

**O PROCESSO DE *COPING* , INSTITUCIONALIZAÇÃO E EVENTOS DE VIDA
EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Débora Dalbosco Dell'Aglio

Tese apresentada como exigência parcial para obtenção
do grau de Doutor em Psicologia
sob a orientação do Prof. Dr. Cláudio Simon Hutz

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento
Dezembro de 2000

AGRADECIMENTOS

- Ao Professor Cláudio S. Hutz, orientador deste trabalho, pela importante ajuda ao longo do curso.
- Aos professores César Piccinini, Marília Della Coleta, Jorge C. Sarriera pelas sugestões ao projeto de Tese.
- À Prof. Sílvia Koller, professora, relatora e colega pelo incentivo e apoio durante a minha trajetória.
- À Fernanda Ortiz Costa , pela ajuda na coleta de dados e na realização das entrevistas, me acompanhando no percurso às escolas.
- À Débora Macagnan da Silva e Cláudia Giacomoni, pelo seu coleguismo e amizade.
- Às alunas de graduação em Psicologia, Ana Paula Sabocinski, Andréa Stelter, Priscila Pellin D'Avila, Rosane Z. Zanini e Dinara B. Paz da Silva, pela ajuda na coleta de dados e na transcrição das entrevistas gravadas.
- À Creche Francesca Zacaro Faraco, através da Diretora Cecília, por possibilitar meu afastamento durante o curso.
- À FEBEM-RS, através da Diretoria de Proteção Especial, por possibilitar a execução desta pesquisa, disponibilizando seus dados.
- Às escolas estaduais e municipais de Porto Alegre e Viamão, que permitiram a coleta de dados junto aos seus alunos.
- Às crianças e adolescentes que participaram deste estudo, pela sua colaboração e carinho.
- A todos os professores e funcionários do Curso de Pós-graduação em Psicologia, pela sua assistência.
- Aos meus pais que sempre me incentivaram a lutar por um objetivo.
- Ao Marcelo, Denise e Daniela, por me acompanharem em todos os momentos.

SUMÁRIO

	Página
LISTA DE TABELAS.....	6
LISTA DE FIGURAS.....	8
RESUMO.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPÍTULO I	
INTRODUÇÃO.....	11
1.1 <i>COPING</i>	12
1.2 MENSURAÇÃO DE <i>COPING</i>	19
1.3 MODERADORES NO PROCESSO DE <i>COPING</i>	23
1.3.1 Estilo Atribucional.....	25
1.3.2 Depressão.....	29
1.3.3 Desempenho Escolar e Nível Intelectual.....	32
1.3.4 Redes de Apoio Social: Família e Instituição.....	33
CAPÍTULO II	
PRIMEIRO ESTUDO: ESTRATÉGIAS DE <i>COPING</i> E ESTILO ATRIBUCIONAL DE CRIANÇAS EM EVENTOS ESTRESSANTES.....	39
2.1 INTRODUÇÃO.....	39
2.2 MÉTODO.....	40
2.2.1 Participantes.....	40
2.2.2 Instrumento.....	40
2.2.3 Procedimentos.....	41
2.3 RESULTADOS.....	41
2.3.1 Categorias de Análise.....	41
2.3.2 Eventos Estressantes e Estratégias de <i>Coping</i>	43
2.3.3 Estilo Atribucional.....	47
2.4 DISCUSSÃO.....	48

CAPÍTULO III

SEGUNDO ESTUDO: ESTRATÉGIAS DE <i>COPING</i> DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS EM EVENTOS ESTRESSANTES COM PARES E COM ADULTOS.....	52
3.1 INTRODUÇÃO	52
3.2 MÉTODO	53
3.2.1 Participantes.....	53
3.2.2 Instrumento	54
3.2.3 Procedimentos.....	54
3.2.4 Considerações Éticas	56
3.3 RESULTADOS.....	56
3.3.1 Dados Demográficos.....	56
3.3.2 Eventos de Vida.....	57
3.3.3 Estratégias de <i>Coping</i>	64
3.3.4 Participantes do Evento Estressante	67
3.3.5 Estilo Atribucional.....	69
3.4 DISCUSSÃO	71

CAPÍTULO IV

TERCEIRO ESTUDO: <i>COPING</i> , DEPRESSÃO E DESEMPENHO ESCOLAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS.....	82
4.1 INTRODUÇÃO	82
4.2 MÉTODO	83
4.2.1 Participantes.....	83
4.2.2 Instrumentos.....	83
4.2.3 Procedimentos.....	84
4.3 RESULTADOS	84
4.3.1 Características Psicométricas do CDI e da Escala de Avaliação.....	84
4.3.2 Depressão.....	85
4.3.3 Escala de Avaliação - Desempenho Escolar.....	86
4.3.4 Depressão, Desempenho Escolar e Estratégias de <i>Coping</i>	87
4.3.5 Correlações	88
4.4 DISCUSSÃO	89

CAPÍTULO V

CONCLUSÕES	94
------------------	----

REFERÊNCIAS.....	100
ANEXOS	108
ANEXO A: ROTEIRO DA ENTREVISTA DO ESTUDO I	108
ANEXO B: ROTEIRO DA ENTREVISTA DO ESTUDO II	109
ANEXO C: TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO.....	110
ANEXO D: ESCALA DE AVALIAÇÃO.....	112
ANEXO E: CDI	114
ANEXO F: ANOVA CDI: FAIXA ETÁRIA x SEXO x MORADIA.....	118
ANEXO G: ANOVA ESCALA DE AVALIAÇÃO: FAIXA ETÁRIA x SEXO x MORADIA ...	119

LISTA DE TABELAS

	Página
Tabela 1. Percentuais de Utilização das Estratégias de <i>Coping</i> nas Ações Efetiva, Ação Alternativa e Ação para Lidar com a Emoção.....	45
Tabela 2. Percentuais de Estratégias de <i>Coping</i> por Domínio.....	45
Tabela 3. Frequências e Percentuais das Estratégias de <i>Coping</i> por Participantes no Evento .	46
Tabela 4. Frequências de Estratégias de <i>Coping</i> por Sexo.....	46
Tabela 5. Frequências e Percentuais de Estratégias de <i>Coping</i> por Estilo Atribucional.....	47
Tabela 6. Frequências e Percentuais dos Estilos Atribucionais por Sexo, Domínio, e por Participantes no Evento.....	48
Tabela 7. Média e Desvio Padrão de Idade, Anos de Atraso Escolar e Irmãos Referidos por Situação de Moradia.....	57
Tabela 8. Média e Desvio Padrão dos Eventos de Vida por Situação de Moradia.....	57
Tabela 9. Média de Eventos Positivos e Negativos por Situação de Moradia e Sexo.....	58
Tabela 10. Frequências e Percentuais nas Categorias de Eventos Positivos por Situação de Moradia.....	62
Tabela 11. Frequências e Percentuais nas Categorias de Eventos Negativos por Situação de Moradia.....	63
Tabela 12. Frequências das Estratégias de <i>Coping</i> por Situação de Moradia.....	65
Tabela 13. Frequências e Percentuais das Estratégias de <i>Coping</i> por Sexo.....	66
Tabela 14. Frequências e Percentuais nas Categorias de <i>Coping</i> por Faixa Etária.....	66
Tabela 15. Frequências e Percentuais de Eventos Estressantes com Pares e com Adultos por Situação de Moradia, Sexo e Faixa etária.....	68
Tabela 16. Frequências das Estratégias de <i>Coping</i> por Participantes do Evento.....	68
Tabela 17. Percentuais de Utilização das Estratégias de <i>Coping</i> em Eventos com Pares e com Adultos por Sexo.....	69

Tabela 18. Freqüências e Percentuais das Categorias de Estilo Atribucional por Situação de Moradia, Sexo e Faixa Etária.....	70
Tabela 19. Freqüências e Percentuais de Estratégias de <i>Coping</i> por Estilo Atribucional	71
Tabela 20. Resultados do CDI por Situação de Moradia, Sexo e Faixa Etária	86
Tabela 21. Resultados na Escala de Avaliação por Sexo, Moradia e Faixa Etária.....	87
Tabela 22. Médias e Desvio Padrão dos Instrumentos por Estratégias de <i>Coping</i>	87
Tabela 23. Correlações entre Idade, Sexo, Série Escolar, Tempo de Institucionalização, Situação de Moradia, Raven, Escala de Avaliação e CDI.....	88
Tabela 24. ANOVA CDI: Faixa Etária x Sexo x Moradia	118
Tabela 25. ANOVA Escala de Avaliação: Faixa Etária x Sexo x Moradia	119

LISTA DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Modelo de Processamento de <i>Stress</i> e <i>Coping</i>	13
Figura 2. Modelo de Relações entre <i>Coping</i> , Estresse, Moderadores, Mediadores e Resultado/Ajustamento.....	24
Figura 3. Modelo Hipotético do Processo de <i>Coping</i> em Crianças e Adolescentes.....	95

RESUMO

Esta pesquisa investigou o processo de *coping* de crianças e adolescentes frente a eventos estressantes e fatores pessoais e sócio-ecológicos relacionados a este processo. O primeiro estudo investigou as estratégias de *coping* e o estilo atribucional a partir de eventos estressantes relatados por crianças ($N=56$; $M=8,8$ anos). Dois outros estudos investigaram relações entre estratégias de *coping*, eventos de vida, estilo atribucional, depressão, desempenho escolar e redes sociais de apoio. Participaram crianças e adolescentes institucionalizados ($n=105$; $M=10,6$ anos) ou que moravam com a família ($n=110$; $M=9,9$ anos). Não foram identificados efeitos significativos das variáveis pessoais sobre as estratégias de *coping*. Os resultados apontaram uma variação, na utilização das estratégias de *coping*, conforme a idade e o tipo de interação entre os participantes do evento. Observou-se que as estratégias utilizadas evoluem com a idade, de mais passivas e dependentes (inação e busca de apoio) para mais ativas e independentes (ação agressiva e ação direta). Nos eventos que envolveram conflitos com adultos, as estratégias de aceitação, evitação e expressão emocional foram mais utilizadas, enquanto que com pares (irmãos e colegas) as estratégias de ação agressiva e busca de apoio social foram mais freqüentes, demonstrando a importância da avaliação da situação estressora.

ABSTRACT

This research investigated the children's and teenager's coping process when faced with stressing events. Personal and socio-ecological factors related to this process were also examined. The first study explored both coping strategies and attributional styles related to stressing events described by the children ($N=56$, $M=8.8$ years). The second and third studies investigated coping strategies, life events, attributional style, depression, performance at school and supportive social networks. Both institutionalized children and teenagers ($n=105$, $M=10.6$ years) and those living with their families ($n=110$, $M=9.9$ years) participated in this study. The results showed no significant effects on the coping strategies due to the personal variables investigated. There was a variation in the use of coping strategies as a function of age and type of interaction among the participants of an event. An evolution in the use of strategies was observed, progressing from those passive and dependent (doing nothing and search for support) among children to those more active and independent (direct and aggressive actions) among teenagers. Acceptance, avoidance and emotional expression strategies were more utilized in situations involving conflicts with adults, while aggressive actions and search for support were more frequent in situations involving peers (brothers and classmates). The importance of the appraisal of the stressing situation was demonstrated.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa teve por objetivo investigar como crianças e adolescentes lidam com eventos de vida estressantes. Para isso, foram desenvolvidos três diferentes estudos com o objetivo de investigar os fatores que podem estar relacionados ao processo de *coping*¹ e à escolha das estratégias utilizadas frente a situações de estresse. Entre estes fatores, foram investigados aspectos que fazem parte dos recursos pessoais e sócio-ecológicos do indivíduo e que funcionam como moderadores no processo de *coping*.

O interesse pelas diferentes formas de adaptação das pessoas a circunstâncias adversas, assim como pelos esforços realizados pelos indivíduos para lidar com situações estressantes, crônicas ou agudas, tem-se constituído em objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade há várias décadas (Suls, David & Harvey, 1996). A partir dos anos 60, entretanto, as pesquisas neste campo intensificaram-se e passaram a reunir-se sob o construto denominado *coping* (Parker & Endler, 1996).

Estudos de *coping* com crianças e adolescentes têm demonstrado que esforços cognitivos e de comportamento para alterar as fontes de estresse, bem como tentativas de regular as emoções negativas associadas a estas circunstâncias, são importantes para reduzir os efeitos negativos destes eventos, incluindo problemas emocionais e de comportamento (Boekaerts, 1996; Compas, Malcarne & Fondacaro, 1988). Há, no entanto, diferenças individuais no nível de problemas associados a experiências estressantes. Esta variação se deve, em parte, a diferenças na disponibilidade de recursos e métodos utilizados pelos indivíduos para lidar com eventos adversos, assim como a fatores de personalidade (Beresford, 1994; Compas, Banez, Malcarne & Worsham, 1991; Folkman, 1984; Rossman, 1992; Suh, Diener & Fugita, 1996).

¹ Optou-se por não traduzir o termo *coping* devido a inexistência, em português, de uma palavra capaz de expressar os significados associados ao termo original. Possíveis significados da palavra *coping* em português encontram-se relacionados à: “lidar com”, “enfrentar” ou “adaptar-se a”.

1.1 *Coping*

Numa perspectiva cognitivista, Lazarus e Folkman (1984) definem *coping* como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de estresse e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais.

O modelo de Folkman e Lazarus (1980) envolve quatro elementos principais: (a) *coping* é um processo ou uma interação que se dá entre o indivíduo e o ambiente; (b) sua função é de administração da situação estressora, ao invés de controle ou domínio da mesma; (c) os processos de *coping* pressupõem a noção de avaliação, ou seja, como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na mente do indivíduo; (d) o processo de *coping* constitui-se em uma mobilização de esforços cognitivos e comportamentais empregados pelo indivíduo para administrar (reduzir, minimizar ou tolerar) as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente (Figura 1). Este modelo tem sido referido como o mais compreensivo dos modelos existentes (Beresford, 1994).

As ações, comportamentos ou pensamentos usados para lidar com um estressor têm sido denominados como estratégias de *coping*. Segundo Folkman e Lazarus (1980), as estratégias de *coping* podem ser classificadas, dependendo da função, em estratégias focalizadas na emoção ou estratégias focalizadas no problema.

O *coping* focalizado na emoção é definido como um esforço para regular o estado emocional que é associado ao estresse ou é o resultado de eventos estressantes. Estes esforços de *coping* são dirigidos a um nível somático ou a um nível de sentimentos como, por exemplo, fumar um cigarro, tomar um tranqüilizante, assistir uma comédia na TV, sair para correr. A função destas estratégias é de reduzir a sensação física desagradável de um estado de estresse, tendo por objetivo mudar o estado emocional.

O *coping* focalizado no problema é definido como um esforço para agir na origem do estresse, tentando mudá-la. A função desta estratégia é alterar o problema existente na relação entre a pessoa e o ambiente que está causando a tensão. A ação de *coping* pode ser direcionada internamente ou externamente. Quando o *coping* é dirigido para uma fonte externa de estresse, ele inclui estratégias tais como negociação para resolver um conflito interpessoal ou solicitar uma ajuda prática de outras pessoas. Quando o *coping* focalizado no

problema é dirigido internamente, geralmente inclui reestruturação cognitiva como, por exemplo, redefinição do estressor.

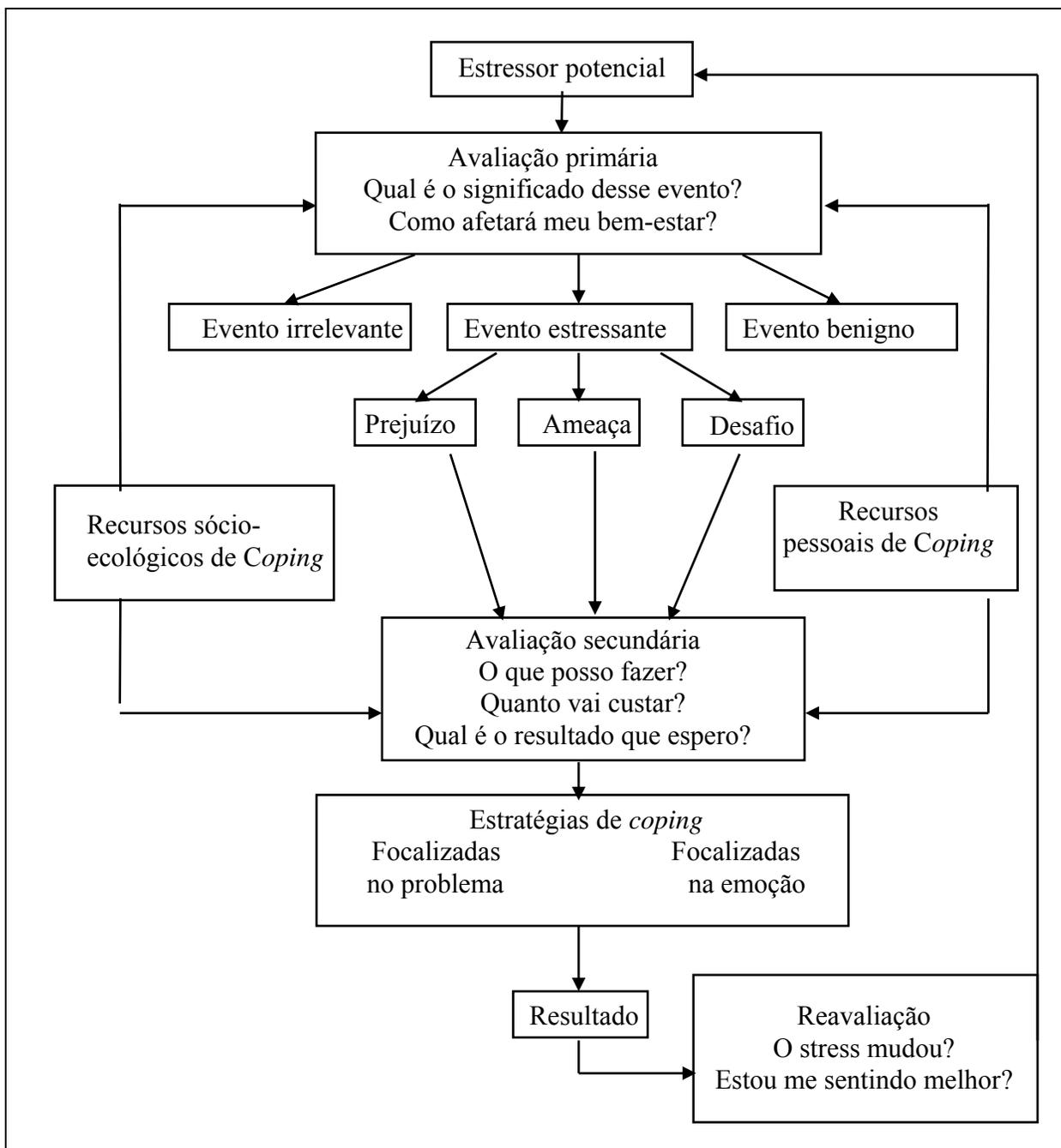


Figura 1. Modelo de Processamento de *Stress* e *Coping* (Beresford, 1994)

Estudos de *coping* com crianças e adolescentes sugerem que tanto o *coping* focalizado no problema como o *coping* focalizado na emoção são importantes para uma adaptação ao estresse (Boekaerts, 1996; Compas, 1987a; Kliwer, 1991). As duas funções de *coping*,

focalizado no problema e focalizado na emoção, não são, no entanto, necessariamente complementares. Por exemplo, negar a possibilidade de ocorrência de uma situação desagradável pode aliviar a ansiedade, mas isso não muda nem impede que a situação ocorra. Porém, uma estratégia de *coping* pode preencher ambas as funções simultaneamente ou em ocasiões diferentes. Um exemplo disso é o uso do suporte social. Numa ocasião, esta estratégia de *coping* pode ter uma função focalizada no problema e, em outra, pode ter uma função focalizada na emoção. Entretanto, o suporte social pode ser usado para aliviar a tensão e resolver o problema ao mesmo tempo (Beresford, 1994).

A maioria dos trabalhos sobre processos de *coping* na criança tem se baseado na teoria de estresse de Lazarus e Folkman (1984), que descreve um processo recíproco de avaliação cognitiva de recursos de *coping* e de estressores. No entanto, Compas (1987a) apontou a necessidade de alterações para aplicar as noções de estresse e *coping* às ações de crianças e adolescentes. Para entender os recursos, estilos e esforços de *coping* na infância é necessário compreender seu contexto social, tendo em vista a dependência da criança em relação ao adulto para sua sobrevivência. Além disso, os esforços de *coping* da criança são delimitados por sua preparação biológica e psicológica para responder ao estresse. Por outro lado, as características básicas do desenvolvimento cognitivo e social tendem a afetar o que as crianças experimentam como estresse e como elas lidam com estas situações. Estão incluídas nessas características as crenças sobre a auto-percepção e auto-eficácia, mecanismos inibitórios e de auto-controle, atribuição de causalidade, relacionamento com pais e amigos, entre outras (Compas, 1987a).

A necessidade de uma teoria de *stress-coping*, específica para a criança, também é defendida por Ryan-Wenger (1992) e Peterson (1989). Ryan-Wenger considera os estressores da criança diferentes dos estressores dos adultos. Os estressores da criança se referem a situações com os pais, outros membros da família, professores, ou a condições sócio-econômicas que estão fora de seu controle direto e, geralmente, são mais difíceis de serem modificados pela própria criança do que pelos adultos. Peterson considera que o nível de desenvolvimento cognitivo também influencia a utilização de determinadas estratégias na medida em que a criança necessita realizar uma avaliação do estressor. Essa avaliação envolve vários processos simultâneos: a criança precisa relacionar o evento estressante com a lembrança de eventos semelhantes enfrentados em outros momentos, necessita definir os

parâmetros do evento estressante, tais como a intensidade potencial e a duração e, ainda, avaliar a probabilidade de ocorrência do evento além de sua durabilidade (Peterson, 1989).

Atualmente, há um intenso debate na literatura contemporânea decorrente das controvérsias geradas pelas múltiplas propostas de modelos de *coping* que variam na sua estrutura e produzem diferentes implicações evolutivas (Antoniazzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998). Consequentemente, diversos modelos têm sido utilizados para direcionar as pesquisas sobre as formas com que crianças e adolescentes lidam com situações de estresse. Entre eles, destacam-se o modelo de avaliação cognitiva (Lazarus & Folkman, 1984), o modelo de duas dimensões de controle primário e secundário (Band & Weisz, 1988) e o modelo *monitoring-blunting* (Miller, 1981). Apesar da aparente diversidade nesta área, todas as abordagens enfatizam uma distinção básica entre os dois tipos fundamentais de *coping*, baseada na intenção ou na função dos esforços realizados. O primeiro tipo de *coping* se refere ao esforço para mudar ou administrar alguns aspectos de uma pessoa, de um ambiente ou de uma relação percebida como estressante. Este tipo de *coping* tem sido chamado de *coping* focalizado no problema (Lazarus & Folkman, 1984), *coping* de controle primário (Band & Weisz, 1988), *coping* de aproximação (Altshuler & Ruble, 1989), ou monitorador (Miller, 1981). O segundo tipo de *coping* envolve esforços para administrar ou regular as emoções negativas associadas ao episódio de estresse, e tem sido rotulado como *coping* focalizado na emoção (Lazarus & Folkman, 1984), *coping* de controle secundário (Band & Weisz, 1988), manipulação da emoção, redução da tensão ou evitação (Altshuler & Ruble, 1989), ou desatento (Miller, 1981).

Ambas as funções de *coping*, focalizada na emoção ou focalizada no problema, podem efetivar-se através de diferentes estratégias de *coping* que seriam utilizadas pelo indivíduo em situações estressantes. A literatura aponta uma diversidade muito grande de estratégias (Kliwer, 1991; Losoya, Eisenberg & Fabes, 1998; Ryan-Wenger, 1992; Schwarzer & Schwarzer, 1996), sendo que cada autor descreve um diferente sistema de categorias de *coping*, escolhendo estratégias de acordo com categorias pré-determinadas, baseadas em pesquisas prévias, ou por análise de conteúdo. Ryan-Wenger (1992) apresenta uma taxonomia, através de uma síntese de trabalhos empíricos sobre estratégias de *coping* na criança, chegando a similaridades nos resultados destes estudos. Inicialmente, 145 estratégias foram identificadas e agrupadas de acordo com algumas características fundamentais comuns. Isso

permitiu reduzir essas estratégias a 15 categorias de *coping*: atividades agressivas, comportamento de evitação, comportamento de distração, evitação cognitiva, distração cognitiva, solução cognitiva de problemas, reestruturação cognitiva, expressão emocional, resistência, busca de informação, atividades de isolamento, atividades de auto-controle, busca de suporte social, busca de suporte espiritual, e modificação do estressor. Alguns autores também se referem à estratégia de inação (*doing nothing*), na qual a criança não emite nenhum tipo de comportamento (Kliewer, 1991; Losoya, Eisenberg & Fabes, 1998).

Além dos diferentes modelos e estratégias propostas, há também uma controvérsia quanto a considerar *coping* como um processo disposicional ou situacional. Os primeiros trabalhos nessa área procuraram categorizar os indivíduos de acordo com sua tendência a utilizarem certo estilo de *coping*, conceitualizando *coping* como um fenômeno psíquico de características relativamente estáveis e duradouras, avaliadas através de entrevistas e testes de personalidade, criados segundo a tradição dos inventários de traço (Stone, Greenberg, Kennedy-Moore & Newman, 1991). Atualmente, o caráter disposicional do *coping* tem sido mais amplamente investigado em trabalhos que avaliam as possíveis relações entre *coping* e personalidade através da utilização do modelo dos Cinco Grandes Fatores (O'Brien & DeLongis, 1996; Watson & Hubbard, 1996). Estes estudos apontam para o fato de que as diferenças individuais podem influenciar as respostas de *coping* a partir da existência de certa estabilidade em suas manifestações, representada por “estilos” ou “disposições” que as pessoas trazem consigo e utilizam quando se confrontam com situações de estresse. De acordo com essa visão, os indivíduos utilizam estratégias preferenciais de *coping* através de diversas situações problemáticas, bem como em momentos distintos (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

A abordagem situacional de *coping* tem-se desenvolvido sob grande influência das teorias transacionais de estresse (Lazarus & Folkman, 1984). *Coping*, segundo a perspectiva situacional, é visto como um processo cognitivo que se modifica em função do tempo e da situação de estresse na qual o indivíduo encontra-se envolvido. As reações ou o tipo de estratégias de *coping* utilizadas dependem de demandas objetivas, de avaliações subjetivas e da interação entre a pessoa e o ambiente. A eficácia e a adaptabilidade das estratégias de *coping* não são determinadas *a priori*, mas de acordo com a pessoa, o tipo de situação, o tempo e os resultados advindos de sua utilização (Beresford, 1994). Desta forma, considera-se

que a resposta de *coping* é uma ação intencional, física ou mental, iniciada em resposta a uma situação de estresse, dirigida para circunstâncias externas ou estados internos (Lazarus & Folkman, 1984). O objetivo de *coping* constitui-se, assim, na intenção de uma resposta de *coping*, geralmente orientada para a redução do estresse.

Assim, os estilos de *coping* são mais relacionados a características de personalidade e fatores disposicionais do indivíduo, enquanto que as estratégias se referem a ações cognitivas ou de comportamento tomadas no curso de um episódio particular de estresse e estão ligadas a fatores situacionais. Folkman e Lazarus (1980) enfatizam o papel assumido pelas estratégias de *coping*, apontando que estas estratégias podem mudar de momento para momento, durante os estágios de uma situação estressante. Dada esta variabilidade nas reações individuais, estes autores defendem a impossibilidade de se tentar prever respostas situacionais a partir do estilo típico de *coping* de uma pessoa. Para Carver e Scheier (1994), o indivíduo desenvolve formas habituais de lidar com o estresse e estes hábitos ou estilos de *coping* podem influenciar suas reações em novas situações, sendo que um estilo disposicional de *coping* pode influenciar o *coping* situacional em uma fase particular da situação e em outras não, definindo o estilo de *coping* em termos de tendência a usar uma reação de *coping* em maior ou menor grau em situações de estresse. Rossman (1992) considera que estas tendências mais gerais no repertório de *coping* das crianças podem ser modificadas por circunstâncias específicas da situação estressante, mas também podem refletir predisposições ligadas ao temperamento, ou a experiências mais globais, tal como a história de apego da criança.

Estudos de *coping* em crianças e adolescentes têm investigado eventos de vida considerados estressantes, tais como situações envolvendo o divórcio dos pais, situações de hospitalização, consultas médicas e odontológicas e situações relacionadas a resultados escolares (Ayers, Sandler, West & Roosa, 1996; Carson & Bittner, 1994; Compas, Malcarne & Fondacaro, 1988; Kliwer & Sandler, 1993; Weisz, McCabe & Denning, 1994). Nestas pesquisas têm sido descritas diferenças relacionadas a gênero e idade no uso das estratégias de *coping*. Tem sido verificado que o gênero pode influenciar a escolha das estratégias de *coping* porque meninos e meninas são socializados de forma diferente. As meninas podem ser socializadas para o uso de estratégias pró-sociais enquanto que os meninos podem ser

socializados para serem independentes e utilizar estratégias de *coping* competitivas (Lopez & Little, 1996).

Quanto à idade, Heckhausen e Schulz (1995) sugerem que as habilidades necessárias para usar *coping* focalizado no problema ou focalizado na emoção emergem em diferentes pontos do desenvolvimento. Para Compas e colaboradores (1991), as habilidades para *coping* focalizado no problema parecem ser adquiridas mais cedo, nos anos pré-escolares, desenvolvendo-se até aproximadamente oito a dez anos de idade. As habilidades de *coping* focalizado na emoção tendem a aparecer mais tarde na infância e se desenvolvem durante a adolescência, já que as crianças muito pequenas ainda não têm consciência de seus próprios estados emocionais e ainda não conseguem auto-regular suas emoções. Além disto, aprender as habilidades relacionadas ao *coping* focalizado na emoção, através de processos de modelagem, é mais difícil do que aprender as habilidades de *coping* focalizadas no problema, mais facilmente observadas pelas crianças no comportamento dos adultos. Os adolescentes utilizam mais *coping* focalizado na emoção do que as crianças, mas não diferem de jovens adultos, sugerindo que estas mudanças no desenvolvimento de *coping* ocorrem até o final da adolescência (Compas e cols., 1991).

Com a idade, a criança passa a ter mais acesso a seus próprios pensamentos e estratégias, expandindo seu repertório de respostas a situações estressantes. Altshuler e Ruble (1989) demonstraram, num estudo em que foi realizada uma diferenciação entre distração cognitiva e comportamento de distração, que a estratégia mais utilizada entre crianças de cinco a doze anos foi o comportamento de distração, sendo que a distração cognitiva se mostra menos presente, já que exige uma capacidade de pensamento mais complexa, só encontrada em crianças a partir dos 11 anos. Losoya e colaboradores (1998) também verificaram que, com a idade, as crianças passam a usar mais frequentemente estratégias que requerem um processo cognitivo mais sofisticado e se tornam mais independentes, buscando menos o apoio de outras pessoas para lidar com as situações.

A literatura em estresse e saúde mental sugere que diferenças individuais na adaptação a situações de estresse são resultado de recursos sociais e de *coping* utilizados frente ao desafio (Albee, 1982; Compas, 1987a; Lazarus & Folkman, 1984; Losoya, Eisenberg & Fabes, 1998). Os esforços de *coping* funcionam como moderadores dos efeitos dos eventos de vida negativos no bem estar psicológico e certos estilos de *coping* são relacionados a uma melhor

adaptação. Esforços de *coping* ativos são relacionados a um ajustamento mais positivo, enquanto estratégias evitativas são geralmente relacionadas a uma pobre adaptação (Compas e cols., 1988). No entanto há divergências na literatura quanto à avaliação da adaptabilidade das estratégias de *coping*. Kliewer (1991) sugere que a adaptabilidade das estratégias de *coping* pode ser diferente para adultos e crianças. Por exemplo, o comportamento de evitação pode ser a única alternativa razoável para uma criança lidar com uma situação fora de seu controle, enquanto que num adulto, este comportamento pode representar uma falta de habilidade para lidar com a realidade. Assim, torna-se necessário um entendimento do contexto no qual ocorre o processo de *coping* para se poder avaliar a adequação da estratégia utilizada.

1.2 Mensuração de *Coping*

As controvérsias teóricas produzem dificuldades para a mensuração de *coping* porque elas não permitem uma formulação consensual sobre como medi-lo ou mesmo quanto às estruturas que deveriam ser medidas. Deve-se observar que *coping* não se refere simplesmente a uma resposta do indivíduo, mas a todo um processo que envolve diferentes fatores estressantes, recursos do indivíduo (recursos pessoais e sociais), avaliação da situação estressante vivenciada, intenções, estratégias e seus resultados. Finalmente, ainda há a questão de que os esforços do indivíduo devem ser considerados como *coping* mesmo que seu “atos” não tenham sucesso.

As primeiras tentativas de estudar estresse em crianças focalizaram a ocorrência de eventos de vida negativos e os sintomas psicológicos que estes eventos causam, sem considerar os esforços de *coping* feitos pelas crianças. Boekaerts (1996) mostrou que estes estudos tinham por objetivo medir variáveis que de alguma forma pudessem prever possíveis desordens, tentando estabelecer relações causais entre estressores e sintomatologia. No entanto, vários pesquisadores verificaram que muitas crianças não apresentam dificuldades significativas frente ao estresse. Os resultados da pesquisa contemporânea sugerem que crianças podem apresentar sintomas ou ser resilientes ao enfrentarem eventos de vida negativos, em função da qualidade de suas estratégias de *coping* e de características de personalidade (Boekaerts, 1996).

A pesquisa atual tem enfatizado a conceitualização e a identificação (mensuração) das estratégias de *coping*, gerando uma explosão na produção de instrumentos de medida de

respostas de *coping* a estressores específicos. Um dos questionários mais utilizados para avaliar *coping* em situações específicas tem sido o *Ways of Coping Questionnaire* (WCQ), inicialmente chamado de *Ways of Coping Checklist* (WCC, Folkman & Lazarus, 1980). Este instrumento investiga os seguintes tipos de estratégias: Confronto, Distanciamento, Autocontrole, Busca de Suporte Social, Aceitação da Responsabilidade, Escape-Evituação, Planejamento e Resolução do Problema e Reavaliação Positiva. Outro instrumento é o *Multidimensional Coping Inventory* (MCI; Endler & Parker, 1990), que utiliza apenas três fatores: Tarefa, Emoção e Evituação. O inventário *Coping Orientation for Problem Experiences* (COPE; Carver, Scheier & Weintraub, 1989) investiga um número maior e mais abrangente de respostas, englobando 13 categorias distintas de *coping*: *Coping* Ativo, Planejamento, Supressão de Atividades Concomitantes, *Coping* Moderado, Busca de Suporte Social por Razões Instrumentais, Busca de Suporte Social por Razões Emocionais, Reinterpretação Positiva, Aceitação, Retorno para a Religiosidade, Foco na Emoção, Negação, Comportamento Descomprometido e Desengajamento Mental. O grande número de categorias do *COPE* encontra justificativa no fato de que Carver e colaboradores (1989) propõem que a maioria das medidas existentes, como o *WCQ*, não expressam todos os domínios específicos do *coping* que seriam teoricamente interessantes. Esses autores argumentam que cada tipo geral de *coping*, como por exemplo *coping* focalizado na emoção, pode envolver várias estratégias distintas (por exemplo negação, reinterpretação, busca de suporte social), e que cada possibilidade tem diferentes implicações para o ajustamento social dos indivíduos (Suls, David & Harvey, 1996).

Muitos dos instrumentos não levam em conta os já existentes e utilizam terminologias diferentes para identificar as estratégias de *coping*, gerando cada vez mais confusão por produzirem diferentes tipologias e conceitualizações. Em geral, os modelos de *coping* apresentam muitos elementos em comum e alguns podem ser vistos como modelos paralelos. Esta situação dificulta a comparação dos resultados dos diferentes estudos, dificultando generalizações. No entanto, Boekaerts (1996) mostra que é possível fazer algumas inferências a partir de estudos realizados com crianças e adolescentes:

- as crianças e adolescentes utilizam uma grande diversidade de respostas de *coping*;
- eles utilizam diferentes respostas para diferentes domínios (escolar, familiar, social);

- as respostas de *coping* podem ser agrupadas em estratégias amplas de *coping* que apresentam uma relativa estabilidade temporal;
- as estratégias mais freqüentes são várias formas de *coping* ativo (por ex.: controle do perigo e busca de apoio social) e várias formas de *coping* interno (como planejamento de solução do problema e distração passiva e ativa);
- as estratégias menos freqüentes envolvem auto-destruição, agressão, *coping* de confronto, afastamento, relaxamento e controle da ansiedade.

Um melhor entendimento de *coping* em crianças e adolescentes poderia ser alcançado se os conceitos que cada instrumento tenta medir fossem definidos de um modo padrão nos diferentes estudos. A falta de uma integração teórica ou de um modelo de *coping* específico para as crianças, que possa responder às questões ainda não esclarecidas, obstaculiza um entendimento mais claro desse processo.

Pesquisadores têm usado várias técnicas na busca de um entendimento sobre como a criança avalia os eventos estressantes e suas estratégias de *coping* (Boekaerts, 1996; Schwarzer & Schwarzer, 1996). Entre estas técnicas, pode-se citar *checklists*, entrevistas, auto-relatos, estudos de eventos de vida e de disputas diárias, grupos de discussão e observações. Em geral, os autores têm considerado que a criança de mais de sete anos é capaz de apresentar relatos confiáveis de episódios que tenha experienciado, podendo ser, ela própria, a fonte dos dados. Para a investigação com crianças menores os dados devem ser coletados junto aos cuidadores (Boekaerts, 1996).

Alguns pesquisadores têm utilizado análise de conteúdo para tentar desenvolver um sistema de categorização representativo de toda a série de pensamentos e comportamentos utilizados por crianças para avaliar *coping* (Rossman, 1992). Outros pesquisadores têm desenvolvido instrumentos baseados nos sistemas de categorização existentes na literatura, que geralmente enfatizam o *coping* em adultos. A pesquisa de Band e Weisz (1988) utilizou as categorias propostas por Lazarus e Folkman (1984) para *coping* em adultos e o resultado foi que 40% das respostas não puderam ser categorizadas dentro do sistema inicial. Ayers e colaboradores (1996) apontaram que todas estas formas apresentam limitações. O conteúdo de análise pode produzir uma representação mais global do construto, mas não indicar quais as categorias ou dimensões que são relacionadas aos resultados. As medidas baseadas na teoria, por sua vez, identificam estas dimensões mas podem negligenciar outros aspectos importantes.

Schwarzer e Schwarzer (1996) afirmam ainda que os procedimentos para gerar uma escala ou inventário de *coping* podem ser mais dedutivos, baseados em hipóteses teóricas, ou mais indutivos, partindo de observações, mas que ambas as direções são necessárias, embora um balanço entre elas seja raramente encontrado.

As escalas de auto-relato têm sido freqüentemente utilizadas para medir as estratégias cognitivas e comportamentais de *coping* em crianças maiores, adolescentes e adultos. Nestas escalas, os sujeitos são solicitados a relatar uma situação estressante específica e como eles utilizaram comportamentos ou pensamentos incluídos numa lista. No entanto, algumas destas escalas contém itens que não são aplicáveis a determinados indivíduos em certas situações, o que prejudica a análise dos dados. Ben-Porath, Waller e Butcher (1991) realizaram um estudo no qual os participantes deveriam identificar os itens que não eram aplicáveis aos estressores com os quais eles lidavam. Eles concluíram que o uso de itens inaplicáveis dentro da escala pode levar a confusões nos efeitos situacionais. Ou seja, as diferenças encontradas nas estratégias utilizadas em diferentes situações podem ser explicadas pela variância de erro gerada pela inadequação ou irrelevância de alguns itens do instrumento.

Coyne e Gottlieb (1996) criticaram o uso de *checklists* em pesquisas sobre *coping*. Eles afirmam que estes instrumentos levam a uma imagem incompleta e distorcida de *coping* porque são baseados numa concepção reduzida deste construto. Além disso, a aplicação e interpretação das *checklists* não são fiéis ao modelo transacional de *coping* e estresse, e os controles estatísticos não eliminam os efeitos dos padrões pessoais e das variáveis situacionais envolvidas. Afirmam ainda que as limitações inerentes ao uso de *checklists* e questionários podem ser superadas através do uso de entrevistas semi-estruturadas que possibilitam a busca de informações necessárias para clarificar o contexto em que o processo de *coping* ocorre e a importância do evento na vida da pessoa. A entrevista semi-estruturada também possibilita clarear as diferentes formas utilizadas para lidar com a situação estressante, o estado emocional que acompanha a estratégia utilizada. Isso permite uma delimitação das diferentes fases da ação e uma avaliação da eficácia das estratégias empregadas. No entanto, Coyne e Gottlieb (1996) destacam as dificuldades no uso da entrevista semi-estruturada, que requer o investimento de um considerável esforço e maior tempo, um grande domínio dos aspectos teóricos e treinamento para os entrevistadores.

Pode-se concluir, portanto, que a construção e o uso de instrumentos para avaliação de *coping* não se constitui numa tarefa fácil. O pesquisador deverá fazer uma opção quanto ao tipo de instrumento que será construído ou utilizado, tendo consciência das vantagens e desvantagens inerentes, e procurando adequá-lo às necessidades impostas pelo problema de pesquisa que está sendo levantado e da metodologia a ser empregada. Neste estudo, considerando que ainda não existem instrumentos apropriados e adaptados à população brasileira para avaliação de *coping* em crianças e adolescentes, optou-se pela utilização de entrevistas semi-estruturadas com o objetivo de avaliar o processo de *coping* de forma mais global e compreender melhor o contexto em que ele ocorre.

1.3 Moderadores no Processo de *Coping*

Rudolph, Denning e Weisz (1995) descrevem o episódio de *coping* como parte de um processo que sofre a influência de múltiplas variáveis (ver Figura 2). Há dois elementos fundamentais envolvidos nesse processo: os moderadores e os mediadores. Estas variáveis costumam ser utilizadas indistintamente na pesquisa em psicologia social, mas foram diferenciadas por Baron e Kenny (1986) e aplicadas ao modelo de *coping* por Rudolph e colaboradores (1995). Os moderadores são caracterizados como variáveis pré-existentes que influenciariam o resultado de *coping*. Mais especificamente, os moderadores refletiriam as características da pessoa (nível de desenvolvimento, gênero, experiência prévia, temperamento), do estressor (tipo, nível de controlabilidade), do contexto (características da família, suporte social), bem como a interação entre esses fatores. Os mediadores, por sua vez, seriam mecanismos acionados durante o episódio de *coping*, em oposição aos moderadores, que seriam pré-existentes. Especificamente no *coping*, estes mediadores seriam, por exemplo, a avaliação cognitiva e o desenvolvimento da atenção (Rudolph e cols., 1995).

A falta de consenso com relação a esses conceitos tem levado pesquisadores na área a adotarem diferentes nomenclaturas para descrever construtos similares. Desta forma, o que Rudolph e colaboradores (1995) têm descrito como moderadores pode ser relacionado ao conceito de recursos pessoais e sócio-ecológicos de *coping* do modelo de Lazarus e Folkman (1984). Os recursos pessoais de *coping* são, segundo Beresford (1994), constituídos por variáveis físicas e psicológicas que incluem saúde física, moral, crenças ideológicas, experiências prévias de *coping*, inteligência e outras características pessoais. Os recursos

sócio-ecológicos, encontrados no ambiente do indivíduo ou em seu contexto social, incluem relacionamento conjugal, características familiares, redes sociais, recursos funcionais ou práticos e circunstâncias econômicas.

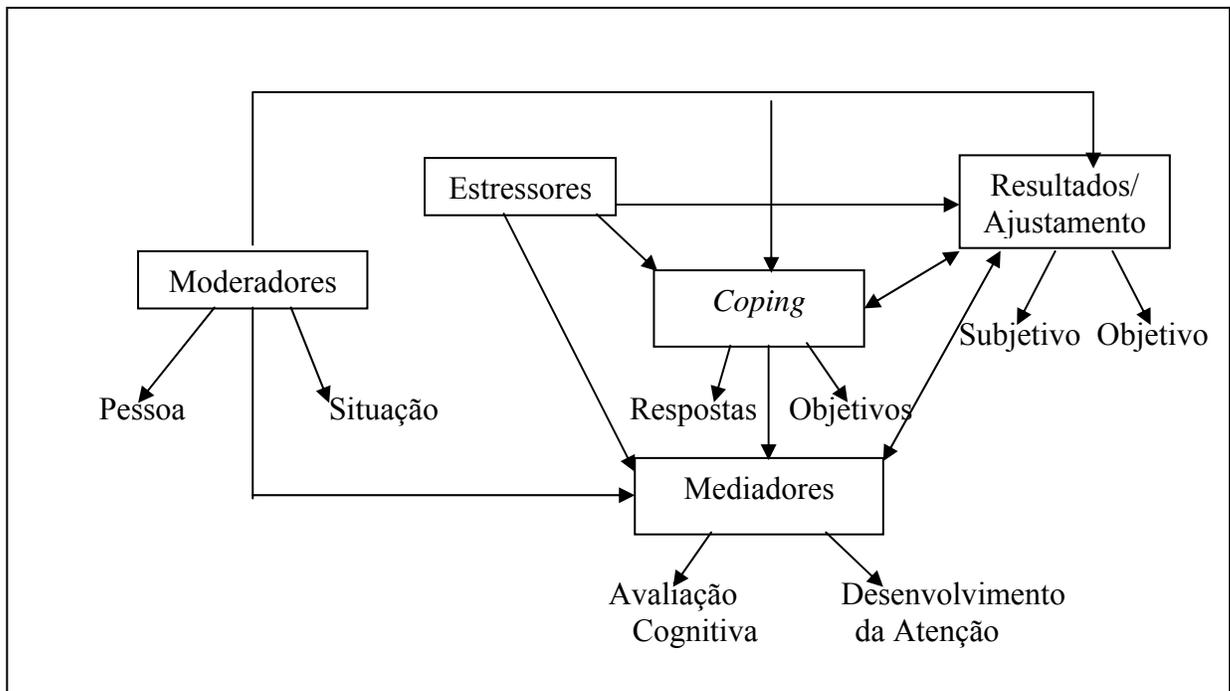


Figura 2. Modelo de Relações entre Coping, Estresse, Moderadores, Mediadores e Resultado/Ajustamento (Rudolph, Denning & Weisz, 1995)

Segundo a proposição de Beresford (1994), a disponibilidade de recursos afeta a avaliação do evento ou situação e determina que estratégias de *coping* o indivíduo pode usar. Geralmente, a pesquisa tem focalizado os fatores sócio-ecológicos, pois eles são mais facilmente mensuráveis do que os recursos pessoais (Billings & Moss, 1984; Mellins, Gatz & Baker, 1996; Weisz e cols., 1994). Os recursos sócio-ecológicos podem, entretanto, atuar como fatores de risco e de resistência ao ajustamento do indivíduo. Neste sentido, os recursos de *coping*, segundo Beresford (1994), estão fortemente vinculados à noção de vulnerabilidade, já que a vulnerabilidade aos efeitos do estresse é mediada por recursos de *coping*. Dependendo da qualidade e da disponibilidade destes recursos, o sujeito torna-se mais vulnerável ou mais resistente aos efeitos adversos do estresse. Estresse e vulnerabilidade podem ser um círculo vicioso, onde o estresse afeta os recursos de *coping* e incrementa a vulnerabilidade.

Pesquisadores da resiliência infantil têm apontado a existência de fatores contextuais e individuais que funcionam como moderadores aos efeitos negativos do estresse. Estes fatores incluem: características da criança tais como QI, auto-eficácia, auto-estima, habilidades de

coping e atribuições de controle; relações familiares seguras e afetivas; ausência de discórdias familiares; e apoio extra-familiar (Garmezy, Masten & Tellegen, 1984). Garmezy (1983) ainda apresenta três fatores para caracterizar a criança invulnerável: características constitucionais e disposicionais (temperamento, alta auto-estima, *locus* de controle interno e autonomia); a presença de um ambiente de apoio familiar (afeto, coesão e organização); e uma atividade no ambiente que dê à criança um sistema de ajuda em *coping* e modelos positivos de identificação.

Serão discutidos a seguir alguns dos fatores moderadores que foram investigados neste estudo e que se referem aos recursos pessoais do indivíduo, tais como estilo atribucional, depressão, desempenho escolar e nível intelectual, e recursos sócio-ecológicos (como as redes sociais de apoio).

1.3.1 Estilo Atribucional

O estilo atribucional e os processos de *coping* são fatores importantes no entendimento das formas pelas quais os indivíduos se adaptam, tanto a eventos estressantes agudos como a condições estressantes crônicas em suas vidas. A associação entre os estilos atribucionais dos indivíduos e processos de *coping* tem sido investigada nos modelos cognitivos de estresse e *coping* e em modelos de controle percebido. Beresford (1994) destaca as crenças sobre controle como um importante recurso pessoal de *coping*, pois elas funcionam como moderadores na relação ajustamento-estresse.

O estilo atribucional se refere à tendência do indivíduo a fazer tipos particulares de inferências causais aos eventos que vivencia, em diferentes situações e através do tempo (Metalsky & Abramson, 1981). Envolve processos cognitivos utilizados na atribuição de causas aos eventos percebidos e que refletem o grau em que o indivíduo percebe os eventos como contingentes ao seu próprio comportamento (interno) ou como contingentes a fatores como a sorte, poder de outros ou destino (externo).

Weiner (1974), influenciado pelos trabalhos de Heider (1958) e Rotter (1966), propôs um dos principais e mais influentes modelos teóricos sobre atribuição de causalidade. Weiner (1985) acredita que o ser humano tem uma tendência a compreender o ambiente em que vive através da atribuição de causas aos eventos que o rodeiam. Entre as possíveis causas passíveis de serem atribuídas aos vários fenômenos com que nos defrontamos, destacam-se,

entre outros, capacidade, esforço, ajuda de outros, natureza da tarefa. Weiner (1983) ainda apresenta propriedades comuns a essas possíveis causas e que se apresentam em três dimensões: a) *locus* (interno ou externo), b) estabilidade (estável ou instável) e c) controlabilidade (controlável ou incontrolável).

A dimensão causal de internalidade refere-se ao grau em que a causa percebida de um evento está primariamente associada com algo interno ou de responsabilidade do protagonista da situação, enquanto que a externalidade está relacionada a algo que ocorre em função de contingências externas, independentemente da ação ou do desejo do protagonista. A literatura tem apresentado atribuições como habilidade e esforço como internas, enquanto que atribuições como dificuldade na tarefa e sorte têm sido consideradas externas (Piccinini, 1987, 1989). Em geral, os autores têm relacionado a internalidade ao *coping* adaptativo, já que os indivíduos que acreditam que podem afetar o curso de suas vidas se mostram menos vulneráveis aos efeitos do estresse (Beresford, 1994).

A dimensão da estabilidade refere-se à natureza temporal da atribuição de causalidade. Uma causa pode ser relativamente estável com o passar do tempo ou pode mudar de um momento para outro. Habilidade e dificuldade da tarefa têm sido consideradas estáveis no tempo, enquanto esforço e sorte têm sido consideradas instáveis. No entanto, essa dimensão tem apresentado resultados inconsistentes em pesquisas com crianças (Piccinini, 1987; 1989), provavelmente porque ocorrem mudanças na percepção de estabilidade de acordo com a idade.

A terceira dimensão, de controlabilidade se refere ao grau de influência voluntária que se pode exercer sobre uma causa (Weiner, 1983). Nos adultos, fatores como habilidade e sorte são vistos como incontroláveis, enquanto esforço é visto como controlável. No entanto, evidências em estudos com crianças, têm demonstrado que alguns destes fatores são vistos de forma diferente durante a infância. Os estudos de Weisz (1981) revelaram que crianças pequenas tendem a perceber sorte como contingente ao comportamento de uma pessoa, entendendo-a como uma causa interna e portanto controlável.

As crenças sobre a controlabilidade dos eventos podem influenciar o grau com que um indivíduo tenta administrar ou mudar as circunstâncias estressantes e a forma com que tenta tolerar ou se ajustar a situações adversas. Pesquisas têm demonstrado que situações percebidas como incontroláveis pelas crianças levam a uma maior utilização de estratégias de

evitação e de estratégias não efetivas, enquanto que situações percebidas como controláveis, ou possíveis de serem modificadas, levam a esforços de *coping* mais adaptativos (Compas e cols., 1991; Folkman & Lazarus, 1980; Hardy, Power & Jaedicke, 1993). Num estudo sobre percepções de controlabilidade como determinantes de *coping* entre adolescentes e jovens adultos, Gamble (1994) demonstrou que a tendência a assumir a responsabilidade pela causa do evento foi significativamente preditiva para respostas de *coping* de solução do problema e de busca de apoio, enquanto as respostas de causa desconhecida para os eventos apareceram relacionadas a estratégias de *coping* de evitação e estratégias independentes, demonstrando correlações entre as avaliações de controlabilidade e as estratégias de *coping* nos três eventos estudados.

Diversos pesquisadores têm investigado o desenvolvimento das percepções de controle na criança (Compas e cols., 1991; Skinner, 1995; Skinner, Schindler & Tschechne, 1990; Weisz e cols., 1994). Há mudanças no desenvolvimento das percepções de contingência, competência e crenças de controle, que têm sido identificadas com consistência em vários estudos. Estas mudanças são ligadas a três períodos de desenvolvimento, equivalentes às idades de seis a oito anos, nove a onze e onze a treze anos. No primeiro grupo, os julgamentos de contingência são superestimados em situações nas quais não existem verdadeiras contingências entre o comportamento e o resultado, e as crenças de controle diferem primariamente entre as causas que são entendidas ou conhecidas pela criança e aquelas que são desconhecidas ou não entendidas. No grupo de nove a 11 anos, a contingência torna-se mais realística, e tornam-se mais diferenciadas as crenças sobre esforço e sobre fatores externos. Na idade de 11-13, os julgamentos sobre sorte e tarefas baseadas na habilidade são claramente distinguidos, esforço e habilidade são diferenciados, surgindo a possibilidade de percepção de causas internas incontroláveis. Em suma, as crianças partem de uma super estimação da contingência na idade de seis anos até uma avaliação mais realística na idade de 11 anos. Nesse período, eles também começam a reconhecer a possibilidade de uma causa incontrolável interna, e eles mostram um decréscimo nas atribuições a fatores externos tais como a sorte ou poder dos outros. No entanto, os níveis médios de crenças de contingência, competência e de controle, não tendem a mudar substancialmente com a idade (Compas e cols., 1991).

Folkman (1984) apresenta uma série de relações entre crenças de controle, avaliação da ameaça ou desafio e o uso de *coping* focalizado no problema ou na emoção. Embora existam evidências de que ambos, *coping* focalizado no problema e *coping* focalizado na emoção, são ligados à percepção de controle (Folkman & Lazarus, 1980), eles podem ser diferenciados: o *coping* focalizado na problema pode ser relacionado aos sentimentos do indivíduo de controle percebido sobre a situação estressante, enquanto que *coping* focalizado na emoção, pode ser ligado aos sinais internos de tensão emocional.

Os poucos estudos que têm examinado a relação entre controle e *coping* em crianças e adolescentes indicam que a associação entre crenças de controle e *coping* focalizado no problema pode emergir cedo no desenvolvimento, até a idade de seis anos. Em estudos de *coping* com estresse interpessoal, tal como conflitos ou problemas com companheiros, o *coping* focalizado no problema tem apresentado uma correlação positiva com controle percebido, enquanto que *coping* focalizado na emoção não foi relacionado com crenças de controle em crianças de idade escolar (Compas e cols., 1991) e nem em jovens adolescentes (Compas e cols., 1988). Nestes estudos, o *coping* focalizado na emoção, apesar de não relacionado às crenças de controle, foi relacionado a altos níveis de tensão emocional.

As percepções do controle pessoal podem também aumentar ou diminuir como resultado da percepção da efetividade dos esforços pessoais para mudar condições que são ameaçadoras ou desafiadoras. No entanto, a natureza do relacionamento entre *locus* de controle, *coping* e ajustamento não é necessariamente sempre direta, e este relacionamento torna-se complexo quando outros recursos de *coping* são considerados. Há evidências de que a crença no *locus* de controle interage com outros recursos e afetam o processo de *coping* (Compas e cols., 1991).

Lazarus e Folkman (1984) afirmam que *coping* é determinado por uma avaliação cognitiva e que essa avaliação depende dos recursos que estão disponíveis: recursos físicos (saúde e energia), recursos psicológicos (crenças positivas) e competências, como habilidades sociais e de resolução de problemas. No entanto, apesar de também perceberem as crenças como recursos do indivíduo, destacam que nem todas as crenças servem como recursos de *coping*, podendo inclusive levar a uma inibição de esforços. Por exemplo, a crença em um Deus punitivo pode levar a pessoa a aceitar uma situação estressante como punição e não fazer nada para lidar ou administrar a situação. Uma crença no destino (*locus* de controle externo)

pode levar a uma avaliação de desamparo aprendido que desencorajará um *coping* focalizado no problema. Também uma crença negativa sobre a própria capacidade para controlar uma situação pode desencorajar esforços de *coping* para lidar com o problema.

Em estudos sobre atribuição de causalidade ao sucesso e ao fracasso como fator mediador de reação emocional e de expectativa de comportamento (Rodrigues, 1984), o papel mediador do processo cognitivo de atribuição de causalidade se mostrou claramente. Em situações em que o fracasso foi atribuído a uma causa interna, instável e controlável (falta de esforço) aparecem mais sentimentos de arrependimento e culpa, enquanto que o insucesso atribuído a uma causa interna, estável e incontrolável (falta de capacidade) induz mais ao desespero do que quando atribuído a outros tipos de causas. No entanto estes sentimentos não aparecem com intensidade significativa quando a causa do fracasso é vista como externa (dificuldade da tarefa ou azar).

Dela Coleta (1982) realizou estudos dos processos de atribuição de causalidade, responsabilidade e culpa aos eventos críticos sofridos por indivíduos adultos, relacionando-os também com os processos utilizados para sua aceitação e luta contra o infortúnio (*coping*). Demonstrou, nestes estudos, que o tipo de atribuição causal pela qual opta um indivíduo, visando explicar a origem do fenômeno que lhe ocorreu, tem um importante papel nas suas reações a este dado evento, apontando a forte relação entre o processo de atribuição utilizado e a determinação do comportamento.

1.3.2 Depressão

A depressão é um conceito que tem sido amplamente estudado no período da infância e adolescência. Embora não exista uma definição consensual acerca da depressão, pode-se afirmar que se trata de uma perturbação que envolve variáveis biológicas, psicológicas e sociais. De acordo com Steinberg (1999), a depressão apresenta sintomas emocionais como desânimo, baixa auto-estima e desinteresse em atividades prazerosas; sintomas cognitivos como pessimismo e desesperança; sintomas motivacionais como apatia e aborrecimento; e ainda sintomas físicos tais como perda de apetite, dificuldades para dormir e perda de energia.

Segundo a American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (1996, <http://www.psych.med.umich.edu/web/aacap>), cerca de cinco por cento (5%) das crianças e adolescentes da população geral possuem um grau significativo de depressão.

Mericangaas e Angst (1995) enumeram alguns fatores de risco e de proteção para o surgimento de depressão em adolescentes. Algumas características do indivíduo parecem potencializar os riscos para depressão. São elas: aumento da idade, gênero feminino, baixo nível sócio-econômico, traços de personalidade específicos e presença de fatores ambientais desencadeantes, como perda e separação dos pais. A presença de história familiar de depressão tem sido considerada um dos mais fortes e potentes fatores de risco para esta desordem. Entre os fatores individuais que parecem proteger os adolescentes da depressão estão: sucesso na vida escolar, envolvimento em atividades extracurriculares, competência social, relações sociais positivas com adultos fora da família, auto-percepção positiva, competência intelectual, relações sociais positivas e suportes sociais adequados. Assim, a depressão é vista como o resultado de uma interação de uma série de condições ambientais, especialmente estresse e perda, e predisposições individuais (Steinberg, 1999).

Quanto a variações sexuais, de acordo com Compas, Ey e Grant (1993), enquanto sentimentos depressivos são mais comuns entre os meninos, antes da adolescência, a desordem depressiva é mais comum entre as meninas após a puberdade. As mudanças nos relacionamentos sociais, durante a puberdade, podem levar as meninas a uma maior vulnerabilidade do que os meninos para algumas formas de estresse psicológico, e a depressão pode ser uma forma tipicamente feminina de demonstrar isso. Durante a adolescência, a menina se sente pressionada a adotar estereótipos sexuais, que envolvem alguns comportamentos, como, por exemplo, passividade, dependência, e fragilidade, que têm se constituído socialmente como parte do papel feminino. Steinberg (1999) também aponta diferenças entre os sexos, demonstrando que há uma maior prevalência de desordens internalizantes, como a depressão, entre as meninas, e desordens externalizantes, como o uso de distração e expressão de sentimentos através de comportamentos agressivos e abuso de drogas ou álcool, entre os meninos.

Para Rudolph e Hammen (1999), as adolescentes investem mais do que os meninos em seus relacionamentos, como fonte de apoio emocional e de identidade pessoal, levando-as a sentir o estresse interpessoal como uma ameaça ao seu bem-estar. Assim, as adolescentes experenciam níveis de estresse interpessoal mais altos do que os meninos, especialmente em conflitos com os pais e companheiros, apresentando uma maior vulnerabilidade e mais freqüentemente respostas depressivas ao estresse. Além disso, meninas têm sido muito mais

abusadas sexualmente durante a infância do que os meninos, o que é visto como um forte fator de risco para depressão na adolescência (Steinberg, 1999). Em estudos sobre a situação de violência, praticada contra crianças e adolescentes na Região Metropolitana de Porto Alegre (Kristensen, Oliveira & Flores, 2000; Oliveira & Flores, 2000), foi observada uma maior frequência de violência doméstica, abusos sexuais e negligência contra meninas, com um risco significativamente maior (35%) de que sejam vitimizadas do que os meninos.

Coping é considerado uma importante variável no estudo da depressão. Pessoas depressivas tendem a apresentar mais respostas de *coping* focalizado na emoção e de evitação, ao invés de estratégias focalizadas no problema (Zeidner & Saklofske, 1996). Algumas características de depressão afetam a seleção de estratégias de *coping* e a percepção real de sua eficácia. Entre estas características, Zeidner e Saklofske (1996) citam tristeza, preocupação consigo mesmo, dificuldade para tomar decisões, menos habilidades para resolver problemas sociais, visão negativa de si mesmo, tendência a não perceber controle sobre coisas positivas e negativas em suas vidas, entre outras.

Estratégias de *coping* de evitação, pouco apoio familiar e características de personalidade tais como baixa auto-estima, também são vistos como preditores de depressão (Holahan & Moos, 1985). *Coping* não eficaz tem sido visto como um fator de risco para depressão. Asarnow, Carlson e Guthrie (1987) demonstraram que crianças depressivas produzem mais estratégias irrelevantes para *coping* com problemas do que crianças não depressivas, utilizando-se mais de evitação e comportamentos negativos como estratégias. Além disso, as crianças depressivas apresentam mais baixas expectativas em relação à sua eficácia para diminuir os efeitos negativos dos problemas.

De acordo com a teoria do desamparo aprendido (Abramson, Seligman & Teasdale, 1978), os indivíduos que fazem atribuições internas, estáveis e globais para resultados negativos são mais propensos à depressão. Assim, quando o indivíduo faz atribuições internas aos seus fracassos, apresenta baixa auto-estima e se as atribuições são globais e estáveis, há um *déficit* no seu desempenho e motivação, apresentando características da síndrome depressiva.

Herman-Stahl e Petersen (1996) realizaram um estudo sobre *coping* e recursos sociais como fatores protetivos para sintomas depressivos entre jovens adolescentes. Os sujeitos assintomáticos apresentaram níveis mais altos de otimismo, *coping* ativo e relacionamentos

mais positivos com os pais e companheiros, enquanto que os sujeitos com sintomas depressivos apresentaram níveis mais baixos de recursos pessoais e sociais e utilização de *coping* menos eficaz, como evitação. Kliewer e Sandler (1993) demonstraram que as estratégias de *coping* de evitação estão associadas a altos níveis de sintomas depressivos, embora, a análise de desempenho, feita pelos professores, indique competência social entre estas crianças.

1.3.3 Desempenho Escolar e Nível Intelectual

O nível intelectual e o desempenho escolar têm sido considerados como recursos pessoais de *coping* (Beresford, 1994) e como fatores individuais que funcionam como moderadores aos efeitos negativos do estresse (Garmezy e cols., 1984). Dessa forma, níveis mais altos de inteligência assim como um bom desempenho escolar têm sido, em geral, associados a uma menor vulnerabilidade e ao uso de estratégias de *coping* mais adaptativas.

A habilidade intelectual é uma das variáveis moderadoras mais investigadas na pesquisa em resiliência. No entanto, as formas pelas quais a inteligência interage com estresse, na predição de ajustamento, ainda não são completamente entendidas (Luthar & Ziegler, 1991). Alguns estudos demonstraram que frente a um aumento nos níveis de estresse, as crianças com mais inteligência não reduziram os níveis de competência social como as crianças menos inteligentes, enquanto em outros estudos, com níveis de estresse mais altos, as crianças inteligentes parecem perder sua vantagem, demonstrando níveis de competência similares às crianças menos inteligentes (Garmezy e cols., 1984). Estes resultados podem indicar que as crianças mais inteligentes são mais sensíveis ao seu ambiente, tornando-se mais suscetíveis aos estressores. Dessa forma, se fazem necessárias pesquisas que investiguem as condições sob as quais a inteligência opera como um fator protetivo, como um fator de vulnerabilidade ou simplesmente não apresentando interações com estresse (Luthar & Ziegler, 1991).

O desempenho escolar também é uma variável que pode trazer diferentes conseqüências para a criança. Um bom desempenho ajuda a criança a melhorar sua auto-estima, dando-lhe um sentimento de valor pessoal, mas pode também se constituir num fator que incrementa sua vulnerabilidade, em situações nas quais os pais ou outros adultos significativos a pressionam para atingir bons resultados e perfeição. Experiências estressantes

ligadas ao ambiente escolar, como em provas, competições, conflitos com companheiros ou professores, podem levar a resultados não saudáveis, como fobias, queixas somáticas e episódios depressivos (Carson & Bittner, 1994).

1.3.4 Redes de Apoio Social: Família e Instituição

A disponibilidade dos recursos sociais é considerada um importante componente de *coping* eficaz (Beresford, 1994). Estes recursos envolvem toda a rede de apoio disponível ao indivíduo, no seu meio social, incluindo sua família, escola, instituições com as quais tem contato, entre outras. A rede de apoio social tem sido considerada como um fator fundamental nos níveis de adaptação a situações de estresse e de suscetibilidade a distúrbios físicos e emocionais.

Rede social tem sido definida como com um sistema de interação seqüencial, sendo considerada uma rede social fechada a estrutura em que cada membro em certo ponto interage com todos os outros membros (Bronfenbrenner, 1979/1996). As redes sociais mais comuns e extensivas, são aquelas que atravessam os ambientes e portanto constituem elementos de um meso ou exossistema. As redes sociais, por permitirem o estabelecimento de novos vínculos, desempenham funções importantes no desenvolvimento, proporcionando um canal indireto para comunicação e servindo como canais de transmissão de informações a respeito de um ambiente para outro. Dessa forma, a rede social permite ao sujeito um efeito desenvolvimental positivo na medida em que possibilita a participação em múltiplos ambientes, com características culturais diversas.

Durante a infância, a família representa geralmente a rede de apoio mais próxima da criança. O contexto familiar tem sido identificado como um importante fator protetivo, pois o apoio familiar, durante situações de estresse, pode ajudar as crianças a manterem um senso de estabilidade e rotina frente a mudanças (Herman-Stahl & Petersen, 1996), mesmo que o relacionamento positivo seja com apenas um dos pais (Ptacek, 1996). Especificamente, a presença de características na família como afeto, intimidade e comunicação têm sido associadas ao bem-estar das crianças, à utilização de estratégias de *coping* adaptativas e a índices menores de estresse psicológico (Herman-Stahl & Petersen, 1996; Lohman & Jarvis, 2000). Para Steinberg (1999), o adolescente que tem relacionamentos familiares afetuosos e próximos, tem mais condições de enfrentar experiências estressantes do que os adolescentes

sem o apoio familiar, sendo que o apoio familiar se constitui no mais importante fator de proteção na adolescência.

Hardy e colaboradores (1993) destacam três características da família que estão associadas ao desenvolvimento das estratégias de *coping* na criança: apoio, controle e estrutura. Estes autores definem o apoio familiar como um comportamento em relação à criança que faz com que ela se sinta confortável na presença dos pais, confirmando que ela é uma pessoa aceita e aprovada. Assim, os pais que ouvem, confortam e aprovam suas crianças, expondo-as a modelos de *coping* efetivo, as levariam a desenvolver estratégias de *coping* mais efetivas para lidar com o estresse diário, tornando-as mais seguras, capazes de entender seus sentimentos e os dos outros em situações estressantes, e desenvolvendo uma auto-eficácia em relação às suas habilidades para lidar com situações de dificuldade. O controle é definido como o grau no qual os pais estão envolvidos em guiar ou modelar o comportamento da criança, enquanto a estrutura é definida como o grau no qual os pais oferecem à criança um ambiente organizado e previsível. Todos estes fatores mostraram-se relacionados ao desenvolvimento de uma variedade de estratégias de *coping* apropriadas, demonstrando que o apoio familiar e a estrutura levam a criança a se utilizar menos de estratégias não efetivas, como agressão e evitação (Hardy e cols., 1993).

Wills, Blechman e McNamara (1996) definem o apoio familiar a partir de um modelo funcional de apoio social. Neste modelo, os relacionamentos interpessoais aumentam a adaptação do indivíduo através da provisão de apoio emocional, instrumental e de informações. O apoio emocional se refere à disponibilidade de uma pessoa com quem a criança ou adolescente possa discutir seus problemas, confiar sentimentos e aborrecimentos; o apoio instrumental se refere à ajuda e assistência em tarefas como trabalhos escolares, transporte, assistência financeira; e o apoio através de informações se refere à disponibilidade de avisos, orientações e informações sobre os recursos da comunidade. Assim, neste modelo, as funções de apoio familiar se tornam mais relevantes para as crianças e adolescentes com altos níveis de estresse, pois nestas situações estas funções são importantes na assistência aos esforços de *coping*. No entanto, estes autores ainda destacam que, enquanto o apoio familiar traz efeitos benéficos para as crianças em todos os níveis sócio-econômicos, a habilidade dos pais em prover este apoio não é sempre igual, sendo que em famílias com problemas econômicos há uma redução desta capacidade.

Para Bronfenbrenner (1979/1996), além do lar familiar, o único ambiente que serve como contexto abrangente para o desenvolvimento humano, a partir dos primeiros anos de vida, é a instituição infantil. No entanto, ele ressalta que são dadas poucas informações sobre o complexo de atividades, papéis e relações que caracteriza o ambiente institucional e o diferencia do contexto desenvolvimental mais comum da família. Em relação à questão da privação institucional, Bronfenbrenner apresenta duas hipóteses quanto a condições ambientais que são críticas para produzir efeitos debilitantes nas crianças: faz uma referência a um aumento do prejuízo quando o meio ambiente oferece poucas possibilidades de interação cuidadora-criança e há uma restrição às oportunidades de locomoção e brincadeiras espontâneas; e também uma referência a um impacto disruptivo imediato quando a separação das crianças ocorre na segunda metade do primeiro ano de vida. Para ele, as reações imediatas à institucionalização neste período tendem a ser mais intensas, tendo em vista que coincidem com a maior intensidade da dependência do bebê em relação à sua cuidadora primária. Assim, os efeitos nocivos a longo prazo de um meio ambiente institucional, física e socialmente empobrecido, diminuem com o aumento da idade da criança no ingresso e com a presença de condições necessárias para a participação da criança numa variedade de atividades, tanto junto com adultos, ou espontaneamente, sozinho ou com outras crianças.

Uma instituição, mesmo que ofereça às crianças um meio ambiente estimulador e humano, de acordo com Bronfenbrenner (1979/1996), é incapaz de proporcionar um equivalente funcional de uma família para cada um de seus residentes, e por isso tende a produzir alguns efeitos nocivos residuais na vida ulterior. No entanto, outros autores apontam evidências de que, em certos lares, o meio ambiente físico e social é tão empobrecido e caótico que a colocação numa instituição inicia um período de recuperação e crescimento psicológico (Clarke & Clarke em Bronfenbrenner, 1979/1996). Considerando os sistemas que formam o contexto do indivíduo em desenvolvimento na teoria ecológica, Bronfenbrenner (1979/1996) analisa as diferenças entre o lar e a instituição infantil. No microsistema, os papéis, atividades e relações que ocorrem nas instituições infantis diferem muito das que se desenvolvem em casa porque a instituição é uma estrutura formal em que as cuidadoras são profissionais, há diferentes cuidadoras em diferentes turnos com crianças de idade semelhante, dificultando assim o desenvolvimento de um padrão de apego emocional mais sólido e verdadeiro. Em comparação, no lar, que é uma estrutura mais informal, as cuidadoras são

amadoras, permanentes e cuidam de crianças de várias idades, permitindo o estabelecimento de padrões cada vez mais complexos de atividade recíproca.

“As diferenças entre o lar e a instituição não se limitam ao microsistema. No nível do mesossistema, a instituição fica muito mais isolada dos outros ambientes do que o lar, sendo menos provável que a criança tenha experiências em outros ambientes. Em termos de exossistema, o pessoal e as práticas de uma instituição são menos suscetíveis à influência da comunidade externa e menos adaptáveis a modificações e inovações no interesse da transição da criança para outros ambientes. Finalmente, do ponto de vista dos valores e expectativas culturais, ser criado numa instituição traz consigo um estigma que pode se tornar uma profecia de fracasso” (Bronfenbrenner, 1979/1996, p. 124).

Diversos estudos têm relacionado o cuidado institucional a crianças, nos anos iniciais, a dificuldades de comportamento e de personalidade. No entanto, Grusec e Lytton (1988) apontam fatores que podem contribuir na modificação dos efeitos da institucionalização na infância. Entre eles, estão as razões para a separação da família, o tipo de relacionamento prévio com a mãe, a oportunidade de desenvolver relações seguras após a separação, a qualidade do cuidado oferecido, a idade da criança e a duração da institucionalização, sexo e temperamento da criança.

As instituições sociais de atendimento a crianças têm sido vistas como locais onde há um mundo muito diferente daquele ao qual as crianças estão acostumadas e contêm muitas restrições impostas pelos adultos, muitas das quais sem sentido para elas (Foley, 1983). A autoridade adulta é freqüentemente usada para manipular as crianças ou dirigi-las para caminhos não escolhidos ou entendidos por elas. Todavia, o contato com adultos é necessário ao processo de desenvolvimento e consiste numa parte da integração ao mundo.

É necessário, no entanto, considerar que não é possível medir o apoio social em termos de tamanho ou densidade da rede social. De acordo com Beresford (1994), é necessário avaliar a percepção do sujeito quanto ao apoio social como um recurso de *coping*, pois os indivíduos diferem em habilidade para perceber ou utilizar o apoio social disponível a eles, dependendo de suas características de personalidade. Pessoas com elevada habilidade social podem estender sua rede social mais efetivamente do que pessoas com pouca habilidade social. Além disso, o tamanho da rede social pode ser tanto um fator positivo como um fator de risco para o

indivíduo que necessita buscar apoio. Uma família, um ambiente com muitas pessoas a quem recorrer, pode ser benéfica ao indivíduo, mas também pode ser fonte de mais conflitos e estresse (Ptacek, 1996). Portanto, é necessário que estudos sobre *coping* em crianças e adolescentes investiguem a influência de fatores situacionais e disposicionais sobre o processo, considerando o efeito moderador dos diferentes recursos pessoais e sócio-ecológicos disponíveis e os diferentes tipos de estressores encontrados durante a infância e adolescência.

O presente trabalho, embasado no Modelo de Processamento de *Stress* e *Coping* de Lazarus e Folkman (1984), foi composto por três estudos que investigaram respostas de crianças e adolescentes frente a situações estressantes, considerando a disponibilidade de recursos pessoais e recursos sócio-ecológicos, assim como uma avaliação das situações estressantes vivenciadas. Inicialmente, foi desenvolvido um estudo que investigou as estratégias de *coping* e estilos atribucionais em crianças através do relato de eventos de vida. Este estudo procurou também avaliar a adequação do uso de entrevistas para medir *coping* em crianças e identificar categorias de classificação das respostas que pudessem descrever as estratégias de *coping* que elas mais utilizam.

O segundo e o terceiro estudos investigaram eventos de vida, estratégias de *coping* e fatores moderadores envolvidos, avaliando a disponibilidade de recursos pessoais ou sócio-ecológicos, assim como o tipo de situação estressante vivenciada pela criança ou adolescente. Entre os fatores moderadores, foram investigados o estilo atribucional, a depressão, o desempenho escolar, o nível intelectual. Como o trabalho foi realizado com um grupo de crianças e adolescentes institucionalizados e outro grupo de crianças e adolescentes que moravam com a família, foi possível investigar, embora indiretamente, o possível efeito das diferentes redes de apoio social, disponíveis na família e na instituição, no processo de *coping* ao longo do desenvolvimento.

Os tipos de eventos estressantes também foram investigados, considerando se ocorreram na interação com pares ou com adultos. Diferenças na avaliação da situação estressora, que pode muitas vezes estar relacionada a situações com os pais, outros membros da família ou professores, (portanto, fora de controle direto), podem influenciar na determinação das estratégias utilizadas por crianças e adolescentes.

Dessa forma, este conjunto de estudos empíricos apresenta uma busca de uma maior compreensão do processo de *coping* durante a infância e adolescência, com amostras de

crianças e adolescentes do sul do Brasil, para assim, poder colaborar na construção de um modelo adequado à nossa realidade.

CAPÍTULO II

PRIMEIRO ESTUDO

Estratégias de *Coping* e Estilo Atribucional de Crianças em Eventos Estressantes

2.1 Introdução

Este estudo investigou eventos de vida relatados por crianças e a forma como lidaram com os mesmos, visando compreender melhor o processo de *coping* na infância. Teoricamente, eventos estressantes de maior ou menor magnitude na vida de crianças e adolescentes têm sido relacionados a problemas emocionais e de comportamento (Boekaerts, 1996; Compas, Malcarne & Fondacaro, 1988). Há, no entanto, uma variação no que se refere à forma como as crianças lidam com eventos adversos e que se deve, em parte, a diferenças na disponibilidade de recursos e estratégias utilizadas (Beresford, 1994; Compas, Banez, Malcarne & Worsham, 1991; Folkman, 1984; Rossman, 1992). Entre estes recursos, encontram-se as crenças relacionadas ao controle, e que fazem parte do estilo atribucional do indivíduo.

A associação entre estilo atribucional e processos de *coping* tem recebido considerável atenção nos modelos cognitivos de estresse e *coping*, assim como em modelos de controle percebido. As crenças sobre controle têm sido apontadas como um importante recurso pessoal de *coping*, pois funcionam como moderadores na relação ajustamento-estresse (Beresford, 1994).

Considerando-se a pequena quantidade de investigações sobre *coping* em crianças no Brasil, definiu-se, como objetivos deste estudo:

1. Avaliar a adequação do uso de entrevistas para medir *coping* em crianças, assim como identificar categorias de classificação das respostas que pudessem descrever as estratégias de *coping* que elas mais utilizam;
2. Investigar as freqüências com que estratégias de *coping* são utilizadas por crianças em situações estressantes e o estilo atribucional em relação aos eventos relatados,

considerando as variáveis sexo, o domínio em que ocorre o evento e o tipo de interação ocorrida entre os participantes do evento;

3. Investigar as estratégias alternativas para lidar com o evento e as estratégias para lidar com as emoções desencadeadas pelo mesmo;

2.2 Método

2.2.1 Participantes

Participaram da pesquisa 56 crianças, de ambos os sexos, que freqüentavam a terceira série do primeiro grau de escolas públicas das cidades de Porto Alegre e São Leopoldo. Foram entrevistados 27 meninos (49,1%) e 28 meninas (50,9%). A idade variou entre oito e dez anos, com média de 8,8 anos e desvio padrão de 0,75. O nível sócio-econômico das famílias cujos filhos freqüentam estas escolas tende a ser médio-baixo a baixo, sendo que 67,3% das crianças referiram morar com ambos os pais, 23,6% com apenas um dos pais, 5,5% com avós e 3,6% com mãe e padrasto. O número de irmãos variou de zero a seis (média de 1,6 irmãos).

2.2.2 Instrumento

Foi utilizada uma entrevista semi-estruturada que tinha como objetivo coletar dados de identificação, investigar eventos de vida positivos e negativos (situações estressantes), as estratégias de *coping* utilizadas pelas crianças para enfrentar os eventos negativos, e os estilos atribucionais apresentados por elas em relação ao eventos.

As estratégias de *coping* foram avaliadas, durante a entrevista, através de questões que se referiam a momentos diferentes do evento estressante relatado. Dessa forma, pode-se chegar a três tipos de ações da criança frente ao evento:

- **Ação Efetiva:** a estratégia utilizada pela criança para lidar com o evento relatado, respondendo à questão "o que fizeste quando isso aconteceu?";
- **Ação Alternativa:** solução alternativa apresentada pela criança, respondendo à questão "poderias ter feito outra coisa?";
- **Ação para lidar com a Emoção:** como a criança lidou com a emoção resultante do evento, respondendo à questão "o que fizeste para te sentir melhor?"

Foi realizado um estudo piloto com o objetivo de testar o roteiro utilizado para a entrevista. Este estudo demonstrou que as crianças entendiam as questões e eram capazes de

respondê-las de forma objetiva, relatando eventos e descrevendo a forma como lidaram com as situações estressantes.

2.2.3 Procedimentos

As entrevistas foram realizadas por entrevistadoras treinadas, garantindo-se o sigilo das respostas. Cada criança foi entrevistada individualmente, nas escolas selecionadas, procurando levantar um ou mais eventos ocorridos recentemente. As entrevistas foram gravadas e transcritas.

Uma análise do conteúdo das respostas (Bardin, 1977) permitiu a identificação de categorias para classificação dos eventos estressantes (por domínio e tipo de interação entre os participantes), estilo atribucional e estratégias de *coping*. As entrevistas foram também avaliadas por um juiz para se obter índices de concordância.

2.3 Resultados

2.3.1 Categorias de Análise

Inicialmente foram analisados os eventos negativos e positivos relatados. Os eventos positivos envolviam situações prazerosas vividas pelas crianças enquanto que os eventos negativos envolviam situações de estresse, dificuldades e conflitos vivenciados. Os eventos positivos não foram analisados neste estudo.

Os eventos negativos (estressantes) foram classificados conforme o domínio em que ocorreram e quanto ao tipo de interação entre os participantes do evento. As categorias identificadas referentes ao domínio foram:

1. **Familiar:** evento ocorrido em casa, envolvendo familiares;
2. **Escolar:** evento ocorrido na escola, com colegas, professoras;
3. **Social:** eventos envolvendo amigos ou conhecidos;
4. **Pessoal:** situações individuais, como por ex. machucar-se, ser assaltado.

As categorias para classificação do tipo de evento, conforme a interação ocorrida entre os participantes do evento foram:

1. **Com Pares:** quando o evento ocorre na relação com pares: colegas, irmãos, primos, vizinhos, ou amigos, com os quais não existe uma relação de autoridade.

2. **Com Adultos:** quando o evento ocorre na relação com pessoas adultas, sejam professores, pais, tios, ou que de alguma forma exercem uma relação de autoridade em relação à criança.
3. **Outro:** quando o evento ocorre em situações não claras, em que não se pode determinar se a situação de estresse se deu na relação com adultos, com pares, ou mesmo com ambos, ou ainda se ocorreu quando a criança estava sozinha.

O estilo atribucional foi definido de acordo com o *locus* da atribuição de causalidade apresentada:

1. **Externo:** quando o evento era atribuído a outras pessoas, a Deus, ao destino, à sorte ou azar;
2. **Interno:** quando o evento era atribuído à própria criança, demonstrando sentir-se responsável pelo que aconteceu. Nas situações em que a criança se dizia responsável mas também apontava outra pessoa como co-responsável pelo evento, o estilo atribucional também foi classificado como interno.

Tomando-se como referência as estratégias de *coping* apontadas na literatura (Kliewer, 1991; Ryan-Wenger, 1992) e através da análise de conteúdo das respostas apresentadas pelas crianças, as estratégias de *coping*, pelo seu significado semântico, foram classificadas nas seguintes categorias:

1. **Ações agressivas:** Este tipo de estratégia inclui ações físicas ou verbais, que possam causar danos a pessoas, animais ou objetos. Engloba respostas como manifestações de raiva, atitudes descontroladas, uso de violência física ou verbal, brigas, uso da força para coagir outra pessoa. Ex: “peguei e bati nele”, “eu briguei com ele, dei um chute nele”.
2. **Evitação:** Este tipo de estratégia inclui tentativas cognitivas ou comportamentais de manter-se longe do estressor. Engloba respostas como procurar esquecer, evitar o problema, fugir da situação, ir para outro lugar, deixar o tempo passar, afastar-se das pessoas envolvidas. Ex: “esqueci de tudo aquilo”, “eu peguei e fugi”, “saí correndo e me tranquei no quarto”.
2. **Distração:** Este tipo de estratégia envolve comportamentos ou pensamentos que adiam a necessidade de lidar com o estressor. Engloba respostas como fazer coisas para não pensar no problema, jogar, assistir TV, ouvir música, brincar, sair com amigos. Ex: “quando acontece alguma coisa eu brinco”, “fui jogar bola com meus amigos”.

3. **Apoio Social:** Este tipo de estratégia envolve comportamentos não agressivos de busca de uma pessoa por razões emocionais ou instrumentais. A busca de apoio social por razões emocionais engloba respostas tais como buscar contato físico, falar com alguém, desabafar, pedir conforto. A busca de apoio social por razões instrumentais se refere a busca de pessoas que possam resolver ou auxiliar na resolução do problema, ou ainda que possa protegê-lo do estressor. Ex: “chamei a minha mãe”, “contei pra minha vó e ela me falou umas coisas”.
4. **Ação Direta:** Este tipo de estratégia envolve comportamentos que eliminem o estressor ou modifiquem as características da situação estressante. Engloba respostas como resolver o conflito enfrentando-o, pedindo desculpas, conversando, tentando encontrar uma solução, propondo uma alteração da situação estressora, buscando consenso. Ex: “fiquei falando com ela pra ver a importância de um amigo”, “pedi pra fazer as pazes”, “pedi desculpas pra ele”.
5. **Inação:** Neste tipo de estratégia o indivíduo não apresenta nenhuma ação frente a situação estressante. Engloba respostas como não fazer nada, ficar parado, bloquear-se, não tomar nenhuma iniciativa. Ex: “não fiz nada”, “só fiquei lá, quieto”.
6. **Outra:** Nesta categoria se enquadram as situações em que a criança não respondeu à questão ou ainda quando a questão não foi realizada pela entrevistadora.

Os índices de concordância entre juizes foram os seguintes: nas categorias referentes aos domínios em que ocorreram os eventos 100%, quanto ao tipo de interação entre os participantes do evento 96,2%, quanto ao estilo atribucional 81%, quanto à estratégia de *coping* na ação efetiva 92,3%, na ação alternativa 92,3% e na ação para lidar com a emoção 84,7% de concordância.

2.3.2 Eventos Estressantes e Estratégias de *Coping*

Para as análises deste estudo, foram investigados 100 eventos estressantes relatados, sendo que 44 crianças relataram dois eventos e 12 apenas um. Os eventos estressantes (negativos) foram classificados de acordo com o domínio, encontrando-se 34% de eventos familiares, 43% de eventos escolares e 23% de eventos social/pessoal. Para a análise dos resultados, as categorias de eventos social e pessoal foram agrupadas, considerando-se as baixas frequências encontradas. Os percentuais de utilização de cada categoria de estratégias,

nos três momentos distintos do evento, ou seja, referentes à ação efetiva (a estratégia utilizada pela criança frente ao evento), ação alternativa (estratégia que poderia ter sido utilizada) e ação para lidar com a emoção, são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Percentuais de Utilização das Estratégias de *Coping* nas Ações Efetiva, Ação Alternativa e Ação para Lidar com a Emoção.

Estratégias	Ação Efetiva	Ação Alternativa	Ação p/Emoção
Ação Agressiva	20	11,1	3,7
Evitação	18	2,2	9,2
Distração	2	6,6	51,8
Apoio Social	28	24,4	20,3
Ação Direta	18	55,5	12,9
Inação	14	-	1,8

Pode-se observar que, frente ao evento (ação efetiva), as crianças apresentaram uma maior frequência na categoria de estratégia de busca de apoio social como forma de lidar com a situação estressante. O teste de diferenças entre proporções (Hays, 1973) mostrou que há uma diferença significativa entre as respostas de distração e apoio social e entre apoio social e inação ($p < 0,01$).

Quando uma ação alternativa frente ao evento era solicitada à criança, ou seja, se ela poderia ter feito outra coisa para lidar com a situação, ocorreram casos em que a criança não apresentou outra estratégia por considerar que a estratégia utilizada foi eficaz (48%). Foram então consideradas, para as análises, o total de respostas alternativas apresentadas. Houve um maior percentual na categoria de ação direta (55,5%), com diferença significativa em relação a todas as outras categorias ($p < 0,01$).

Entre as estratégias utilizadas para lidar com a emoção, houve um predomínio de respostas de distração (51,8%), utilizada mais frequentemente do que todas as outras ($p < 0,01$). As crianças verbalizaram a emoção relacionada à situação relatada em 63% dos eventos, referindo terem se sentido tristes, chateadas ou com raiva. Cerca de 25% das crianças não verbalizaram suas emoções e em 12% dos casos houve falha da entrevistadora, que não

coletou essa resposta apropriadamente. Das 63% das crianças que verbalizaram a emoção, 9% não apontaram a ação utilizada para lidar com a emoção.

As ações apresentadas pela criança frente ao evento também foram analisadas de acordo com o domínio em que ocorreu o evento relatado e os dados são apresentados na Tabela 2. A estratégia de apoio social foi a mais freqüente em todos os domínios, embora não tenha sido encontrada diferença significativa entre os diferentes domínios.

Tabela 2. Percentuais de Estratégias de *Coping* por Domínio

Estratégias	Familiar	Escolar	Pessoal/social
Ação Agressiva	17,6	20,9	21,7
Evitação	23,5	16,2	13
Distração	-	2,3	4,3
Apoio Social	23,5	27,9	34,8
Ação Direta	17,6	20,9	13
Inação	17,6	11,6	13

Foram então realizadas análises quanto ao tipo de interação ocorrida durante o evento estressante, considerando os participantes envolvidos. Dos 100 eventos estressantes analisados, 89 puderam ser classificados quanto ao tipo de interação ocorrida, sendo 68 eventos com pares (76,4%) e 21 eventos com adultos (23,6%). Onze eventos não puderam ser classificados quanto ao tipo de interação ocorrida porque envolviam tanto adultos como pares ou ainda porque eram situações em que a criança se encontrava sozinha. Os resultados das estratégias de *coping* por tipo de participantes na situação estressante são apresentados na Tabela 3.

Foi encontrada uma diferença significativa entre as estratégias de *coping* nas situações envolvendo pares e adultos ($\chi^2=16,49$; $gl=5$; $p<0,05$), podendo-se observar uma maior freqüência das estratégias de ação agressiva e apoio social nos eventos com pares e das estratégias de ação direta, evitação ou inação nos eventos que ocorrem com adultos. O teste para diferenças entre proporções identificou diferenças significativas na estratégia de ação agressiva ($p<0,01$), que ocorre somente entre pares, e na estratégia de ação direta ($p<0,01$), que ocorre mais freqüentemente nas situações que envolvem adultos.

Tabela 3. Frequências e Percentuais das Estratégias de *Coping* por Participantes no Evento

Estratégias	Com pares		Com adultos		Total
	F	%	F	%	F
Ação Agressiva	20	29,4	0	0	20
Evitação	12	17,6	5	23,8	17
Distração	1	1,5	1	4,8	2
Apoio Social	21	30,8	3	14,3	24
Ação Direta	7	10,3	7	33,3	14
Inação	7	10,3	5	23,8	12
Total	68	100	21	100	89

Não foram encontradas diferenças significativas na utilização de estratégias de *coping* entre meninos e meninas. A Tabela 4 apresenta os resultados das estratégias de *coping* por sexo.

Tabela 4. Frequências de Estratégias de *Coping* por Sexo

Estratégias	Meninos	Meninas	Total
Ação Agressiva	11	9	20
Evitação	9	9	18
Distração	1	1	2
Apoio Social	13	15	28
Ação Direta	9	9	18
Inação	6	8	14
Total	49	51	100

2.3.3 Estilo Atribucional

Uma atribuição externa foi apresentada em 56% dos eventos. Os resultados das estratégias de *coping* por estilo atribucional são apresentados na Tabela 5. Pode-se observar que ocorre uma freqüência mais elevada de atribuição externa entre crianças que utilizaram a estratégia de busca de apoio social, mas a diferença não foi significativa.

Tabela 5. Freqüências e Percentuais de Estratégias de *Coping* por Estilo Atribucional

Estratégias	Externo		Interno		Total
	F	%	F	%	F
Ação Agressiva	12	21,4	8	18,2	18
Evitação	8	14,3	10	22,7	18
Distração	1	1,8	1	2,3	2
Apoio Social	19	33,9	9	20,4	28
Ação Direta	8	14,3	10	22,7	18
Inação	8	14,3	6	13,6	14

Na Tabela 6 são apresentados os resultados dos estilos atribucionais por sexo, domínio em que ocorre o evento e participantes envolvidos no evento estressante. Observou-se que as meninas utilizaram o estilo atribucional externo (63%) mais freqüentemente do que o interno (37%) ($p < 0,01$). Entre os meninos, a distribuição apresenta-se equilibrada entre as atribuições internas e externas. Não houve diferenças significativas, entre as freqüências de atribuições internas e externas, entre meninos e meninas.

Uma análise da ocorrência de estilos atribucionais por domínio em que ocorre o evento mostrou que no domínio escolar houve uma diferença significativa ($p < 0,02$) entre os estilos, predominando o estilo externo (63%). Nos demais domínios não foram encontradas diferenças significativas entre os estilos atribucionais, mas nota-se que atribuições externas foram mais freqüentes em todos os domínios, exceto no domínio familiar em que houve predominância de atribuições internas.

Tabela 6. Frequências e Percentuais dos Estilos Atribucionais por Sexo, Domínio, e por Participantes no Evento

		Externo	Interno	Total
Sexo	Meninos	24 (49%)	25 (51%)	49
	Meninas	32 (63%)	19 (37%)	51
Domínio	Familiar	15 (44%)	19 (56%)	34
	Escolar	27 (63%)	16 (37%)	43
	Pessoal/Social	14 (61%)	9 (39%)	23
Participantes no Evento	Com Pares	44 (65%)	24 (35%)	68
	Com Adultos	10 (48%)	11 (53%)	21

Nos eventos ocorridos com pares, predominou o estilo atribucional externo (65%) ($p < 0,01$). No entanto, nos eventos com adultos não foi encontrada diferença significativa entre os estilos atribucionais.

2.4 Discussão

A utilização de entrevistas para avaliação das estratégias de *coping* utilizadas por crianças mostrou-se adequada, permitindo a identificação de respostas que puderam ser classificadas em categorias de acordo com seu conteúdo. Os índices de concordância encontrados entre juizes permitem concluir que as categorias foram claramente definidas, permitindo sua identificação de forma objetiva. As entrevistadoras encontraram algumas dificuldades nas questões referentes à emoção desencadeada pela situação estressante. Isso decorreu, em parte, devido a dificuldade que as crianças mais jovens têm para descrever seus próprios sentimentos, provavelmente por não terem consciência clara de seus estados emocionais (Compas e cols., 1991).

Os resultados deste estudo produziram categorias que indicam as estratégias mais utilizadas pelas crianças da faixa etária de oito a dez anos, permitindo um maior entendimento dos processos cognitivos utilizados frente a situações estressantes. As categorias identificadas foram também citadas em outros estudos (Ryan-Wenger, 1992), embora categorias como busca de apoio espiritual, reestruturação cognitiva, resistência e expressão emocional não tenham sido identificadas na nossa amostra. Outras categorias, como distração cognitiva e comportamento de distração, assim como comportamento de evitação e evitação cognitiva,

foram agrupadas devido a dificuldade em diferenciá-las nas respostas das crianças. Além disso, a categoria de inação (Kliewer, 1991; Losoya, Eisenberg & Fabes, 1998) foi também identificada. A categoria de ação direta englobou as estratégias de resolução cognitiva do problema e modificação do estressor.

Em relação aos domínios em que ocorreram os eventos estressantes relatados, pode-se observar uma frequência maior de eventos escolares, mas não foram encontradas diferenças entre as estratégias utilizadas nos diferentes domínios. Apenas pode-se observar uma preferência pela estratégia de busca de apoio social, em todos os domínios. Este resultado pode indicar que as estratégias de *coping* utilizadas não apresentam uma relação direta com o domínio em que ocorre o evento, mas que podem estar mais relacionadas à idade dos sujeitos, considerando que alguns estudos indicam uma maior dependência da criança em relação aos adultos para lidar com as situações estressantes (Compas, 1987) e que muitos estressores da criança se referem a situações que estão fora de seu controle direto (Ryan-Wenger, 1992), o que as leva a buscar apoio social. Este resultado difere dos resultados encontrados por Boekaerts (1996), que apontam o uso de diferentes estratégias de *coping* para diferentes domínios, demonstrando que as respostas são altamente consistentes dentro de um determinado domínio.

Outro aspecto interessante pode ser observado quando foi analisado o tipo de interação ocorrido durante o evento estressante, ou seja, considerando-se os participantes envolvidos na situação. Os dados permitiram concluir que as estratégias de *coping* utilizadas podem ser determinadas mais pelo tipo de interação ocorrida, se o evento ocorreu com pares ou com adultos, do que pelo tipo de domínio em que ocorreu o evento. Pode-se observar que as estratégias de ação agressiva e apoio social ocorreram mais entre os pares, demonstrando que nas situações de conflito com outras crianças é mais comum a ocorrência de atitudes agressivas ou então, a busca de alguém que possa ajudá-lo a enfrentar a situação. Nos eventos com adultos, pode-se observar a utilização de estratégias de ação direta, provavelmente quando há condições de negociação com o adulto envolvido, ou então, a utilização das estratégias de evitação ou inação, provavelmente quando a negociação não é possível.

Considerando-se os diferentes momentos da situação estressante, ou seja, considerando a ação efetiva, a ação alternativa e a ação para lidar com a emoção, pode-se ver claramente diferenças nas estratégias de *coping* utilizadas. Na ação efetiva houve uma utilização

preferencial das estratégias de busca de apoio social e de ação agressiva frente ao conflito, embora deva-se observar que a maioria dos eventos relatados ocorreu com pares, contribuindo assim para a ocorrência de frequências maiores nestas estratégias. Já na estratégia alternativa, as crianças indicaram um maior uso da estratégia de ação direta. Este dado, indica que a criança tem consciência de que poderia lidar diretamente com o evento ocorrido, procurando resolvê-lo ou tentando encontrar uma solução, embora efetivamente não o faça.

Em relação à emoção desencadeada pelo evento relatado, a distração foi a estratégia mais utilizada. Esta estratégia, no entanto, apresentou frequências muito baixas quando foram avaliadas as estratégias utilizadas frente ao evento, ou seja, ela só ocorre quando a criança está efetivamente se referindo às suas emoções. Este resultado aponta para o fato de que a criança, embora já possa se dar conta das suas próprias emoções, ainda tem dificuldade para lidar com elas de uma forma mais direta, preferindo utilizar comportamentos ou pensamentos que adiam essa necessidade. Talvez isso ocorra porque as habilidades para *coping* focalizado no problema aparecem mais cedo na criança, enquanto que as habilidades de *coping* focalizado na emoção tendem a aparecer mais tarde na infância e se desenvolvem na adolescência (Compas & cols., 1991). Provavelmente estas crianças já estão conseguindo ter consciência de seus estados emocionais mas ainda não desenvolveram a auto-regulação de suas emoções.

Em relação ao sexo, não foram observadas diferenças quanto as estratégias de *coping* utilizadas, tendo-se encontrado resultados muito semelhantes entre meninos e meninas. Estes resultados discordam dos resultados encontrados por Lopez e Little (1996), que indicaram um maior uso de estratégias pró-sociais entre as meninas e estratégias competitivas entre os meninos. Embora neste estudo não tenham sido feitas análises, distinguindo as estratégias de *coping* como pró-sociais ou competitivas, poderia-se identificar esta direção através da categoria "ação agressiva". Mas, mesmo nesta categoria, não foram encontradas diferenças entre os sexos.

Quanto à interação entre as estratégias de *coping* e estilo atribucional, os resultados indicaram, embora sem diferenças significativas, uma maior frequência no estilo externo entre as crianças que utilizam a estratégia de busca de apoio social. Este resultado contradiz os estudos de Gamble (1994), que apontaram uma maior utilização de atribuições internas nas crianças que se utilizam da estratégia de apoio social. No entanto, parece razoável que crianças que não atribuam a si mesmas a causa dos eventos busquem a resolução dos mesmos

através de outras pessoas. Provavelmente estas diferenças nos resultados se devam a questões metodológicas, visto que neste estudo foi avaliado apenas o *locus* da atribuição, classificado em interno e externo, enquanto que, no estudo de Gamble, o *locus* foi subdividido em interno, externo e desconhecido, além de outras avaliações de controle como conseqüências e habilidade de antecipação da ocorrência do evento.

Estes resultados apontam, portanto, para a necessidade de se realizar novos estudos sobre *coping* em crianças considerando o estilo atribucional de forma mais ampla e investigando também a percepção de controlabilidade sobre o evento estressante. Além disso, parece interessante considerarmos o tipo de interação ocorrida entre os participantes nas situações enfrentadas pela criança, já que este aspecto parece ser mais determinante na escolha da estratégia a ser adotada do que a influência do domínio em que ocorre o evento.

CAPÍTULO III

SEGUNDO ESTUDO

Estratégias de *Coping* de Crianças e Adolescentes Institucionalizados em Eventos Estressantes com Pares e com Adultos

3.1 Introdução

Este estudo investigou eventos de vida e processos de *coping* em crianças e adolescentes institucionalizados e crianças e adolescentes que moravam com a família. Eventos de vida são acontecimentos marcantes na vida do indivíduo e podem ser expressos tanto positiva quanto negativamente. Os eventos de vida negativos são considerados situações que envolvem algum tipo de tensão ou estresse. Entre os estressores mais comuns na infância e adolescência estão situações que incluem mudanças de vida, como separação dos pais, mudança de escola, doenças; condições estressantes crônicas, como pobreza, doenças crônicas, conflitos familiares constantes; e ainda problemas do dia-a-dia, como provas escolares, disputas com amigos e discussões com pais (Compas, 1997b). Pesquisadores têm investigado as conseqüências psicológicas dos eventos de vida e a forma como são vivenciados os eventos estressantes, observando principalmente as estratégias de *coping* utilizadas para lidar com a situação.

A questão da institucionalização foi investigada considerando-se que as redes sociais são recursos sócio-ecológicos que funcionam como moderadores no processo de *coping* e se referem a disponibilidade de apoio ao indivíduo, no seu meio social, incluindo sua família, escola, instituições com as quais tem contato, entre outros (Beresford, 1994). Dessa forma, procurou-se investigar se a situação de moradia dos participantes do estudo, com a família ou numa instituição, poderia de alguma forma se constituir numa variável capaz de influenciar na utilização de diferentes estratégias de *coping* pelas crianças e adolescentes investigados.

Os principais objetivos deste estudo foram:

1. Investigar se crianças e adolescentes institucionalizados e não institucionalizados relatam diferentes tipos de eventos de vida.

2. Investigar se crianças e adolescentes institucionalizados e não institucionalizados utilizam estratégias de *coping* diferentes;
3. Observar as relações entre os tipos de eventos estressantes relatados e estratégias de *coping* utilizadas.
4. Observar as relações entre os tipos de eventos estressantes relatados e processos atribucionais.
5. Verificar as relações entre estratégias de *coping* e estilo atribucional.

3.2 Método

3.2.1 Participantes

Participaram deste estudo 215 crianças e adolescentes, de ambos os sexos (103 meninos e 112 meninas), com idade entre sete e 15 anos, que freqüentavam escolas públicas, municipais e estaduais, da periferia das cidades de Porto Alegre e Viamão. O nível sócio-econômico das famílias cujos filhos freqüentam estas escolas tende a ser baixo.

Os participantes institucionalizados ($n=105$; $M=10,6$ anos) estavam abrigados num órgão de proteção especial governamental, por motivos de abandono, perda dos pais ou decisões judiciais. O grupo de participantes não institucionalizados ($n=110$; $M=9,9$ anos) foi formado por crianças e adolescentes que estudavam nas mesmas escolas e turmas das crianças institucionalizadas, e que residiam com pelo menos algum membro da sua família de origem. Procurou-se compor, desta forma, amostras emparelhadas por idade, sexo, escolaridade e nível sócio-econômico. Porém, não foi possível fazer um emparelhamento perfeito (ver Tabela 7).

Fizeram parte da amostra de institucionalizados, crianças e adolescentes de todos os Núcleos de Abrigos Residenciais Infantis da FEBEM da cidade de Porto Alegre, e dos dois Abrigos Institucionais, que são o Abrigo Odila Gay da Fonseca (masculino em Porto Alegre) e Abrigo Infantil Feminino (em Viamão). A FEBEM, através da Diretoria de Proteção Especial (hoje vinculada diretamente à Secretaria de Trabalho, Cidadania e Assistência Social do RS), engloba Abrigos Residenciais e Abrigos Institucionais em quatro regiões diferentes: na Zona Norte-Viamão, nos bairros Ipanema e Belém Novo, e na avenida Padre Cacique, junto à sede da FEBEM. Os Abrigos Residenciais fazem parte de um programa que existe desde 1992 e que procura atender crianças vítimas de abandono, violência física ou negligência, com base

no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Neste programa, até 15 crianças de ambos os sexos, vivem em casas que são atendidas por duplas de monitores através de plantões. Nos Abrigos Institucionais encontram-se cerca de 70 a 80 crianças do mesmo sexo, que são divididas em grupos por idade, e atendidas por plantões de monitores.

O tempo de institucionalização das crianças e adolescentes da amostra variou de três meses a dez anos ($n=89$; $M=3,6$; $d.p.=2,5$). As causas mais frequentes da institucionalização, de acordo com o Banco de Dados da FEBEM, são de abandono, negligência e maus tratos. Os dados de 15 crianças não constavam no Banco de Dados da FEBEM.

No grupo não institucionalizado, composto por crianças e adolescentes que residiam com pelo menos um membro de sua família original, 52,7% das crianças referiam estar morando com ambos os pais, 29,1% com apenas um dos pais, 13,7% com um dos pais e companheiro(a) e 4,5% com avós, irmãos ou tios.

As crianças e adolescentes que participaram da pesquisa freqüentavam da primeira à sexta série do Ensino Fundamental, predominando alunos da segunda série em ambos os grupos. Os dados foram coletados em 14 escolas, sendo 11 da cidade de Porto Alegre e três da cidade de Viamão.

3.2.2 Instrumento

Foi utilizada uma entrevista semi-estruturada para complementar dados de identificação e coletar eventos de vida positivos e negativos. Um evento estressante recente era investigado com o objetivo de identificar a estratégia de *coping* utilizada e o estilo atribucional (internalidade-externalidade e controlabilidade-não controlabilidade). As questões utilizadas na entrevista para investigar a controlabilidade da criança sobre o evento seguiram o modelo proposto por Hardy e colaboradores (1993), que também utilizaram entrevistas com crianças para avaliar o controle percebido sobre a ocorrência do evento estressante. O roteiro da entrevista é apresentado no Anexo B.

3.2.3 Procedimentos

A composição da amostra partiu de uma listagem, fornecida pela FEBEM, com o nome de 149 crianças e adolescentes de todos os Abrigos Residenciais e Institucionais, indicando a

escola que freqüentavam. Foi então obtida uma lista de crianças e adolescentes que freqüentavam as mesmas turmas do grupo institucionalizado, tivessem o mesmo sexo, morassem com algum membro de sua família original e tivessem a data de nascimento mais próxima possível da criança correspondente. Em duas escolas foram encontradas turmas de “progressão”, que eram compostas em sua maioria por crianças institucionalizadas. Nestes casos, foram selecionadas crianças de turmas correspondentes. Turmas de “progressão” fazem parte da proposta pedagógica das escolas municipais de Porto Alegre e são turmas compostas por crianças que apresentam defazagem na idade em relação à série, tendo como objetivo recuperar o atraso escolar.

Os participantes eram chamados em sala de aula e as entrevistas foram realizadas em salas adequadas, nas próprias escolas. Inicialmente, era apresentado à criança o objetivo do trabalho, convidando-a a participar e solicitando permissão para gravação da entrevista. Nenhuma criança negou-se a participar, embora algumas apresentassem certo retraimento e dificuldade para relatar fatos. Duas crianças que não relataram nenhum evento foram excluídas da amostra.

Foi realizada uma análise do conteúdo das respostas apresentadas nas entrevistas (Bardin, 1977), que permitiu identificar categorias para classificação dos eventos (por tipo de evento positivo, por tipo de evento negativo e por tipo de interação entre os participantes nos eventos negativos), estilo atribucional e estratégias de *coping* (a partir da descrição do que fizeram quando ocorreu o evento estressante). As entrevistas foram também avaliadas por um juiz para se obter índices de concordância. Os índices de concordância encontrados foram: para eventos positivos e negativos 80%, estratégias de *coping* 86%, participantes do evento 94,7%, e para estilo atribucional 87,7%.

3.2.4 Considerações Éticas

Foram tomados cuidados éticos apropriados ao tipo de população investigada neste estudo. Esta pesquisa foi classificada como de risco mínimo para as crianças e adolescentes. Foi obtido consentimento informado (modelo no Anexo C) da FEBEM para o grupo institucionalizado, tendo em vista que a instituição mantém formalmente a guarda das crianças e adolescentes abrigados. Nas escolas envolvidas, foram realizadas reuniões com supervisoras escolares, orientadoras, vice-diretoras ou diretoras, para a apresentação do projeto de pesquisa, obtendo-se assim, o consentimento para a realização do trabalho. Também foi solicitada a cada participante a concordância em participar da pesquisa e gravar a entrevista, assegurando-lhes sigilo e confidencialidade dos dados. Considerou-se que os pais dessas crianças, dado seu nível sócio-educacional, não teriam condições de entender as implicações da pesquisa e, portanto, embora legalmente capazes, seu consentimento não seria plenamente informado e não representaria proteção para as crianças.

3.3 Resultados

3.3.1 Dados Demográficos

As amostras investigadas, de crianças e adolescentes institucionalizados e não institucionalizados, foram selecionadas de forma a compor dois grupos emparelhados. No entanto, na análise dos dados de identificação foram encontradas algumas diferenças nas médias apresentadas na Tabela 7. Entre estes dados, encontram-se informações sobre o número de irmãos referidos na entrevista e o número de anos de atraso escolar que foi computado tendo em vista o grande número de crianças e adolescentes repetentes que fizeram parte da amostra. O número de anos de atraso escolar foi calculado através da diferença entre a idade real de cada indivíduo e a idade escolar esperada para cada série, considerando-se a idade de sete anos para início da primeira série.

Tabela 7. Média e Desvio Padrão de Idade, Anos de Atraso Escolar e Irmãos Referidos por Situação de Moradia

Variável	Instituição		Família		Total	
	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>
Idade	10,6	1,85	9,9	1,91	10,3	1,9
Anos de Atraso	1,5	1,59	0,85	1,45	1,2	1,55
Número de Irmãos	4,5	2,43	3,0	1,85	3,7	2,26

O número de irmãos referidos nos dois grupos variou de zero a 13, sendo que oito crianças não souberam informar o número de irmãos. Um teste *t*, com correção para variâncias não homogêneas, mostrou que o número de irmãos referidos no grupo de crianças institucionalizadas ($M=4,5$), foi significativamente maior do que no grupo não institucionalizado ($M=3,0$) ($t= 4,72$, $gl=182$, $p<0,01$). Uma diferença significativa foi também encontrada entre as médias dos anos de atraso escolar dos dois grupos ($t=3,13$; $gl=213$; $p<0,02$). O grupo institucionalizado apresentou uma média maior ($M=1,5$ anos) que o grupo não institucionalizado ($M=0,85$). Também foi encontrada diferença de idade significativa ($t=2,74$; $gl=213$; $p<0,01$) entre a média do grupo institucionalizado (10,6 anos) e a média do grupo não institucionalizado (9,9 anos).

3.3.2 Eventos de Vida

O número de eventos positivos e negativos relatados variou de zero (nenhum evento) a seis eventos de cada tipo, por criança, tendo sido relatados um total de 273 eventos positivos e 452 eventos negativos. As médias de eventos positivos e negativos, considerando-se a situação de moradia, são apresentadas na Tabela 8.

Tabela 8. Média e Desvio Padrão dos Eventos de Vida por Situação de Moradia

Eventos	Instituição		Família		Total	
	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>
Positivos	1,30	0,95	1,25	0,85	1,27	0,90
Negativos	2,23	1,06	1,99	1,14	2,10	1,10

Um teste t não apontou diferença significativa entre as médias de eventos dos dois grupos, tanto para eventos positivos como negativos. No entanto, o número de eventos negativos relatados foi significativamente maior que o número de eventos positivos, nos dois grupos ($t=6,6$; $gl=104$; $p<0,01$ para o grupo institucionalizado e $t=5,46$; $gl=109$; $p<0,01$, para o grupo não institucionalizado).

A Tabela 9 apresenta os resultados dos eventos de vida positivos e negativos relatados, por sexo e situação de moradia (instituição e família).

Tabela 9. Média de Eventos Positivos e Negativos por Situação de Moradia e Sexo

Sexo	Positivos				Negativos			
	Instituição	Família	Total	<i>d.p.</i>	Instituição	Família	Total	<i>d.p.</i>
Meninos	1,35	1,21	1,28	0,75	1,90	1,96	1,93	0,99
Meninas	1,24	1,27	1,25	1,01	2,53	2,01	2,26	1,15

Uma ANOVA mostrou que as meninas relataram mais eventos negativos ($M=2,26$) do que os meninos ($M=1,93$) [$F(1,211)=5,46$; $p<,02$]. Não foram identificadas diferenças significativas em função da situação de moradia e nem entre os sexos para eventos positivos. A interação entre moradia e sexo, para eventos negativos, aproximou-se de níveis convencionais de significância ($p<0,053$) indicando que as meninas institucionalizadas relatam mais eventos negativos ($M=2,53$) do que qualquer outro grupo.

Os eventos de vida também foram analisados e categorizados de acordo com o conteúdo apresentado, considerando seu significado semântico (Bardin, 1977). Foram extraídas dez categorias referentes aos eventos de vida positivos e 13 referentes aos eventos de vida negativos, descritos a seguir.

3.3.2.1 Categorias de Eventos de Vida Positivos

- 1. Diversão:** Abrange atividades ditas como lúdicas e que envolvem brinquedos, brincadeiras infantis e jogos, assim como a participação em escolinha de futebol. Exemplos: “jogar videogame”, “jogar bola”, “brincar com os amigos”, “andar de bicicleta”.
- 2. Passeios/viagens:** Referente a atividades como realizar passeios, viajar, visitar algum lugar como parques abertos ou parques de diversão, shopping, viajar para a praia,

independentemente se o passeio foi proporcionado pela escola, família ou instituição. Exemplos: “Ir para a praia”, “Ir à Redenção”.

3. **Escola:** Todos os aspectos relacionados à escola, envolvendo eventos como a entrada na escola, o aprender a ler e escrever, o bom desempenho, o estudar, passar de ano, fazer os temas de casa, gostar da professora e/ou colegas, realizar cursos. Ex: "eu gostei de vir pra escola", "é legal aprender o abcd", "tô fazendo um curso", "gostei da professora desse ano".
4. **Família:** Todas as situações em que a criança cita a família. Inclui a convivência com a família, rever ou visitar um dos pais, visitar parentes (avós, primos, tios), o nascimento de algum parente (principalmente de irmãos), ir ao trabalho dos pais. Ex: "ir na minha vó", "passar o fim de semana em casa", "nasceu meu primo", "eu passei a ver mais a minha irmã".
5. **Amizade:** Referente à convivência com os amigos. Inclui-se o fazer amigos, encontrar com os amigos, o visitar os amigos e até o namoro. Ex: "fiz novos amigos", "tenho bastante amigos".
6. **Ganhar/comprar coisas:** Incluem-se todas as referências feitas ao ganhar, comprar ou encontrar coisas, presentes, brinquedos, roupas ou doces. Ex: "ela me deu essa camiseta", "ganhei uma bicicleta", "ganhei um monte de presentes", "comparamos um monte de coisas", "eu comprei um pião", "ele comprou bolachinha".
7. **Institucionalização:** Envolve o relato da entrada na Instituição como algo positivo, destacando as vantagens de estar morando neste local. Ex: "bom foi vir pro Abrigo", "achei legal quando eu fui pra lá", "a FEBEM é legal", "vir pra FEBEM porque em casa eu era maltratada", "o melhor foi quando eu vim pra FEBEM".
8. **Mudança:** Mudanças ocorridas na situação de moradia ou estudo da criança, envolvendo a mudança de casa, de escola, de unidade da instituição ou mesmo de grupo dentro da instituição. Envolve também nova situação de vida, como ser adotado por outra família. Ex: "foi bom eu vir pra cá, é mais perto", "eu gostei de trocar de grupo", "esta escola é melhor que a outra", “uma família me adotou”.
9. **Aniversários/Festas:** Faz referência a festas com amigos, colegas ou familiares, comemoração de datas festivas e em especial aniversários. Ex: “foi legal meu aniversário, tinha bolo, todos meus amigos”, “me diverti num bailão lá na praia”.

10. Outros: Engloba itens que não estão incluídos nas categorias descritas acima. Exemplos: "gostei de fugir", "ir na psicóloga".

3.3.2.2 Categorias de Eventos de Vida Negativos

- 1. Doença:** Abrange todas as citações de preocupação com a saúde própria ou de outrem, inclusive animais de estimação, seja saúde psicológica ou física. Encontram-se referências a doenças variadas, acidentes, uso de drogas, hospitalizações. Exemplos: “quebrei a perna”, “me machuquei”, "minha tia ficou doente", “o pai foi para o hospital”, “eu caí”, “fumamos baseado, eu passei mal, vomitei”.
- 2. Morte:** Estão incluídas nesta categoria todas as referências à morte de algum parente ou amigo, ou animal de estimação. São destacadas as situações de perda dos pais e avós. Ex: "a perda da minha mãe", "a morte do meu pai", "fico lembrando da minha irmãzinha que morreu".
- 3. Problemas na Escola:** Todas as dificuldades enfrentadas pelas crianças na escola, como repetir o ano, tirar notas baixas, receber advertência, estudar alguma disciplina de que não goste, não gostar da professora. Ex: "um trabalho que eu tinha para fazer e não consegui", "estou muito ruim nas provas", "não gostei de começar as aulas".
- 4. Problemas Familiares:** Abrange desde discussões entre os pais, dos pais com a criança, até a situação de separação e divórcio, assim como a saída de um dos pais de casa, ou ainda brigas que envolvem tios e avós, e situações de desemprego ou dificuldades dos pais ou família. Ex: "a minha vó e meu vô se separaram", "eles começaram a brigar e ele deu tapa nela", "minha mãe chegou a apanhar dele com uma enxada", "que meu pai se separou da minha mãe", “meu pai foi despedido”. Não são considerados aqui os problemas entre irmãos.
- 5. Desentendimentos com Pares:** Problemas de relacionamento com os amigos, colegas ou irmãos, como por exemplo: brigas, discussões, falta de respeito e que podem também envolver agressões físicas e verbais. Ex: "briguei com meu irmão", "os guris inticaram comigo", "meus colegas ficam batendo em todo mundo", "quando briguei com meu amigo", "meu irmão bateu em mim".
- 6. Privação/Afastamento:** Situações em que a criança relata sentir falta de familiares, amigos ou professoras, citando o afastamento dos mesmos. Ex: "deixamo os amigo pra

trás", "meu amigo foi viajar", "eu queria ver minha mãe", "a professora foi embora", "minha irmã foi pra outra escola", "minha mãe não veio me visitar", "meu pai foi embora de casa", "fiquei sem minha mãe do lado", "não vejo mais minha vó", "foi ruim ficar longe dele".

7. **Impedimento/Obrigação:** Todas as situa es em que as crianças foram impedidas de realizar alguma coisa, ir a algum lugar ou ver familiares e amigos, ou ainda obrigadas a fazer algo de que não gostam ou não querem. Ex: "eu pedi pra ir ver ele mas elas não deixam", "eu fui telefonar e não tinha autoriza o, a tia não deixou", "minha mãe não deixa eu ver TV", "não podia ir na rua, não podia fazer um monte de coisa", "não tão deixando mais eu ver minha irmã", "não queria ir na psicóloga", "as tias mandam eu fazer o serviço".
8. **Receber castigos/ser xingado:** Situa es nas quais a criança   coagida de alguma forma por uma figura de autoridade, geralmente um adulto, que aplica algum tipo de san o. Por exemplo: "o tio me xingou", "levei uma mijada", "fiquei de castigo, não posso sair", "me botaram pra fazer limpeza porque eu incomodei".
9. **Violência:** Situa es nas quais a criança   submetida a maus-tratos que envolvem violência física ou sexual, como por exemplo apanhar, levar uma surra, ser violentada. Ex: "minha mãe bateu em mim", "meu pai me deu um puxão de orelha e começou a me bater", "apanhava de ferro da mãe", "ele pegou uma faca e cortou meus dedos", "deu em mim de vara de marmela", "ele botou uma pessoa por cima de mim e a  pegou eu".
10. **Institucionaliza o:** Situa es em que a criança cita a entrada na institui o como uma coisa negativa e que lhe trouxe prejuízos. Ex: "não gosto de estar na FEBEM", "foi ruim vir pro Abrigo", "me sinto triste de todo mundo saber que eu sou da FEBEM".
11. **Perigo:** Situa es em que a criança se sente ameaçada de alguma forma, com medo, sentindo estar correndo algum risco. Envolve também o relato de sonhos ruins e pesadelos. Ex: "eu tava atravessando e veio dois carros", "três homens estavam seguindo a gente, ele tava com uma arma e acertou o braço da minha mãe", "na janela da minha casa apareceu um monstro", "eu fui na praia e me afoguei, veio o salva-vidas", "falaram que ia acabar o mundo, eu fiquei com medo", "sonhei que eu ia morrer".

12. Mudança: Situações em que a criança relata mudanças ocorridas na situação de moradia ou estudo, envolvendo a mudança de casa, escola ou unidade da FEBEM como uma coisa negativa. Envolve também o relato de fugas para outros lugares.

13. Outros: Nesta categoria foram classificadas as respostas que não puderam ser incluídas nas categorias descritas acima. Exemplos: "briguei com a vizinha", "eu vi as gurias que se taram de noite".

As freqüências e percentuais de ocorrência dos eventos de vida positivos e negativos são apresentados, por situação de moradia, nas Tabelas 10 e 11.

Tabela 10. Freqüências e Percentuais nas Categorias de Eventos Positivos por Situação de Moradia

Categorias de Eventos Positivos	Instituição		Família		Total	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Diversão	17	12,5	22	16,0	39	14,2
Passeio	23	16,9	21	15,3	44	16,1
Escola	24	17,6	22	16,0	46	16,8
Família	20	14,7	23	16,8	43	15,7
Amigos	6	4,4	13	9,4	19	6,9
Ganhar coisas	10	7,3	19	13,8	29	10,6
Institucionalização	13	9,5	-	-	13	4,7
Mudança	10	7,3	8	5,8	18	6,5
Festa	7	5,1	4	2,9	11	4,0
Outros	6	4,4	5	3,6	11	4,0
Total	136	100	137	100	273	100

As categorias que se apresentaram mais freqüentes, no total, foram “escola”, “passeio” e “família”. Comparando-se as freqüências encontradas nos dois grupos, pode-se constatar que as categorias “diversão”, “família”, “amigos” e “ganhar coisas” são mais freqüentes entre as crianças e adolescentes que moram com a família enquanto as categorias “mudança”, “escola”, “passeio” e “festa” aparecem mais no grupo institucionalizado. No entanto, análises para diferenças entre proporções não apontaram diferença significativa entre os dois grupos. Além

disso, 13 crianças e adolescentes institucionalizados apontaram a “institucionalização” como um evento positivo em suas vidas.

Tabela 11. Frequências e Percentuais nas Categorias de Eventos Negativos

Categorias de Eventos Negativos	por Situação de Moradia					
	Instituição		Família		Total	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Doença	14	6,0	32	14,6	46	10,1
Morte	18	7,7	12	5,5	30	6,6
Problemas na Escola	14	6,0	17	7,7	31	6,8
Problemas na Família	10	4,3	23	10,5	33	7,3
Desentendimento c/ pares	60	25,7	76	34,7	136	30,0
Privação	19	8,1	13	5,9	32	7,0
Impedimento	18	7,7	6	2,7	24	5,3
Castigo	15	6,4	12	5,5	27	6,0
Violência	23	9,8	15	6,8	38	8,4
Institucionalização	12	5,1	-	-	12	2,6
Perigo	19	8,1	8	3,6	27	6,0
Mudança	6	2,5	1	0,4	7	1,5
Outros	5	2,1	4	1,8	9	2,0
Total	233	100	219	100	452	100

Os eventos negativos mais frequentes, no total, foram “desentendimento com pares” (30%), seguido de “doença”(10%) e “violência”(8,4%). Comparando-se as frequências encontradas nas categorias, entre os dois grupos, através do teste de diferença entre proporções, foram encontradas diferenças significativas em algumas categorias: no grupo não institucionalizado houve maior frequência nas categorias “doença” ($p<0,01$), “problemas na família” ($p<0,01$) e “desentendimento com pares” ($p<0,04$); enquanto que no grupo institucionalizado houve uma maior frequência nas categorias de “impedimento” ($p<0,02$) e “perigo” ($p<0,05$). Além disso, a institucionalização também foi citada como evento negativo por 12 sujeitos do grupo institucionalizado.

3.3.3 Estratégias de *Coping*

Considerando-se as estratégias de *coping* descritas na literatura (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Kliever, 1991; Ryan-Wenger, 1992) e através da análise de conteúdo (Bardin, 1977) das respostas dadas pelas crianças e adolescentes nas entrevistas, descrevendo o que fizeram quando ocorreu o evento negativo (estressante) recente investigado, foram identificadas sete categorias de estratégias de *coping*. Onze crianças, do total de 215, apresentaram respostas que não puderam ser classificadas como estratégias de *coping*.

3.3.3.1 Categorias de Estratégias de *Coping*

- 1. Atividade Agressiva:** Atividades físicas ou motoras que podem causar danos a uma pessoa, um animal ou objeto. Pode ser uma agressão física ou verbal, manifestação de raiva, ataque, destruição, grito. Ex: “quebrar ela a pau”, “peguei e bati nele”, “fui pra cima e dei nele”.
- 2. Evitação/Distração:** Comportamento ou pensamento que leva o indivíduo a se afastar da situação de estresse, adiando a necessidade de lidar com o estressor. É uma tentativa deliberada de manter-se longe do estressor ou de cognitivamente evitar saber da existência do estressor, fazendo outra coisa, se afastando, desenvolvendo uma atividade diferente. A criança pode fugir da situação, ir para outro lugar, ir dormir, tentar escapar, isolar-se, não pensar sobre o problema, ignorar, parar de pensar, esquecer, negar, jogar, assistir TV, ouvir música, brincar, ler. Ex: “fui pra casa da minha tia e só voltei de noite”, “eu evito ficando lá no meu bloco”, “eu fui jogar bola com meus amigos”.
- 3. Busca de Apoio Social:** Comportamento não agressivo que envolve a busca de uma pessoa. Pode ser uma busca de apoio por razões emocionais (para pedir conforto, desabafar, falar sobre) ou uma busca de apoio por razões instrumentais (busca de alguém que resolva o problema para ele, que possa protegê-lo do estressor). Ex: procurar ou chamar alguém, buscar contato físico, falar com alguém, procurar pessoas.
- 4. Ação Direta:** Comportamento que elimina o estressor ou modifica as características do estressor. Lida diretamente com o estressor. Quando a criança tenta modificar a situação estressante, propor algo para alterar a situação, tenta resolver o conflito enfrentando-o, conversando, buscando informações sobre o problema, pedindo desculpas, tentando

solucionar a situação de alguma forma. Ex: “fui lá falar com ele”, “eu pedi desculpas para ela”, “fui pedir autorização”, “eu disse a verdade”.

5. **Inação:** Comportamento de ficar parado, bloquear-se, não tomar iniciativa nenhuma. Ex: “não fiz nada”, “fiquei na minha”, “fiquei quieto”.
6. **Aceitação:** Quando a criança aceita a situação, submete-se, faz o que querem que faça. Geralmente ocorre numa situação em que há conflito com uma figura de autoridade. Ex: “eu faço o que eles mandam”, “tive que compreender”, “eu tive que ir”, “tive que obedecer”, “fiquei no castigo até ela me tirar”.
7. **Expressão Emocional:** Manifestação do estado emocional ligado ao evento. Por exemplo: chorar, gritar (mas não com alguém). Ex: “eu fiquei chorando”, “fiquei com muita raiva”.

A Tabela 12 apresenta os resultados das estratégias de *coping* por situação de moradia.

Tabela 12. Frequências das Estratégias de *Coping* por Situação de Moradia

Estratégias	Instituição	Família	Total
Ação Agressiva	19	22	41
Evitação	12	13	25
Apoio Social	24	26	50
Ação Direta	12	11	23
Inação	11	11	22
Aceitação	12	14	26
Expressão Emocional	8	9	17
Total	98	106	204

As estratégias de busca de apoio social e de ação agressiva foram as mais frequentes nos dois grupos. As frequências encontradas em todas as estratégias de *coping* foram muito semelhantes nos dois grupos, não tendo sido encontradas diferenças significativas entre o grupo institucionalizado e o grupo não institucionalizado ($\chi^2=0,28$; $gl=6$; $p<0,9$). A Tabela 13 apresenta as frequências e percentuais das estratégias de *coping* por sexo.

Tabela 13. Frequências e Percentuais das Estratégias de *Coping* por Sexo

Estratégias	Meninos		Meninas		Total F
	F	%	F	%	
Ação Agressiva	23	24,2	18	15,5	41
Evitação	13	13,7	12	11	25
Apoio Social	21	22,1	29	26,6	50
Ação Direta	8	8,4	15	13,7	23
Inação	13	13,7	9	8,3	22
Aceitação	12	12,6	14	12,8	26
Expressão Emocional	5	5,2	12	11	17
Total	95	100	109	100	204

Não foi encontrada diferença significativa entre os sexos ($\chi^2=6,89$; $gl=6$; $p<0,33$). Testes para diferenças entre as proporções, para cada categoria de estratégia de *coping*, também não revelaram diferença significativa entre meninos e meninas.

Para uma melhor compreensão da utilização das estratégias de *coping* frente aos eventos estressantes foi realizada uma análise considerando a idade. Para isso constituiu-se duas faixas etárias: uma de crianças até dez anos ($n=116$) e outra de adolescentes entre 11 e 15 anos ($n=99$). A partir dessa divisão foram realizadas análises por faixa etária, observando-se as frequências nas diferentes categorias de estratégias de *coping*. Os resultados são apresentados na Tabela 14.

Tabela 14. Frequências e Percentuais nas Categorias de *Coping* por Faixa Etária

Estratégias	7-10 anos		11-15 anos		Total F
	F	%	F	%	
Ação Agressiva	21	19	20	22	41
Evitação	11	10	14	15	25
Apoio Social	34	30	16	17	50
Ação Direta	8	7	15	16	23
Inação	17	15	5	5	22
Aceitação	15	13	11	12	26
Expressão Emocional	6	5	11	12	17
Total	112	100	92	100	204

Foi encontrada diferença significativa nas categorias de *coping* entre as faixas etárias ($\chi^2=15,81$; $gl=6$; $p<0,01$) e o teste para diferenças entre proporções mostrou diferenças significativas entre as faixas etárias para as categorias de busca de apoio social ($p<0,04$) e inação ($p<0,03$), que ocorrem mais entre as crianças de sete a dez anos, e na de ação direta ($p<0,05$) que ocorre mais entre os adolescentes de 11 a 15 anos.

3.3.4 Participantes do Evento Estressante

Os eventos estressantes relatados, e que foram investigados para análise da estratégia de *coping*, foram classificados ainda de acordo com os participantes envolvidos no mesmo.

3.3.4.1 Categorias de Participantes do Evento

1. **Com Pares:** quando o evento ocorre na relação com pares: colegas, irmãos, primos, vizinhos, ou amigos, com os quais não exista uma relação de autoridade.
2. **Com Adultos:** quando o evento ocorre na relação com pessoas adultas, sejam professores, pais, monitores, tios, que de alguma forma exercem uma relação de autoridade em relação à criança ou o adolescente.
3. **Outro:** quando o evento ocorre em situações não claras, em que não pode se determinar se foi na relação com adultos ou com pares, se foi com ambos ou se ocorreu quando a criança estava sozinha.

A partir dessa classificação pode-se realizar análises considerando apenas os eventos envolvendo pares ou adultos, observando-se as frequências por situação de moradia, por sexo, por faixa etária e por estratégias de *coping*.

A Tabela 15 apresenta os resultados dos eventos com pares e adultos por situação de moradia, sexo e faixa etária. Testes para diferenças entre proporções não revelaram diferenças significativas entre os grupos observados, embora tenha ocorrido uma frequência maior de eventos estressantes com pares do que com adultos em todos os grupos. A Tabela 16 apresenta os resultados das estratégias de *coping* por tipo de evento, com pares e com adultos.

Tabela 15. Frequências e Percentuais de Eventos Estressantes com Pares

e com Adultos por Situação de Moradia, Sexo e Faixa etária			
		Com Pares	Com Adultos
Situação de Moradia	Instituição	58 (61%)	37 (39%)
	Família	71 (74%)	25 (26%)
Sexo	Meninos	64 (69%)	29 (31%)
	Meninas	65 (66%)	33 (34%)
Faixa Etária	7-10 anos	77 (74%)	27 (26%)
	11-15 anos	52(60%)	35 (40%)

Tabela 16. Frequências das Estratégias de *Coping* por Participantes do Evento

Estratégias de <i>Coping</i>	Com Pares	Com Adultos	Total
Ação Agressiva	38	2	40
Evitação	10	13	23
Apoio Social	36	7	43
Ação Direta	14	6	20
Inação	16	4	20
Aceitação	4	20	24
Expressão Emocional	4	8	12
Total	122	60	182

Verificou-se diferença nas estratégias de *coping* entre os eventos com pares e eventos com adultos ($\chi^2=60,66$; $gl=6$; $p<0,01$). O teste para diferenças entre proporções mostrou diferença significativa nas estratégias de Ação agressiva ($p<0,01$) e Apoio Social ($p<0,01$) que ocorrem mais nos eventos que envolvem pares, e nas estratégias de Aceitação ($p<0,01$), Expressão Emocional ($p<0,01$) e Evitação ($p<0,02$) que ocorrem mais nos eventos com adultos.

A Tabela 17 apresenta os resultados das estratégias de *coping* em eventos com pares e com adultos por sexo.

Tabela 17. Percentuais de Utilização das Estratégias de *Coping* em Eventos

Estratégias de <i>Coping</i>	com Pares e com Adultos por Sexo			
	Com Pares		Com Adultos	
	Meninos	Meninas	Meninos	Meninas
Ação Agressiva	35,6	27	3,7	3
Evitação	6,8	9,5	29,6	15,1
Apoio Social	28,8	30,1	3,7	18,2
Ação Direta	8,5	14,3	7,4	12,1
Inação	16,9	9,5	3,7	9,1
Aceitação	3,4	3,1	37	30,3
Expressão Emocional	0	6,3	14,8	12,1

Embora não tenham sido encontradas diferenças significativas entre sexos, observou-se que nos eventos com pares a estratégia mais freqüente entre os meninos foi a ação agressiva e entre as meninas a busca de apoio social. Além disso, observou-se também uma maior tendência ao uso de evitação, ação direta e expressão emocional pelas meninas do que pelos meninos que apresentam mais inação do que as meninas. Nos eventos com adultos, a estratégia preferencial nos dois sexos é a de aceitação (37% entre os meninos e 30,3% entre as meninas). Destaca-se ainda a estratégia de evitação entre os meninos (29,6%) e uma maior busca de apoio, ação direta e inação por parte das meninas do que dos meninos.

3.3.5 Estilo Atribucional

As 215 respostas das crianças, em relação à que elas atribuíam o evento estressante relatado, foram classificadas nas categorias Interno Controlável, Externo Incontrolável e outro (17 respostas), descritas a seguir.

3.3.5.1 Categorias de Estilo Atribucional

1. Interno Controlável: quando a causa do evento é atribuída ao próprio comportamento ou atitude, motivado por sua vontade e intenção, incluindo esforço e empenho pessoal, que são sentidos como controláveis pela criança. Exemplo: “fui eu que provoquei”, “eu que briguei com ele”.

- 2. Externo Incontrolável:** quando se refere a fatores externos como causa do evento. A causa do evento pode ser atribuída a outras pessoas, à sorte, ao destino, ao ambiente, à dificuldade da tarefa ou a Deus, e portanto fora de seu controle. Exemplo: “rodei porque a professora não explicava direito”, “deu azar”, “eles é que provocaram”, “ela tava incomodando”.
- 3. Outra:** nesta categoria foram classificadas as respostas que não continham elementos que permitissem sua classificação nas categorias anteriores.

Os resultados em cada categoria são apresentados na Tabela 18, por situação de moradia, sexo, faixa etária e tipo de evento.

Tabela 18. Frequências e Percentuais das Categorias de Estilo Atribucional por Situação de Moradia, Sexo e Faixa Etária

		Interno Cont.	Externo Incont.
Situação de Moradia	Instituição	33 (35%)	60 (65%)
	Família	25 (25%)	79 (75%)
Sexo	Meninos	32 (36%)	58 (64%)
	Meninas	27 (25%)	81 (75%)
Faixa Etária	7-10 anos	28 (26%)	80 (74%)
	11-15 anos	31 (34%)	59 (66%)
Tipo de Participantes no Evento	Com pares	20 (43%)	100 (76%)
	Com adultos	26 (57%)	31 (24%)

Embora não tenham sido encontradas diferenças significativas, foram observadas frequências mais altas no estilo atribucional externo incontrolável em todos os grupos, por situação de moradia, por sexo e por faixa etária. No entanto, foi encontrada uma diferença significativa entre as frequências apresentadas nos diferentes tipos de eventos ($\chi^2=16,83$; $gl=1$; $p<0,01$), podendo-se observar uma maior frequência no estilo atribucional externo incontrolável nos eventos que ocorrem entre os pares e no estilo atribucional interno controlável nos eventos que ocorrem com adultos.

A Tabela 19 apresenta os resultados dos estilos atribucionais por tipo de estratégia de *coping*.

Tabela 19. Frequências e Percentuais de Estratégias de *Coping* por Estilo Atribucional

Estratégias	Interno Control. (n=55)		Externo Incont. (n=136)		Total (n=191)
	F	%	F	%	
Ação Agressiva	9	16	27	20	36
Evitação	5	9	17	12	22
Apoio Social	10	18	39	29	49
Ação Direta	10	18	13	10	23
Inação	4	7	18	13	22
Aceitação	10	18	13	10	23
Expressão Emocional	7	13	9	6	16

Não foi encontrada diferença nas estratégias de *coping* por estilo atribucional. Foram realizados testes para diferenças entre proporções para cada estratégia e, apesar de se observar uma tendência a um maior uso da estratégia de busca de apoio social entre os participantes que apresentam um estilo atribucional externo, e uma tendência maior ao uso de ação direta e aceitação entre os sujeitos que apresentam um estilo atribucional interno, não foram encontradas diferenças significativas.

3.4 Discussão

Procurou-se compor para este estudo duas amostras emparelhadas, constituídas por um grupo de crianças e adolescentes que estivessem em situação de institucionalização e outro grupo de crianças e adolescentes que estivessem morando com suas famílias. Embora tenha havido um emparelhamento quanto a série escolar freqüentada pelos participantes do estudo, os dois grupos apresentaram diferenças nas demais variáveis. O grupo institucionalizado apresentou uma média maior de idade, de número de irmãos e de anos de atraso escolar. Estes dados refletem características da população que, em geral, é encontrada em instituições governamentais de abrigo a crianças e adolescentes. Famílias numerosas, com grande número de filhos, muitas vezes originados de diferentes uniões conjugais, são freqüentes em populações de baixo nível sócio-econômico. Além disso, a questão do atraso escolar, também pode ser explicada pelas necessidades de mudança de escola, em função da própria

institucionalização, e por períodos em que muitas destas crianças permaneceram em situação de rua, deixando de freqüentar a escola, antes de estarem institucionalizadas.

A análise dos eventos de vida não revelou diferenças significativas quanto ao número médio de eventos relatados pelo grupo institucionalizado e pelo grupo não institucionalizado. O relato de mais eventos negativos do que positivos, nos dois grupos, indica baixa qualidade de vida, já que a ocorrência de eventos negativos é considerada um fator de risco para o desenvolvimento (Hutz, Koller & Bandeira, 1996). Considerando que tanto o grupo institucionalizado como o grupo não institucionalizado pertencem a uma classe de baixo nível sócio-econômico, a população investigada neste estudo pode ser considerada como uma população de risco, pois se encontra exposta a fatores de alto risco ligados a famílias pobres, tais como ocupação de baixo *status* dos pais, baixa escolaridade, famílias numerosas, ausência de um dos pais entre outros (Hutz e cols., 1996).

As meninas relataram mais eventos negativos do que os meninos, especialmente as meninas institucionalizadas. Este dado poderia ser explicado por uma tendência natural das meninas em serem mais “falantes” do que os meninos, assim como por uma possível influência do sexo do entrevistador, já que as entrevistas foram realizadas só por entrevistadoras do sexo feminino. Outra possível (e mais provável) explicação é que, em geral, há maior freqüência de violência doméstica, abuso sexual e negligência contra meninas (Kristensen e cols., 2000; Oliveira & Flores, 2000; Steinberg, 1999). Esse fato resulta num aumento de eventos negativos de vida envolvendo estes tipos de ocorrências entre as meninas.

A análise dos eventos de vida positivos mostrou que os eventos envolvendo a escola, passeios e a família ocorreram com mais freqüência nos dois grupos. Pode-se entender que a escola e família se constituem, portanto, em aspectos importantes na vida destas crianças e adolescentes. Giacomoni (1998), em estudo sobre eventos de vida em crianças na região sul do Brasil, também aponta os eventos relacionados à família e lazer como os mais freqüentes. A escola tem sido citada como uma influência significativa no desenvolvimento de crianças e adolescentes, já que é um lugar onde elas permanecem muitas horas do dia, e as experiências proporcionadas neste ambiente podem afetá-las de múltiplas formas (Hutz e cols., 1996). No entanto, Hutz e colaboradores (1996) destacam, ainda, que a escola tem tanto o potencial de aumentar o risco como de proteger as crianças, dependendo das experiências vivenciadas neste ambiente e das características da escola, tais como organização, tamanho, equipe técnica e

treinamento de professores. Neste estudo, foram relatados tanto eventos positivos como eventos negativos envolvendo a escola. Assim, pode-se observar que a escola funciona, para alguns, como um local onde são vivenciadas experiências positivas através do estabelecimento de novas relações de amizade, de situações de conquistas e de novas aprendizagens. Para outros, funciona como um local onde ocorrem situações de fracasso e rejeição.

Entre os eventos negativos, a categoria “desentendimento com pares” foi muito freqüente, evidenciando que as dificuldades no relacionamento com irmãos e colegas se constitui num fator de estresse durante a infância e adolescência. Também se destacaram os eventos relacionados à doença e violência. Quanto a estas categorias pode-se observar diferenças entre o grupo institucionalizado e não institucionalizado. No grupo que morava com a família houve uma maior freqüência de eventos envolvendo doença, problemas familiares e pares. O mesmo resultado foi encontrado por Giacomoni (1998), indicando que estes tipos de eventos negativos são característicos de crianças que vivem com suas famílias.

No grupo institucionalizado foram mais freqüentes as categorias de impedimento, perigo e violência, demonstrando que estas crianças e adolescentes, de alguma forma, se sentem mais controladas, precisando respeitar normas que as impedem de fazer tudo o que querem e, por outro lado, menos protegidas, já que relatam mais freqüentemente situações que envolvem perigo e violência em suas vidas. Na análise destes eventos verificou-se que as crianças institucionalizadas citavam situações em que ficavam “impedidas” ou “desavaliadas”. Estas expressões eram usadas para se referir a situações em que não havia permissão, por parte da instituição, para participação em passeios, visitas ou festas, geralmente por ter havido algum tipo de descumprimento das regras por parte da criança. Estes dados confirmam as idéias apresentadas por Foley (1983), que se refere a instituições sociais como locais onde há muitas restrições impostas pelos adultos.

Destaca-se que para 13 participantes a institucionalização foi considerada um evento positivo em suas vidas e que para 12 a institucionalização foi citada como evento negativo. Se considerarmos as dificuldades sociais e econômicas da população de nível sócio-econômico baixo, é possível entendermos que, para algumas crianças, o fato de estarem abrigadas num órgão governamental lhes possibilita, de alguma forma, uma melhor acomodação, com cama própria, refeições regulares e um acompanhamento escolar que dificilmente teriam se estivessem com suas famílias. Além disso, a internação na instituição não impossibilita a visita

da família, havendo inclusive autorização para voltar para casa nos fins de semana e feriados. Este aspecto já foi apontado por Fonseca (1995) que, numa pesquisa sobre a circulação de crianças em grupos populares brasileiros, demonstrou que as instalações da FEBEM não são sempre desagradáveis para as crianças e que, muitas vezes, o internamento se mostra como uma estratégia para resolver problemas nos relacionamentos familiares, como entre padrastos e enteados, marido e mulher e entre mães e filhos adolescentes. Assim, apesar de que para algumas crianças a FEBEM possa significar uma situação de abandono e de afastamento de sua família, para outras o internamento pode se constituir numa situação de proteção e de oportunidade de fugir de dificuldades encontradas na família, como se pode observar nas seguintes verbalizações:

“minha mãe ficou passando necessidade comigo, ...daí decidimo ir pra FEBEM, porque daí ela me visita e senão, na escola eu ia te que compra material...”
(D.N.L., 11 anos);

“na FEBEM é legal, a gente vai nos passeio, no teatro, no parque, no circo, no Lami, na Redenção, num monte de lugar” (A.G.C., 12 anos);

“bom foi vim pra FEBEM porque na minha casa eu era maltratada, eu apanhava do meu pai” (A. C. A. M., 15 anos);

“eu gostei de vir pra FEBEM porque minha mãe nunca deixava eu ir pra escola, mandava eu dormi...e quando eu ia minha professora me dava um xingão porque eu não tinha ido” (P. O. M., 9 anos);

“foi bom ir pro abrigo feminino porque lá eu tenho tudo, tenho estudo, amizade...e uma coisa que eu não tinha antes,...que eu nunca tive da minha mãe, carinho, no infantil eu tenho das tias, lá elas me cuidam como se fossem minha mãe”
(D. N. L., 13 anos);

“aqui eu estudo, não preciso me preocupar com as coisas, faço curso, tudo que eu quiser eu tenho” (E.S.A., 12 anos);

“na minha vida o que aconteceu de melhor foi quando eu vim pra FEBEM, né, eu entrei pro teatro e o teatro melhorou a minha vida” (E. L. B., 13 anos).

Quanto as estratégias de *coping* utilizadas frente aos eventos estressantes, pode-se observar diferenças em relação ao primeiro estudo (Capítulo II). Neste estudo, surgiram as categorias de aceitação e expressão emocional, que mostraram-se freqüentes nas respostas

apresentadas pelas crianças. A estratégia de aceitação, que é referida no inventário COPE (Carver, Scheier & Weintraub, 1989), embora não identificada no primeiro estudo, mostrou-se freqüente principalmente nas situações estressantes envolvendo adultos. Estas diferenças podem estar ligadas ao tipo de população investigada, já que no primeiro estudo as crianças freqüentavam escolas públicas mas não de periferia e pertenciam a famílias com um menor número de filhos, enquanto que as escolas que fizeram parte deste segundo estudo se caracterizam por situarem-se em regiões de periferia e de maior pobreza, e as famílias são maiores, de acordo com o número médio de irmãos levantado. Sabe-se, através da literatura, que as práticas educacionais de populações que apresentam baixas condições sócio-econômicas caracterizam-se por um predomínio do autoritarismo e pela exigência de obediência (Fernandez, 1992; Menin, 1996; Pinderhughes, 2000). Este aspecto pode explicar a maior utilização da estratégia de aceitação, já que muitas vezes, diante de adultos, a criança ou o adolescente não encontra outra alternativa que não seja aceitar a situação e submeter-se a ela.

As categorias de distração e evitação foram agrupadas pois foram poucas as respostas de distração e além disso geralmente vinham acompanhadas de uma resposta de evitação, como por exemplo, “saí de lá, fui pro meu quarto brincar”. Pode-se observar, no primeiro estudo (Capítulo II), que as respostas de “distração” só se mostraram freqüentes quando havia uma pergunta específica sobre o que a criança havia feito para se sentir melhor, lidando portanto com a emoção desencadeada pelo evento estressante. Neste estudo, que enfocou diretamente a ação efetiva diante da situação estressante, respostas de distração foram pouco apresentadas, pois como visto anteriormente, não se aplicam diretamente ao evento estressor e portanto não respondiam a questão “o que fizeste?”.

Não foram encontradas diferenças entre o grupo institucionalizado e o grupo que mora com a família quanto às estratégias utilizadas frente aos eventos estressantes. As estratégias mais freqüentes, nos dois grupos, foram busca de apoio social e ação agressiva. Portanto, pode-se concluir que os dois grupos investigados lidam de forma semelhante com as situações estressantes em suas vidas. Este aspecto pode ser explicado pela constatação de que nem sempre as famílias se constituem numa fonte de apoio social às crianças e que, muitas vezes, as instituições de atendimento a crianças e adolescentes têm até mais condições financeiras e estrutura de organização para oferecer o atendimento de necessidades básicas e uma rotina de

atividades que as levem a uma melhor organização e segurança pessoal. Pode-se considerar que a instituição, na medida em que funciona como uma rede de apoio e estruturação para a criança, pode ser vista também como um fator de proteção no seu desenvolvimento. Para que a família possa representar uma rede de apoio para a criança é necessário que características tais como presença de relações afetivas, coesão, segurança, ausência de discórdias, organização e estrutura se façam presentes (Bronfenbrenner, 1979/1996; Garmezy, 1983; Garmezy e cols., 1984; Hardy e cols., 1993; Herman-Stahl & Petersen, 1996; Lohman & Jarvis, 2000; Ptacek, 1996; Steinberg, 1999). Entretanto, os eventos de vida relatados pelas crianças que vivem com suas famílias revelam, com freqüência, a presença de conflitos familiares, dificuldades sócio-econômicas, uso de violência e castigos na educação dos filhos (ver eventos classificados nas categorias "problemas familiares", "receber castigo/ser xingado", e "violência"). Conclui-se, portanto, que as características das diferentes redes de apoio não parecem influir nas estratégias de *coping* utilizadas pelas crianças e adolescentes investigados.

A semelhança entre os dois grupos, quanto à forma de lidar com situações estressantes, pode ser decorrente do fato de que ambos os grupos provêm da mesma classe sócio-econômica e, portanto, são submetidos às mesmas práticas educativas, aprendendo formas semelhantes de resolução de conflitos. Este aspecto é explicado por Bronfenbrenner (1979/1996), que considera que os indivíduos de um mesmo macrossistema compartilham valores culturais, ideologias e crenças que são vivenciadas e assimiladas no processo de desenvolvimento. Além disso, a semelhança entre os grupos também pode ser decorrente de características da instituição investigada que, ao contrário do que geralmente a literatura aponta em relação a instituições infantis, se apresenta como um sistema aberto, no qual as crianças e adolescentes têm certa liberdade de ir e vir, freqüentar escolas, visitar amigos e a própria família, quando isto é possível. A instituição, possibilitando inter-relações entre dois ou mais ambientes, permite à criança ou ao adolescente abrigado um movimento através do espaço ecológico que, conforme Bronfenbrenner (1979/1996), se constitui num produtor de mudança desenvolvimental, revertendo ou evitando efeitos retardantes que a institucionalização poderia provocar.

Na análise por faixa etária constatou-se que crianças de sete a 10 anos utilizaram mais a busca de apoio social e a inação do que os adolescentes. Os adolescentes (de 11 a 15 anos)

utilizaram mais a ação direta do que as crianças embora, no total, a estratégia mais utilizada seja a ação agressiva entre os adolescentes. Estes dados, possibilitam a identificação de uma evolução, na utilização das estratégias de *coping*, passando de estratégias em que a criança é mais passiva e dependente, para estratégias em que ela se mostra mais ativa e independente, procurando resolver o problema de alguma forma, seja através da negociação ou do confronto físico. Estes resultados confirmam dados da literatura que indicam que, com a idade, a criança passa a ser mais independente e busca menos o apoio de outros (Losoya e cols., 1998).

A estratégia de ação agressiva foi a mais freqüente entre os adolescentes e a segunda mais freqüente entre as crianças. Este dado poderia ser visto como uma possível desadaptação, já que alguns autores (Asarnow e cols., 1987; Compas e cols., 1988; Hardy e cols., 1993) apontam esta estratégia como desadaptativa, afirmando que crianças que utilizam estratégias agressivas alcançam somente uma resolução a curto prazo do problema e são freqüentemente rejeitadas por companheiros. No entanto, considerando a realidade social em que estas crianças e adolescentes vivem, pode-se supor que exista uma dificuldade para resolver os problemas de uma forma mais adequada ou que, muitas vezes, a agressividade é a única forma possível de enfrentamento. Pode-se considerar, também, que o uso da agressividade é um modelo observado por eles para resolução de conflitos, tendo em vista a grande freqüência de relatos do uso de violência física na educação destas crianças. Meneghel, Giugliani e Falceto (1998) verificaram uma relação significativa entre punição física grave e agressividade na adolescência, demonstrando ainda que a punição física das crianças é aceita como prática disciplinar de jovens e adolescentes, sendo mais disseminada entre as famílias de baixa renda. Wandersman e Nation (1998), salientam que, em situação de pobreza, a utilização de estilos parentais que tendem a modelar práticas agressivas de resolução de conflitos nos filhos dificulta a aprendizagem de habilidades sociais necessárias para que as crianças tenham um futuro bem-sucedido. Comportamentos agressivos e condutas violentas durante a adolescência também são vistas como estratégias de sobrevivência das classes populares e formas de defesa, adaptação ao grupo ou ascensão social (Meneghel e cols., 1998). Alguns estudos demonstraram que, na escola elementar, meninos percebidos como agressivos eram mais populares enquanto que meninos percebidos como “bons”, com sucesso acadêmico e sensíveis às necessidades de outros, eram freqüentemente rotulados como afeminados, com perda de popularidade (Rodkin, Farmer, Pearl & Acker, 2000).

Na análise dos eventos, observando-se o tipo de interação que ocorre entre os participantes da situação estressante (pares ou adultos) observou-se diferenças importantes. Nos eventos que envolvem conflitos com adultos, as estratégias de aceitação, evitação e expressão emocional foram mais utilizadas, enquanto que nos eventos com pares (irmãos e colegas) as estratégias de ação agressiva e busca de apoio social foram mais freqüentes. Estes resultados podem estar indicando a dificuldade destas crianças e adolescentes para interagir e conversar ou discutir com os adultos sobre os problemas enfrentados. No estudo anterior (Capítulo II), observou-se que, nos eventos com adultos, houve utilização de estratégias de ação direta, provavelmente quando havia condições de negociação com o adulto envolvido, ou então, a utilização das estratégias de evitação ou inação, provavelmente quando a negociação não era possível. Considerando a baixa freqüência de utilização da estratégia de ação direta com os adultos, pode-se levantar a hipótese de que na população investigada no presente estudo há menos condições de negociação com os adultos, reforçando a idéia do predomínio de uma educação autoritária, na qual a obediência é valorizada. Fernandez (1992) discute a questão da violência simbólica nas escolas, referindo-se a uma pedagogia da obediência ou do castigo, na qual muitos professores valorizam positivamente situações que incluem submissão, obediência e repetição. Assim, muitas vezes é considerado “bom aluno” aquele que se enquadra neste modelo. Menin (1996) refere que normalmente as relações entre a professora e seus alunos são de coação, com a imposição de regras prontas, punição à desobediência e premiação à obediência. Nas famílias, esta também parece ser o tipo de relação que se estabelece entre pais e filhos, marcada por um conjunto de características entre as quais sobressai a submissão à autoridade. Na instituição, como pode-se observar através dos eventos de vida relatados, há um sistema de controle que leva as crianças a serem “desavaliadas” ou “impedidas”, demonstrando que nelas também se estabelece uma relação de coação. Desta forma, as estratégias utilizadas pelas crianças e adolescentes em eventos com adultos, neste estudo, podem estar demonstrando que há poucas condições de negociação com as figuras de autoridade, seja na escola, família ou instituição.

Também pode-se levantar a hipótese de que os eventos estressantes que ocorrem com adultos, podem ser considerados incontroláveis pela criança já que parece não haver condições de negociação nestas situações. Há substancial evidência na literatura de que eventos incontroláveis geram freqüências maiores de estratégias de evitação (Compas e cols., 1991;

Gamble, 1994). As estratégias de evitação e distração que foram freqüentes nos conflitos com adultos neste estudo, e que geralmente são consideradas maladaptativas em adultos, podem, no entanto, funcionar como uma forma adequada destas crianças e adolescentes enfrentarem situações que, para elas, podem ser percebidas como incontroláveis. Kliwer (1991) afirma que evitação e estratégias focalizadas na emoção podem funcionar como adaptativas quando a criança não pode mudar a situação ou quando a situação evoca muita emoção, podendo a estratégia de evitação refletir uma tentativa de manter o controle sobre a situação. Kliwer e Sandler (1993) também encontraram relações entre a avaliação de competência social pelos professores e a utilização de estratégia de evitação, principalmente entre as meninas e entre crianças com mais sintomas depressivos. Esses autores afirmam que as crianças depressivas que são vistas como socialmente competentes pelos professores podem estar apresentando uma forma defensiva de lidar com o mundo. Apesar da depressão, elas mantêm uma aparência de que se relacionam com os outros e são hábeis para lidar com suas emoções utilizando estratégias de evitação.

Losoya e colaboradores (1998) apontaram que *coping* de evitação e não fazer nada tornam-se mais comuns com a idade e podem ser consistentemente relacionados com comportamento social apropriado, enquanto que *coping* agressivo e expressão emocional diminuem com a idade e são negativamente relacionados com a função social positiva. Assim, a estratégia de evitação se constitui numa forma construtiva de lidar com a situação de estresse, afastando-se do problema ou engajando-se em outra atividade, prevenindo assim que a situação de conflito se agrave.

Neste estudo, no entanto, os eventos com adultos não foram claramente identificados como incontroláveis pelas crianças e adolescentes. Observou-se uma maior freqüência do estilo atribucional externo incontrolável, tanto no grupo institucionalizado como no grupo vivendo com a família. Mas, nos eventos com adultos, foi observada uma predominância do estilo atribucional interno controlável. Este achado nos leva a hipótese de que talvez, diante de adultos que detêm a autoridade, a criança ou o adolescente é colocado numa situação em que precisa se dar conta de que é responsável pelas coisas que faz. Por outro lado, diante dos pares, é mais fácil atribuir ao outro a causa de eventos negativos, não tomando para si a responsabilidade. Entretanto, deve-se considerar que este resultado também pode ser decorrente de falhas metodológicas no trabalho. Seguindo o modelo proposto por Hardy e

colaboradores (1993), procurou-se avaliar, além do *locus* da atribuição, a controlabilidade da criança ou adolescente sobre a situação estressante, visando obter uma avaliação mais precisa do estilo atribucional. No entanto, não foi possível identificar, nas respostas dos participantes, atribuições internas incontroláveis ou externas controláveis. Conseqüentemente, a análise se baseou em apenas duas categorias de estilo atribucional. É possível que a entrevista não estivesse adequadamente estruturada para identificar todas as categorias ou que as entrevistadoras não tenham tido habilidade suficiente para eliciar respostas mais claramente interpretáveis. Por outro lado, uma análise das verbalizações dos participantes mostra que quando a criança pensa que foi a causa do evento, ela julga que poderia tê-lo evitado e, por isso, pensa ter controle sobre o evento. Quando a criança julga que o evento ocorreu devido a ações de outras pessoas, ela acredita que não poderia fazer nada para controlá-lo ou evitá-lo. Aparentemente, as crianças da nossa amostra ainda não desenvolveram uma consciência clara das noções de internalidade/externalidade ou controlabilidade/incontrolabilidade. Essa é uma questão que deveria ser investigada para verificar quando a dimensão da controlabilidade efetivamente se torna independente da dimensão *locus* de controle. O modelo clássico de Weiner (1974) apresenta as três dimensões como ortogonais em adultos, mas aparentemente não foram feitos estudos sobre como se dá o desenvolvimento de cada uma das dimensões na criança, como e quando as dimensões se tornam ortogonais.

As meninas e as crianças que utilizaram a estratégia de busca de apoio social apresentaram uma maior tendência ao uso de atribuições externas do que os meninos e as crianças que utilizaram outras estratégias. Este achado corrobora os resultados do primeiro estudo desta Tese, demonstrando que as crianças que apresentam crenças externas tendem a buscar ajuda de outras pessoas. No entanto, os dados não confirmaram uma possível influência das crenças de controle sobre as estratégias de *coping* utilizadas, pois não foram observadas relações significativas entre o estilo atribucional e as estratégias de *coping*.

Pode-se concluir que as estratégias de *coping* utilizadas variaram mais em função da idade. Há uma evolução da utilização de estratégias mais passivas e dependentes (inação e busca de apoio social) para estratégias mais ativas e independentes (ação agressiva e ação direta), mediada pelo tipo de interação entre os participantes do evento (pares ou figuras de autoridade). Embora a literatura na área aponte para a influência dos domínios na determinação das estratégias utilizadas para lidar com situações estressantes (Boekaerts,

1996), nosso estudo aponta para uma influência significativa do tipo de interação ocorrida entre os participantes do evento, levando a uma maior utilização de estratégias de ação para lidar com pares e de estratégias de aceitação e evitação, para lidar com adultos. Além disso, as estratégias utilizadas pelas crianças e adolescentes da nossa amostra parecem ter sido selecionadas como respostas a demandas situacionais, procurando uma adaptação ao ambiente social. Este resultado poderia ser interpretado como apoio à idéia de que *coping* é um processo mais situacional do que disposicional, indicando assim que não existem respostas adaptativas universais, adequadas para todos os indivíduos, em todas as situações e em todo o tempo.

CAPÍTULO IV

TERCEIRO ESTUDO

Coping, Depressão e Desempenho Escolar em Crianças e Adolescentes Institucionalizados

4.1 Introdução

Este estudo, que dá continuidade a investigação conduzida no estudo anterior, teve como objetivo investigar a relação da depressão e do desempenho escolar com o processo de *coping* e a possibilidade de que funcionem como moderadores na escolha das estratégias utilizadas frente a situações estressantes (Beresford, 1994; Rudolph e cols., 1995). A depressão foi investigada porque comportamentos negativos e o uso de *coping* não eficaz (estratégias focalizadas na emoção e de evitação), assim como a falta de apoio familiar, são considerados preditores de depressão (Asarnow e cols., 1987; Herman-Stahl & Petersen, 1996; Holahan & Moos, 1987; Mericangaas & Angst, 1995; Zeidner & Saklofske, 1996). O nível intelectual e o desempenho escolar também têm sido considerados como recursos pessoais de *coping* (Beresford, 1994), sendo que níveis mais altos de inteligência, bem como um bom desempenho escolar, têm sido, em geral, associados a uma menor vulnerabilidade e ao uso de estratégias de *coping* mais adaptativas (Boekaerts, 1996). Dessa forma, pretende-se investigar se a situação de institucionalização, durante a infância e a adolescência, e o processo de *coping* podem estar associados a um menor desempenho escolar e à manifestação de sintomas depressivos.

Os objetivos específicos deste estudo foram, portanto, verificar as relações entre as estratégias de *coping* utilizadas em eventos estressantes, depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados e não institucionalizados.

4.2 Método

4.2.1 Participantes

A amostra deste estudo foi composta pelos mesmos participantes do Estudo 2, ou seja, 215 crianças e adolescentes, de ambos os sexos (103 meninos e 112 meninas), com idade entre sete e 15 anos, de nível sócio-econômico baixo, que freqüentavam escolas públicas, municipais e estaduais, da periferia das cidades de Porto Alegre e Viamão. Os participantes institucionalizados ($n=105$; $M=10,6$ anos; $d.p.=1,85$) estavam abrigados num órgão de proteção especial, por motivos de abandono, perda dos pais ou decisões judiciais. O grupo de participantes não institucionalizados ($n=110$; $M=9,9$ anos; $d.p.=1,91$) foi formado por crianças e adolescentes que estudavam nas mesmas escolas e turmas das crianças institucionalizadas, e que residiam com pelo menos algum membro da sua família de origem, procurando compor, desta forma, uma amostra emparelhada por idade, sexo, escolaridade e nível sócio-econômico.

4.2.2 Instrumentos

Para investigar o desempenho escolar foi utilizada a Escala de Avaliação, preenchida pelas professoras (Anexo D). Este instrumento mostrou-se consistente em estudos anteriores, tendo sido demonstrado que os professores são capazes de utilizá-la para avaliar alunos objetivamente (Bandeira & Hutz, 1994; Giacomoni, 1998; Hutz & Bandeira, 1995). Esta escala é composta por 33 itens, do tipo Likert com cinco pontos, que vão de concordo plenamente a discordo plenamente, com uma amplitude de 33 a 165.

Para medir depressão foi utilizado o *Children's Depression Inventory* (CDI) (Kovacs, 1992) (Anexo E). O *Children's Depression Inventory* foi elaborado por Kovacs, adaptado do *Beck Depression Inventory* para adultos. O objetivo do CDI é detectar a presença e a severidade do transtorno depressivo na infância. Destina-se a identificar alterações afetivas em crianças e adolescentes dos sete aos 17 anos de idade. Este inventário é composto por 27 itens, cada um com três opções de resposta. A criança deve escolher a opção que melhor descreve o seu estado nos últimos tempos. As opções são pontuadas de zero a dois e o teste pode ser aplicado individualmente ou coletivamente. A consistência interna descrita por Kovacs mostrou-se adequada (0,86), e o ponto de corte do CDI foi estabelecido em 19 pontos. O CDI já foi adaptado, para uso em João Pessoa, por Gouveia, Barbosa, Almeida e Gaião (1995) e

vem demonstrando características psicométricas adequadas. Este instrumento também foi utilizado em pesquisas no RS (Giacomoni, 1998) apresentando um Alfa de Cronbach = 0,82 e uma correlação negativa com nível de satisfação de vida ($r = -0,25$).

O Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (escala especial) é um teste de inteligência adaptado para o uso em crianças e foi utilizado neste estudo para controlar possíveis efeitos do nível de inteligência sobre as variáveis de interesse. Este teste foi adaptado para uso no Brasil por Angelini, Alves, Custódio e Duarte (1987) e é apropriado para avaliar crianças na faixa etária de cinco a onze anos, pessoas portadoras de deficiência mental e pessoas idosas. O teste contém três séries: A, Ab e B, cada uma com 12 problemas.

4.2.3 Procedimentos

A aplicação dos instrumentos foi realizada nas escolas públicas, estaduais e municipais, nas quais os participantes estudavam. Cada criança ou adolescente foi testado individualmente, em sala apropriada. O CDI foi aplicado de forma oral, ou seja, as questões foram lidas para todos os participantes por que muitos deles apresentavam dificuldades de leitura. A Escala de Avaliação do desempenho dos alunos foi preenchida pela professora titular nas turmas de primeira a quarta série do Ensino Fundamental, ou pela professora “regente” nas turmas de Quinta e Sexta série. Os mesmos cuidados éticos, descritos no segundo estudo foram adotados nesta investigação.

4.3 Resultados

4.3.1 Características Psicométricas do CDI e da Escala de Avaliação

A Escala de Avaliação apresentou resultados equivalentes aos obtidos nos estudos anteriores citados. A média foi de 106,8 ($d.p.=26,8$) e a consistência interna foi elevada (Alfa de Cronbach = 0,94).

O CDI, instrumento utilizado para avaliar a depressão, apresentou uma consistência interna de 0,79, medida através do Alfa de Cronbach. A média encontrada na escala foi de 14,6 com um desvio padrão de 7,1.

Em estudos epidemiológicos com o CDI, considera-se dois desvios padrões acima da média como ponto de corte para provável diagnóstico de depressão (Gouveia & cols., 1995). Utilizando esse critério (um escore de 29 pontos ou superior no nosso estudo), foram identificados 13 participantes (6% da amostra) com provável diagnóstico de depressão. Para compreender melhor como se apresenta a desordem depressiva entre estas crianças e adolescentes, foram observados outros aspectos levantados no Estudo II e neste estudo: a média deste grupo no CDI foi 32,7; dele fazem parte 10 meninas e três meninos, sendo que seis estavam residindo na instituição e sete com a família; a média de eventos negativos relatados foi de 2,3 para cada criança; as estratégias de *coping* utilizadas por elas foram: ação agressiva (3), evitação (1), busca de apoio social (3), aceitação (3), inação (1) e duas respostas que não puderam ser classificadas; a idade variou de oito a 14 anos, com uma média de 10,3 anos; a média encontrada no Raven foi 16 (inferior à média geral=20,5); a média na Escala de Avaliação foi 98 (também inferior à média geral=106,8).

4.3.2 Depressão

Foi realizada uma ANOVA 2x2x2 (sexo, moradia e faixa etária) com os resultados do CDI, covariando os escores do Raven (ver Anexo F). Encontrou-se diferença significativa entre os sexos [$F(1, 204)=5,45; p<0,02$], sendo que as meninas ($M=15,8$) apresentaram uma média mais alta do que os meninos ($M=13,6$) e entre o grupo institucionalizado e o grupo não institucionalizado [$F(1,204)=6,0; p<0,02$], sendo que o grupo institucionalizado ($M=15,8$) apresentou uma média mais alta do que o grupo que mora com a família ($M=13,5$). As interações não foram significativas. Os resultados referentes ao CDI, por sexo, moradia e faixa etária, são apresentados na Tabela 20.

Tabela 20. Resultados do CDI por Situação de Moradia, Sexo e Faixa Etária

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>E.P.M.</i>	<i>L.I.</i>	<i>L.S.</i>	Raven
Situação de Moradia	Instituição	104	15,8	8,0	0,66	14,5	17,1	19,8
	Família	109	13,5	5,9	0,66	12,2	14,8	21,1
Sexo	Meninos	101	13,6	6,8	0,67	12,3	14,9	21,1
	Meninas	112	15,8	7,3	0,64	14,5	17,0	19,9
Faixa Etária	7-10 anos	116	15,1	7,2	0,63	13,8	16,3	19,3
	11-15 anos	97	14,3	7,0	0,69	12,9	15,6	21,8

E.P.M.= erro padrão da média; *d.p.*= desvio padrão; *L.I.*= limite inferior do intervalo de confiança; *L.S.*= limite superior do intervalo de confiança.

Nas análises em que os escores do Teste de Matrizes Coloridas de Raven foram covariados, utilizou-se os escores brutos finais do teste, encontrados pela soma das séries A, Ab e B de cada sujeito. A média geral foi 20,5 (*d.p.*=5,9). Foi encontrada uma diferença significativa no Raven, entre o grupo institucionalizado (*M*=19,8) e o grupo que mora com a família (*M*=21,1), quando se covariou o efeito da idade [$F(1,212)=5,1$; $p<0,02$]. Todavia, embora a diferença seja significativa, ela é de pouca relevância prática, pois o tamanho do efeito é pequeno ($d=0,21$) (Cohen, 1986). A diferença observada equivale, numa escala usual de QI, como a escala WISC (*M*=100, *d.p.*=15), a uma diferença de aproximadamente três pontos. Não foram encontradas outras diferenças significativas.

4.3.3 Escala de Avaliação - Desempenho Escolar

Foi realizada uma ANOVA 2x2x2 (sexo, moradia e faixa etária) com os resultados da Escala de Avaliação, covariando os escores do Raven (ver Anexo G). Essa análise mostrou que houve uma interação significativa entre faixa etária e moradia [$F(1,202)=7,9$; $p<0,05$]. Foi então realizado um Teste *t* comparando os resultados dos participantes institucionalizados e os que moravam com a família, para cada faixa etária. Constatou-se que houve diferença significativa entre os escores da Escala de Avaliação do grupo de crianças (sete a dez anos) ($t=3,03$; $gI=112$; $p<0,03$), sendo que as crianças da instituição apresentaram uma média mais baixa (*M*=98,7, *d.p.*=21,3) do que as crianças que moram com a família (*M*=113,8, *d.p.*=29). Entre os adolescentes (11-15 anos) não foi encontrada diferença significativa. Também foi

encontrada uma diferença significativa entre os sexos [$F(1,202)=9,8$; $p<0,01$], sendo que as meninas ($M=110,8$) apresentaram uma média mais alta do que os meninos ($M=99,9$). Os resultados referentes à Escala de Avaliação, por sexo, moradia e faixa etária, são apresentados na Tabela 21.

Tabela 21. Resultados na Escala de Avaliação por Sexo, Moradia e Faixa Etária

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>E.P.M.</i>	<i>L.I.</i>	<i>L.S.</i>
Situação de Moradia	Instituição	104	104,4	25,9	2,4	99,5	109,2
	Família	107	106,3	27,5	2,5	101,4	111,2
Sexo	Meninos	99	99,9	26,9	2,5	94,9	104,8
	Meninas	112	110,8	25,9	2,4	106,1	115,5
Faixa Etária	7-10 anos	114	107,6	27,1	2,4	102,9	112,3
	11-15 anos	97	103,0	26,6	2,6	97,9	108,1

E.P.M.= erro padrão da média; *d.p.*= desvio padrão; *L.I.*= limite inferior do intervalo de confiança; *L.S.*= limite superior do intervalo de confiança.

4.3.4 Depressão, Desempenho Escolar e Estratégias de *Coping*

A Tabela 22 apresenta os resultados encontrados nos instrumentos utilizados neste estudo, Escala de Avaliação e CDI, conforme o tipo de estratégia de *coping* apresentada pela criança diante de uma situação estressante, levantada na entrevista realizada no segundo estudo (Capítulo III).

Análises de Variância (oneway) não apontaram diferenças significativas entre as médias dos instrumentos nas diferentes estratégias de *coping*. Na Escala de Avaliação, as médias mais baixas se encontram entre os participantes que utilizaram as estratégias de ação agressiva ($M=98,1$) e expressão emocional ($M=99,7$) e a mais alta entre os sujeitos que utilizaram a estratégia de aceitação ($M=115,1$). No CDI, a média mais baixa foi encontrada na estratégia de aceitação ($M=12,3$) e a média mais alta na estratégia de inação ($M=17,1$). Embora as diferenças não sejam significativas, esses achados estão na direção esperada.

Tabela 22. Médias e Desvio Padrão dos Instrumentos por Estratégias de *Coping*

Estratégia	Escala de Avaliação			CDI		
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>
Ação Agressiva	40	98,1	21,7	41	15,3	6,9
Evitação	24	110,9	26,2	25	14,8	6,7
Apoio Social	48	107,8	29,9	50	14,7	7,2
Ação Direta	23	110,6	25,9	22	13,2	5,0
Inação	22	109,1	31,2	22	17,1	10,1
Aceitação	26	115,1	21,9	26	12,3	7,0
Expressão Emocional	17	99,7	23,7	17	14,8	5,2

4.3.5 Correlações

Na Tabela 23 são apresentadas as correlações entre idade, sexo, série escolar, tempo de institucionalização, situação de moradia, e os escores no Raven, Escala de Avaliação e CDI.

Tabela 23. Correlações entre Idade, Sexo, Série Escolar, Tempo de Institucionalização, Situação de Moradia, Raven, Escala de Avaliação e CDI

	Idade	Sexo	Série Escolar	Tempo na FEBEM	Sit. De Moradia	Raven	Escala de Avaliação
Idade	-						
Sexo	0,05	-					
Série Escolar	0,40*	- 0,03	-				
Tempo na FEBEM	0,09	- 0,05	0,39*	-			
Situação de Moradia	- 0,18*	0,01	0,11	-	-		
Raven	0,22*	- 0,10	0,57*	0,30*	0,10	-	
Escala de Avaliação	- 0,02	0,18*	0,20*	- 0,06	0,10	0,29*	-
CDI	- 0,06	0,18*	- 0,29*	- 0,09	- 0,18*	- 0,28*	-0,24*

* $p < 0,01$

A Escala de Avaliação apresentou correlações significativas com sexo ($r=0,18$), indicando melhor desempenho das meninas; série ($r=0,20$), Raven ($r=0,29$) e com o CDI ($r=-0,24$).

O CDI apresentou correlações significativas com sexo ($r=0,18$), indicando maiores índices de depressão entre as meninas; série ($r=-0,29$); Raven ($r=-0,28$) e Escala de Avaliação

($r=-0,24$); e moradia ($r=-0,18$), indicando que há mais depressão no grupo de crianças e adolescentes institucionalizados.

Também foram encontradas correlações significativas entre o Raven e idade ($r=0,22$); série ($r=0,57$); Escala de Avaliação ($r=0,29$); CDI ($r=-0,28$); e tempo de permanência na instituição ($r=0,30$). Exceto pela última correlação, as demais eram esperadas.

4.4 Discussão

Os resultados deste estudo possibilitaram a avaliação do desempenho escolar e da presença de distúrbio depressivo entre as crianças e adolescentes investigados, controlando inteligência, e permitindo, dessa forma, uma investigação sobre os possíveis efeitos moderadores destas variáveis que funcionam como recursos pessoais no processo de *coping* frente a eventos estressantes.

O instrumento utilizado para avaliar o desempenho escolar do aluno, a Escala de Avaliação, mostrou-se consistente, apresentando correlações importantes com a série freqüentada e com os resultados do Raven, indicando que é adequado para avaliar o que se propõe. Quanto ao desempenho escolar, foi encontrada diferença entre o grupo institucionalizado e o grupo que mora com a família apenas entre as crianças, sendo que o grupo institucionalizado apresentou médias mais baixas. Este resultado confirma a idéia inicial de que a família desempenha um papel importante no desempenho escolar das crianças. Não houve diferença significativa entre os adolescentes, indicando que nesta faixa etária as diferentes redes de apoio disponíveis não parecem produzir efeitos na avaliação que é realizada pelas professoras. Esse achado sugere que a falta de apoio familiar pode repercutir mais no desempenho escolar das crianças do que dos adolescentes. Isso ocorre, provavelmente, porque este é um período em que há uma maior dependência das crianças em relação aos adultos e é necessária a presença de um ambiente organizado, com afeto e autoridade, além de uma expectativa positiva em relação às crianças. Geralmente, essas condições são mais facilmente encontradas em uma família do que em uma instituição. Durante a adolescência, além da família, outros fatores contribuem muito para o processo de desenvolvimento. O acesso a outros recursos sociais, como trabalho, e as relações com pares podem afetar significativamente o desempenho escolar de adolescentes.

Na Escala de Avaliação foi também encontrada diferença entre sexos, indicando um desempenho melhor das meninas. Esta diferença pode ser explicada pelas questões de gênero, subjacentes ao modelo de “bom aluno” esperado por parte da escola. Ou seja, é mais fácil para meninas apresentarem aspectos que são bem avaliados pelos professores, como capricho nos cadernos, letra mais bonita, higiene corporal, entre outras.

O Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven apresentou diferença significativa entre o grupo institucionalizado e o grupo que mora com a família, com uma média mais alta entre as crianças que moram com a família. No entanto esta diferença é pequena e não tem significado clínico. Na prática, o nível intelectual dos dois grupos é similar. A correlação positiva encontrada entre o tempo de permanência na instituição e o resultado do Raven é mais um dado que, de certa forma, pode estar indicando que a instituição também colabora no desenvolvimento intelectual das crianças que lá permanecem ou, de alguma forma, provê atividades que auxiliam estas crianças e adolescentes a se organizarem e desenvolverem tarefas cognitivas, podendo se constituir num fator positivo para o desenvolvimento.

Quanto aos resultados encontrados no *Children's Depression Inventory* (CDI), o índice de 6% do total da amostra com escores significativos para depressão é semelhante aos índices apresentados nos estudos da American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (1996). No entanto, precisa-se destacar que o ponto de corte utilizado por Kovacs (1992) foi de 19 e neste estudo foi estabelecido em 29 pontos. Esta diferença indica que o nível médio de depressão nas crianças e adolescentes da nossa amostra é bem maior do que as médias encontradas em outros estudos. Este achado pode estar ligado ao fato de que os participantes do nosso estudo vivem em áreas de periferia, em condições sócio-econômicas precárias e apresentam múltiplos fatores de risco para o desenvolvimento. De qualquer forma, é importante destacar, que a definição do ponto de corte para depressão não deve seguir apenas um critério psicométrico, mas exige também uma avaliação clínica, que possibilite a comprovação da manifestação do distúrbio depressivo através de critérios diagnósticos definidos e permita estimar a precisão do instrumento.

A diferença entre os sexos encontrada no CDI, indicando escores mais altos entre as meninas, confirma os resultados de estudos como os de Compas e colaboradores (1993). Considerando ainda que os índices de depressão encontrados neste estudo e o número de

eventos negativos de vida relatados (descritos no segundo estudo) foram maiores entre as meninas, especialmente entre as meninas institucionalizadas, pode-se concluir que há uma qualidade de vida pobre neste grupo. Estes dados refletem também a maior frequência de violência doméstica, abuso sexual e negligência contra meninas (Kristensen, Oliveira & Flores, 2000; Steinberg, 1999). Além disso, Mericangaas e Angst (1995) e Steinberg (1999) apontam a perda e separação dos pais como um fator de risco para o surgimento de depressão, que pode ser potencializado pela variável sexo, já que a depressão se mostra mais freqüente no grupo feminino.

Também foi observada uma diferença significativa nos escores do CDI, entre o grupo institucionalizado e o grupo que mora com a família, apontando uma maior depressão entre as crianças e adolescentes institucionalizados, corroborando estudos que apontam a falta de apoio familiar como um preditor para depressão (Mericangaas & Angst, 1995; Steinberg, 1999). Pode-se entender que, embora as instituições em geral sejam consideradas “boas”, na medida em que são vistas como um órgão provedor, supridor das necessidades básicas de segurança e proteção contra o mundo externo, continua existindo uma lacuna no que se refere aos vínculos afetivos básicos que de alguma forma foram rompidos ou não se constituíram. Existem referências apontando que crianças que sofreram rompimentos bruscos com seus vínculos anteriores, mesmo que perturbados, sofrem seqüelas sociais e emocionais, oriundas da disfunção do apego criada em sua dinâmica familiar, como atitudes defensivas contra um ambiente inseguro e ameaçador, desconfiança básica, agressividade, sentimentos de culpa, baixa auto-estima e conduta auto-destrutiva (Loos, Ferreira & Vasconcelos, 1999). Além disso, a criança institucionalizada geralmente tem uma visão negativa de si mesmo, restringindo dessa forma as relações de aceitação social que são reforçadas pelo estigma institucional, que conforme Bronfenbrenner (1979/1996) pode se tornar uma profecia de fracasso na vida destas crianças. Pode-se considerar que, mesmo que a instituição ofereça o atendimento de necessidades básicas ao desenvolvimento de crianças e adolescentes, ela não oferece condições para um atendimento individualizado, com estabelecimento de laços afetivos, que podem ser alcançados mais facilmente num ambiente familiar. Além disso, a institucionalização, na vida dessas crianças e adolescentes, surgiu como conseqüência de situações traumáticas, envolvendo abandono, abuso ou negligência da família, que, provavelmente, sejam a causa principal da incidência mais elevada de depressão observada no

grupo institucionalizado. Dessa forma, os resultados deste estudo não devem ser interpretados como indicação de que haja alguma relação causal entre institucionalização e depressão.

A depressão, avaliada através do CDI, também apresentou correlações negativas com os resultados do Raven e da Escala de Avaliação, especialmente entre as crianças com índices de depressão mais severos. A literatura em geral tem apontado correlações entre depressão, baixo nível intelectual e baixo desempenho escolar, sendo a queda no desempenho escolar considerada como um dos principais indicadores que caracterizam a depressão infantil (Nissen, 1983, em Andriola & Cavalcanti, 1999). No entanto, neste estudo, não foi possível apontar de forma clara qual a direção da relação. A criança pode não ter um bom desempenho na escola e nos testes de inteligência porque está deprimida, com baixa auto-estima e com sentimentos de baixa auto-eficácia. Também é possível que, por ter menos condições intelectuais e menor desempenho acadêmico, apresente índices maiores de depressão porque não se sente capaz de lidar com as demandas impostas pelo meio. Esta é uma questão que precisa ser mais investigada para que se possa pensar em estratégias de atendimento eficazes para crianças e adolescentes que apresentam a síndrome depressiva. Também se torna necessária e importante a discussão de ações diferenciadas e de estudos específicos para melhorar a qualidade de vida destas crianças e adolescentes, especialmente das meninas institucionalizadas que apresentaram índices mais elevados de depressão.

Não foi possível a identificação de qualquer efeito das variáveis pessoais como moderadoras no processo de *coping*. Os resultados demonstraram que as crianças e adolescentes deste estudo apresentaram médias de desempenho escolar e depressão muito semelhantes nas diferentes estratégias de *coping*. Embora os resultados apontem uma média mais alta no CDI das crianças que utilizaram a estratégia de inação e uma média mais baixa entre as crianças que utilizaram ação direta e aceitação, as diferenças não foram significativas. Mesmo entre as crianças com índices maiores de depressão, não foi identificada a utilização de diferentes estratégias. Embora a estratégia de ação direta, considerada teoricamente como a mais adequada, não tenha sido identificada entre essas crianças, os dados não permitem uma conclusão segura sobre a influência da depressão no processo de *coping*. Os resultados de pesquisas que apontam a utilização de estratégias de ação agressiva e de evitação como preditoras de depressão (Asarnow e cols., 1987; Herman-Stahl & Petersen, 1996; Holahan & Moos, 1987; Zeidner & Saklofske, 1996) não foram corroborados pelos nossos achados.

Talvez isso se deva ao fato de que, nas circunstâncias em que vivem as crianças e adolescentes da nossa amostra, as estratégias de *coping* parecem desempenhar um papel mais adaptativo do que geralmente a literatura aponta.

Quanto ao processo de *coping*, não foi possível identificar efeitos significativos das variáveis pessoais investigadas, demonstrando seu funcionamento como moderadores frente a situações de estresse. Este resultado, no entanto, reforça mais ainda as conclusões do segundo estudo de que a forma como crianças e adolescentes lidam com situações estressantes em suas vidas se mostra mais relacionada a características específicas da situação estressora do que a variáveis pessoais. Os recursos pessoais e sócio-ecológicos investigados, que de acordo com o modelo de Lazarus e Folkman (1984) funcionariam como moderadores durante o processo, parecem desempenhar um papel mais secundário, fazendo com que o processo de *coping* frente ao estresse seja mais situacional do que disposicional.

Finalmente, os resultados encontrados apontam para a necessidade de investigações específicas para verificar a incidência dos tipos de estressores que ocorrem durante a infância e adolescência, seus efeitos nos processos de *coping* utilizados e o papel das variáveis pessoais. Esse tipo de estudo pode levar a um entendimento mais preciso sobre a adaptabilidade das estratégias utilizadas e o ajustamento da criança e do adolescente às situações de estresse.

CAPÍTULO V

CONCLUSÕES

Neste conjunto de estudos buscou-se adotar o Modelo de Processamento de *Stress* e *Coping* proposto por Lazarus e Folkman (1984), que propõe que *coping* seja visto como um processo, a partir do qual os indivíduos respondem a demandas do seu ambiente social, entendidas como situações de estresse. Este modelo considera a importância complementar de fatores denominados moderadores, que incluem os recursos pessoais e os recursos sócio-ecológicos do indivíduo, assim como a noção de avaliação, ou seja como a situação estressante é percebida, interpretada e cognitivamente representada na mente do indivíduo.

Segundo este modelo, frente a uma situação de estresse, os indivíduos são influenciados a responderem com determinadas estratégias de *coping*, conforme o tipo de situação em que se acham envolvidos e a disponibilidade de recursos pessoais, tais como traços de personalidade, auto-estima, sintomas depressivos entre outros (Holahan & Moos, 1987). Dessa forma, a investigação de *coping* na infância deve considerar: o contexto ambiental em que ocorre o episódio de estresse; a natureza do estressor; a disponibilidade de recursos pessoais e sócio-ecológicos; assim como, o nível de desenvolvimento do indivíduo (Compas, 1987a; Peterson, 1989; Ryan-Wenger, 1992). Neste estudo, procurou-se observar os efeitos e interações destas variáveis no processo de *coping* em crianças e adolescentes, considerando as mudanças que ocorrem no desenvolvimento cognitivo e social e os diferentes tipos de estressores encontrados nestas faixas etárias.

Partindo destes princípios e dos resultados de estudos anteriores, foi proposto e testado um modelo hipotético (Figura 3) visando compreender como se dá o processo de *coping* na infância e adolescência e que fatores moderadores poderiam, de alguma forma, prever estratégias de *coping* utilizadas em situações estressantes. Dessa forma, o modelo hipotético formulado orientou os estudos aqui desenvolvidos, testando as variáveis selecionadas.

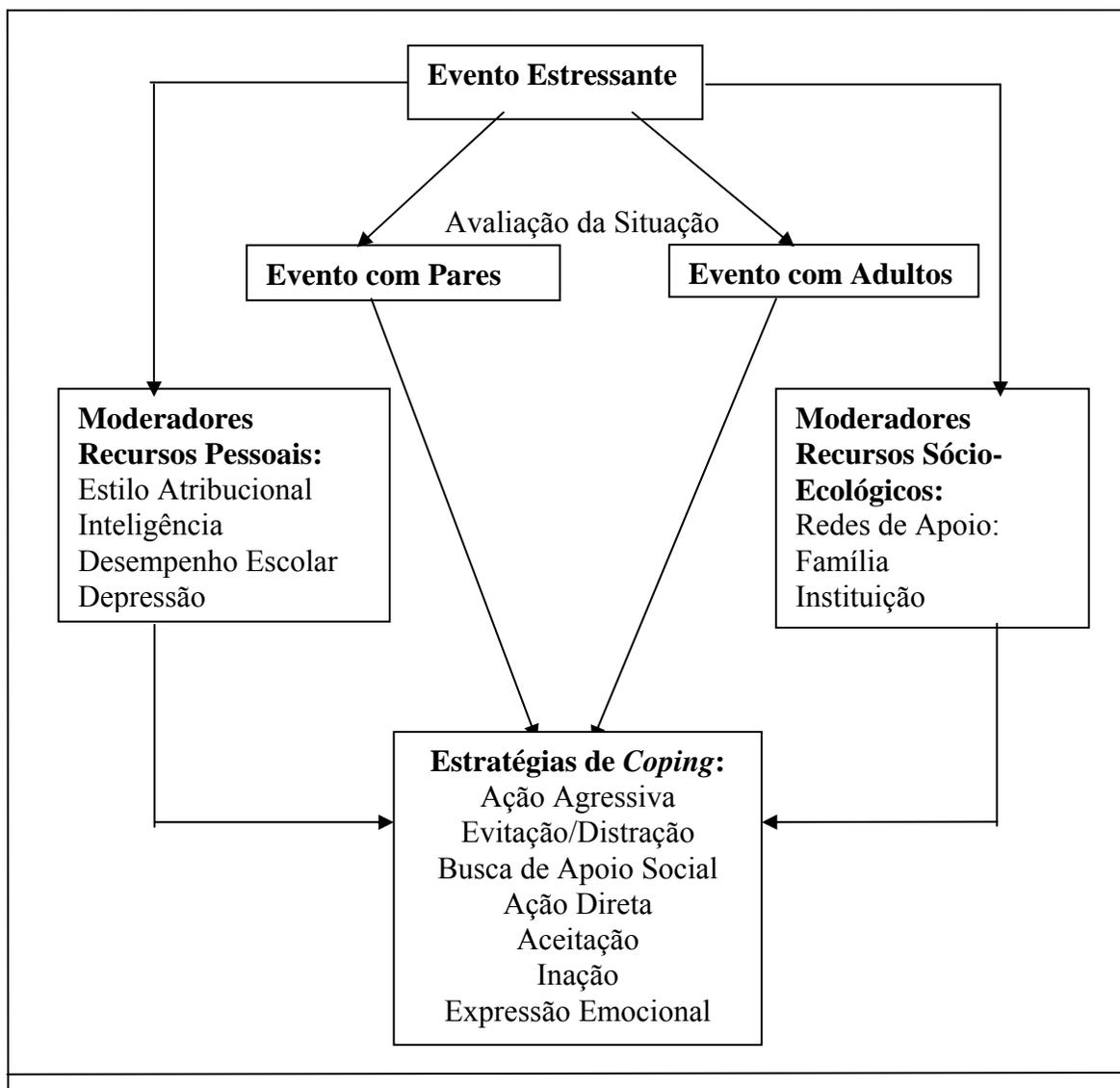


Figura 3. Modelo Hipotético do Processo de *Coping* em Crianças e Adolescentes

No primeiro estudo procurou-se avaliar, de forma exploratória, as estratégias de *coping* utilizadas por crianças em situações estressantes e o estilo atribucional como um dos fatores moderadores no processo. Este estudo permitiu que fossem geradas novas hipóteses, que foram investigadas no segundo estudo. Entre elas, a questão da avaliação do estilo atribucional em mais de uma dimensão, ou seja, considerando a dimensão da controlabilidade, tendo em vista a referência da literatura à importância dessa dimensão na avaliação da situação estressante e no processo de *coping* (Beresford, 1994; Compas e cols., 1988). No segundo estudo também procurou-se investigar fatores moderadores, observando a questão das redes de

apoio disponíveis e também o tipo de interação entre os participantes ocorrida durante o evento estressante (conflito com adultos ou com pares). Os resultados obtidos levaram a uma reanálise dos dados do primeiro estudo que havia sido considerado apenas o domínio em que o evento ocorrera (família, escola, ambiente social). Os eventos investigados no primeiro estudo foram reclassificados para permitir a verificação do efeito do tipo de interação ocorrida sobre o tipo de estratégia de *coping* utilizada pela criança. Esta nova análise dos resultados do primeiro estudo, assim como os resultados do segundo estudo, mostraram que o tipo de interação entre os participantes do evento estressante é um determinante mais importante da estratégia de *coping* do que o domínio em que ocorre o evento. O efeito do tipo de interação entre os participantes mostrou-se consistente, demonstrando que exerce um papel significativo no processo de *coping* ao longo do desenvolvimento. Isto ocorre, provavelmente, porque a criança reflete em seu comportamento aspectos que estão presentes no seu ambiente, como a submissão a figuras de autoridade, que é característica na vida da criança e do adolescente, especialmente em classes sociais desfavorecidas, onde a educação se dá principalmente através da coação. A utilização de estratégias de aceitação e evitação, em eventos com adultos, demonstra que há uma certa fragilidade das crianças e adolescentes perante os adultos, temendo castigos e punições, enquanto que com pares há uma percepção de maior igualdade.

Outro aspecto importante desta investigação foi a situação de moradia dos participantes (instituição ou família). A literatura aponta que nestas situações ocorrem importantes diferenças na constituição das redes de apoio à criança. No entanto, os resultados não revelaram diferenças consistentes entre os dois grupos. As estratégias de *coping* utilizadas frente a situações estressantes e o estilo atribucional foram muito semelhantes em ambos os grupos. Em geral, nas variáveis investigadas, não se observou diferenças entre os dois grupos que pudessem ser consideradas clinicamente ou teoricamente relevantes, exceto com relação aos índices de depressão que foram mais elevados entre os participantes institucionalizados, especialmente entre as meninas. Este resultado corrobora estudos que apontam a falta de apoio familiar e a variável sexo como fatores de risco para depressão. Porém, os resultados deste estudo não devem ser interpretados como indicação de que haja alguma relação causal entre institucionalização e depressão. A institucionalização é consequência de eventos de vida traumáticos (abandono, abuso, negligência). É bastante provável que a história de vida dessas crianças e adolescentes, a desagregação de suas famílias originais e os traumas ocorridos antes

da institucionalização sejam os principais responsáveis pela incidência mais elevada de depressão observada no grupo institucionalizado.

As semelhanças encontradas entre o grupo institucionalizado e o grupo não institucionalizado no segundo e terceiro estudo, confirmaram que ambos os grupos estão expostos a fatores de risco para o desenvolvimento, especialmente pobreza, desestruturação familiar, ocupação de baixo status sócio-econômico dos pais e violência doméstica. É importante salientar que as crianças institucionalizadas, passaram os anos iniciais com suas famílias e muitos ainda mantêm contato com elas. Na nossa amostra, apenas três crianças passaram toda a sua vida na instituição e duas foram institucionalizadas com um ano de vida. Mesmo que as crianças que hoje estão institucionalizadas tenham advindo de famílias mais comprometidas que as da comunidade, o que provavelmente resultou no seu afastamento do convívio familiar, algum contato inicial e algum tipo de vínculo primário pode ter sido estabelecido, determinando aspectos no seu desenvolvimento. Além disso, como foi discutido no Capítulo III, a instituição investigada funciona como um sistema aberto, no qual as crianças e adolescentes abrigados podem interagir com pessoas de outros ambientes, possibilitando novas inter-relações e permitindo um movimento através do espaço ecológico que se constitui num produtor de mudança desenvolvimental (Bronfenbrenner, 1979/1996). Assim, a única forma possível de avaliar mais claramente a influência da família no desenvolvimento da criança, seria replicar o estudo com grupos que tivessem tido ausência total de contato familiar nos anos iniciais.

O modelo hipotético proposto (Figura 4) foi parcialmente confirmado, tendo em vista que o efeito dos moderadores pessoais e sócio-ecológicos investigados não pode ser identificado. Foi possível, no entanto, verificar a importância da avaliação da situação estressora, observando se a mesma ocorre com pares ou com adultos, já que foram encontradas relações significativas entre o tipo de interação ocorrida entre os participantes da situação e as estratégias de *coping* utilizadas. Assim, os recursos pessoais e sócio-ecológicos, que funcionariam como moderadores, parecem exercer um papel secundário no processo de *coping*, já que não foi comprovado nenhum efeito significativo dos mesmos sobre as estratégias utilizadas pelas crianças e adolescentes investigados. Este resultado leva a conclusão de que o processo de *coping* frente ao estresse deve ser entendido mais como situacional do que disposicional, dando mais importância às características da situação

estressora do que às características pessoais e ambientais. Para chegar-se a um modelo explicativo mais completo e abrangente do processo de *coping*, seriam necessários estudos que pudessem investigar mais especificamente os tipos de estressores que ocorrem durante a infância e adolescência e os diferentes efeitos destes estressores nos processos de *coping* utilizados, permitindo um maior entendimento quanto à adaptabilidade das estratégias utilizadas e ao ajustamento da criança e do adolescente às situações de estresse.

É importante considerar a complexidade do processo de *coping*, dando uma atenção especial ao tipo de estressor específico que gera a situação, tendo em vista que crianças e adolescentes respondem de forma diferente a diferentes tipos de eventos. É necessário chegar a um modelo teórico para *coping* com estresse na infância e adolescência que explique os diversos fatores envolvidos, considerando os objetivos e intenções de *coping*, preferências e domínios, o papel causal de variáveis pessoais e ambientais e aspectos de resiliência e vulnerabilidade ao estresse que, de alguma forma, interferem no processo. Além disso, a percepção da criança quanto às redes de apoio disponíveis precisa ser considerada, já que a estratégia de busca de apoio social é a mais freqüente durante a infância e o apoio percebido é um recurso pessoal que afeta cada componente do processo de estresse-*coping* (Ptacek, 1996).

A questão da institucionalização também requer estudos complementares. Há controvérsias na literatura. Alguns autores a vêem como positiva, outros como negativa. Os resultados dos nossos estudos não corroboram claramente nenhuma dessas posições antagônicas. Os resultados mostraram que a instituição pode ou não funcionar como uma rede de apoio social, dependendo da percepção de cada criança ou adolescente. Este resultado confirma a idéia de Beresford (1994) de que a percepção da rede de apoio é mais importante do que seu tamanho ou outras características. Mesmo a família, que para alguns é fonte de segurança e, para outros, fonte de estresse, pode se constituir como um fator de proteção ou de risco. Por isso, é importante que a percepção das diferentes redes de apoio social disponíveis às crianças e adolescentes sejam avaliadas de forma objetiva, dimensionando seu papel como provedores de apoio emocional, instrumental e de informações.

A questão da adaptabilidade das estratégias de *coping* também é importante na pesquisa sobre *coping* na infância e adolescência. Embora existam divergências entre os autores na avaliação das estratégias como adaptativas ou mal adaptativas, é importante que possa haver um entendimento quanto ao papel desempenhado pelas diferentes estratégias na

adequação sócio-emocional das crianças, para que se possa pensar em programas de avaliação e intervenção adequados às faixas etárias e suas necessidades. Para poder se chegar a um melhor entendimento da adaptabilidade das estratégias, são necessários estudos que investiguem a estabilidade da utilização das diferentes estratégias ao longo do desenvolvimento, relacionando-as a uma avaliação de comportamento social adequado. Para isso, seriam necessárias avaliações da competência social e escolar da criança e adolescente, considerando o contexto sócio-econômico e cultural em que vivem. Essas avaliações poderiam e talvez devam ser realizadas utilizando informações dos pais e professores.

A relação entre as estratégias de *coping* utilizadas e outros indicadores de adaptação, como por exemplo bem-estar subjetivo, poderia ser investigada para consolidar as evidências acerca do papel adaptativo das estratégias utilizadas em situações estressantes, contribuindo, assim, na busca de um modelo explicativo para o processo de *coping* na infância e adolescência, e colaborando para desenvolver um maior entendimento da estrutura deste conceito.

REFERÊNCIAS

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P. & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 49-74.
- Albee, G. W. (1982). Preventing psychopathology and promoting human potential. *American Psychologist, 37*, 1043-1050
- Altshuler, J. L. & Ruble, D. N. (1989). Developmental changes in children's awareness of strategies for coping with uncontrollable stress. *Child Development, 60*, 1337-1349.
- Andriola, W. B. & Cavalcante, L. R. (1999). Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 12*, 419-428.
- Angelini, A., Alves, I., Custódio, E. & Duarte, W. (1987). *Manual de matrizes progressivas coloridas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Antoniuzzi, A. S., Dell'Aglio, D. D. & Bandeira, D. R. (1998). A evolução do conceito de coping: uma revisão teórica. *Temas de Psicologia, 3*, 273-294.
- Asarnow, J. R., Carlson, G. A. & Guthrie, D. (1987). Coping strategies, self-perceptions, hopelessness, and perceived family environment in depressed and suicidal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*, 361-366.
- Ayers, T. S., Sandler, I. N., West S. G. & Roosa, M. W. (1996). A dispositional and situational assessment of children's coping: testing alternative models of coping. *Journal of Personality, 64*, 923-958.
- Band, E. B. & Weisz, J. R. (1988) How to feel better when it feels bad: children's perspectives on coping with everyday stress. *Developmental Psychology, 24*, 247-253.
- Bandeira, D. R. & Hutz, C. S. (1994). A contribuição dos Testes DFH, Bender e Raven na predição do rendimento escolar na primeira série. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 10*, 59-72.
- Barbosa, G. A., Dias, M. R., Gaião, A. A. & Di Lorenzo, W. F. (1996). Depressão infantil: Um estudo de prevalência com o CDI. *Infanto, 3*, 36-40.
- Bardin, L. (1977). *A análise de conteúdo*. São Paulo: Martins Fontes.

- Baron, R. & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*, 1173-1182.
- Ben-Porath, Y. S., Waller, N. G. & Butcher, J. N. (1991). Assessment of coping: An empirical illustration of the problem of inapplicable items. *Journal of Personality Assessment*, *57*, 162-176.
- Beresford, B. A. (1994). Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35*, 171-209.
- Billings A. G. & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*, 877-891.
- Boekaerts, M. (1996). Coping with stress in childhood and adolescence. Em M. Zeidner & N. S. Endler (Orgs.), *Handbook of coping* (pp. 452-484). New York: Wiley.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979).
- Carson, D. K. & Bittner, M. T. (1994). Temperament and school-aged children's coping abilities and responses to stress. *The Journal of Genetic Psychology*, *155*, 289-302.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 184-195.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *56*, 267-283.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Compas, B. E. (1987a). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, *101*, 393-403.
- Compas, B. E. (1987b). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, *7*, 275-302.
- Compas, B. E., Banez, G. A., Malcarne, V. & Worsham, N. (1991). Perceived control and coping with stress: a developmental perspective. *Journal of Social Issues*, *47*, 23-34.
- Compas, B. E., Ey, S. & Grant, K. (1993). Taxonomy, assesment, and diagnosis of depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, *114*, 323-344.

- Compas, B. E., Malcarne, V. L. & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 405-411.
- Coyne, J. C. & Gottlieb, B. H. (1996). The mismeasure of coping by checklist. *Journal of Personality, 64*, 959-991.
- Dela Coleta, J. (1982). *Atribuição de causalidade: Teoria e pesquisa*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Endler, N. S. & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 844-854.
- Fernandez, A. (1992). A agressividade: qual o teu papel na aprendizagem? Em E. Grossi (Org.), *Paixão de aprender* (pp. 168-180). Rio de Janeiro: Vozes.
- Foley, Matthew. (1983). Coping strategies of street children. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 27*, 5-20.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 21*, 219-239.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 839-852.
- Fonseca, C. (1995). *Caminhos da adoção*. São Paulo: Cortez.
- Gamble, W. C. (1994). Perceptions of controllability and other stressor event characteristics as determinants of coping among young adolescents and young adults. *Journal of Youth and Adolescence, 23*, 65-84.
- Garnezy, N. (1983). Stressors of childhood. Em N. Garnezy & M. Rutter (Orgs.), *Stress, coping and development in children* (pp. 43-84). New York: McGraw-Hill.
- Garnezy, N., Masten, A. S. & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development, 55*, 97-111.
- Giacomoni, C. H. (1998). *Desempenho acadêmico, controle percebido e eventos de vida como preditores de bem-estar subjetivo em crianças*. Dissertação de Mestrado Não-publicada. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

- Gouveia, V. V., Barbosa, G. A., Almeida, H. J. F. & Gaião, A. A. (1995). Inventário de depressão infantil - CDI: Estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44, 345-349.
- Grusec, J. & Lytton, H. (1988). *Social development: History, theory and research*. New York: Springer-Verlag.
- Hays, W. L. (1973). *Statistics for the social sciences*. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Hardy, D. F., Power, T. G. & Jaedicke, S. (1993). Examining the relation of parenting to children's coping with everyday stress. *Child Development*, 64, 1829-1841.
- Heckhausen, J. & Schulz, R. (1995). A lifespan theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-304.
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.
- Herman-Stahl, M. & Petersen, A. C. (1996). The protective role of coping and social resources for depressive symptoms among young adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 733-753.
- Holahan, C. J. & Moos, R. H. (1985). Life stress and health: Personality, coping, and family support in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 739-747.
- Hutz, C. S. & Bandeira, D. R. (1995). Avaliação psicológica com o desenho da figura humana: técnica ou intuição? *Temas em Psicologia*, 3, 35-41.
- Hutz, C. S., Koller, S. H. & Bandeira, D. R. (1996). Resiliência e vulnerabilidade em crianças em situação de risco. Em S. H. Koller (Org.), *Aplicações da psicologia na melhoria da qualidade de vida* (pp. 79-86). Porto Alegre: ANPEPP.
- Kliewer, W. (1991). Coping in middle childhood: relations to competence, type A behavior, monitoring, blunting, and locus of control. *Developmental Psychology*, 27, 689-697.
- Kliewer, W. & Sandler, I. N. (1993). Social competence and coping among children of divorce. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63, 432-440.
- Kovacs, M. (1992). *Children's depression inventory manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Kristensen, C. H., Oliveira, M. S. & Flores, R. Z. (2000). Violência contra crianças e adolescentes na Grande Porto Alegre. Parte B: Pode piorar? Em AMENCAR (Org.), *Violência doméstica* (pp. 104-117). Brasília: UNICEF.

- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lohman, B. J. & Jarvis, P. A. (2000). Adolescent stressors, coping strategies, and psychological health studied in the family context. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 15-43.
- Lopez, D. F. & Little, T. D. (1996). Children's action-control beliefs and emotional regulation in the social domain. *Developmental Psychology*, 32, 299-312.
- Losoya, S., Eisenberg, N. & Fabes, R. A. (1998). Developmental issues in the study of coping. *International Journal of Behavioral Development*, 22, 287-313.
- Loss, H., Ferreira, S. P. A. & Vasconcelos, F. C. (1999). Julgamento moral: Estudo comparativo entre crianças institucionalizadas e crianças da comunidade de baixa renda com relação à emergência do sentimento de culpa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12, 47-69.
- Luthar, S. S. & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal Orthopsychiatry*, 61, 6-22.
- Mellins C. A., Gatz, M. & Baker, L. (1996). Children's methods of coping with stress: A twin study of genetic and environmental influences. *Journal of Child Psychology and Psychiatric*, 37, 721-730.
- Meneghel, S. N., Giugliani, E. J. & Falceto, O. (1998). Relações entre violência doméstica e agressividade na adolescência. *Cadernos de Saúde Pública*, 14, 327-335.
- Menin, M. S. S. (1996). Desenvolvimento moral. Em L. de Macedo (Org.), *Cinco estudos de educação moral* (pp. 37-104). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Merikangas, K. R. & Angst, J. (1995). The challenge of depressive disorders in adolescence. Em M. Rutter (Org.), *Psychosocial disturbances in young people* (pp. 3-6). Londres: Cambridge University Press.
- Metalsky, G. I. & Abramson, L. Y. (1981). Attributional style: toward a frame work for conceptualization and assessment. Em P. C. Kendall & S. D. Hollon (Orgs.), *Assessment strategies for cognitive behavioral interventions* (pp. 13-58). New York: Academic Press.
- Miller, S. M. (1981). Predictability and human stress: Toward clarification of evidence and theory. *Advances in Experimental Social Psychology*, 14, 203-255.

- O'Brien, T. B. & DeLongis, A. (1996). The interactional context of problem-, emotion-, and relationship-focused coping: The role of the big five personality factors. *Journal of Personality, 64*, 775-813.
- Oliveira, M. S. & Flores, R. Z. (2000). Violência contra crianças e adolescentes na Grande Porto Alegre. Parte A: apenas boas intenções não bastam. Em AMENCAR (Org.), *Violência doméstica* (pp. 71-86). Brasília: UNICEF.
- Parker J. D. A. & Endler, N. S. (1996). Coping and defense: A historical overview. Em M. Zeidner & N. S. Endler (Orgs.), *Handbook of coping: theory, research, applications* (pp. 3-23). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Peterson, L. (1989). Coping by children undergoing stressful medical procedures: Some conceptual, methodological, and therapeutic issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*, 380-387.
- Piccinini, C. A. (1987). *Children's attributions for academic and social events*. Tese de doutorado não publicada. Faculty of Science, Universidade de Londres, Inglaterra.
- Piccinini, C. A. (1989). Atribuição de causalidade em crianças: Alguns aspectos críticos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 5*, 57-69.
- Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S. & Zelli, A. (2000). Discipline responses influences of parent's socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress and cognitive-emotional processes. *Journal of Family Psychology, 14*, 380-400.
- Ptacek, J. T. (1996). The hole of attachment in perceived support and the stress and coping process. Em G. R. Pierce, B. R. Sarason & I. G. Sarason (Orgs.), *Handbook of social support and the family* (pp.495-520). New York: Plenum Press.
- Rodrigues, A. (1984). Atribuição de causalidade ao sucesso e ao fracasso como fator mediador de reação emocional e de expectativa de comportamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 36*, 12-25.
- Rodkin, P. C., Farmer, T. W., Pearl, R. & Acker, R. V. (2000). Heterogeneity of popular boys: antisocial and prosocial configurations. *Developmental Psychology, 36*, 14-24.
- Rossmann, B. B. R. (1992). School-age children's perceptions of coping with distress: strategies for emotion regulation, and moderation of adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 33*, 1373-1397.

- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80, 1-28.
- Rudolph, K. D., Denning, M. D. & Weisz, J. R. (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting conceptualization, review, and critique. *Psychological Bulletin*, 118, 328-357.
- Rudolph, K. D. & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactions in youngsters: A transactional perspective. *Child Development*, 70, 660-677.
- Ryan-Wenger, N. M. (1992). A taxonomy of children's coping strategies: A step toward theory development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 256-263.
- Schwarzer, R. & Schwarzer, C. (1996). A critical survey of coping instruments. In M. Zeidner & N. S. Endler (Orgs.), *Handbook of coping* (pp. 107-150). New York: Wiley.
- Skinner, E. A. (1995). *Perceived control, motivation & coping*. California: Sage Publications.
- Skinner, E. A., Schindler, A. & Tschechne, M. (1990). Self-other differences in children's perceptions about the causes of important events. *Journal of Personality and social Psychology*, 58, 144-155.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence*. Boston: McGraw-Hill.
- Stone, A. A., Greenberg, M. A., Kennedy-Moore, E. & Newman, M. G. (1991). Self-report, situation-specific coping questionnaires: What are they measuring? *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 648-658.
- Suh, E., Diener, E. & Fujita, F. (1996). Events and subjective well-being: only recent events matter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1091-1102.
- Suls, J., David, J. P. & Harvey, J. H. (1996). Personality and coping: Three generations of research. *Journal of Personality*, 64, 711-735.
- Wandersman, A. & Nation, M. (1998). Urban neighborhoods and mental health. *American Psychologist*, 53, 647-656.
- Watson, D. & Hubbard, B. (1996). Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the five-factor model. *Journal of Personality*, 64, 737-774.
- Weiner, B. (1974). *Achievement motivation and attribution theory*. Morristown: General Learning Press.

- Weiner, B. (1983). Some methodological pitfalls in attributional research. *Journal of Educational Psychology, 75*, 530-543.
- Weiner, B. (1985). *Human motivation*. New York: Springer-Verlag.
- Weisz, J. R., McCabe, M. & Denning, M. D. (1994). Primary and secondary control among children undergoing medical procedures: Adjustment as a function of coping style. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 324-332.
- Weisz, J. R. (1981). Illusory contingency in children at the state fair. *Developmental Psychology, 17*, 481-489.
- Wills, T. A., Blechman, E. A. & McNamara, G. (1996). Family support, coping, and competence. Em M. Hetherington & E. A. Blechman (Orgs.), *Stress, coping, and resiliency in children and families* (pp. 107-133). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zeidner, M. & Saklofske, D. (1996). Adaptive and maladaptive coping. Em M. Zeidner & N. S. Endler (Orgs.), *Handbook of coping* (pp. 505-531). New York: Wiley.

ANEXOS

ANEXO A

ROTEIRO DA ENTREVISTA DO ESTUDO I

Parte 1: Identificação

1. Como tu te chamas? Quantos anos tu tens?
2. Sabes o dia do teu aniversário?
3. Tens irmãos? Quantos anos eles têm?
4. Com quem tu moras?
5. Faz tempo que tu estudas nesta escola?

Parte 2: Eventos de Vida

Eu gostaria que tu me contasse como tem sido tua vida ultimamente.

1. Que coisas importantes aconteceram contigo ultimamente? Coisas boas e coisas ruins.
Me conta uma coisa ruim que te aconteceu nos últimos dias?

Por que foi ruim?

Se não vier espontaneamente nada de ruim: Alguém brigou contigo ultimamente?

Houve alguma situação que tu tiveste medo ou te machucaram?

Parte 3: Estilo Atribucional

Por que tu acha que te aconteceu isso ? (externalidade-internalidade)

Parte 4: Estratégias de *Coping*

O que fizeste na hora que isso aconteceu? (ação efetiva)

Poderias ter feito outra coisa? (ação alternativa)

Como tu te sentiste depois que aconteceu isso? (emoção)

E o que fizeste para te sentir melhor? (ação para lidar com a emoção)

ANEXO B

ROTEIRO DA ENTREVISTA DO ESTUDO II

Parte 1: Identificação

1. Como é todo teu nome? Quantos anos tu tens?
2. Sabes o dia do teu aniversário?
3. Tens irmãos? Quantos anos eles têm?
4. Com quem tu moras? Sempre morastes com eles?
5. Faz tempo que tu estudas nesta escola?

Parte 2: Eventos de Vida

Eu gostaria que tu me contasse como tem sido tua vida ultimamente.

1. Que coisas importantes aconteceram contigo ultimamente? Coisas boas e coisas ruins.
Me conta uma coisa ruim (ou uma coisa boa) que te aconteceu nos últimos dias? (inverter)
Por que foi ruim? Por que foi bom?

Se a criança não relata espontaneamente nenhum evento: "Tenta lembrar de alguma coisa que te deixou muito feliz, uma coisa legal que aconteceu... E alguma coisa que te deixou chateado?... Alguém brigou contigo ultimamente? Houve alguma situação que tu tiveste medo ou te machucaram?"

Parte 3: Evento Estressante Recente: Estilo Atribucional e Estratégia de *Coping*

A partir dos eventos estressantes relatados na parte 2, perguntar para a criança qual foi o mais recente e importante, e investigá-lo quanto ao estilo atribucional e estratégia de *coping* utilizada:

Por que tu acha que te aconteceu isso ? (externalidade-internalidade)

Tu poderias ter evitado que isso acontecesse? Podias ter feito alguma coisa para evitar isso? (controlabilidade-incontrolabilidade)

O que fizeste na hora que isso aconteceu?

ANEXO C

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

À Diretoria de Proteção Especial

Secretaria de Trabalho, Cidadania e Assistência Social do RS

Através do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da UFRGS estamos realizando uma pesquisa com o objetivo de investigar eventos de vida, estratégias de *coping*, depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes. Pretendemos coletar dados de crianças e adolescentes institucionalizados e que moram com suas família, para investigar, embora indiretamente, o possível efeito das diferentes redes de apoio social disponíveis na família e na instituição no processo de *coping* ao longo do desenvolvimento.

O presente trabalho justifica-se pela ausência de conhecimento adequado e apropriado à nossa realidade. A falta de pesquisas científicas na área contribui para a propagação de mitos e preconceitos relativos à institucionalização e dificulta a tomada de decisões relativas ao bem estar dessa população.

A participação das crianças e adolescentes no estudo consistirá na realização de uma entrevista individual e na aplicação de um questionário que avalia depressão, assim como um instrumento para avaliar o nível intelectual. Além disso será solicitado às professoras o preenchimento de uma Escala de Avaliação do Desempenho do aluno na escola. A entrevista e os instrumentos serão aplicados nas próprias escolas, em horário previamente combinado e em sala específica, evitando prejuízos para a atividade acadêmica dos alunos. O procedimento será feito de tal forma que não haverá discriminação ou identificação dos alunos institucionalizados.

As entrevistas serão gravadas mas será solicitada autorização de cada participante, sendo tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações. Os alunos serão claramente informados de que sua participação no estudo é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição. A qualquer momento, tanto os participantes como essa Diretoria poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo.

Dados individuais dos participantes não serão informados às escolas ou a essa Diretoria mas, na eventualidade de detectarmos sinais de risco físico ou psicológico às crianças ou aos adolescentes que participam do estudo, será feita denúncia ao Conselho Tutelar da região ou tomadas outras medidas conforme o caso requeira. Haverá uma devolução dos resultados, de forma coletiva, para as escolas participantes da pesquisa, assim como para a Diretoria de Proteção Especial.

A pesquisadora Débora Dalbosco Dell'Aglio (doutoranda em Psicologia) e o pesquisador orientador responsável por este projeto de pesquisa, Prof. Cláudio Simon Hutz, colocam-se à disposição para maiores informações pelo telefone 316-5446.

Desde já, agradecemos sua contribuição.

Concordamos que crianças e adolescentes sob guarda nesta Instituição participem desta pesquisa.

Data: ___/___/___

Assinatura do responsável

ANEXO D

ESCALA DE AVALIAÇÃO

Esta escala faz parte de uma pesquisa com crianças de escolas que está sendo realizada por pesquisadores do Instituto de Psicologia da UFRGS.

Você, como professora dessa criança nesse momento, certamente tem condições de dar a sua opinião a respeito de alguns aspectos do seu desenvolvimento. Portanto, gostaríamos que lesse atentamente as afirmações abaixo e indicasse o quanto você concorda ou discorda, circulando o número que lhe parece mais adequado. Todas as respostas são confidenciais.

Nome da criança: _____
Turma: _____ Data: _____

1. A nível global o seu desempenho é baixo

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

2. Apresenta agitação em sala de aula

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

3. Envolve-se em muitas desavenças com os colegas

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

4. Seu nível de concentração é baixo

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

5. Lê com fluência

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

6. Tem dificuldade em entender o material que lê

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

7. Sua caligrafia é boa

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

8. Comete poucos erros de ortografia

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

9. Escreve de forma gramaticalmente correta

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

10. Seu rendimento em matemática é baixo

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

11. É uma criança tímida, retraída

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

12. Tem dificuldade de raciocinar

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

13. Conversa muito em sala de aula, atrapalhando a turma

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

14. Apresenta dificuldade em reter novos conhecimentos

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

15. Tem tendência a dispersar-se das tarefas

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

16. Presta atenção na aula

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

17. Tem muita habilidade manual

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

18. Relaciona-se com os colegas em geral

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

19. É muito criativa e original

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

20. Às vezes dá respostas que demonstram muita inteligência

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

21. Deveria ser encaminhada para avaliação psicológica

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

22. Demonstra interesse em conteúdos novos apresentados

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

23. Geralmente sabe responder perguntas feitas em aula

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

24. Deveria receber algum tipo de atendimento pedagógico

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

25. Realiza as tarefas solicitadas pela professora

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

26. Dá para se dizer que é uma criança lenta

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

27. Apresenta dificuldade de se expressar verbalmente

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

28. No conjunto, apresenta muito mais dificuldade de aprender que a maioria dos alunos

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

29. Tem muitos amigos

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

30. Tem uma boa aparência física

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

31. Usualmente, ajuda outras crianças

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

32. Brinca de forma cooperativa com o grupo de outras crianças

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

33. Apresenta uma postura desafiadora

Concordo Plenamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Discordo Totalmente

Esta criança tem algum tipo de atendimento especial na escola ou fora dela (tratamento psicológico, pedagógico, fonoaudiológico, etc.)?

() Sim () Não Se sim, de que tipo? _____

ANEXO E**CDI**

Nome: _____

Sexo: () M () F Idade: _____ anos

Por favor, responda aos itens assinalando com um “X” a opção que você julga ser a mais apropriada. Nenhuma opção é certa ou errada. Depende realmente de como você se sente, do que você realmente acha.

Veja o seguinte exemplo:

- 00 - () Eu sempre vou ao cinema
 () Eu vou ao cinema de vez em quando
 () Eu nunca vou ao cinema

Se você vai muito ao cinema, deve marcar com um “X” a primeira alternativa. Se você vai ao cinema de vez em quando, deve marcar a segunda alternativa. Se é muito raro você ir ao cinema, marque a terceira alternativa. **Marque só uma alternativa em cada questão.**

Se você tem alguma dúvida, pergunte agora. Caso contrário, vire a página e comece a responder.

Seja sincero(a) nas suas respostas e não deixe nenhuma questão em branco!

- 01 - Eu fico triste de vez em quando
 Eu fico triste muitas vezes
 Eu estou sempre triste
- 02 - Para mim tudo se resolverá bem
 Eu não tenho certeza se as coisas darão certo para mim
 Nada vai dar certo para mim
- 03 - Eu faço bem a maioria das coisas
 Eu faço errado a maioria das coisas
 Eu faço tudo errado
- 04 - Eu me divirto com muitas coisas
 Eu me divirto com algumas coisas
 Nada é divertido para mim
- 05 - Eu sou mau (má) de vez em quando
 Eu sou mau (má) com frequência
 Eu sou sempre mau (má)
- 06 - De vez em quando eu penso que coisas ruins vão me acontecer
 Eu temo que coisas ruins me aconteçam
 Eu tenho certeza que coisas terríveis me acontecerão
- 07 - Eu gosto de mim mesmo
 Eu não gosto muito de mim
 Eu me odeio
- 08 - Normalmente, eu não me sinto culpado pelas coisas ruins que acontecem
 Muitas coisas ruins que acontecem são por minha culpa
 Tudo de mau que acontece é por minha culpa
- 09 - Eu não penso em me matar
 Eu penso em me matar
 Eu quero me matar
- 10 - Eu sinto vontade de chorar de vez em quando
 Eu sinto vontade de chorar frequentemente
 Eu sinto vontade de chorar diariamente
- 11 - Eu me sinto preocupado de vez em quando
 Eu me sinto preocupado frequentemente
 Eu me sinto sempre preocupado

- 12 - Eu gosto de estar com pessoas
 Frequentemente, eu não gosto de estar com pessoas
 Eu não gosto de estar com pessoas
- 13 - Eu tomo decisões facilmente
 É difícil para mim tomar decisões
 Eu não consigo tomar decisões
- 14 - Eu tenho boa aparência
 Minha aparência tem alguns aspectos negativos
 Eu sou feio (feia)
- 15 - Fazer os deveres de casa não é um grande problema para mim
 Com frequência eu tenho que ser pressionado para fazer os deveres de casa
 Eu tenho que me obrigar a fazer os deveres de casa
- 16 - Eu durmo bem à noite
 Eu tenho dificuldade para dormir algumas noites
 Eu tenho sempre dificuldades para dormir à noite
- 17 - Eu me canso de vez em quando
 Eu me canso frequentemente
 Eu estou sempre cansado (cansada)
- 18 - Eu como bem
 Alguns dias eu não tenho vontade de comer
 Quase sempre eu não tenho vontade de comer
- 19 - Eu não temo sentir dor nem adoecer
 Eu temo sentir dor e ficar doente
 Eu estou sempre temeroso de sentir dor e ficar doente
- 20 - Eu não me sinto sozinho (sozinha)
 Eu me sinto sozinho (a) muitas vezes
 Eu sempre me sinto sozinho (sozinha)
- 21 - Eu me divirto na escola frequentemente
 Eu me divirto na escola de vez em quando
 Eu nunca me divirto na escola
- 22 - Eu tenho muitos amigos
 Eu tenho muitos amigos e gostaria de ter mais
 Eu não tenho amigos

- 23 - Meus trabalhos escolares são bons
 Meus trabalhos escolares não são tão bons como eram antes
 Eu tenho me saído mal em matérias em que costumava ser bom (boa)
- 24 - Sou tão bom quanto outras crianças
 Se eu quiser, posso ser tão bom quanto outras crianças
 Não posso ser tão bom quanto outras crianças
- 25 - Eu tenho certeza que sou amado(a) por alguém
 Eu não tenho certeza se alguém me ama
 Ninguém gosta de mim realmente
- 26 - Eu sempre faço o que me mandam
 Eu não faço o que me mandam com freqüência
 Eu nunca faço o que me mandam
- 27 - Eu não me envolvo em brigas
 Eu me envolvo em brigas com freqüência
 Eu estou sempre me envolvendo em brigas

ANEXO F

Tabela 24. ANOVA CDI: Faixa Etária x Sexo x Moradia (covariando Raven)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power
Corrected Model	1832,91	8	229,11	5,17	0,00	0,17	41,40	0,99
Intercept	6504,52	1	6504,52	146,91	0,00	0,42	146,91	1,00
RAVEN	625,88	1	625,88	14,13	0,00	0,06	14,14	0,96
Faixa Etária	31,85	1	31,85	0,72	0,39	0,01	0,72	0,13
Sexo	241,36	1	241,36	5,45	0,02	0,02	5,45	0,64
Moradia	267,16	1	267,16	6,03	0,01	0,03	6,03	0,68
Faixa Etária * Sexo	33,64	1	33,64	0,76	0,38	0,01	0,76	0,14
Faixa Etária * Moradia	119,48	1	119,48	2,69	0,10	0,01	2,70	0,37
Sexo * Moradia	50,55	1	50,55	1,14	0,28	0,01	1,14	0,18
Faixa Etária * Sexo * Moradia	170,83	1	170,83	3,86	0,05	0,02	3,86	0,49
Error	9031,96	204	44,27					
Total	56537,00	213						
Corrected Total	10864,88	212						

a Computed using alpha = 0,05

b R Squared = 0,17 (Adjusted R Squared = 0,14)

ANEXO G

Tabela 25. ANOVA Escala de Avaliação: Faixa Etária x Sexo x Moradia (covariando Raven)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power
Corrected Model	27822,32	8	3477,79	5,70	0,00	0,18	45,60	1,00
Intercept	84486,91	1	84486,91	138,49	0,00	0,40	138,49	1,00
RAVEN	14987,31	1	14987,31	24,56	0,00	0,10	24,56	0,99
Faixa Etária	1027,32	1	1027,32	1,68	0,19	0,01	1,68	0,25
Sexo	5981,83	1	5981,83	9,80	0,01	0,04	9,80	0,87
Moradia	185,11	1	185,11	0,30	0,58	0,01	0,30	0,08
Faixa Etária *	122,38	1	122,38	0,20	0,65	0,01	0,20	0,07
Sexo								
Faixa Etária *	4852,90	1	4852,90	7,95	0,01	0,04	7,95	0,80
Moradia								
Sexo *	1317,12	1	1317,12	2,16	0,14	0,01	2,16	0,31
Moradia								
Faixa Etária *	0,41	1	0,41	0,01	0,98	0,00	0,01	0,05
Sexo *								
Moradia								
Error	123229,92	202	610,05					
Total	2557598,00	211						
Corrected Total	151052,24	210						

a Computed using alpha = 0,05

b R Squared =0,18 (Adjusted R Squared = 0,15)