante ou seus efeitos emocionais.	<i>"Porque eu brinco sempre sozinha. (Q) Aqui não conheço ninguém".</i>	7
9. Regulação da Emoção (REM)	Esforços da criança para influenciar seu sofrimento emocional e expressar suas emoções construtivamente, no momento e lugar apropriados, fazendo-a sentir-se melhor.	<i>"Sinto-me um bocado triste cada vez que vou para o hospital de dia e chega a altura de ser picada, fico um pouco nervosa; mas, de resto, quando estou aqui no Lions, estou a brincar e esqueço-me que estou no hospital e entretenho-me com os meninos".</i>	7
10. Desamparo (DES)	Passividade, confusão, interferência ou exaustão cognitiva, desânimo, pessimismo.	<i>"Tenho pensamentos de não me curar muito rápido e tenho medo de não me curar... e... são os únicos pensamentos que tenho...".</i>	6
11. Oposição (OPO)	Comportamentos de projeção, agressão, reação de raiva, descarga e atribuição de culpa às outras pessoas.	<i>"Sempre que acordo das picadas que são para adormecer, fico assim e nervosa, começo a chamar nomes aos enfermeiros; mas é só quando levo estas picadas".</i>	5
12. Delegação (DEL)	Comportamentos de dependência, procura de ajuda mal adaptativa, reclamações, queixas e autopiedade.	<i>"Se os meninos ou as meninas quiserem brincar comigo, eu brinco para não ficarem zangados comigo, nem tristes".</i>	2
13. Negociação (NEG)	Tentativas ativas de fazer um acordo entre suas necessidades e as restrições impostas pelo contexto da hospitalização.	<i>Chantagem: "Porque me apetece... (Q) comida".</i>	1

Nota: AEH: Instrumento para Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização.

turbação identificada pelas crianças apresentou um valor relativamente baixo (variação = 3-13; M = 5,63; DP = 3,32).

Esses resultados mostram o uso predominante de estratégias de enfrentamento avaliadas pelas crianças como bastante ou moderadamente eficazes, em especial as estratégias de enfrentamento ativo (suporte social, reestruturação cognitiva e regulação emocional) e de esquiva (distração e pensamento mágico). Mostram, ainda, o uso reduzido de estratégias que as crianças avaliaram como pouco eficazes, de enfrentamento negativo (autocrítica) (Tabela 2).

Para verificar possíveis relações entre os resultados obtidos na escala de distress e as estratégias de enfrentamento, compararam-se os dados das duas escalas do Kidcope, organizados segundo as duas dimensões de enfrentamento propostas pelos autores: estratégias de esquiva e de enfrentamento ativo. Não foi possível realizar a análise para o enfrentamento negativo porque apenas três partici-

pantes relataram utilizar esse tipo de estratégia. Resultados elevados na escala de perturbação associaram-se ao relato elevado de estratégias de esquiva ( $r = 0,487$ ;  $p < 0,05$ ).

## Análise dos resultados do AEH

No Instrumento para Avaliação das Estratégias de Enfrentamento na Hospitalização, observou-se um valor relativamente baixo para o total de comportamentos relatados pelas crianças (M = 28,16), sendo médio para os comportamentos facilitadores da hospitalização (M = 18,68) e baixo para os comportamentos não facilitadores (M = 9,47) (Tabela 3). Constatou-se predominância significativa de comportamentos facilitadores ( $t = 5,156$ ;  $p < 0,05$ ), sendo que apenas duas crianças referiram mais comportamentos não facilitadores do que facilitadores. Os comportamentos mais referidos remetem a estratégias de enfrentamento, como a distração (brincar, conversar e ver TV) e a resolução de problemas (tomar remédio); e os menos referidos remetem a es-

**Tabela 2**

Estratégias de enfrentamento e sua autoeficácia segundo crianças com câncer, no Kidcope (N = 19)

Tipo de enfrentamento	Estratégias de enfrentamento	Estratégias identificadas		Eficácia autoatribuída das estratégias			
		f (0-1)	Fa	Nada (0)	Pouco (1)	Muito (2)	Md
Esquiva	Distração	18	0,95	3	3	13	2
	Pensamento mágico	18	0,95	4	5	10	2
	Isolamento social	9	0,47	13	4	2	0
	Resignação	6	0,32	14	4	1	0
Negativo	Autocrítica	3	0,16	19	0	0	0
	Culpar os outros	0	0	19	0	0	0
Ativo	Suporte social	19	1	0	3	16	2
	Reestruturação cognitiva	16	0,84	4	5	10	2
	Regulação emocional	16	0,84	5	6	8	1
	Resolução de problemas	13	0,68	7	6	6	1

**Tabela 3**

Frequência média de respostas das crianças às pranchas do AEH (N = 19)

Tipos de comportamentos de coping	N	Mínimo	Máximo	M	DP
Facilitadores (0-40)	19	7	30	18,68*	6,725
Não Facilitadores (0-40)	19	2	25	9,47*	5,511
Total de comportamentos (0-80)	19	14	42	28,16	9,518

Nota: \* $p < 0,05$ ; Teste t de Student.

AEH: Instrumento para Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização; M: Média; DP: Desvio-Padrão.

tratégias de enfrentamento por esquiva (esconder-se, pensar em fugir e pensar em milagres) e distração (canto e dança).

A identificação das estratégias de enfrentamento das crianças, feita com base nas suas justificativas, mostrou, para cada criança, uma média de 6,89 estratégias de enfrentamento. As estratégias mais relatadas foram: busca de suporte, distração, ruminação e resolução de problemas; e as menos relatadas foram negociação, delegação e oposição. Houve, assim, preponderância de estratégias associadas a comportamentos facilitadores; a ruminação foi o único comportamento não facilitador com frequência elevada (Tabela 1).

Um objetivo deste estudo foi averiguar até que ponto as respostas a cada um dos instrumentos seriam semelhantes. Considerando que, em ambos os instrumentos, há coincidência na designação de seis estratégias (resolução de problemas, suporte social, distração, reestruturação cognitiva, isolamento social e regulação emocional), comparou-se a frequência de crianças que reportaram utilizar cada uma dessas estratégias simultaneamente em ambos os instrumentos e, posteriormente, comparou-se a frequência daquelas que as reportaram em apenas um dos instrumentos. Para o total das estratégias não houve associação significativa entre respostas semelhantes nos dois instrumentos, embora se tenha verificado concordância absoluta nas respostas para o suporte social e concordância muito elevada para a estratégia de distração.

## Discussão

Este trabalho explorou a utilização de dois instrumentos ainda não estudados na população portuguesa -, Kidcope et al., 1988) e o AEH (Motta & Enumo, 2002, 2004, 2010). Eles permitiram avaliar o nível de perturbação e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas crianças com câncer em tratamento hospitalar, numa amostra de 19 crianças, com idade entre 6 e 12 anos.

A quase totalidade das crianças demonstrou conhecer o motivo da hospitalização/tratamento, referindo ser o tratamento, a doença ou ainda am-

bos, em proporção inferior. A maioria das crianças relatou níveis de perturbação reduzidos, corroborando assim diversos estudos sobre a adaptação psicológica de crianças com câncer (Aldridge & Roesch, 2007; Phipps, 2007; Phipps, Farclough, & Mulhern, 1995). Todos os pais consideraram a adaptação do filho ao hospital tão boa ou melhor que a de outras crianças, dado este consistente com os reduzidos níveis de *perturbação* relatados pelas crianças. Adicionalmente, as crianças reportaram níveis intermédios de eficácia das estratégias utilizadas e preponderância de estratégias que avaliaram como mais eficazes (Kidcope) ou de comportamentos classificados teoricamente como facilitadores da adaptação ao hospital (AEH). Assim sendo, a percepção dos cuidadores sobre a adaptação dessas crianças ao hospital parece ser congruente com a avaliação que elas fizeram de si mesmas. Os resultados confirmaram os obtidos por Motta e Enumo (2010) com o AEH, para uma população de crianças hospitalizadas para tratamento de câncer.

No presente estudo, as crianças com níveis de *distress* mais elevados reportaram usar mais estratégias de *esquiva*, o que contraria outros estudos que demonstram que a esquiva está associada a níveis reduzidos de perturbação em crianças com câncer (Aldridge & Roesch, 2007; Phipps, 2007; Phipps et al., 1995). Não se verificou associação entre o enfrentamento ativo e os níveis de perturbação. A maioria das crianças reportou uma diversidade de estratégias, englobando não só as de esquiva, como também de enfrentamento ativo e, em menor número, de enfrentamento negativo. Tais resultados são consistentes com os obtidos por Motta e Enumo (2010). No entanto, o fato de a maioria das crianças reportar níveis baixos de perturbação e diversidade de estratégias limita a interpretação desses resultados de associação.

Verificou-se o relato preponderante de estratégias centradas na emoção ou de controle secundário - distração, procura de suporte, pensamento mágico, reestruturação cognitiva e regulação emocional. Bingen et al. (2012) também destacaram maior uso de distração e pensamento mágico em crianças submetidas a transplante de células-tronco hematopoiéticas. No mesmo sentido, Aldridge e

Roesch (2007) constataram que, no grupo de crianças com diagnóstico relativamente recente de câncer, como é o caso desta amostra, estas usavam mais estratégias centradas na emoção e de esquivas - em detrimento daquelas centradas no problema, presentes unicamente sob a forma de resolução de problemas. As estratégias centradas na emoção permitem alterar a forma como a criança reage e interpreta o problema, alterando o significado da sua experiência, sem alterar a situação objetiva (Lazarus, 1966). É nesse sentido que maioria dos autores sugere que elas são mais eficazes quando existem aspectos da situação estressante que não são modificáveis, tal como acontece com o câncer e a consequente realização de procedimentos médicos dolorosos (Band & Weisz, 1988; Compas, 2009; Harbeck-Weber, Fisher, & Dittner 2003).

De modo geral, as crianças recorrem mais a estratégias que também avaliam como eficazes. Essa associação é mais evidente nas estratégias de suporte social, distração, reestruturação cognitiva, pensamento mágico e regulação emocional. Bingham et al. (2012) também observaram que a estratégia de pensamento mágico era das mais usadas, embora fosse considerada das menos eficazes.

Comparando os dois instrumentos e o modo de sua aplicação, constatou-se que o Kidcope, por ser uma escala breve e de fácil manejo, permite examinar uma grande variedade de estratégias de enfrentamento que cada criança poderá utilizar ou não, de forma rápida e objetiva. Além disso, esse instrumento permite avaliar a eficácia subjetiva atribuída a cada estratégia. Por se fundamentar num modelo teórico bem definido, o Kidcope permite interpretar de forma clara os resultados e compará-los com outras escalas de enfrentamento baseadas no modelo de Lazarus e Folkman (1984). No entanto, apesar de Pretzlik e Sylva (1999) considerarem que a versão para crianças pode ser aplicada a partir dos cinco anos, as crianças mais novas desta amostra - com idade de seis anos -, revelaram alguma dificuldade na compreensão dos itens.

Por sua vez, o AEH consiste numa metodologia lúdica, apelativa e inovadora, eventualmente mais interessante para crianças mais novas, e tem a grande vantagem de permitir obter dados

qualitativos subjetivos sobre a experiência idiossincrática de cada criança. No entanto, seus resultados podem ser um pouco mais difíceis de interpretar, pelo fato de esse instrumento se basear num conceito de enfrentamento mais amplo, que considera não somente as respostas, comportamentos ou instâncias de enfrentamento relatadas, mas também pretende deduzir as estratégias de enfrentamento funcionalmente relacionadas e hierarquicamente superiores (Skinner et al., 2003). Em alguns casos, a relação entre as ações representadas nas pranchas (ficar triste, com raiva, com medo, desanimar ou chorar) e a estratégia que lhes é atribuída pelo modelo conceitual (neste caso, a ruminação) não é direta, pois a definição da estratégia de enfrentamento é deduzida pelo aplicador a partir da justificativa dada pela criança. Algumas dessas pranchas podem representar reações emocionais que as crianças identificam porque as experienciaram, sem contudo tê-las utilizado como estratégia de enfrentamento - isto é, não são ações intencionais para se sentirem melhor ou se adaptarem ao hospital ou ao tratamento.

Tal como foi descrito anteriormente, ambos os instrumentos incluem seis estratégias de enfrentamento que os respectivos autores designam do mesmo modo e que deveriam, assim, avaliar as mesmas estratégias. Contudo, constatou-se que as crianças deram respostas semelhantes apenas para duas: suporte social e distração.

Esses resultados podem estar relacionados, por um lado, com o fato de as crianças não terem compreendido totalmente os itens do Kidcope e/ou os desenhos do AEH, ou de lhes terem atribuído significados diferentes. Mas, também, podem implicar alguma fragilidade na validade de conteúdo desses itens.

A análise dos resultados obtidos com o AEH evidencia um padrão de respostas semelhante ao obtido pelas autoras do instrumento num estudo com crianças com câncer (Motta & Enumo, 2004). Contudo, três pranchas obtiveram pontuações muito mais baixas que no estudo brasileiro: esconder-se, pensar em fugir, e cantar e dançar - talvez pelo fato de essas crianças não utilizarem esses comportamentos e pensamentos para lidar com o tratamento e/ou a hospitalização.

Dado o pequeno tamanho da amostra, não se pode concluir desde já que existam diferenças culturais significativas, embora essa hipótese deva ser explorada em outros estudos. Com efeito, os resultados também poderão ser explicados pelo fato de as crianças portuguesas interpretarem os desenhos de forma diferente das crianças brasileiras - em especial o desenho da criança que se esconde do médico, que foi frequentemente interpretado como uma brincadeira, e não como uma ação de esquiva.

Relativamente ao cantar e dançar, a maioria das crianças relatou que, apesar de ser esta uma brincadeira divertida e uma boa estratégia de distração, não é aplicável ao contexto hospitalar, como também observado no estudo de Motta e Enumo (2004).

Este estudo atingiu o objetivo proposto de explorar os níveis de perturbação e as estratégias mais relatadas por um grupo de crianças em tratamento do câncer, através do recurso a dois instrumentos de avaliação. Foram encontrados níveis reduzidos de perturbação, tanto na avaliação da criança pelos pais, como naquela efetuada pela própria criança. Em estudos anteriores, foi demonstrado que esses níveis baixos estavam associados ao aumento do estilo de enfrentamento de esquiva e suporte social, o que também se observou nesta amostra. Embora as crianças com níveis mais elevados de *stress* relatassem maior uso de estratégias de esquiva, o delineamento do estudo não permitiu identificar a direção dessa associação nem estabelecer alguma relação de causalidade. Verificou-se que as crianças utilizavam uma grande diversidade de estratégias, incluindo não só aquelas de esquiva, como também de enfrentamento ativo e, em menor número, negativo. As estratégias centradas na emoção foram as mais relatadas pelas crianças. Atendendo a que vários aspectos do tratamento e do contexto hospitalar não são modificáveis ou controláveis, a escolha desse tipo de estratégia parece estar associada aos bons níveis de adaptação da amostra. No entanto, a adaptação da criança à hospitalização e ao tratamento resulta da combinação de diferentes variáveis individuais e contextuais, sendo as estratégias de enfrentamento apenas um

desses múltiplos determinantes (Aldridge & Roesch, 2007).

No que diz respeito à comparação entre os dois instrumentos de avaliação do *coping* na situação de hospitalização e tratamento, esse objetivo foi apenas parcialmente atingido. Embora ambos os instrumentos avaliem o mesmo conceito e embora seus resultados se aproximem, não ficou demonstrado que eles sejam equivalentes.

Mais uma vez, evidenciou-se a ideia defendida por Lazarus e Folkman (1984) e Skinner et al. (2003) sobre a falta de consenso na literatura acerca do significado do enfrentamento, o que se reflete na reduzida consistência entre teoria, pesquisa e compreensão do fenómeno, dificultando a tarefa de tornar mais homogênea a investigação e, consequentemente, de comparar resultados de diferentes estudos, o que contribuiria para o progresso na área. Nesta pesquisa, tais questões ficaram evidentes tanto na análise da construção e estrutura dos dois instrumentos, quanto na discussão dos resultados obtidos.

Por outro lado, importa referir que ambos os instrumentos podem ser considerados como metodologias adequadas à comunicação e compreensão da criança em tratamento médico, por promoverem a expressão de suas experiências subjetivas de uma forma não abusiva, que salvaguarda sua integridade e bem-estar. É nesse sentido que ambos se revelam instrumentos de avaliação úteis, quer para efeitos de investigação, quer para fins clínicos. Enquanto o AEH parece oferecer maiores potencialidades para o uso clínico e a exploração individual de diversos tipos de estratégias, o Kidcope, pela sua fundamentação teórica sólida e rapidez de aplicação, pode ser mais útil para a pesquisa e a caracterização.

Esses resultados devem ser analisados com precaução, atendendo às características deste estudo exploratório. Anota-se que sua principal limitação prende-se à reduzida dimensão da amostra e a seu caráter de conveniência. Outra limitação relaciona-se com o fato de que, por questões éticas, a amostra do estudo foi apenas constituída por crianças que apresentavam alguma estabilidade emo-

cional e comportamental, o que pode ter enviesado a pesquisa e explicar os valores elevados de adaptação. Finalmente, atendendo a que se trata de um estudo transversal e que a avaliação da eficácia de cada estratégia é apenas feita pela criança, é difícil compará-lo com outros estudos em que as estratégias de enfrentamento foram usadas como preditores de adaptação posterior e em que foram usados indicadores objetivos dessa adaptação.

Acredita-se que seja importante dar continuidade a esta linha de estudo, aumentando o tamanho da amostra de modo a poder controlar variáveis clínicas e tempo de tratamento, bem como aprofundando o estudo das diferenças entre crianças de idades diferentes. Essa direção permitirá compreender se ambos os instrumentos são igualmente adequados para crianças de idades diferentes, ou se as diferenças na estrutura e forma de resposta de cada instrumento justificam que algum deles seja mais adequado para determinada faixa etária.

## Referências

- Aldridge, A. A., & Roesch, S. C. (2007). Coping and adjustment in children with cancer: A meta-analytic study. *Journal of Behavioral Medicine, 30*(2), 115-129.
- Band, E. B., & Weisz, J. R. (1988). How to feel better when it feels bad: Children's perspectives on coping with everyday stress. *Development Psychology, 24*(2), 247-253.
- Aldwin, C. (2011). Stress and coping across de life span. In S. Folkman (Ed.), *The Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp.15-34). New York: The Oxford University Press.
- Barros, L. (2003). *Psicologia pediátrica: perspectiva desenvolvimentista*. Lisboa: Climepsi.
- Bingen, K., Kent, M., Rodday, A. M., Ratichek, S., Kupst, M. J., & Parson, S. (2012). Children's coping with hematopoietic stem cell transplant stressors: Results from the journeys to recovery study. *Children's Health Care, 41*(2), 145-161.
- Blount, R. L., Davis, N., Powers, S. W., & Roberts, M. C. (1991). The influence of environmental factors and coping style on children's coping and distress. *Clinical Psychology Review, 11*, 93-116.
- Blount, R. L., Simons, L. E., Devine, K. A., Janiste, T., Cohen, L. L., Chambers, C. T., & Hayutin, L. G. (2008). Evidence-based assessment of coping and stress in Pediatric Psychology. *Journal of Pediatric Psychology, 33*(9), 1021-1045.
- Carnier, L. E. (2010). *Stress e coping em crianças hospitalizadas em situação pré-cirúrgica e stress do acompanhante: estabelecendo relações* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru. Recuperado em fevereiro 25, 2011, de [http://www2.fc.unesp.br/BibliotecaVirtual/ArquivosPDF/DIS\\_MEST/DIS\\_MEST20100723\\_CARNIER%20LUCIANA%20ESGALHA.pdf](http://www2.fc.unesp.br/BibliotecaVirtual/ArquivosPDF/DIS_MEST/DIS_MEST20100723_CARNIER%20LUCIANA%20ESGALHA.pdf)
- Carona, C., Silva, N., Barros, L., & Canavarro, C. (2010). *Kidcope: questionário de avaliação do coping em crianças e adolescentes* (Documento não-publicado). Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Vocacional e Social, Universidade de Coimbra.
- Compas, B. E. (2009). Coping, regulation, and development during childhood and adolescence. In E. A. Skinner, & M. J. Zimmer-Gembeck (Eds.), *Coping and the development of regulation. New Directions for Child and Adolescent Development, 124*, 87-99. San Francisco: Jossey-Bass. Retrieved January 25, 2011, from <http://www.interscience.wiley.com>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Reviews Psychology, 55*, 745-774.
- Garioli, D. (2010). O impacto da dor nas funções executivas e sua relação com as estratégias de enfrentamento em crianças com anemia falciforme (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.
- Harbeck-Weber, C., Fisher, J. L., & Dittner, C. A. (2003). Promoting coping and enhancing adaptation to illness. In M. C. Roberts (Ed.), *Handbook of Pediatric Psychology* (pp.99-118). New York: The Guilford Press.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lindwall, J., Russell, H., Kelly, E., Klaas, S., Mulcahey, M. J., Betz, R., & Vogel, L. (2012). Coping and participation in youth spinal cord injury. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation, 18*(3), 220-231.
- Moraes, E. O., & Enumo, S. R. F. (2008). Estratégias de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado. *Psico USF, 13*(2), 221-231.
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2002). Brincar no hospital: Avaliação do enfrentamento da hospitalização. *Psicologia: Saúde e Doenças, 3*(1), 23-41.
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2004). Câncer infantil: uma proposta de avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização. *Estudos de Psicologia (Campinas), 21*(3), 193-202.
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2010). Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 26*(3), 445-454.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise dos dados para Ciências Sociais: A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabas.

- Phipps, S. (2007). Adaptative style in children with cancer: Implications for a Positive Psychology Approach. *Journal of Pediatric Psychology, 32*(9), 1055-1066.
- Phipps, S., Farclough, D., & Mulhern R. K. (1995). Avoidant coping in children with cancer. *Journal of Pediatric Psychology, 20*(2), 217-232.
- Pretzlik, U., & Sylva, K. (1999). Paediatric patients distress and coping during medical treatment: A self report measure. *Archives of Disease in Childhood, 81*, 525-527.
- Rodgers, C., Norville, R., Taylor, O., Poon, C., Hesselgrave, J., Gregurich, M. A., & Hockenberry, M. (2012). Children's coping strategies for chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Oncology Nursing Forum, 39*(2), 202-209.
- Skinner, E., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin, 129*, 216-269.
- Spirito, A., Stark, L. J., & Williams, C. (1988). Development of a brief coping checklist for use with pediatric populations. *Journal of Pediatric Psychology, 13*(4), 555-574.
- Suls, J., & Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and non-avoidant coping strategies: A meta-analysis. *Health Psychology, 4*, 249-288.
- Wallander, J. L., & Varni, J. W. (1992). Adjustment in children with chronic physical disorders: Programmatic research on a disability-stress-coping model. In A. M. LaGreca, L. Siegal, J. L. Wallander, & C. E. Walker (Eds.), *Stress and coping in child health* (pp.279-298). New York: Guilford Press.
- Worchel, F. F., Nolan, B. F., Wilson, V. L., Purser, J., Copeland, D. R., & Pfefferbaum, B. (1988). Assessment of depression in children with cancer. *Journal of Pediatric Psychology, 13*, 101-112.
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2011). The development of coping across childhood and adolescence: An integrative review and critique of research. *International Journal of Behavioral Development, 35*, 1-17.

Recebido em: 4/3/2013  
Versão final em: 10/7/2013  
Aprovado em: 20/8/2013



# Assistência social e práticas institucionais no atendimento a andarilhos de estrada

## *Social services and institutional practices provided to highway wanderers*

Eurípedes Costa do **NASCIMENTO**<sup>1</sup>  
José Sterza **JUSTO**<sup>2</sup>

### Resumo

Os andarilhos de estrada se configuram na contemporaneidade como uma das expressões mais radicais de rompimento com os nichos de fixação social, caminhando a pé pelas rodovias do país e, quando de suas necessidades emergenciais, buscando apoio nas instituições assistenciais. Este artigo visa identificar quais práticas institucionais o serviço social realiza com os andarilhos, segundo os relatos de seus dirigentes. A pesquisa foi realizada em quatro instituições assistenciais no estado de São Paulo, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada. Os resultados indicaram que as práticas institucionais do serviço social em relação aos andarilhos envolvem tecnologias disciplinares de poder e saber, mediante procedimentos e regras que impõem a obediência e a vistoria do seu corpo e pertences. É possível concluir que as práticas do serviço social no atendimento aos andarilhos convertem-se em ferramentas estratégicas de poder no controle de corpos e vidas errantes, visando subordinar tal processo de subjetivação às tecnologias disciplinares.

**Palavras-chave:** Análise institucional; Andarilhos; Serviço de assistência social.

### Abstract

*In a contemporary context, highway wanderers can be seen as one of the most radical expressions of a break from socially fixed niches, travelling on foot along Brazil's highways and, when emergency needs must be met, seeking support from institutional care services. This study seeks to identify which institutional practices are provided to highway wanderers by social services, based on reports by managers of such services. The research was carried out at four institutional care services in the state of São Paulo, through the application of semi-structured interviews. The results show that the institutional practices provided to highway wanderers by social services include disciplinary techniques involving power and knowledge applied by means of procedures and rules that impose obedience along with an inspection of their bodies and a search of their belongings. In conclusion, the social service practices that are provided to highway wanderers become strategic tools of power and control over the bodies and itinerant lives, seeking to subsume such a subjectifying process within disciplinary techniques.*

**Keywords:** Institutional analysis; Wanderers; Social services.



<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Departamento de Psicologia Evolutiva, Social e Escolar, Grupo de Pesquisa Psicologia e Instituições. Campus de Assis, Av. Dom Antonio, 2100, Parque Universitário, 19806-900, Assis, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E.C. NASCIMENTO. E-mail: <nascimentoec@gmail.com>.

<sup>2</sup> Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Departamento de Psicologia Evolutiva, Social e Escolar, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Assis, SP, Brasil.

Artigo elaborado a partir da tese de E.C. NASCIMENTO, intitulada "Errância no contemporâneo: um estudo sobre a percepção de dirigentes e profissionais de instituições assistenciais em relação a andarilhos de estrada". Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2012.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Processo nº 2009/00641-0).

A errância na cultura brasileira se configura como um fenômeno complexo e multifacetado, na qual os andarilhos de estrada podem ser tomados como um de seus exemplos mais radicais. Trata-se de indivíduos que percorrem longas distâncias a pé pelas rodovias do país, com um saco às costas onde carregam todos os seus pertences (Justo, 1998, 2011, 2012; Justo & Nascimento, 2005, 2012; Nascimento, 2008; Nascimento & Justo, 2000; Nascimento, Justo, & França, 2009). A perambulação pelos acostamentos das estradas acaba se transformando numa forma de vida errante, sem um lugar, sem re-lacionamentos sociais e sem vínculos fixos ou estáveis. Alguns tentam sobreviver fazendo bicos ou realizando trabalhos temporários e eventuais, quando os encontram pelo caminho. Outros já desistiram do trabalho e sobrevivem da ajuda de famílias residentes nas propriedades rurais adjacentes às rodovias, da ajuda de proprietários e funcionários dos postos de serviços, onde normalmente recebem alimentação e permissão para pernoitar em algum recanto ou, então, recorrem às instituições públicas e filantrópicas de assistência, normalmente em situações mais críticas, tais como dias chuvosos ou de frio intenso.

Embora não existam dados demográficos sobre o número de andarilhos nem estimativas sobre o crescimento dessa população, é notável sua presença, sobretudo em determinadas rodovias que se constituem corredores de circulação. No Estado de São Paulo, as rodovias Anhanguera, Castelo Branco, Raposo Tavares, Marechal Rondon e Washington Luís, dentre outras, são importantes corredores de trânsito onde frequentemente se encontram andarilhos caminhando pelos acostamentos, facilmente reconhecíveis pelo andar compassado, o saco ou mochila surrada às costas, ou, ainda, empurrando um tosco carrinho de mão carregado com todos os pertences.

A despeito do tamanho dessa população, trata-se de um modo de vida ímpar e radical quanto às condições de mobilidade, deambulação, errância, desproteção e vulnerabilidade social - e, por isso mesmo, de extrema importância para o conhecimento científico acerca das formas possíveis da existência humana e para a crítica do tipo de tratamento

socialmente dispensado a essa e a outras populações e indivíduos que fogem às padronizações e normatizações da vida. A importância da maneira de viver dos andarilhos se torna ainda maior quando tomada como uma variante ou como um extremo da vida atual, bastante pressionada por forças centrífugas que impelem o sujeito a se movimentar, de maneira cada vez mais acelerada, a ultrapassar fronteiras geográficas, sociais, culturais e psicológicas, e a substituir estilos de vida sedentários por estilos de feitiço nômade. Portanto, a investigação do modo de viver do andarilho pode se constituir uma importante via de conhecimento do modo de viver no mundo atual, marcado pela compressão tempo/espaço (Harvey, 1992), do que resulta uma aceleração da vida e sua implementação em espaços abertos (Deleuze, 1992).

Contudo, se a celeridade, efemeridade e mobilidade que caracterizam a vida atual têm sido tomadas em consideração, são extremamente raros os trabalhos que focalizam tais condições da vida contemporânea tomando os andarilhos de estrada como referência. Migrantes, viajantes, aventureiros, povos nômades - como os ciganos -, e outras experiências de mobilidade têm sido estudados, mas são raras as pesquisas realizadas com andarilhos de estrada. Levantamentos de publicações sobre o assunto nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Psychological Abstracts*, *Sociological Abstracts*, *Lilacs*, *Clase*, *PsycINFO*, Biblioteca Virtual em Saúde Psicológica (BVS-Psi) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) encontraram na literatura estrangeira, em inglês, estudos voltados para os "vagabundos" ("*vagrants*", "*tramps*"), "mendigos" ("*beggars*"), "desviantes" ("*desviants*"), "forasteiros" ("*outsiders*") e "sem-tetos" ("*homeless*"), que não retratam exatamente condições de vida como a dos andarilhos de estrada brasileiros.

As publicações científicas nacionais a respeito dos andarilhos de estrada são apenas as produzidas pelos autores deste estudo, e referem-se a pesquisas que focalizaram a problemática da subjetividade, da mobilidade tempo-espaço, questões sociais da desfiliação e a saúde mental (Justo, 1998, 2000, 2011, 2012; Justo & Nascimento, 2005, 2012; Nascimento, 2008; Nascimento et al., 2009; Nasci-

mento & Justo, 2000; Peres, 2001, 2002; Peres & Justo, 2005).

Do ponto de vista foucaultiano, a errância dos andarilhos de estrada também pode estar relacionada com os processos de normalização social, cuja finalidade é mantê-los fixados e distribuídos pelos corredores das rodovias, para que sejam possíveis as ações implacáveis do biopoder proveniente do entrecruzamento dos campos de força do saber e do poder, produzindo saberes e verdades acerca dos indivíduos no espaço social (Nascimento et al., 2009). De acordo com Foucault (1984), o conceito de normalização pode ser compreendido como um sistema de intervalos mensuráveis e tem por objetivos qualificar, classificar, avaliar e hierarquizar cada ação do indivíduo para que ele possa ser controlado pelos dispositivos de segurança disseminados por todo o espaço social.

No entrecruzamento desses campos de força, encontram-se dispositivos ou aparelhos disciplinares que impingem, tanto no sujeito quanto no corpo, uma série de procedimentos atrelados a obrigações e deveres, obediência e submissão, com a finalidade de torná-lo dócil e produtivo. Segundo Foucault, o termo dispositivo se refere a "... um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas" (Foucault, 1979, p.244). Nesse sentido, pode-se conjecturar que a assistência social se configura como um dispositivo de normalização a serviço do biopoder na operacionalidade, controle e distribuição das multiplicidades humanas.

No caso específico dos andarilhos de estrada, isso significa dizer que a ação normalizadora opera nessa lógica de funcionalidade e os coloca em movimentação pelas rodovias por ser um lugar onde não oferecem perigo ao *status quo* social, ainda mais quando podem ser inspecionados periodicamente pelas instituições que lhes prestam assistência temporária. A errância, aliás, representa aqui a efetividade da norma, pois, no processo normativo o que ocorre é uma equiparação entre coisas contrastantes e esse procedimento possibilita o trabalho de homogeneização e uniformização das hetero-

geneidades, garantindo sua continuidade (Nascimento et al., 2009). É nesse sentido que o biopoder expande sua ação nos programas de bem-estar social, profissionalizando o serviço assistencial para servir de ferramenta de manobra aos interesses políticos do Estado, no sentido de manter as estratégias de controle e administração dos corpos na vida em sociedade.

Assim, nem mesmo os andarilhos que vagueiam pelos acostamentos das rodovias escapam inteiramente aos controles e estratégias da biopolítica. A rigor, não se pode considerá-los, romanticamente, como errantes que desertaram completamente das rédeas do sedentarismo e se livraram de todo tipo de restrições e amarras, ainda que pagando o preço de uma vida praticamente nua do ponto de vista de amparos sociais e bens materiais. Até o que se pode entender neles como uma vida errante precisa ser relativizado, porque o que lhes é mais precioso e fundamental nessa vida - poder caminhar a esmo na direção que se queira -, está sujeito a controles e monitoramentos. Isso significa dizer que, no mínimo, estão encurralados em acostamentos de rodovias, cercados dos dois lados, sem poderem estacionar por algum tempo, podendo apenas decidir se seguem adiante ou voltam para trás. E, quando recorrem a alguma instituição de assistência social, definitivamente são capturados pelos mecanismos de controle e monitoramento, tal como acontece com animais selvagens que são capturados, examinados, marcados, catalogados e depois devolvidos à natureza.

Com base nessas considerações e nas reflexões de Foucault sobre a sociedade disciplinar e a normalização social, o presente artigo teve por objetivo compreender as práticas institucionais do serviço social no atendimento a andarilhos de estrada, segundo os relatos de seus dirigentes, relacionando-as com tentativas de disciplinarização, normalização e gestão da vida errante.

## Método

Um primeiro aspecto a ser destacado é que, embora tratasse do modo de viver dos andarilhos, a pesquisa elegeu como participantes não os

próprios andarilhos, mas os gestores de instituições por onde passam eventualmente e recebem algum atendimento - via de regra, refeição, pernoite e um passe de viagem de ônibus para outra cidade. Por essas razões, foram escolhidos como sujeitos da pesquisa os dirigentes das instituições, porque o recorte aqui feito trata das práticas assistenciais produtoras de sentidos sobre a vida errante.

Portanto, a maneira como os andarilhos são tratados nas instituições de assistência social e os discursos dessas instituições refletem e produzem o olhar social mais amplo que recai sobre eles, modelando-os e atribuindo sentidos para seu modo de ser e viver. Por isso, interessa saber dos dirigentes de tais instituições como tratam os andarilhos, como avaliam as práticas e serviços que prestam e o que pensam a respeito da vida errante.

O método utilizado nesta pesquisa foi fundamentado numa abordagem qualitativa, pelo fato de ser esta uma das alternativas possíveis para se compreender a maneira como os indivíduos, historicamente constituídos, apreendem a realidade e se posicionam frente a ela produzindo sentidos (Richardson, 2010). A pesquisa contou com a colaboração de quatro dirigentes responsáveis diretos pela administração dessas instituições assistenciais, a maioria do sexo feminino e com graduação em serviço social. A idade dos entrevistados variou de 41 a 56 anos, com tempo de atuação profissional na instituição entre 3 e 29 anos.

A pesquisa foi realizada em quatro instituições assistenciais de diferentes cidades no Estado de São Paulo, sendo duas públicas (Campinas e Ribeirão Preto) e duas filantrópicas (São Paulo e Bauru). A escolha dessas cidades se justifica pelo fato de receberem um número considerável de andarilhos e por estarem conectadas com importantes rodovias que atravessam todo o Estado, como as rodovias Fernão Dias, Dom Pedro I, Washington Luís, Marechal Rondon e o sistema Anhanguera-Bandeirantes. Dentre as instituições filantrópicas, uma é vinculada à igreja católica e funciona desde 1978 na cidade de São Paulo (SP), enquanto a outra é espírita e está em atividade desde 1951, em Bauru (SP). Dentre as instituições públicas, uma está localizada na cidade de Ribeirão Preto (SP), onde iniciou

suas atividades assistenciais em 1989, e a outra está sediada em Campinas (SP), onde funciona desde o início de 1992.

Para a coleta de dados, o instrumento utilizado foi a entrevista semiestruturada, com um roteiro mínimo e questões preliminares previamente estabelecidas. As perguntas iniciais referiam-se à caracterização da instituição (histórico, missão, entidade mantenedora, serviços prestados, práticas de rotina, clientela atendida e opiniões sobre o modo de viver do andarilho). A ordem das perguntas não foi estabelecida rigidamente, e os entrevistados puderam se expressar livremente, acrescentando em suas falas outros temas e assuntos que lhes ocorressem. As entrevistas foram realizadas individualmente pelo próprio pesquisador com os dirigentes dessas instituições assistenciais, após a aprovação formal do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 36/2009).

Após a realização das entrevistas, os relatos foram sistematizados por meio da técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2011). Essa técnica se justifica pelo fato de considerar os aspectos semânticos mais relevantes (os núcleos de sentido) presentes nos enunciados emitidos pelos entrevistados, visando à compreensão objetiva do fenômeno investigado. Tal técnica de análise consiste, resumidamente, nas seguintes etapas: transcrição na íntegra das entrevistas gravadas; leituras e releituras dos textos transcritos (pré-análise); análise temática e organização do conteúdo em categorias e subcategorias.

## Resultados e Discussão

Vale ressaltar que há várias maneiras de se apresentar a análise das categorias e subcategorias de uma pesquisa qualitativa utilizando a técnica de análise de conteúdo. Assim, dependendo do estilo assumido pelo pesquisador, as subcategorias podem ser analisadas e discutidas uma após a outra ou conjuntamente, no término da apresentação de todos os relatos referentes à mesma categoria. Neste estudo, optou-se por fazer uma discussão de cada subcategoria após a apresentação dos relatos referentes ao mesmo tema.

Como se trata de relatos de entrevistas, será utilizado o código “D” para designar os “dirigentes” participantes, seguidos de uma numeração indicativa de cada instituição assistencial, de acordo com o tipo de gestão, visando manter o sigilo e o anonimato das informações. Assim, adotar-se-ão as seguintes nomenclaturas: D1 (instituição pública de Campinas, SP), D2 (instituição pública de Ribeirão Preto, SP), D3 (instituição filantrópica de Bauru, SP) e D4 (instituição filantrópica de São Paulo, SP).

Para compreender como se estabelecem as práticas institucionais no atendimento aos andarilhos de estrada, optou-se por explorar alguns temas estratégicos que permitissem descrever o *modus operandi* dessas instituições mediante perguntas simples, procurando abarcar o conjunto em profundidade. A técnica da análise de conteúdo possibilitou identificar duas subcategorias referentes às práticas institucionais do serviço social no atendimento a andarilhos de estrada: procedimentos institucionais e regras institucionais, analisados separadamente a seguir.

*Procedimentos institucionais:* os procedimentos que antecedem a entrada dos andarilhos, conforme os relatos apresentados pelos dirigentes, independentemente do tipo de gestão, estão relacionados a uma vistoria completa tanto da bagagem transportada quanto do seu próprio corpo. O poder centralizador atribuído à assistente social sobre a vida desses sujeitos e a decisão de admiti-los na instituição ou encaminhá-los para outras localidades e instituições de saúde aparecem nos relatos sob a forma de triagem investigativa após a vistoria de todos os seus pertences. Exemplos:

*Antes de entrarem para o albergue, é feita uma vistoria geral nele e na bagagem que eles mesmos mostram para ver se ele não está portando nenhuma arma ou droga. Então, ele só entra com a roupa do corpo, sem sacola nenhuma e se, às vezes, o vigilante tiver alguma suspeita, ele pede para erguer a camisa. Em caso de suspeita, a gente aciona a guarda municipal. Depois, ele assina um termo de concordância das normas internas, que é lido para ele após a vistoria da bagagem... É feita também uma*

*entrevista com a assistente social que faz encaminhamento para outras instituições de saúde quando a pessoa apresenta algum distúrbio psiquiátrico ou é dependente de drogas psicoativas (D1).*

*A maioria das instituições que acolhem esses tipos de pessoas costuma ter um procedimento quase que padrão. Por exemplo, é feito uma vistoria na bagagem pela própria pessoa na presença de um vigia que trabalha lá para ver se não tem nenhuma droga ou objetos cortantes. Depois, ele passa pela triagem, que seria uma entrevista com a assistente social, que avalia sua situação e define os encaminhamentos a serem tomados (D2).*

*Chegando aqui o procedimento é o seguinte: eles têm que tirar tudo o que têm nos bolsos, nós fazemos uma revista nele e nos pertences deles. Então tem uma regra de atendimento: não pode entrar com droga, não pode entrar com cigarro e nem bebida alcoólica. Se eles não quiserem passar por isso, não vão pernoitar aqui. Depois de terem sido aceitos, eles passam por uma triagem com a assistente social, que decidirá o que fazer com sua situação. Então a filosofia da casa é a seguinte: é acolher e, enquanto ele estiver aqui, tentar deixar assim uma lição para eles, uma demonstração de acolhimento com muito carinho, com muito amor (D3).*

*Todos são revistados e cadastrados numa ficha de identificação. Aqui revistamos todos os pertences para ver se ninguém porta armas, drogas ou objetos perfurantes. Depois, disso, só os pertences de uso pessoal são permitidos carregar. A bagagem fica presa na portaria e é devolvida quando saem da Casa. Esse procedimento é válido para todos que adentram a Casa. Depois disso, eles têm que seguir as normas estabelecidas se quiserem permanecer e receberem o auxílio e a assistência que oferecemos. A partir daí, é feita uma triagem comigo [assistente social] para saber os motivos que*

*os trazem aqui e depois a gente resolve o que fazer com ele (D4).*

Os procedimentos institucionais apresentados nesses relatos se assemelham muito àqueles observados nos modelos prisionais da atualidade quanto à vistoria dos pertences e às fichas de identificação. Isso evidencia uma “assistência” absolutamente disciplinadora e detentora de saber e poder sobre a vida dos andarilhos e demais usuários dos serviços quanto aos riscos de periculosidade que apresentam para a ordem social. Esses dados também foram constatados em outras pesquisas sobre albergues e instituições assistenciais, que apontaram procedimentos semelhantes ao enfatizarem a ação dos vigilantes na vistoria dos indivíduos e o poder de decisão centralizado na assistente social (Nasser, 2001; Rangel, 1997; Vieira, Bezerra, & Rosa, 2004).

A vistoria da bagagem e do próprio corpo, de forma generalizada, além de representar uma situação humilhante, espelha para os andarilhos uma autoimagem negativa pelo fato de serem suspeitos de portar armas ou drogas e com isso representarem um risco ou ameaça para os outros usuários desses serviços. Essa suspeita por parte dos dirigentes assistenciais das instituições pesquisadas pode ser compreendida como uma atitude prévia ancorada no imaginário social que associa andarilhos e outros indivíduos estigmatizados a imagens caricatas de vagabundagem e de criminalidade.

São tidos como potenciais produtores de transtornos ou mesmo como ameaça ao espaço interno da instituição, justificando, assim, a revista completa de todos os seus pertences nos momentos que antecedem sua entrada. Tal procedimento só reforça a ideia da discriminação negativa apontada por Castel (2008), segundo a qual o indivíduo é marcado pela aparência que lhe imputa traços de periculosidade e outras características pejorativas, construídas socialmente, e que as instituições disseminam em seus aparelhos operativos, de forma generalizada e homogênea.

Esses procedimentos institucionais deixam claro também que as relações estabelecidas entre os dirigentes e esses sujeitos se pautam na disciplina, através de um pacto implícito que consiste na aceitação obediente das regras se quiserem ser assistidos

em suas necessidades emergenciais. Isso pode ser verificado nos relatos sobre o momento em que os andarilhos preenchem um cadastro de identificação ou assinam um termo de concordância aceitando por escrito, às vezes, sua subordinação às regras estabelecidas pela instituição assistencial. Esse termo de concordância ou jogo contratual é realizado numa situação de completo desequilíbrio entre as partes, na qual o usuário se encontra em extrema desvantagem. No caso dos andarilhos, eles somente aceitam o contrato proposto porque se encontram numa situação de extrema necessidade, pois, quando não precisam dos suportes mínimos para se manter por si mesmos, muitos evitam o contato com essas instituições (Justo, 2011, 2012; Nascimento, 2008).

A submissão aos procedimentos institucionais contribui para aquilo que Goffman (2003) compreende como exposição contaminadora do sujeito a um mundo completamente diferente daquele vivido por ele na realidade externa com a qual estabelece algum tipo de ligação junto aos territórios do eu, como, por exemplo, seu corpo, sua subjetividade, suas ações imediatas e seus próprios pensamentos. Essa exposição contaminadora aos procedimentos institucionais possibilita, também, a violação da identidade do indivíduo que, ao se subordinar ao jogo contratual, tem a sua história de vida anterior invadida, registrada e arquivada nos cadastros de identificação durante a triagem investigativa.

O poder atribuído à assistente social assume, nessas instituições, o lugar do saber especialista, pois, através da triagem investigativa é montado um dossiê sobre a vida do andarilho, incluindo desde suas últimas procedências até possíveis enfermidades, para que os efeitos da ação normalizadora possam operar objetivamente sobre sua subjetividade. Vale ressaltar que nessa triagem investigativa o andarilho é solicitado a falar sobre si mesmo de maneira semelhante às práticas confessionais normalizadoras apontadas por Foucault na *“História da sexualidade”* (1988). No caso das instituições assistenciais, parece que o objetivo dessa triagem investigativa é descobrir se o andarilho representa algum perigo à sociedade ou se é portador de alguma anormalidade a encaminhá-lo para tratamento

específico nas instituições públicas de saúde, com o objetivo de normalizá-la sob o efeito do saber médico objetivante.

A partir desse dossiê, elaborado na triagem investigativa, o andarilho é interpretado, decifrado, avaliado e fixado nos territórios da assistência social, da saúde e da marginalidade, a fim de garantir a operacionalidade da norma e legitimar as ações da biopolítica no controle estratégico e racionalizado da população (Foucault, 2008). Nesse caso, o assistente social ocupa, nessas instituições, a função de especialista médico com capacidade para avaliar cada sujeito exposto à miserabilidade extrema e decretar, mediante a triagem investigativa e os efeitos da palavra, suas condições de periculosidade, normalidade ou anormalidade, além de propor novos procedimentos para disciplinarização dos corpos, caso verifique qualquer resistência ou contraobediência às regras instituídas. Poder-se-ia considerar, então, que esses procedimentos institucionais garantem não somente o saber do assistente social, mas também o poder do Estado no controle e manutenção das desigualdades sociais.

*Regras institucionais:* as regras presentes tanto nas instituições filantrópicas quanto nas instituições públicas de assistência participantes desta pesquisa estão relacionadas ao cumprimento e obediência aos horários preestabelecidos para alimentação, higiene, descanso e triagem. Dessa forma, impõe-se um rígido controle do tempo e do espaço físico a todos os usuários desses serviços. Em algumas instituições, os próprios albergados são solicitados a contribuir na manutenção da limpeza dos alojamentos e sanitários.

*... todos devem obedecer aos horários estabelecidos para banho, alimentação, rouparia e atendimento da equipe técnica. Todo albergado após cinco dias só poderá retornar depois de seis meses para essa instituição assistencial. Eles levantam cedo e tomam café às 7h; já o almoço é servido às onze e meia. Às 16h é servido o café da tarde e às 19h30mim o jantar. Depois das 20h30mim é feito o recolhimento nos dormitórios e ninguém pode ficar conversando pelos corredores (D1).*

*Primeiramente, a pessoa não pode chegar alcoolizada nem drogada, porque aqui não se aceita esse tipo de pessoa. Depois, tem as regras gerais que seria permanecer em silêncio após as 20h da noite, arrumar as camas onde dormem, respeitar os horários das refeições, não arrumar confusão porque senão será dispensado e aceitar o período de permanência que a instituição oferece. Essas seriam as normas principais (D2).*

*Obedecer os horários programados como café, servido às 7h, almoço às 12h, banho das 15 às 17h30mim, sopa às 18h e dormir a partir das 20h. Manter as camas organizadas e na falta de voluntários ajudar na limpeza do alojamento e sanitários. Antes da saída, tem que passar pela assistente social dizendo para onde vai (D3).*

*Em qualquer organização da sociedade, existem orientações e normas visando a boa convivência. Nessa Casa não é diferente, por isso as orientações e normas foram estabelecidas por uma equipe formada por agentes educacionais, pela assistente social e pelos padres diretores. Basicamente, temos horários que devem ser respeitados, horários para café, almoço e jantar. Não é permitida a entrada depois das 22h, nem pessoas alcoolizadas. Agressões de qualquer espécie e desacato aos agentes da Casa também implicam em desligamento automático. Todo albergado precisa se comprometer em colaborar com a Casa para lavar louças, auxiliar na limpeza, arrumar a cama, manter silêncio e não acender as luzes nos dormitórios... (D4).*

Conforme se pode verificar, as regras presentes nas instituições pesquisadas seguem um critério disciplinador que parece diluir as diferenças e catalogar todos os usuários dos serviços assistenciais como indivíduos desamparados e desprovidos de desejo e singularidades, dominados por necessidades básicas de sobrevivência que os nivelam e os reduzem a uma vida mínima de submissão ao poder. Aliás, a disciplina e a obediência a horários são exigências que afugentam os andarilhos dessas

instituições e acabam contribuindo para fortalecer neles a convicção de que a vida na estrada provê maior autonomia e liberdade, sem impedimentos impostos criteriosamente por essas regras constritoras do comportamento (Nascimento, 2008).

Acostumados às imprevisibilidades e incertezas vivenciadas nos não-lugares assinaladas por Augé (1994) ou nos territórios movediços da errância, os andarilhos não se adaptam aos dispositivos disciplinadores dessas instituições assistenciais e, quando se deixam capturar por elas, é porque não lhes resta alternativa e, mesmo assim, procuram rapidamente retomar o rumo da estrada. A obediência aos horários, além de representar uma submissão incondicional às regras estabelecidas, pode proporcionar, ainda, uma experiência humilhante nos processos de subjetivação, principalmente quando o poder institucional se apossa momentaneamente da individualidade dos usuários e domina a relativa autonomia que têm sobre si mesmos dentro desse espaço disciplinador (Dornelas, 1997; Nascimento, 2008; Nasser, 2001; Rangel, 1997; Rosa, 2005; Snow & Anderson, 1998; Vieira et al., 2004).

Segundo Vieira et al. (2004), as regras rígidas, além de imporem aos sujeitos a obediência, têm por finalidade impedir possíveis conflitos entre os usuários, num espaço em que o silêncio se torna uma das características principais, pois evita o mínimo desvio do comportamento e pune os transgressores, servindo, inclusive, de exemplo para os demais não repetirem condutas de rebeldia. Com suas regras rígidas de comportamento e seus horários cuidadosamente estabelecidos para todas as atividades assistenciais, essas instituições reproduzem, portanto, o modelo disciplinar das prisões, tornando a relação com o tempo e o espaço cada vez mais mediatizada, de modo que ninguém escapa à vigilância dos funcionários e ao olho do poder (Foucault, 1979, 1984). A esse respeito, Foucault (1984) esclarece que a obediência rígida aos horários estabelecidos serve também para exercitar as micropenalidades individuais e coletivas, porque a indisciplina precisa ter correções enérgicas e exemplares a fim de o poder se exercitar na invisibilidade,

com eficácia no controle e vigilância de todos os internos.

Embora as instituições assistenciais pesquisadas não devam ser confundidas com aquelas de total confinamento analisadas por Goffman (2003), algumas características comuns a ambas parecem se fundir, especialmente no tocante às suas regras de funcionamento. O autor observou que, nas instituições totais (manicômios, prisões e conventos), as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários fixos, justamente para se obter um controle de cada situação particular apresentada pelos sujeitos.

Desvios de conduta ou desobediência às regras implicam medidas corretivas de ajuste para o perfeito funcionamento do poder e a demarcação dos papéis atribuídos nessas relações. No caso das instituições assistenciais desta pesquisa, esse conjunto de regras também pôde ser verificado nos relatos dos dirigentes, quando mencionaram a obediência como a principal condição para serem aceitos e assistidos em suas necessidades emergenciais.

Assim, o conjunto de regras presentes nas instituições pesquisadas parece ser uma herança advinda das práticas do confinamento eclesiástico analisadas por Foucault (1988) e devidamente aperfeiçoadas na atualidade segundo os interesses políticos do Estado ou da filantropia, cuja finalidade é transformar o indivíduo desprovido do mínimo necessário para sua subsistência em objeto constante e perene da ação normalizadora. Talvez, a única diferença estrutural existente entre esses dois modelos institucionais de acolhimento é que nas instituições totais o sujeito fica confinado por um período relativamente longo (às vezes indeterminado) e, nas instituições assistenciais, o tempo é estrategicamente curto (predeterminado), fazendo com que o usuário se desloque constantemente de um estabelecimento institucional a outro, de uma cidade a outra. Trata-se de uma estratégia disciplinar que não exige o confinamento por longo tempo, mas que é capaz de acompanhar os deslocamentos do usuário, estratégia ondulatória típica da sociedade de controle, tal como foi pensada por Deleuze (1992).

Pela via clássica da disciplina em espaços fechados ou pelas vias atuais do controle em espaços abertos e de trânsito, a marginalização, a pauperização extrema e a errância radical dos andarilhos de estrada, por exemplo, parecem constituir o *corpus vivendi* para funcionamento de boa parte das instituições assistenciais que avaliam e classificam esses sujeitos de acordo com seus graus de conformidade ou periculosidade, distribuindo-os por todo o espaço social mediante regras precisas, sutis e eficazes de controle e vigilância através da ação normalizadora. Dreyfus e Rabinow (2010) enfatizam que essa ação normalizadora estará sempre em movimento quando seu objetivo for reunir e catalogar cada aspecto das práticas sociais, a fim de formar um todo coerente para efetivar procedimentos e saberes a respeito da vida de cada sujeito e, com isso, se apropriar de certos domínios para sua intervenção.

Portanto, pode-se dizer que, no interior do espaço físico das instituições assistenciais pesquisadas, há uma tecnologia disciplinadora e corretiva sobre a vida dos andarilhos e demais usuários durante o tempo de sua permanência no local. As práticas de assistência às suas necessidades emergenciais acionam mecanismos de controle e vigilância homogeneizadores sobre eles, traduzindo, assim, uma tecnologia bem específica de dominação sem violência. Nesse sentido, submetidos à disciplina e tratados de forma homogeneizante, são obrigados a fazer as mesmas coisas em conjunto, com horários rigorosamente estabelecidos por um sistema de regras que exige sujeição, obediência e um comportamento absolutamente exemplar.

Isso equivale a dizer que as instituições assistenciais desta pesquisa ignoram as heterogeneidades e as histórias de vida dos usuários de seus serviços, pautando suas práticas na normalização social que trata a todos indistintamente, fazendo operacionalizar, assim, as tecnologias políticas na produção de sujeitos dóceis e disciplinados, em conformidade com a ordem estabelecida. Com efeito, pode-se considerar, então, que a assistência social serve como ferramenta estratégica para fixar e distribuir os andarilhos pelos territórios da marginalidade social e com isso ter objetos incessantes

para sua intervenção homogeneizante (Nascimento et al. 2009).

As discussões aqui apresentadas abrem possibilidades para se ampliar o debate acerca das práticas institucionais objetivantes. Estas precisam ser discutidas no sentido de produzir outros sentidos para a subjetividade, de forma menos homogeneizante e centralizadora aos efeitos do saber e do poder, respeitando que cada um possa viver de acordo com suas convicções pessoais, mesmo que em condições adversas, como os andarilhos de estrada. Se o Estado tem o dever de assistir aos seus cidadãos em momentos de extrema pobreza ou miséria, por que não pensar em outras possibilidades de assistência menos homogeneizadora e mais solidária, para que todos possam realmente viver a existência, seja ela qual for, de maneira digna mesmo nas condições supostamente indignas?

Assim, uma das questões sociais que se coloca na contemporaneidade é saber como propiciar outras possibilidades de atendimento para que os andarilhos e demais usuários dessas instituições assistenciais tenham melhores condições de serem socorridos nos momentos de extrema dificuldade, sem, no entanto, se submeterem a uma tecnologia disciplinar de docilidade e humilhação. Embora não se tenha uma solução concreta e viável para esse problema sociopolítico, talvez seja o tempo de se pensar, pelo menos, em recusar aquilo que foi imposto há vários séculos como verdade, para poder elaborar outras formas de subjetivação - capazes de produzir um novo sentido à vida e à própria condição humana -, pautadas na ética, no espírito de civilidade e no cuidado de si.

## Referências

- Augé, M. (1994). *Não-lugares: introdução a uma antropologia da supermodernidade*. Campinas: Papirus.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Castel, R. (2008). *A discriminação negativa: cidadão ou autóctones?* Petrópolis: Vozes.
- Deleuze, G. (1992). *Conversações*. Rio de Janeiro: Editora 34.
- Dornelas, S. M. (1997). O peixe e a rede: o migrante e o albergue no discurso dos responsáveis e funcionários da AVIN. *Travessia*, 29, 30-45.

- Dreyfus H. L., & Rabinow, P. (2010). *Michel Foucault, uma trajetória filosófica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1984). *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes.
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (2008). *Segurança, território, população*. São Paulo: Martins Fontes.
- Goffman, I. (2003). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- Harvey, D. (1992). *A condição pós-moderna*. São Paulo: Loyola.
- Justo, J. S. (1998). Errâncias e errantes: um estudo sobre andarilhos de estrada. In R. Y. Sagawa & J. S. Justo (Orgs.), *Rumos do saber psicológico* (pp.123-139). São Paulo: Arte & Ciência.
- Justo, J. S. (2000). Saúde mental em trânsito: loucura e a condição de itinerância na sociedade contemporânea. In M. L. Boarini (Org.), *Desafios na atenção à saúde mental* (pp.9-29). Maringá: EduEM.
- Justo, J. S. (2011). *Andarilhos e trecheiros: errância e nomadismos contemporâneos*. Maringá: EduEM.
- Justo, J. S. (2012). *Vidas errantes: políticas de mobilidade e experiências de tempo-espço*. Londrina: EduEL.
- Justo, J. S., & Nascimento, E. C. (2005). Errância e delírios em andarilhos de estrada. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 177-187.
- Justo, J. S., & Nascimento, E. C. (2012). Road wanderers in Brazil: A study on modern psychosocial human mobility. *International Journal of Sociology and Anthropology*, 4(5), 165-171.
- Nascimento, E. C. (2008). *Nomadismos contemporâneos: um estudo sobre errantes trecheiros*. São Paulo: Editora Unesp.
- Nascimento, E. C., & Justo, J. S. (2000). Vidas errantes e alcoolismo: uma questão social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(3), 109-121.
- Nascimento, E. C., Justo, J. S., & França, S. A. M. (2009). Errância e normalização social: um estudo sobre andarilhos de estrada. *Estudos de Psicologia*, 14(4), 641-648.
- Nasser, A. C. A. (2001). *Sair para o mundo: trabalho, família e lazer na vida de excluídos*. São Paulo: Hucitec.
- Peres, R. S. (2001). Andarilhos de estrada: estudo das motivações e da vivência das injunções características da errância. *Psico-USF*, 6(1), 67-75.
- Peres, R. S. (2002). O desenho da figura de Machover aplicado em andarilhos de estrada. *Psicologia: Teoria e Prática*, 4(1), 81-92.
- Peres, R. S., & Justo, J. S. (2005). Contribuições das técnicas projetivas gráficas para a compreensão da personalidade de andarilhos de estrada. *Estudos de Psicologia*, 10(2), 305-312.
- Rangel, M. C. (1997). Migrantes da casa de passagem de Presidente Prudente. *Travessia*, 29, 17-24.
- Richardson, R. J. (2010). *Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas.
- Rosa, C. M. M. (2005). *Vidas de rua*. São Paulo: Hucitec.
- Snow, D., & Anderson, L. (1998). *Desafortunados: um estudo sobre o povo da rua*. Petrópolis: Vozes.
- Vieira, M. A. C., Bezerra, E. M. R., & Rosa, C. M. M. (2004). *População de rua: quem é, como vive, como é vista*. São Paulo: Hucitec.

Recebido em: 24/1/2013  
 Versão final em: 10/7/2013  
 Aprovado em: 22/8/2013

# A produção do conhecimento sobre risco e vulnerabilidade social como sustentação das práticas em políticas públicas

## *Knowledge production on risk and social vulnerability as a means of supporting practices in public policies of social psychology*

Carolina dos **REIS**<sup>1</sup>  
Neuza Maria de Fátima **GUARESCHI**<sup>1</sup>  
Simone Maria **HÜNING**<sup>2</sup>  
Marcos Adegas de **AZAMBUJA**<sup>3</sup>

### Resumo

Este artigo tem por objetivo discutir a produção de conhecimento em Psicologia Social no Brasil sobre as temáticas de risco e vulnerabilidade social a partir de uma análise arqueogeneológica. Para isso, analisam-se os documentos produzidos pelos grupos de trabalhos vinculados ao campo da Psicologia Social e apresentados nos simpósios da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia no período compreendido entre 1988 e 2010. Com a discussão sobre a produção de conhecimento pelos grupos de trabalho, pode-se visibilizar e discutir como os saberes que envolvem os temas de risco e vulnerabilidade social têm sustentado as práticas em políticas públicas no campo da Psicologia Social.

**Palavras-chave:** Políticas públicas; Produção de conhecimento; Psicologia social; Vulnerabilidade social.

### Abstract

*This article aims to discuss the history of knowledge production in the field of Social Psychology in Brazil about risk and social vulnerability by means of an archeo-geneologic analysis. The research involved an analysis of documents produced by working groups from the field of Social Psychology that were presented at symposiums of the National Association of Postgraduate Research in Psychology in the period from 1988 to 2010. On the basis of the working group discussions about knowledge production, it is possible to perceive and discuss how knowledge about risks and social vulnerability has supported practices in public policies in the field of Social Psychology.*

**Keywords:** Public policies; Knowledge production; Social psychology; Social vulnerability.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional. Av. Ramiro Barcelos 2600, Santana, 90035-003, Porto Alegre, RS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: N.M.F. GUARESCHI. E-mail: <nmguares@gmail.com>.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Alagoas, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Maceió, AL, Brasil.

<sup>3</sup> Centro Universitário Franciscano, Curso de Psicologia. Santa Maria, RS, Brasil.

Este estudo é resultado de uma pesquisa que teve por objetivo colocar em questão a produção do conhecimento em Psicologia Social no Brasil. Para tanto, no desenvolvimento da pesquisa, partiu-se de uma recusa da perspectiva histórica com a qual usualmente é narrada a construção desse campo, buscando-se o desenvolvimento de uma análise de inspiração arqueogenealógica, como desenvolvida pelo filósofo Michel Foucault (1979/2007). Isso significa abandonar a intenção de recuar no tempo para restabelecer uma continuidade que resultaria naquilo que se configura no presente, bem como assumir a pretensão de demarcar os acidentes, inversões e desvios que evidenciam não a unidade de uma história de um campo de saber, mas as suas fragmentações e heterogeneidades. A arqueogenealogia analisa, por um lado, as condições históricas de possibilidade de um saber e, por outro, o saber em termos de estratégias e táticas de poder. Assim, o saber não é compreendido como prática discursiva, mas inclui a relação das práticas não discursivas, ou seja, não se dissocia saber e poder (Foucault, 1969/2009). Portanto, entende-se que acompanhar a produção do conhecimento em Psicologia Social é perseguir os jogos de produção e desestabilização de determinadas verdades sobre o sujeito e o campo social, que operam construindo modos de ser e estar no mundo.

Assim, este trabalho se fundamenta na forma como o filósofo Michel Foucault colocou os saberes em análise para percorrer os movimentos que a produção do conhecimento nesse campo vai realizar em torno de determinados temas, que passam a ser reconhecidos e legitimados como aqueles relacionados à Psicologia Social. Ao optar por trabalhar a partir dos estudos produzidos acerca dessas temáticas, busca-se evitar recair na forma como tradicionalmente a história da Psicologia Social vem sendo apresentada, com a divisão de paradigmas na produção do conhecimento. Eles são, geralmente, dispostos de forma linear e cronológica, em uma perspectiva evolucionista, que parte do positivismo norte-americano até a abordagem pós-estruturalista, como se esta última fosse mais avançada epistemologicamente.

Esta pesquisa, conforme detalhado adiante, analisa os resumos dos Grupos de Trabalho (GT)

dos simpósios da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Após a leitura de todos os anais dos simpósios, foram selecionados os resumos de trabalhos dos GT em que circulam os enunciados que compõem, especificamente, o campo discursivo da Psicologia Social no Brasil. A inclusão e delimitação dos enunciados no campo da Psicologia Social foi sustentada pela própria descrição dos GT e de suas pesquisas, dada tanto pelas perspectivas teóricas e metodológicas, como pelos objetos de conhecimento, especificados nesses registros como concernentes à Psicologia Social. A partir da narrativa dos próprios GT sobre seus processos históricos nesses resumos, foram delineadas formações discursivas que orientaram e impulsionaram o conhecimento em Psicologia Social no País. Ao analisar os temas que passam a ser construídos nos domínios da Psicologia Social, buscou-se acompanhar como os processos históricos delineiam formações discursivas que, longe de seguir uma unidade de desenvolvimento contínuo e progressivo, produzem-se por rupturas e descontinuidades. Identificou-se que, ao longo dos simpósios realizados pela ANPEPP, vão emergindo grupos de trabalho que se caracterizam como pertencentes ao campo da Psicologia Social e direcionam as preocupações desse campo de saber para determinadas temáticas como objeto de estudo. Dentre essas temáticas, nas análises da pesquisa, destacam-se três como aquelas que transversalizam a produção do conhecimento em Psicologia Social: as noções de risco-vulnerabilidade, que englobam as práticas em políticas públicas, cidadania e direitos humanos; as identidades e tecnologias, pelas quais se distribui e se conflita uma gama de tecnologias de poder e saber sobre a categoria psicológica dos indivíduos, destacando-se as intervenções sobre as relações de sexo, raça e sexualidades; os processos de urbanização da sociedade, nos quais se encontram não somente as práticas que envolvem a organização do espaço urbano, mas também os modos de vida e os enunciados de globalização, industrialização, consumo e nomadismo. Neste artigo, apresenta-se tão somente a discussão específica realizada sobre os temas risco e vulnerabilidade social.

## Método

### Instrumentos

Para o desenvolvimento deste estudo, foram tomados como material de pesquisa os documentos produzidos pelos grupos de trabalhos vinculados ao campo da Psicologia Social e apresentados nos simpósios da ANPEPP (2012) no período entre 1988 e 2010.

A Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia é uma entidade que congrega os programas de pós-graduação em Psicologia, em nível de mestrado e doutorado, legalmente reconhecidos pelo governo brasileiro. A principal característica da ANPEPP são os grupos de trabalho, responsáveis por discutir o desenvolvimento de políticas de produção do conhecimento científico na área da Psicologia, bem como a avaliação e divulgação dessas políticas. Os GT são formados por pesquisadores, professores da área de Psicologia e afins, que discutem, planejam e definem em conjunto os temas de interesse comum a serem investidos pelas pesquisas e produções científicas da Psicologia que circulam no País. Até o ano de 2010 a ANPEPP possuía 61 GT, que discutiam diferentes temáticas concernentes à Psicologia e envolviam 64 programas de pós-graduação, entre mestrados e doutorados vinculados à entidade.

Entre 1988 e 2010, a ANPEPP realizou 13 simpósios: I Simpósio, em Caruaru, em 1988; II Simpósio, em Gramado, em 1989; III Simpósio, em Águas de São Pedro, em 1990; IV Simpósio, em Brasília, em 1992; V Simpósio, em Caxambu, em 1994; VI Simpósio, em Teresópolis, em 1996; VII

Simpósio, em Gramado, em 1998; VIII Simpósio, em Serra Negra, em 2000; IX Simpósio, em Águas de Lindoia, em 2002; X Simpósio, em Aracruz, em 2004; XI Simpósio, em Florianópolis, em 2006; XII Simpósio, em Natal, em 2008; e XIII Simpósio, em Fortaleza, em 2010.

No Tabela 1 observa-se o crescimento no número de GT por simpósio da ANPEPP.

Nos anais de cada simpósio, encontram-se os resumos produzidos pelos GT contendo o histórico do grupo de trabalho, as propostas para os respectivos campos de estudos para os próximos anos e os resumos das pesquisas em desenvolvimento pelos membros dos GT que foram apresentadas ao grupo.

### Procedimentos

Como referido anteriormente, os procedimentos de pesquisa tiveram início com a leitura de todos os resumos de cada simpósio realizado no período. Após esse processo, foram identificadas três grandes temáticas em torno das quais estavam sendo produzidos os trabalhos definidos como do campo da Psicologia Social (risco e vulnerabilidade social, identidades e tecnologias, processos de urbanização e globalização). Importante destacar que, algumas vezes, em um mesmo GT foi possível identificar produções sobre uma, duas ou mesmo três dessas temáticas. Do total de 16 GT que compõem o campo discursivo da Psicologia Social, foram selecionados 11 GT como aqueles cujo histórico, propostas e resumos assinalam os temas de risco e vulnerabilidade social. Tais temas dialogam com um conjunto de produções desses grupos as quais têm

**Tabela 1**

Crescimento dos GT ao longo dos Simpósios da ANPEPP

	Simpósios												
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII
1988*	1989	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	
	9 GT	15 GT	14 GT	21 GT	28 GT	35 GT	30 GT	32 GT	41 GT	52 GT	54 GT	61 GT	

Nota: \*Em 1988, no primeiro simpósio da ANPEPP, os trabalhos não foram estruturados por GT, mas reunidos a partir dos programas de pós-graduação e seus pesquisadores.

GT: Grupos de Trabalho; ANPEPP: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia.

como cerne questões relacionadas aos processos de vulnerabilização social, tanto no que se refere à pobreza material, quanto às formas mais sofisticadas de exclusão, discriminação, marginalização ou institucionalização. Poder-se-ia relacionar essa produção a processos de exclusão que agem no corpo físico (pobreza), corpo político (discriminação/modos de produção) e no corpo psíquico (produção de sentidos).

Os grupos de trabalhos analisados são apresentados abaixo com o ano de seu início e término, quando foi o caso:

- Representações Sociais (1990-2010);
- Psicologia Comunitária (1990-2010);
- Comunidade Meio-Ambiente e Qualidade de Vida (1992-1996);
- Psicologia Política (e Movimentos Sociais) (1994-2010);
- Subjetividade Contemporânea (1998-2010);
- Subjetividade, Conhecimento e Práticas Sociais (1998-2010);
- Cotidiano e Práticas Sociais (2000-2010);
- Psicologia Sócio-Histórica e o Contexto Brasileiro de Desigualdade Social (2002-2010);
- Trabalho e Processos Organizativos na Contemporaneidade (2006-2010);
- Políticas de Subjetivação, Invenção do Cotidiano e Clínica da Resistência (2006-2010);
- Ócio, Tempo e Trabalho (2008-2010).

Os resumos dos GT foram dispostos na Tabela 2, permitindo uma melhor visualização das

questões relacionadas a cada um dos temas de análise, bem como das mudanças ocorridas nos GT ao longo dos anos.

## Resultados e Discussão

### Risco e vulnerabilidade social

Inicialmente, importa conceituar melhor as expressões “risco social” e “vulnerabilidade social”.

O conceito de risco social foi incorporado ao campo da saúde com os trabalhos realizados sobre a epidemia da *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida). As primeiras discussões articulavam dois estratos de visibilidade: pessoas que eram discriminadas socialmente, tais como homossexuais e usuários de drogas; e a doença - AIDS -, associada ao medo e à moral. Essa composição inicial - grupos específicos que remetiam a questões de medo e moral -, levou à ampla disseminação do conceito de “grupo de risco” (Ayres, 1995). O enfoque de risco se constituiu um instrumento discriminador de diferentes probabilidades objetivas de danos a determinados indivíduos, famílias e grupos sociais. Esse enfoque ainda é bastante utilizado por diferentes instituições na organização e planejamento de suas ações, principalmente dentro do campo das políticas públicas, no qual essa expressão é utilizada para designar desde pessoas em condições de pobreza e que vivem em áreas de violência ou moradias construídas em locais com perigo de desaba-

**Tabela 2**

Instrumento de organização e análise dos GT

	Risco e Vulnerabilidade Social					
	I Simpósio 1988		II Simpósio 1989		Anos seguintes	
	Histórico	Propostas	Histórico	Propostas	Histórico	Propostas
Nome do GT (Componentes)	Detalhamento do histórico relacionado aos temas	Detalhamento da proposta relacionada aos temas				

Nota: GT: Grupos de Trabalho.

mento ou redes de alta tensão, até mesmo questões como gravidez com possibilidade de aborto espontâneo (Mitjavila, 2002). Assim, o diagnóstico do risco social é possível pelo estabelecimento de uma interlocução entre saberes e instituições que vão produzir e sustentar um discurso verdadeiro, legitimado, não apenas sobre o risco, mas sobre uma normalidade das populações e sobre os modos ser, formar e educá-las. Produz-se um efeito de verdade não apenas em relação ao que é dito como risco, mas também legitimando as formas, modos, saberes e espaços de intervenção sobre ele, ou seja, as chamadas práticas de governo (Hüning & Guareschi, 2009).

Já o conceito de vulnerabilidade social se contrapõe à noção de grupo de/em risco, na medida em que a condição de vulnerável não remete ao indivíduo. A vulnerabilidade reside, não no indivíduo, mas na falta ou na não-condição de acesso a bens materiais e bens de serviço que possam suprir aquilo que pode torná-lo vulnerável (Abramovay, Castro, Pinheiro, Lima, & Martinelli, 2002). Evidencia-se, a partir desses aspectos, um deslocamento na atribuição da condição de vulnerabilidade, que já não se constitui como característica própria do indivíduo, mas como resultado da combinação de determinados arranjos sociais e políticos que vão incidir sobre os sujeitos (Guareschi, Reis, Hüning, & Bertuzzi, 2007). Como exemplo, têm-se as formulações sobre jovens em situação de vulnerabilidade social, que seriam, por exemplo, jovens de famílias de baixa renda que residem em territórios com presença de tráfico de drogas, o que traria a possibilidade de seu envolvimento em comportamentos ilícitos ou de sua exposição ao uso dessas substâncias. A questão central é que não são os jovens que são vulneráveis, mas sim a situação em que se encontram e que os expõe à vulnerabilidade. Em outras produções já se tem atribuído essa condição aos próprios territórios: são os “territórios vulneráveis”, como os utilizados mais recentemente nas políticas de segurança pública, como por exemplo “Programa de Proteção aos Jovens em Territórios Vulneráveis”.

A vulnerabilidade social dialoga também com noção de inserção social através do mercado

de consumo, pois, de maneira geral, questões sobre exclusão remetem às populações que não têm acesso à renda ou aos meios de produção, que seriam, por exemplo, os moradores de rua ou as pessoas institucionalizadas. Por outro lado, esse também é um conceito amplamente debatido dentro da própria Psicologia Social, pois se entende que seria impossível estar de fato excluído da sociedade, uma vez que essas instituições e os processos de marginalização estão totalmente integrados à conjuntura social da sociedade capitalista atual. Além disso, reconhece-se que essas populações também são produtivas à economia de mercado, pois em torno delas se organiza uma série de ações e serviços (Castel, 1997).

Embora essas discussões e conceitualizações partam também do campo da Psicologia Social, é importante ressaltar que tais denominações são utilizadas pelos GT, em diversos momentos, de forma arbitrária e alheia a esses fundamentos.

Ainda que haja, na grande maioria dos grupos, uma tendência de dar visibilidade à questão da coletividade - como é o caso dos GT “Psicologia Comunitária” (ANPEPP, 1998) e “A Psicologia Sócio-Histórica e o Contexto Brasileiro de Desigualdade Social” (ANPEPP, 2004) -, existem algumas produções que mantêm o foco no indivíduo, trabalhando com a noção de risco em detrimento do conceito de vulnerabilidade social. Há, ainda, alguns casos em que ambas as denominações são utilizadas como sinônimos. Em outros casos, como o do GT “Representações Sociais” (ANPEPP, 1998), mantém-se a noção de risco, mas como possibilidade de produzir críticas em torno dessa noção, principalmente associada ao papel da mídia na proliferação de uma “cultura do risco” ligada à adolescência, crise, desordem, irresponsabilidade e problema social. Já no GT “Ócio, Tempo e Trabalho” (ANPEPP, 2008), por exemplo, tem-se uma perspectiva mais individualizada, que concebe o ócio seja como promotor de bem-estar, seja vinculado à ideia de risco social ou de ser seu potencializador. Ainda que essa noção ultrapasse o limite da individualidade e se instale no nível social, ao utilizar o conceito de risco, ela pode cair em uma perspectiva de moralização dos comportamentos individuais.

## Compromisso Político da Psicologia Social

Ao acompanhar as produções dos GT, evidencia-se que os estudos sobre a vulnerabilização, a pobreza e a exclusão social afirmam o compromisso político da Psicologia Social e sua implicação na construção de um projeto social. Esse compromisso político vem acompanhado pela crítica à suposta neutralidade da pesquisa em favor da busca de saberes que produzam transformações sociais. Essa perspectiva é transversal a quase todos os GT, e o que se modifica é apenas a forma como os diferentes GT abordam essas questões, o que está bastante vinculado à perspectiva epistemológica que fundamenta suas pesquisas.

Ao eleger as populações de baixa renda ou aquelas alvo de processos de discriminação e marginalização como foco de estudos, os GT “Psicologia Política” (ANPEPP, 2000), “Psicologia Comunitária” (ANPEPP, 2004) e “Representações Sociais” (ANPEPP, 2004), por exemplo, mostram a importância de a Psicologia Social estar em consonância com as problemáticas sociais, buscando a produção de pesquisas engajadas em processos de formação de lideranças, mobilização social, desalienação e envolvimento político. Os GT de “Psicologia Política” (ANPEPP, 2000) e “Representações Sociais” (ANPEPP, 1990), trabalhando com a noção de poder pautada por relações hierárquicas de dominação, produzem pesquisas vinculadas a um projeto de mudança nessas relações.

Já os grupos de trabalhos vinculados a uma perspectiva pós-estruturalista, como os GT “Cotidiano e Práticas Sociais” (ANPEPP, 2002), “Subjetividade, Conhecimento e Práticas Sociais” (ANPEPP, 2002), “Políticas de Subjetivação, Invenção do Cotidiano e Clínica da Resistência” (ANPEPP, 2008) e “Subjetividade Contemporânea” (ANPEPP, 2000) têm como foco estudos sobre os modos de produção da experiência subjetiva. Ao afirmarem a dimensão política da ciência, reconhecem a estreita relação entre saberes e poderes, implicados no modo pelo qual um determinado conjunto de práticas sociais produz certas formas de ser e estar no mundo. Esses grupos propõem estratégias de pesquisa

que buscam ser agentes de intervenção, como a pesquisa participante, a pesquisa intervenção e a pesquisa ação.

Além disso, alguns desses últimos GT procuram problematizar a própria produção do conhecimento em Psicologia. O GT “Políticas de Subjetivação, Invenção do Cotidiano e Clínica da Resistência” (ANPEPP, 2010), por exemplo, critica a produção dos campos de saberes, afirmando que as relações entre pesquisa, formação e intervenção nas dimensões macro e micropolíticas podem resultar não só em formas de submissão, mas também de resistência.

Ainda no que se refere à questão do compromisso social da Psicologia, é interessante ressaltar que o GT “Psicologia Comunitária” *sofre* uma ruptura no ano de 1998, como efeito das diferentes visões de seus membros a respeito das formas como a pesquisa deve, ou não, estar implicada em transformações políticas e sociais. A partir dessa ruptura, alguns membros do GT passam a compor o Grupo “Comunidade, Meio-Ambiente e Qualidade de Vida” (ANPEPP, 1998). Nas produções desse último GT, são referidas preocupações quanto ao crescimento dos estudos pós-modernistas dentro do campo da psicologia comunitária. Para os membros do Grupo, ao romper com a modernidade, esses estudos poderiam perder a cientificidade da pesquisa. Nos resumos do GT, os pesquisadores afirmam a necessidade de afastar pesquisas com “comprometimento ideológico e político-demagógico” e referem que a psicologia comunitária não pode trabalhar somente com comunidades carentes, pois entendem que o espírito comunitário também está presente em outros grupos, partindo para uma perspectiva de comunidade como grupo populacional ou cultural. Esse GT deixa de trabalhar com a noção de transformação social e passa a pensar na melhoria da qualidade de vida, o que o difere do GT “Psicologia Comunitária”, que mantém a afirmação de produzir melhorias nas condições de vida, em uma referência direta à superação da pobreza.

Esse processo de ruptura e reorganização dos Grupos de Trabalho é emblemático de um movimento que pode ser observado ao longo dos

anos nas análises de todos os GT. Embora os grupos afirmem a importância de trabalhar com a diversidade teórica, o que ocorre é uma divisão dos Grupos ou a troca de alguns pesquisadores, quando diferentes perspectivas epistemológicas ficam mais evidenciadas. Ressaltando-se que esse não é o único motivo de trocas e divisões de grupos, outros fatores são as mudanças de interesse dos pesquisadores em relação a determinadas temáticas ou ainda o aumento significativo de pesquisadores em um mesmo grupo. De qualquer forma, todos esses movimentos parecem dirigir os GT para especificidades tanto teóricas quanto temáticas.

### Produção de categorias sociais

Ao tomar a pobreza e os processos de vulnerabilização e marginalização social como objeto de estudo, os GT passam a ter como foco determinados grupos populacionais. Embora se afirme que as pesquisas têm como intuito reconhecer as diferenças produzidas no campo social e promover o respeito à alteridade, ao tomar essas populações como objeto de estudo, a Psicologia passa também a produzir verdades sobre esses sujeitos que objetiva conhecer/descrever. Um dos efeitos desse movimento é a produção de saberes em torno dessas populações, que passam a ter seus modos de vida reconhecidos como vulneráveis ou em situação de risco social, o que circularmente legitima a segmentação da população em categorias populacionais.

Dentro dessa perspectiva, o conceito de risco articula-se a marcadores, tais como comportamento e populações específicas. Essa estratégia individualiza certas condições e possibilita o desenvolvimento de formas de governamentalidade dessas populações por meio de biopolíticas centradas em marcadores identitários. Já a objetivação da vulnerabilidade social desloca-se para a esfera da vida social, na medida em que se refere às condições de vida e suportes sociais, e não à conduta, como marcava o conceito de risco. Ainda, considerando que a vulnerabilidade não se restringe à categoria econômica, passando por organizações políticas de raça, orientação sexual, sexo e etnia, destaca-se que as organizações simbólicas também estão intima-

mente ligadas ao conceito de vulnerabilidade social (Sánchez & Bertolozzi, 2007). Embora se refira às condições de vida e não aos comportamentos individuais, a noção de vulnerabilidade social, assim como a noção de risco social, oferece mecanismos que permitem categorizar indivíduos, famílias ou situações, que servem de apoio para tomar decisões que afetam a vida das organizações e das pessoas.

Os estudos sobre risco e vulnerabilidade abriram caminho para a construção de estratégias de “contagem dos pobres” (Castel, 1997) e de mecanismos de produção de recortes populacionais que vieram legitimar a identificação de determinados grupos como categorias sociais de risco. Assim, esses estudos constituíram-se como instrumento de gestão que auxiliam no desenvolvimento de políticas públicas e sociais destinadas aos ditos vulneráveis, procurando incidir na melhoria das condições de acesso dessas populações a bens e serviços. Em torno dos diferentes níveis de pobreza e exclusão social, foram se construindo diferentes estratégias de intervenção e de organização dos marginalizados.

A produção de saberes em torno de determinados grupos populacionais pode ser vista em quase todos os GT trabalhados. O GT “Subjetividade Contemporânea” (ANPEPP, 2010), por exemplo, trabalha com doentes mentais, autistas, drogados e jovens que cometeram ato infracional, enquanto o GT “Comunidade, Meio-Ambiente e Qualidade de Vida” (ANPEPP, 1998), por exemplo, trabalha com migrantes nordestinos, pequenos agricultores, doentes mentais e questões de gênero. O GT “Psicologia Política e Movimentos Sociais” (ANPEPP, 1990), por fim, trabalha com as questões raciais e de gênero/homofobia. São esses recortes das populações-alvo que permitem a sofisticação na mobilização de recursos, especialistas e instituições, com maiores níveis de complexidade para atender aos problemas particulares desses grupos. É, portanto, a produção de conhecimento sobre vulnerabilidade e risco que vai embasar grande parte das discussões para a constituição de políticas públicas e sociais, apresentadas como instrumento de promoção de melhoria nas condições de vida.

## Dos movimentos sociais às políticas públicas como foco de transformação social

A construção de saberes militantes na Psicologia Social investe, inicialmente, nos movimentos sociais e nas lideranças comunitárias como atores de mudanças. Entretanto, ao longo dos anos, esse investimento vai sofrendo um deslocamento, que passa a reconhecer as políticas públicas como protagonistas do processo de transformação social, inclusive com a posição de alguns GT, desde muito cedo. Embora esse deslocamento não iniba os estudos com foco nos movimentos sociais, o que se observa, após 2000, é um volume muito maior de trabalhos direcionados para as políticas públicas, e progressivamente menor para os movimentos sociais. Uma das hipóteses possíveis para esse deslocamento se refere à própria constituição das políticas públicas como importante espaço de inserção profissional para a Psicologia nesses últimos 10 anos (desde os anos 2000 quando observa-se o aumento expressivo de produções dos GT sobre as políticas públicas, até o ano de 2010, período de abrangência do material de análise da pesquisa), o que gerou um maior investimento das agências de fomento em pesquisas nessas áreas, juntamente com um maior interesse dos pesquisadores nesse foco. O que chama atenção em relação a isso é que um dos riscos que se tem quando só se opera pela via do Estado é o enfraquecimento da noção de que a política se refere às relações entre as pessoas, com isso, podendo despotencializar os modos de organização populares.

O próprio grupo de trabalho “Psicologia Política e Movimentos Sociais” (ANPEPP, 1994) traz estudos relacionados aos movimentos sociais e sua cooptação pela política governamental. Esse GT trabalha com política na forma como ela se institucionaliza nas estruturas governamentais, parlamentares e partidárias, não se referindo à noção de política como as relações entre os sujeitos sociais. Define o movimento social como ações organizadas para promover mudanças nas relações de poder na sociedade, tendo como objetivo último a tomada de poder pelo Estado.

Já o grupo de trabalho “Psicologia Comunitária”, que tem um forte direcionamento para os movimentos sociais e o desenvolvimento de lideranças comunitárias, entre os anos de 2002 e 2004 passa a direcionar seu foco para as políticas públicas como mecanismo de transformação social e de superação das condições geradoras de marginalidade, exclusão e opressão sociais. Esse mesmo GT, em 2008 e 2010, já aparece com enfoque totalmente voltado para as políticas públicas. Outros GT como “Cotidiano e Práticas Sociais” e “A Psicologia Sócio-Histórica” e o “Contexto Brasileiro de Desigualdade Social”, ambos constituídos após os anos 2000, também apresentam discussões mais voltadas para as políticas públicas (ANPEPP, 2000). Além deles, o GT “Psicologia Política e Movimentos Sociais”, no ano de 2006, relata que está passando por mudanças no sentido de que alguns pesquisadores passam a tomar como foco a participação social no âmbito das políticas públicas (ANPEPP, 2006).

Esse deslocamento parece promover uma despolitização e institucionalização dos movimentos sociais: diminuem os estudos direcionados a esses grupos, em favor do foco nas práticas psicológicas produzidas em organizações agora nomeadas como governamentais ou não-governamentais. Os movimentos sociais, que foram os protagonistas para a construção do projeto de democratização do país, perdem sua potência no cenário da Psicologia Social contemporânea. Além disso, observa-se que, ao tomar as políticas públicas como foco, os estudos dos GT analisados direcionam-se expressivamente para a busca de soluções funcionalistas, que visam o bem operar dos serviços públicos, procurando oferecer respostas aos profissionais e gestores acerca dos entraves impostos à efetivação dos marcos legais já consolidados.

## Micropolíticas e produção de subjetividades

Ainda, por volta de 2000, observa-se a proliferação de GT focados não mais na construção de mudanças macropolíticas, mas nos processos de subjetivação como possibilidade de promoção de

mudanças nos modos de vida e no campo social. Além disso, os GT passam a refletir sobre os modos de subjetivação que estão sendo produzidos por determinados discursos hegemônicos sobre risco e vulnerabilidade social.

Essa é uma perspectiva de grupos mais próximos a um paradigma epistemológico pós-estruturalista, como o GT “Cotidiano e Práticas Sociais”, o GT “Subjetividade, Conhecimento e Práticas Sociais” e o GT “Políticas de Subjetivação, Invenção do Cotidiano e Clínica da Resistência”. Esses GT trazem discussões como os efeitos das políticas públicas nos modos de subjetivação, a violência institucionalizada, a associação entre violência e pobreza, a desqualificação das famílias pobres, produzida pelas políticas públicas. O GT “Políticas de Subjetivação, Invenção do Cotidiano e Clínica da Resistência” (ANPEPP, 2006) trabalha com a perspectiva de cartografar novas formas de produção subjetiva, no intuito de desestabilizar certezas e verdades científicas que produzem exclusão. Da mesma forma, o GT “Cotidiano e Práticas Sociais”, em 2004, trabalha com a mídia impressa, trazendo como foco a desnaturalização das desigualdades e diferenças no âmbito da produção de subjetividades (ANPEPP, 2004). Já o GT “Subjetividade Contemporânea” (ANPEPP, 2000) produz estudos sobre como as transformações contemporâneas no trabalho e na organização do espaço público pode produzir processos de exclusão social. Ainda, estuda a produção de subjetividade nas políticas públicas, através das noções de vulnerabilidade, miséria, pobreza e marginalização.

A perspectiva que está posta aqui é a de que as exclusões não se produzem só pela vulnerabilização do corpo físico e da exposição do sujeito à morte biológica, mas também se produzem pela restrição da potência de vida dos sujeitos e pela restrição das diferentes formas de ser e habitar a contemporaneidade. Nesse sentido, a transformação social não passa somente pela necessidade de superação da pobreza, mas está relacionada aos modos como os sujeitos se relacionam consigo mesmo e com o mundo. Nesse sentido, essas produções destinam-se a problematizar as próprias políticas públicas e as práticas psicológicas.

À medida que a produção de conhecimento sobre risco e vulnerabilidade social vai sendo politizada, no sentido de romper com uma historicidade crítica sobre esses conceitos, passando também para uma análise de dessubstancialização de populações e identidades sociais, emergem produções de saberes nos GT de Psicologia Social, que trazem à cena a transversalidade dos movimentos sociais, evidenciando os efeitos das práticas de políticas públicas na produção e governamento dos modos de vida dos sujeitos.

### **Caminhos para refletir sobre o compromisso político e social da Psicologia**

Ao percorrer os registros das pesquisas e conhecimentos produzidos nos GT da ANPEPP, este estudo buscou dar visibilidade a outro modo de se pensarem os percursos históricos da Psicologia Social no Brasil. Destacou-se a forma como, a partir das produções sobre as temáticas de risco e vulnerabilidade social como propulsoras de estudos no campo da Psicologia Social, e com base na análise arqueogenealógica, foi possível tornar visíveis as rupturas e diferenças entre as diversas posições dos saberes.

A presente análise apontou os modos como as temáticas de risco e vulnerabilidade foram sendo tomadas e produzidas pela Psicologia Social, suscitando, muitas vezes, movimentos paradoxais. Notou-se, por vezes a imprecisão, por vezes a especificidade com que se buscou demarcar cada um desses termos. Transversalizaram essa discussão a responsabilização individual ou coletiva pelas situações de risco/vulnerabilidade, bem como a resposta da Psicologia Social a partir de um discurso de compromisso social e político. No entanto, a mesma produção que se afirmou implicada com tais compromissos sociais, ao tomar como objeto determinados grupos sociais, reafirmou a produção de categorias que, muitas vezes, reiteravam a condição de risco/vulnerabilidade que se dizia buscar enfrentar. Outro elemento relevante nesta análise foi o movimento dos saberes da Psicologia Social sobre risco/vulnerabilidade

bilidade, que se iniciaram com estudos sobre movimentos sociais e se direcionaram para trabalhos sobre políticas públicas. Por fim, destacou-se a emergência de discussões sobre risco/vulnerabilidades, que se deslocaram do campo macropolítico para os processos micropolíticos de subjetivação.

Ao recusar-se a olhar para a construção de seu campo de saber através da linearidade histórica, esta pesquisa evitou o risco de cair em uma avaliação evolucionista dos paradigmas epistemológicos que dão sustentação à Psicologia Social. Além disso, esse método permitiu evidenciar as linhas de força, descontinuidades e relações com os objetos de estudo e seus efeitos para a construção desse campo, desenhando assim não uma história encerrada, mas aquilo que a coloca em movimento.

Dito de outro modo, este estudo pôde evidenciar o caráter político das pesquisas em Psicologia Social, que passam a ser produzidas ao mesmo tempo que produzem temáticas: não a partir do mero progresso do conhecimento, mas dos modos como se forjam as novas configurações sociais. Ao narrar a história da Psicologia Social a partir dessas produções (o que não implica uma recusa absoluta de outras formas de narrativas históricas), esta pesquisa pôde constituir outro olhar sobre a trajetória desse campo de conhecimento e sobre seu envolvimento com questões em evidência, como as políticas públicas.

## Referências

- Abramovay, M., Castro, M. G., Pinheiro, L. C., Lima, F. S., & Martinelli, C. C. (2002). *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas*. Brasília: Unesco.
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (1989). *Anais do II Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo02.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (1990). *Anais do III Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo03.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (1992). *Anais do IV Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo04.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (1994). *Anais do V Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo05.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (1996). *Anais do VI Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo06.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (1998). *Anais do VII Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo07.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2000). *Anais do VIII Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo08.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2002). *Anais do IX Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, de 2014, de <http://www.infocien.org/Interface/Simpo09.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2004). *Anais do X Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, de 2014, de <http://www.anpepp.org.br/old/5-Simposios/simposios-X.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2006). *Anais do XI Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, de 2014, de <http://www.anpepp.org.br/old/5-Simposios/simposios-XI.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2008). *Anais do XII Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, de 2014, de <http://www.anpepp.org.br/old/5-Simposios/simposios-XII.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2010). *Anais do XIII Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Recuperado em junho 7, de 2014, de <http://www.anpepp.org.br/old/5-Simposios/simposios-XIII.htm>
- Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2012, maio). *Simpósios* [trabalhos apresentados]. Recuperado em maio 10, 2012, de <http://www.anpepp.org.br/1-Acervo/pri-acervo.htm>

- Ayres, J. R. C. M. (1995). O enfoque de risco na programação em saúde: fundamentos e perspectivas. *Saúde e Sociedade, 4*(1-2), 71-74.
- Castel, R. (1997). A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade a "desfiliação". *Caderno CRH, 10*(26/27), 19-40.
- Hüning, S., & Guareschi, N. (2009). A cidade precisa dormir em paz: relações entre educação psicologia e risco social. *Cadernos de Educação, 32*, 41-62.
- Foucault, M. (2007). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal. (Originalmente publicado em 1979).
- Foucault, M. (2009). *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Originalmente publicado em 1969).
- Guareschi, N. M. F., Reis, C. D., Hüning, S. M., & Bertuzzi, L. D. (2007). Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 7*(1), 17-27.
- Mitjavila, M. (2002). O risco como recurso para a arbitragem social. *Tempo Social, 14*(2), 129-145.
- Sánchez, A. I. M., & Bertolozzi, M. R. (2007). Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? *Ciência e Saúde Coletiva, 12*(2), 319-324.

Recebido em: 8/1/2013  
Aprovado em: 19/3/2013



# A questão do Eu e do Outro na psicogenética walloniana

## *The matter of the Self and the Other in Wallon's psychogenetic*

Laurinda Ramalho de **ALMEIDA**<sup>1</sup>

### Resumo

Este trabalho examina algumas produções de Henri Wallon, com o propósito de elucidar a relação Eu-Outro. São priorizados dois artigos do autor que tratam especificamente da questão: “O papel do outro na consciência do eu”, de 1946 e “Níveis e flutuações do eu”, de 1956. Duas questões são postas em discussão: Como se dão as relações Eu-Outro, a partir da proposição dos estágios de desenvolvimento da teoria de Wallon? Se o Eu se constitui no social, qual o papel do *socius* na constituição do Eu? Finalmente, a partir das questões discutidas, são apresentadas algumas derivações pedagógicas, com foco no papel do Outro como educador.

**Palavras-chave:** Comportamento social; Henri Wallon; Relações interpessoais.

### Abstract

*This paper examines some of Henri Wallon's works, with the aim of elucidating the relationship between the self and the other. Two of the Wallon's articles, which address this matter specifically, are prioritized: 'The Role of the Other in the Conscience of the Self', from 1946 and 'Levels and Fluctuations of the Self', from 1956. Two matters are discussed: How does the Self-Other relationship occur, based on the proposal of the development stages in Wallon's theory; If the Self constitutes the social, what is the role of the socius in the constitution of the Self? Based on the matters discussed, some pedagogical conclusions are drawn, with a focus on the role of the other as educator.*

**Keywords:** Social behavior; Henri Wallon; Interpersonal relationship.

O problema do Outro, afirma Zazzo (1978a), discípulo e colaborador de Wallon, é também o problema do Eu, da condição humana - e não se trata de um problema insolúvel, mas apenas mal colocado. Afirma ainda que Wallon retoma o pro-

blema do Outro e, embora não ofereça uma solução perfeita, indica uma direção.

“Wallon não é o único, nem sequer o primeiro a rejeitar a prioridade do Eu como postulado fundamental da Psicologia” (Zazzo, 1978a, p.57).



<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Educação, Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Psicologia da Educação. R. Ministro Godói, 969, 4º andar, Sala 4E-07, Perdizes, 05015-901, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: <laurinda@pucsp.br>.

Com efeito, antes dele, e tomando por referência apenas a tradição da Psicologia americana, William James, J. Marc Baldwin e George H. Mead se esforçaram por apresentar a personalidade como uma construção social. Mas é a Janet (1937), pioneiro da Psicologia francesa, que Wallon recorre para elucidar a noção de *socius*, porque a convergência de ideias entre os dois teóricos o permitia, embora Janet também tenha se apoiado nas ideias de J. Marc Baldwin. Wallon, que raramente faz referência a outros teóricos em suas obras, cita explicitamente Janet nessa questão (Wallon, 1959/1986a; Zazzo, 1978a).

Zazzo (1978a) aborda a importante contribuição de Wallon para a teorização do problema do Outro, apontando que o autor dedicou apenas dois artigos para o estudo da relação Eu-Outro, publicados com intervalo de dez anos: “*O papel do ‘outro’ na consciência do ‘eu’*” e “*Níveis e flutuações do eu*”. O primeiro foi publicado em 1946 no “*Journal Egyptien de Psychologie*”, e o segundo, em “*L’évolution Psychiatrique*”, em 1956; ambos reproduzidos em números especiais da revista “*Enfance*”, em 1973, os quais foram editados em Portugal, respectivamente como “*Psicologia e Educação da Infância*” (1975) e “*Objetivos e Métodos da Psicologia*” (1975).

Registra ainda Zazzo (1978a) que na obra de Wallon aparecem três concepções de Outro:

- os *outros* das relações interpessoais;
- o *outro* como conceito geral, para todos com os quais o indivíduo se relaciona;
- o *socius* ou outro íntimo.

O propósito deste artigo é retomar alguns textos de Wallon, em especial os dois referidos, tentando elucidar as seguintes questões:

- Como as relações Eu-Outro se apresentam nos diferentes estágios de desenvolvimento da teoria walloniana?
- Se a pessoa se constitui no social, qual o papel do *socius* na constituição do Eu?

## Da socialização para a individuação

Em “*O papel do Outro na consciência do Eu*”, Wallon exprime um pensamento que é reiteradamente citado por seus estudiosos: “o indivíduo, se ele se apreende como tal, é essencialmente social. Ele o é, não em virtude de contingências externas, mas devido a uma necessidade íntima. Ele o é geneticamente” (Wallon, 1959/1986a, p.164). Ou seja, a natureza social do homem não é acrescentada por circunstâncias externas, mas o social já está inserido no biológico, como uma necessidade, pois, sem o social, não se faz homem.

O recém-nascido necessita do Outro não só para a sobrevivência física, não só por sua condição de fragilidade quando comparado a outras espécies, mas também para sua sobrevivência cultural, para agir de acordo com os padrões do grupo ao qual pertence ou pertencerá. É a resposta do Outro, ao discriminar e atender às necessidades do recém-nascido, que vai imprimir nele os moldes culturais. Para expressar suas necessidades e ser atendido pelo Outro do seu entorno, os recursos de que dispõe inicialmente são o grito, o choro e os movimentos descoordenados provocados pelas sensibilidades interoceptivas (das vísceras) e proprioceptivas (dos músculos)<sup>2</sup>. Desse modo, dá-se a fusão com os que lhe são próximos e, embora se tratando (bem no início da vida) de simples automatismos, estes, segundo Wallon, já lembram o caráter contagioso das emoções. É então, pela emoção, essencialmente orgânica, visível, expressa pelos movimentos, ao ser garantida a aproximação do Outro, que o recém-nascido tem sua primeira ligação com a cultura. É pela emoção também que o recém-nascido tem sua primeira forma de ação sobre o Outro. Pela emoção, o indivíduo, antes de pertencer a si próprio, pertence ao seu meio.

O processo de desenvolvimento psíquico do indivíduo caminha, portanto, da socialização para uma diferenciação gradual, que torna cada indivíduo um ser único e diferente dos demais. Essa rela-

<sup>2</sup> Sensibilidades interoceptivas, proprioceptivas e exteroceptivas (provocadas por estímulos externos) são termos cunhados por Sherrington, neurofisiologista inglês, e usados por Wallon em suas obras.

ção indivíduo-meio social é recíproca: o meio social transforma o indivíduo, e este transforma o meio social por suas reações.

A relação Eu-Outro permeia todo o processo de desenvolvimento, de forma sincrética, no período inicial da vida psíquica, caminhando para uma progressiva diferenciação. A consciência de si, que implica a diferenciação Eu-Outro, vai ocorrer mais tarde. Essa transversalidade da questão Eu-Outro na obra walloniana leva Zazzo (1978a, p.64) a afirmar: “se a teoria do Outro vem na sua obra depois da teoria da emoção, da qual é como que a consequência e o desenvolvimento, esta fornece àquela os seus materiais, os seus argumentos mais decisivos”.

Enfatizar a relação Eu-Outro não significa negar a importância do meio físico para a evolução das espécies, mas, sim, afirmar que a característica da espécie humana é o fato de ter sobreposto ao meio físico o meio social, espaço no qual estão em constante complementação/oposição o Eu e os Outros. O indivíduo pensa, sente e age de acordo com os padrões culturais de seu grupo; a vida intelectual supõe a vida social; é o meio social que oferece as balizas para a expressão de emoções, sentimentos e paixão, que englobam a dimensão afetiva; é, enfim, o meio que impõe possibilidades/limites ao desenvolvimento cognitivo-afetivo-motor do indivíduo.

Todas as análises wallonianas mostram a relação complementar e recíproca entre os fatores orgânicos e socioculturais, o que é coerente com os pressupostos do materialismo dialético que sustenta os estudos do autor: “a integração genético-social é o resultado da oposição que obriga aquilo que existe a se modificar para continuar a existir” (Wallon, 1990, p.129).

### **O sistema de estágios na teoria de desenvolvimento de Henri Wallon**

Da unidade organismo-meio, postulada pela psicogenética walloniana, resultam os conjuntos funcionais - motor, afetivo, cognitivo, pessoa -, que formam o psiquismo humano. Estes funcionam de

forma integrada, ou seja, uma estimulação em um deles reflete sobre os demais, e com predominância de um ou outro em função do orgânico e do social: o orgânico entendido como campo das possibilidades dadas pelas condições neurológicas, e o social, como campo de condições para concretizar ou não as possibilidades, conforme as solicitações e recursos do meio.

O conjunto motor oferece as formas de deslocamento: 1. deslocamentos do corpo no tempo e no espaço, em função das leis da gravidade; 2. movimentos voluntários ou intencionais do corpo ou partes dele; 3. reações posturais que se caracterizam por mímicas e expressões faciais, diante das diferentes situações.

O conjunto cognitivo oferece as possibilidades para a aquisição, manutenção e transformação do conhecimento. Permite rever e reelaborar o passado, fixar e analisar o presente e projetar o futuro.

O conjunto afetivo engloba emoções que, por serem expressões corporais, visíveis, ativadas pelo fisiológico, são a expressão da afetividade; os sentimentos correspondem à expressão representacional da emoção, não implicam reações diretas e instantâneas como na emoção, e tendem a limitar sua potência; a paixão corresponde ao controle da emoção pelo intelecto em função de objetivos muito claros.

Pessoa, o quarto conjunto funcional, garante a integração cognitivo-afetivo-motora e é o resultado dessa integração.

A “abordagem genética, concreta e multidimensional” (Tran-Thong, 1983, p.15) utilizada por Wallon para seus estudos psicogenéticos, que implica considerar a criança no conjunto total de suas atividades e de seus comportamentos, bem como no conjunto das suas condições de existência, permitiu-lhe examinar as constâncias ao longo do desenvolvimento - um desenvolvimento que não é linear, mas oscilatório. Dessa forma, identificou seis estágios que se diferenciam por suas características, de modo que em cada estágio predomina um ou outro conjunto funcional.

Estas revoluções de idade para idade não são improvisadas por cada indivíduo. São a razão da infância, que tende à realização do adulto como exemplar da espécie. Estão inscritas, em seu momento, no desenvolvimento que deve levar a isso. As incitações do meio são sem dúvida indispensáveis para que se manifestem e, quanto mais elevado o nível da função, mais ela sofre a determinação dele... (Wallon, 1941/2007, p.192)

Os estágios propostos são os seguintes:

- impulsivo (do nascimento aos 3 meses) e emocional (dos 3 meses a 1 ano);
- sensório-motor e projetivo (dos 12 meses aos 3 anos);
- personalismo (dos 3 aos 6 anos);
- categorial (dos 6 aos 11 anos);
- puberdade e adolescência (acima dos 11 anos);
- adulto.

Vale lembrar que as idades indicadas o foram em função do contexto histórico-cultural da época. Mais importante que limites de idade, são os interesses e atividades que aparecem em cada estágio. Importante lembrar também que cada estágio prepara o seguinte, de sorte que algumas características de um estágio já podem aparecer no estágio que o precede.

São três as leis de desenvolvimento reguladoras da sequência dos estágios:

- *lei da alternância funcional*: é a "lei da alternância entre as fases orientadas para a realidade das coisas ou para a edificação da pessoa" (Wallon, 1975a, p.69). Trata-se da alternância de direções opostas entre estágios: o movimento se dá ora para fora, para o conhecimento do mundo exterior (direção centrífuga, catabólica, de dispêndio de energia), ora para dentro, para o conhecimento de si (direção centrípeta, anabólica, de acúmulo de energia);

- *lei da predominância funcional*: alternância do domínio de um ou outro conjunto funcional a cada estágio, embora os conjuntos funcionais se nutram mutuamente, pois o amadurecimento de um interfere nos outros;

- *lei da integração funcional*: a relação entre os estágios é uma relação hierarquizada entre os conjuntos funcionais; os primeiros estágios são conjuntos mais simples, com atividades mais primitivas, que vão sendo integradas às atividades mais complexas dos estágios seguintes.

Conforme essas leis, os seis estágios de desenvolvimento apresentam características distintas quanto ao conjunto e à direção:

- no estágio impulsivo-emocional, predominam os conjuntos motor e afetivo, e a direção é centrípeta, (direção para dentro, para o conhecimento de si, com acúmulo de energia);

- no sensório-motor, predomina o conjunto cognitivo, e a direção é centrífuga, (direção para fora, para o conhecimento de mundo exterior, com dispêndio de energia);

- no personalismo, predomina o conjunto afetivo, e a direção é centrípeta;

- no categorial, predomina o conjunto cognitivo, e a direção é centrífuga;

- na puberdade e adolescência, predomina o conjunto afetivo, e a direção é centrípeta;

- no adulto, há um equilíbrio afetivo e cognitivo.

É importante observar que o conjunto motor só apareceu no estágio impulsivo-emocional porque a linguagem emocional - que traduz as emoções e leva o outro a responder a elas, característica desse estágio -, tem no movimento seu recurso de visibilidade. No entanto, a integração afetivo-cognitivo-motora se faz presente em todo o transcorrer do desenvolvimento.

Este trabalho procura focalizar as relações Eu-Outro em cada um dos estágios de desenvolvimento, ou seja, analisa o tipo característico de relação que o indivíduo mantém com o Outro do seu entorno social, em cada um dos estágios.

Inicialmente, no estágio impulsivo-emocional, as relações são predominantemente simbióticas. Trata-se de uma simbiose afetiva, porque a sensibilidade da criança parece alimentar-se, por osmose, da estimulação do meio social. É um período de fusão Eu-Outro. No recém-nascido, as

gesticulações esporádicas e descontínuas não têm nenhuma utilidade, nem sequer para modificar uma posição incômoda. Precisa da assistência constante do Outro para satisfazer suas necessidades. “Incapaz de efetuar algo por si próprio, ele é manipulado pelo Outro e é, nos movimentos desse Outro, que suas primeiras atitudes tomarão forma” (Wallon, 1986a, p.161).

Se os gestos não lhe são úteis, por outro lado, vão suscitar nos Outros do seu entorno intervenções úteis para satisfazer suas necessidades. Logo a criança passa a perceber os sinais que indicam sucesso ou frustração para o atendimento de suas necessidades. E o gesto deixa de ser puro ato motor e começa a ter uma intenção, a ser expressão de emoções que começam a se diferenciar. Nesse início de psiquismo, não são feitas delimitações Eu-Outro. A união do sujeito com o ambiente é indiscernível:

O período inicial do psiquismo parece, pois, ter sido, contrariamente à concepção tradicional, um estado de indivisão entre o que depende da situação exterior ou do próprio sujeito. Tudo o que acede simultaneamente à consciência aí permanece confundido, ou, pelo menos, as delimitações que aí podem ser feitas não são, de início, aquelas entre o eu e o outro, entre o ato pessoal e seu objetivo exterior. A união da situação ou do ambiente com o sujeito começa por ser global e indiscernível (Wallon, 1986a, p.162).

As reações impulsivo-motoras dos primeiros meses se tornam cada vez mais expressivas; por volta dos três meses, o bebê já se dirige aos que cuidam dele com movimentos, sorrisos e olhares de contentamento, e chora quando alguém que se ocupa dele se afasta. É esse diálogo sem palavras, elo predominantemente afetivo, o começo da comunicação humana. A resposta pelo sorriso ao Outro constitui um indicador do início de uma atividade de relação, mas não significa ainda a distinção Eu-Outro. Quando a criança chora pelo afastamento do Outro “parece que esta partida a descompleta, como se ela formasse uma unidade com o seu ambiente” (Wallon, 1956/1975b, p.155).

Já no estágio sensório-motor, o sincretismo e a simbiose afetiva se relaxam. É o período das relações de reciprocidade bipolar ou de alternância de papéis. Desde o sétimo ou oitavo mês já se observam entre as crianças situações com papéis contrastados ou complementares (que se explicam pelo binômio contemplação-exibição), mas é no decorrer do segundo ano de vida que as relações recíprocas estão mais evoluídas: “a simbiose afetiva que mantém o seu Eu como que dissolvido nas suas relações com os outros sofre em breve uma contradição que não pára de crescer no decorrer do segundo ano” (Wallon, 1956/1975b, p.156).

Os jogos de alternância, nos quais a criança ora é autora em relação ao Outro, ora é objeto do Outro (dar e receber um tapa, por exemplo), são trocas de papel com o Outro, que levam a criança a conhecer o desdobramento entre o que age e o que sofre a ação. Mas isso ainda não significa a afirmação de um ponto de vista pessoal: “O Eu não assumiu, ainda, diante do Outro, esta espécie de estabilidade e constância que nos parece indispensável à consciência de si, que parece ser constitutiva da pessoa” (Wallon, 1986a, p.162).

Isso não impede que se observem nas crianças atividades de relação Eu-Outro. Esse aspecto é bem abordado por Wallon no que denomina sensibilidade à presença ou reação de *prestance*.

Em “*As origens do caráter na criança*”, obra editada pela primeira vez em 1949, Wallon descreve minuciosamente a sensibilidade à presença (*prestance*), muito primitiva na criança (que persiste em todo o processo de desenvolvimento) e que corresponde ao despertar de atitudes ligadas à aproximação ou à presença do Outro. Ainda toscas e não diferenciadas, tais atitudes já começavam a aparecer no período impulsivo-emocional. No sensório-motor, ocorre um tipo particular de relação entre o sujeito e seu ambiente. O efeito mais habitualmente verificado é “uma influência dinamo-gênica, excitante, sobre a atividade da criança. Ela solicita frequentemente a ação de alguém quando julga estar realizando algo difícil. Toma melhor sua sopa quando supõe que um amiguinho imaginário está olhando” (Wallon, 1949/1995, p.270).

Depois dos três anos, essa atenção tende a se diversificar e se relacionar com as circunstâncias e as pessoas. É quando surge a vergonha.

Durante todo o processo de desenvolvimento, em todos os estágios, atitudes ligadas à aproximação ou presença do Outro ocorrem:

Sob a insistência de um olhar, sob a impressão de ser para o outro um objeto de atenção, pode ocorrer a todo mundo de sentir-se embaraçado. Trata-se de um desarranjo que atinge o sistema de atitudes. ... Mais frequentemente, os gestos, o andar, a própria postura tornam-se menos seguros. O sujeito torna-se bruscamente desajeitado, deixa cair o que traz, duvida de seu equilíbrio, põe-se a tremer. Mostra, assim, sinais evidentes de assínergia ... (Wallon, 1949/1995, p.121).

Outra bela descrição das relações criança-criança é feita na mesma obra "*As origens do caráter na criança*", referindo-se ao ciúme e à simpatia: "O estado de fusão com o Outro, expresso por uma situação afetiva, explica manifestações aparentemente muito complexas, porém de aparecimento precoce, tais como o ciúme e a simpatia" (Wallon, 1949/1995, p.240). Wallon identifica as primeiras manifestações de ciúme a partir dos nove meses, argumentando que este adquire formas e motivos correspondentes aos progressos da idade. Quanto às manifestações de simpatia afirma que:

... é vasto o campo de manifestação de simpatia. No entanto, é preciso, ao mesmo tempo, distingui-la do mimetismo afetivo do qual ela procede... . A simpatia pode se manifestar a princípio em dois sentidos contrários: centrífugo e centrípeta. No primeiro caso, a criança transfere o objeto habitual de seus próprios desejos ou de seus temores para quem suscitou sua compaixão. Com um ano e dois meses... . Na forma centrípeta,

ela reage àquilo que interessa ou ameaça a outra, como se tratasse dela própria. Com cerca de um ano... (Wallon, 1949/1995, p.244).

A seguir, no estágio do personalismo, por volta dos três anos, eclode uma crise de personalidade que atesta a afirmação do Eu como diferente do Outro, por meio das relações de oposição (expulsão do Outro), de sedução (assimilação do Outro) e de imitação (o Outro como modelo). Tais movimentos correspondem às três etapas do personalismo: crise de oposição (três a quatro anos), idade da graça (quatro a cinco anos) e imitação (cinco a seis anos). Acentua-se o processo de discriminação entre o Eu e o Outro; separa-se o Eu do Outro, o que se revela no uso insistente da primeira pessoa: *Meu, Eu, Não quero*. "A elaboração do Eu e do Outro por parte da consciência faz-se simultaneamente. São dois termos conexos cujas variações são complementares e as diferenciações recíprocas" (Wallon, 1956/1975, p.159). A distinção, agora nítida, entre o Eu e o Outro inicia um diálogo em igualdade de condições, ambos como sujeitos da relação.

Em todas as coisas pretende afirmar uma posição pessoal, nem que seja para contradizer a posição assumida por outros. É afinal a época em que, deixando de designar-se na terceira pessoa emprega, por vezes com ostentação, os pronomes *Eu sujeito* e *Eu complemento*<sup>3</sup>. Por extensão do seu sentimento pessoal aos objetos, o *Meu* ganha um significado bem preciso de posse: existe o objeto emprestado, cuja utilização é apenas momentânea, e aquele que pertence permanentemente à mesma pessoa. Desde os 3 anos que a criança é capaz de fazer esta distinção a seu favor (Wallon, 1956/1975, p.158).

A seguir, no estágio categorial, as relações Eu-Outro são de reciprocidade mais igualitária. A diferenciação nítida entre o Eu e o Outro dá con-

▼ ▼ ▼ ▼ ▼  
<sup>3</sup> O tradutor (Wallon, 1956/1975) esclarece que *Je* e *Moi* podem significar Eu. No entanto, *Je* (eu sujeito) refere-se ao termo que a criança usa para designar-se a si própria; *Moi* (eu complemento) refere-se a uma relação da criança com o mundo exterior. Os autores deste estudo acrescentam que, antes dos 3 anos, a criança distingue-se mal das situações pelas quais passa.

dições estáveis à criança para exploração mental do meio físico, e a organização desse meio em categorias mais bem definidas possibilita também uma compreensão mais nítida de si mesma. A criança percebe-se separada do Outro, com possibilidade de inserir-se em diferentes grupos e ser classificada neles conforme as atividades propostas. Nos grupos, estabelecem-se relações de cooperação (igualdade) ou de exclusão (rivalidade).

Posteriormente, no estágio de puberdade e adolescência, surge outra vez a exploração de si mesmo, como acontece no personalismo, porém com maior autonomia. As relações Eu-Outro são de conflito e oposição: relações de confronto aos valores tais como interpretados pelos adultos com os quais convive e, ao mesmo tempo, relações de submissão ao grupo de pares. Pelo desejo de chamar a atenção, para autoafirmação, as relações podem ser de arrogância.

Por fim, no adulto, com o controle cortical sobre as situações, as relações Eu-Outro tendem a ser mais igualitárias.

### **Os Outros, o Outro, o Outro Íntimo ou *Socius*, o Eu**

A partir de estudos e pesquisas, no confronto com o real, Wallon elaborou sua teoria de desenvolvimento. De forma cristalina, mostrou que o psiquismo é o fato novo que, na espécie humana, surge da integração entre o organismo e o social; que a relação Eu-Outro permeia toda a constituição psíquica do indivíduo, desde quando recém-nascido (de forma sincrética, nebulosa) até a morte; que, conforme o indivíduo vai se reconhecendo como eu, também vai reconhecendo o Outro, pois a elaboração do Eu e do Outro para a consciência faz-se simultaneamente.

Conforme já apontado, Zazzo (1978a) identifica na obra de Wallon três tipos de Outro: os Outros referem-se àqueles com os quais o indivíduo interage concretamente, nas relações interpessoais; o Outro é referido como conceito geral, que engloba todos os Outros em sua pluralidade; o Outro íntimo ou *socius* é o parceiro constante, permanente do Eu na vida psíquica.

### **A Psicologia interpessoal de Wallon**

Trevarthen (1993), professor da Universidade de Edinburgh, Escócia, no evento comemorativo aos 30 anos da morte de Wallon, proferiu uma alocução com o título “*Uma apreciação da psicologia interpessoal de Henri Wallon*”, apontando o quanto os trabalhos do autor o impressionaram, pela importância dada ao afetivo e por lhe terem evidenciado que a aprendizagem humana é colorida por sentimentos transmitidos no diálogo, nos jogos, nas tarefas cooperativas, e sempre influenciada por atitudes de respeito, admiração e orgulho: “A Psicologia de Wallon entendeu esse aspecto interpessoal, e nós ainda podemos apreciá-lo melhor com seus olhos” (Trevarthen, 1993, p.45).

Segundo Trevarthen, com os modernos métodos para gravar e microanalisar os comportamentos, poder-se-ia “expandir a visão profética de Wallon” quanto às formas de relacionamento e expressão entre crianças e entre adultos-crianças. Em especial, referia-se à descrição de *prestance* elaborada por Wallon. O fato de uma criança, aos seis meses já ter uma clara sensibilidade de que é o centro de curiosidade e admiração do Outro; de uma criança pequena, ao sentir a presença de Outros, exibir-se, mostrar-se orgulhosa, ou sentir-se intimidada, culpada ou ciumenta; são questões que, segundo Trevarthen, por sua importância, merecem ser pesquisadas.

### **O Eu e o *socius***

Ao se discutirem as relações *Eu-Outro* nos vários estágios de desenvolvimento, salienta-se que, no período inicial do psiquismo, a união da situação ou do ambiente com o sujeito é global e indiscernível - Eu e Outro são indivisíveis.

Wallon usa de uma metáfora para explicar esse período e sua sequência:

Poder-se-ia comparar o primeiro estado da consciência a uma nebulosa, onde ações sensitivo-motoras de origem exógena ou endógena se difundiriam sem delimitação própria. Em sua massa acabariam por se formar um núcleo de condensação, o eu, mas

também um satélite, o sub-eu, ou o outro (Wallon, 1986a, p.164).

Entre os dois - *Eu* e *Outro*, a repartição da matéria psíquica não é necessariamente constante, lembra Wallon. Varia conforme a idade, o indivíduo e as circunstâncias; em situações de crise tais que levem à obnubilação mental, o que era atribuído ao Outro pode ser novamente reabsorvido pelo Eu, ou a preponderância pode passar do Eu ao Outro, ou até as fronteiras entre o Eu e o Outro podem desaparecer.

A partir do momento em que o Eu se afirma, quando claramente se faz a sua delimitação em relação ao Outro, há apenas um personagem, mas o segundo não desaparece totalmente. É daí que surge o Outro íntimo, ou *socius*, termo utilizado por Pierre Janet e assumido por Wallon, que também se refere a ele como *alter*.

Trata-se do *socius* de Pierre Janet; um duplo do Eu que lhe é concomitante e consubstancial, mas que nem sempre condiz com ele, tão longe dele está. Ele é o suporte da discussão interior, da objeção às determinações ainda duvidosas [...]. O Alter não é qualquer outro, há também os outros: Alii. Mas segundo termo dum par insolúvel, companheiro permanente do Eu, o Alter possui o papel de intermediário ou de charneira entre o mundo interior e o mundo concreto do ambiente (Wallon, 1956/1975, p.164).

Portanto, o *socius*, que surge a partir da diferenciação Eu-Outro, tem em sua constituição elementos oriundos das relações com diferentes tipos de meio. Por outro lado, as ações do indivíduo com seu meio real, concreto, são mediadas pelo *alter* ou *socius*: "mas esta relação [entre o indivíduo e o meio real] parece ter por intermediário o fantasma do outro que cada um traz consigo" (Wallon, 1986a, p.164).

Wallon chama atenção para o fato de que o *socius* é normalmente inaparente, como que negado pela vontade de dominação e de integridade do Eu, mas ganha força e expressão em momentos de insegurança, de dificuldade, de tomada de decisão. Nesses momentos, a força do *socius* pode se

manifestar na forma de um diálogo íntimo ou expresso: "... há pessoas que se questionam e que respondem a si próprias com uma animação ou mesmo uma agressividade crescente" (Wallon, 1986a, p.165), ora reduzindo o *socius* a uma submissão a si, ora se submetendo a ele.

A noção de *socius*, afirma Zazzo (1978b) só tardiamente aparecerá de forma explícita na obra de Wallon. Se considerada isoladamente, não é sua contribuição mais pessoal, mas "Wallon integra-a com uma felicidade de expressão e uma força que a torna como que o remate de sua obra, a última peça que confere ao conjunto amplitude significante" (Zazzo, 1978b, p.47).

Na homenagem prestada a "*Pierre Janet, psicólogo realista*", Wallon esclarece:

É desse desdobramento da pessoa que mais tarde Janet deveria tirar, sob o nome de *socius* um fantasma normal e permanente: essa testemunha, esse interlocutor, esse juiz, esse contraditor que acompanha passo a passo nossos planos, nossas deliberações mais íntimas, que é o complemento indispensável de nossa pessoa (Wallon, 1968a, p.143-144).

Este texto de homenagem a Janet esclarece tanto o conceito de *socius* como de Eu. Refere-se a *socius* como complemento indispensável da pessoa (*personne* no original francês) e não Eu. É a mesma palavra que usa para se referir aos conjuntos ou domínios funcionais: "*Les domaines fonctionnels ... seront ceux de l'affectivité, de l'acte moteur, de la connaissance et de la personne*" (Wallon, 1968b, p.119).

O Eu da psicogenética walloniana refere-se ao quarto conjunto funcional - pessoa -, o qual, ao mesmo tempo que garante a integração entre os conjuntos afetivo, motor e cognitivo, é o resultado dessa integração. Esse raciocínio é corroborado pela afirmação de Wallon de que Janet passa o Eu do plano metafísico para o plano psicogenético.

Um ponto pode ainda ser enfatizado para a resposta à segunda questão proposta a discussão neste artigo: Se o indivíduo se constitui no social, qual o papel do *socius* na constituição do Eu?

Também o texto-homenagem a Janet apresentou a pessoa não como um ser com atitudes ditadas pelo que se espera dele, mas sob uma forma dinâmica, numa hierarquia de atividades que vão desde as mais automáticas até as mais refletidas; apresentou-a como autora de seu próprio destino.

Essa autoria se faz na medida em que se esforça para se individualizar e “em seu esforço para se individualizar, o *eu* não pode fazer outra coisa a não ser opor-se à sociedade sob a forma primitiva e larval de um *socius*, conforme a expressão de Pierre Janet” (Wallon, 1986a, p.164).

É, pois, o diálogo *Eu-Socius* que, no processo de desenvolvimento, facilita a individuação e promove o dinamismo e o enriquecimento do *Eu*.

Wallon (1956/1975) faz uma bela análise da relação *Eu-Socius* a partir da literatura, enfocando a transfiguração do *Eu* e sua posterior reintegração. Toma D. Quixote para fazê-la. Feio, levando uma existência monótona, começa por despojar-se de seu *Eu* lendo romances de cavalaria, realizando as proezas de seus heróis. A seguir, para negar completamente a si próprio e a seu ambiente, transforma moinhos de vento em combatentes. É com enorme esforço que reduz seu *Eu* real a uma simples aparência para se identificar ao *socius* que tinha formado. Mas o seu *Eu* o persegue: toma consciência disso quando é repellido pelos que não querem aceitar suas metamorfoses. Quando chega a hora da morte, que enfrenta com humanidade e nobreza, é a seu *Eu* que é resignado a se reintegrar.

Se D. Quixote parece por vezes aproximar-se da alienação, é uma alienação voluntária e quase consciente. Ele alienou-se num *Eu* fictício no qual condensou, em oposição a sua fraca pessoa, a generosidade e grandeza que nele não podiam encarnar-se. Trata-se aqui da substituição do *Ego* pelo *Alter*. Assim, o *Eu* e seu complemento inseparável, o *Outro*, conduzem a pessoa dum a sensibilidade elementar aos horizontes mais diversos e por vezes mais vastos da consciência individual ou coletiva (Wallon, 1956/1975, p.171).

O *Eu* dialoga com o *socius* e, nesse diálogo, num dinamismo e devir constantes, um ou outro

sai vencedor, dependendo das circunstâncias. A singularidade do indivíduo se realiza na dialética do *Eu* e do *Outro*.

## Algumas derivações pedagógicas

A teoria walloniana postula que o meio é um complemento indispensável ao ser vivo e que os indivíduos podem pertencer a meios sociais variados.

Vários meios podem, então, superpor-se para um mesmo indivíduo e até entrar em conflito. Alguns são vergonhosos, outros vantajosos, alguns são renegados e outros desejados. Assim a existência dos meios reais pode ser duplicada, para a criança, por julgamentos de valor ou por aspirações imaginativas, no decorrer das quais ela opõe a situação que desejaria para si e a situação do *outro* ao seu próprio destino. Os meios em que vive e aqueles com os quais sonha são a forma que deixa nela sua marca. Não se trata de uma marca recebida passivamente. Com certeza, os meios dos quais a criança depende começam por comandar muitas de suas condutas, e o hábito precede à escolha. Mas a escolha pode se impor, seja para resolver desacordos, seja para comparar seus próprios meios a outros (Wallon, 1959/1986b, p.171).

A escola é um desses meios - meio funcional, porque tem uma função outorgada pela sociedade: fazer chegar à criança, ao jovem e ao adulto o acervo cultural que a humanidade já construiu, bem como contribuir para sua conservação e expansão. As crianças a frequentam, argumenta Wallon, para se instruírem e se familiarizarem com um novo tipo de disciplina e de relações interindividuais.

Ao aceitar que os profissionais da educação devem agir proveitosamente sobre o meio escolar para torná-lo mais propício ao desenvolvimento de crianças, jovens e adultos que o frequentam, compete pensar:

- Que *Outro* pode ser o educador para potencializar o desenvolvimento de seu aluno?

- Como ser, para o aluno, um Outro que contribua com elementos para a constituição de um Eu mais forte, menos fragilizado neste período no qual a sociedade passa por tão profundas e rápidas transformações?

A discussão teórica apresentada aponta para algumas possibilidades:

- reconhecendo que os Outros têm um papel essencial no processo de desenvolvimento, e que, queira-se ou não, os educadores são Outros importantes para o aluno;

- reconhecendo que os educadores, Outros, principalmente ao tratarem com a criança pequena, são portadores da cultura, na medida em que lhe dão a significação para objetos e pessoas;

- aceitando que é fundamental o conhecimento do aluno, de suas condições de existência, de suas características, das relações que ele estabelece nos diferentes meios, não para etiquetá-lo ou classificá-lo, mas para promover seu desenvolvimento;

- sendo um Outro que favoreça a constituição de um meio escolar que ofereça condições para o exercício das competências correspondentes a cada estágio de desenvolvimento;

- sendo um Outro que evidencie, por ideias e por ações, que a educação tem um papel transformador para o indivíduo e para a sociedade;

- sendo um Outro que não poupe esforços para uma constante qualificação, exigindo das devidas instâncias uma formação adequada e contínua.

A questão do Eu e do Outro, posta por Wallon já na primeira metade do século passado, continua sendo de extrema pertinência na sociedade de hoje, cujas rápidas transformações exigem que se repense continuamente a relação Eu-Outro. Os educadores são o Outro do Outro que procura a escola; seu compromisso é com uma prática pedagógica que tenha por objetivo o fortalecimento da pessoa - uma pessoa com conhecimento de si e do mundo, que possa expressar emoções e sentimentos, que tenha respeito por si mesma e pelo

Outro e que, assim fortalecida, seja solidária em suas relações Eu-Outro.

## Referências

- Janet, P. (1937). Les conduites sociales. In Actes du Onzième Congrès International de Psychologie, Paris.
- Trant-Thong (1983). *Estádios e conceito de estágio de desenvolvimento da criança na psicologia contemporânea* (Vol. 2). Porto: Afrontamento.
- Trevarthen, C. (1993). An appreciation of the interpersonal psychology of Henri Wallon. *Enfance*, 47(1), 41-46.
- Wallon, H. (1968a). Pierre Janet, psychologue réaliste. *Enfance*, 21(1-2), 143-145.
- Wallon, H. (1968b). *L'évolution psychologique de l'enfant*. Paris: Armand Colin.
- Wallon, H. (1975a). A psicologia genética. In H. Wallon. *Psicologia e educação da infância* (pp.53-72). Lisboa: Estampa.
- Wallon, H. (1975b). Níveis e flutuações do eu. In H. Wallon. *Objectivos e métodos de psicologia* (pp.153-171). Lisboa: Estampa. (Originalmente publicado em 1956).
- Wallon, H. (1986a). O papel do outro na consciência do Eu. In M. J. Werebe, & J. Nadel-Brulfert (Orgs.), *Henri Wallon* (pp.158-167). São Paulo: Ática. (Originalmente publicado em 1959).
- Wallon, H. (1986b). Os meios, os grupos e a psicogênese da criança. In M. J. Werebe, & J. Nadel-Brulfert (Orgs.), *Henri Wallon* (pp.168-178). São Paulo: Ática. (Originalmente publicado em 1959).
- Wallon, H. (1990). Matérialisme dialectique et psychologie. In E. Jalley, & L. Maury. *Henri Wallon: psychologie et dialectique écrits de 1926 à 1961* (pp.128-139). Paris: Messidor.
- Wallon, H. (1995). *As origens do caráter na criança*. São Paulo: Nova Alexandria. (Originalmente publicado em 1949).
- Wallon, H. (2007). *A evolução psicológica da criança*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1941).
- Zazzo, R. (1978a). O problema do Outro na psicologia de Henri Wallon. In R. Zazzo. *Psicologia e marxismo* (pp.55-66). Lisboa: Vega.
- Zazzo, R. (1978b). Do corpo à alma. In R. Zazzo. *Psicologia e marxismo* (pp.35-81). Lisboa: Vega.

Recebido em: 29/8/2012  
Versão final em: 1/7/2013  
Aprovado em: 6/9/2013

## Resenha

# Política pública como campo na formação, atuação e produção de conhecimento em Psicologia<sup>1</sup>

## *Public policy as a field in training, practice and knowledge production in Psychology*

Mônica Soares da Fonseca **BEATO**<sup>2</sup>

Como entender a singular aproximação que vem sendo construída entre a Psicologia e as políticas públicas sociais em nosso País? Quando a Constituição Brasileira completa 25 anos, ainda é expressivo o contingente de profissionais que insistem em buscar uma resposta pronta e objetiva acerca de seu “papel” em determinado programa social. E não é diferente o tom dos questionamentos em muitos espaços de formação, algumas vezes reforçados por uma docência que se concebe como função meramente instrumental.

O livro *“Psicologia, políticas públicas e o SUS”*, de João Leite Ferreira Neto, traz contribuições importantes para refletir em que medida a institucionalização das políticas sociais de Saúde tem reverberado na revisão dos processos de atuação, formação e produção de conhecimento em Psicologia. Tendo Michel Foucault como interlocutor privilegiado, o autor se situa na contramão das corporações disciplinares e da estagnação do pensamento em conceitos. Assume também, com o filósofo francês, o princípio analítico de abandonar

binarismos na forma de entender a realidade. O esforço de Ferreira Neto para não perder de vista o conjunto da obra de Foucault leva o leitor à construção desse pensamento sobre uma gama variada de tecnologias de si, as quais remetem às “práticas psicológicas”.

No Brasil, a Psicologia começou a mudar seu perfil na década de 1980, como resposta às mudanças de uma sociedade marcada pelo fim do milagre econômico e pela ascensão dos movimentos sociais. A formação calcada na concepção clássica de Psicologia Clínica vai dando lugar a novas possibilidades. As práticas emergentes formam, desde então, um “painel multifacetado e em construção” (p.160). Nesse contexto, conclui o autor, a presença do psicólogo nas políticas públicas não é progressista por natureza, tanto devido às inflexões que as demandas sofrem ao se institucionalizarem no aparelho estatal, enfraquecendo parte de sua potência inovadora, quanto pela possibilidade de existir a simples adaptação flexível para alcance de novos mercados.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Ferreira Neto, J. L. (2011). *Psicologia, políticas públicas e o SUS*. São Paulo: Escuta.

<sup>2</sup> Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais, Curso de Graduação em Psicologia. R. Santa Rita Durão, 1160, Savassi, 30140-111, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: <msoaresbeato@gmail.com>.

Para trazer elementos concretos à discussão, as ações em Saúde do Sistema Único em Saúde (SUS) em Belo Horizonte (MG), são focalizadas em três capítulos. Um deles apresenta o movimento de produção de novas referências clínicas e extraclínicas dentro dos próprios serviços. É interessante compreender como a implantação cotidiana de um programa pode diversificar o arsenal teórico-técnico e ético das profissões. O histórico feito pelo autor sobre a trajetória desse município mostra descon continuidades, avanços e impasses em questões como a atenção aos casos leves e graves, o atendimento em grupos e a concepção de clínica que subsidia o projeto antimanicomial local. Mais do que a descrição em si do percurso da rede municipal, são as considerações do autor que estimulam o leitor a desnaturalizar aquele processo. É o caso da ponderação de que o ingresso dos psicólogos na área de Saúde Mental cerceou um trabalho mais inventivo desses profissionais na rede de saúde em geral.

Em outro momento, são investigadas mais especificamente as práticas clínicas desenvolvidas por psicólogas da atenção primária em Belo Horizonte (MG). Embora possam ser recapturadas por um modelo clássico de clínica, essas práticas incluem outros elementos que as tornam heterogêneas. Elas tendem a ser menos subsidiadas por instrumentos técnicos *a priori*, produzindo conexões com as políticas públicas, com outros atores e com os processos socioeconômicos que perpassam a vida na cidade. Tais interferências não se impõem como dificuldades à clínica quando são incorporadas como seu componente. Nesse caso, a clínica será *transversalizada* - avalia o autor, tomando de empréstimo um termo de Felix Guattari -, a depender do grau de articulação entre as múltiplas dimensões que a compõem.

Se acima se encontra o termo intervenções clínicas, o capítulo seguinte irá focalizar as intervenções psicossociais. Uma experiência na atenção primária em Belo Horizonte (MG), é refletida por quem dela participou na condição de psicólogo de um centro de saúde. A ação foi norteadada pela tentativa de superar o antagonismo aparente entre o que a Saúde oferecia e o que uma escola estadual da região demandava. A escola se queixava de recorrentes problemas de aprendizagem e manejo da

disciplina, além de dificuldades no trato com a sexualidade. São aqui problematizados os resultados e os impasses de um dispositivo pautado pela postura de corresponsabilização, autoanálise e autogestão, com tempo delimitado, em que o grupo interventor se colocou na condição de agente catalisador do coletivo local.

Ferreira Neto também discute a atual tendência, em parte da produção de conhecimento na Psicologia brasileira, à superação da noção de subjetividade como interioridade psicológica, a partir da influência das ciências humanas e sociais. Um ensaio sobre a conjunção território-subjetivação, no segundo capítulo, acena para a relação imanente entre subjetividade e espaço social. Notam-se aqui algumas balizas fundamentais para o refinamento do conceito de territorialização em programas sociais, de modo que as ações possam incorporar os aspectos socioculturais locais.

A formação em saúde, imprescindível para a realização do projeto do SUS, tem sido alvo de políticas específicas que tendem a provocar mudanças em muitos cursos de Psicologia. Um dos capítulos, o único escrito em coautoria com Luciana Kind, situa o leitor em relação às políticas de formação de recursos humanos em saúde no país. Destaca-se a menção ao pressuposto, fortalecido na década de 1980, de que a formação deveria ir além da mudança no enfoque teórico, produzindo sujeitos políticos. Aliás, vale complementar que essa ideia é mais carregada de sentido em um efervescente contexto de difusão do Movimento Sanitário do que nos dias atuais. Um diagnóstico dos autores sobre a atual estratégia de incentivo à formação - o Programa Nacional de Reorientação Profissional para a Saúde (Pró-Saúde) -, coloca o leitor diante da complexa tarefa colocada por esse programa. Longe de se contentar em elencar as distâncias entre os virtuosos objetivos do programa e a realidade, a proposta avaliativa é outra. Os autores entendem que os objetivos do Pró-Saúde são desafios a serem enfrentados de modo permanente, isto é, são imagens-objetivos. É especialmente valioso o comentário sobre a existência de tensões ligadas a crônicas relações de poder entre instituições formadoras e serviços. Ainda que seja difícil vivenciar tais

circunstâncias, os entraves precisam mesmo emergir para que se revejam as fragilidades e as potências das estratégias de formação.

Outro capítulo é ainda mais propositivo. Segundo o autor, estar-se-ia presenciando certo investimento na redefinição do modo de produzir interfaces entre teoria e prática, com apostas de formação sustentadas por uma relação dialógica entre ambas. Seria possível, ainda, superar discursos calcados na segmentação entre os diferentes campos, como é o caso das posições excludentes entre Psicologia clínica e social. Esses são os dois grandes obstáculos a serem transpostos pelas instituições formadoras. Ainda que a organização do currículo por competências e habilidades, preconizada pelas atuais Diretrizes Curriculares (Brasil, 2004), tenha surgido como política de subjetivação neoliberal, Ferreira Neto aposta na reapropriação crítica desses termos. Aqui se pensaria em competências e habilidades mais plurais e interdisciplinares, que não escapem às perguntas: “que profissional desejamos formar? E para qual sociedade?” (p.42).

A aproximação mais concreta da obra se dá pela área da saúde, campo privilegiado de pesquisa e intervenção do autor. Entretanto, é no rigor com a teorização que se observa um estilo de escrita

que transcende os questionamentos internos ao setor, provocando inquietação sobre a interface entre Psicologia e políticas públicas de modo mais amplo.

Talvez a maior riqueza da obra se encontre na difícil superação do olhar unilateral sobre as relações entre formação, atuação e pesquisa. Concebendo seu objeto como um campo de forças móvel e transitório, o autor procura tornar permeáveis as fronteiras entre esses vários espaços. Além de apresentar textos instigantes para os atores da formação e da prática profissional, trata-se de uma inspiração para aqueles que desejam pesquisar, desprendendo-se da reafirmação do mesmo.

## Referências

Brasil. Conselho Nacional de Educação. (2004). Resolução nº 8, de 7 de maio de 2004. *Institui as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em Psicologia*. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado em fevereiro 3, 2012, de [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces08\\_04.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces08_04.pdf)

Recebido em: 8/2/2013  
Aprovado em: 19/3/2013



# Índice de Autores

## A

ALMEIDA, Laurinda Ramalho de	595
ALVES, Arthur	359
ARAÚJO, Maria de Fátima	257
AREND, Mariane Iuva	415
AZAMBUJA, Marcos Adegas de	583

## B

BACHETTI, Lívia da Silva	359
BAHIENSE, Taisa Rodrigues Smarssaro	377
BANDEIRA, Marina	549
BARBIERI, Valéria	387
BARBOSA, Elen Teixeira	225
BARBOZA, Glauca de Souza	107
BARROS, Luísa	559
BEATO, Mônica Soares da Fonseca	605
BENELLI, Sílvio José	269
BICA, José Manuel Brito Pires	55
BORGES, Marisa	299
BOTASIM, Eliene Ferreira	107
BRYN, Ivani	203
BUSTAMANTE, Vania	425

## C

CALLUENG, Carmelo	3
CANAVARRO, Maria Cristina	97
CAPELLINI, Simone Aparecida	499
CARDOSO, Luciana Roberta Donola	65
CARDOSO, Pedro Quaresma	507
CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues	539
CARVALHO, Clarissa Salle	85
CATÃO, Maria de Fátima Fernandes Martins	215
CAVALHEIRO, Carla Maria Frezza	35
CECCONELLO, Alessandra Marques	225
CHICAYBAN, Livia de Matos	115
COSTA, Ileno Izídio da	337
CREPALDI, Maria Aparecida	247
CUSTÓDIO, Zaira Aparecida de Oliveira	247

## D

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira	15
DEL PRETTE, Almir	15
DELLAZZANA-ZANON, Letícia Lovato	477

DIAS, Cristina Maria de Souza Brito	191
-------------------------------------	-----

## E

ENUMO, Sônia Regina Fiorim	559
----------------------------	-----

## F

FAJARDO, Renato Salviato	107
FALCKE, Denise	35
FORLIM, Bruna Garcia	367
FREITAS, Lia Beatriz de Lucca	477
FREITAS, Vânia	299
FRIZZO, Giana Bitencourt	203

## G

GAUER, Gabriel José Chittó	235
GAZIGNATO, Elaine Cristina da Silva	393
GRISI, Alice Fernanda Martins	215
GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima	583
GUIMARÃES, Queila Cássia Corrêa	377
GUZZO, Raquel Souza Lobo	131

## H

HERNANDEZ, José Augusto Evangelho	327
HÜNING, Simone Maria	583

## J

JESUS, Mario José Bertini de	405
JUSTO, José Sterza	573

## K

KEPLER, Diogo Felipe	527
KLEIN, Alejandro	169
KRISTENSEN, Christian Haag	85

## L

LANZA, Lara de Faria	289
LEÃO, Livia Caetano da Silva	527
LEHMAN, Yvette Piha	45
LIMA, Ana Sofia	559
LIMA, Diego Costa	549
LINHARES, Maria Beatriz Martins	247
LINS, Patrícia Gomes Accioly	387
LOPES, Rita de Cássia Sobreira	203, 527

LOURENÇO, Lélío Moura	179	RÖHRIG, Fabíola	377
LUHRING, Guinter	235	RONCHETTI, Ramiro	235
<b>M</b>		ROSSETTI, Claudia Broetto	377
MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes	115	RUBIN, Aline	235
MALBERGIER, André	65	<b>S</b>	
MARTINES, Alice	235	SACCO, Airi Macias	225
MARTINS, Maira Anelli	499	SALGADO, Fellipe Soares	179
McCALLUM, Cecilia	425	SANT'ANA, Nathália Zoli	539
MENDES, Jussara Maria Rosa	437	SANTOS, Kate Delfini	517
MONTEIRO, Ileana Pardal	55	SANTOS, Manoel Antônio dos	75, 393
MOREIRA, Helena	97	SCORSOLINI-COMIN, Fabio	393
MOTA, Catarina Pinheiro	299	SENRA, Luciana Xavier	179
MOTTA, Ivonise Fernandes da	517	SERACENI, Mayra Fernanda Ferreira	539
MOTTA, Roberta Fin	415	SILVA, Hayanna Carvalho Santos Ribeiro	337
MOUSQUER, Paula Nunes	527	SILVA, Leonardo Machado da	235
<b>N</b>		SOUSA, Fernando Cardoso de	55
NAKANO, Tatiana de Cássia	347	SOUZA, Laura Vilela e	75
NASCIMENTO, Eurípedes Costa do	573	SOUZA, Maria Thereza Costa Coelho de	377
<b>O</b>		STELKO-PEREIRA, Ana Carina	367
OAKLAND, Thomas	3	SUSIN, Nathália	85
OLIVEIRA, Érika Cecília Soares	257	<b>T</b>	
OLIVEIRA, Flavia Miranda	405	TAVELLA, Raquel Rossi	489
OLIVEIRA, France Matos de	25	TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz	539
OLIVEIRA, Marcos Santos de	549	TEODORO, Maycoln	15
<b>P</b>		TOSTES, Joanna Gonçalves de Andrade	549
PADOVANI, Ricardo da Costa	507	TUCCI, Adriana Marcassa	507
PATTI, Elci Antonia de Macedo Ribeiro	387	<b>V</b>	
PAULA, Cristiane Silvestre de	539	VALENTIM DE SOUSA, Daniela Heitzmann Amaral	191
PEIXOTO, Francisco	159	VALLE, Elizabeth Ranier Martins do	289
PELISOLI, Cátula	225	VASCONCELLOS, Sílvio	235
PEREIRA, Cristiane de Oliveira	225	VEIGA, Feliciano Henriques	149
PERON, Antonio César	387	VERDU, Ana Claudia Moreira Almeida	25
PICCININI, Cesar Augusto	203, 527	<b>W</b>	
PIPA, Joana	159	WERLANG, Rosangela	437
PYLRO, Simone Chabudee	377	WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque	367
<b>Q</b>		WITTER, Geraldina Porto	127
QUAGLIA, Maria Amélia Cesari	359	<b>Z</b>	
<b>R</b>		ZANON, Cristian	477
RASERA, Emerson Fernando	405	ZAVANELLI, Adriana Cristina	107
REIS, Carolina dos	583		

# Índice de Assuntos

## A

Abuso de álcool	65
Acolhimento	225
Adaptação	97
Adolescência	235
Adolescente	15, 25, 65, 169, 179
Adolescentes	159
Ajuste emocional	539
Análise Institucional	573
Andarilhos	573
Anorexia nervosa	75, 393
Apoio social	247, 299
Aprendizagem da escrita	25
Arte	159
Assistência social	269
Autoimagem	159

## B

Bem-estar espiritual	35
Bulimia nervosa	75, 393
<i>Bullying</i>	179, 367

## C

Casal	97
Códigos de ética	405
Comportamento infantil	3, 539
Comportamento social	595
Compreensão da leitura	499
Comunicação	97
Construcionismo social	75
Crenças irracionais	85
Criança	179, 289, 489, 559
Criatividade	489
Cuidadores	549
Cuidados da saúde	425

## D

Depressão	107, 299, 367
Depressão materna	203
Desenvolvimento humano	247
Desenvolvimento infantil	377
Dinâmica de grupo	405
Drogas ilícitas	65

## E

Educação	149, 499
Educación	169

Enfrentamento	559
Ensino fundamental e médio	159
Ensino superior	149
Envelhecimento da população	215
Escolaridade	347
Escolha vocacional	45
Espiritualidade	35
Esquemas iniciais adaptativos	85
Estresse	115, 507
Estudantes estrangeiros	149
Ética	269
Evasão escolar	45
Exclusão social	215

## F

Fatores de risco	539
Fatores terapêuticos	393
Finitude	437
Formação acadêmica	35

## G

Gestão doméstica	477
Gravidez	387
Gravidez na adolescência	417
Grupos de apoio	393

## H

Habilidades sociais	15, 549
Henri Wallon	595
Hipertensão	115
História da morte	437
Humanização da assistência	225

## I

Identidade de gênero	107, 257, 347
Idoso	215
Inclusão social	215
Infertilidade	387
Inovação organizacional	55
Instinto	387
Instituições acadêmicas	55
Intervenção	179
Intervenção precoce	337
Irmãos	191, 527

**J**

Jogos de vídeos 377

**L**

Laços de parentesco 425

Leitura 25, 499

**M**

Materiais de ensino 25

Modelo bioecológico 247

Modelos dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade 347

Morte 437

**N**

Nascimento prematuro 247, 527

Neoplasias 289, 559

Neoplasias da mama 97

Nicotina 65

Nutrição 425

**O**

Orientação vocacional 45

**P**

Pacientes hospitalizados 559

Pacientes psiquiátricos 549

Pais 191, 203

Percepção de face 359

Percepção de profundidade 359

Percepção Social 507

Percepção visual 359

Perfil de saúde 107

Pesquisa participativa 257

Pessoal de saúde 75

Poder familiar 203

Políticas públicas 45, 269, 583

Práticas (Psicologia) 269

Pressão arterial 115

Produção de Conhecimento 583

Psicanálise 269, 517

Psicologia 149, 415

Psicologia social 583

Psicologia transpessoal 35

Psicólogos 415

Psicometria 15, 327, 467

Psicopatia 235

Psicoterapia de grupo 393, 405

**Q****612**

Questionários 3

**R**

Recasamento 191

Relação entre irmãos 477

Relação mãe-criança 387, 425, 517

Relaciones intergeracionais 169

Relações interpassoais 595

Relações médico-paciente 75

Relações pais-filhos 191

Representação social 415

Resolução de problemas 55

**S**

Satisfação conjugal 327

Satisfação no relacionamento 327

Saúde mental 107, 507

Saúde pública 225

Serviço de Assistência Social 573

Sintomas psíquicos 107

Sistema Único de Saúde 225

Suporte social 467

**T**

Tarefas Piagetiana 377

Taxa de sobrevivência 289

Teatro do Oprimido 257

Técnicas reprodutivas 387

Temperamento 3

Teoria de resposta ao item 467

Teoria de Winnicott 517

Teoria Winnicottion 169

Terapia comportamental 539

Terapia de relaxamento 115

Teste 477

Teste de Rorschach 337

Teste de Zulliger 489

Trabalho 215

Transtorno da personalidade esquizoide 299

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade 377

Transtorno depressivo 299

Transtornos alimentares 393

Transtornos de estresse pós-traumático 85

Transtornos psicótico 337

Tratamento da personalidade antisocial 235

Turno de trabalho 507

**U**

Unidades de Terapia Intensiva Neonatal 527

**V**

Validade dos testes 15

Violência 517

Violência contra a mulher 257

Violência na escola 367

Vulnerabilidade social 583

# Agradecimentos

## *Acknowledgements*

A revista Estudos de Psicologia contou com a colaboração de especialistas *ad hoc* para a avaliação dos trabalhos a ela submetidos em 2014

Acácia Aparecida Angeli dos Santos	Universidade São Francisco
Adelma do Socorro Gonçalves Pimentel	Universidade Federal da Bahia
Adriana Lia Frizman de Laplane	Universidade Estadual de Campinas
Adriana Jung Serafini	Universidade Federal Ciências e Saúde de Porto Alegre
Adriana Serafini	Universidade Federal Ciências e Saúde de Porto Alegre
Adriane Roso	Universidade Federal de Santa Maria
Adriano Furtado Holanda	Universidade Federal Paraná
Airle Miranda de Souza	Universidade Federal do Pará
Alacir Villa Valle Cruces	Universidade Metodista de São Paulo
Alessandra Brunoro Motta Loss	Universidade Federal do Espírito Santo
Alessandra Gotuzo Seabra Capovilla	Universidade São Francisco
Alexandra Maria Dantas de Castro	Universidade do Minho/Portugal
Alex Christian Manhães	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
Ana Carla Seabra Torres Pires	Universidade de Aveiro (Portugal)
Ana Cláudia Moreira Almeida Verdu	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Ana Cláudia Souza Vazquez	Universidade Federal Ciências e Saúde de Porto Alegre
Ana Cristina Barros da Cunha	Universidade Federal do Rio de Janeiro
Ana Cristina Garcia Dias	Universidade Federal de Santa Maria
Ana Emília Vita Carvalho	Centro Universitário do Pará
Ana Lúcia Gatti	Universidade São Judas Tadeu
Ana Maria Stingel	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Anabela Almeida Costa e Santos Peretta	Universidade Federal de Uberlândia
Anabela Maria Sousa Pereira	Universidade de Aveiro (Portugal)
Andréa Perosa Saigh Jurdi	Universidade Federal de São Paulo
Anelice Astrid Ribetto	Universidade Federal Fluminense
Angela Donato Oliva	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
Anna Elisa de Villemor Amaral	Universidade São Francisco
Antonio Bento de Moraes	Universidade Estadual de Campinas
Antonio Euzébios Filho	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/Bauru
Arianna Sala	Universidad de Sevilla (Espanha)
Bellkiss Wilma Romano	Universidade de São Paulo/São Paulo
Bruno Figueiredo Damásio	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Carla de Meis	Universidade Federal do Rio de Janeiro
Carlos Augusto Serbena	Universidade Federal do Paraná
Carmen Elvira Flores Menzonza Prado	Universidade Federal de Minas Gerais
Carmen Lúcia Cardoso	Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto
Carolina Silva Medeiros	Faculdades Integradas de Patos

Caroline Tozzi Reppold  
 Cecília Guarnieri Batista  
 Célia Vectore  
 Clara Regina Brandão de Ávila  
 Clarissa de Antoni  
 Clarissa Marceli Trentini  
 Clarisse Pereira Mosmann  
 Cláudia Aranha Gil  
 Cláudio Vital de Lima Ferreira  
 Cristian Zanon  
 Cristiane Helena Dias Simões  
 Cristina Maria Coimbra Vieira  
 Cynthia Bisinoto

Danilo Rodrigues Silva  
 Débora Silva de Oliveira  
 Denise Bomtempo Birche de Carvalho  
 Denise de Souza Fleith  
 Denise Falcke

Edna Maria Maturano  
 Elaine Rabelo Neiva  
 Eleonora Arnaud Pereira Ferreira  
 Eliana Marcello de Felice  
 Elísa Médici Pizão Yoshida  
 Elizabeth do Nascimento  
 Elza Maria do Socorro Dutra  
 Eroy Aparecida da Silva  
 Eulina da Rocha Lordelo

Fabian Javier Marin Rueda  
 Fabiana Pinheiro Ramos  
 Fábio Scorsolini Comin  
 Feliciano Henriques Veiga  
 Fernanda Nascimento Pereira Doca  
 Flávia Helena Pereira Padovani

Geraldina Porto Witter (*in memorian*)  
 Gimol Benzaquen Perosa  
 Gisele Maria Schwartz  
 Guilherme Gutman Corrêa de Araújo  
 Guilherme Welter Wendt

Hidelberto Vieira Martins

Iara Bittante de Oliveira  
 Ilka Franco Ferrari  
 Ivone Fernandes de Motta  
 Izabella Mendes Sant'Ana

Jayme Diamant  
 João Carlos Alchieri  
 José Aparecido da Silva  
 José Carlos Rosa Pires de Souza  
 José de Queiroz Pinheiro  
 José Luis Alvaro Estramiana

Universidade Federal Ciências e Saúde de Porto Alegre  
 Universidade Estadual de Campinas  
 Universidade Federal de Uberlândia  
 Universidade Federal de São Paulo  
 Universidade Federal Ciências e Saúde de Porto Alegre  
 Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
 Universidade do Vale do Rio dos Sinos  
 Universidade São Judas Tadeu  
 Universidade Federal Uberlândia  
 Universidade São Francisco  
 Consutório Particular  
 Universidade de Coimbra (Portugal)  
 Universidade de Brasília

Universidade de Lisboa (Portugal)  
 Ministério Público  
 Universidade de Brasília  
 Universidade de Brasília  
 Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Universidade de São Paulo  
 Universidade de Brasília  
 Universidade Federal do Pará  
 Universidade Presbiteriana Mackenzie  
 Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
 Universidade Federal de Minas Gerais  
 Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Universidade Federal de São Paulo  
 Universidade Federal da Bahia

Universidade São Francisco  
 Universidade Vila Velha  
 Universidade Federal Triângulo Mineiro  
 Universidade de Lisboa (Portugal)  
 Universidade de Brasília  
 Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Universidade Camilo Castelo Branco  
 Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
 Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
 Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
 University of London (Reino Unido)

Universidade Federal Fluminense

Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais  
 Universidade de São Paulo  
 Universidade Federal de São Carlos

Universidade de São Paulo  
 Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Universidade de São Paulo  
 Universidade Católica Dom Bosco  
 Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Universidade Federal Paraíba

Juliana Cerentini Pacico  
Jussara Falek Brauer

Latif Antonia Cassab  
Laura Marisa Carnielo Calejon  
Leandro da Silva Almeida  
Leila Regina D'Oliveira de Paula Nunes  
Leonor de Almeida  
Letícia Calmon Drummond Amorim  
Lia Carneiro Silveira  
Liana Fortunato Costa  
Lila Maria Gadoni Costa  
Lilia Aparecida Kanan  
Lilian Lopes Sharovsky  
Liliane Desgualdo Pereira  
Lucas de Francisco Carvalho  
Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams  
Luciana Karine de Souza  
Luísa Saavedra

Manuel Morgado Rezende  
Márcia Denise Pletsch  
Márcia Hespanhol Bernardo  
Marcos Eichler  
Margareth da Silva Oliveira  
Margarida Maria Ferreira Diogo Dias Pocinho  
Maria Aparecida Crepaldi  
Maria Aparecida Mello  
Maria Aparecida Pelissari  
Maria Christina Lousada Machado  
Maria Cristina Rodrigues Azevedo Joly  
Maria de Fátima Evangelista Mendonça Lima  
Maria José Manso Casa Nova  
Maria Lívia do Nascimento  
Maria Lúcia Tiellet Nunes  
Maria Salete Bessa Jorge  
Maria Tereza Paulillo Dal Pogetto  
Mariângela Gentil Savoia  
Marilda Castelar  
Mário Rodrigues Simões  
Marisa Eugênia Melillo Meira  
Marisa Silvana Zazzeta de Mendiondo  
Mauro Barbosa Terra  
Moisés Romanini  
Mylena Pinto Lima Ribeiro

Natália Martins Dias  
Neide de Brito Cunha  
Nicholas Frank Benson  
Nildo Silva Viana

Patrícia Waltz Schelini  
Pedro Paulo Gastalho de Bicalho

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Universidade de São Paulo

Universidade Estadual do Paraná  
Universidade Cruzeiro do Sul  
Universidade do Minho (Portugal)  
Universidade Estadual do Rio de Janeiro  
Universidade de Lisboa (Portugal)  
Universidade de São Paulo  
Universidade Estadual do Ceará  
Universidade de Brasília  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Universidade do Planalto Catarinense  
Universidade de São Paulo  
Universidade Federal de São Paulo  
Universidade São Francisco  
Universidade Federal de São Carlos  
Universidade Federal de Minas Gerais  
Universidade do Minho (Portugal)

Universidade Metodista de São Paulo  
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Universidade de Madeira (Portugal)  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Universidade Federal de São Carlos  
Universidade Metodista de Piracicaba  
Universidade de São Paulo  
Universidade São Francisco  
Universidade Federal de Mato Grosso  
Universidade do Minho (Portugal)  
Universidade Federal Fluminense  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Universidade Estadual do Ceará  
Universidade Metodista de Piracicaba  
Universidade Federal Ciências e Saúde de Porto Alegre  
Escola Bahiana de Medicina  
Universidade de Coimbra (Portugal)  
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Universidade Federal de São Carlos  
Universidade Federal Ciências e Saúde de Porto Alegre  
Universidade Federal de Santa Maria  
St.Amant Centre (Canadá)

Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Universidade São Francisco  
University of South Dakota (USA)  
Universidade Federal de Goiás

Universidade Federal de Santa Catarina  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rafael Andrés Patiño Orozco	Universidade Federal do Rio de Janeiro
Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Renato Salviato Fajardo	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Roberto Valdéz Puentes	Universidade Federal de Uberlândia
Rosângela Francischini	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Rui Poinhos	Universidade do Porto (Portugal)
Sandra Cristina Andrade Teodósio dos Santos Valadas	Universidade do Algarve/Portugal
Sandra Dias	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Sibelle Maria Martins de Barros	Universidade Estadual da Paraíba
Sílvia Maria Cintra da Silva	Universidade Federal de Uberlândia
Sílvia Regina Ricco Lucato Sigolo	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/Araraquara
Simone Rocha de Vasconcellos Hage	Universidade de São Paulo
Solange Muglia Wechsler	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Sônia Blasi Cruz	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Sônia Kramer	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Sônia Regina Fiorim Enumo	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Sônia Regina Pasian	Universidade de São Paulo
Tagma Marina Schneider Donelli	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Tatiana de Cássia Nakano	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Thomas Oaklan	University of Florida (USA)
Valéria Barbieri	Universidade de São Paulo
Vera da Rocha Resende	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/Bauru
Vicente Cassepp Borges	Universidade Federal da Grande Dourados
Virgínia Nunes Turra	Universidade Católica de Brasília
Yvette Piha Lehman	Universidade de São Paulo
Zeidi Araújo Trindade	Universidade Federal do Espírito Santo
Zóia Prestes	Universidade Federal Fluminense

# Instruções aos Autores

Estudos de Psicologia é uma revista científica trimestral (ISSN: 0103-166X), vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Centro de Ciências da Vida, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (*home page* da revista: <http://www.scielo.br/estpsi>).

Tem por missão promover e divulgar o conhecimento científico e técnico na área de Psicologia, bem como discutir o significado de práticas nos campos profissional e da pesquisa, por meio da publicação de artigos originais que representem relatos de pesquisa. Publica, também, trabalhos teóricos, revisões críticas e comunicações relevantes à Psicologia como ciência e profissão.

A Revista foi fundada em 1983 e, atualmente, está classificada como A2 na lista Qualis/Capes. É indexada nas seguintes bases de dados nacionais e internacionais: SciELO, Lilacs, PsycINFO, Psycodoc, Latindex, Doaj, Clase, Index Psi Periódicos.

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. Todos os artigos devem ser submetidos de forma eletrônica pela página <<http://www.scielo.br/estpsi>>.

É dever do(s) autor(es) assegurar(em) e garantir(em) em uma declaração enviada à Revista que todos os dados relatados no artigo não são resultados de má conduta, a saber: dados produzidos, uso indevido de imagens (tabelas, gráficos e outros tipos de ilustrações), falsificação, plágio, auto-plágio ou duplicidade. No caso de confirmação de má conduta na pesquisa, a Revista emitirá uma notificação de retratação para corrigir o registro científico.

## I - TIPOS DE TRABALHOS ACEITOS PELA REVISTA ESTUDOS DE PSICOLOGIA

Antes do envio do manuscrito para avaliação dos consultores *ad hoc* ele é submetido à pré-análise pelo Conselho Editorial. As seguintes categorias de trabalhos são aceitas para publicação:

- **Relato de pesquisa:** artigos originais baseados em dados empíricos. Estes artigos consistem das seguintes seções: introdução, método, resultados e discussão.

- **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.

- **Artigo de Revisão Sistemática da literatura:** apresenta síntese de resultados de estudos originais, quantitativos ou qualitativos, respondendo a alguma 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.

- **Estudo de Caso:** relatos de trabalhos feitos com indivíduos, grupos ou organizações indicando um problema e uma maneira de solucioná-lo, baseando-se na literatura.

- **Resenha:** apresentação e análise crítica de livro publicado na área há, no máximo, 1 ano anterior a submissão.

Todos estes tipos de artigos deverão apresentar no máximo vinte e cinco laudas, incluindo tabelas e figuras, e referências. A contagem de páginas começa pela página de rosto, numerada como página 1. O manuscrito que se enquadra nas categorias acima será submetido à pré-análise da Comissão Editorial.

## II - QUESTÕES ÉTICAS

Resultados de pesquisas relacionadas a seres humanos devem ser acompanhados de cópia de aprovação do parecer de um Comitê de Ética em pesquisa. Devem também assinar a Declaração de Atendimento aos Princípios da Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

Além disso, deverá constar uma clara afirmação no último parágrafo do item Método deste cumprimento.

## III - CONFLITO DE INTERESSE

Os autores devem declarar, em carta, de forma explícita, individualmente, qualquer potencial conflito de interesse financeiro, direto e/ou indireto, e não financeiro etc.

## IV - APRECIÇÃO PELO CONSELHO EDITORIAL

Os originais serão aceitos para avaliação desde que não tenham sido enviados para nenhum outro periódico e/ou 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 pré-análise da Comissão Editorial e à posterior avaliação de mérito do trabalho pelos revisores *ad hoc*.

Ao passar pela etapa de pré-análise, pode-se ter como desfecho:

(1) encaminhá-lo para os consultores *ad hoc*.

(2) devolver o manuscrito aos autores, solicitando modificações.

(3) recusá-lo quanto a: (i) conteúdo, no que se refere à linha temática da revista; (ii) originalidade, relevância do tema e qualidade da metodologia científica utilizada.

(4) o manuscrito será enviado ao processo de avaliação pelos revisores *ad hoc*, caso atenda aos critérios supracitados.

A Estudos de Psicologia não publica mais que dois artigos do mesmo autor no mesmo ano (volume). Esse procedimento visa aumentar o número de temas e de colaborações provenientes de autores nacionais e internacionais.

## 1) Avaliação de manuscritos

O processo de avaliação por pares é o sistema de *blind review*, procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores. Por isso, os autores deverão empregar todos os meios possíveis para evitar a identificação de autoria do manuscrito. Os originais serão encaminhados, sem o(s) nome(s) do(s) autor(es), a pelo menos dois revisores *ad hoc*.

São necessários dois pareceres favoráveis para a aceitação final da publicação. Caso ocorra um desacordo, o original será enviado para mais um revisor, 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*.

A identificação dos pareceres emitidos será mantida em absoluto sigilo. Aos autores, será comunicada a decisão de aceitação ou recusa do trabalho.

Os trabalhos que receberem sugestões para alterações serão devolvidos aos autores para as devidas correções, com os pareceres emitidos, devendo ser devolvidos no prazo máximo de 30(trinta) dias.

Os pareceres dos revisores comportam quatro possibilidades: a) aprovação; b) recomendação de nova análise, após pequena reformulação; c) recomendação de nova análise, após extensa reformulação; d) recusa. Em quaisquer desses casos, o autor será comunicado.

No último número de cada volume da revista, será publicada a *nominata* dos consultores *ad hoc* que colaboraram na avaliação dos manuscritos, no ano corrente.

O processo de avaliação dos manuscritos terminará na segunda 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 de revisão internas.

## 2) 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. Cada autor de artigo publicado receberá dois exemplares do fascículo no qual seu estudo foi publicado.

## V - FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

A Estudos de Psicologia adota as normas de publicação da *American Psychological Association* - APA (6ª edição, 2010).

Os originais deverão ser redigidos em português, inglês, francês ou espanhol. Todos os originais deverão incluir título e resumo em inglês.

Para submeter o artigo para avaliação pelo Conselho Editorial da Revista Estudos de Psicologia os manuscritos deverão ser enviados via eletrônica e inserido no site: <<http://www.scielo.br/estpsi>>. Manuscritos recebidos por correio convencional, fax, e-mail ou qualquer outra forma de envio não serão apreciados pelos editores.

O texto deve ser preparado em: (i) espaço duplo; (ii) com fonte Arial 12; (iii) deverá ter entre 15-25 laudas; (iv) o arquivo deverá ser gravado em editor de texto similar à versão 97-2003 do Word; (v) o papel deverá ser de tamanho A4; (vi) com formatação de margens superior e inferior (2,5 cm), esquerda e direita (3 cm); (vii) numeração das páginas canto inferior direito e (viii) todos os endereços com links para Internet (URL) nas referências deverão estar ativos e levar diretamente ao documento citado.

**Importante:** a avaliação dos manuscritos é feita às cegas quanto à identidade dos autores. É responsabilidade dos autores garantirem que não haja elementos capazes de identificá-los em qualquer parte do texto. Não serão aceitos anexos, tampouco notas de rodapé no corpo do texto.

**Publicação em inglês:** em caso de aprovação, os artigos indicados pelo Conselho Editorial serão publicados na versão em inglês. Nestes casos para que o manuscrito seja publicado, os autores deverão providenciar sua versão completa (tal como aprovado) para o inglês, arcando com os custos de sua tradução. Para assegurar a qualidade e uniformidade dos textos traduzidos para a Língua Inglesa, esse trabalho deverá ser realizado, necessariamente, por um tradutor altamente capacitado e com experiência comprovada na versão de textos científicos, indicados e credenciados junto à Revista.

## Versão reformulada

A versão reformulada deverá ser encaminhada via site <<http://www.scielo.br/estpsi>>. Os autor(es) deverá(ão) enviar apenas a última versão do trabalho. As modificações deverão ser destacadas em fonte na cor azul, sendo anexada a uma carta ao editor, reiterando o interesse em publicar nesta Revista e informando quais alterações foram processadas no manuscrito. Se houver discordância quanto às recomendações da consultoria, o(s) autor(es) deverão apresentar os argumentos que justificam sua posição. Caso os autores não encaminhem o manuscrito revisado e a carta-resposta no prazo estipulado, o processo editorial será encerrado, em qualquer etapa da submissão.

Os trabalhos deverão apresentar os seguintes elementos, respeitando-se a ordem aqui sugerida:

## 1) 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 afiliação institucional. Não abreviar os prenomes.

- Todos os dados da titulação e filiação deverão ser apresentados por extenso, sem nenhuma sigla.

- Os autores devem declarar de forma explícita, individualmente, qualquer potencial conflito de interesse financeiro, direto e/ou indireto, e não financeiro etc.

- 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.

- Poderá ser incluída 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, a origem do trabalho e outras informações que forem consideradas relevantes.

- Caso haja utilização de figuras ou tabelas publicadas em outras fontes bibliográficas, deve-se anexar documento que ateste a permissão para seu uso.

## 2) Folha de rosto à parte

Deverá conter somente o nome do artigo e sua tradução em inglês, sem identificação dos autores.

## 3) Folha à parte contendo resumo em português

O resumo deverá conter, no mínimo, 100 e, no máximo, 150 palavras. Não é permitido o uso de siglas ou citações. Deverá conter, ao final, de 3-5 palavras-chave que descrevam exatamente o conteúdo do trabalho. As palavras-chave ou descritores deverão ser obtidos na Terminologia Psi <<http://www.bvs-psi.org.br>> ou na Terminologia em Ciências da Saúde (DeCS) <<http://decs.br>>. As palavras-chave ou descritores deverão estar escritos em letras minúsculas, separadas por ponto e vírgula.

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 o resumo. O resumo segue a numeração da capa com identificação dos autores, e da folha sem identificação dos autores, devendo ser numerado como página 3.

## 4) 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* também obtidas nos sites da BVS <<http://www.bvs-psi.org.br>> e <<http://decs.br>>. Esta página será numerada como página 4.

## 5) 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 artigos quantitativos, o texto deverá, obrigatoriamente, apresentar: introdução; método com informações consistentes sobre os participantes, instrumentos e procedimentos utilizados. Ao final da seção Método, deverá constar uma clara afirmação quanto ao atendimento sobre os procedimentos éticos adotados. Resultados: relato dos mais importantes, que respon-

dem aos objetivos da pesquisa. Discussão que deverá explorar, adequada e objetivamente, os resultados discutidos à luz de outras observações já registradas na literatura. As limitações do estudo assim como sugestões para futuras pesquisas devem ser apontadas.

Para artigos qualitativos, as seções podem variar de acordo com a ordem do seu conteúdo.

## 6) Ilustrações

Tabelas e figuras deverão ser limitados ao total de 5, sendo numerados consecutiva e independentemente, com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados. Deverão ser apresentados 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 cm e 15 cm, respectivamente), pois, não é permitido o formato paisagem. Figuras digitalizadas deverão ter extensão JPEG e resolução mínima de 600 Dpi.

As palavras **Figura, Tabela e 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. Imagens coloridas não serão aceitas.

## 7) Citações

Não serão aceitas referências secundárias, ou seja, a citação de citação do autor original.

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 a data.

- 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**, com até 40 palavras, devem vir no corpo do texto entre aspas, com indicação do sobrenome do autor, a data e a página.

As citações com mais de 40 palavras devem vir em um novo parágrafo, com espaçamento simples, fonte tamanho 11 e com recuo de 4 cm da margem esquerda.

## Obras antigas e reeditadas

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. Por exemplo: Freud (1912/1969, p.154). Caso haja outras citações ou referências de outros textos da mesma publicação consultada, diferencie com letras minúsculas. Por exemplo, Freud (1939/1969a) e assim sucessivamente.

A Revista não adota as expressões latinas, a saber: *idem* (*id*), *ibidem* (*ibid*), *opus citatum* (*op. cit.*)

## 8) Referências

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 coautores sejam diferentes, deverá ser assumida como critério a ordem alfabética dos sobrenomes dos coautores.

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 diferenciados em "a" e "b". Artigo no prelo deverá ser evitado.

Incluir o Identificador de Objeto Digital (DOI) nas referências caso ele tenha sido informado na publicação.

A formatação das referências deverá facilitar a tarefa de revisão e de editoração; para tal, entrelinhas de 1,5 e tamanho de fonte 12. Sugere-se a inclusão de referências de artigos já publicados na revista Estudos de Psicologia como forma de aumentar o seu fator de impacto.

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 (6. ed., 2010).

### Exemplos

#### Artigo com dois autores

Garcia del Castillo, J. A., Dias, P. C., & Castelar-Perim, P. (2012). Autor-regulação e consumo de substâncias na adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 238-247.

#### Artigo com mais de sete autores

Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Almqvist, F., Kresanov, K., Linna, S. L., ... Tamminen, T. (1998). Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse & Neglect*, 22(7), 705-717.

#### Livros

Fernandes, J. M. G. A., & Gutierrez Filho, P. J. B. (2012). *Psicomotricidade: abordagens emergentes*. Barueri: Manole.

#### Capítulos de livros

Böhm, G., & Tanner, C. (2012). Environmental risk perception. In L. Steg, A. E. van den Berg, & J. I. M. Groot (Eds.), *Environmental psychology: An introduction*. Oxford: BPS Blackwell.

#### Obra antiga e reeditada em data muito posterior

Sartre, J-P. (2012). *The imagination*. New York: Routledge. (Original work published 1936).

## Teses ou dissertações não-publicadas

Vasconcellos, T. B. (2012). *Um diálogo sobre a noção de autenticidade* (Dissertação de mestrado não-publicada). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo.

## Autoria institucional

World Health Organization. (2012). *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems evidence summaries and grade tables*. Washington, DC: The Author.

## Trabalho apresentado em congressos 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

Romanini, M., & Roso, A. (2012). Psicanálise, instituição e laço social: o grupo como dispositivo. *Psicologia USP*, 23(2), 343-365. Recuperado em outubro 8, 2012, de <http://www.scielo.br>

## Teses ou dissertações não-publicadas

Bruckman, A. (1997). *MOOSE crossing: Construction, community, and learning in a networked virtual world for kids* (Doctoral dissertation, Massachusetts Institute of Technology). Retrieved from <http://www.static.cc.gatech.edu/~asb/thesis/>

## Autoria institucional

Instituto Nacional de Câncer. (2012). *Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil*. Recuperado em outubro 8, 2012, de <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012>

## Trabalho apresentado em congresso publicado em anais

Herculano-Houzel, S., Collins, C. E., Wong P., Kaas, J. H., & Lent, R. (2008). The basic nonuniformity of the cerebral cortex. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, Washington, DC. Retrieved December 13, 2012, from <http://www.pnas.org/content/105/34/12593.full.pdf+html>

## 9) Anexos

Evite. Só poderão ser introduzidos se for indispensável para a compreensão dos textos.

## VI - LISTA DE VERIFICAÇÃO

1. Declarações de responsabilidade, de transferência de direitos autorais e declaração de atendimento aos princípios éticos, assinadas por cada autor.

2. Página de rosto com a identificação dos autores e suas instituições.

3. Incluir título do original, em português e inglês.
4. Incluir agradecimentos com os nomes de agências financiadoras, caso necessário.
5. Incluir título abreviado, não excedendo cinco (5) palavras, para fins de legenda em todas as páginas impressas.
6. Página de rosto sem identificação de autores, contendo apenas o título em português e inglês.
7. Resumo em folha à parte, no máximo 150 palavras, contendo, ao final, com 3-5 palavras-chave.
8. Abstract em folha a parte, máximo 150 palavras, contendo ao final 3-5 *keywords*.
9. Verificar se o texto, incluindo resumos, tabelas e referências, está reproduzido com letra Arial, tamanho 12 e espaço duplo, e com formatação de margens superior e inferior (no mínimo, 2,5 cm), esquerda e direita (no mínimo, 3 cm).
10. Verificar se as referências estão normalizadas segundo o estilo da APA - 6a. ed. (2010).
11. Incluir permissão de editores para reprodução de figuras ou tabelas reproduzidas de outras fontes.

## VII - POLÍTICA DE ACESSO PÚBLICO

A Revista proporciona acesso público – *open Access* - a todo seu conteúdo e são protegidos pela Licença *Creative Commons* (CC BY-NC Atribuição não comercial).

## VIII - DIREITOS AUTORAIS DA REVISTA ESTUDOS DE PSICOLOGIA

Todos os direitos editoriais publicados são reservados a Instituição a qual a Revista está vinculada. Nenhuma parte das publicações pode ser reproduzida, 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.

## IX - DOCUMENTOS

1) Declaração de responsabilidade, 2) transferências de direitos autorais e 3) declaração de atendimento aos princípios éticos.

Cada autor deve ler e assinar os documentos:

### 1. Declaração de responsabilidade

- Título do manuscrito:
- Nome por extenso dos autores (na mesma ordem em que aparecem no manuscrito).

- Autor responsável pelas negociações:

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.

Assinaturas

Local: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 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:

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.

Assinaturas

Local: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 3. Declaração de atendimento aos princípios da ética em pesquisa em seres humanos

- Título do manuscrito:

- Nome por extenso dos autores (na mesma ordem em que aparecem no manuscrito):

Declaro, pelo presente documento, que foram respeitados os princípios éticos de pesquisa com seres humanos no artigo apresentado à revista Estudos de Psicologia Campinas.

Assinaturas

Local: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Toda correspondência deve ser enviada à revista de *Estudos de Psicologia* no endereço:**

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: [estudosdepsicologia@puc-campinas.edu.br](mailto:estudosdepsicologia@puc-campinas.edu.br)  
URL: <http://www.scielo.br/estpsi>



# Guide for Authors

Psychological Studies is a scientific quarterly journal (ISSN 0103-166X), entailed with the graduate course in Psychology, in the department of Life Sciences of the Pontifical Catholic University of Campinas (*Pontifícia Universidade Católica de Campinas*). Home page: <http://www.scielo.br/estpsi>.

Our mission is to promote and disseminate scientific knowledge as well as to discuss the significance of practices in professional and research fields in Psychology. This journal publishes theoretical works, reviews and communications relevant to Psychology as science and profession.

The journal was founded in 1983 and currently is ranked as A2 from the Qualis/Capes list (<http://www.capes.gov.br/avalicao/qualis>). The journal is indexed in national and international data bases: SciELO, Lilacs, PsycINFO, Psycodoc, Latindex, Doaj, Clase, Index Psi Periódicos.

Psychological Studies stimulates the contributions of national and international scientific community, and it's distributed in Brazil and in several other countries. All articles must be submitted online through the home page: <http://scielo.br/estpsi>.

In a document sent to the Journal, the authors must guarantee that the data disclosed in the article were not obtained through misconduct, such as: data fabrication, unauthorized use of images (tables, graphs, and other types of illustrations), falsification, plagiarism, and/or self-plagiarism (duplicate publication). If misconduct is confirmed, the Journal will issue a retraction note, correcting the scientific record.

## I - TYPES OF PAPERS ACCEPTED BY THE JOURNAL PSYCHOLOGICAL STUDIES

The journal accepts original research in any area of Psychology, aiming to promote, and disseminate scientific knowledge as well as to discuss the significance of practices in the professional and research fields in Psychology. Before submitting the manuscript for evaluation to the *ad hoc* consultants it is submitted for pre-analysis by the academic editorial board. The following research categories are accepted for publications:

- **Research Report:** Original papers based on empirical data. The articles must present the following sections: introduction, method, results e discussion.

- **Theoretical Article:** Critical review of the literature on topics relevant to Psychology, questioning current concepts and developing hypotheses for future research.

- **Systematic Literature Review:** Synthesis of quantitative or qualitative studies answering a specific and relevant question in the psychology field. Description of the

process for searching the original studies, the criteria used to select those that were included in the review as well as the procedure to synthesize the obtained results.

- **Case Study:** Reports of studies with individuals, groups or organizations, indicating a problem and a way to resolve it based on literature.

- **Book Reviews:** Presentation and critical analysis of a book published in the Psychology area, maximum of one year ago.

All articles must present a maximum of 25 pages including Tables and Figures, and references. The counting will start by the cover page, it must be numbered page one. The manuscript that meets the above categories will be submitted for pre-analysis to the Editorial Board.

## II - ETHICAL ISSUES

Results of the studies with human beings must be accompanied by a copy of the Research Ethics Committee's approval.

Additionally, authors must add a clear sentence to the last paragraph of the Methods Section confirming the study compliance with research ethics.

## III - CONFLICT OF INTEREST

The authors must also declare individually and explicitly any potential conflict of direct or indirect financial and/or nonfinancial interest, etc.

## IV - CONSIDERATION BY THE EDITORIAL BOARD

Original manuscripts will be accepted for evaluation if they have not been previously published. They should be submitted together with a covering letter which should be signed by the authors, requesting publication in the Journal.

The editorial process will only begin if the submitted manuscript follows the Journal requirements. Otherwise, it will be returned for adjustment to the Journal standards, or to include a letter or other documents, even before being submitted to the pre-analysis of the Editorial Committee Board and for the later merit evaluation by *ad hoc* reviewers.

After the pre-analysis stage, the following may occur:

(1) The manuscript will be forward to the *ad hoc* consultants.

(2) The manuscript may be returned to the authors, requesting modifications.

(3) The manuscript may be rejected due to: (i) contents, considering the Journal main themes; (ii) originality, relevancy to the theme and quality of the scientific method used.

4) The manuscript will be sent for peer reviewed by ad hoc if the manuscript meets the above criteria.

The journal *Estudos de Psicologia* (Psychological Studies) does not published more than 2 articles of the same author in the same year (volume). This procedure is to allow greater variability of themes and collaborations from national and international authors.

### 1) Evaluation of manuscripts

The peer review process used is the blind review, where the identity of the authors and the reviewers is not mutually known. With this in mind, the authors should not identify themselves in the manuscript. The original manuscripts, without author's identification, will be sent to at least two *ad hoc* reviewers.

Two favorable reports are needed for final acceptance for publication. If there is any disagreement, the original will be sent to a third reviewer for analysis.

If the reviewers identify any interest conflict, the Editorial Board will send the manuscript to another *ad hoc* reviewer.

The evaluation of the manuscripts will be kept in strict confidence. The authors will be informed if the manuscript has been accepted or rejected.

Papers that have received suggestions for changes will be returned to authors for corrections with the reports and manuscript must be returned within thirty days. The evaluation process of the manuscripts will be completed after submission of the second and last version.

The reviewers' reports admit four possibilities: (a) approval; (b) recommendation for new analysis after a small redraft version; (c) recommendation for new analysis, after a complete redraft version. (d) Rejection. In any of these cases, the author(s) will be informed.

On the last number of each Journal volume, it will be published the names of the ad hoc consultants who collaborated on the manuscripts evaluation in the current year.

The final process of the manuscript evaluation ends in the second version. The final decision regarding publication or not of the manuscript will be always made by the Editors. Minor changes in the manuscript may be made by the Editorial Board of the Journal, according to internal review criteria and standards. The reviewed manuscript must be returned within the stipulated deadline.

### 2) Proofs

Will be sent typesetting to the authors for correction of printing errors. The proofs must be returned to the Editing Office on the stipulated date. Any other changes to the original manuscript will not be accepted at this stage. The author(s) of the paper will receive two copies of the issue in which their study was published.

## V - PRESENTATION OF THE ORIGINAL MANUSCRIPTS

The Psychological Studies journal uses the publication norms of the American Psychological Association - APA (6th Edition, 2010).

The original manuscripts must be written in Portuguese, English, French, or Spanish. All manuscripts must have a title and an English abstract.

To be considered for review by the Editorial Board of Studies in Psychology, the manuscripts should be submitted online <home page: <http://www.scielo.br/estpsi>>. The manuscripts that are forwarded by post mail, fax, e-mail or any other form other than online submissions will not be considered by the Editors.

The text should contain the following characteristics: (i) double line spacing; (ii) Arial font size 12; (iii) length of 15-25 pages; (iv) saved in MS Word 97-2003-compatible format; (v) paper size A4; (vi) 2.5 cm upper and lower margins and 3.0 cm left and right margins; (vii) page numbers on the lower right corner; and (viii) all Internet links (URL) listed in the references should be active and lead directly to the cited document.

**Important:** The manuscript is blind reviewed in relation to the authors' identification. Therefore, authors are responsible for checking if there are no indications in the text that might identify them. There will be no acceptance of attachments, appendices or foot notes on the manuscript. The Journal is not responsible for the authors who do not abide by this norm.

**Publication in English:** Articles approved may be indicated by the Editorial Board will be published in English. In order to have the manuscript published, authors are responsible to finance the complete English translation version of their work. To assure the quality and uniformity of translated English manuscripts, the work should be done by a English translator expert on scientific publications, nominated by the Journal.

### Revised version

The revised version must be sent via online (<http://www.scielo.br/estpsi>). The author(s) must only send the last version of the article. The alterations must be highlighted in blue followed by a letter to the editor reaffirming the interest in publishing in this Journal and informing which alterations were introduced in the manuscript. If there is any disagreement concerning the reviewers recommendations, the author(s) must present the arguments that justify their position. If the authors do not forward the revised manuscript and reply-letter within the stipulated deadline, the editorial process will be terminated at any stage of submission.

The manuscripts must have the following items in the order suggested:

#### 1) Title page with author(s) identification containing the following information:

- Full title in Portuguese: Must be concise and avoid unnecessary and/or redundant words such as "assessment of...", "considerations about...", "an exploratory study on...".
- Suggestion of abbreviated title, not exceeding five words.
- Full title in English, compatible with the title in Portuguese.

- Name of each author(s), followed by affiliated institution. Do not abbreviate middle names.
- All data of titles and affiliation must be written without abbreviations or acronym.
- The authors must also declare individually and explicitly any potential conflict of direct or indirect financial and/or nonfinancial interest, etc.
- Full addresses of all the universities to which the authors are affiliated.
- Corresponding author(s) address, telephone and fax numbers, and email address.
- Include a footnote indicating financial support, acknowledgments to colleagues and technicians in one paragraph not exceeding three lines. This paragraph should also provide information about the source for the study and other information that is deemed relevant.
- If there are figures or tables published elsewhere, permission for their use should be attached to the manuscript.

## 2) Separate cover page

Separate title page only with the manuscript name and its English translation, without authors' identification.

## 3) Abstract in Portuguese on a separate page

The abstract must have a minimum of 100 and maximum of 150 words. No quotes or acronyms are allowed. It must have three to five keywords at the end that precisely describe the content of the study. The abstract should include a brief reference to the problem investigated, sample characteristics, method used to collect data, results, and conclusions.

Only the Book Review does not require an abstract. The Portuguese abstract should be numbered as page 3, following the page without identification.

## 4) Abstract in English on a separate page

It must be compatible with the Portuguese abstract. It must follow the norms and have key words. This is page number 4.

## 5) Manuscript organization

The text of every manuscript submitted for publication should be organized clearly, and its titles and subtitles should facilitate the reading. The text of quantitative articles must be divided into the following sections: Introduction. Methods: contain consistent information about the participants, instruments, and procedures. Include at the end of the Methods section a sentence regarding the fulfilment of the ethical procedures used in the study. Results: report the most important results pertinent to the study objectives. Discussion: explore the results sufficiently and objectively, discussing them in light of other literature findings. Finally, discuss the study limitations and suggest new studies.

The sections in qualitative articles may vary according to the order of its content.

## 6) Illustrations

Tables and figures must be limited to a maximum of five consecutively and independently numbered in Arabic numerals according to the sequence of appearance of the data/ in the text. They must each be on an individual and separated sheet, indicating their locations in the text. A short title must be given must be given to each of them.

The author(s) is responsible for the quality of the figures (drawings, illustrations, and graphs), which must allow reduction without loss of definition to the size of one or two columns (7 and 15 cm, respectively); landscape format is not allowed. Digitalized figures must be supplied in jpeg or tiff with a minimum resolution of 600 Dpi.

The words Figure, Table and Appendix that appear in the text should be written with the first letter capitalized and followed by the number (Figures, Tables and Appendices) to which they refer. The suggested location for inserting the figures and tables should be indicated in the text. The titles must be concise. No colored images are accepted.

## 7) Citations

Secondary references will not be accepted or citing a citation of the original author.

Citations of articles with more than one author:

- Articles with two authors: list the two authors whenever referring to the article.

- Articles with three to five authors: list all the authors when first referring to the article; after second reference to the article, list the surname of the first author followed by *et al.* and the date/year.

- Articles with six or more authors: list the surname of the first author followed by *et al* and the year at first reference to the article in the text.

In the case of a literal citation with up to 40 words, the citation in the text should appear with quotation marks, followed by the surname of the author, date, and page.

A new paragraph must be used for citations with more than 40 words, single-spacing, font size 11, and indented 4 cm from the left margin.

## Citation of re-edited or old publications

In case of old citations with new editions of the work, the citation should include the two dates, the date of the first publication and the edition read by the author. For example: Freud (1912/1969, p.154). If there are other citations or references to other texts of the same publication, differentiate using lowercase letters. For example, Freud (1939/1969a) and so forth.

The journal does not accept the following Latin expressions: *idem (id)*, *ibidem (ibid)*, *opus citatum (op.cit)*.

## 8) References

Studies by a single author should precede the work of multiple authors when the surname is the same.

In case of studies in which the first author is the same, but the co-authors are different, the criterion of alphabetical order of last names of the co-authors should be used.

Studies by the same author should be ordered by date, the oldest work being mentioned first. Studies by the same author and same date must be differentiated using "a" and "b". Journal Article in press should be avoided.

Include the Digital Object Identifier (DOI) in the reference if one is assigned.

The formatting of references should facilitate the task of reviewing and editing, for such, use line spacing of 1.5 and font size 12. References to other articles published in the Journal are recommended as a way to increase the impact factor

Exactness and adequateness of references to studies which have been consulted and mentioned in the text of the manuscript and the content of the study are the author's responsibility. All the authors whose studies were cited in the text must be followed by the date of publication and listed in the Reference section. References and citations must be made according to the norms of the APA.

#### Examples of most common references used

##### Article with more than two authors

Garcia del Castillo, J. A., Dias, P. C., & Castelar-Perim, P. (2012). Autor-regulação e consumo de substâncias na adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 238-247.

##### Article with more than seven authors

Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Almqvist, F., Kresanov, K., Linna, S. L., ... Tamminen, T. (1998). Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse & Neglect*, 22(7), 705-717.

##### Books

Fernandes, J. M. G. A., & Gutierrez Filho, P. J. B. (2012). *Psicomotricidade: abordagens emergentes*. Barueri: Manole.

##### Book Chapters

Böhm, G., & Tanner, C. (2012). Environmental risk perception. In L. Steg, A. E. van den Berg, & J. I. M. Groot (Eds.), *Environmental psychology: An introduction*. Oxford: BPS Blackwell.

##### Re-edition of century-old publications

Sartre, J-P. (2012). *The imagination*. New York: Routledge. (Original work published 1936).

##### Doctoral Dissertations and Master's Thesis

###### For an unpublished doctoral dissertations

Wilfley, D. E. (1989). *Interpersonal analyses of bulimia: Normal-weight and obese* (Unpublished doctoral dissertation). University of Missouri, Columbia.

##### Corporate authorship

World Health Organization. (2012). *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems evidence summaries and grade tables*. Washington, DC: Author.

##### Meetings and Symposia

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.

##### Electronic Material

###### Article in scientific journal

Mora, R. I., Lobos, A., & Ibanez, A. (2012). Straight to the point: how people encode linear discontinuations. *Fractal: Revista de Psicologia*, 24(3), 501-512. Retrieved December 17, 2012, from <http://www.scielo.br/scielo.br>

##### Doctoral dissertations and master's thesis

###### Doctoral dissertations, from web

Bruckman, A. (1997). MOOSE crossing: Construction, community, and learning in a networked virtual world for kids (Doctoral dissertation, Massachusetts Institute of Technology). Retrieved December 13, 2012, from <http://www.static.cc.gatech.edu/~asb/thesis/>

##### Corporate authorship

World Health Organization. (2012). *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems evidence summaries and grade tables*. Washington, DC: The Author. Retrieved December 19, 2012, from [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf)

##### Meetings and Symposia

Herculano-Houzel, S., Collins, C. E., Wong P., Kaas, J. H., & Lent, R. (2008). The basic nonuniformity of the cerebral cortex. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, Washington, DC. Retrieved December 13, 2012, from <http://www.pnas.org/content/105/34/12593.full.pdf+html>

#### 9) Attachments

Avoid them. They can only be included when they contain indispensable information for the understanding of the text.

#### VI - CHECK LIST

1. Declaration of responsibility, transference of copyrights, and Declaration of ethical procedures with human subjects signed by each author.

2. Cover page with the authors identification and institutions.

3. Include manuscript title in Portuguese and English; Include short title, not exceeding five words, to be used as legend on all the pages.

4. Acknowledgements of financial support from agencies, if needed.

5. Abbreviated title with no more than 5 words.

6. Cover page without no authors' identification, just with the manuscript title and its English translation.

7. Portuguese abstract, with no more than 150 words, with 3-5 keywords at the end;

8. English abstract, with no more than 150 words, with 3-5 keywords at the end.

9. Check if the text, including the abstracts, tables, and references, is typed with Arial font size 12, double-spaced, with margins on the top and bottom (minimum 2.5 cm) and on the left and right (minimum of 3 cm).

10. Check if the references are standardized within the norms of the APA style, 6<sup>th</sup> Edition.

11. Include permission from editors to reproduce the figures or tables reproduced elsewhere.

## VII - OPEN ACCESS POLICY

The journal provides the public with open access to all its content, which is protected by the Creative Commons License.

## VIII - COPYRIGHT OF THE JOURNAL OF PSYCHOLOGY STUDIES

All copyrights are reserved. No part of the publications may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted by any means or form that may exist or be created, without prior written permission of the Editor-in-Chief, or without crediting the source, in accordance with the laws of copyright in Brazil. Upon acceptance of an article, the author(s) will be asked to transfer copyrights. This transfer will ensure widest possible dissemination of information.

## IX - DOCUMENTS

Declaration of responsibility, transfer of copyright, and Declaration of ethical procedures with human subjects.

Each author must read and sign the following documents:

- Title of the manuscript:

- Full name of authors (in the same order in which they appear in the manuscript):

- Author responsible for correspondence:

### 1. Declaration of responsibility

I certify that:

- I participated in the study and I publicly acknowledge the content as being of my responsibility.

- I did not omit any connections or financial agreements among the authors and companies that may have interest in the publication of this manuscript.

- I certify that the manuscript is original and that the partial or complete study or any other study with similar content written by me has not been sent to another Journal and it will not be while its publication is being considered by Psychological Studies Journal whether in printed or electronic format.

Signature of the author(s)

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 2. Transference of Copyright

I declare that, if the article is accepted, the Psychological Studies Journal will have all the copyrights referent to the article, which will become exclusive property of the Journal, and total or partial reproduction is forbidden, in any other publicizing mean, printed or electronic, without prior permission and if authorized and obtained the Journal shall be acknowledged.

Signature of author(s)

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 3. Declaration of ethical procedures with human subjects

- Title of the manuscript:

- Full name of authors (in the same order in which they appear in the manuscript).

We hereby certify that all ethical principles for research with human subjects were respected in the article submitted to the *Estudo de Psicologia* - journal signatures.

Signature of author(s)

Local (City/State):

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**All correspondence must be sent to the Psychological Studies journal to the following address**

Núcleo de Editoração SBI - *Campus II*

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

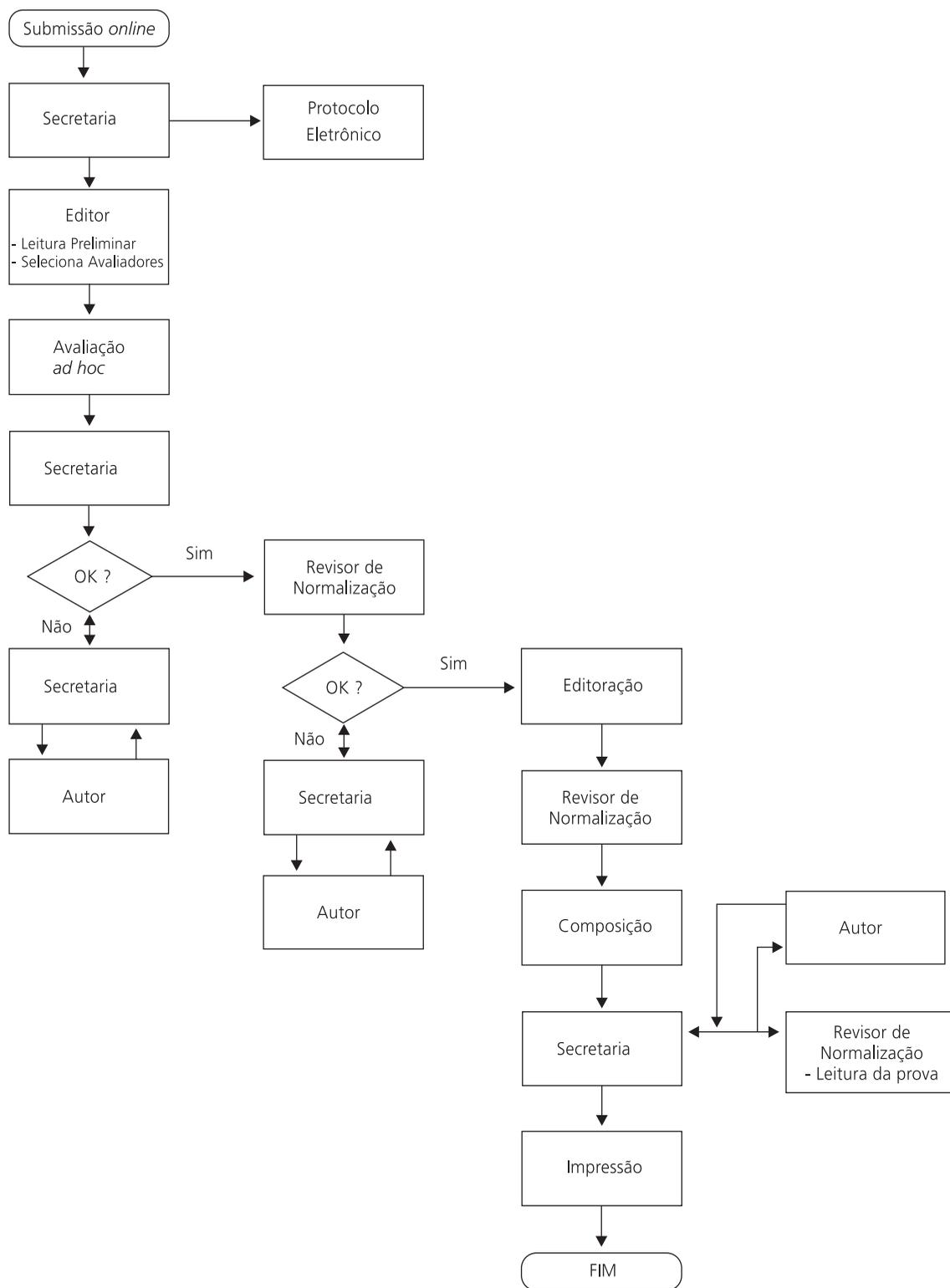
Fone/Fax: +55-19-3343-6875

E-mail: estudosdepsicologia@puc-campinas.edu.br

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



# Fluxograma de Artigos





NA MONTAGEM EXCLUIR AS PÁGINAS 631 E 632

NA MONTAGEM EXCLUIR AS PÁGINAS 631 E 632

**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. Germano Rigacci Júnior

**Pró-Reitoria de Graduação:** Prof. Dr. Orandi Mina Falsarella

**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação:** Profa. Dra. Sueli do Carmo Bettine

**Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários:** Profa. Dra. Vera Engler Cury

**Pró-Reitoria de Administração:** Prof. Dr. Ricardo Pannain

**Diretor do Centro de Ciências da Vida:** Prof. Dr. Gustavo Henrique da Silva

**Diretora-Adjunto do Centro de Ciências da Vida:** Profa. Dra. Glória Maria A.S. Tedrus

**Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia:** Profa. Dra. Vera Lúcia Trevisan de Souza

### **Produção Editorial / Editorial Production**

**Assistente Editorial / Editorial Assistant:** Maria Angélica Miranda Bosso

**Apoio Administrativo / Administrative Support:** Daniela Aparecida S. Ferreira, Elizabeth da Silva Lima, Maria Fernanda de Medeiros

**Bibliotecárias de normalização / Librarians:** Addressa Mello Davanço, Maria Cristina Matoso

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.*

Copyright © Estudos de Psicologia

### **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

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:* estudosdepsicologia@puc-campinas.edu.br

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

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

### **Estudos de Psicologia**

Com capa impressa no papel supremo 250g/m<sup>2</sup> e miolo no papel pólen soft 90g/m<sup>2</sup>

### **Capa / Cover**

Morgan Klaus

### **Miolo**

Katia Harumi Terasaka

### **Editoração eletrônica / DTP**

MRB Editoração

### **Impressão / Printing**

Hortograph Produções Gráficas

### **Tiragem / Edition**

800

### **Distribuição / Distribution**

Sistema de Bibliotecas e Informação da PUC-Campinas - Serviço de Publicação, Divulgação e Intercâmbio

**Escala de Percepção do Suporte Social - versão Adulta: um estudo pela Teoria de Resposta ao Item**

*Scale of Perceived Social Support - Adult version: A study using Item Response Theory*

| Hugo Ferrari Cardoso | Makilim Nunes Baptista

**Adaptação do Questionário de Tarefas Domésticas e de Cuidado de Irmãos**

*Adaptation of the Household Responsibilities and Sibling Care Questionnaire*

| Letícia Lovato Dellazzana-Zanon | Cristian Zanon | Lia Beatriz de Lucca Freitas

**O Teste de Zulliger-SC: avaliação da criatividade em crianças**

*The Zulliger-SC Test: Assessment of children's creativity*

| Raquel Rossi Tavella | Anna Elisa de Villemor-Amaral

**PSICOLOGIA DO ENSINO E APRENDIZAGEM PSYCHOLOGY OF TEACHING AND LEARNING**

**Fluência e compreensão da leitura em escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental**

*Fluency and reading comprehension in students from 3rd to 5th of elementary school grades*

| Maíra Anelli Martins | Simone Aparecida Capellini

**PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY**

**Análise dos agentes estressores e a expressão do estresse entre trabalhadores portuários avulsos**

*Analysis of stressors agents and stress expression among temporary dock workers*

| Pedro Quaresma Cardoso | Ricardo da Costa Padovani | Adriana Marcassa Tucci

**PSICOLOGIA DA SAÚDE HEALTH PSYCHOLOGY**

**O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico**

*The meaning of motherhood for three young mothers: A psychoanalytic study*

| Kate Delfini Santos | Ivonise Fernandes da Motta

**Mãe, cadê o bebê? Repercussões do nascimento prematuro de um irmão**

*Mom, where is the baby? Repercussions of the premature birth of a sibling*

| Paula Nunes Mousquer | Livia Caetano da Silva Leão | Diogo Felipe Kepler | Cesar Augusto Piccinini

| Rita de Cássia Sobreira Lopes

**Fatores de proteção associados a problemas emocionais e comportamentais em escolares**

*Protective factors associated with emotional and behavioral problems in school children*

| Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira | Mayra Fernanda Ferreira Seraceni | Raquel Suriano | Nathália Zoli Sant'Ana

| Luiz Renato Rodrigues Carreiro | Cristiane Silvestre de Paula

**Habilidades sociais de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos**

*Social skills of family caregivers of psychiatric patients*

| Diego Costa Lima | Marina Bandeira | Marcos Santos de Oliveira | Joanna Gonçalves de Andrade

Tostes

**Enfrentamento em crianças portuguesas hospitalizadas por câncer: comparação de dois instrumentos de avaliação**

*Coping in Portuguese children hospitalized for cancer: A comparison of two assessment instruments*

| Ana Sofia Lima | Luísa Barros | Sônia Regina Fiorim Enumo

**PSICOLOGIA SOCIAL SOCIAL PSYCHOLOGY**

**Assistência social e práticas institucionais no atendimento a andarilhos de estrada**

*Social services and institutional practices provided to highway wanderers*

| Eurípedes Costa do Nascimento | José Sterza Justo

**A produção do conhecimento sobre risco e vulnerabilidade social como sustentação das práticas em políticas públicas**

*Knowledge production on risk and social vulnerability as a means of supporting practices in public policies of social psychology*

| Carolina dos Reis | Neuza Maria de Fátima Guareschi | Simone Maria Hüning | Marcos Adegas de Azambuja

**A questão do Eu e do Outro na psicogenética walloniana**