

**DORIS ALVES DA SILVA**

**A INFLUÊNCIA DO RELAXAMENTO  
NA ANSIEDADE INFANTIL**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
1998**

**DORIS ALVES DA SILVA**

**A INFLUÊNCIA DO RELAXAMENTO  
NA ANSIEDADE INFANTIL**

**Dissertação apresentada, como exigência parcial para obtenção do Título de MESTRE em EDUCAÇÃO na Área de PSICOLOGIA EDUCACIONAL, à Comissão Julgadora da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, sob a Orientação do Prof. Dr. VALÉRIO JOSÉ ARANTES.**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
1998**

**DORIS ALVES DA SILVA**

**A INFLUÊNCIA DO RELAXAMENTO  
NA ANSIEDADE INFANTIL**

**Este exemplar corresponde à redação  
final da Dissertação defendida por  
DORIS ALVES DA SILVA e  
aprovada pela comissão Julgadora.**

**Data:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
1998**

**Comissão Julgadora:**

---

---

---

## **AGRADECIMENTOS**

Às crianças, que através da alegria e inocência, me permitiram compartilhar de momentos inesquecíveis.

Aos professores, funcionários e amigos da UNICAMP pela valiosa colaboração.

Ao Prof. Dr. Valério José Arantes, amigo e orientador, pela paciência, respeito e competência imprescindíveis na realização deste trabalho.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

“O estado de criação só pode existir quando cessam os conflitos: uma educação válida deveria, portanto, ajudar o indivíduo a enfrentar seus problemas, e não exaltar os caminhos de fuga...”

KRISHNAMURTI

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

## RESUMO

O objetivo desta pesquisa é trazer para a escola os recursos do relaxamento, como uma ferramenta a mais na educação infantil.

A convulsionada sociedade de fim de século está levando para a escola fundamental crianças cada vez mais agitadas, agressivas, intranquias, desatentas, com dificuldade de concentração e com baixa resistência à frustração.

Todos estes comportamentos estão permeados pela ansiedade, que é subjacente a todos os comportamentos humanos.

Conforme dados pesquisados numa classe de 41 alunos, apenas 10% das crianças podiam ser classificadas como BA (baixo ansiosas).

As outras crianças se dividiam entre as classificações de MA (médio ansiosas) com 66% e AA (alto ansiosas) com 24%.

Portanto, num grupo pequeno de crianças, 90% estavam sujeitas aos transtornos causados pela ansiedade, que podem ir desde a queda do rendimento escolar até mesmo às somatizações.

O número de adultos emocionalmente saudáveis e disponíveis para promoverem a seus filhos uma boa educação familiar, está diminuindo cada vez mais, levando a escola e seus educadores a procurar meios de reverter esse quadro de “crianças-problemas”.

Esta instabilidade emocional dos adultos está vinculada às poderosas ameaças sofridas pelos mesmos na sociedade atual, que os leva a experimentar ansiedades que estão fora de seu auto-contrôle.

Procurou-se neste trabalho, através do relaxamento, levar as crianças a canalizar a energia gasta na tentativa inútil de controlar toda essa intranquilidade, ou seja, a ansiedade, para o aprendizado e para um melhor desempenho global delas mesmas.

Com a utilização da técnica do relaxamento os resultados foram bastante satisfatórios, constatando-se sua eficácia na redução da ansiedade infantil.



## ABSTRACT

The purpose of this research is to bring the resources of relaxation training, to the school, as an additional tool in children education.

The convulsed society of the end of the century, is taking to the elementary school, children more and agitated, aggressive, without tranquility, inattentive, with concentration difficulties and low resistance to frustration.

All these behaviours are permeated through anxiety, that is subject to all the human behaviour.

According to data investigated in a classroom of 41 students, only 10% of them could be classified as LA (low anxious).

The other group of children was classified as MA (medium anxious) with 66%, and HA (high anxious) with 24%.

Therefore in a small group of children, 90% was subjected to the trouble caused by anxiety, that can go from fall of learning performance to somatization.

The number of adult people emotionally healthy and available to promote a good family life education to their children, is diminishing day by day, compelling the school and its educators to look for means to revert this scene of “problem children”.

This adult emotional instability is linked to the powerful threats suffered by them in the present society, that take them to experience anxieties that is out of their own control.

It was tried in this work, through relaxation, to carry children through to canalize the energy spent in the worthless attempt to control all this intranquility, in other words, the anxiety, to the apprenticeship and to the global improvement of themselves.

Using this relaxation technique the results were very much satisfactory, proving its efficacy in the reduction of children anxiety.

## S U M Á R I O

Resumo _____	I
Abstract _____	II
Introdução _____	01
Capítulo I - Fundamentação teórica	
1 - Ansiedade _____	09
1.1 - Origens da ansiedade _____	09
1.2 - Atitudes familiares ansiógenas _____	18
1.3 - Outras abordagens _____	24
1.4 - Mecanismos redutores da ansiedade _____	28
2 - Relaxamento _____	33
2.1- Origem dos estudos _____	33
2.2- O treinamento autógeno de J.H.Schultz _____	35
2.3- Relaxamento pelos mov. passivos de Wintrebert _____	37
2.4- Relaxamento progressivo de Edmund Jacobson _____	38
2.5- O relaxamento na criança _____	42
Capítulo II - Delineamento da Pesquisa	
1 - Sujeitos e local de trabalho _____	44
2 - Instrumentos de pesquisa _____	45
2.1 - Escala de ansiedade manifesta-Forma infantil (EAMFI) _____	45
2.1.1 - Aplicação do relaxamento e da EAMFI na classe piloto _____	45
2.1.2 - Aplicação da EAMFI na classe experimental _____	46
2.2 - Sessões de relaxamento _____	47
2.2.1 - Jogos de relaxamento e sensibilização _____	48
2.2.2 - Exercícios de respiração _____	53

2.2.3 - O relaxamento	53
2.2.3.1 - Etapas do relaxamento	54
2.2.3.2 - Músicas clássicas utilizadas	56
Capítulo III - Coleta de Dados	
1 - Reteste	57
1.1 - Grupo Contrôlo	57
1.2 - Grupo Experimental	58
2 - Possíveis causas da ansiedade	59
2.1 - Grupo Contrôlo	59
2.2 - Grupo Experimental	61
3 - Relato das mães e professoras do grupo experimental	64
3-1 Relato das professoras	64
3-2 Relato das mães	65
Capítulo IV - Análise dos Dados	
1 - Resultados da EAMFI	68
1.1 - Sujeito E1	68
1.2 - Sujeito E2	69
1.3 - Sujeito E3	70
1.4 - Sujeito E4	70
1.5 - Sujeito E5	71
2 - Considerações da Pesquisadora	72
Capítulo V – Conclusão	
Conclusão	79
Bibliografia	83

Anexos	87
Anexo I - Roteiro de entrevista com as crianças	88
Anexo II - Roteiro de entrevista com as mães	92
Anexo III - Escala de ansiedade manifesta - Forma Infantil (EAMFI)	95
Anexo IV - Entrevista com as crianças do grupo controle	99
Anexo V - Entrevista com as mães do grupo Controle	125
Anexo VI - Entrevista com as crianças do grupo experimental	145
Anexo VII- Entrevista com as mães do grupo experimental	170

## INTRODUÇÃO

Antes de Sigmund Freud e de outros psicólogos interessados nas profundezas do psiquismo humano, o problema da ansiedade localizava-se no campo da filosofia, especialmente nas vertentes da Ética e da Religião.

Para que se entenda a ansiedade de um indivíduo é necessária alguma compreensão sobre seu contexto de vida , pois essa ansiedade está condicionada ao fato dele estar situado em algum ponto do seu desenvolvimento histórico cultural.

As filosofias do século XVII apresentavam a solução “racionalista” para o problema do homem, quando se dizia que, através da razão, ele seria capaz de resolver todos os seus problemas de ordem intelectual, social, religiosa e emocional.

Era a dicotomia entre espírito e corpo enunciada por René Descartes e outros pensadores seiscentistas quando a natureza física, inclusive o corpo, podia ser entendida e controlada através da matemática e das leis mecânicas, pois a matemática era considerada a principal ferramenta da razão.

René Descartes, formulou o princípio PENSO, LOGO EXISTO.

*A verdade PENSO, LOGO EXISTO era tão sólida e tão exata que sequer as mais extravagantes suposições dos céticos conseguiram abalá-la. E, assim crendo, concluí que não deveria ter escrúpulo em aceitá-la como sendo o primeiro princípio da filosofia que eu procurava. (DESCARTES, 1975 : 44)*

A doutrina cartesiana faz do homem um estranho composto de duas partes justapostas, o corpo e o espírito. Há um fisicalismo para o corpo e um espiritualismo para o espírito.

Para os filósofos mecanicistas do século XVII, o universo se apresentava como algo límpido aos olhos da razão.

O mundo totalmente mecânico era um mundo despojado de toda criatividade e de toda vontade, de toda sensibilidade e de toda consciência, de toda simpatia e de toda antipatia, de todo calor, sabor e odor. Era um mundo feito única e exclusivamente de matéria em movimento.

*As ciências dos livros, ao menos as cujas razões são apenas prováveis e não tem demonstração alguma, sendo compostas e acrescidas, a pouco e pouco, com as opiniões de muitas e diferentes pessoas, não se aproximam tanto da verdade, quanto os simples raciocínios que podem, certamente, fazer um homem de bom senso a respeito das coisas que lhe são apresentadas.(DESCARTES, 1975 : 21)*

Num mundo assim, o homem acaba se libertando de seus medos e ansiedades “irracionais”. Abriu-se assim um caminho para a dissolução dos medos de demônios, feitiçarias e formas de magia que tinham gerado ansiedades nos dois últimos séculos da idade média, assim como da própria Renascença.

As formulações cartesianas acabaram vencendo as perseguições às feitiçarias que duraram até o início do século XVIII. Descartes libertou o intelecto e não adianta querer aprisioná-lo de novo, pois ele confiava na razão para vencer todo e qualquer obstáculo, furtando-se ao problema central da ansiedade.

*Portanto, quanto mais nos empenhamos em viver sob a orientação da razão, menos procuramos depender da esperança e mais nos libertamos do medo e superamos o acaso o mais possível, orientando finalmente as nossas ações pelos conselhos certos da razão.(MAY, 1980 : 44)*

Descartes investiu (sendo combatido como todo inovador) contra o sectarismo e o fanatismo, duas prisões do espírito humano, defendendo a liberdade de pensar, porque somente exercendo essa liberdade ele tem sua existência justificada.

No contraponto da filosofia mecanicista, surge Blaise Pascal dizendo que a confiança usual na razão é falha por não considerar o poder das emoções, pois: “*Todo nosso raciocínio reduz-se a ceder ao sentimento*”.(PASCAL, 1967 : 74)

Ele foi a exceção entre seus pares porque não acreditava que toda a variedade, riqueza e contradição da natureza humana, pudesse ser compreendida pelo racionalismo matemático.

*A máquina aritmética produz efeitos que se aproximam mais do pensamento do que tudo que fazem os animais; não faz nada, porém, que possa fazer dizer que tem vontade como os animais.(PASCAL, 1967 : 96)*

Pascal se interessava não só pela ansiedade que sentia, como também no que observava sob a superfície da vida de intranqüilidade perpétua de seus contemporâneos, com incessantes esforços para se divertir, escapar do tédio, até que a diversão se convertesse num fim em si mesma.

*A única coisa que nos consola das nossas misérias é o divertimento e, no entanto, essa é a maior das nossas misérias; pois é o que nos impede principalmente de pensar em nós e o que nos perde insensivelmente. Sem isso, ficaríamos desgostosos e esse desgosto nos levaria a procurar um meio mais sólido para sair dele. Mas o divertimento alegra-nos e faz-nos chegar insensivelmente à morte. (PASCAL, 1967: 84)*

Para os líderes intelectuais do século XVII, a confiança na razão serviu para dissipar a ansiedade.

Viajando do século XVII para o XIX temos um século marcado por uma compartimentalização cultural, não só nas teorias e nas ciências, mas também em outras fases da cultura.

Agora criara-se o hábito de reprimir as emoções em oposição à crença seiscentista no controle racional das mesmas, criando as condições problemáticas para os estudos de Freud.

Os pensadores do século XIX procuraram superar a dicotomia entre corpo e mente, anulando assim a tendência para suprimir os aspectos “irracionais” da experiência.

No século XIX surge Soren Kierkegaard que dizia ser a angústia a vertigem da liberdade.

*A angústia pode ser comparada à vertigem. Quando o olhar imerge num abismo, existe uma vertigem, que nos chega tanto do olhar como do abismo, visto que nos seria impossível deixar de o encarar. Esta é a angústia, vertigem da liberdade, que surge quando, ao desejar o espírito estabelecer a síntese, a liberdade imerge o olhar no abismo das suas possibilidades e agarra-se à finitude para não soçobrar. (KIERKEGAARD, 1968 : 66)*

Ele acreditava que em cada possibilidade há um conflito, pois se houver recusa do indivíduo em concretizar as próprias possibilidades irá gerar culpa

em relação ao seu EU, sendo esse sentimento sempre um concomitante da ansiedade.

Para ele a ansiedade neurótica resulta do fracasso do indivíduo em avançar em situação de ansiedade normal, pois o indivíduo saudável segue em frente apesar do conflito, enquanto que o indivíduo mórbido se retranca sacrificando a sua liberdade sem concretizá-la.

A ansiedade torna o indivíduo impotente, pois se apossa dele que não consegue afastar-se dela pois a teme, porém o que teme é o que deseja.

Kierkegaard diz que o bebê tem possibilidades e conforme vai crescendo vai caminhando para a individuação (tornar-se EU).

A verdadeira vocação do homem é querer ser ele mesmo e no entanto as pessoas tentam evitar essa vocação evitando a consciência do EU, querendo ser o outro, ou simplesmente, um EU convencional ou desafiador mostrando um desespero estóico e trágico.

Kierkegaard repete Pascal na observação de que as pessoas fazem todo o possível para evitar a ansiedade através de incessantes esforços para se divertirem, pois a ansiedade é uma experiência extremamente penosa.

Porém, apesar de ser uma experiência penosa, temos que aprender a conviver com ela, sendo desse estudiosos da natureza humana a seguinte citação: *“A angústia jamais deixa de estar presente até nas coisas mais insignificantes, sempre que por aí desejemos fugir ou entrar de modo furtivo”*.(KIERKEGAARD, 1968 : 161)

Esse filósofo, há mais de um século atrás, antecipou-se a Karen Horney e outros estudiosos de que a ansiedade indica a presença de um problema que precisa ser resolvido e de que ela instiga os passos do indivíduo até ser resolvida, caso ainda não esteja reprimida neuroticamente.

E também proclama que a “força do EU” se desenvolve a partir do confronto com sucesso do ser humano com experiências geradoras de ansiedade, levando o indivíduo a se educar para a maturidade.

Kierkegaard utilizou o termo angústia, porém já não há distinção entre o termos angústia (sensação física de aperto e estreiteza) e ansiedade (sensações psicológicas de aflição e sofreguidão), utilizando-se apenas o termo ansiedade para ambas as sensações.

Embora Kierkegaard e seus estudos tenham surgido no século XIX, desde a Renascença a ansiedade já era discernível de uma forma sintomática, pois foi lá que surgiu o individualismo que acarretou liberdade da autoridade e das regulamentações medievais.

Mas, simultaneamente, a liberdade significou a ruptura dos vínculos que tinham proporcionado segurança e um sentimento de pertença, pois o homem medieval só tinha consciência de si mesmo como pertencente a um povo, uma raça, família ou corporação.

Ele sabia qual era o seu lugar na estrutura econômica, na família, na hierarquia das vassalagens feudais, assim como na estrutura moral e espiritual da igreja.

Com o advento do livre comércio ele perdeu essa segurança que tinha, passando a ter sentimentos de impotência, dúvida, solidão e ansiedade.

Com a expansão do comércio e crescente capitalismo, surgiram novas oportunidades de acesso à riqueza a homens que tivessem coragem suficiente para aceitar riscos, chegando a atingir posições de eminência.

Juntamente com esse acesso à riqueza, surgiu a mobilidade social libertando o indivíduo da casta familiar medieval.

Agora ele é ameaçado por poderosas forças suprapessoais, o capital e o mercado, onde seus semelhantes se transformam em competidores em potencial de comportamentos hostis e distantes.

A incipiente economia torna o homem livre, isto é, só, isolado e ameaçado por todos os lados.

Hoje, o homem moderno é ao mesmo tempo vendedor e artigo a ser vendido no mercado. Se ele é bem sucedido “vale mais”, caso contrário é imprestável.

Na sociedade atual, a ameaça ao indivíduo é poderosa demais. É o governo, a economia com suas “sociedades anônimas e outras gigantescas ameaças abstratas sem rosto ou sem personalidade da qual possa-se aproximar, levando o indivíduo a experimentar ansiedades que estão fora de seu auto-contrôle.

Se já na Renascença, filósofos falavam de um homem ansioso em função dos sentimentos de isolamento e solidão, pode-se imaginar o que não diriam

hoje, às vésperas do terceiro milênio, onde já se fala até em namoro e sexo “virtual” através da internet.

Hoje temos um homem cada vez mais vivendo em “casulos”, mantendo contato com o mundo exterior através da televisão e do computador, trocando uma simples relação interpessoal pelo fax ou telefone.

Temos um indivíduo cada vez mais isolado pelo medo das ruas, medo do trânsito, medo do desemprego, medo das epidemias, medo que aumenta cada vez mais a impenetrabilidade da vida pessoal e familiar e ele acaba perdendo o contato consigo mesmo se desumanizando e, muitas vezes, procurando consolo nos vícios do álcool ou das drogas.

E dentro desse quadro social, deve-se atentar para a ansiedade de crianças que estão crescendo no meio de adultos infelizes e insatisfeitos, onde a televisão já foi promovida de simples utensílio doméstico ao cargo de “babá eletrônica” com toda sua oferta de padrões de consumo inatingível à grande maioria da população brasileira.

E é na escola fundamental que esse problema aparece, com crianças cada vez mais agitadas, intranqüilas, agressivas, desconcentradas, desatentas e com baixa resistência à frustração.

Pode-se definir o problema central na questão: - Com que nível de ansiedade essas crianças estão chegando na escola e o que se pode fazer para rebaixar esse nível? A sociedade ansiosa enfatiza o não sentir como defesa para o não sofrer ou então sentir apenas o “politicamente correto”, porém as crianças ainda não amadurecerem o suficiente para isso e sofrem.

*As crianças, por natureza, são sensíveis, envolvidas em jogo e exploração sensoriais: em um sentir. A educação formal e social acentua as funções cognitivas e motoras, sem atentar para o desenvolvimento sensorial. Nós ensinamos a elas o “não sentir”. Essa lacuna de sensibilidade gera dessensitização: um desequilíbrio no “ser”, uma perda de sentir; falta de “senso”: inibição - alienação - depressão - ansiedade - desalento. (GUNTHER, 1989 : 20)*

A ansiedade é um grito por socorro, um clamor íntimo para a resolução de um problema e na criança esse grito aparece em forma de

comportamentos pouco aceitáveis em classes numerosas e com professores pouco motivados para funções extras às de ministrar conteúdos em função de suas próprias insatisfações salariais, profissionais e até mesmo pessoais.

Nas crianças, assim como nos adultos, o gasto de energia para manter a agitação, a intranquilidade, a constante necessidade de se fugir de algo que está dentro de si mesmo, isto é, da ansiedade, é muito grande e uma das maneiras de se economizar esta energia para aproveitá-la melhor é o relaxamento.

O relaxamento tem condição de reconciliar o indivíduo com o seu próprio corpo, levando-o a uma revalorização narcísica muito tranqüilizante e reconfortante onde o prazer de sentir, tão desvalorizado pelos meios educacionais formais, assume sua função de celebrar a vida.

Nesta pesquisa, o método escolhido para reduzir a ansiedade infantil dentro da sala de aula foi o relaxamento, que é de fácil aplicação, podendo ser realizado até mesmo pelos próprios professores devidamente treinados..

Porém, o relaxamento em sala de aula deve ser ministrado a crianças com ansiedade “normal”, que estejam em condições de freqüentar uma escola e de interagir com os colegas e professores, pois crianças com ansiedade “neurótica” que as direcionem a comportamentos compulsivos e patológicos, devem ser encaminhadas à terapia ou até mesmo à tratamento psiquiátrico se for o caso.

Rollo May, no capítulo VII do seu livro “O significado da ansiedade”, define ansiedade “normal” e “neurótica” da seguinte forma:

*Ansiedade normal é aquela que:*

*1) não é desproporcional à ameaça objetiva; 2) não envolve repressão ou outros mecanismos de conflito intrapsíquico; 3) não requer mecanismos de defesa para seu controle; 4) pode ser enfrentada construtivamente ao nível da percepção consciente ou pode ser aliviada se a situação objetiva for alterada.(MAY, 1980: 203)*

*Por outro lado, a ansiedade neurótica é uma reação à ameaça que:*

*1) é desproporcional ao perigo objetivo; 2) envolve repressão (dissociação) e outras formas de conflito intrapsíquico; 3) é controlada mediante várias formas de supressão de atividade e consciência, como as inibições, o desenvolvimento de sintomas e os diversos mecanismos de defesa neurótica.(MAY, 1980: 207)*

Esta pesquisa tem como seu principal objetivo a redução da ansiedade infantil e conseqüentemente a melhora do desempenho global da criança, com a economia da energia gasta na tentativa de se livrar da ansiedade.

Não se pode desejar o impossível de melhorar a vida familiar e social da criança com o relaxamento, porém se for possível conseguir que ela se sinta mais calma, mais tranqüila e até mais feliz dentro do ambiente restrito da sala de aula, isto já será de grande ajuda na sua escalada rumo à vida adulta.

## **CAPITULO I**

### **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **1 - ANSIEDADE**

##### **1.1 - Origens da ansiedade**

Neste nosso conturbado século XX, a ansiedade deixou de ser um problema encoberto para transformar-se em problema manifesto, afetando inclusive crianças em idade escolar cujos sintomas seriam desatenção, dificuldade de concentração e conseqüentemente queda do rendimento escolar.

Outros sintomas que poderiam afetar essas crianças seriam perturbações digestivas, urinárias, cutâneas, respiratórias, cardíacas e até mesmo perturbações do sistema nervoso central com cefaléias e dores no corpo sem precisar sua localização.

Vários teóricos já escreveram suas idéias sobre a origem da ansiedade nos seres humanos e entre eles estão Sigmund Freud, Melanie Klein, Otto Rank, Alfred Adler e Karen Horney .

##### **Sigmund Freud**

Freud, em seu texto INIBIÇÕES, SINTOMAS E ANSIEDADE, atribuiu a origem da ansiedade ao trauma do nascimento e ao medo de castração, sendo o afeto que acompanha a ansiedade, uma reprodução e repetição de alguma muito significativa experiência anterior que ficou marcada no inconsciente do indivíduo

Para Freud, na experiência do nascimento há uma grande mistura de sensações corporais, sentimentos dolorosos, descargas, excitações, que acabaram se convertendo num protótipo para todas as situações onde a vida corre perigo, sendo a ansiedade uma reação ao perigo.

*Um estado de ansiedade é a reprodução de alguma experiência que encerrava as condições necessárias para tal aumento de excitações e uma descarga por trilhas específicas, e que a partir dessa circunstância o desprazer da ansiedade recebe seu caráter específico. No Homem, o nascimento proporciona uma experiência prototípica desse tipo, e ficamos inclinados, portanto, a considerar os estados de ansiedade como uma reprodução do trauma do nascimento.(FREUD, 1976 : 156)*

Para Freud, a separação da mãe sentida pelo bebê na experiência do nascimento, é a ansiedade mais básica de todas, é a nossa "ansiedade primordial" à qual retornaremos sempre que tivermos a sensação de perda iminente de algo muito significativo.

No senso estrito, castração representa perda dos órgãos genitais, mas, simbolicamente, representa qualquer tipo de lesão ou separação, portanto, a ameaça de perda do amor de pessoas significativas, por exemplo, tem um significado de grave injúria para o ego, como se lhe fosse tirar uma parte, provocando sintomas de ansiedade.

*A ansiedade de castração constitui o medo de sermos separados de um objeto altamente valioso, e de que a mais antiga ansiedade - a "ansiedade primeva" do nascimento - ocorre por ocasião de uma separação da mãe.(FREUD, 1976 : 161)*

Freud também faz uma distinção entre medo e ansiedade, tendo a ansiedade uma relação com a expectativa e uma inexistência de objeto, enquanto que o medo pressupõe a existência de um objeto.

Portanto, para Freud, a origem da ansiedade humana remonta às sensações primitivas de desamparo mental e biológico inerentes ao nascimento, num mundo frio e desconhecido fora do útero materno.

## Melanie Klein

Foi uma das maiores estudiosas sobre distúrbios emocionais infantis e para ela a origem da ansiedade está na relação mãe/bebê.

Klein teorizou que, no seu desenvolvimento, o bebê passa pela posição esquizo-paranóide, nos primeiros três a quatro meses de vida e que a partir do quinto mês ele entra na posição depressiva.

A posição esquizo-paranóide caracteriza-se pelo fato do bebê considerar-se a si mesmo e a mãe como um ser total, onde a mãe representa todo o conforto e bem-estar dando a ele a sensação de estar sendo compreendido em todas as suas necessidades.

Porém, ao mesmo tempo, a frustração, o mal-estar, a dor, são percebidos quando a mãe não está próxima a ele, pois a mãe representa todo o seu mundo externo, e as sensações desprazerosas são sentidas como objetos perseguidores.

A ansiedade predominante na posição esquizo-paranóide é a de que os objetos perseguidores entrarão no ego e aniquilarão tanto o objeto ideal quanto o EU (self).

Klein denominou esta fase de posição esquizo-paranóide, devido ao fato da ansiedade ser predominantemente paranóide e o estado do ego e de seus objetos ser caracterizado pela divisão (splitting) que é esquizóide.

*Os impulsos destrutivos e seus concomitantes - tais como o ressentimento por frustração, o ódio que ele desperta, a incapacidade para se reconciliar, e a inveja do objeto todo poderoso, a mãe, de quem dependem sua vida e seu bem-estar - essas várias emoções despertam ansiedade persecutória na criancinha. (KLEIN, 1975 : 4)*

A partir do quinto mês de vida o bebê começa a reconhecer a mãe como uma pessoa ou objeto total, dando início à posição depressiva, que se caracteriza pela prevalência da integração, ambivalência, ansiedade depressiva e culpa.

O bebê começa a perceber que tanto as experiências boas como as más procedem da mesma mãe, descobrindo daí seu desamparo, sua completa

dependência e seu ciúme de outras pessoas.

O ego do bebê sofre uma mudança fundamental, porque assim que a mãe se torna um objeto total, o ego dele também se torna total e cada vez menos dividido em seus componentes bons e maus, ocorrendo uma integração simultânea do ego e do objeto.

Essa mudança no estado de integração, traz uma mudança no foco das ansiedades do bebê e ele começa a ingressar na Posição Depressiva, onde a ansiedade brota da ambivalência, sendo que a sua principal ansiedade é a de ter o objeto amado destruído pelos seus próprios impulsos destrutivos.

*Admito a hipótese de que no 5º ou 6º mês de vida o bebê começa a temer o dano que seus impulsos destrutivos e sua voracidade causam, ou podem ter causado, a seus objetos amados. É que ele ainda não distingue seus desejos e impulsos dos efeitos que causam. Ele experimenta sentimentos de culpa e a necessidade de preservar tais objetos e de repará-los pelo dano causado. A ansiedade que agora experimenta é de natureza predominantemente depressiva; e as emoções que a acompanham, bem como as defesas desenvolvidas contra elas, eu as reconheço como parte do desenvolvimento normal e as denominei de POSIÇÃO DEPRESSIVA. (KLEIN, 1975: 15)*

Para Melanie Klein qualquer perda na vida posterior reaviva a ansiedade da perda de objetos bons primários, que foram sentidos inconscientemente pelos cuidados, afetos e gratificações feitos pela mãe em contra-posição aos desconfortos infligidos pela ausência da mãe.

## **Otto Rank**

Para Rank, quando a criança, através do nascimento, é separada do estado anterior de totalidade com a mãe e projetada no mundo numa existência individual, surge a ansiedade primordial, sendo a individuação o problema central do desenvolvimento humano.

Ele estudou muito sobre o trauma do nascimento e pontuou o nascimento como o primeiro sentimento de medo e que essa ansiedade primordial presente no bebê, assume duas formas ao longo de sua vida: o medo da vida e o

medo da morte.

Para Rank o medo da vida é a ansiedade causada por se ir em frente alcançando a individualidade apesar de todos os empecilhos, enquanto que o medo da morte é a ansiedade por se recuar perdendo a individualidade, estagnando nas relações simbióticas de dependência.

*La tendencia a la angustia, inherente al niño, tendencia que, derivada del trauma del nacimiento, se transfiere fácilmente sobre todos los objetos posibles, se manifiesta aun de modo directo, biológico por así decir, en la actitud característica, significativa desde el punto de vista de la evolución de la civilización, del niño con respecto a la muerte.(RANK, 1961 : 35)*

Rank usa o termo medo para significar tanto o medo como a ansiedade, porém descreve o medo primordial como o “sentimento indiferenciado de insegurança”, definindo com essa expressão a ansiedade primária.

Para ele a ansiedade é a apreensão envolvida nas separações, onde é rompido o padrão de relativa unidade com o meio inter-pessoal do indivíduo, gerando ansiedade de viver como uma pessoa autônoma.

*Cuando se pierde a una persona próxima, cualquiera sea su sexo, esta separación despierta el recuerdo de la separación inicial de la madre; y la tarea dolorosa, que consiste en desprender la libido de esta persona, cuya expresión ha reconocido Freud en el duelo, corresponde a una repetición psíquica del trauma del nacimiento.(RANK, 1961 : 37)*

Rank situa que a ansiedade também pode ocorrer pelo medo da perda da autonomia individual, ocorrendo quando existe recusa do indivíduo de separar-se de sua imediata posição segura.

## **Alfred Adler**

Para Adler a ansiedade estava ligada a sentimentos de inferioridade,

pois todo ser humano começa a vida num estado de inferioridade e de insegurança, pois: *“É um reflexo do medo primitivo que empolga todos os seres vivos. O Homem é particularmente sujeito a este medo, devido à sua fraqueza e insegurança no seio da natureza”*.(ADLER, 1967 : 244)

A criança pode superar sua impotência e alcançar a segurança através da consolidação progressiva de suas relações sociais, porém o desenvolvimento normal é comprometido por fatores tanto objetivos como subjetivos.

Objetivamente a inferioridade do bebê pode ser aumentada pela fraqueza orgânica, discriminação social (nascer num grupo minoritário por exemplo) ou por posição adversa na constelação familiar (filho único por exemplo).

Quanto aos fatores subjetivos, Adler fala no contexto de comparação em que a autoconsciência se desenvolve no bebê, podendo levá-lo a uma avaliação do EU como inferior, residindo as determinantes desse tipo de auto-avaliação nas relações da criança com os pais e, sobretudo, nas atitudes dos pais em relação à criança.

*Os indivíduos ansiosos e medrosos correm a buscar a proteção de outra situação, e tentam fortalecer-se por este modo, até que se sintam capazes de enfrentar o perigo a que se sentem expostos, com a certeza do triunfo.*(ADLER, 1967 : 244)

Para Adler, o indivíduo passa a vida toda tentando superar sua inferioridade sentida desde o nascimento, em função de sua total dependência e impotência.

### **Karen Horney**

Horney é chamada de neofreudiana e a ansiedade é vista por ela num quadro de referência sócio-psicológico, sendo dela a definição de “ansiedade básica” que é a seguinte: *“Ansiedade básica é a sensação que a criança tem de estar sozinha e indefesa em um mundo potencialmente hostil”*.(HORNEY, 1964 : 36)

Para ela a ansiedade decorre de relações interpessoais perturbadas, sendo que a ansiedade neurótica tem sua origem na relação patológica entre a criança

e pessoas significativas de seu ambiente, portanto, as neuroses são geradas por distúrbios nas relações humanas.

*Os impulsos compulsivos são caracteristicamente neuróticos; nascem de sentimentos de isolamento, incapacidade, medo e hostilidade, e representa meios de arrostar o mundo a despeito de tais sentimentos; eles buscam, primordialmente, não a satisfação mas a segurança; sua natureza compulsiva deve-se à ansiedade que jaz oculta por trás deles.(HORNEY, 1964: 12)*

Horney denominou de ANSIEDADE BÁSICA, a ansiedade que leva à formação de defesas neuróticas, sendo básica em dois sentidos:

- é a base para neurose
- é básica por se desenvolver no início da vida devido às relações perturbadas da criança com indivíduos significativos, normalmente os pais.

*A ansiedade básica tem repercussões precisas na atitude da pessoa para consigo mesma e para com os outros. Significa isolamento emocional, tanto mais difícil de suportar porque coincide com um sentimento de debilidade intrínseca do EU. Significa um abalo nas bases da confiança própria. Leva em si o germe de um conflito potencial entre o desejo de fiar-se nos outros e a impossibilidade de fazê-lo por causa da vívida desconfiança e hostilidade sentida em relação a eles.(HORNEY, 1974 : 66)*

Para Horney a ansiedade básica está inseparavelmente ligada à hostilidade básica, uma vez que a hostilidade reprimida pela criança ( em função da dependência dela para com os pais), a priva da capacidade de reconhecer e lutar contra perigos reais, contribuindo tal repressão para o sentimento de desproteção e impotência.

Há uma infinidade de fatores adversos no meio produtores dessa insegurança tais como: comportamento irregular, desrespeito, atitudes de desprezo, falta de calor seguro, dominação direta ou indireta, superproteção, isolamento, injustiça, discriminação, excesso ou ausência de admiração e outros fatores que vão impedir o desenvolvimento de sua auto-estima.

Todos os teóricos citados concordam que a ansiedade tem seu início bem cedo na vida da criança, tendo como características fundamentais os sentimentos de insegurança, desamparo e impotência.

Embora Rollo May não tenha sido citado como um dos teóricos que escreveram sobre a origem da ansiedade nos seres humanos, sua parcela de contribuição nos estudos referentes a este tema também é de suma importância.

Também temos na figura de J. de Ajuriaquerra, outro importante nome no estudo do desenvolvimento da personalidade infantil.

Em função da imaturidade neurológica do bebê, a ansiedade acaba surgindo como uma apreensão difusa, não específica "vaga" e "sem objeto", com características especiais que são os sentimentos de incerteza e impotência em face do perigo.

A diferença central entre o medo e a ansiedade é ser o medo uma reação a um perigo específico, enquanto que a ansiedade é uma reação a uma ameaça não específica e sem objeto.

*Depois das primeiras reações protetoras reflexas, surgem as respostas emocionais difusas e indiferenciadas à ameaça, ou seja, a ansiedade; e as últimas a aparecerem, com o amadurecimento, são as respostas emocionais diferenciadas a perigos específicos e localizados, ou seja, os medos. (MAY, 1980: 215).*

A ansiedade pode não ser necessariamente mais intensa que o medo, porém ela ataca num nível mais profundo, em alguma coisa que seja o "núcleo" ou "essência" da personalidade que está sendo formada desde o nascimento, atingindo a base da estrutura psicológica onde ocorre a percepção de que o EU é distinto do mundo de objetos.

Rollo May define a ansiedade como: *"Ansiedade é a apreensão deflagrada por uma ameaça a algum valor que o indivíduo considera essencial para a sua existência como personalidade".(MAY, 1980: 200)*

Esta ameaça pode ser à vida física, à existência psicológica (perda de liberdade, por exemplo) ou a algum outro valor que o indivíduo identifica com a sua própria existência (sucesso, dinheiro, amor, por exemplo). Portanto é uma emoção caracterizada por sentimentos de antecipação de perigo, tensão e aflição.

Porém, no plano do desenvolvimento infantil, a diferenciação entre medo e ansiedade não pode ser tão categórica, pois trata-se de um ser humano que ainda não consegue distinguir o real do irreal, cuja fragilidade e inexperiência impedem sua auto-defesa, o que leva a criança a experimentar temores que estão muito próximos da ansiedade.

*As reações emocionais infantis tomam aspectos diversos, que vão desde a forma motora da reação de sobressalto, até as reações de tensão, conseqüência de insatisfação real ou de uma perturbação face aos objetos evocados por elaboração da fantasia. O objeto que é fonte de perigo pode ser tanto um objeto externo como um objeto interno. (AJURIAQUERRA, 1980 : 608)*

Quanto mais jovem é uma criança, menor é a causa que provoca uma reação de medo sendo esse medo biologicamente muito útil, constituindo uma base para a construção de uma grande parte da aprendizagem adaptativa.

Porém, à medida que a criança vai se tornando mais madura, certos determinantes do medo acabam perdendo seu significado, em função do desenvolvimento normal dela.

Segundo Rollo May, os medos também podem mascarar a ansiedade pois:

*É sabido que a ansiedade de crianças (assim como de adultos) é freqüentemente deslocada para fantasmas, bruxas e outros objetos que não têm uma relação específica com o mundo objetivo, mas que preenchem funções significativas para as suas necessidades subjetivas, especialmente em relação a seus pais. (MAY, 1980 : 112)*

Portanto, a ansiedade tem como características os sentimentos de desamparo, impotência e insegurança que acompanham os indivíduos por toda a vida, sendo necessária à sobrevivência deles, pois o fracasso na apreensão do perigo e no preparo antecipado para enfrentá-lo pode ter resultados desastrosos tanto no plano social como no pessoal.

## **1.2 - Atitudes familiares ansiógenas**

A vida familiar é a primeira escola de aprendizado emocional e é nela que o indivíduo aprende como se sentir em relação aos outros e a si mesmo e como os outros vão reagir a esses sentimentos.

Esse aprendizado emocional atua não apenas por meio de coisas que as crianças ouvem e vêem os pais fazendo, mas também nos modelos que eles oferecem lidando com os próprios sentimentos.

*Os três ou quatro primeiros anos de vida são um período em que o cérebro da criança cresce até cerca de dois terços de seu tamanho final, e evolui em capacidade num ritmo maior do que jamais voltará a fazer. Nesse período, ocorrem mais facilmente tipos-chave de aprendizado do que na vida posterior, sendo que o aprendizado emocional é o principal entre eles. Nessa época, a tensão severa pode prejudicar os centros de aprendizado do cérebro (e, portanto, o intelecto). (GOLEMAN, 1995: 210)*

Porém, para que o indivíduo se desenvolva dentro de um padrão normal de ansiedade, conforme Grunspun (1966), é necessário que ele cresça num ambiente onde sejam satisfeitas as necessidades psicológicas fundamentais de: INDEPENDÊNCIA, SEGURANÇA, AFETO, ACEITAÇÃO, RESPEITO E CONSISTÊNCIA.

Uma vez que essas necessidades psicológicas fundamentais não sejam satisfeitas pelo meio familiar da criança, as atitudes patológicas familiares causariam reflexos no desenvolvimento da personalidade infantil.

Esta conduta patológica impediria o desenvolvimento normal da personalidade da criança impedindo a sua auto-realização

Em função da inferioridade física e biológica da criança, desde o nascimento ela sofre de um certo grau de ansiedade à qual Grunspun denominou de “inevitável” que é capaz de prepará-la para melhor suportar a ansiedade “normal” dos anos subsequentes.

As atitudes patológicas consideradas clássicas no desenvolvimento da personalidade infantil, conforme Grunspun no capítulo II do seu livro “Distúrbios Neuróticos da Criança” são:

- Rejeição
- Superproteção

- Ansiedade
- Abandono
- Perfeccionismo
- Sedução
- Hostilidade

## **Rejeição**

Ação caracterizada sobretudo pela hostilidade e desvalorização em relação à criança que necessita de segurança.

Os efeitos mais desastrosos que a rejeição pode causar numa criança são relativos à privação materna que pode ser parcial ou absoluta.

A rejeição é parcial quando a mãe está incapacitada de dar afeto à criança temporariamente, embora haja substitutos carinhosos, porém insuficientes.

Ela é absoluta quando o afastamento da mãe se deu sem qualquer substituição afetiva como ocorre, por exemplo, no hospitalismo.

Outras causas de rejeição seriam:

- mãe psicótica ou gravemente neurótica
- desajustes matrimoniais sérios do casal parental
- gravidez pré-marital ou ilegítima
- realização profissional materna
- partos muito seguidos
- frustração materna frente à cor, aparência, defeito físico ou sexo da

criança

Esta rejeição pode ser mostrada abertamente com afastamento afetivo total da criança deixada à sua própria sorte, ou em forma de agressão aberta e hostilidade contra a criança ou exigindo esforços além da possibilidade dela.

A rejeição também pode aparecer de forma encoberta através do perfeccionismo ou superproteção.

O desenvolvimento psicológico de uma criança rejeitada poderá ser acompanhado de ansiedade aguda (sentimentos de desamparo e insegurança),

excessiva carência de amor, violentos sentimentos de raiva e vingança, e em consequência, sentimentos de culpa, depressão e auto-punição.

## **Superproteção**

Ação caracterizada por devoção e cuidados exagerados dos pais, especialmente a mãe, ou parentes próximos.

A superproteção foi classificada por diferentes formas:

- superproteção pura
- superproteção compensatória (motivada por sentimentos de culpa de um dos pais ou ambos)
- superproteção mista (seguida de rejeição por algum ato da criança)
- superproteção leve
- superproteção não materna (feita por avós, irmãos, tios, babás, etc)

As mães superprotetoras mantêm contato excessivo com os filhos usando até mesmo de artifícios para conservá-los junto a elas.

Alguns autores consideram que a etiologia da superproteção estaria em:

a) excessivos anseios maternos onde haveria mulheres com exagero de atitudes maternas normais. Alguns experimentos de laboratório comprovaram que injeção de prolactina em animais são capazes de exagerar seus sentimentos maternos.

b) fatores externos tais como nascimento do filho esperado por muitos anos, o caçula ter nascido com grande diferença de idade do filho anterior a ele, doenças sérias que acarretaram muita ansiedade e depois levaram os pais a superprotegerem o filho, dificuldades sexuais dos pais, viuvez ou divórcio.

c) privação emocional da própria mãe que sofreu privação afetiva intensa na infância e agora pode superproteger o filho

d) superproteção dos avós que chegam a dominar a mãe para superproteger o neto. Com muita frequência estes avós se tornam superprotetores como compensação à rejeição com que criaram seus próprios filhos.

A superproteção também leva a criança a desenvolver-se com ansiedade em consequência dos sentimentos de insegurança que desenvolvem.

### **Atitudes de Ansiedade**

Essa é uma atitude iatrogênica em nossa cultura, decorrente dos perigos constantes veiculados por todos os meios de propaganda em massa.

São mães que vivem constantemente preocupadas de que algo de ruim possa acontecer com o seu filho.

A etiologia dessas atitudes ansiosas pode ser classificada em:

a) **como neurose** - a origem dessa ansiedade poderia existir antes mesmo da gravidez, quando a mãe se julgava incapaz de gerar um filho e passou toda a gravidez só se preocupando com a normalidade da criança. Os sentimentos ansiosos dela trouxeram sofrimento desnecessário à sua gravidez.

b) **por culpa** - sentimentos de culpa provocados pela rejeição da gravidez ou tentativa de aborto. Ou ainda se sentir culpada por engravidar se considerando velha para criar este filho.

c) **fatores externos** - podem ser por mudanças de situação econômica para melhor ou pior provocando as conhecidas sensações de insegurança pelo que vai ocorrer; mudanças freqüentes de ambiente com dificuldades de adaptação como no caso de militares ou diplomatas; morte de um filho levando os pais a se sentirem ansiosos em relação ao outro; doença grave na família levando à sensação do medo da perda; violência urbana; medo do desemprego; medo de não conseguir pagar as despesas com a instrução do filho até que ele se forme.

Todos esses fatores reacendem as primitivas sensações de insegurança e impotência levando os pais a cuidarem dos filhos transmitindo a eles muito medo e ansiedade.

### **Atitudes de abandono ou negligência**

É a indiferença dos pais demonstrando não gostar dos filhos ou de um em especial.

Difere da rejeição por não ser incapacidade de amar a criança e sim afastamento e fuga para não dar afeto a ela.

O abandono pode se iniciar logo no desmame ou nos anos posteriores e pode também seguir a uma superproteção inicial.

Pode ser consequência da ansiedade com o primeiro filho e a resolução da mãe de não se escravizar envolvendo-se demais com os seguintes.

Outras causas seriam atividades da mãe fora de casa, quer sociais ou profissionais, sendo a criança entregue a terceiros ou mesmo deixada na rua em casos onde não há condições econômicas.

Também há pais que deixam os filhos trancados em casa enquanto saem para trabalhar ou simplesmente para se divertirem

Atitudes de abandono são muito comuns em caso de mães substitutas e também em casos de madrastas ou padrastos por rivalidades com a mãe ou pai verdadeiros.

Em crianças abandonadas a ansiedade é uma constante pois vivem em estado de desamparo, impotência e insegurança que acaba minando sua auto-estima deixando marcas no seu desenvolvimento.

### **Atitudes de perfeccionismo**

São exigências contínuas dos pais para que a criança satisfaça planos de perfeição que os mesmos idealizaram além da capacidade dela.

As mães perfeccionistas realizam as funções maternas como se fosse um emprego, cuidando de tudo com a única finalidade da perfeição e nunca estão satisfeitas com o desempenho da criança.

Essas mães não toleram negativas e/ou oposições revidando com severidade crescente visando destruir a afirmação infantil.

O perfeccionismo pode na verdade estar encobrindo uma profunda rejeição por esta criança que veio para atrapalhar os planos da mãe.

A baixa estima conseqüente à insegurança por não atingir alvos propostos pelos pais acaba norteando o desenvolvimento desses filhos, deixando-os sempre ansiosos na expectativa de depreciação.

### **Atitudes de sedução**

É o esforço contínuo de um dos pais para conquistar o afeto da criança, procurando até mesmo excluir o outro para ter a criança só para si.

A sedução pode se iniciar desde o nascimento por rivalidades emocionais entre os pais, porém é mais freqüente quando a criança começa a se identificar sexualmente com um deles.

O sentimento de culpa pode ser influenciado por esta atitude patológica dos pais na identificação posterior da criança e também levar à ansiedade.

### **Atitudes de hostilidade**

Hostilidade é a motivação ou desejo de magoar alguém e pode ser conseqüência da sedução na qual a figura parental perdedora passa a hostilizar a criança.

Quando a hostilidade contra a criança se inicia precocemente é porque um dos pais se sente perseguido e maltratado pelo outro e começa a encontrar características erradas do outro no filho e a hostilizá-lo, podendo ser esta atitude concomitante à rejeição.

Esta atitude também é prejudicial ao desenvolvimento da criança que se sente desamparada e insegura frente ao hostilizador.

Com essas atitudes familiares patológicas fica quase impossível para qualquer criança crescer com suas necessidades psicológicas fundamentais satisfeitas.

A independência fica difícil de ser conquistada com pais, especialmente mães, superprotetores e/ou sedutores impedindo a criança de aprender

a lidar com crises ambientais por si mesma, facilitando nela o desenvolvimento de uma sensação de desamparo.

As necessidades de segurança, afeto e aceitação não conseguem ser supridas com atitudes de rejeição, abandono e hostilidade deixando crianças sentindo-se desamparadas e inseguras.

Tampouco as necessidades de respeito e consistência podem ser satisfeitas com pais que não aceitam seus próprios filhos, desrespeitando a individualidade e o direito à proteção e educação que toda criança tem com atitudes ambivalentes e irresponsáveis.

### **1.3 - Outras abordagens**

A ansiedade é subjacente a todos os comportamentos humanos, pois todas as situações novas sempre geram sensações de medo e insegurança.

Porém, quanto mais apto para resolver problemas o indivíduo estiver, mais rapidamente ele sairá da situação de insegurança e impotência.

E para chegar a se tornar um adulto forte e capaz, a criança necessita desde cedo de uma educação que a prepare para resolver os embates da vida, pois agir com coragem não significa ausência de medo e ansiedade e sim capacidade de ir em frente apesar do medo e da ansiedade.

Estudos recentes apostam numa educação voltada para o desenvolvimento da inteligência emocional como base para uma sociedade futura mais feliz e menos conturbada, pois: *“Estudos revelam que crianças que se sentem respeitadas e valorizadas pela família têm melhor rendimento na escola, mais amigos e uma vida mais saudável e bem sucedida”*.(GOTTMAN, 1997 : 31).

Pelo modo como os pais reagem ao desconforto do bebê, ele, apesar de indefeso, é capaz de sentir que a emoção tem direção, que é possível passar de um estado de agonia e medo para o de conforto e bem-estar.

Naqueles bebês cujos pais não suprem suas necessidades emocionais, a emoção negativa é sentida como um buraco negro de medo e ansiedade, pois não tem oportunidade de aprender como passar da agonia ao conforto, portanto não podem se acalmar.

Gottman classifica os estilos paternos emocionalmente ineptos em: SIMPLISTAS, DESAPROVADORES e LAISSEZ-FAIRE em oposição aos pais que se tornaram bons PREPARADORES EMOCIONAIS.

### **Pais Simplistas**

Esses pais não dão importância aos sentimentos da criança, ridicularizando-a ou fazendo pouco caso das emoções dela; tratam a perturbação emocional do filho como uma chateação que vai passar logo.

Com este estilo de educação emocional a criança aprende que seus sentimentos são errados, impróprios e inadequados, podendo se desenvolver com dificuldade em regular as próprias emoções.

Este tipo de educação não fortalece a auto-estima da criança favorecendo a volta das primitivas sensações de ansiedade sempre que tiver que lidar com situações que envolvam emoções desagradáveis, não sabendo como resolver o problema sozinha se tornando facilmente explosiva numa tentativa de se livrar da ansiedade.

### **Pais Desaprovadores**

Esses pais estão preocupados demais em controlar os filhos, repreendendo, disciplinando ou castigando por manifestações de emoções esteja a criança agindo mal ou não.

Acham que a manifestação de emoções negativas deve ter limite de tempo e que precisam ser controladas, enfatizando a obediência a bons padrões de comportamento.

*Além de ignorarem, negarem e banalizarem as emoções negativas dos filhos, desaprovam-nas. Por isso, as crianças costumam ser repreendidas, disciplinadas ou castigadas quando manifestam tristeza, raiva ou medo.(GOTTMAN, 1997: 59).*

Com este estilo de educação emocional, os pais desaprovadores têm muito em comum com os pais simplistas, pois os filhos de ambos crescem não confiando no próprio julgamento e sentindo que seus sentimentos são errados, impróprios e inadequados.

Também crescem com a auto-estima prejudicada, com dificuldades em regular as próprias emoções e resolver problemas.

Essas crianças captam a mensagem de que a intimidade emocional é uma proposta de alto risco e não tendo chance de vivenciar e lidar com suas emoções acabam ficando despreparadas para enfrentar os desafios, tendo sempre comportamentos de fuga, agressão ou racionalização para se livrar da ansiedade.

### **Pais Laissez-Faire**

Esses pais aceitam livremente a expressão emocional da criança e até a reconfortam, porém são permissivos, não impõem limites e quase não procuram orientar o comportamento da criança deixando-a sozinha para enfrentar suas tempestades emocionais.

Este estilo, também deixa a criança com dificuldade de regular suas próprias emoções, dificuldade de concentração e de relacionamento com outras crianças.

Esses pais parecem não saber bem como educar seus filhos e para essas crianças, que têm muito menos experiência de vida, as emoções negativas soam como uma experiência assustadora de onde elas não sabem como escapar.

Para os filhos de pais laissez-faire, os sentimentos primitivos de insegurança, impotência e desamparo (ou ansiedade), surgem sempre em situações emocionais que exigem uma atuação para a qual não foram preparados de nenhuma maneira correta ou incorreta deixando-os sempre em desvantagens sociais, afetivas ou escolares.

### **Os Preparadores Emocionais**

Em contraponto aos estilos paternos emocionalmente ineptos, os teóricos da inteligência emocional abordam as vantagens dos pais que são bons preparadores emocionais.

Esses pais são sensíveis aos estados emocionais da criança, mesmo os sutis, vendo nas emoções negativas uma ótima oportunidade para educar-na; são capazes de perder tempo com uma criança triste, irritada ou assustada sem se sentirem confusos ou ansiosos e nem dizerem a ela como “deve” se sentir; sabem ouvir a criança com empatia e afeição, ajudando-a a nomear o que está sentindo e orientando-a na regulamentação das emoções.

Com este estilo de educação a criança se desenvolve muito melhor, pois ela sabe quando e com quem contar para orientá-la, melhorando a sua autoimagem, pois: *“Ela aprende a confiar em seus sentimentos, regular as próprias emoções e resolver problemas. Tem auto-estima elevada, facilidade de aprender e de se relacionar com as pessoas”.*(GOTTMAN, 1997: 54)

A honestidade emocional das crianças é estimulada com pais bons treinadores das emoções, pois eles sabem que as crianças necessitam de experiências emocionalmente carregadas para aprender a regular as próprias emoções e a auxiliá-las nesta tarefa sem se abalarem, pois eles próprios percebem e valorizam as próprias emoções e não tem medo de expressar sua emotividade diante dos filhos e nem se envergonham de pedir desculpas a eles quando os magoam.

*Algumas crianças podem ter menos sensibilidade, mas nenhuma é revestida de teflon. A criança quer se identificar com os pais e costuma acreditar em qualquer coisa que eles digam a respeito delas. Se os pais desmerecem e humilham os filhos com piadas, excesso de críticas e intromissões, perdem a confiança deles. E, sem confiança, não há intimidade, ninguém se abre e é impossível trabalhar em conjunto para solucionar os problemas.*(GOTTMAN, 1997 : 117)

#### **1.4 - Mecanismos redutores da ansiedade**

A ansiedade não tem um fim em si mesma e sim o propósito de proteger o indivíduo. Do mesmo modo que protegia a existência do homem das

cavernas dos perigos ambientais, hoje protege o homem contemporâneo dos sentimentos de inadequação, da derrota nas competições, das sensações de perdas afetivas ou financeiras, enfim dos valores que ele identificou com a sua própria existência.

*A ansiedade não pode ser evitada, mas pode ser reduzida. O problema do controle da ansiedade é o de reduzi-la a níveis normais e usar depois essa ansiedade normal como estimulação para aumentar a consciência, vigilância e gosto pela vida do indivíduo. (MAY, 1980: 335)*

No cotidiano as pessoas e também as crianças, usam de artifícios para evitar situações de ansiedade tais como evitar encontrar pessoas que reduzem o amor próprio, gracejar ou discutir umas com as outras como estabelecimento de segurança provando que estão no controle da situação.

Atitudes de evitação da ansiedade são classificadas de "normais" e só são classificadas de "neuróticas" quando assumem formas extremas e compulsivas.

May considerava a ansiedade neurótica como resultado de uma aprendizagem infeliz numa época em que a criança ainda não tinha condições de enfrentar situações ameaçadoras, enquanto que a ansiedade normal é consequência de uma realista avaliação de uma situação de perigo.

Uma mínima ansiedade pode até servir a propósitos construtivos estimulando a criatividade, a solução de problemas, porém uma forte ansiedade pode alterar prejudicialmente o emocional da criança levando-a a uma profunda sensação de desamparo e inadequação, tornando-a ineficaz e desesperada.

Conforme evidências clínicas, uma ansiedade intensa pode ter sido originada numa socialização restritiva, punitiva ou cruel que acaba prejudicando a auto-realização e espontaneidade da criança; também originada na dúvida de seus próprios impulsos quando aprender a antecipar a punição ou rejeição dos pais por comportamento inaceitável para eles, contribuindo na inibição de todos os impulsos numa atitude de submissa passividade quando não estiver claro para ela as condutas aceitáveis e as inaceitáveis para seus pais, que usam de métodos inconsistentes de educação.

Pelo fato da ansiedade ser tão desagradável, a criança acaba desenvolvendo técnicas para enfrentá-la ou defender-se dela que são os mecanismos de defesa que a ajudam a evitar ou reduzir as sensações ansiosas

Os mecanismos de defesa são inúmeros, alguns dos quais citados por Mussen/ Conger/ Kagan no livro “Desenvolvimento e Personalidade da Criança”, capítulos IX e X, tal como se segue:

### **Projeção**

A criança atribui seus próprios pensamentos ou condutas indesejáveis a alguma outra pessoa, sentindo que a ansiedade diminui se for localizada no meio externo.

### **Afastamento**

Envolve a esquiva ou fuga de situações ou pessoas ameaçadoras, onde a fuga remove temporariamente a criança da situação temida, porém esta atitude pode levá-la a se recusar a enfrentar situações tensionantes e pode ser que nunca aprenda a manejar as crises do desenvolvimento adequadamente.

### **Regressão**

A criança adota um modo de responder à uma situação que foi característica de uma fase anterior do seu desenvolvimento na tentativa de fugir de uma presente situação ansiosa para um estado de menor ansiedade.

### **Negação**

Insistência em considerar como mentira uma situação ou evento que cause ansiedade, acreditando que negando ele deixa de existir.

### **Repressão**

Mecanismo onde os impulsos, as recordações e outros conteúdos ansiógenos são mantidos longe da consciência, pois se aflorarem a ansiedade aumenta.

### **Deslocamento**

Desvio da resposta emocional da fonte verdadeira para um substituto simbólico aceitável para evitar a ansiedade da causa real.

### **Racionalização**

Envolve para si mesmo razões socialmente aceitáveis para determinados comportamentos e atitudes no lugar da razão real que provocaria ansiedade e culpa.

### **Formação Reativa**

Substituição na consciência, de um impulso ou sentimento produtor da ansiedade pelo seu oposto, sendo que o impulso básico continua lá, porém atenuado por outro que não cause ansiedade.

Em relação a estes mecanismos de defesa, os referidos autores ainda afirmam que:

*Na maioria dos casos, a fonte original de tais sintomas reside na ansiedade da criança por alguma coisa: medo de perder o amor ou de separar-se; de ter sentimentos hostis ou irados; de ter impulsos sexuais; de inadequação pessoal; de punição ou de retribuição (MUSSEN / CONGER / KAGAN, 1977 : 376)*

Embora todos os indivíduos se utilizem de mecanismos de defesa para reduzir a ansiedade desagradável, uma dependência exagerada de tais mecanismos pode estar associada a graves distorções da realidade e a fracassos na abordagem adaptativa de problemas psicológicos e do mundo real.

Lindgren (1971), em seu livro “Psicologia na Sala de Aula”, capítulo VI, explicita mais alguns mecanismos de defesa:

### **Autopunição**

Envolve a incapacidade de culpar ou criticar os outros, mesmo quando os outros estão realmente errados, culpando-se a si mesmo para evitar a ansiedade de perder o afeto do outro.

### **Conformidade**

Submissão às expectativas que os outros têm a seu respeito, para evitar a ansiedade da rejeição.

### **Timidez**

Recusa a expor-se socialmente para evitar a ansiedade de enfrentar o julgamento crítico dos outros.

### **Devaneio e fantasia**

Modo de evitar os fatos desagradáveis da vida, criando um mundo de fantasia, que é provisório, onde tudo vai bem.

### **Compulsão**

Tendência a se comportar como se não tivesse outra escolha, sendo esse comportamento uma atitude clássica para evitar ou reduzir a ansiedade.

Para Lindgren, os mecanismos de defesa têm sua utilidade para o ego, pois:

*A principal função dos mecanismos de defesa é ajudar-nos a manter a ansiedade e a tensão em níveis que não sejam tão dolorosos para nós. Em primeiro lugar, os mecanismos não resolvem os problemas criados pela ansiedade; seu objetivo é, principalmente, dar-nos possibilidade de nos sentirmos melhor, mesmo que seja apenas momentaneamente. (LINDGREN, 1971 : 176)*

As crianças que têm a felicidade de usufruir de uma educação com pais que são bons preparadores emocionais, irão crescer com índices de ansiedade normal mais baixos, pois sempre que surgirem as sensações primitivas de desamparo, impotência e insegurança diante de uma nova situação emocional, terão autoconfiança e tranquilidade suficientes para resolver a questão da melhor maneira possível sem necessidade de recorrer a mecanismos de defesa de formas extremas e compulsivas para reduzir a ansiedade.

Portanto, quanto mais bem educada emocionalmente for uma criança, mais competente ela se tornará para administrar episódios de ansiedade normal na sua vida futura.

E criança bem educada, com certeza terá as necessidades psicológicas fundamentais de INDEPENDÊNCIA, SEGURANÇA, AFETO, ACEITAÇÃO, RESPEITO e CONSISTÊNCIA adequadamente satisfeitas.

## **2 - RELAXAMENTO**

E agora vamos falar do corpo, pois : *“O corpo de uma pessoa é sua mais imediata realidade e também a ponte que conecta sua realidade interior à realidade material do mundo externo”.*(LOWEN, 1977: 324)

### **2.1 - Origem dos estudos**

Crianças também precisam relaxar tanto quanto os adultos, pois as sensações desagradáveis da ansiedade afetam seus pequenos corpos da mesma forma que os dos adultos.

*Elas enrijecem seus músculos, ficam tensas, sofrem de dores de cabeça e de barriga, sentem-se cansadas ou irritadas. A tensão física e emocional às vezes se manifesta através de comportamento que à primeira vista parece irracional. Ajudar as crianças a relaxar alivia a tensão, e muitas vezes lhes torna mais fácil expressar a fonte da sua tensão.*(OAKLANDER, 1980: 147).

Sentir-se bem dentro do próprio corpo sempre foi um desejo do homem principalmente depois que ele foi jogado na era da industrialização, onde perdeu a segurança que tinha junto ao seu meio sócio-familiar.

O relaxamento surgiu para devolver a ele a sensação de bem-estar dentro dele mesmo, tendo a seguinte definição por Geissmann & Bousingen:

*Os métodos relaxantes são processos terapêuticos bem definidos, visando a obtenção de uma “descontração muscular e psíquica” no indivíduo, por meio de exercícios apropriados; a descontração neuro-muscular resulta num “tono de repouso”, base de uma distensão física e psíquica. O relaxamento destarte é uma técnica de busca de repouso mais eficaz possível, ao mesmo tempo que a busca da poupança das forças nervosas utilizadas pela atividade geral do indivíduo.(GEISSMANN & BOUSINGEN, 1987: 11).*

No início do século XX, Freud já colocava o paciente numa posição relaxante, isto é, estendido sobre o divã, para que ele se expressasse.

Por isso não é de se estranhar que em 1908, um de seus alunos chamado J.H.SCHULTZ, tenha sido o idealizador do relaxamento, em Berlim.

Coincidentemente, EDMUND JACOBSON também iniciou seus estudos sobre relaxamento em 1908 no laboratório da Universidade de Harvard, prosseguindo em Vornell e na Universidade de Chicago até 1936.

Após esses dois criadores, vários terapeutas descreveram um método peculiar de relaxamento, porém, na maioria dos casos, esses métodos utilizam técnicas preconizadas por Schultz ou por Jacobson, sendo que Schultz criou o método do TREINAMENTO AUTÓGENO e Jacobson criou o método do RELAXAMENTO PROGRESSIVO.

## **2.2 - O treinamento autógeno de J.H. Schultz**

Esse método foi influenciado pela hipnose, tão em voga no início do século na Alemanha, em Viena e nas escolas francesas de La Salpêtrière e de Nancy, sendo antes de mais nada uma auto-hipnose provocada por modificações voluntárias do estado tônico.

Para Schultz, o treinamento autógeno, historicamente, é filho do hipnotismo, e em oposição à hipnose onde as reações instintivas e afetivas podem, às vezes, ter um valor decisivo, esse é um exercício onde o indivíduo tem que saber como e para que vai exercitar-se; portanto, uma condição indispensável é o esclarecimento ao sujeito nos seus fundamentos, finalidades e sentido do método.

*A peculiaridade do treinamento autógeno pressupõe que o indivíduo de experimentação esteja predisposto e capacitado para uma colaboração espontânea, ou que, pelo menos, possa ser levado a esta posição mediante um adequado esclarecimento. (SCHULTZ, 1967 : 267)*

O treinamento autógeno compreende os ciclos inferior e superior, sendo que o inferior é composto de seis exercícios em que a descontração é exercida sucessivamente em seis vetores: os músculos, o sistema vascular, o coração, a respiração, os órgãos abdominais e a cabeça. Enquanto que o ciclo superior aproxima-se de técnicas de psicoterapia profunda.

#### **a) Ciclo inferior**

Os exercícios são realizados em posição deitada ou sentada com os braços em repouso ao lado do corpo, palmas voltadas para baixo e pontas dos pés em posição externa. A concentração será favorecida mantendo-se os olhos fechados.

**Primeiro tempo:** indução à calma

**1º experiência de peso:** - indução no domínio mental de uma idéia abstrata que será generalizada aos outros membros (meu braço está totalmente pesado).

Após um período de treino o ato de concentração determinará uma sensação geral de peso e uma descontração muscular.

**2º experiência de calor:**- a representação mental se concentrará na idéia de que “o braço está totalmente quente”. Idéia que também se generalizará aos outros membros.

**3º exercício cardíaco:**- conduz o paciente à descoberta de sua “vivência cardíaca”(meu coração bate calmamente). Não se trata de modificar o ritmo do coração, simplesmente de ouvi-lo e sentir seus batimentos.

**4º exercício respiratório:-** permite a harmoniosa integração de uma respiração livre com a fórmula “respiração totalmente calma”.

**5º exercício do calor abdominal:-** paciente é levado a sentir uma sensação de calor na parte mais profunda da concavidade epigástrica “meu plexo solar está bem quente”.

**6º exercício da cabeça:-** representação por parte do paciente “minha testa está agradavelmente fresca”.

Ao final da aprendizagem destes seis exercícios-padrão, pelo período variável de um a seis meses, o paciente experimenta um estado de calma interior, desligando-se do ambiente externo e um estado de relaxamento fisiológico agradável e repousante, caracterizando o “estado hipnóide”.

## **b) Ciclo superior**

Poderá ser ensinado aos pacientes que praticaram no mínimo dois anos, os exercícios do ciclo inferior, sendo um método de psicoterapia profunda devendo ser manejado por médicos habituados à técnica psicanalítica.

Na fase do ciclo superior há induções complexas tais como : olhar para o centro da testa, descoberta da cor própria, olhem em seu íntimo, procura do sentimento próprio, deixar-se observar, o vivido interior, qual o sentido do trabalho, solidão ou comunidade, sou livre e outras complexidades que só devem ser trabalhadas numa relação terapêutica por terapeutas bem treinados.

Embora o “treinamento autógeno” tenha muitas indicações terapêuticas, também tem contra indicações tais como: nos estados hipomaníacos, instáveis psicomotores, neurose obsessiva, pacientes com traços paranóicos, hipertonos musculares, esquizofrênicos, hipocondríacos e também é contra-indicado para crianças abaixo de 12 anos quando é aconselhável o método de “relaxamento pelos movimentos passivos de Wintrebert” que tem algumas técnicas preconizadas por Schultz.

### 2.3 - Relaxamento pelos movimentos passivos de Wintrebert

Este método foi apresentado em tese datada de 1959, por H. Wintrebert e depois foi objeto de várias publicações sob a direção de Leon Michaux.

Em seu texto intitulado RELAXAMENTO EM CRIANÇAS, COM O MÉTODO DE LEON MICHAUX, no livro “Técnicas de Relaxamento”, a autora Ligia Maria Ferreira diz:

*Em um artigo da revista “A Criança Portuguesa”- Vol. 21 - Ano 62 e 63, escrito por LEON MICHAUX, em colaboração com G. LELORD e H. WINTREBERT: “Une méthode de relaxation chez l’enfant”, os autores falam sobre a insuficiência da aplicação em crianças, de métodos de relaxamento usados nos adultos. Com a referida aplicação, podiam-se perceber dificuldades, ligadas à imaturidade de tônus muscular e à insuficiência das capacidades de análise das sensações proprioceptivas. Ao lado disso, percebeu-se também, que as crianças participavam muito com a imaginação, submetiam-se excessivamente às sugestões do terapeuta, e adormeciam facilmente logo que entravam em repouso.(FERREIRA, 1974 : 36)*

O relaxamento passivo é preconizado pelo autor para crianças menores de 12 anos, onde o treinamento autógeno dificilmente seria aplicável devido à desatenção ou instabilidade das mesmas para a indução às idéias abstratas.

Inicia-se por movimentos passivos com os membros mobilizados pelo terapeuta num ritmo muito lento com de 10 a 50 repetições se necessário for.

Esta monotonia é um fator favorável e o fim do movimento passivo só é obtido quando o relaxador não percebe mais nem resistência e nem ajuda do sujeito.

Estes movimentos são executados com a mão, pulso, antebraço, braço, ombro, cabeça, rosto, pescoço, perna, pé, joelho.

Quando o corpo todo estiver bem relaxado há uma fase intermediária onde o relaxador toca levemente no corpo da criança dizendo: “pensa na tua mão que está descontraída, no teu braço que está bem relaxado...” e assim sucessivamente.

Em uma terceira fase, executa-se “movimentos com tempo morto”, realizados pela criança onde pede-se-lhe que levante cada um dos segmentos de seus membros e em seguida os deixe cair pesadamente.

Finalmente, passa-se a uma fase de “atitudes seguidas de relaxamento global” onde a criança toma uma série de atitudes que logo após abandona, deixando-se ir ao completo relaxamento muscular.

*Estamos pois em face de um método de relaxamento que, como no método de Schultz, tem uma dupla meta, somática e psicoterápica. A sensação de bem-estar, a exteriorização da ansiedade, permitem uma melhora dos sentimentos de inferioridade ou das fobias da criança. Com o mesmo fim, são empregados os progressos no conhecimento da imagem do corpo. (GEISSMANN & BOUSINGEN, 1987: 106).*

## **2.4 - Relaxamento Progressivo de Edmund Jacobson**

Jacobson ficou impressionado com trabalhos que leu sobre estremecimentos involuntários no homem e queria provar que barulho inopinado provoca sobressaltos involuntários, devido a um processo de transferência da energia psíquica no domínio físico, porém chegou à conclusão que isso era inexistente.

Porém observou que pacientes tensos estremeciam, enquanto que quanto mais relaxados estivessem menos sobressaltos e perturbações nervosas apresentavam.

Em 1934, Jacobson criou o seu método cientificamente através de estudos eletromiográficos, para verificar a sua idéia da relação entre o vivido emocional e o grau de tensão muscular.

Jacobson se utiliza de aparelhagem especial, à qual nomeia de “eletro-neuro-miometria”, para medir potenciais de ação de músculo em repouso, porém com certo tono muscular, potenciais estes da ordem de fração de um microvolt.

Para Jacobson o exato momento em que se manifesta um nervosismo, uma emoção ou uma perturbação qualquer, trata-se sempre de processos corpóreos localizados nas diferentes partes dos músculos esqueléticos.

Para ele os processos mentais comportam patterns (estruturas) neuro-musculares transitórias que podem ser medidas com exatidão no instante em que acontecem.

Então, para Jacobson, o estado total de relaxamento de um músculo tem potencial de ação igual a zero, quando medido pelos seus instrumentos, contrariamente a um estado de inquietude que suscita uma espécie de reação muscular de defesa, seja tal estado passageiro ou permanente, legítimo ou neurótico.

Em relação ao relaxamento muscular, Jacobson afirma que: *“Quando os músculos estão completamente relaxados, os nervos que vão para os mesmos e que deles partem não transmitem mensagens; os nervos ficam completamente inativos”*.(JACOBSON, 1990 : 113)

Quando se contrai um músculo, por qualquer motivo, gasta-se energia e a tensão (impulso dos nervos com encurtamento das fibras musculares) é o dispêndio dessa energia, sendo que o combustível que se queima nos músculos, nervos e cérebro quando se age é o trifosfato de adenosina (TFA).

Portanto, as pessoas tensas gastam muito TFA da mesma forma que um motor de carro desregulado gasta muita gasolina. As pessoas que aprendem a economizar seu combustível pessoal (TFA) através do relaxamento, acabam economizando seus órgãos da falência conseqüente da exaustão física e emocional.

*Quando dizemos que uma pessoa esta “tensa” dizemos que esta com “os nervos à flor da pele”. Quando dizemos que um músculo está tenso, queremos dizer que ele se está contraindo, isto é, que suas fibras estão encurtadas.*(JACOBSON, 1990 : 121)

No Relaxamento Progressivo de Jacobson, o autor propõe uma ordem rigorosa e sistemática de progressão, visando o relaxamento de 36 grupos musculares, solicitados sucessivamente em: grupos musculares dos braços, das pernas, do abdômen e os músculos paravertebrais, os músculos respiratórios, os músculos das costas, dos ombros; depois os músculos dos olhos, da face e da língua, divididos em 6 etapas:

### **1ª etapa - descontração do braço (6 dias)**

- paciente deita-se e fecha os olhos
- levanta o braço esquerdo
- inclina a mão para trás na altura do pulso

- deixa cair o braço e relaxa
- mesmo exercício com os 2 braços

**2ª etapa** - relaxamento das pernas ( 9 dias )

- tensão: extensão dos pés e flexão dos dedos dos pés
- distensão: cessar bruscamente e descanso
- o pé e os dedos distendem-se não bruscamente, mas progressivamente

**3ª etapa** - relaxamento do tronco ( 3 dias )

- encolhimento dos músculos abdominais
- relaxar
- caixa torácica tensa quando inspira
- distendida quando expira
- arqueamento das costas
- relaxar
- levantar os ombros para cima e para trás
- relaxar
- inclinar o pescoço para esquerda, direita, para frente e para trás
- relaxar

**4ª etapa** - distensão da testa ( 1 dia )

- franzir a testa e levantar as pálpebras
- relaxar
- fechar progressivamente os olhos e pouco a pouco distendê-los
- franzir a testa e deixar os músculos distenderem-se progressivamente
- fechar com força as pálpebras e progressivamente relaxá-las

**5ª etapa** - distensão dos olhos ( 1 dia )

- olhar para a direita ( 1 minuto e meio)
- relaxar
- olhar para a esquerda (idem)
- relaxar
- olhar para cima (idem)

- relaxar
- olhar para baixo (idem)
- relaxar

#### **6ª etapa** - distensão dos músculos do aparelho fonador ( 1 dia)

- contar até 10 e observar a atividade da língua, lábios, maxilares, pescoço e tórax
- parar de falar
- contar até 10 à meia voz e depois sussurrando
- parar de falar

Na técnica original de Jacobson ele situa que cada exercício de contração e descontração deve ser efetuado por 3 vezes.

Para o autor o relaxamento progressivo pode ser utilizado no combate de todas as doenças e desordens identificadas com uma tensão neuro-muscular entre as quais: formas comuns de cansaço, nervosismo geral, os medos, as fobias, a ansiedade, a insônia, as cefaléias, certas afecções digestivas, contribuindo também para diminuir dores das afecções coronárias.

### **2.5 - O Relaxamento na Criança**

Jacobson acredita que a criança é capaz de realizar o Relaxamento Progressivo à partir da idade de 6 anos.

A frequência das sessões pode variar de uma a duas sessões por semana e até mesmo diariamente no caso de pacientes com lesões periféricas, reumatológicas ou outras. As sessões devem ser curtas, quinze minutos ou no máximo meia hora.

O relaxamento pode ser feito na posição sentada, braços em círculo e cabeça pousada sobre o braço, em cima da carteira, olhos fechados e pés pousados no chão.

O relaxamento de Jacobson é indicado para indivíduos normais de todas as idades incluindo crianças com patologias tais como: debilidade motora,

distúrbios do esquema corporal, organização espacial e temporal, distúrbios da linguagem falada ou escrita, distúrbios psicológicos e da afetividade, distúrbios do sono e doenças psicossomáticas.

*Muitas vezes, o método não pode ser utilizado tal como é e deverá simplesmente inspirar jogos, onde as seqüências contrações-descontrações são utilizadas, bem como o interesse pelo ato respiratório.(MASSON, 1986: 50)*

Para Jacobson, quando o indivíduo aprende a medir seus gastos e suas perdas de energia através do contrôle da tensão muscular, ele estabelece uma economia dirigida e razoável na sua vida diária, dando um passo a mais na busca do aumento da sua eficiência pessoal.

Ele ainda afirma que: *“A experiência tem demonstrado que viver em estado de alta tensão pode provocar sintomas e queixas decorrentes da excessiva atividade de todo e qualquer sistema do corpo”.*(JACOBSON, 1990: 13)

Portanto, o relaxamento facilita uma relação prazerosa e narcísica do sujeito com ele mesmo, desligando seu interesse do mundo externo para se concentrar totalmente em seu próprio corpo, revivendo uma experiência de prazer global experimentada antigamente com a mãe, onde era cuidado e sem ter que preocupar-se com as múltiplas estimulações desagradáveis do mundo exterior.

## **CAPITULO II**

### **DELINEAMENTO DA PESQUISA**

#### **1 - Sujeitos e local de trabalho**

A presente pesquisa foi efetuada na EEPG “ Dona Castorina Cavalheiro”, no período de abril a novembro/97, tendo como sujeitos, crianças de duas classes de 3<sup>a</sup>. série do ensino fundamental

Dessas duas classes de 3<sup>a</sup>. série do período da manhã, uma foi utilizada como piloto, tanto na aplicação do teste ESCALA DE ANSIEDADE MANIFESTA - FORMA INFANTIL (EAMFI) (anexo III), como na aplicação do relaxamento. Enquanto que na outra, experimental, também testada, foram escolhidas dez crianças com índice de alta ansiedade (AA), ficando cinco como grupo controle e as outras cinco como grupo experimental, com as quais foram realizadas duas sessões semanais de relaxamento até o final do ano letivo, quando foram novamente retestadas juntamente com as crianças do grupo controle

As atividades realizadas durante o ano na escola foram: teste EAMFI, jogos psicodramáticos de relaxamento e sensibilização, relaxamento baseado no Relaxamento Progressivo de Jacobson, fase intermediária do Relaxamento Pelos Movimentos Passivos de Wintrebert, exercício respiratório( da Hatha Yoga), entrevista com crianças dos dois grupos e respectivas mães e reteste EAMFI.

As sessões de relaxamento foram realizadas às 2as. feiras na biblioteca da escola e às 4as. feiras na sala de aula de Deficientes Mentais e Auditivos que não era utilizada no período da manhã.

#### **2 - Instrumentos de Pesquisa**

## **2.1 - - Escala de Ansiedade Manifesta - Forma Infantil (EAMFI)**

O teste utilizado nesta pesquisa foi o EAMFI validado pelo Prof. Dr. Nelson Rosamilha e equipe do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, publicado no livro PSICOLOGIA DA ANSIEDADE INFANTIL no ano de 1971 pela editora da USP.

A origem deste teste foi a ESCALA DE ANSIEDADE MANIFESTA DE TAYLOR, descrita por Janet A. Taylor em 1953, cujos itens foram escolhidos dentre 200 itens do MINNESOTA MULTIPHASIC PERSONALITY INVENTORY (MMPI), teste de personalidade desenvolvido nos Estados Unidos com o objetivo de medir certos “troças de personalidade.

A forma infantil desta escala, conhecida como CHILDREN’S MANIFEST ANXIETY SCALE (CMAS), foi feita por Castaneda Mc Candless e Palermo em 1956, com alterações na sua redação para facilitar as respostas de crianças de escola primária e início de escola média.

A Escala de Ansiedade Infantil de Castaneda Mc Candless e Palermo foi estudada no Brasil por ALMEIDA, PFROMM e ROSAMILHA em 1965 e 1966 e a partir deste estudo foi criada esta versão da EAMFI para crianças brasileiras, validada no livro acima citado em 1971.

### **2.1.1 - - Aplicação do relaxamento e da EAMFI na classe piloto**

Foi feita em abril/97 num total de 38 crianças onde constatou-se que havia 7 crianças com índices de ansiedade acima de 70% que foram classificadas como Alto-Ansiosas (AA) e encaminhadas para sessões de relaxamento.

No EAMFI (em anexo) do total de 46 questões, após a aplicação na classe piloto, decidiu-se pela exclusão de 9 questões a saber as de número 2 - 10 - 14 - 23 - 27 - 29 - 35 - 40 - 45 em virtude do sentido dúbio das perguntas levando as crianças a sentirem dificuldade em respondê-las.

A pesquisadora preferiu fazer as perguntas da EAMFI oralmente a cada criança, com as devidas explicações caso surgissem dúvidas, ao invés de deixá-las

simplesmente fazer um círculo em torno do “sim” ou do “não como pedem os idealizadores da mesma.

Quando respondiam “às vezes”, a pesquisadora perguntava se era mais vezes “sim” ou mais vezes “não”, anotando a resposta com maior número de frequência.

Também no grupo experimental da classe piloto, selecionaram-se os jogos de relaxamento e sensibilização (relacionados mais à frente) preferidos pelas crianças, que foram utilizados como aquecimento.

Quanto aos exercícios de relaxamento baseados no Relaxamento Progressivo de Jacobson, verificou-se que as crianças achavam mais “gostoso” fechar as mãos com força do que dobrar a mão para trás.

Paralelamente às sessões de relaxamento com o grupo piloto, a pesquisadora aplicou o questionário da EAMFI na classe experimental, iniciando o trabalho com a mesma em junho/97.

O relaxamento com a classe piloto foi realizado nos meses de abril e maio/97.

### **2.1.2 - Aplicação da EAMFI na Classe Experimental**

Após a aplicação da EAMFI (em anexo) com as nove questões excluídas, na classe experimental de 41 alunos, foi feita a escolha de 10 crianças com índices de ansiedade acima de 65% e delas escolheu-se 5 para o grupo controle e 5 para o grupo experimental.

### Aplicação da EAMFI na classe experimental

Percentis	crianças	número de pontos
10% a 15%	1	5
15% a 20%	-	-
20% a 25%	3	8(2) - 9(1)
25% a 30%	-	-
30% a 35%	4	12(3) - 13(1)
35% a 40%	4	14
40% a 45%	4	15(1) - 16(3)
45% a 50%	3	17(1) - 18(2)
50% a 55%	8	19(4) - 20(4)
55% a 60%	4	21(3) - 22(1)
60% a 65%	1	24
65% a 70%	4	25(3) - 26(1)
70% a 75%	-	-
75% a 80%	2	28(1) - 29(1)
80% a 85%	3	30(2) - 31(1)
total.....	41	

#### 2.2 - Sessões de Relaxamento

Antes do relaxamento propriamente dito, foram utilizados jogos, um a cada sessão, a título de aquecimento.

Quando os jogos eram realizados na posição em que as crianças permaneciam sentadas, elas ficavam com a cabeça pousada sobre os braços em círculo em cima da carteira (ou mesa da biblioteca), ouvindo as palavras da pesquisadora e no final de cada jogo, diziam como tinham se sentido durante o mesmo.

## **2.2.1 - Jogos de relaxamento e sensibilização**

### **A Chuva**

As crianças ficavam sentadas ouvindo e fazendo os gestos solicitados.

“Relaxe o corpo, deixe-o bem molinho. Pouco a pouco o seu corpo começa a ficar leve...leve, transformando-se numa nuvem, que vai subindo, subindo de encontro ao céu. Veja como é sua forma, sua cor, verifique como desliza pelo céu, avistando a terra lá embaixo. Você se encontra com outras nuvens de chuva e juntas começam a chover

Os pingos começam a cair, vagorosamente (estalar os dedos de uma das mãos). Depois os pingos se intensificam (estalar os dedos das duas mãos).

Aproximam-se das árvores, caindo sobre as folhas (esfregar as mãos). Delicadamente no início e depois mais forte.

De repente a chuva fica mais forte (batendo as mãos nas pernas). Ela aumenta mais e mais e aos poucos vai diminuindo (invertendo os gestos) até cessar.

A nuvem se desfaz, vagorosamente, transformando-se em pessoas novamente”.

### **Descoberta de si mesmo**

O grupo caminha pela sala, liberando tensões (mexendo braços e corpo todo), sem verbalizações e ao comando da pesquisadora fecham os olhos, param, seguem as determinações:

“Descubram as próprias mãos através do tato, explorando a forma, o tamanho, a pele e sua maciez.

Depois com as mãos, explorem o rosto, a cabeça, o pescoço, os braços, o tórax, o abdômem, as pernas, os pés, sintam como é o corpo de vocês e o quanto é gostoso tocar nele”.

## **Viagem a um bosque**

As crianças ficam sentadas, ouvindo:

“Seu corpo começa a ficar leve, cada vez mais leve e você começa a levitar, saindo da sala, atravessando o teto.

Levita sobre a cidade afastando-se dela até se aproximar de um bosque. Procure ver este bosque. Veja as árvores, os pássaros, os bichos, as flores.

Você ouve um barulho de água, parece um riacho com águas cristalinas, produzindo uma sensação agradável e mais ao fundo uma cachoeira.

Você brinca na água, depois deita-se ao sol até secar. Depois levita novamente e vai voltando, voltando até chegar de novo nesta sala”.

## **Bola no painel**

As crianças ficam sentadas ouvindo:

“Imagine um imenso painel como uma tela de cinema, tomando todo o seu campo de visão. Aos poucos, surge nesse painel um pequenino ponto, como uma cabeça de alfinete, que vai aumentando de tamanho lentamente.

Você percebe sua aproximação e, gradativamente transforma-se numa bola colorida de cor verde. Ela aumenta de tamanho e se aproxima cada vez mais.

Torna-se uma imensa bola, que toca numa parte de seu corpo e arrebenta, saindo dela um líquido verde que colore seu corpo onde bate, lentamente.

Aos poucos, o líquido vai escorrendo pelo chão e desaparece, deixando uma agradável sensação em seu corpo.

Devagarinho você vai despertando seu corpo, apalpando-o, espreguiçando-se e finalmente, abrindo os olhos”.

## **Bola imaginária**

Grupo em círculo, voltado para dentro, em pé.

Cada participante (individualmente) no “como se” brincará com uma bola que, ao comando da pesquisadora, mudará de forma, tamanho, cor e textura (plástico, isopor, chumbo, couro, tênis, basquete, etc.).

Cada um deve “brincar” reagindo às mudanças, com a maior fidelidade possível.

Após um determinado tempo, eliminam-se todas as bolas, criando apenas uma, para ser jogada entre todos os participantes.

### **Dança das dobradiças**

O grupo fica em pé e em círculo ouvindo música clássica suave.

Devem “dançar” com o corpo todo, de acordo com o ritmo da música, alternando com as consignas dadas pela orientadora.

- dançar somente com os pés e tornozelo,
- somente com as pernas,
- somente com os quadris,
- somente com o tórax,
- somente com o pescoço e a cabeça,
- somente com os olhos e a boca (rosto).

### **Jogo do andar**

Pede-se aos participantes que andem pela sala, relaxando o corpo, livrando-se das tensões do dia.

Devem prestar atenção na sua forma de andar e imprimir o seu ritmo diário.

Verificar como cada um pisa no chão, a distribuição do peso, a temperatura, o ritmo, o equilíbrio.

Depois de um determinado tempo, a pesquisadora dá as consignas de diferentes formas de andar ( com as pontas dos dedos, com os calcanhares, com a borda de

fora, de dentro, com um só pé, etc.), intercalados com o andar normal (forma de andar de cada um).

### **Passa e repassa**

O grupo fica em círculo e em pé.

A pesquisadora inicia com um movimento (ex. bate o pé direito), que “passa” à pessoa da direita. Este repete e repassa ao seguinte à sua direita até que todos repitam o movimento.

O último repassa à pesquisadora, que recebe e acrescenta outro movimento (ex. bate o pé direito e mexe com os ombros). Repete o processo anterior, ou seja, todos repassam os movimentos aos participantes à sua direita.

Os participantes que errarem saem do jogo e colaboram na fiscalização. Pode-se repetir enquanto houver motivação e interesse.

### **Escultura**

Grupo em círculo, sentado olhando uns para os outros.

Inicia com um voluntário “esculpindo” com as próprias mãos algo que considera significativo (ou alguma característica que o identifique) e “entrega” para o participante à sua direita e assim por diante.

Cada pessoa recebe e repassa a “escultura” ao seguinte, prosseguindo até passar pelo último participante.

Comentário breve sobre o que cada um considera que recebeu, sendo que o “escultor” confirma ou não.

Repete-se o mesmo procedimento a partir do segundo participante, e assim por diante, até todos passarem pela experiência.

### **Hipnose com as mãos**

O grupo divide-se em duplas ( a pesquisadora também participa).

Cada dupla apoia mão com mão (DxD), de forma espaldada sendo que um comanda os movimentos e o outro acompanha como se estivesse hipnotizado.

Quem comanda pode criar quaisquer movimentos; quem acompanha deve segui-lo, sem que as mãos se separem durante o jogo.

Após um determinado tempo, inverter os papéis, repetindo o processo.

Trocar de duplas e prosseguir até o final.

### **Um banho de sol na floresta**

Os participantes ficam sentados, de olhos fechados e ouvindo a pesquisadora:

“Imaginem-se em uma floresta, deitados sobre a grama e “vendo” as árvores, o céu, o sol quente irradiando-se por entre os galhos mais altos e aquecendo todo o corpo.

O sol deixando o corpo bemquentinho, bem gostoso e depois a noite vem chegando na floresta, o luar e o brilho das estrelas”.

### **Piso mágico**

O grupo todo deve andar livremente pela sala, imaginando que está caminhando sobre pedras; na areia quente; na beira da praia; na grama; na chuva; em dia intenso de calor; sob a neve; na atmosfera; onde não há gravidade; no barro; no meio de pés de roseiras, etc.

### **Homem de neve**

As crianças permanecem sentadas com os olhos fechados.

“Finja que você é um homem de neve. Algumas crianças fizeram você e agora o deixaram aí parado sozinho. Você tem cabeça, corpo, dois braços que saem reto e as suas pernas são sólidas.

A manhã está linda, o sol está brilhando. Em breve, o sol fica tão quente que você sente que está derretendo.

Primeiro é a sua cabeça que derrete, depois um braço, depois o outro.

Gradualmente, pouco a pouco, o corpo começa a derreter.

Agora só restam os seus pés, e eles também começam a derreter.

Em pouco tempo você é uma só poça de água no chão”.

### **2.2.2 - Exercícios de respiração**

Após os jogos, a pesquisadora fazia com as crianças um exercício de respiração assim descrito:

“Levantar os braços no alto da cabeça inspirando profundamente, contar até três mentalmente retendo o ar e em seguida expirar fortemente baixando os braços e o tronco até as mãos quase tocarem o chão. Esperar as mãos pararem de balançar”

Repetir o exercício por cinco vezes.

**OBS:** Este exercício faz parte da gama de exercícios respiratórios da Hatha Yoga, denominado “SOPRO HÁ”

### **2.2.3 - O Relaxamento**

Após o exercício de respiração, as crianças sentavam-se com os braços em círculo e cabeça pousada sobre o braço, em cima da carteira (ou em cima da mesa da biblioteca), olhos fechados e pés pousados no chão.

Iniciava-se então o relaxamento baseado no RELAXAMENTO PROGRESSIVO DE JACOBSON, pois o método original é muito demorado e complicado para ser usado com crianças e em sala de aula.

No primeiro dia de relaxamento, a pesquisadora explicou passo a passo como seria feito e também disse que a linguagem a ser usada seria DURINHO (músculos contraídos) e MOLINHO (músculos relaxados).

Também no grupo experimental, as crianças (como no grupo piloto) preferiram fechar as mãos com força a dobrá-las para trás.

Os exercícios eram repetidos por três vezes na seqüência do método original.

### 2.2.3.1 - Etapas do Relaxamento

#### 1ª etapa - relaxamento dos braços:

- mão direita (durinha... molinha...)
- braço direito....
- mão esquerda (durinha... molinha...)
- braço esquerdo...

#### 2ª etapa - relaxamento das pernas:

- pé direito (dedos e pé bem durinhos... molinhos...)
- perna direita (forçando o calcanhar no chão - durinha...molinha...)
- pé esquerdo...
- perna esquerda...

#### 3ª etapa - relaxamento do tronco:

- barriga (durinha... molinha...)
- peito durinho (quando entra o ar) e molinho (quando sai)
- costas arqueadas para trás (durinha) e relaxa (molinha)
- levantar os ombros (durinho) e relaxa (molinho)
- levantar e inclinar o pescoço para direita (durinho) e voltar (molinho)
- Levantar e inclinar o pescoço para esquerda (durinho) e voltar (molinho)
- Levantar e inclinar o pescoço para trás (durinho) e voltar (molinho)
- Baixar o pescoço para frente aproximando o queixo do peito (durinho) e voltar (molinho).

- Levantar e inclinar o pescoço para a esquerda (durinho) e voltar (molinho)
- Levantar e inclinar o pescoço para trás (durinho) e voltar (molinho)
- Baixar o pescoço para frente aproximando o queixo do peito (durinho) e voltar (molinho)

**4ª etapa** - relaxar a testa

- franzir a testa (durinha... molinha...)
- os olhos fechados (durinho... molinho...)

**5ª etapa** - relaxar os olhos:

- olhar para direita com olhos fechados (durinho) e relaxa (molinha)
- olhar para a esquerda....
- olhar para cima...
- olhar para baixo...

**6ª etapa** - relaxar os músculos da fala :

- tente deixar o nariz (durinho... molinho...)
- deixe a boca (durinha... molinha...)
- deixe o queixo (durinho... molinho...)
- encoste a língua no céu da boca (durinha... molinha...)

Após terminar todas as etapas da relaxamento muscular, a pesquisadora se utilizava da técnica usada na fase intermediária do método do RELAXAMENTO PELOS MOVIMENTOS PASSIVOS DE WINTREBERT ( publicada por Leon Michaux).

Colocava música clássica bem suave, sem notas altas e baixas, falando pausadamente, na seqüência do relaxamento muscular.

“Agora sinta a sua mão direita bem molinha, bem gostosa, relaxada; o seu braço direito molinho, gostoso... e assim sucessivamente”.

Enquanto falava ao som da música, fazia massagens suaves nas costas e testas das crianças.

Após dez minutos de música e relaxamento, a pesquisadora desligava o rádio-gravador e dizia para elas irem se espreguiçando como um gatinho quando acorda, bem devagar, abrindo os olhos, mexendo todo o corpo e no final as mandava de volta para a classe.

**2.2.3.2 - Músicas Clássicas Utilizadas**

- Beethoven
- Mozart
- Sonata ao Luar (1º mov.)
- Concerto para Flauta e Harpa (2º mov.)

- Mozart - Concerto para Flauta no. 1 (2º mov. )
- Vivaldi - Concerto para Violino (2º mov. )
- Bach - Concerto para Violino no. 3 (1º mov.)
- Vivaldi - Concerto no. 22 - Primavera ( 2º mov.)
- Vivaldi - Concerto no. 23 - Verão ( 2º mov.)
- Vivaldi - Concerto no. 24 - Outono (2º mov.)
- Vivaldi - Concerto no. 25 - Inverno (2º mov. )
- Mozart - Sinfonia no. 39 ( 2º mov.)
- Mozart - Sinfonia no. 40 (2º mov.)
- Mozart - Sinfonia no. 29 (2º mov. )
- Schubert - Ave Maria
- Chopin - Tristesse
- Somma - Ave Maria
- Fibich - Poema
- Schubert - Serenata
- Gounod - Ave Maria
- Brahms - Berceuse
- Handel - Largo
- Chopin - Valsa do Adeus

## CAPITULO III

### COLETA DOS DADOS

#### 1 - RETESTE

Na presente pesquisa foram considerados BAIXO ANSIOSOS ( BA ) os sujeitos com respostas afirmativas no teste EAMFI abaixo de 25% e ALTO ANSIOSOS ( AA ) os que respondiam afirmativamente acima de 65% , perfazendo um total de 10 sujeitos AA e 4 sujeitos BA.

Desses 10 sujeitos AA, 5 foram colocados no grupo contrôle, doravante denominados C1, C2, C3, C4 e C5, enquanto que os outros 5 ficaram no grupo experimental, doravante denominados E1, E2, E3, E4 e E5.

Os dois grupos que haviam sido testados no mês de maio/97, foram novamente retestados nos últimos dias de novembro/97, chegando-se aos seguintes resultados:

#### 1.1 - Grupo Contrôle

TESTE			RETESTE		
sujeito	pontos	percentis	sujeito	pontos	percentis
C1	30	81%	C1	31	84%
C2	25	68%	C2	31	84%
C3	25	68%	C3	23	62%
C4	29	78%	C4	28	75%
C5	24	65%	C5	23	62%

As alterações nos índices de ansiedade foram:

<b>sujeito</b>	<b>pontos</b>	<b>percentis</b>
C1	01	03% (alta)
C2	06	16% (alta)
C3	02	06% (baixa)
C4	01	03% (baixa)
C5	01	03% (baixa)

As variações foram pequenas à exceção do sujeito C2 que teve um aumento de 16% no índice de ansiedade.

## 1.2 - Grupo Experimental

### TESTE

### RETESTE

<b>sujeito</b>	<b>pontos</b>	<b>percentis</b>	<b>sujeito</b>	<b>pontos</b>	<b>percentis</b>
E1	25	68%	E1	34	92%
E2	26	70%	E2	11	30%
E3	28	76%	E3	14	38%
E4	30	81%	E4	21	57%
E5	31	84%	E5	18	49%

As alterações no índice de ansiedade foram:

<b>sujeito</b>	<b>pontos</b>	<b>percentis</b>
E1	09	24% (alta)
E2	15	40%(baixa)
E3	14	38%(baixa)
E4	09	24%(baixa)
E5	13	35%(baixa)

As variações foram bem maiores que as do grupo contrôlo, havendo sensível queda no índice de ansiedade dos sujeitos E2, E3, E4 e E5.

O sujeito E1 apresentou sensível aumento no índice de ansiedade, pois trata-se de uma criança que nunca conseguiu atingir o estado de relaxamento ao longo da pesquisa, tendo também muita dificuldade em ficar quieta, em deixar os outros em paz e em manter os olhos fechados, levando a pesquisadora a mantê-lo um pouco afastado dos outros para evitar chutes e empurrões com o braço enquanto as outras crianças estavam relaxadas.

Quanto à dificuldade em manter os olhos fechados do sujeito E1, Jacobson observa:

*Os olhos merecem uma consideração especial, porque eles desencadeiam o dispêndio de energias em todo o seu corpo. Isto porque o que você vê ( ou imagina estar vendo ) determina em grande parte o que você faz.(JACOBSON, 1990: 138)*

## **2 - POSSÍVEIS CAUSAS DA ANSIEDADE**

Com base nas entrevistas realizadas com as crianças e respectivas mães, relaciona-se abaixo alguns dados prováveis das causas da ansiedade acima da média, tanto do grupo controle quanto do grupo experimental.

### **2.1 - Grupo Controle**

#### **Sujeito C1**

Os fatores mais relevantes seriam:

- dinâmica familiar onde um pai já agressivo, piora muito quando chega em casa alcoolizado, levando a mãe a atitudes agressivas também.

- sofrimento causado por uma cirurgia do estômago aos cinco dias de vida, contribuindo para um aumento de sensibilidade da criança.

- posição na constelação familiar onde não tem o poder do irmão mais velho e nem a proteção da irmã caçula, reagindo com o “querer ser mocinha”, reação essa agravada por problemas ginecológicos que a obriga a usar creme vaginal todas as noites.

### **Sujeito C2**

Os fatores mais relevantes seriam:

- ser filho caçula e muito sensível com apenas uma irmã nove anos mais velha.

- educação superprotetora (é perigoso brincar fora de casa), gerando insegurança na criança que quer crescer logo (gosta de ser amigo até de homens feitos).

- dorme com os pais presenciando o que eles fazem.

- convive com uma irmã adolescente e suas crises sem ter em quem descarregar seus sentimentos.

- nova gravidez da mãe, levando a criança a temer a “perda do trono”.

**Obs :** o aumento do nível de ansiedade no reteste no final do ano letivo, provavelmente está relacionado à proximidade do nascimento do novo irmãozinho,

### **Sujeito C3**

Os fatores mais relevantes seriam:

- o fato de ser filho único limitando sua independência e capacidade de reação à agressão de outras crianças.

- o sofrimento causado pelo parto feito com forceps, provavelmente contribuindo para um aumento de sensibilidade da criança.

- apresenta distúrbios do sono o que é uma consequência da ansiedade.

### **Sujeito C4**

Os fatores mais relevantes seriam:

- filho caçula com grande diferença de idade com os irmãos mais velhos, o que leva a uma educação com superindulgência ligada às atitudes de superproteção e conseqüente ciúmes dos irmãos mais velhos para com a criança, que não tem em quem descarregar seus sentimentos, pois os outros são mais poderosos, além de serem adolescentes com todas as crises decorrentes dessa fase.

- apresenta distúrbios do sono o que é uma conseqüência da ansiedade.

### **Sujeito C5**

Os fatores mais relevantes seriam:

- é primogênita, tendo que conviver e dividir tudo com a irmã que lhe “roubou o trono”.

- desejo de domínio sobre a família (não queria a volta da mãe ao trabalho, ciúmes do pai, quer tudo na hora), mostrando um desejo de querer ser “grande” rapidamente.

- dorme no quarto dos pais presenciando o que eles fazem.

## **2.2 - Grupo Experimental**

### **Sujeito E1**

Os fatores mais relevantes seriam:

- dinâmica familiar sofrendo as conseqüências do alcoolismo do pai, mesmo antes de nascer.

- estado emocional da mãe também muito complicado em virtude do sofrimento gerado pelo fato de ser filha adotiva maltratada.

- sujeito filho único o que limita sua independência e capacidade de reação ao meio.

- apresenta distúrbios do sono como conseqüência da ansiedade.

### **Sujeito E2**

Os fatores mais relevantes seriam:

- filho caçula o que leva a uma educação com superindulgência e conseqüente superproteção.

- convive com uma irmã adolescente, suas crises e seus ciúmes, sem ter em quem descarregar seus sentimentos.

- apresenta, como conseqüência da ansiedade, distúrbios do sono.

### **Sujeito E3**

Os fatores mais relevantes seriam:

- dinâmica familiar com muito sofrimento quando o pai com problemas de alcoolismo morava com a família e que ainda continua com as visitas obrigatórias que as filhas tem que fazer.

- filha caçula com a conseqüente superproteção da mãe e das irmãs.

- convivência com irmã adolescente com suas crises e seus ciúmes, próprios da fase que está atravessando, sem ter em quem descarregar seus sentimentos.

- apresenta distúrbios do sono que é uma conseqüência da ansiedade.

### **Sujeito E4**

Os fatores mais relevantes seriam:

- dinâmica familiar onde o padrasto, com idade para ser avô, mima demais a criança interferindo na disciplina que a mãe tenta impor.

- tentativa de aborto aos três meses de gravidez, gerando na mãe, provavelmente, sentimentos de culpa e conseqüente superproteção da filha que é caçula e tem baixa resistência à pressão como resultado.

- criança ainda tem que conviver com as crises do início da adolescência da irmã e também com os ciúmes da mesma em relação a ela.

### **Sujeito E5**

Os fatores mais relevantes seriam:

- gravidez tumultuada da mãe e conseqüente abandono da criança nos primeiros anos de vida dela na casa de estranhos.

- anoxia da criança ao nascer e baixo peso conseqüente do tabagismo excessivo da mãe.

- é primogênita, se sente menos amada que a irmã e a rejeita.

- os distúrbios do sono podem não ser apenas conseqüentes da ansiedade, como também seqüelas neurológicas da anoxia e das convulsões que teve quando pequena.

- ainda tem o meio ambiente onde vive, convivendo com vários idosos que não pertencem à família, que apenas pagam para serem cuidados pela mãe da criança.

Todas as crianças pesquisadas, tanto as do grupo contrôle como as do grupo experimental, têm motivos para serem ansiosas.

Entre esses motivos estão: alcoolismo, abandono, superproteção, gravidez atual da mãe, tentativa de aborto, problemas emocionais relacionados ao fato da mãe ser adotiva, convivência com ciúmes dos irmãos mais velhos e adolescentes, ciúmes direcionados para irmãs mais novas e provavelmente outros problemas não relatados pelas mães e mesmo pelas crianças

Portanto, todos esses motivos são passíveis de suscitar nas crianças as características básicas da ansiedade que são os sentimentos de insegurança, desamparo e impotência.

### **3 - RELATO DAS MÃES E PROFESSORAS DO GRUPO EXPERIMENTAL.**

Após o reteste, a pesquisadora coletou relatos das mães e das duas professoras das crianças, sendo que uma delas lecionava português, ciências e educação física e a outra era professora de matemática, história, geografia e educação artística.

Foi feita a seguinte pergunta:

**“ Que mudanças notou na criança e a partir de quando estas mudanças ocorreram?”.**

### **3.1 - Relato das Professoras**

#### **Sujeito E1**

Continua um aluno irrequieto, ansioso, insatisfeito com o que tem, imaturo, exige muita atenção, envolve todo o grupo na agitação dele.

Quanto à aprendizagem, melhorou no 2º. semestre, pois no 1º. estava bem pior.

A mãe não aceitou nossa sugestão de procurar terapia para ele e só concordou com uma professora particular à partir de agosto/97.

#### **Sujeito E2**

Esse aluno nunca teve problemas de aprendizagem, porém era mais agitado.

Notamos que ele se tornou mais calmo à partir do final de outubro/97.

#### **Sujeito E3**

Essa aluna foi sempre muito reservada, porém passou a ser mais participativa, mais interessada nas aulas à partir do 4º. bimestre (out./nov./97).

À partir daí, ela também parecia mais calma também.

#### **Sujeito E4**

Essa sempre foi uma aluna de altos e baixos, porém passou a demonstrar mais interesse nas aulas no final do ano e também estava muito preocupada em passar de ano.

#### **Sujeito E5**

Essa aluna melhorou muito. Se mostrou mais calma, mais interessada, com bastante melhora na aprendizagem.

Notamos isso à partir de outubro/97.

### **3.2 - Relato das mães**

Doravante as mães serão designadas pela sigla **M/E1, M/E2, M/E3, M/E4 e M/E5.**

#### **M/E1**

O meu filho está ótimo, melhorou muito com a professora particular a partir do 2º semestre.

Eu acho que ele está até mais alegre, mais feliz, principalmente depois que as aulas terminaram.

**OBS:** A pesquisadora só conseguiu falar com a mãe dessa criança uma semana depois do início das férias escolares.

#### **M/E2**

Meu filho está mais calmo, mais tranquilo, mais independente, já não se irrita mais com a irmã que agora acha que não tem mais graça provocá-lo, pois ele está menos nervoso com ela.

Eu notei esta mudança a partir do final de outubro/97 e acho que seria muito bom se o relaxamento continuasse no próximo ano na escola.

### **M/E3**

Minha filha está bem mais calma. Até parou de falar, chorar ou rir dormindo. E também está se debatendo menos durante o sono.

Notei isso a partir de meados de outubro/97.

### **M/E4**

Eu tenho notado a minha filha mais calma, menos briguenta, mais interessada na escola, embora ainda continue nervosinha quando provocada.

Notei a mudança à partir de outubro mais ou menos.

### **M/E5**

A minha filha melhorou bem, está mais calma, mais interessada na escola, mais prestativa, embora continue revoltada e bocuda comigo e com a irmã e ainda tenha um sono bastante agitado.

Notei essa mudança à partir do final de outubro/97.

Tanto as professoras quanto as mães notaram mudanças nas crianças a partir de outubro, portanto após quatro meses de treinamento na experiência do relaxamento, incluindo as três semanas de férias no mês de julho, no qual as crianças tinham sido instruídas a praticarem o relaxamento em casa.

Também a pesquisadora notou que a partir de outubro, as crianças começaram a experimentar o relaxamento de uma maneira mais rápida e fácil, o que corrobora a opinião de pesquisadores específicos sobre relaxamento.

*A maioria das experimentações realizadas no decorrer dos estados de relaxamento, mostram-nos que as manifestações objetivas não podem ser verificadas de maneira estável senão no fim de três a seis meses de treinamento. (GEISSMANN & BOUSINGEN, 1987: 166).*

Quanto ao sujeito E1 que jamais conseguiu atingir o estado de relaxamento durante o período da pesquisa de campo, Goleman observa:

*Enquanto o abandono emocional parece embotar a empatia, há um resultado paradoxal do abuso emocional intenso e constante, incluindo ameaças cruéis e sádicas, humilhações e simples maldade. As crianças que sofrem tais abusos podem tornar-se HIPERALERTAS para as emoções dos que a cercam, no que equívale a uma vigilância pós-traumática para detectar indícios que anunciem ameaças”.(GOLEMAN, 1995: 115)*

## CAPITULO IV

### ANÁLISE DOS DADOS

#### 1 - RESULTADOS DA EAMFI

Com base no teste EAMFI realizado em maio/97 e no reteste realizado em novembro/97, somados aos relatos das professoras e das mães do grupo experimental, chegou-se às seguintes conclusões:

##### 1.1 - Sujeito E-1

Esta criança apresentou apenas duas alterações positivas no final da pesquisa, em virtude de nunca ter conseguido atingir o estado de relaxamento ao longo da mesma.

Respondeu negativamente as questões 3 e 4, provavelmente por estar conseguindo acompanhar melhor as atividades escolares devido ao reforço dado por uma professora particular no segundo semestre.

Aumentou o número de respostas afirmativas no reteste nas questões 5-6-9-18-20-30-31-32-33-37 e 38, demonstrando estar se sentido mais insegura com relação a si mesma, com preocupações desnecessárias, dificuldade de atenção, medos e dores de cabeça, fatores esses inerentes à ansiedade.

O mesmo reteste acusou um aumento nos índices de ansiedade de 25 para 34 pontos ou de 68% para 92%, portanto uma **alta** de 24%, mantendo a classificação como AA (alto ansiosa).

Este sujeito não sofreu alteração no meio familiar, tendo apenas um auxílio extra escolar para uma melhora na aprendizagem de conteúdos, devido à sua

agitação e desconcentração na escola.

Também não sofreu nenhuma alteração interna, pois nunca conseguiu atingir o estado de relaxamento durante o período de aplicação da técnica na escola.

Este resultado está de acordo com o relato das professoras dessa criança no final do ano letivo.

Quanto ao relato da mãe, a mesma só observou a melhora na aprendizagem de conteúdos, onde a criança tinha a atenção individualizada da professora particular, que era o que essa mãe queria da escola.

## 1.2 - Sujeito E2

Esta criança teve uma excelente alteração nos índices de ansiedade conforme o reteste EAMFI no final da pesquisa.

Respondeu negativamente as questões 5-7-8-13-15-17-19-21-24-25-30-34-38-41 e 44, demonstrando estar se sentindo mais calma, mais segura de si mesma, com maior auto-contrôle, com mais energia, mais sociável e sem dores de cabeça e indisposições estomacais.

O mesmo reteste acusou uma redução nos índices de ansiedade de 26 para 11 pontos ou de 70% para 30%, portanto uma **baixa** de 40%, reclassificando-a agora como MA (médio ansiosa )

Esta criança não sofreu alteração no meio familiar, que já era bom, porém sofreu alteração interna através do relaxamento, que lhe deu subsídios para um melhor relacionamento com a irmã adolescente com seus ciúmes e crises, sentindo-se menos desgastada nos seus confrontos com ela, desarmando-a e levando-a a desistir das provocações.

Este resultado está plenamente de acordo tanto com o relato das professoras, quanto com o da mãe do sujeito no final do ano letivo.

### 1.3 - Sujeito E3

Esta criança apresentou alterações significativas nos índices de ansiedade conforme o reteste EAMFI no final da pesquisa.

Embora tenha respondido afirmativamente as questões 7 e 37, que estavam negativas no início do ano, demonstrando que ainda tem sensações de desamparo e insegurança (pois o alcoolismo do pai continua), já está conseguindo se sentir melhor do que antes.

Respondeu negativamente as questões 1-5-6-9-11-12-13-17-21-24-25-32-34-36-38 e 41, demonstrando que está se sentindo mais calma, menos preocupada, com mais energia, com maior auto-contrôle, sem dores de cabeça, sem indisposições estomacais e também sem dificuldades para respirar.

O reteste também acusou uma redução nos índices de ansiedade de 28 para 14 pontos ou de 76% para 38%, portanto uma **baixa** de 38%, reclassificando-a agora com MA (médio ansiosa).

Esta criança também não teve alteração no meio familiar, porém sofreu alteração interna, através do relaxamento, que lhe deu subsídios para se tranquilizar, somatizar menos, melhorando a concentração na escola com a redução da energia gasta para controlar a ansiedade.

Também neste caso, o resultado do reteste está de acordo tanto com o relato das professoras, quanto com o da mãe da criança.

### 1.4 - Sujeito E4

Esta criança também apresentou alterações positivas nos índices de ansiedade conforme o reteste EAMFI no final da pesquisa.

Respondeu afirmativamente as questões 4 e 44, que estavam negativas no início do ano, demonstrando que se sente insegura quanto à sua competência nos estudos.

Porém, respondeu negativamente as questões 9-13-21-26-28-31-34-36-38-43 e 46, demonstrando que se sente menos preocupada, mais calma, um pouco mais auto-confiante e sem dores de cabeça e nem indisposições estomacais.

O reteste também acusou uma redução nos índices de ansiedade de 30 para 21 pontos ou de 81% para 57%, portando uma **baixa** de 24%, reclassificando-a com MA (médio ansiosa).

Também neste caso não houve alteração do meio familiar e a alteração interna sofrida pela criança, através do relaxamento, também lhe deu subsídios para tranquilizá-la um pouquinho, pois a mesma apresentou o mais baixo índice de redução da ansiedade do grupo experimental, provavelmente como consequência da superproteção do padrasto-avô que continua estimulando a dependência e conseqüentemente a insegurança da criança.

Este resultado também está de acordo com o relato das professoras e da mãe da criança, que deu indícios de que a mesma ainda continua com baixa resistência á pressão.

### **1.5 - Sujeito E5**

Esta criança também apresentou alterações significativas nos índices de ansiedade no reteste EAMFI no final da pesquisa.

Respondeu afirmativamente as questões 17 e 41, que estavam negativas no início do ano, demonstrando que ainda se sente infeliz e sem muita energia.

Porém, respondeu negativamente as questões 1-7-9-11-12-13-18-24-28-30-32-34-36-39 e 46, demonstrando estar se sentindo mais calma, menos preocupada, mais sociável, com mais auto-contrôle, sem dificuldades para respirar e sem indisposições estomacais.

O reteste também acusou uma redução nos índices de ansiedade 31 para 18 pontos ou de 84% para 49%, portanto uma **baixa** de 35%, reclassificando-a também com MA (médio ansiosa).

Neste caso também não houve alteração do meio familiar, contudo a criança sofreu alteração interna, através do relaxamento, que a instrumentalizou para se sentir mais calma, somatizando menos e sem preocupações desnecessárias.

Também neste caso, o resultado do reteste está de acordo com o relato das professoras e da mãe da criança.

## 2 - ANÁLISE QUALITATIVA

Também a pesquisadora notou estas alterações nas crianças, tanto quanto as mães e as professoras, especialmente após o mês de outubro/97, corroborando a opinião de pesquisadores sobre relaxamento de que os efeitos só são observáveis de maneira estável após o período de três a seis meses de treinamento.

Durante a aplicação do reteste, a pesquisadora fez uma sondagem informal com as crianças a respeito de alterações no meio familiar delas a partir de maio/97, não detectando nenhuma mudança.

Quanto ao sujeito E1, que tem sua independência e capacidade de reação ao meio limitada por ser filho único, notou-se que a mãe continua negando e resistindo a uma intervenção terapêutica neste contexto familiar conturbado onde a criança vive, cooperando para que a criança cresça ansiosa, dependente e imatura, isto é, sofrendo as conseqüências da ansiedade.

Quanto ao sujeito E2, que veio de um meio familiar melhor do que o das outras crianças do grupo experimental, porém sofrendo a superproteção do filho caçula, verificou-se que ao adquirir mais calma e auto-contrôle, aprendeu a conviver melhor com as crises da irmã adolescente se desgastando menos nos embates com ela.

Quanto ao sujeito E3, que além de todos o problemas familiares ainda sofre a superproteção da filha caçula, notou-se que apesar da sensação de desamparo relativo aos problemas com o pai alcoólatra e agora drogado também, a criança já está conseguindo se preocupar menos com o fato, se sentindo mais tranqüila, somatizando menos e até mesmo acusando uma importante redução nos distúrbios do sono.

Quanto ao sujeito E4, que além de sofrer a superproteção da filha caçula, ainda tem que conviver com o mimo do padrasto-avô e talvez com a culpa da mãe pela tentativa de aborto.

Provavelmente este mimo todo está exercendo influência negativa no processo de crescimento dessa criança, instaurando nela sensações de insegurança até mesmo quanto à sua competência nos estudos.

Porém, com o relaxamento, a criança já começou a aprender que é possível se sentir melhor e o reteste mostrou que ela já está começando a se sentir mais calma e somatizando menos.

Quanto ao sujeito E5, verificou-se que a criança continua magoada e revoltada com a mãe (talvez uma consequência do abandono nos primeiros anos de vida) e também com ciúmes da irmã mais nova (que não sofreu o abandono), se sentindo menos amada que ela.

Porém, apesar da auto-estima da criança ainda estar um pouco rebaixada, ela já está começando a se sentir melhor consigo mesma, menos preocupada, mais sociável e somatizando menos.

Quanto aos sintomas físicos da ansiedade, todos os sujeitos apresentaram alterações no reteste tais como:

- **Perturbações respiratórias** - respostas negativas dos sujeitos E3 e E5.
- **Perturbações digestivas** - respostas negativas dos sujeitos E2, E3, E4 e E5.
- **Perturbações cutâneas** - resposta negativa do sujeito E2.
- **Perturbações musculares** - resposta negativa do sujeito E2.
- **Perturbações do SNC** - respostas negativas dos sujeitos E2, E3 e E4.
- Apenas o sujeito E1 apresentou resposta positiva no reteste no item **Perturbações do SNC** (no teste, a resposta tinha sido negativa para dores de cabeça). O sujeito E5 apenas manteve a mesma resposta positiva do teste no mesmo item.

Quanto ao rendimento escolar, os sujeitos E2, E3, E4 e E5 apresentaram melhoras conforme relato das professoras e das mães, exceto o sujeito E1 que necessitou do auxílio de uma professora particular.

Esta melhora do rendimento escolar foi alcançada pelos sujeitos graças a uma redução da agitação interior, isto é, da ansiedade.

Pois, com a economia da energia gasta para controlar esta intranquilidade, através do relaxamento, os sujeitos puderam canalizar esta energia para o aprendizado diminuindo a desatenção e aumentando a concentração nos estudos.

Com os presentes resultados, foi possível constatar que o relaxamento é eficaz na redução da ansiedade infantil.

À exceção do sujeito E1 que pode ser classificado como **hiperalerta** (conforme citação de Goleman no cap. III), os outros quatro sujeitos do grupo experimental obtiveram benefícios oriundos desta técnica.

Foi possível constatar também que em crianças de um meio familiar não problemático, como o do sujeito E2, os benefícios são ainda maiores, pois neste caso específico o sujeito atingiu índices de ansiedade no reteste bem próximos da classificação de BA (baixo ansiosos).

Apesar da técnica do relaxamento ter sido utilizada por apenas 5 meses (desconsiderando-se as 3 semanas de férias do mês de junho/97), os resultados foram bons e com possibilidades de atingir parcelas bem maiores da clientela escolar do ensino fundamental, em virtude da facilidade de aplicação.

Os resultados de um teste simples como o da EAMFI não podem ser considerados infalíveis, porém a observação das alterações sofridas pelas crianças, tanto pela pesquisadora quanto pelas mães e professoras das mesmas, têm seu valor.

Outro fator que dever ser acrescentado aos bons resultados dessa pesquisa é o ótimo relacionamento entre a pesquisadora e as crianças que sempre escolheram o joguinho de pré-aquecimento a ser jogado naquela sessão.

Portanto, os objetivos propostos no início dessa pesquisa foram alcançados.

A seguir, tabelas e gráficos demonstrativos dos resultados dessa pesquisa, incluindo-se os resultados do grupo contrôle, onde se visualiza um índice menor de alterações.

**DEMONSTRATIVO DA ESCALA DE ANSIEDADE MANIFESTA -  
FORMA INFANTIL (EAMFI) NO GRUPO CONTRÔLE**

Questões	C1(T)	C1(R)	C2(T)	C2(R)	C3(T)	C3(R)	C4(T)	C4(R)	C5(T)	C5(R)
01	S	S	S	S	-	-	S	S	S	S
03	S	S	-	S	S	-	S	S	S	S
04	-	-	-	S	-	-	-	-	S	-
05	S	S	-	S	S	S	S	S	S	S
06	S	S	S	-	S	S	S	S	S	S
07	S	S	-	S	-	-	S	S	S	S
08	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
09	S	S	S	-	S	S	S	S	-	-
11	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
12	-	S	S	S	S	S	S	S	-	-
13	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
15	S	S	S	S	S	-	S	S	-	-
16	-	S	-	-	-	-	-	-	-	-
17	S	S	-	S	S	S	S	S	S	S
18	S	-	S	S	-	S	S	-	S	S
19	-	-	-	S	-	-	-	-	-	-
20	S	S	-	S	-	-	S	S	S	S
21	S	S	-	S	S	S	S	S	-	-
22	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S
24	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
25	S	S	S	-	S	-	-	-	S	S
26	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-
28	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
30	S	-	-	S	S	S	S	S	-	S
31	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
32	S	-	S	-	S	S	-	-	-	-
33	S	S	S	S	-	-	-	-	-	-
34	S	S	S	-	-	-	-	S	-	-
36	-	S	-	S	-	-	S	-	-	-
37	S	S	-	S	-	S	S	S	S	S
38	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
39	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
41	S	S	S	S	S	S	S	S	-	-
42	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
43	-	-	S	S	S	-	-	-	-	-
44	S	S	S	S	-	-	S	S	S	S
46	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>23</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>23</b>

Legenda: (T) = teste  
(R) = reteste

**DEMONSTRATIVO DA ESCALA DE ANSIEDADE MANIFESTA -  
FORMA INFANTIL (EAMFI) NO GRUPO EXPERIMENTAL**

Questões	E1(T)	E1(R)	E2(T)	E2(R)	E3(T)	E3(R)	E4(T)	E4(R)	E5(T)	E5(R)
01	S	S	-	-	S	-	S	S	S	-
03	S	-	-	-	-	-	S	S	S	S
04	S	-	-	-	-	-	-	S	S	S
05	-	S	S	-	S	-	S	S	-	-
06	-	S	S	S	S	-	S	S	S	S
07	S	S	S	-	-	S	S	S	S	-
08	S	S	S	-	S	S	S	S	S	S
09	-	S	-	-	S	-	S	-	S	-
11	S	S	S	S	S	-	-	-	S	-
12	S	S	-	-	S	-	S	S	S	-
13	S	S	S	-	S	-	S	-	S	-
15	S	S	S	-	S	S	S	S	-	-
16	S	S	-	-	-	-	-	-	-	-
17	-	-	S	-	S	-	S	S	-	S
18	-	S	S	S	S	S	S	S	S	-
19	S	S	S	-	-	-	-	-	-	-
20	-	S	-	-	-	-	S	S	S	S
21	S	S	S	-	S	-	S	-	S	S
22	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
24	S	S	S	-	S	-	S	S	S	-
25	S	S	S	-	S	-	-	-	S	S
26	S	S	S	S	S	S	S	-	S	S
28	S	S	S	S	S	S	S	-	S	-
30	-	S	S	-	S	S	S	S	S	-
31	-	S	S	S	S	S	S	-	S	S
32	-	S	-	-	S	-	S	S	S	-
33	-	S	-	-	-	-	S	S	S	S
34	S	S	S	-	S	-	S	-	S	-
36	S	S	-	-	S	-	S	-	S	-
37	-	S	S	S	-	S	S	S	S	S
38	-	S	S	-	S	-	S	-	S	S
39	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-
41	S	S	S	-	S	-	-	-	-	S
42	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
43	S	S	-	-	-	-	S	-	S	S
44	S	S	S	-	S	S	-	S	S	S
46	S	S	S	S	S	S	S	-	S	-
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>11</b>	<b>28</b>	<b>14</b>	<b>30</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>18</b>

Legenda: (T) = teste  
(R) = reteste

### RESULTADO DA EAMFI NO GRUPO CONTRÔLE

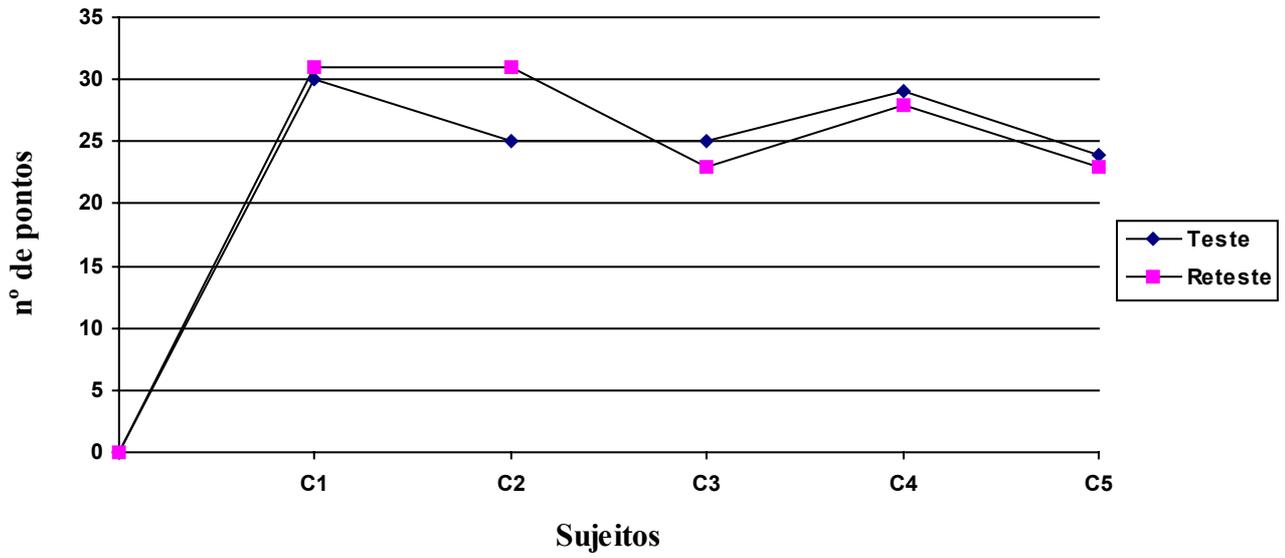


Fig. 1

### RESULTADO DA EAMFI NO GRUPO CONTRÔLE

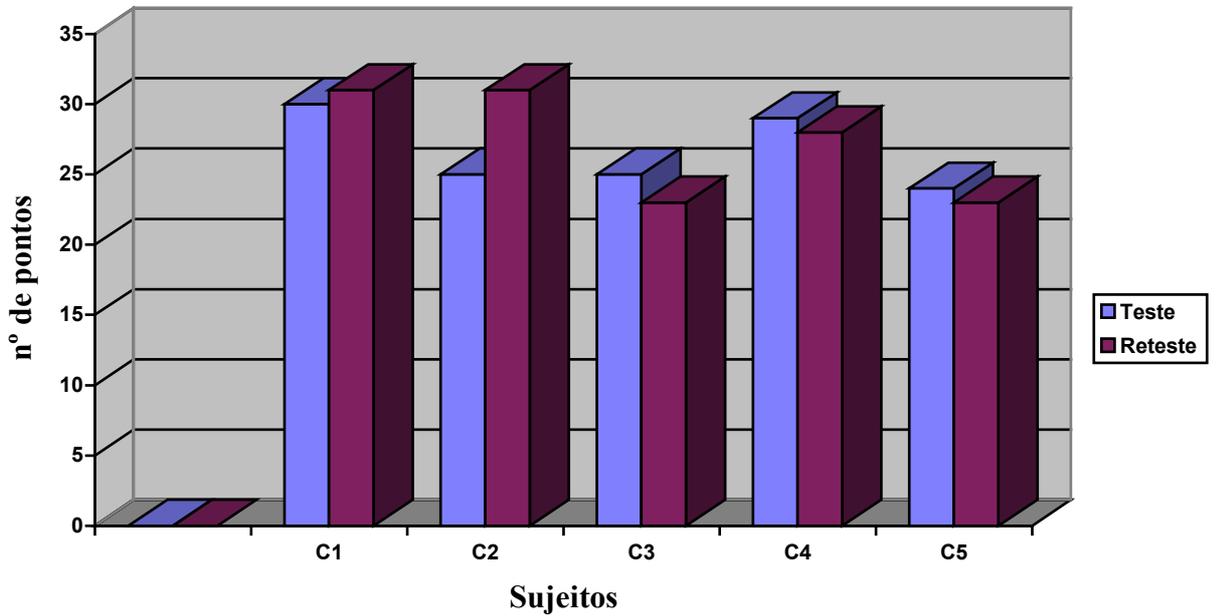


Fig. 2

### RESULTADO DA EAMFI NO GRUPO EXPERIMENTAL

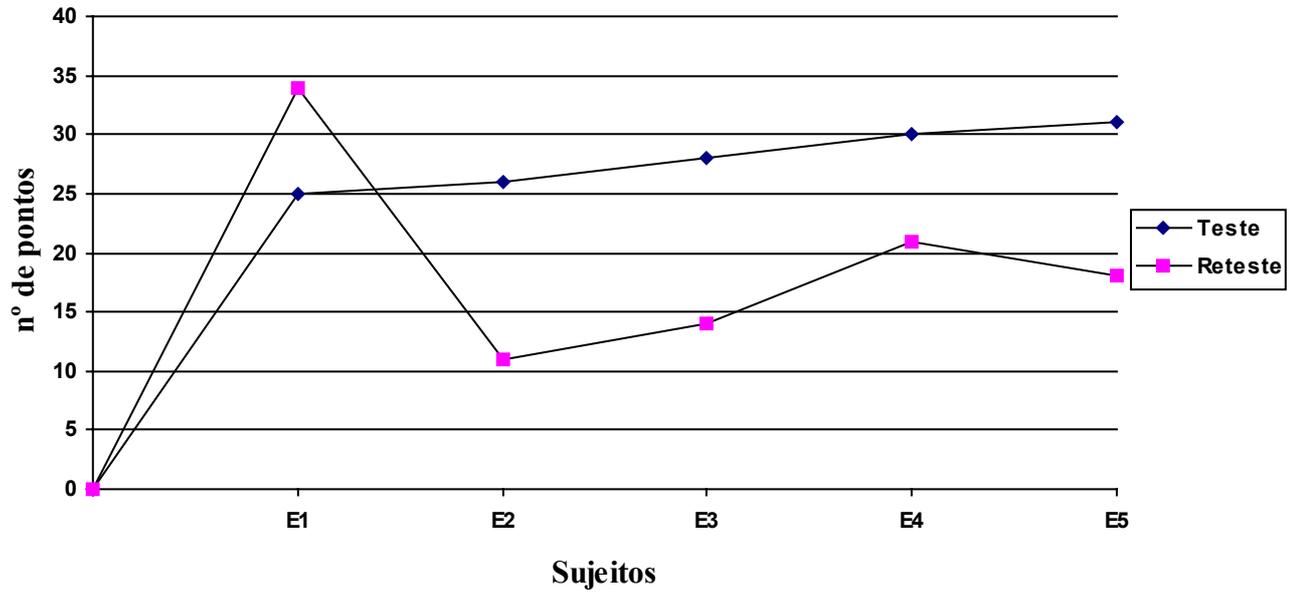


Fig. 3

### RESULTADO DA EAMFI NO GRUPO EXPERIMENTAL

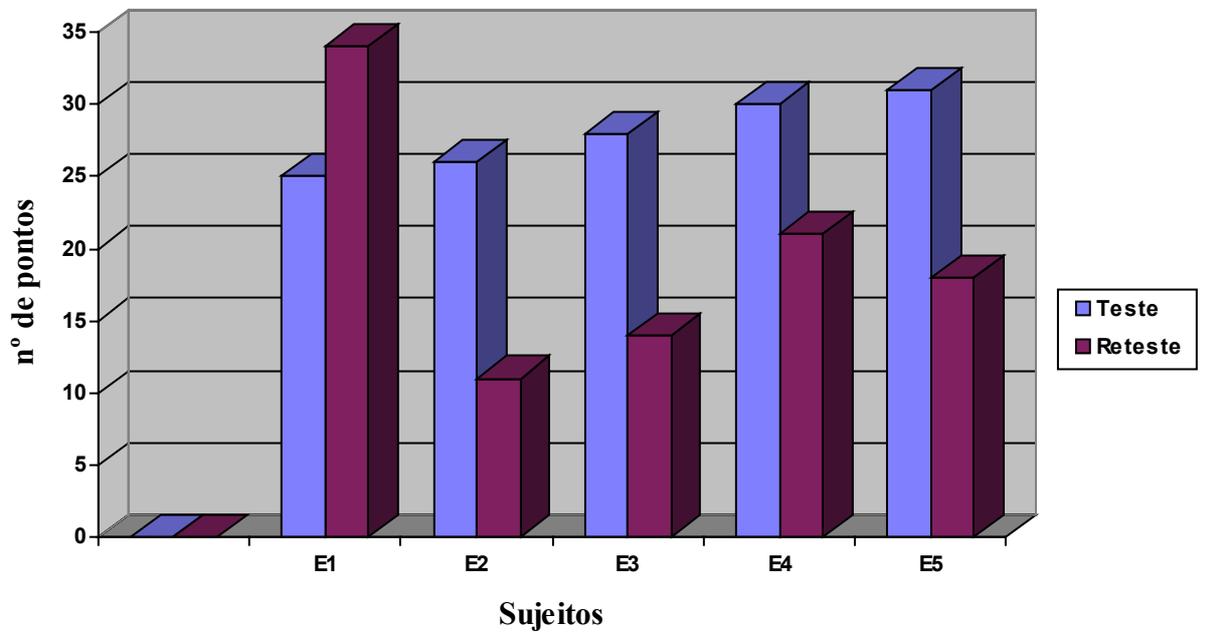


Fig. 4

## CAPÍTULO V

### CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, os resultados obtidos representam uma pequena amostra do que se pode conseguir com crianças ansiosas que enfrentam dificuldades tanto na vida escolar quanto na vida familiar.

Na nossa sociedade conturbada de final do século XX, o número de adultos emocionalmente saudáveis e, portanto, aptos para serem bons educadores e preparadores emocionais de seus filhos, está diminuindo cada vez mais.

Sendo esta redução uma consequência da vida moderna que está enlouquecendo muitos indivíduos, onde os agressores em potencial raramente são identificados e controlados.

Temos as poderosas ameaças das políticas econômicas, nem sempre compreensíveis, gerando desemprego, recessão e violência urbana.

Temos a irresponsabilidade governamental ineficaz no controle de epidemias e de catástrofes naturais.

E nessa sociedade consumista onde o **ser** acabou sendo submerso pelo **ter**, há ainda o desgaste constante de energia na tentativa de evitar a qualquer custo o fracasso social e profissional, levando os adultos a enfrentarem situações-limite onde já não conseguem evitar o suicídio emocional que acaba inviabilizando a imprescindível relação saudável entre pais e filhos.

O resultado desta desumanização toda está aparecendo nas escolas fundamentais com crianças cada vez mais agitadas, intranquias, agressivas, desconcentradas, desatentas e com baixa resistência à frustração.

Todos estes comportamentos infantis estão permeados pela ansiedade, que é subjacente a todos os comportamentos humanos, os quais podem se perpetuar nestas crianças até que elas se tornem responsáveis por seus filhos num incessante círculo vicioso.

Nesta pesquisa, o relaxamento, que foi utilizado como técnica para reduzir a ansiedade infantil, provou sua eficiência, conforme o reteste da EAMFI e também do relato das professoras e mães das crianças envolvidas.

Retornando ao problema central desta pesquisa que foi: **“Com que nível de ansiedade essas crianças estão chegando na escola e o que se pode fazer para rebaixar esse nível?”**, o resultado do teste EAMFI inicial mostrou que numa classe de 41 alunos apenas 4 crianças ou 10% podiam ser classificadas como BA (baixo ansiosas) com resultados abaixo de 25%.

As outras 37 crianças se dividiam entre as classificações de MA (médio ansiosas) com 27 crianças ou 66% e AA (alto ansiosas) com 10 crianças ou 24%.

Num grupo pequeno de 41 crianças, 37 ou 90% estavam sujeitas aos transtornos causados pela ansiedade, que podem ir desde queda do rendimento escolar, conseqüente da desatenção e desconcentração, até mesmo às somatizações. Estes transtornos podem se tornar mais sérios nas crianças alto ansiosas e crescer junto com elas.

Este é um dado que deveria chamar a atenção de pais e educadores, pois nossas crianças ainda são o futuro da nação.

Quanto aos dados obtidos junto às mães e sujeitos do grupo experimental, através das entrevistas, pode-se constatar que todos eles são vítimas de atitudes familiares ansiógenas tais como: atitudes de superproteção, de ansiedade, de abandono e de hostilidade, promovidas por pais com problemas de alcoolismo, de privação emocional, com sentimentos de culpa por rejeição, tentativa de aborto e até mesmo tabagismo durante a gravidez.

É quase impossível querer que uma criança se desenvolva harmoniosamente, dentro de um ambiente onde haja atitudes familiares patológicas.

Porém, não se pode acreditar no surgimento de pais perfeitos exercendo seus papéis magistralmente, como num passe de mágica, numa sociedade consumista que exige que o indivíduo se torne um alienado para fazer parte do contexto social ao qual ele pertence.

Para fazer parte do sistema, o indivíduo precisa se coisificar, deixar de pertencer à si mesmo para pertencer à massa com todas as suas necessidades de

consumo criadas pela propaganda e publicidade que captou sua atenção, despertou seu interesse, provocando um desejo que só será satisfeito no ato da aquisição.

Aquisição essa que jamais preencherá o seu vazio existencial e o jogará num círculo vicioso com desejos infinitos de consumir cada vez mais na busca incessante do “valer mais” perante si mesmo.

Neste contexto social, dificilmente ter-se-á uma boa educação familiar, levando as instituições, especialmente a escolar, a assumir responsabilidades que as famílias não mais conseguem assumir.

Só que o terceiro milênio está aí, com todo o seu avanço tecnológico e suas mudanças nas relações humanas e empresariais.

O bebê de laboratório já é uma realidade e até a ovelha clonada já teve filhotes, nos levando a questionar por quanto tempo a ética impedirá a clonagem de seres humanos que não mais poderão contar com a “segurança” do emprego como conhecemos hoje.

O futuro acena com a possibilidade de cada vez mais, o indivíduo precisar ganhar a sua subsistência de modo autônomo e para isso ele terá que aprender a conviver e a superar os efeitos debilitantes da ansiedade, que é uma parte integrante da vida de todos os mortais do nascimento até a morte.

A instituição escolar precisa começar a preparar o adulto de amanhã, para um mundo regido pela competência decorrente da competição acirrada não apenas entre empresas, como também entre indivíduos.

A ansiedade excessiva é um fator que compromete a competência por seus efeitos desastrosos nas áreas da atenção e do auto-contrôle.

As características fundamentais da ansiedade são os sentimentos de desamparo, impotência e insegurança que acompanham os seres humanos desde o nascimento, porém, quanto mais apto para resolver problemas o indivíduo estiver, mais rapidamente ele sairá da situação de insegurança e impotência.

A resolução de qualquer tipo de problema será mais eficiente e satisfatória se a pessoa estiver calma, tranqüila e conseqüentemente com maior controle da situação, condição esta que se pode obter através do relaxamento.

Esta pesquisa representa uma proposta viável para amenizar este problema, pois na vida agitada e desumanizadora dos dias de hoje, especialmente

nos grandes centros urbanos, o relaxamento pode ser utilizado como uma ferramenta a mais dentro da escola, para que as crianças de hoje, que serão os adultos de amanhã, aprendam a economizar a energia gasta inutilmente na tentativa de controlar a ansiedade, canalizando-a para um maior e melhor aprendizado e auto-contrôle pessoal.

Hoje em dia, até as empresas já perceberam que funcionários mais calmos e tranqüilos produzem mais e melhor, diminuindo os índices de acidentes de trabalho conseqüentes da desatenção. E para isso muitas empresas já utilizam o relaxamento dentro de suas próprias instalações.

**E então, porque não aprender esta técnica desde cedo na escola fundamental?**

## BIBLIOGRAFIA

- ABERASTURY, Arminda. A criança e seus jogos. Trad. Marialzira Perestrello. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- ADLER, Alfred. A ciência da natureza humana. Trad. Godofredo Rangel e Anísio Teixeira. 6ª. ed. São Paulo, Nacional, 1967.
- AJURIAGUERRA, A. Manual de Psiquiatria Infantil. Trad. Paulo C. Gerald e Sônia R.P.Alves. 2ª.ed. Rio de Janeiro, Masson, 1980.
- AURIOL, Bernad. Introdução aos métodos de relaxamento. Trad. Marisa L.F. Guimarães. São Paulo, Manole, 1985.
- BERGE, Yvonne. Viver o seu corpo. Trad. Estela S. Abreu e Maria Eugênia F. Costa. 3ª. ed. São Paulo, Martins Fontes , 1986.
- CARVALHO, Maria Cecília M. (org). Construindo o saber. Campinas, SP, Papirus, 1988.
- CORREL, Werner e SCHWARZE, Hugo. Distúrbios da Aprendizagem - Manual Programado. Trad. Nestor Dockhorn. São Paulo, EPU, 1974.
- DAVIDOFF, Linda L. Introdução à Psicologia. Trad. Auriphebo B. Simões e Maria da Graça Lustosa. São Paulo, Mc Graw-Hill do Brasil , 1983.
- DESCARTES, René. Discurso sobre o método. Trad. Torrieri Guimarães. São Paulo, Hemus, 1975.
- DINIZ, Gleidemar J.R. Psicodrama Pedagógico e teatro - educação.São Paulo, Ícone, 1995.
- FERREIRA, Ligia Maria.Relaxamento em crianças com o método de Leon Michaux. In: Técnicas de Relaxamento. Petho Sandor e outros. São Paulo, Vetor, 1974.
- FRANÇA, Carlos. Força Interior. São Paulo, Pensamento , 1988.
- FREUD, Anna. O ego e os mecanismos de defesa. Trad. Alvaro Cabral. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira , 1986.
- FREUD, Sigmund. Inibições, Sintomas e Ansiedade. In: Obras Psicológicas Completas, v.XX, Trad. Christiano M. Oiticica. Rio de Janeiro, Imago ,1976.
- GEISSMANN,Pierre e BOUSINGEN,Robert Durand. Os métodos de relaxação. Trad Helenita Garcez. São Paulo, Loyola, 1987.

- GOLEMAN, Daniel. Inteligência Emocional. Trad. Marcos Santarrita. Rio de Janeiro, Objetiva, 1995.
- GOTTMAN, John. Inteligência Emocional e a arte de educar nossos filhos. Trad. Adalgisa Campos da Silva. Rio de Janeiro, Objetiva, 1997
- GRÜNSPUN, Haim. Distúrbios Neuróticos da Criança. 2<sup>a</sup>. ed. Rio de Janeiro, Ate-neu, 1966.
- GUERRA, Viviane N.A. Violência dos pais contra filhos : procuram-se vítimas. 2<sup>a</sup>. ed. São Paulo, Cortez, 1985.
- GUNTHER, Bernard. Sensibilidade e Relaxamento. Trad. Sandor Pethó, 6<sup>a</sup>. ed.. São Paulo Brasiliense, 1989.
- HALL, Calvin S. e LINDZEY, Gardner. Teorias da Personalidade. v. 1 Trad. Maria Cristina. M. Kupfer. 18<sup>a</sup>. ed. São Paulo, EPU, 1984.
- HERMÓGENES, José. Yoga para nervosos. 31<sup>a</sup>. ed. Rio de Janeiro, Nova Era, 1996.
- HORNEY, Karen. A personalidade neurótica de nosso tempo. Trad. Octávio Alves Velho. 7<sup>a</sup>.ed. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1974.
- \_\_\_\_\_ Nossos Conflitos Interiores. Trad. Octávio Alves Velho. 2<sup>a</sup>. ed. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1964.
- JACOBSON, Edmund. Relax - Como vencer as tensões. Trad. Heloysa de Lima Dan-tas. 3<sup>a</sup>. ed. São Paulo, Cultrix, 1990.
- KIERKEGAARD, Soren. O conceito de angústia. Trad. Torrieri Guimarães. São Pau-  
Paulo, Hemus, 1968.
- KLEIN, Melanie e RIVIERE, Joan. Amor, ódio e reparação. Trad. Maria Helena Se-nise. 2<sup>a</sup>. ed. São Paulo, Imago, 1975.
- KLEIN, Melanie. O sentimento de solidão. Trad. Paulo Dias Corrêa. 2<sup>a</sup>. ed.. Rio de Janeiro, Imago, 1975.
- \_\_\_\_\_ Psicanálise da Criança. Trad. Pola Civelli. 3<sup>a</sup>. ed. São Paulo, Mes-tre Jou, 1981.
- LINDGREN, Henry Clay. Psicologia na sala de aula. v. 1. Trad. Hilda de Almeida Guedes. Rio de Janeiro, Ao livro técnico S/A, 1971.
- MADDERS, Jane. Relax. Trad. Regina Regis Junqueira. Belo Horizonte, Itatiaia, 1978.
- MARCELLINO, Nelson Carvalho. Pedagogia da Animação. Campinas, SP, Papyrus,

- 1997.
- MASSON, Suzanne. Os relaxamentos. Trad. Laura C. Almeida e Violette N. Amary. São Paulo, Manole , 1986.
- MAY, Rollo. Eros e Repressão - amor e vontade. Trad. Aurea Brito Weissenberg. Petrópolis, RJ, Vozes , 1973.
- \_\_\_\_\_. O homem à procura de si mesmo. Trad. Aurea Brito Weissenberg. 6<sup>a</sup>. ed. Petrópolis, RJ, Vozes, 1978.
- \_\_\_\_\_. O significado da ansiedade. Trad. Alvaro Cabral. Rio de Janeiro, Zahar, 1980.
- MERANI, Alberto L. Psicologia e alienação. Trad. Rachel Gutierrez. 2<sup>a</sup>. ed.. Rio de Janeiro, Paz e Terra , 1977.
- MITCHELL, Laura. Relaxamento básico - O método fisiológico para aliviar a tensão tensão. Trad. Luiz Cláudio C. Costa. 1<sup>a</sup>. ed.. São Paulo, Martins Fontes , 1983.
- MONTEIRO, Regina Fourneaut. Jogos dramáticos. 3<sup>a</sup>. ed.. São Paulo, Ágora, 1994.
- MUSSEN, P. H., CONGER, J.J. e KAGAN, J. Desenvolvimento e Personalidade da criança. Trad. Maria Silvia Mourão Neto. 4<sup>a</sup>. ed.. São Paulo, Harper & Row do Brasil, 1977.
- OAKLANDER, Violet. Descobrimos crianças. Trad. George Schlesinger. 9<sup>a</sup>. ed.. São Paulo, Summus , 1980.
- PASCAL, Blaise. Pensamentos. Trad. Alcântara Silveira. São Paulo, Cultrix, 1967.
- PAVONI, Amarilis. Os contos e os mitos no ensino - uma abordagem Junguiana. São Paulo, EPU, 1989.
- QUILES, Manuel Ignácio. Neuroses. São Paulo, Ática , 1986.
- RANK, Otto. El trauma del nacimiento. Versión castellana de H.F. de Saltzmann, Buenos Aires, Editorial Paidós, 1961.
- ROSAMILHA, Nelson. Psicologia da ansiedade infantil. São Paulo, Pioneira, 1971.
- SCHULTZ, Johannes Heinrich. O treinamento autógeno. Trad. Cesário Morey Hos-sri. 1<sup>a</sup>. ed. São Paulo, Mestre Jou, 1967.
- SEVERINO, Antonio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 14<sup>a</sup>. ed.. São Paulo, Cortez, 1986.
- SOIFER, Raquel. Psiquiatria infantil operativa. Trad. José Cláudio A. Abreu. 3<sup>a</sup>. ed.. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.

VILAS - BOAS, Magda. Relaxamento com crianças. 5<sup>a</sup>. ed.. São Paulo, Loyola, 1995.

VISCOTT, David Steven. A linguagem dos sentimentos. Trad. Luiz Roberto S. S. Malta. 2<sup>a</sup>. ed. São Paulo, Summus , 1976.

YOZO, Ronaldo Yudi K. 100 Jogos para grupos. 4<sup>a</sup>. ed.. São Paulo, Ágora, 1995.

## ANEXO I

### ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS CRIANÇAS

**NOME** - . . .

**IDADE** - . . .

**SEXO** - . . .

**CURSO** - . . .

**SÉRIE** - . . .

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

- a) Qual delas?
- b) Qual é a dificuldade?

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

- a) Por que?

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

- a) Por que?

4 - Como você gosta de estudar?

sozinho ( ) com um colega ( ) em grupo ( )

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

6 - Como está seu rendimento escolar?

ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim ( ) péssimo ( )

7 - Você já foi reprovado?

- a) Quantas vezes?
- b) Por que?

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

10 - Você aprecia esportes?

a) Quais?

11 - Você pratica esportes?

a) Quais?

12 - Você joga xadrez?

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

aventura ( ) ficção ( ) outros ( )

14 - Você vai ao cinema?

a) Que tipo de filme você prefere?

15 - Você assiste televisão?

a) Quais são os seus programas preferidos?

16 - Você coleciona algo?

a) O que?

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

19 - Você toma algum remédio?

a) Qual?

b) Por que?

20 - Você já foi hospitalizado alguma vez?

a) Por que?

21 - Você já desmaiou alguma vez?

a) Por que?

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

a) Com quem?

23 - Seus pais são separados?

a) Com quem você mora?

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

25 - Você tem amigos (as)?

a) Qual é a idade deles?

b) Qual é o sexo deles?

26 - Você costuma passear com seus amigos (as)?

a) Em que lugares?

b) O que vocês gostam de fazer?

c) O que vocês gostam de conversar?

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

a) Quem são elas?

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

a) Quantos quartos?

b) Quantas camas?

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

a) Como?

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

a) Quais?

31 - Você fica sozinho em casa?

32 - Você tem madrasta / padrasto?

33 - Você se sente maltratado(a) em casa?

34 - Você recebe carinhos em casa?

a) De que tipo?

35 - Você gostaria de falar algo mais?

## ANEXO II

### ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS MÃES

**NOME - . . .**

**IDADE - . . .**

**PROFISSÃO DO PAI - . . .**

**PROFISSÃO DA MÃE - . . .**

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

3 - Essa criança foi planejada?

4 - Qual foi o tipo de parto?

5 - Houve complicações no parto?

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

b) Ela fala dormindo?

c) Ela tem insônia?

d) Ela tem pesadelos?

e) Ela tem sono muito agitado?

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

8 - Qual foi a idade do controle esfinteriano?

9 - Ela tem curiosidade sexual?

- 10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?
- 11 - Foi feita educação sexual?
- 12 - A criança faz amigos com facilidade?
- 13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?
- 14 - Ela brinca cooperativamente?
- 15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?
- 16 - Ela tem companheiros?
- 17 - A criança recebe tratamento médico crônico?
- 18 - Como ela reage a ordens?
- 19 - Como ela reage a proibições?
- 20 - Como ela reage a frustrações?
- 21 - Ela é agressiva?
- 22 - Ela defende-se de agressão alheia?
- 23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?
- 24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?
- 25 - Ela brinca com os irmãos?

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

27 - Ela briga com os irmãos?

28 - A família recebe visitas?

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

30 - Gostaria de falar algo mais?

### ANEXO III

#### ESCALA DE ANSIEDADE MANIFESTA - FORMA INFANTIL ( E A M - F I )

Leia cuidadosamente cada sentença. Se ela disser a verdade sôbre você, faça um círculo em tôrno da palavra SIM. Se ela não disser a verdade sôbre você, faça um círculo em tôrno da palavra NÃO.

- |   |         |
|---|---------|
| 1 - Fico nervoso sempre que alguém me observa quando faço alguma coisa    | SIM NÃO |
| 2 - Eu gosto de todas as pessoas que conheço.***                          | SIM NÃO |
| 3 - Às vezes eu me sinto com vontade de gritar.                           | SIM NÃO |
| 4 - Eu gostaria de poder estar bem longe daqui.                           | SIM NÃO |
| 5 - Parece que os outros podem fazer as coisas mais facilmente do que eu. | SIM NÃO |
| 6 -Eu tenho medo de uma porção de coisas que não conto a ninguém.         | SIM NÃO |
| 7 - Eu me sinto sozinho mesmo quando há gente perto de mim.               | SIM NÃO |
| 8 - Eu fico nervoso quando as coisas não vão bem para mim.                | SIM NÃO |
| 9 - Eu vivo preocupado a maior parte do tempo.                            | SIM NÃO |

10 – Eu sou sempre generoso.***	SIM NÃO
11 – Eu fico preocupado com o que meus pais poderão dizer	SIM NÃO
12 – Muitas vezes eu tenho dificuldade de respirar.	SIM NÃO
13 – Eu fico facilmente com raiva.	SIM NÃO
14 – Eu tenho sempre boas maneiras.***	SIM NÃO
15 – Sinto minhas mãos suadas.	SIM NÃO
16 – Eu preciso ir à privada mais do que a maioria das pessoas	SIM NÃO
17 – Outras crianças são mais felizes do que eu.	SIM NÃO
18 – Eu me preocupo com o que as outras pessoas pensam de mim	SIM NÃO
19 – Eu tenho dificuldade em engolir.	SIM NÃO
20 – Eu já me preocupei com coisas que não tiveram nenhuma importância mais tarde.	SIM NÃO
21 – Eu fico sentido facilmente.	SIM NÃO
22 – Eu me preocupo em fazer o que é certo.	SIM NÃO
23 – Eu sou sempre bom.***	SIM NÃO
24 – Eu me preocupo com o que possa acontecer.	SIM NÃO
25 - É difícil para mim pegar no sono, à noite.	SIM NÃO

26 – Saber se vou indo bem ou mal na escola me causa preocupação.	SIM NÃO
27 – Eu sou sempre delicado com todas as pessoas.***	SIM NÃO
28 – Fico facilmente sentido quando ralham comigo.	SIM NÃO
29 – Eu digo a verdade todas as vezes.***	SIM NÃO
30 – Eu fico muitas vezes solitário quando estou com outras pessoas.	SIM NÃO
31 – Eu sinto que alguém vai me dizer que estou fazendo as coisas do modo errado..	SIM NÃO
32 – Eu tenho medo do escuro.	SIM NÃO
33 - É difícil para mim ficar prestando atenção nas lições da escola.	SIM NÃO
34 – Muitas vezes eu me sinto mal do estômago.	SIM NÃO
35 – Eu nunca fico com raiva.***	SIM NÃO
36 – Eu vou preocupado para cama à noite	SIM NÃO
37 – Muitas vezes eu faço coisas que nunca desejaria ter feito.	SIM NÃO
38 – Eu tenho dores de cabeça.	SIM NÃO
39 – Muitas vezes eu fico preocupado com o que possa acontecer aos meus pais. .	SIM NÃO

40 – Eu nunca digo coisas que não devo dizer.***	SIM NÃO
41 – Eu fico cansado facilmente.	SIM NÃO
42 - É bom tirar notas altas na escola.	SIM NÃO
43 – Tenho maus sonhos.	SIM NÃO
44 – Eu sou nervoso.	SIM NÃO
45 – Eu nunca minto.***	SIM NÃO
46 – Muitas vezes eu fico preocupado com alguma coisa de ruim que possa acontecer para mim.	SIM NÃO

\*\*\* Na classe experimental foram excluídas as questões 2 , 10 , 14 , 23 , 27 , 29 , 35 , 40 e 45, em virtude do sentido dúbio das perguntas e conseqüente dificuldade das crianças em respondê-las.

## ANEXO IV

### ENTREVISTA COM AS CRIANÇAS DO GRUPO CONTRÔLE

**NOME - C1**

**IDADE - 9 anos**                      **SEXO - feminino**

**CURSO- fundamental**            **SÉRIE - 3a. B**

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Sim

a) Qual delas?

R - Geografia

b) Qual é a dificuldade?

R - Tem muito conteúdo que eu esqueço na hora da prova.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Geografia

a) Porque?

R - Tem muita coisa complicada.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Ciências

a) Porque?

R - Tem experiências interessantes.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Sozinha

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplinas, como faz para solucioná-la?

R - Fico tentando entender sozinha; tenho vergonha de perguntar porque os colegas caçoam.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Regular.

7 - Você já foi reprovada?

R - Não.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Brinco; caço passarinhos e depois solto.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Escolinha e pega-pega.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Ginástica olímpica e natação.

11 - Você pratica esportes?

R - Agora não; parei de fazer ginástica olímpica há um ano.

12 - Você joga xadrez?

R - Jogo.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Contos de fadas.

14 - Você vai ao cinema?

R - Sim.

a) Que tipo de filme você prefere?

R - Comédia e desenhos.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Novelas, Programa do Faustão, Programa do Gugu e filmes.

16 - Você coleciona algo?

R - Eu colecionava papéis de carta, mas agora parei.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Um irmão de 12 anos.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Uma irmã de 6 anos.

19 - Você toma algum remédio?

R - Sim

a) Qual?

R - Creme vaginal toda noite.

b) Porque?

R - Tenho corrimento.

20 - Você já foi hospitalizada alguma vez?

R - Sim.

a) Porque?

R - Fiz uma cirurgia do estômago quando era bebê.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Não.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com minha mãe.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim

a) Qual é a idade deles?

R - De 6 a 16 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - São meninos e meninas.

26 - Você costuma passear com seus amigos(as)/

R - Sim.

a) Em que lugares?

R - Na sorveteria, na pracinha, na casa de minha avó, na chácara.

b) O que vocês gostam de fazer?

R - Nadar, comer, brincar, conversar.

c) O que vocês gostam de conversar?

R - De namorados, de paqueras, de escola.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Cinco

a) Quem são elas?

R - Pai, mãe, eu, a irmã e o irmão.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Cinco.

a) Quantos quartos?

R - Dois.

b) Quantas camas?

R - A de meus pais e a minha , do meu irmão e da minha irmã. Eu e meus irmãos dormimos no mesmo quarto.

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Castigo no quarto ou levo chineladas e varadas da minha mãe.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Sim.

a) Quais?

R - Arrumar o quarto e lavar louça.

31 - Você fica sozinha em casa?

R - Às vezes fico só com o meu irmão.

32 - Você tem madrasta/padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratada em casa?

R - Sim, pelo meu irmão. Ele joga pedras em mim e me manda embora quando está com os amigos dele.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Beijos, abraços e cafuné da minha mãe.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Sim, lá em casa a minha mãe briga muito com meu pai e até já quebrou uma cadeira na cabeça dele. E eu gosto mais de brincar com meninas mais velhas do que eu.

**NOME** - C2

**IDADE** - 9 anos

**SEXO** - masculino

**CURSO** - fundamental

**SÉRIE** - 3a. B

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Sim

a) Qual delas?

R - Matemática

b) Qual é a dificuldade?

R - Problemas com divisão e multiplicação

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Matemática

a) Porque?

R - Porque tem que pensar muito.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Português

a) Porque?

R - Porque é fácil e tem muitas historinhas.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Sozinho.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Pergunto aos colegas e às vezes para a professora, porque dá um frio na barriga.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Ótimo.

7 - Você já foi reprovado?

R - Não.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Vídeo- game, televisão, brincadeiras com bonecos.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Brinquedos eletrônicos.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Basquete.

11 - Você pratica esportes?

R - Não.

12 - Você joga xadrez?

R - Não.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Aventuras com poucas ilustrações.

14 - Você vai ao cinema?

R - Sim.

a) Que tipo de filme você prefere?

R - Desenhos, ação e aventura.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Chaves, Chapolin e desenhos.

16 - Você coleciona algo?

R - Sim.

a) O que?

R - Tazos, tenho 138.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Com a outra mulher do meu pai tenho 3, mas com a minha mãe só 1 irmã de 18 anos.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Nenhum, agora minha mãe está grávida e o bebê vai nascer em março/98.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizado alguma vez?

R - Sim.

a) Porque?

R - Estava com vômito, diarreia e febre.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Não.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com a minha mãe, irmã e meu pai.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos(as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 9 a 20 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Homens.

26 - Você costuma passear com seus amigos?

R - Não.

a) O que vocês gostam de fazer?

R - Brincar de jogos e com água.

b) O que vocês gostam de conversar?

R - Sobre problemas em geral ( em casa ).

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Quatro.

a) Quem são elas?

R - Meu pai, minha mãe, minha irmã e eu.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - São cinco

a) Quantos quartos?

R - São dois.

b) Quantas camas?

R - A minha irmã tem a dela no quarto dela e eu durmo no quarto dos meus pais em minha própria cama.

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

R - Não, eles só conversam comigo e às vezes me dão bronca.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Não.

31 - Você fica sozinho em casa?

R - Raramente quando minha mãe vai fazer compras.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratado em casa?

R - Sim, por minha irmã que briga muito comigo.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Cafuné, carícias, beijos e abraços de todos.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Não.

**NOME** - C3

**IDADE** - 9 anos

**SEXO** - masculino

**CURSO** - fundamental

**SÉRIE** - 3a. B

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Sim.

a) Qual delas?

R - Geografia e história.

b) Qual é a dificuldade?

R - Elas têm muito conteúdo.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Gosto de todas.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - De todas, porque eu preciso aprender para ter futuro.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Sozinho.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Fico tentando aprender sozinho, porque tenho medo da bronca da professora.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Regular.

7 - Você já foi reprovado?

R - Não.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Em brincadeiras.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Futebol.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Futebol e voley.

11 - Você pratica esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Futebol.

12 - Você joga xadrez?

R - Não.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Aventuras.

14 - Você vai ao cinema?

R - Nunca fui.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Xuxa, Chaves, Castelo Ra-tim-bum, filmes, novelas e futebol.

16 - Você coleciona algo?

R - Não.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Nenhum.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Nenhum, sou filho único.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não, só quando tenho crises de sinusite.

20 - Você já foi hospitalizado alguma vez?

R - Não.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Não.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Não falo com ninguém. Quando é muito sério, falo com a minha avó no caminho da escola.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 6 a 10 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Meninos.

26 - Você costuma passear com seus amigos?

R - Não, só brincamos no quintal da minha casa ou da deles.

a) O que vocês gostam de fazer?

R - Brincar de futebol, ladrão e polícia .

b) O que vocês gostam de conversar?

R - Sobre futebol e problemas da escola, só o meu primo conta problemas da casa dele.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Só três.

a) Quem são elas?

R - Meu pai, minha mãe e eu.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Cinco.

a) Quantos quartos?

R - Dois quartos, o meu e o dos meus pais.

b) Quantas camas?

R - Duas, a dos meus pais e a minha.

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Dão bronca, me batem. A minha mãe me dá chinelada ou raramente cintada.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Não, eu só ajudo a limpar a casa e a lavar o quintal e o cachorro, sem ser obrigado.

31 - Você fica sozinho em casa?

R - Só quando a minha mãe vai correr ou fazer caminhada de uma hora por dia.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratado em casa?

R - Não.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Beijo, cafuné, abraço, quando se arrependem de ter batido.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Não.

**NOME** - C4

**IDADE** - 10 anos      **SEXO** - masculino

**CURSO** - fundamental   **SÉRIE** - 3a. B

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Não.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Não deixo de gostar de nenhuma.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - História.

a) Porque?

R - É muito interessante.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Em grupo.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Pergunto à professora.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Ótimo.

7 - Você já foi reprovado?

R - Sim, na 2a. série.

a) Quantas vezes?

R - Só uma.

b) Porque?

R - Eu não entendia a matéria.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Brinco e jogo bola.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Futebol.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Futebol e basquete.

11 - Você pratica esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Futebol na escolinha de futebol.

12 - Você joga xadrez?

R - Não.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Aventuras.

14 - Você vai ao cinema?

R - Fui poucas vezes.

a) Que tipo de filmes você prefere?

R - Aventuras.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Filmes.

16 - Você coleciona algo?

R - Sim.

a) O que?

R - Figurinhas. Tenho mais de 250.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Três. Um de 18 anos, uma de 17 anos e uma de 16 anos.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Nenhum, sou o caçula.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizado alguma vez?

R - Sim.

a) Porque?

R - Para fazer uma operação no nariz.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Não.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com meu pai e minha mãe.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De sete a onze anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Meninos e meninas.

26 - Você costuma passear com seus amigos?

R - Nunca saí só com eles, só brincamos em casa e na rua onde moro.

a) O que vocês gostam de fazer?

R - Jogar bola.

b) O que vocês gostam de conversar?

R - Sobre namoradas, esportes e filmes.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Seis.

a) Quem são elas?

R - Eu, meu pai, minha mãe, minha irmã e meus dois irmãos.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Oito.

a) Quantos quartos?

R - Três. Um dos meus pais, um da minha irmã e o outro meu e do meu irmão.

b) Quantas camas?

R - Quatro. A dos meus pais, a da minha irmã e o beliche meu e do meu irmão onde eu durmo na cama de baixo.

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Com bronca, conversa e chineladas.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Não.

31 - Você fica sozinho em casa?

R - Às vezes.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratado em casa?

R - Não.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Beijo, cafuné, abraço.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Não.

**NOME** - C5

**IDADE** - 9 anos                      **SEXO** - feminino

**CURSO** - fundamental      **SÉRIE** - 3<sup>a</sup>. B

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Sim

a) Qual delas?

R - Matemática.

b) Qual é a dificuldade?

R - Contínhas de divisão, multiplicação e subtração.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Ciências.

a) Porque?

R - Não entendo a matéria.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Português.

a) Porque?

R - Porque é mais fácil.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Sozinha.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Pergunto às amigas. Às vezes para professora, porque tenho medo dela.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Bom.

7 - Você já foi reprovada?

R - Não.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Em passear na Lagoa do Taquaral e em ginástica olímpica.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Viagem à praia.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Natação e ginástica olímpica. Eu participo de competições de ginástica olímpica.

11 - Você pratica esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Ginástica olímpica.

12 - Você joga xadrez?

R - Não.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Historinhas infantís.

14 - Você vai ao cinema?

R - Sim.

a) Que tipo de filme você prefere?

R - Desenhos.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Desenhos e novelas.

16 - Você coleciona algo?

R - Sim.

a) O que?

R - Revista da Barbie.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Nenhum.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Uma irmã de 7 anos.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizada alguma vez?

R - Não.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Sim.

a) Porque?

R - Cai e bati o cocix.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Minha mãe.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 8 a 9 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Meninas e meninos

26 - Você costuma passear com seus amigos?

R - Não, brincamos em casa.

a) O que vocês gostam de fazer?

R - Brincar de pega-pega, jogar bola, esconde-esconde

b) O que vocês gostam de conversar?

R - Sobre namorado, Barbie, escola.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Quatro.

a) Quem são elas?

R - Eu, meu pai, minha mãe e minha irmã.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Quatro.

a) Quantos quartos?

R - Só um.

b) Quantas camas?

R - A cama dos meus pais e um beliche onde eu e minha irmã dormimos.

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Castigo, bronca, tapa na bunda.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Sim.

a) Quais?

R - Cuidar do gato.

31 - Você fica sozinha em casa?

R - Às vezes fico só com a minha irmã no período da tarde. Quando ela vai para a aula de natação, eu fico sozinha. Mas não tem perigo porque nós moramos nos fundos da casa dos meus avós.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratada em casa?

R - Sim, por meu avô que é um chato. Ele bate, dá bronca e grita comigo.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Cafuné, beijo, abraço de todos, mas a minha mãe é mais carinhosa comigo.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Não.

## ANEXO V

### ENTREVISTA COM AS MÃES DO GRUPO CONTRÔLE

**NOME** - M/C1

**IDADE** - 35 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - Serralheiro em empresa privada

**PROFISSÃO DA MÃE** - Secretária em instituição pública

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Cinco. Eu, meu marido e os três filhos.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não, eu só fiquei muito nervosa durante a gravidez.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Não, ela é a do meio.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Normal.

5 - Houve complicações no parto?

R - Não.

6 - Distúrbios do sono:

a) Ela range os dentes?

R - Quando menor sim, agora não.

b) Ela fala dormindo?

R - Às vezes.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Não.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Não. Teve sonambulismo só uma vez na casa da avó

7 - Ela tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfinteriano?

R - Dois anos ou um pouco menos.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Não.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Não comentamos, apenas respondemos normalmente a perguntas.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Não.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com companhia. Ela tem mania de ser mocinha.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - De 9 a 15 anos. Prefere meninas.

16 - Ela tem companheiros?

R - Não.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Resmunga e depois faz.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Resmunga, fica nervosa e chora.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Fica nervosa e depois aceita.

21 - Ela é agressiva?

R - Sim. Por cinco minutos ela xinga e grita muito.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Sim.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Sim. O pai dela é muito agressivo e quando bebe fica ainda mais agressivo e nervoso.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Eu grito e dou muita bronca.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim, principalmente com o irmão de 12 anos.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Pelo irmão sim.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Não.

28 - A família recebe visitas?

R - Sim.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Tranqüilamente.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - No parto dela eu não fui muito bem atendida na maternidade. Ela mamou só um mês e foi criada na mamadeira. Foi operada do estômago com cinco dias de vida. E também perdeu o colo rápido, pois fiquei grávida 2 anos e 4 meses depois.

**NOME-** M/C2

**IDADE** - 45 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - treinador de cavalos

**PROFISSÃO DA MÃE** - dona de casa

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Quatro, eu, meu marido e os dois filhos.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Não foi, ela tem nove anos a menos que a minha filha e eu não queria mais filhos, porém estou grávida novamente e nessa idade.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Cesária.

5 - Houve complicações no parto?

R - Não.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Não.

b) Ela fala dormindo?

R - Raramente.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Às vezes, quando assiste filmes de terror.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Ela se mexe muito quando está muito cansada.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfíncteriano?

R - Aos nove meses o xixi, pois fazia cocô na fralda até os quatro anos porque tinha pavor de cair no vaso. Até hoje ele tem muito controle da bexiga, pois nem usa o banheiro da escola e quando chega em casa vai logo correndo para o banheiro.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Não, tinha até os sete anos de idade.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Normalmente.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Sim, de acordo com as perguntas.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Gosta de companhia, porém fica isolada no bairro onde moramos que é muito perigoso.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de sexo para brincar?

R - Da idade dele e de ambos os sexos.

16 - Ela tem companheiros?

R - Sim.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Obedece sem problemas.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Não há proibições, porque não tem motivos.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Insistindo no que quer e fica até doente.

21 - Ela é agressiva?

R - Não.

22 - Ela defende-se da agressão alheia?

R - Sim.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Não.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Só conversamos com ela.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Sim.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Sim, somente discussões bobas.

28 - A família recebe visitas?

R - Sim.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Normalmente.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - O meu filho é nervoso quando provocado. Aos quatro anos de idade ele foi desenganado pelos médicos, pois tudo o que comia saia intacto. Ficou internado no hospital por 30 dias. A doença era vontade de tomar coca-cola e assim que descobrimos e demos a bebida para ele o organismo voltou a funcionar normalmente.

**NOME** - M/C3

**IDADE** - 30 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - frentista de posto de gasolina

**PROFISSÃO DA MÃE**- babá

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Três. Eu, meu filho e meu marido.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não, só tive um sangramento espontâneo.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Sim.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Foi a forceps.

5 - Houve complicações no parto?

R - Foi a forceps, por ser uma criança muito grande.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Não.

b) Ela fala dormindo?

R - Às vezes.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Não.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Sim.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Às vezes, quando está muito agitado.

8 - Qual foi a idade do controle esfíncteriano?

R - Um ano e meio.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Não.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Normalmente.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Não, só respondemos perguntas.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com grupos.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - Da mesma idade dela e meninos.

16 - Ela tem companheiros?

R - Tem.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Reclama muito e chora.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Chora, briga, reclama.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Fica triste, irritado e chora.

21 - Ela é agressiva?

R - Não.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Não, só chora.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Às vezes.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Proibição de ir na rua, de brincar e ter que ficar no quarto

25 - -o-

26 - -o-

27 - -o-

28 - A família recebe visitas?

R - Raramente.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Exibe os brinquedos.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - Não



**NOME** - M/C4

**IDADE** - 38 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - Digitador

**PROFISSÃO DA MÃE** - Auxiliar de enfermagem em posto de saúde.

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Seis. Eu, meu marido e os quatro filhos.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Sim.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Normal.

5 - Houve complicações no parto?

R - Eu tive tuberculose renal no 6º. mês de gravidez.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Não.

b) Ela fala dormindo?

R - Às vezes.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Às vezes.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Sim e ultimamente piorou muito.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfíncteriano?

R - Um ano e dois meses.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Sim.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Normalmente.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Sim.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com grupo.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - De 10 a 16 anos e meninos.

16 - Ela tem companheiros?

R - Não.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Fica bravo.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Fica bravo e grita.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Fica nervoso e cobrando o tempo todo.

21 - Ela é agressiva?

R - Sim.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Sim.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Às vezes.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Uns tapas na bunda e ameaça de castigo que não acontece.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Sim.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Sim, apenas discussões simples.

28 - A família recebe visitas?

R - Sim.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Normalmente.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - Ele gosta muito de dançar e se divertir. È explosivo, ansioso, afetivo, companheiro, pratica esportes e é o mais carinhoso dos filhos.

NOME - M/C5

IDADE - 32 anos

PROFISSÃO DO PAI - funcionário de seguradora de bens e imóveis.

PROFISSÃO DA MÃE - monitora de transportes escolares.

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Quatro. Eu, meu marido e minhas duas filhas.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Foi.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Normal.

5 - Houve complicações no parto?

R - Nenhuma.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Não.

b) Ela fala dormindo?

R - Às vezes.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Não.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Não.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfíncteriano?

R - Dois e meio a três anos de idade.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Sim.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Respondemos normalmente só o que ela pergunta.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Não.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com amigos.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - De 9 a 10 anos e prefere meninas.

16 - Ela tem companheiros?

R - Sim.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Reclama e acaba obedecendo.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Com teimosia e faz por conta própria.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Ela se conforma só com explicações sobre o acontecido.

21 - Ela é agressiva?

R - Não.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Reage com briga e chutes.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Não.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Tapas na bunda, ficar sem televisão, ficar no quarto com a porta destrancada.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Sim.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Sim, porém estão sempre juntas.

28 - A família recebe visitas?

R - Sim.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Normalmente e fica muito contente.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - Ela é muito nervosinha, quer tudo na hora e tem muito ciúmes do pai. O avô, às vezes perde a paciência com o barulho das crianças que ficam com os avós quando eu vou trabalhar, pois moramos no quintal dos meus pais. Ela não queria a minha volta ao trabalho. Eu tinha parado de trabalhar após o nascimento das crianças, mas voltei à poucos meses.

## ANEXO VI

### ENTREVISTA COM AS CRIANÇAS DO GRUPO EXPERIMENTAL

**NOME** - E1

**IDADE** - 9 anos                      **SEXO** - masculino

**CURSO** - fundamental      **SÉRIE** - 3a. B

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Sim.

a) Qual delas?

R - Matemática.

b) Qual é a dificuldade?

R - Continhas de divisão.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Estudos Sociais.

a) Por que?

R - Porque tenho que escrever muito.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Ciências.

a) Por que?

R - Porque é muito interessante.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Com um colega.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la

R - Peço ajuda às estagiárias e depois à professora.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Ótimo.

7 - Você já foi reprovado?

R - Não.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Brinco com bola.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Basquete e video-game.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Tênis e futebol.

11 - Você pratica esportes?

R - Não.

12 - Você joga xadrez?

R - Não.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Aventuras.

14 - Você vai ao cinema?

R - Só fui uma vez ver o filme dos Flinstones.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Novelas, filmes e desenhos.

16 - Você coleciona algo?

R - Sim.

a) O que?

R - Tazos.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Nenhum.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Nenhum, sou filho único.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizado alguma vez?

R - Não.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Não..

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com minhas primas e meus amigos.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 8 a 11 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Meninas e meninos.

26 - Você costuma passear com seus amigos (as)?

R - Sim.

a) Em que lugares?

R - Na casa deles.

b) O que vocês gostam de fazer?

R - Jogar futebol.

c) O que vocês gostam de conversar?

R - Sobre filmes e programas de televisão.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Três pessoas.

a) Quem são elas?

R - Eu, meu pai e minha mãe.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Quatro ou cinco contando com a copinha.

a) Quantos quartos?

R - Só um.

b) Quantas camas?

R - Só a cama dos meus pais. Eu durmo no sofá da sala. Às vezes eu durmo na casa da frente que é da minha tia.

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Chamam atenção, me deixam de castigo e me batem com chinelo e tapas.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Não.

31 - Você fica sozinho em casa?

R - Não, quando os meus pais vão trabalhar eu fico com a minha tia.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratado em casa?

R - Não.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Beijos e abraços de todos.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Quando o meu pai trabalhava até altas horas eu sentia muitas saudades.

**NOME** - E2

**IDADE** - 9 anos      **SEXO** - masculino

**CURSO** - fundamental **SÉRIE** - 3a. B

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Não.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Nenhuma

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Gosto de todas.

a) Por que?

R - São todas fáceis.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Sozinho.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Pergunto à minha mãe.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Ótimo.

7 - Você já foi reprovado?

R - Não.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Jogo futebol e basquete.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Jogar basquete.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Basquete e futebol.

11 - Você pratica esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Futebol, estou na escolinha.

12 - Você joga xadrez?

R - Às vezes.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - De aventuras e de terror.

14 - Você vai ao cinema?

R - Sim.

a) Que tipo de filme você prefere?

R - Aventuras.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Confissões de adolescente, novelas, desenhos e filmes.

16 - Você coleciona algo?

R - Sim.

a) O que?

R - Selos.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Uma irmã de 13 anos.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Nenhum.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizado alguma vez?

R - Não.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Já.

a) Por que?

R - Levei um tombo da bicicleta.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com minha mãe.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 8 a 15 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Só meninos.

26 - Você costuma passear com seus amigos?

R - Sim.

a) Em que lugares?

R - Play center, shopping, parques.

b) O que vocês gostam de fazer?

R - Jogar bola e passear.

c) O que vocês gostam de conversar?

R - Sobre futebol, escola, filmes.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Quatro pessoas.

a) Quem são elas?

R - Eu, meu pai, minha mãe e minha irmã.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Nove.

a) Quantos quartos?

R - Quatro. O meu, o da minha irmã, o dos meus pais e ainda sobra um.

b) Quantas camas?

R - A minha, a da minha irmã, a dos meus pais e mais uma no outro quarto.

29 - Quando você faz traquinagens, seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Me dão bronca.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Não.

31 - Você fica sozinho em casa?

R - Às vezes, dificilmente sai todo mundo.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratado em casa?

R - Não.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Beijo, cafuné, abraço.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Não.

**NOME** - E3

**IDADE** - 10 anos      **SEXO** - feminino

**CURSO** - fundamental   **SÉRIE** - 3a. B

1 - Você tem dificuldades em alguma disciplina?

R - Sim.

a) Qual delas?

R - Geografia.

b) Qual é a dificuldade?

R - Responder questões do texto.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Matemática.

a) Por que?

R - Tem que pensar muito.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Português.

a) Por que?

R - É mais fácil e tem historinhas.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Sozinha.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Pergunto para a professora.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Regular.

7 - Você já foi reprovada?

R - Sim.

a) Quantas vezes?

R - Uma vez, na 3a. série.

b) Por que?

R - Eu não entendia as matérias.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Em brincadeiras.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Andar de bicicleta e de patins.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Basquete e voley.

11 - Você pratica esportes?

R - Não.

12 - Você joga xadrez?

R - Sim.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Prefiro ler gibis infantis.

14 - Você vai ao cinema?

R - Sim.

a) Que tipo de filme você prefere?

R - Aventura.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Desenhos e novelas.

16 - Você coleciona algo?

R - Não.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Duas irmãs. Uma de 21 anos, já casada e outra de 13 anos.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Nenhum.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizada alguma vez?

R - Não.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Não.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com minha mãe.

23 - Seus pais são separados?

R - Sim.

a) Com quem você mora?

R - Com minha mãe.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 8 a 10 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Meninas.

26 - Você costuma passear com seus amigos (as)?

R - Não, só brincamos em casa.

a) O que vocês gostam de fazer?

R - Brincamos de bola, patins, bicicleta, escolinha.

b) O que vocês gostam de conversar?

R - De escola, de novelas, de namorados.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Três.

a) Quem são elas?

R - Eu, minha mãe e minha irmã.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Seis.

a) Quantos quartos?

R - Três. Cada uma dorme no seu quarto.

b) Quantas camas?

R - Cada uma de nós dorme na sua própria cama.

29 - Quando faz traquinagens seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Me dão bronca.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Sim.

a) Quais?

R - Limpar os quartos.

31 - Você fica sozinha em casa?

R - Não. Meus avós maternos moram no casa da frente do nosso quintal.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratada em casa?

R - Não.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Abraços, beijos.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Não .

**NOME** - E4

**IDADE** - 9 anos      **SEXO** - feminino

**CURSO** - fundamental    **SÉRIE** - 3a. B

1 - Você tem dificuldade em alguma disciplina?

R - Sim.

a) Qual delas?

R - Matemática.

b) Qual é a dificuldade?

R - Contínhas de divisão e subtração.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - Geografia.

a) Por que?

R - Porque escreve muito.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Português e ciências.

a) Por que?

R - Em português eu gosto de escrever textos e em ciências tem questionários e pesquisas interessantes.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Sozinha.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Pergunto para a professora e para as amigas.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Bom.

7 - Você já foi reprovada?

R - Não.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Brinco com os amigos.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Pega-pegas.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Basquete e futebol.

11 - Você pratica esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Voley.

12 - Você joga xadrez?

R - Não.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Livros infantis.

14 - Você vai ao cinema?

R - Sim.

a) Que tipo de filme você prefere?

R - Policial.

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos

R - Desenho animado

16 - Você coleciona algo?

R - Sim.

a) O que?

R - Bonecas.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Uma de 12 anos.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Nenhum.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizado alguma vez?

R - Sim.

a) Por que?

R - Caiu um pilar no meu pé.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Sim.

a) Por que?

R - Por causa da queda do pilar no meu pé.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com minha irmã.

23 - Seus pais são separados?

R - Não.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 8 a 10 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Ambos os sexos.

26 - Você costuma passear com seus amigos (as)?

R - Sim.

a) Em que lugares?

R - Lanchonete, caminhada no quarteirão.

b) O que vocês gostam de fazer?

R - Brincar.

c) O que vocês gostam de conversar?

R - De namorado, escola.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Cinco.

a) Quem são elas?

R - Eu, meu pai, minha mãe, minha irmã e meu tio materno.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Sete.

a) Quantos quartos?

R - Quatro. O dos meus pais, o da minha irmã, o meu e o do meu tio

b) Quantas camas?

R - A dos meus pais, a minha, a da minha irmã e a do meu tio.

29 - Quando você faz traquinagens, seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Conversa, castigo e tapas.

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Sim.

a) Quais?

R - Lavar louça.

31 - Você fica sozinha em casa?

R - Não.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Não.

33 - Você se sente maltratada em casa?

R - Sim. Pela minha irmã, às vezes.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Cafuné, beijos, abraços do meu pai e de minha mãe.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R- Não.

**NOME** - E5

**IDADE** - 10 anos      **SEXO** - feminino

**CURSO** - fundamental      **SÉRIE** - 3<sup>a</sup>. B

1 - Você tem dificuldades em alguma disciplina?

R - Sim.

a) Qual delas?

R - Geografia.

b) Qual é a dificuldade?

R - Tem muita matéria.

2 - Quais são as disciplinas que você não gosta?

R - História.

a) Por que?

R - É coisa velha que não interessa.

3 - Quais são as disciplinas que você gosta?

R - Português

a) Por que?

R - Porque tem desenho e histórias.

4 - Como você gosta de estudar?

R - Com grupo.

5 - Se você tem dúvidas em uma disciplina, como faz para solucioná-la?

R - Pergunto à professora e amigas.

6 - Como está seu rendimento escolar?

R - Ótimo.

7 - Você já foi reprovada?

R - Sim.

a) Quantas vezes?

R - Uma vez na 2<sup>a</sup>. série.

b) Por que?

R - Não prestava atenção.

8 - Em que atividades você ocupa seu tempo livre?

R - Em jogar basquete.

9 - Quais os divertimentos que você prefere?

R - Ir a parques de diversão e jogar voley e basquete.

10 - Você aprecia esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Basquete e futebol.

11 - Você pratica esportes?

R - Sim.

a) Quais?

R - Basquete e futebol.

12 - Você joga xadrez?

R - Sim.

13 - Quais os livros que você gosta de ler?

R - Didáticos e de aventuras.

14 - Você vai ao cinema?

R - Sim.

a) Que tipo de filme você prefere?

R - Ação e suspense

15 - Você assiste televisão?

R - Sim.

a) Quais são os seus programas preferidos?

R - Esportes, filmes e novelas.

16 - Você coleciona algo?

R - Não.

17 - Quantos irmãos mais velhos você tem?

R - Nenhum.

18 - Quantos irmãos mais novos você tem?

R - Uma irmã de 7 anos.

19 - Você toma algum remédio?

R - Não.

20 - Você já foi hospitalizada alguma vez?

R - Sim.

a) Por que?

R - Tive uma convulsão e fiquei 1 dia no hospital.

21 - Você já desmaiou alguma vez?

R - Não.

22 - Quando você tem algum problema, procura conversar com alguém?

R - Sim.

a) Com quem?

R - Com minha mãe.

23 - Seus pais são separados?

R - Sim.

a) Com quem você mora?

R - Com minha mãe.

24 - Qual é a situação financeira de sua família?

R - Média.

25 - Você tem amigos (as)?

R - Sim.

a) Qual é a idade deles?

R - De 9 a 13 anos.

b) Qual é o sexo deles?

R - Meninos e meninas.

26 - Você costuma passear com seus amigos?

R - Sim.

a) Em que lugares?

R - Na rua, no parque, na sorveteria.

b) O que vocês gostam de fazer?

R - Jogar e brincar.

c) O que vocês gostam de conversar?

R - De escola, animais, filmes.

27 - Quantas pessoas moram na sua casa?

R - Seis.

a) Quem são elas?

R - Eu, minha mãe, minha irmã, meu padrasto , um tio materno e um primo.

28 - Quantos cômodos tem sua casa?

R - Doze.

a) Quantos quartos?

R - Cinco. Eu durmo no mesmo quarto que a minha irmã.

b) Quantas camas?

R - Tem um monte.

29 - Quando você faz traquinagens seus pais punem você?

R - Sim.

a) Como?

R - Conversas, tapas, castigos, gritos..

30 - Você tem tarefas obrigatórias em casa?

R - Sim.

a) Quais?

R - Limpar meu quarto, lavar as vasilhas do cachorro e dar banho nele.

31 - Você fica sozinha em casa?

R - Não.

32 - Você tem madrasta / padrasto?

R - Sim.

33 - Você se sente maltratada em casa?

R - Não.

34 - Você recebe carinhos em casa?

R - Sim.

a) De que tipo?

R - Cafuné, beijos e abraços.

35 - Você gostaria de falar algo mais?

R - Não.

## ANEXO VII

### ENTREVISTA COM AS MÃES DO GRUPO EXPERIMENTAL

**NOME** - M/E1

**IDADE** - 26 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - colocação de carpetes

**PROFISSÃO DA MÃE** - auxiliar em escolinha infantil

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Três. Eu, meu marido e meu filho.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Sim.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Cesária.

5 - Houve complicações no parto?

R - Não.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Sim, com muita frequência

b) Ela fala dormindo?

R - Não.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Não.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Sim, é bastante agitado.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfinteriano?

R - Dois anos. Ainda faz xixi na calça em situações novas.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Não.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Respondemos o que ele pergunta.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Não.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com amigos.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - De 9 a 13 anos e de ambos os sexos.

16 - Ela tem companheiros?

R - Sim.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Não atende com facilidade, tem que insistir. O pai manda com o chinelo na mão. Eu prefiro agir com carinho e aí ele atende.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Aceita com as devidas explicações.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Fica revoltado, grita e cobra a promessa.

21 - Ela é agressiva?

R - Não.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Não reage e o pai cobra muito isso dele.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Hoje raramente isso acontece, mas antigamente sim.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Leva bronca, fica de castigo no quarto, fica sem video-game e apanha de chinelo (mais do pai do que de mim).

25 - -o-

26 - -o-

27 - -o-

28 - A família recebe visitas?

R - Às vezes.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Fica engraçadinho e faz bagunça para chamar a atenção das visitas.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - Eu sou filha adotiva e fui muito maltratada pelos meus pais. Me casei aos 16 anos para sair de casa, com um homem 15 anos mais velho e alcoólatra.

Tive uma gravidez muito nervosa. Meu marido chegava em casa bêbado de madrugada e me obrigava a entrar no carro em alta velocidade para ir a boates, mesmo estando grávida.

Eu apanhava muito dele em frente do meu filho que gritava desesperado e tentava me defender.

Há um ano eu tentei me separar dele e nós dois ficamos puxando o meu filho pelo braço, pois ele não queria que fôssemos embora.

Eu fiquei com a condição dele parar de beber. De um ano para cá ele parou e agora está indo tudo bem.

Quando bebia ele não batia no meu filho e agora bate e não admite que eu encoste a mão na criança.

As professoras dizem que o meu filho não está indo bem na escola, mas eu acho que elas é que perseguem a criança. Eu já disse a elas que ele precisa de mais atenção e de um ensino mais individualizado, mas isso é impossível. Portanto, ele está com uma professora particular, está mais independente e já está até arrumando o lanche dele sozinho.

**NOME** - M/E2

**IDADE** - 34 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - motorista

**PROFISSÃO DA MÃE** - estudante de magistério

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Quatro. Eu, meu marido e meus filhos.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Sim.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Normal.

5 - Houve complicações no parto?

R - Não.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Sim.

b) Ela fala dormindo?

R - Não.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Às vezes, quando assiste filmes de terror.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Sim.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfíncteriano?

R - De 2 a 3 anos.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Tinha até a pré-escola e início da 1a. série.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Livremente.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Sim.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com grupo.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - Da idade dele e meninos.

16 - Ela tem companheiros?

R - Agora não. Tinha quando estava na pré-escola.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Aceita e obedece, mesmo a contragosto. Depois eu explico o porque.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Fica nervoso e sai pisando duro.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Fica nervoso.

21 - Ela é agressiva?

R - Não.

22 - Ela defende-se da agressão alheia?

R - Não, sai correndo.

23 - Os pais discutem ou brigam na frente da criança?

R - Às vezes e ele fica quieto.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Chamo atenção e depois converso.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Às vezes. A irmã já tem 13 anos.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Sim. Ele responde à provocação da irmã.

28 - A família recebe visitas?

R - Sim.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Faz muita bagunça.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - Ele é nervoso, preocupado com todos, porém, mais afetivo e amoroso que a filha.

**NOME** - M/E3

**IDADE** - 42 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - coloca carpetes

**PROFISSÃO DA MÃE** - porteira de condomínio

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Três. Eu e minhas duas filhas.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Não.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Normal.

5 - Houve complicações no parto?

R - Não.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Às vezes.

b) Ela fala dormindo?

R - Sim. E também chora e grita.

c) Ela tem insônia?

R - Não.

d) Ela tem pesadelos?

R - Sim.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Sim.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfíncteriano?

R - Um ano e meio ( na creche ).

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Não.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Ela nunca perguntou.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Não. Só oriento a criança com relação a estranhos.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com companhia.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - De 6 a 10 anos e de ambos os sexos.

16 - Ela tem companheiros?

R - Não.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Chora e depois obedece.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Chora e fica quieta.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Aceita, mas fica de cara feia.

21 - Ela é agressiva?

R - Não.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Sim.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Estou separada há cinco anos do meu marido que é alcoólatra. Antes da separação tinha muita briga sim e as crianças saíam correndo de casa, até mesmo durante a noite. Agora ele está proibido de pisar lá.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Puxão de orelha, bronca, ficar de castigo sentada e quieta.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Às vezes.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Sim, às vezes.

28 - A família recebe visitas?

R - Sim.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Normalmente.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - Ela tem problemas com o pai que é alcoólatra e que anda usando drogas também.

Já tentei buscar terapia para ela lá no posto do bairro , mas não consegui. Ela sempre foi muito desligada e desconcentrada.

Quando ele morava lá em casa, chegava sempre bêbado querendo brigar e bater em todos a qualquer hora do dia ou da noite e as crianças tinham que sair correndo para a rua ou para a casa dos meus pais.

Até que um dia meu irmão deu uma surra nele que o deixou com os dedos da mão e a perna quebrados e o botou para fora de casa.

Ele parou de perturbar os vizinhos e a família após a separação, porém obrigava as meninas à visitas diárias.

Ele alugou um quarto perto da casa dos pais dele e as meninas tinham que ficar esperando na casa dos avós paternos até ele voltar do bar.

Depois que passou a usar drogas, as minhas filhas ficaram desobrigadas das visitas diárias, porém ainda vão visitá-lo semanalmente.

Ele já me deu muito trabalho. Um dia quebrou os vidros da frente do condomínio onde trabalho para que eu perdesse o emprego. Isso foi logo após a separação quando eu e as crianças estávamos morando no prédio.

Eu tento fazer pela minha filha tudo o que eu posso, já que com o pai ela não pode contar mesmo.

**NOME** - M/E4

**IDADE** - 35 anos

**PROFISSÃO DO PAI** - operador de caldeira

**PROFISSÃO DA MÃE** - dona de casa

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Quatro. Eu, meu marido e minhas filhas.

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Tentei abortar no 3º mês de gravidez, usando pinga com ervas.

3 - Essa criança foi planejada?

R - Não.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Normal.

5 - Houve complicações no parto?

R - No parto não, mas a criança nasceu com sopro no coração. Eu bebia e fumava muito nessa época.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Não.

b) Ela fala dormindo?

R - Não.

c) Ela tem insônia?

R - Às vezes.

d) Ela tem pesadelos?

R - Não.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Não.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Tem quando fica muito nervosa.

8 - Qual foi a idade do controle esfinteriano?

R - 2 anos.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Sim.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Explicamos temas leves, pois ela ainda é muito pequena.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Nunca.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Sim.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com turma.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim, só com a irmã que não.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - De 6 a 9 anos, meninas.

16 - Ela tem companheiros?

R - Não.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Quando está perto do pai, ela não atende.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Paparica, tenta levar na conversa.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Chora, grita, fica doida.

21 - Ela é agressiva?

R - Sim, quando está nervosa.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Sim.

23 - Os pais discutem ou brigam na frente da criança?

R - Às vezes.

24 - Quais as formas de castigos e punições usuais?

R - Bater com chinelo, tapa ou cinta. O pai só dá castigo.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Sim.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Sim.

28 - A família recebe visitas?

R - Às vezes.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Normalmente.

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - Eu estou vivendo com o meu 3°. marido. Estou com ele desde o 7°. mes de gravidez dessa criança.

A minha filha mais velha é filha do 1°. marido. O meu 2°. marido e eu nos separamos no meu 3°. mês de gravidez dessa criança e ela não conhece o seu pai verdadeiro.

O meu atual marido tem 59 anos de idade e mima demais a minha caçula. Ele faz todas as vontades dela.

Ela é nervosa tanto quanto eu e também é teimosa e insistente.

Muitas vezes ela dorme com o meu marido e ele não quer acordá-la e então eu tenho que dormir no quarto dela.

Perto dele ela não me obedece e ele acha que eu estou sendo brava demais com a menina. Ele está estragando essa criança com tanto mimo.

**NOME** - M/E5

**IDADE** - 30 anos

**PROFISSÃO DO PAI** (padrasto) - técnico de informática

**PROFISSÃO DA MÃE** - proprietária e dirigente de casa de repouso de idosos.

1 - Quantas pessoas vivem na casa?

R - Seis da família e sete idosos . Na família somos eu, minhas duas filhas, meu marido, meu irmão e meu primo

2 - Houve ameaça ou tentativa de aborto dessa criança?

R - Não

3 - Essa criança foi planejada?

R - Não, eu fui mãe solteira.

4 - Qual foi o tipo de parto?

R - Normal.

5 - Houve complicações no parto?

R - Sim, ela teve anoxia. Eu fumava muito naquela época.

6 - Distúrbios do sono:

a) Essa criança range os dentes?

R - Sim.

b) Ela fala dormindo?

R - Sim.

c) Ela tem insônia?

R - Não, tem sonambulismo de vez em quando.

d) Ela tem pesadelos?

R - Sim.

e) Ela tem sono muito agitado?

R - Sim.

7 - Essa criança tem episódios de gagueira?

R - Não.

8 - Qual foi a idade do controle esfíncteriano?

R - Quatro anos.

9 - Ela tem curiosidade sexual?

R - Sim.

10 - Como os pais abordam temas sobre sexualidade?

R - Só respondemos a perguntas.

11 - Foi feita educação sexual?

R - Não.

12 - A criança faz amigos com facilidade?

R - Não, está sempre tentando comprar amizades com presentes.

13 - Ela prefere brincar só ou com companhia?

R - Com amigos.

14 - Ela brinca cooperativamente?

R - Sim.

15 - Ela prefere crianças de que idade e de que sexo para brincar?

R - De 10 a 12 anos e meninas.

16 - Ela tem companheiros?

R - Sim.

17 - A criança recebe tratamento médico crônico?

R - Não.

18 - Como ela reage a ordens?

R - Não obedece e nem liga.

19 - Como ela reage a proibições?

R - Reclama muito.

20 - Como ela reage a frustrações?

R - Insiste demais, pega no pé, não compreende.

21 - Ela é agressiva?

R - Sim.

22 - Ela defende-se de agressão alheia?

R - Sim.

23 - Os pais discutem e brigam na frente da criança?

R - Não.

24 - Quais são as formas de castigos e punições usuais?

R - Gritos, xingamentos, pegar pela orelha.

25 - Ela brinca com os irmãos?

R - Sim.

26 - Ela é convidada a brincar com eles?

R - Sim, porém ela não convida e rejeita o convite.

27 - Ela briga com os irmãos?

R - Sim.

28 - A família recebe visitas?

R - Às vezes.

29 - Como a criança se comporta nessas ocasiões?

R - Normalmente

30 - Gostaria de falar algo mais?

R - A minha gravidez dessa criança foi socialmente muito difícil. Eu era solteira e sete meses após o nascimento dela eu me casei e fiquei cinco anos casada com esse marido que a minha filha considera o verdadeiro pai dela.

Ela teve convulsões por cinco vezes de 3 a 4 anos e meio de idade e já tinha tido anoxia no momento do parto.

Ela só descobriu que o meu 1º. marido não era pai dela, depois de se alfabetizar e ler o nome do verdadeiro pai na certidão de nascimento. Depois eu a levei para conhecer o seu pai biológico mas ela não gostou dele, dizendo que ele era muito feio.

Ela nasceu com baixo peso, viveu alguns anos com outra pessoa e quando não ligava mais para mim quando ia visitá-la, eu a levei comigo para casa.

Ela diz não gostar de mim, não se aproxima por conta própria, não me abraça e nem nada.

Chega da escola e fica o dia todo assistindo televisão. Briga demais comigo e com a irmã.

Depois de viver cinco anos com o meu primeiro marido, nós nos separamos, eu fiquei cinco anos sozinha e agora estou vivendo com outro homem há nove meses.

Ela diz não gostar do meu atual companheiro, porém vive perguntando sobre mim a ele.