

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ELABORAÇÃO DA ANSIEDADE NAS RESPOSTAS À
PROVA “ERA UMA VEZ...” EM CRIANÇAS COM
PROBLEMAS DE INTERNALIZAÇÃO E
EXTERNALIZAÇÃO**

Inês Machaz Costa Pereira Bouhon

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2017

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ELABORAÇÃO DA ANSIEDADE NAS RESPOSTAS À
PROVA “ERA UMA VEZ...” EM CRIANÇAS COM
PROBLEMAS DE INTERNALIZAÇÃO E
EXTERNALIZAÇÃO**

Inês Machaz Costa Pereira Bouhon

Dissertação orientada por: Prof. Doutor Bruno Ademar Paisana Gonçalves e Prof^a. Doutora
Maria Teresa Fagulha

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2017

“It is in playing and only in playing that the individual child or adult is able to be creative and to use the whole personality, and it is only in being creative that the individual discovers the self.”

– Donald Woods Winnicott.

Agradecimentos

Começo por agradecer ao professor Bruno Gonçalves pela disponibilidade, profissionalismo e partilha de conhecimentos.

À professora Teresa Fagulha, por todo o carinho e apoio demonstrado desde o primeiro dia. Foi um prazer trabalhar consigo e ter a oportunidade de contribuir para a continuação dos estudos da sua prova.

À professora Rute Pires, por toda a simpatia e disponibilidade com que sempre recebeu as minhas dúvidas.

A toda a equipa da Unidade de Pedopsiquiatria do Hospital Garcia de Orta, pela ajuda e colaboração no desenvolvimento do presente estudo. Em especial, à Dra. Paula Zaragoza, minha orientadora de estágio, obrigada por ter acreditado em mim e ter apoiado este projeto.

A todas as crianças que participaram neste estudo e às suas famílias.

Às minhas amigas, Filipa e Catarina, com quem partilhei o meu percurso nesta faculdade. Não podia ter tido melhores pessoas ao meu lado, vocês estão no meu coração. Filipa, agradeço o teu carinho e apoio incondicional. Catarina, sabes que não há palavras suficientes para agradecer toda a ajuda. Obrigada por nunca me teres deixado desistir, obrigada por todas as horas de trabalho e por todas as horas de procrastinação. Sem ti nada disto tinha sido possível.

À minha analista, Ana, pelo percurso tão importante que temos vindo a construir juntas, que me permitiu alcançar esta e muitas outras etapas.

À minha família, aos meus pais e aos meus irmãos, Gonçalo e Vera, porque é por eles que cheguei aqui. Obrigada por me terem ajudado a tornar “o impossível”, possível. Dedicavo este trabalho, com todo o meu carinho.

RESUMO

Nos últimos 25 anos a prova projetiva “Era uma vez...” (Fagulha, 1992) tem sido alvo de inúmeras investigações, nomeadamente quanto à capacidade de a prova identificar e discriminar padrões de resposta em grupos clínicos. O presente estudo tem como objetivo comparar as respostas à prova “Era uma vez...”, em particular do ponto de vista das Estratégias de Elaboração da Ansiedade utilizadas, de dois grupos clínicos distintos: grupo de crianças com problemas de Internalização (n=14) e com problemas de Externalização (n=16). Esta classificação foi obtida com base nas respostas dos encarregados de educação ao Questionário de Comportamento da Criança (*Child Behaviour Checklist*, Achenbach e Rescola, 2001). Realizou-se a comparação das duas amostras, partindo da hipótese que os grupos se diferenciariam nas respostas à prova. Verificou-se que as crianças do grupo Externalização utilizaram estratégias de elaboração da ansiedade menos adaptativas (Negação) nos cartões I (Passeio com a mãe) e IV (Pesadelo), enquanto as crianças do grupo Internalização recorreram mais a estratégias adaptativas (EAO) no cartão I. No total da prova, o grupo Externalização utilizou mais frequentemente a estratégia de Negação. O que sugere que as crianças que apresentam problemas de Externalização possuem menos recursos internos para lidar com a ansiedade.

Palavras-chave: Prova projetiva “Era uma vez...”, Estratégias de Elaboração da Ansiedade, Negação, Impossibilidade, Estratégia Adaptativa Operacional, Estratégia com Equilíbrio Emocional, Internalização, Externalização, Questionário de Comportamento da Criança.

ABSTRACT

In the last 25 years the projective technique “Once upon a time...” (Fagulha, 1992) has been the subject of extensive research, namely regarding its ability of identifying and discriminating answer patterns in clinical groups. The present study aims at comparing answers to the “Once upon a time...” test, particularly from the point of view of the Anxiety Elaboration Strategies used, of two different clinical groups: a group of children with Internalization problems (n=14) and a group of children with Externalization problems (n=16). This classification was obtained through the children’s tutors’ answers to the Child Behavior Checklist (Achenbach and Rescola, 2001). The two samples were compared, following the hypothesis that the groups would differ in the answers to the test. It was verified that the children in the Externalization group used less adaptive anxiety elaboration strategies (Denial) in cards I (Walk with Mom) and IV (Nightmare), while children in the Internalization group resorted to adaptive strategies (OAS) in card I. In the overall test, the Externalization group used more frequently the Denial strategy. This suggests that children who display Externalization problems have less internal resources to deal with anxiety.

Key words: Projective technique “Once upon a time...”, Anxiety Elaboration Strategies, Denial, Impossibility, Operational Adaptive Strategy, Strategy with Emotional Balance, Internalization, Externalization, Child Behavior Checklist

Lista de Abreviaturas

Child Behaviour Checklist - **CBCL**

Estratégia de Elaboração da Ansiedade – **EEA**

Estratégia Adaptativa Operacional - **EAO**

Estratégias de Equilibração Emocional – **EEE**

Índice

Introdução	8
Capítulo I – Enquadramento Teórico	9
I. 1. A Prova “Era uma vez...”	9
I. 1.1. Descrição do material	10
I. 1.2. Procedimento de Aplicação	13
I. 1.3. Procedimentos de Interpretação.....	14
I. 1.4. Desenvolvimentos da Prova “Era uma vez...” até à atualidade	15
I. 1.5. Outros Estudos com a Prova “Era Uma Vez...”	19
I. 2. Proposta de Achenbach: Modelo de classificação e avaliação da psicopatologia infantojuvenil	27
Capítulo II – Objetivos e Hipóteses	31
II. 1. Objetivos	31
II. 2. Hipóteses	31
Capítulo III – Metodologia	32
III. 1. Amostra.....	32
III. 2. Instrumentos.....	33
III. 3. Procedimento	34
III. 4. Procedimento Estatístico.....	35
Capítulo IV – Apresentação dos Resultados.....	36
IV. 1. Resultados CBCL	36
IV. 2. Análise comparativa dos resultados da prova “Era Uma Vez...”	37
Capítulo V – Discussão.....	45
Capítulo VI – Conclusão.....	49
Referências Bibliográficas	51

Índice de quadros

Quadro 1 - Características descritivas da amostra: Idade, Sexo, Escolaridade (N=30).....	32
Quadro 2 - Medidas de tendência central e dispersão do CBCL	36
Quadro 3 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I.....	37
Quadro 4 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II	37
Quadro 5 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão III	38
Quadro 6 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV	38
Quadro 7- Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão V	39
Quadro 8 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VI.....	39
Quadro 9 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VII.....	40
Quadro 10 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VIII.....	40
Quadro 11 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IX	40
Quadro 12 - Mediana da frequência total da utilização das estratégias	41
Quadro 13 - Comparação da frequência total das estratégias (médias das ordens)	41
Quadro 14 – Comparação da frequência global das estratégias de Negação e EAO segundo o sexo (média das ordens e U de Mann-Whitney).....	42
Quadro 15– Comparação da frequência global das estratégias de Negação e EAO segundo a idade (média das ordens e U de Mann-Whitney).....	42
Quadro 16 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I segundo o sexo	43
Quadro 17 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV segundo o sexo	43
Quadro 18 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I segundo a idade.....	43
Quadro 19 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV segundo a idade	44

Introdução

A prova “Era uma vez...” (Fagulha, 1992) é uma técnica projetiva de completamento de histórias, destinada a crianças entre os 5 e os 11/12 anos. Tem por objetivo descrever a forma como as crianças elaboram as emoções, principalmente a ansiedade e o prazer, consideradas por Freud (1926/1978) e Klein (1932/1969) como estados afetivos cuja função adaptativa tem uma relevância particular no desenvolvimento psicológico.

Em estudos anteriores a prova “Era uma vez...” tem sido utilizada na avaliação de crianças com problemas psicológicos identificados, procurando explorar e caracterizar o seu funcionamento mental. O presente trabalho constitui uma investigação no seguimento desta linha de estudos.

Neste estudo pretende-se, desta forma, caracterizar o padrão de respostas à prova “Era uma vez...” numa amostra de crianças, entre os 6 e os 9 anos, que tenham acompanhamento em consulta psicológica. Mais especificamente, através da análise das Estratégias de Elaboração de Ansiedade (Pires, 2001), procura-se investigar como é que estas crianças reconhecem e expressam a ansiedade e o prazer. Será utilizada a versão de nove cartões (Santos, 2013).

A amostra divide-se em dois subgrupos, segundo a proposta de Achenbach (1991) de classificação das perturbações da infância e da adolescência: problemas de externalização e problemas de internalização.

O presente trabalho encontra-se organizado em seis capítulos. O Capítulo I referente à fundamentação teórica, apresenta a revisão de literatura no âmbito do tema. O Capítulo II refere-se aos objetivos e hipóteses do estudo. O Capítulo III aborda a metodologia, com referência à amostra, aos instrumentos e procedimentos. A apresentação e análise dos resultados constará no Capítulo IV. O Capítulo V é destinado à discussão dos resultados. Por fim, o último capítulo irá incidir sobre as conclusões do estudo e considerações finais.

Capítulo I – Enquadramento Teórico

I. 1. A Prova “Era uma vez...”

A prova “Era uma vez...” foi apresentada por Teresa Fagulha, em 1992, como dissertação de doutoramento à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, o material e manual foram editados em 1993, com 2ª e 3ª edições em 1997 e 2003. A sua construção baseou-se nos trabalhos de vários autores psicodinâmicos, tal como Freud, Melanie Klein e Winnicott.

A prova é uma técnica projetiva de completamento de história, destinada a crianças entre os 5 e os 11/12 anos de idade. Tem como objetivo descrever o modo como as crianças lidam com as emoções de ansiedade e de prazer, estados afetivos cuja função adaptativa é fundamental no desenvolvimento e estruturação da personalidade, presentes desde o início da vida. Através das emoções a criança entra em relação com o mundo externo e estrutura o seu mundo interno de relações (Fagulha, 1992, 1994, 1996, 1997/2002, 1999, 2004; Fagulha e Duarte Silva, 1996).

Como referido por Freud (1920/1989), a ansiedade tem um papel fundamental em alertar o sujeito para possíveis perigos. Desta forma, estudar o modo como cada criança é capaz de expressar e elaborar esta emoção, permite a compreensão dos seus recursos internos e do seu funcionamento emocional. Contudo, é igualmente parte integrante do desenvolvimento psicológico normal, a capacidade de fantasiar e vivenciar experiências de prazer, visto que muitas vezes são estes acontecimentos prazerosos que compensam as inevitáveis vivências dolorosas (Klein, 1932/1996).

A criança pode elaborar de forma criativa estas emoções que vivência num espaço denominado por Winnicott (1971) como “área transacional da experiência”, que corresponde a uma área potencial entre a fantasia e a realidade. Através da criação de uma situação de atividade lúdica estandardizada (i.e., criação de narrativas), a prova permite o acesso a este espaço transacional e facilita a descodificação dos significados nele expressos pela criança.

Assim, neste espaço criativo, a criança poderá expressar os seus desejos, medos e fantasias e ensaiar várias possibilidades de controlo das experiências do dia-a-dia (Fagulha, 1992).

Diferenciando-se de outras provas temáticas que convidam a criança a organizar uma história apenas em função de um estímulo desenhado (e.g., TAT, CAT), a resposta da criança à prova “Era uma vez...” depende também da escolha e organização em sequência de três Cenas que dão continuidade à narrativa apresentada no Cartão (Fagulha, 1992). Esta estruturação do material da prova leva a que a resposta dada pelo participante não esteja exclusivamente dependente da utilização da linguagem verbal, possibilitando a sua administração a crianças de diferentes faixas etárias e com diferentes capacidades linguísticas. Por outro lado, segundo uma perspectiva desenvolvimentista, sabe-se que a criança por ainda não ter totalmente desenvolvidas as suas capacidades linguísticas, comunica preferencialmente através do brincar e do desenho. Atendendo à conceptualização de Winnicott (1971) sobre o brincar, as Cenas equiparam-se a “objetos-brinquedos” que a criança é convidada a escolher, manipular e transformar, à luz da sua realidade interna.

Importa ainda mencionar que os cartões e as cenas da prova “Era uma vez...” são bastante claros na representação das situações desenhadas e na expressão emocional das personagens, ao contrário do que acontece no TAT e no CAT, em que os desenhos apresentam um certo grau de ambiguidade procurando favorecer a expressão da interpretação pessoal. Essa expressão promove-se na prova “Era uma vez...” pela seleção das cenas (situações desenhadas com o seu significado circunstancial e emocional) e sua organização em sequência.

I. 1.1. Descrição do material

Atualmente, a prova é constituída por nove Cartões-Estímulo, um Cartão-Exemplo, nove Cenas de escolha por Cartão, uma Cena de Finalização para cada Cartão e um Cartão Final. As histórias apresentadas em cada Cartão são sempre acerca da mesma personagem infantil, existindo uma versão masculina e uma feminina, que será utilizada consoante o sexo da criança. As Cenas das duas versões da prova são idênticas, à exceção das Cenas 5 e 7 do Cartão II, da Cena 3 do Cartão V e das Cenas 2, 4, 6 e 8 do Cartão E.

Estas diferenças ligam-se com atributos específicos associados ao género masculino e feminino. No Cartão E a menina está mascarada de Princesa e o menino de Super-homem. No Cartão II e V, nas Cenas 5 e 3, o menino brinca com um carro e a menina com um boneco. Na Cena 7 do Cartão II, a menina sonha com uma Super-mulher e o menino com um Super-homem, ambos com as feições dos personagens.

As nove Cenas disponíveis para dar continuidade à história correspondem a três categorias: 1. Aflição (Cenas 2, 4 e 9), representadas por A, retratam a experiência dolorosa desencadeada pela história; 2. Fantasia (Cenas 3, 5 e 7), representadas por F, engloba as cenas em que a personagem procura o alívio dessas emoções através de fantasias viáveis ou mágicas; 3. Realidade (Cenas 1, 6 e 8), representadas por R, retratam estratégias realisticamente adequadas para lidar com as situações apresentadas.

Importa referir que as Cenas da mesma categoria foram, propositadamente, elaboradas para evocarem diferentes graus de intensidade da experiência emocional, assim como para caracterizarem diferentes tipos de recursos para lidar com a experiência emocional suscitada. Nesse sentido, existem subcategorias dentro das categorias de Aflição e Fantasia, dependendo da intensidade - por exemplo, cenas de Aflição, Muita Aflição, Fantasia Viável ou Fantasia Mágica. A categoria de Realidade não tem subdivisão (Fagulha, 1992, 1997/2002).

Entre os nove Cartões, dois são referentes a situações prazerosas ou agradáveis - Cartão III; V - e sete remetem para acontecimentos de natureza ansiogénea distinta - Cartão I; II; IV; VI; VII; VIII; IX.

O Cartão I, designado PASSEIO COM A MÃE, representa uma situação em que a personagem passeia na rua com a mãe, distrai-se a cheirar umas flores e perde-se. Pretende aludir à ansiedade de separação, experiência presente desde o início da vida (Fagulha, 1992).

O Cartão II, DOENÇA, remete para a situação de doença, presente na história de vida de qualquer criança. Representa uma situação em que perante a queixa da personagem, a mãe verifica que esta tem febre e chama o médico. Este episódio poderá

evocar ansiedades ligadas ao medo da perda da integridade física, ou até mesmo da vida, medo do sofrimento físico e da separação (Fagulha, 1992).

O Cartão III, IDA À PRAIA, retrata um passeio à praia da personagem com os pais, quando lá chega vê um grupo de meninos a brincar. A possibilidade de participação numa atividade lúdica com outras crianças poderá, à partida, representar um cenário agradável. Contudo, pode igualmente despertar alguma ansiedade face à aproximação e aceitação dos pares (Fagulha, 1992).

O Cartão IV, PESADELO, representa uma situação em que a criança está a ir para a cama, adormece e acorda com um sonho mau, remetendo para a ansiedade associada ao medo do escuro, aos pesadelos e terrores noturnos (Fagulha, 1992).

O Cartão V, DIA DE ANIVERSÁRIO, representa o aniversário da criança, com os pais e os amigos a desejarem-lhe os parabéns e um grande bolo de aniversário. Este é um dia normalmente muito desejado pelas crianças, mas também pode conduzir a momentos de maior tensão no convívio com os pares ou de frustração, por exemplo, quando a festa acaba ou quando não se recebe o afeto que se desejou (Fagulha, 1992).

O Cartão VI, BRIGA DOS PAIS, apresenta uma situação de zanga entre o casal, à qual a criança assiste, o que poderá evocar ansiedade relativa ao conflito entre o medo e desejo da separação dos pais (relação da qual a criança se encontra excluída). Este é o único Cartão cuja característica ansiogénea está diretamente ligada ao comportamento dos adultos de quem a criança depende (Fagulha, 1992).

O Cartão VII, ESCOLA, representa uma situação em que a professora está a explicar a lição na sala de aula e faz uma questão à turma à qual todos sabem responder exceto a criança. Permite perceber como é que a criança gere uma situação de dificuldade de aprendizagem escolar, situação que pode ser vivida como um ataque à autoestima da personagem. (Fagulha, 1992).

O Cartão VIII, QUEBRA DA JARRA, retrata uma situação em que os pais indicam à criança que não deve mexer numa jarra, contudo a criança desobedece e a jarra parte-se. Este cartão remete para a interiorização de regras/normas parentais. Esta

situação poderá despoletar sentimentos de culpa, seguidos de tentativa de reparação ou, pelo contrário, poderá surgir uma desvalorização da transgressão, perante a falta de valorização das normas parentais (Santos, 2013).

O Cartão IX, NASCIMENTO DO IRMÃO, apresenta uma situação em que a personagem se confronta com a chegada de um novo bebé à família. Permite aceder ao tema da rivalidade fraterna e dos recursos que a criança tem (ou não) para lidar com a mudança de posição na estrutura familiar (Santos, 2013).

Por fim, após terem sido aplicados todos os Cartões-Estímulo, é introduzido o Cartão de Final, retrato do menino(a), que apresenta a personagem de frente e em meio corpo.

I. 1.2. Procedimento de Aplicação

O psicólogo tem a responsabilidade de criar condições relacionais facilitadoras para a aplicação da prova. De início, procura-se promover o desenvolvimento de uma relação de confiança, através de um breve diálogo ou deixando a criança desenhar. O psicólogo e a criança deverão estar sentados lado a lado numa mesa, o material é disposto entre ambos (Fagulha, 1992). O tempo de aplicação varia de criança para criança, mas na maioria dos casos demora 30 minutos.

De seguida, o psicólogo apresenta a prova como uma história aos quadradinhos “que ainda não está acabada”, solicitado a ajuda da criança para a continuar. Com esta instrução procura-se promover um processo associativo semilivre. O primeiro cartão a ser apresentado é o Cartão-Exemplo (Carnaval), seguindo-se os nove Cartões-Estímulo.

O procedimento é sempre o mesmo para os diferentes Cartões: começa-se por mostrar à criança o Cartão e descreve-se as três Cenas representadas, de seguida dispõem-se as nove Cenas correspondentes a esse Cartão e propõe-se à criança que dê continuação à história seleccionando três, das nove Cenas, e colocando-as em sequência. Após a seleção e organização das Cenas em sequência, o psicólogo repete a descrição das três Cenas do Cartão-Estímulo e solicita à criança que conte a história que organizou. Quando a criança termina uma história, antes da apresentação do próximo Cartão, é descrita a Cena 10 (Cena-Epílogo), que apresenta uma resolução factual da situação exposta.

A prova “Era uma vez...” diferencia-se da generalidade das provas projetivas por permitir esta participação mais ativa do psicólogo que promove o desenvolvimento de uma dinâmica “agora tu - agora eu”, que também ocorre no brincar, constituindo-se como um facilitador da comunicação e da partilha (Fagulha, 1992).

No final da aplicação dos nove Cartões, e após retirar todo o material da mesa, introduz-se o Cartão Finalização onde está desenhada a personagem principal. Convida-se a criança a falar sobre a Prova, dar um nome ao personagem, selecionar a história que gostou mais e menos e inventar uma nova história sobre a personagem (Fagulha, 1992, 1994, 1996, 1997/2002, 1999, 2004; Fagulha e Duarte Silva, 1996).

Existem assim dois grandes momentos para a criança elaborar as emoções despoletadas pelo cartão: quando a criança escolhe as cenas e as coloca numa sequência; e quando a criança verbaliza a história. O primeiro momento dispensa a palavra e, portanto, é por si mais espontâneo e menos defensivo que o segundo, permitindo a expressão não verbal de medos, desejos e fantasias.

I. 1.3. Procedimentos de Interpretação

Se a aplicação é relativamente fácil, a análise e interpretação dos dados obtidos na prova é mais exigente e depende da formação teórica e prática do técnico.

Como acontece com outras provas projetivas temáticas, os resultados obtidos nesta prova não se predem com a obtenção de um *score*, permitem, por outro lado, a possibilidade de acesso ao processo dinâmico de elaboração emocional da criança.

Na análise dos resultados, o examinador deverá ter como primeira referência as normas existentes, que possibilitam situar as respostas face ao padrão mais comum para a idade em questão. Estão disponíveis normas no que se refere às Cenas escolhidas e sua colocação em sequência para crianças portuguesas entre os 5 e os 11 anos de idade (Capinha, 2012; Fagulha, 1995, 2004; Santos, 2013). Em segundo lugar, deverá ser analisada a escolha e sequências das Cenas, assim como a narrativa verbalizada pela criança (Fagulha, 1992;1995). A análise das histórias construídas pela criança tem um papel fundamental enquanto complemento de informação, visto que nestas verbalizações

o participante pode acrescentar, alterar ou omitir aspetos expressos nas Cenas selecionadas, ou mesmo partilhar informações pessoais e comentários indicadores das suas vivências internas (Fagulha, 1995). Fagulha (1992) salienta ainda que não importa verdadeiramente apenas o desfecho da história, mas sim o caminho encontrado pela criança, em alternância ou sequência, entre a Aflição, a fuga na Fantasia ou o simples reconhecimento da Realidade pragmática. Por último, num terceiro momento, salienta-se a necessidade de realizar uma síntese integrativa de toda a informação recolhida, para que posteriormente possa ser relacionada com a história de vida da criança e comparada com dados obtidos noutras provas aplicadas.

Terminada a aplicação, a análise das respostas é realizada com recurso a uma grelha - “Grelha de Análise de Respostas”. Esta grelha é utilizada para registar todas as Cenas que a criança escolheu por Cartão, bem como as respetivas categorias e sequência. Devem ser ainda assinalados os itens presentes em cada uma das respostas da criança aos Cartões apresentados.

Estes 95 itens dividem-se em quatro grupos:

- Atitude da criança durante a prova (itens 1 a 8)
- Sequência das Cenas (itens 9 a 29)
- Sequência da história verbalizada pela criança (itens 30 a 43)
- Aspetos formais e de conteúdo das histórias verbalizadas (itens 44 a 95).

Após a análise das respostas a cada Cartão, registadas na “Grelha de Análise”, segue-se uma análise global das respostas a todos os Cartões, com o objetivo de identificar características comuns às respostas aos vários Cartões, que poderão revelar irregularidades no funcionamento emocional, assim como reações particulares a determinadas temáticas (Fagulha, 1992, 1997a).

I. 1.4. Desenvolvimentos da Prova “Era uma vez...” até à atualidade

Em 1985 foi apresentado o estudo-piloto da primeira versão da prova constituída por quatro Cartões (os atuais Cartão I, IV, V e VII), que foram aplicados a um total de 79 crianças, que iniciavam a escolaridade obrigatória, no ano letivo de 1983/1984, na zona escolar dos Olivais em Lisboa (Fagulha, 1985). A estrutura dos Cartões era a mesma que

se tem mantido: três Cenas em formato de banda desenhada apresentam o início de uma história, relativa a uma situação crítica do dia-a-dia das crianças. (Fagulha 1992). A cada Cartão correspondem Cenas desenhadas em formato semelhante. A criança deve escolher e organizar em sequência três entre as nove Cenas para completar a história representada no Cartão.

Este estudo piloto teve como objetivo averiguar a reação das crianças à prova e analisar as respostas no sentido de verificar se elas apresentavam uma variedade de soluções que evidenciasse formas diversas de elaboração emocional. O aspeto das respostas analisado foi a “categoria de Cena / sua colocação na sequência”. A amostra era constituída por 65 crianças, 33 com valores baixos e 32 com valores altos, numa prova de adaptação sócio emocional. Foi ainda aplicada a 14 crianças com dificuldades escolares, no âmbito de avaliação psicológica pedida pelas professoras. A análise dos resultados destes três grupos evidenciou características das respostas que permitiram diferenciar os grupos, correspondendo a um primeiro estudo de validade.

Este estudo revelou ainda a necessidade de criar um Cartão para treino da prova, na medida em que algumas crianças colocavam questões nesse sentido aquando da apresentação do primeiro Cartão. De facto, a complexidade da tarefa aconselhava a existência de um Cartão de treino e exemplificação do procedimento. Nesse sentido, foi criado um Cartão-Exemplo (Carnaval), com características formais semelhantes aos Cartões-Estímulo, mas apresentando um episódio que não fosse especialmente crítico.

Constatada a boa reação das crianças à prova e a larga variedade de soluções nas respostas, decidiu-se ampliá-la com a criação de quatro novos Cartões-Estímulo, dois apresentando situações ansiogéneas: os Cartões II (doença) e VI (briga dos pais), e um apresentando uma situação prazerosa: o Cartão III (ida à praia). Estes novos Cartões mantiveram a estrutura e características dos anteriores, representando situações quotidianas na vida das crianças. Resolveu-se ainda criar para cada Cartão uma 10ª Cena, a ser colocada pelo psicólogo, após a criança organizar e verbalizar a continuação da história apresentada. A sua função é assegurar que o episódio crítico retratado pelo Cartão-estímulo seja resolvido, apresentando uma mesma solução para todas as crianças. Por último, introduziu-se o Cartão Finalização (retrato da personagem masculina ou feminina), ao perceber-se que a própria situação da prova, por retratar situações ansiogéneas, poderia despoletar na criança uma emoção ansiosa, sendo necessário criar um espaço de elaboração da situação vivida (Fagulha, 1992, 1995, 1996, 2004).

Quanto ao procedimento de aplicação, ao verificar-se que, por vezes, surgiam algumas distorções quando a criança descrevia o episódio presente no Cartão-Estímulo, optou-se por passar a ser o psicólogo a apresentar este Cartão procurando assegurar uma padronização na apresentação (Fagulha, 1992).

Em 1992, terminada a reformulação do material e das condições de aplicação, foi realizado o estudo experimental da prova, que deu origem à tese de doutoramento da autora. Pretendia-se averiguar se o interesse e capacidade de colaboração das crianças revelado no estudo piloto com apenas quatro Cartões-Estímulo se mantinha agora com oito Cartões, e se as respostas continuavam a apresentar variação. Tal como no estudo piloto, era preciso perceber como é que os participantes descreviam as Cenas escolhidas e se atribuíam o significado pretendido. Por último, procurou-se criar uma forma de análise das respostas que incluísse as narrativas verbalizadas e o comportamento das crianças, dado que no estudo piloto apenas foram analisadas as Cenas e sua posição na sequência - dando origem à “Grelha de Análise de Respostas” até hoje utilizada (Fagulha, 1992).

No trabalho realizado por Pires (2001), contemplou-se o estudo de uma nova forma de interpretação das respostas, definindo quatro estratégias de confronto e elaboração da ansiedade, a partir das 504 sequências possíveis de organizar com as nove Cenas em cada Cartão: Negação, Estratégia Adaptativa Operacional, Estratégia com Equilíbrio Emocional e Impossibilidade. Pires e Fagulha (2004) referem, “embora a Prova “Era uma vez...” apresente situações ansiogêneas e situações de prazer, é face à experiência de ansiedade que o esforço de adaptação/elaboração se torna premente” (p.6).

Cada sequência foi atribuída a uma das quatro modalidades de estratégias, efetuou-se a comparação das estratégias mais frequentemente utilizadas numa amostra de 100 crianças, entre os 6 e os 10 anos de idade, sem problemas psicológicos, e numa amostra de 30 crianças, dentro da mesma faixa etária, acompanhadas no Serviço de Psicologia da Comissão de Proteção de Menores de Cascais. Analisou-se também a evolução da utilização das quatro estratégias por nível etário.

Definiu uma modalidade em que não ocorre reconhecimento do afeto doloroso, designada *Negação*, que traduz um movimento interno que tem como objetivo impedir a

consciencialização dos aspetos perturbadores da situação exposta, protegendo o ego da experiência de ansiedade e evitando a dor psíquica. Nesta modalidade podem estar incluídas Cenas de Aflição ou de Realidade, contudo, o que diferencia a Negação das outras modalidades de elaboração da ansiedade, é o facto de as Cenas de Fantasia serem utilizadas como fuga face à situação perturbadora (e.g., FFF, RFFF, AFF).

As outras três modalidades envolvem o reconhecimento do afeto doloroso e correspondem a duas formas distintas de o elaborar:

A *Estratégia Adaptativa Operacional* (e.g., RRR, ARR, AAR), traduz um movimento interno de reconhecimento da ansiedade despoletada pela situação-estímulo e tentativa de resolução da situação ansiogénea pelo recurso a estratégias de ação adaptativas. Assim, nesta modalidade, a expressão de afetos é possível, mas é controlada pela razão para conduzir a uma solução eficaz.

A *Estratégia com Equilibração Emocional* (e.g., ARF, AFR), traduz um movimento interno de reconhecimento da ansiedade, onde a fantasia é utilizada para equilibrar, de modo flexível e criativo, a experiência dolorosa. Desta forma, a ansiedade é suportável e mobilizadora de uma resposta interna positiva que a transforma numa emoção agradável.

A *Impossibilidade* (e.g., AAA, AFA) distingue-se das restantes, ao traduzir o insucesso na elaboração adaptativa da ansiedade. A criança pode tentar mobilizar defesas, mas estas não são eficazes, deparando-se com um confronto sem saída com a dor.

Neste seguimento, as estratégias de *Impossibilidade* e de *Negação* são consideradas desadaptativas, ao revelarem dificuldades na elaboração do afeto ansiogéneo, enquanto as *Estratégias Adaptativa Operacional* e com *Equilibração Emocional*, indicam a presença de recursos pessoais que possibilitam a gestão adequada de situações ansiogéneas (Pires, 2001). Com o avançar da idade é esperado que a frequência da utilização de estratégias de *Negação* e de *Impossibilidade* diminua, dando lugar ao recurso a estratégias mais adaptativas de resolução de problemas (Pires, 2001).

Pires (2001) aferiu ainda que nos Cartões II (doença), III (ida à praia), IV (pesadelo), V (dia de aniversário) e VI (briga dos pais) ocorria um predomínio do uso da Estratégia com Equilíbrio Emocional e da Impossibilidade, enquanto nos Cartões I (passeio com a mãe) e VII (escola) predomina a Estratégia Adaptativa Operacional.

Em 2013, Raíssa Santos realizou uma investigação com uma amostra de 219 crianças, com idades entre os 5 e os 10 anos, que estudavam no ensino público e privado, da zona da Grande Lisboa. Este estudo acrescentou novos desenvolvimentos à prova “Era uma vez...” com a criação de dois novos Cartões-Estímulos, o Cartão VIII (quebra da jarra) e o Cartão IX (nascimento do irmão). Estes Cartões permitiram acrescentar à prova novas temáticas do funcionamento emocional infantil, promovendo um entendimento mais alargada do mesmo. Efetuou ainda alterações em Cenas já existentes, especificamente nos Cartões IV (pesadelo) e VI (briga dos pais), incluindo assim 22 mudanças ao nível do material, da Grelha de Análise de Respostas e do programa informático. Esta investigação permitiu criar uma primeira base de dados normativos para os dois novos Cartões e ainda para os Cartões IV e VI que tiveram alterações nas Cenas disponíveis. Foram analisadas respostas em diferentes subgrupos da amostra recolhida: 1) crianças com e sem dificuldades de aprendizagem; 2) crianças com e sem perturbação emocional; 3) crianças com valores altos e baixos nas dimensões Rivalidade/Hostilidade e Afeto, que foram organizados de acordo com a informação dos professores, o Questionário de Comportamentos de Crianças a ser preenchido pelos Professores (Rutter, 1967) e o Inventário de Relações Fraternas e do Questionário de Expectativas e Perceções Parentais das Relações Fraternas dos Filhos, respetivamente.

I. 1.5. Outros Estudos com a Prova “Era Uma Vez...”

Diversas investigações têm sido desenvolvidas em Portugal com a prova “Era uma vez...”, destacando-se igualmente um estudo realizado na Universidade de Liège, que pretendeu comparar as respostas dadas por crianças belgas e portuguesas (Vrebos, 1998).

Fagulha (2004) apresenta seis linhas gerais no desenvolvimento de investigações:

(I) Estabelecimento de normas relativas à “categoria de Cenas escolhidas” e sua colocação em cada uma das três sequências, por nível etário.

Uma primeira amostra de 245 crianças entre os 6 e os 8 anos de idade, que frequentavam o ensino básico em estabelecimentos públicos e privados na área de Lisboa, foi estudada no projeto de doutoramento da autora referido atrás (Fagulha, 1992).

Em 1997, as normas foram alargadas para a faixa etária entre os 5 e os 11 anos de idade (Fagulha, 1997a). Recorreu-se a uma amostra de 210 crianças de 5 anos (n=70), 9 anos (n=70) a 10/11 anos (n=70), estudantes em estabelecimentos de ensino públicos e privados na região de Lisboa. Como ocorreu na investigação anterior (Fagulha, 1992), analisou-se as frequências e percentagens das respostas “Cenas escolhidas” e “posição na sequência”. Nestes estudos observou-se que o padrão de resposta “Categoria de Cenas/Posição na Sequência” diferencia os diversos grupos etários e que, de forma geral, à medida que as crianças crescem, vão manifestando maior capacidade para lidar com as emoções ansiosas, possibilitando uma melhor adaptação às exigências da realidade exterior. Desta forma, a maturidade emocional reflete-se na capacidade das crianças mais velhas reconhecerem os aspetos críticos das situações ansiogéneas, escolhendo mais Cenas de Realidade e de Fantasia (e menos de Aflição) para finalizar as histórias, bem como na diminuição da escolha de Cenas de Fantasia nas primeiras posições das sequências (Fagulha, 2003).

Romana, em 2015, elaborou um estudo com o objetivo de avaliar a forma como as crianças respondem à prova “Era Uma Vez...” na versão de sete cartões, consoante o género. Recolheu uma amostra de 51 sujeitos, com idades compreendidas entre os 5 anos e os 10 anos de idade, e comparou as respostas das crianças do sexo feminino e crianças do sexo masculino. Os resultados revelam diferenças nas respostas entre géneros nos cartões ansiogénicos. As diferenças demonstram uma predominância das crianças do sexo feminino escolherem cenas de Aflição e Realidade em cartões ansiogénicos, enquanto as crianças do sexo masculino escolhem predominantemente cenas de Fantasia. Nos cartões que evocam histórias prazerosas, tanto as crianças do sexo feminino como as crianças do sexo masculino escolhem predominantemente cenas de Realidade, em detrimento de cenas de Aflição.

(II) Comparação das respostas de grupos com características específicas, com o objetivo de avaliar a capacidade discriminativa da prova e de identificar padrões de resposta em grupos clínicos.

No estudo realizado em 1992, Fagulha recorreu a uma amostra de 135 crianças entre os 6 e os 8 anos. A partir dos resultados do “Questionário de Comportamentos de Crianças a ser preenchido pelos Professores” (Rutter, 1967) agrupou-as em quatro grupos: grupo crianças agressivas; ansiosas; isoladas e um grupo de controlo (com ausência de perturbação emocional). Para além de estudar a frequência das respostas “Cenas escolhidas” (Aflição, Fantasia, Realidade) por cartão, verificou a capacidade discriminativa da prova e revelou a importância de se conjugar a narrativa organizada pela sequência das Cenas escolhidas, a sua verbalização e a atitude da criança face à prova.

Em 1996, Fagulha e Duarte Silva apresentaram um estudo longitudinal, com a duração de 3 anos, onde compararam a evolução das respostas ao Cartão VII – ESCOLA, num grupo de 40 crianças com dificuldades de aprendizagem e num grupo de 41 crianças sem dificuldades de aprendizagem. Os grupos foram emparelhados relativamente ao sexo, ano de escolaridade (1º ou 2º) e nível de escolaridade do pai, tendo as variáveis idade, frequência anterior do jardim infantil e Q.I. (obtido através da WISC) sido controladas em ambos os grupos. Os resultados revelaram que as crianças com dificuldades de aprendizagem tinham uma reação predominantemente ansiosa com alguma inibição da fantasia, reagindo imediatamente à situação crítica apresentada. Por outro lado, as crianças sem dificuldades de aprendizagem apresentavam histórias onde existia o reconhecimento dos aspetos críticos e ansiogénicos do estímulo, mas eram capazes de recorrer à capacidade lúdica para os enfrentar.

No mesmo ano, Partidário comparou as respostas “Cenas escolhidas” (Realidade, Fantasia e Aflição) e sua “posição na sequência” (1º, 2º, 3º lugar) numa amostra de seis crianças com 6 anos de idade que sofreram queimaduras graves quando tinham entre 15 e 30 meses, e as respostas de um grupo de controlo. As respostas do grupo experimental foram recolhidas no Hospital D. Estefânia, em Lisboa. Destacou-se nos resultados a escolha sistemática da Cena de Fantasia Mágica no Cartão II (Doença) e o domínio de Cenas de Muita Aflição no Cartão IV (Pesadelo).

Em 2000, Brito comparou as “Cenas escolhidas” e as “narrativas verbalizadas” de um grupo de crianças, entre os 7 e os 9 anos, com “comportamentos de inibição e vergonha” (n=5) vs um grupo de controlo (n=5), chegando à conclusão que face ao grupo de controlo, o grupo experimental, possuía um predomínio de escolhas de Cenas de Aflição.

Batista (2002) realizou um estudo comparativo das respostas à prova de acordo com a “Grelha de Análise de Respostas” em dois grupos com “muita solidão” (n=23) e com “pouca solidão” (n=22), em crianças entre os 8 e os 10 anos. Os dados foram conclusivos na medida em que 22 itens da grelha de análise diferenciavam as respostas dos dois grupos em cada cartão.

Em 2011, Ribeiro recorreu a uma amostra de 126 crianças, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos, a frequentar a instituição da Casa da Praia, procurando caracterizar o seu padrão de respostas. Os resultados mostraram que, comparativamente a amostra de aferição, estas crianças, fundamentalmente entre os 10-11 anos, diferenciavam-se pela menor escolha de Cenas de Realidade na última posição da sequência.

Romão, em 2013, investigou a versão mais recente da Prova “Era Uma Vez...” (Santos, 2013), onde comparou as respostas de um grupo clínico (n=20), composto por crianças com perturbação da ansiedade, perturbação depressiva e perturbação do comportamento, com respostas de um grupo de controlo sem perturbação psicológica identificada (n=20). Quanto às Estratégias de Elaboração da Ansiedade, concluiu que, de uma forma geral, as crianças do grupo clínico recorreram de forma mais frequente a estratégias desadaptativas (Impossibilidade e Negação) principalmente nas histórias iniciais, enquanto as crianças do grupo controlo tendem a utilizar as estratégias adaptativas (EAO e EEE) com maior frequência.

Em 2014, Sousa desenvolveu um estudo com o objetivo de avaliar a forma como o rendimento escolar influencia as respostas à prova “Era Uma Vez...” na versão de nove cartões. Recolheu uma amostra de 50 sujeitos, entre os 5 e os 10 anos de idade. Selecionou dois grupos, um com melhor (n=24) e outro com pior (n=26) rendimento escolar, cujas

respostas foram comparadas quanto às categorias das Cenas escolhidas e a sua posição na sequência. Realizou-se ainda a comparação de subgrupos no mesmo nível de escolaridade. Os resultados revelam diferenças significativas nos Cartões I (Passeio com a Mãe) e o Cartão VI (Briga dos Pais), cartões que estão relacionadas com a ansiedade de separação referente às figuras parentais. As diferenças são significativas na medida em que as crianças com um pior rendimento escolar apresentam maior dificuldade em regular e elaborar a emoção ansiosa nestes cartões, comparativamente com as crianças com melhor rendimento escolar.

(III) Estudos de correlação entre as respostas à prova “Era uma vez...” e as respostas a outras provas psicológicas, com o objetivo de validação da prova.

Em 1997, Fagulha apresentou um estudo onde correlacionou as respostas à prova “Era uma vez...” (Cena escolhida / posição na sequência) nos cartões III (Passeio à Praia) e VII (Escola) e o perfil de auto percepção e valor de autoestima, avaliados através da Escala de Autoconceito para crianças de Susan Harter (1982), numa amostra de 60 crianças entre os 9 e os 11 anos (Fagulha, 1997b).

No mesmo ano, Gonçalves (1997) realizou um estudo de correlação entre as respostas dadas à prova e as respostas ao teste de Szondi, numa amostra de 28 crianças entre os 7 e os 11 anos de idade. Os resultados revelaram uma complementaridade entre ambos os instrumentos, lançando pistas para o eventual uso conjunto no contexto clínico infantil.

Rogério, Raposo e Carvalho (1999) desenvolveram um estudo onde procuraram estabelecer a correlação entre os estilos de vinculação e as respostas “Cenas escolhidas” e sua “posição na sequência” (1º, 2º e 3º lugar) no Cartão I (Passeio com a mãe), numa amostra de 40 crianças entre os 8 e os 9 anos. Os resultados revelaram uma maior frequência de escolha da Cena de categoria “Muita Aflição” na 3ª posição da sequência nas crianças com pontuação alta na subescala evitante da escala de vinculação utilizada.

(IV) Estudos exploratórios da possibilidade de utilização da prova em condições que inviabilizam a utilização de outras provas temáticas, nomeadamente por dificuldades de comunicação verbal.

Foram realizados dois estudos onde foram analisadas as respostas “categorias Cenas escolhidas” e “colocação na sequência” (1º, 2º e 3º lugar), com um grupo de 10 crianças entre os 6 e os 10 anos com deficiência auditiva, a frequentar o Instituto Jacob Rodrigues Pereira em Lisboa, e outro num grupo de 6 crianças de 7 anos com Paralisia Cerebral a frequentar o Instituto de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian em Lisboa, (Fagulha, Amaral & Gama, 1994; Fagulha, 1994).

(V) Estudos que utilizam a prova para promover a compreensão da elaboração emocional em grupos afetados por circunstâncias críticas.

Fagulha (1997c) realizou um primeiro estudo nesta linha de investigação com uma amostra de 10 jovens adultos com deficiência mental (QI 60-74) e com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos, que frequentavam uma escola de formação profissional em Lisboa (CRINABEL). Analisou e descreveu as respostas “categoria Cenas escolhidas”, a sua “posição na sequência” e as características das “histórias verbalizadas”.

Outro estudo (Simões, 1998) fez a análise e a descrição das características das respostas que exprimiam ideias de morte e das defesas contra a ansiedade numa amostra de 4 crianças, entre os 6 e os 9 anos de idade, infetadas pelos vírus HIV.

Fagulha (1999) realizou um estudo de caso de um menino de 7 anos infetado pelo vírus HIV, refletindo sobre a importância de apoio psicológico às crianças e suas famílias, neste tipo de população.

Tavares, em 2001, conduziu um estudo de casos com duas crianças com doença oncológica, com o objetivo de analisar a ansiedade decorrente do medo da morte e respetivas defesas.

Por último, Santos (2006) desenvolveu um estudo longitudinal com duração de 3 anos, em que utilizou os resultados da prova “Era uma vez...” para testar os efeitos da participação em grupos de leitura com uma periodicidade semanal, comparando as respostas de crianças que participaram nesses grupos com as de crianças que não tiveram essa experiência.

(VI) Uma nova linha de estudos (Pires, 2001) com o objetivo de facilitar a análise e interpretação dos resultados, pela identificação de quatro modalidades de Estratégias de Elaboração da Ansiedade refletidas nas respostas “Sequência de Cenas”.

Em 2012, Capinha estuda a evolução das respostas à prova “Era uma vez...” em função da idade, numa base de dados composta por dados recolhidos nos últimos dez anos por vários investigadores. Os participantes foram crianças que frequentavam a o ensino público e privado de vários locais do país, com idades entre os 5 e os 11 anos, de ambos os sexos. Estudou a colocação das Cenas por categoria e a sua posição na sequência, bem como as Estratégias de Elaboração da Ansiedade e sua evolução por idade. Esta investigação alcançou resultados semelhantes aos encontrados anteriormente, revelando que existe uma tendência das crianças mais velhas para darem respostas que revelam maior capacidade de lidar de forma adaptativa com a ansiedade, quer nas situações ansiogéneas, quer nas situações prazerosas apresentadas na prova. Verificou-se, assim, um aumento da escolha de Cenas de Aflição e de Realidade na primeira posição das sequências, e um aumento na escolha de Cenas de Realidade e Fantasia para terminar as histórias. Quanto às Estratégias de Elaboração da Ansiedade, aferiu a prevalência do uso da Estratégia com Equilíbrio Emocional nas crianças mais velhas (a partir dos 9 anos de idade). Nas crianças mais novas (até aos 8 anos), verificou a prevalência da Impossibilidade. A estratégia de Negação apenas é frequente nas crianças de 5 anos, e a Estratégia Adaptativa Operacional é pouco frequente nas crianças mais novas, sendo usada progressivamente a partir dos 6 anos de idade.

Com a mesma amostra usada por Capinha (2012), Monteiro (2013) conduziu um estudo comparativo em relação às diferenças de género na evolução das respostas à prova “Era Uma Vez...” com a progressão da idade. Analisou igualmente as categorias das cenas escolhidas, a sua posição na sequência e as estratégias de elaboração da ansiedade.

Quanto às cenas escolhidas, verificou que as raparigas escolhem mais cenas de Aflição, e os rapazes mais cenas de Fantasia. Os resultados revelaram, especificamente, que para além da maior frequência por parte dos rapazes no recurso à Fantasia, nas raparigas está presente uma maior consciencialização de emoções negativas, sendo que entre os 10 e os 11 anos de idade as raparigas tendem a elaborar essas emoções com maior maturidade. Quanto às estratégias de elaboração da ansiedade, aferiu que dos 5 aos 7 anos de idade os rapazes selecionam mais estratégias adaptativas (EAO e/ou EEE) do que as raparigas, enquanto estas escolhem mais estratégias não adaptativas. Contudo, entre os 10 e 11 anos essa tendência inverte, passando as raparigas a escolher mais as estratégias adaptativas, e os rapazes mais estratégias não adaptativas.

Freitas (2015) realizou um estudo em que procurou caracterizar as Estratégias de Elaboração da Ansiedade, através da análise às respostas à Prova “Era uma vez...” de dois grupos distintos: crianças sem perturbação emocional identificada e crianças vítimas de abuso sexual. As hipóteses elaboradas foram confirmadas, podendo-se concluir que existem diferenças significativas nas frequências das estratégias utilizadas pelos dois grupos.

Recentemente, Valgôde (2016) desenvolveu um a investigação em que procurou estudar as diferenças na problemática emocional em crianças com e sem dificuldades de aprendizagem, através da prova “Era uma vez...”. Comparou-se a utilização das quatro estratégias de elaboração da ansiedade e as escolhas das categorias de cenas na sequência. Os resultados revelaram que as crianças com dificuldades de aprendizagem utilizaram estratégias de elaboração da ansiedade menos adaptativas nos cartões II (doença), III (ida à praia) e IV (pesadelo). No total da prova utilizaram mais frequentemente a estratégia Negação. Em relação às escolhas das Cenas na sequência, apenas foram encontradas diferenças entre os dois grupos na escolha de Cenas de Aflição na terceira posição no cartão II (doença), mais frequente no grupo das crianças com dificuldades.

I. 2. Proposta de Achenbach: Modelo de classificação e avaliação da psicopatologia infantojuvenil

Neste estudo fazemos referência à proposta de Achenbach (1991), que desenvolveu um modelo taxonómico de classificação das perturbações da infância e da adolescência. O autor começou por trabalhar num hospital com crianças e adolescentes, acumulou diversos dados clínicos em colaboração com colegas de diferentes áreas (psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais) com os quais fez uma análise fatorial dos vários sintomas apresentados (Achenbach, 1966), segundo o sexo e idade dos pacientes.

Numa análise de 1ª ordem foram encontrados oito fatores principais: ansiedade/depressão; isolamento/ depressão; queixas somáticas; problemas sociais; problemas de pensamento; problemas de atenção; problemas de comportamento (comportamento disruptivo); problemas de comportamento (comportamento agressivo). Numa análise de 2ª ordem alcançou dois grandes fatores: internalização e externalização. Achenbach (2007) detetou ainda que existia um conjunto de problemas que se situavam numa zona intermédia entre os problemas de internalização e externalização, os quais denominou síndromes mistos. Estes relacionam-se com problemas sociais, de atenção e de pensamento.

Os problemas de internalização (ansiedade, depressão, isolamento social, queixas somáticas) referem-se a comportamentos inadequados que afetam diretamente o próprio, criam conflito intrapessoal e conduzem ao recolhimento sobre si mesmo. Estes comportamentos relevam importante controlo interno, em que as condutas cognitivas estão orientadas para o controlo emocional.

Estes problemas intrapsíquicos, nos quais predominam as chamadas condutas silenciosas, são acompanhados de intenso sofrimento interno. Ao apresentarem uma linguagem menos explícita não atraem tanta atenção por parte do meio. Levam antes, por vezes, à confirmação da imagem idealizada da criança bem-comportada (híper-adaptada), o que contribui para a sua manutenção (Sarason, 2006).

Os problemas de externalização (comportamento agressivo, disruptivo ou delituoso), por outro lado, prendem-se com comportamentos considerados problemáticos, que se exercem diretamente sobre o ambiente - sendo geradores de conflito interpessoal.

Estes comportamentos revelam falta de controlo e dão origem à expressão da agressividade.

Frick et al. (1993) identificam quatro tipos de comportamentos externalizadores: a oposição (e.g., discute, desobedece na escola e em casa); a agressão (e.g., bullying, lutas físicas), a violação de propriedade (e.g., cruel com animais, rouba em casa, vandalismo); e a violação de estatuto/regras (e.g., foge de casa, falta à escola, ingere álcool ou drogas).

Winnicott (2002), na sua obra *Privação e Delinquência*, refere que existe uma relação direta entre a tendência antissocial (e.g., comportamentos agressivos, hostis) e a privação emocional, com já havia sido referido por Bowlby. Aborda a manifestação dos comportamentos antissociais na infância enquanto um pedido de ajuda/ de controlo. Neste sentido, a criança agita o meio para provocar resposta, procurando que este lhe ofereça a estabilidade de que necessita.

Coimbra de Matos (2002) interpreta igualmente estas condutas em que o paciente age e ataca sistematicamente o outro/o meio, como a procura de um “palco representacional” que receba e acolha o pedido de apoio.

É possível compreender que nesta categoria de problemas a expressão do sofrimento psíquico ocorre primordialmente através do agir. Braconnier e Marcelli (2005) chamam à atenção para a conceção psicanalítica na qual o agir é interpretado enquanto entrave do comportamento mentalizado – em que o sujeito age para evitar sentir. Neste seguimento, referem que o agir pode ser considerado um mecanismo de defesa primitivo (*acting out*), visto que o paciente evita de facto o sofrimento, contudo, este movimento compromete as suas possibilidades fantasmáticas e cognitivas.

Wangby, Bergman e Magnusson (1999) referem que os problemas de externalização envolvem conflitos com o ambiente, enquanto problemas de internalização envolvem conflitos com o *self*. Assim, os problemas de externalização, ao apresentarem maior visibilidade e impacto no outro, levam a que estas crianças sejam referenciadas para serviços de saúde mental com maior brevidade e frequência (Gardner & Shaw, 2008; Rescorla, Achenbach, Ivanova, Harder, Otten, Bilenberg et al., 2011).

Esta classificação em dois grandes grupos de problemas já tinha sido mencionada no passado enquanto Problemas de Personalidade versus Problemas de Conduta (Peterson, 1961), Inibição versus Agressão (Miller, 1967) e *Overcontrolled* versus

Undercontrolled (Achenbach & Edelbrock, 1978). João dos Santos (1988) faz igualmente referência a um grupo de crianças instáveis e expansivas, que contrastam com outro grupo de crianças inibidas e bloqueadas. Considerando, contudo, que ambas as condutas representavam uma tentativa de controlo da ansiedade.

Sistema de Avaliação Empiricamente Validado (ASEBA)

A necessidade de obter mais conhecimento sobre a psicopatologia na infância e na adolescência, e especificamente sobre os problemas de internalização e externalização, conduziram Achenbach a desenvolver o chamado Sistema de Avaliação Empiricamente Validado (*Achenbach System of Empirically Based Assessment - ASEBA*), com base nos dados obtidos nas análises fatoriais referidas atrás (Achenbach, 1991; Achenbach & Recorla, 2000). Este sistema avalia problemas comportamentais, emocionais e sociais de crianças, adolescentes e adultos, assim como as suas competências e funcionamento adaptativo.

Achenbach defende uma proposta de avaliação na qual o técnico deve recorrer a múltiplos informantes/contextos (pais, escola, criança/adolescente) e a diferentes técnicas de recolha de dados, tais como a entrevista, o registo de observações e a aplicação de questionários (de auto e heteroavaliação) (Achenbach, 2007). Aceder a informação disponibilizada por diferentes informantes permitirá ao clínico fazer comparações diretas entre os problemas reportados pelas várias fontes de informação (Achenbach, 2007). Neste seguimento, desenvolveu um conjunto de instrumentos para cada etapa da recolha de informação: Formulário de Observação Direta (Direct Observation Form – DOF), direcionado a crianças entre os 5 e os 14 anos, e Entrevista Clínica Semiestruturada para Crianças e Adolescentes (Semistructured Clinical Interview for Children and Adolescents – SCIA), aplicável a crianças e adolescentes entre os 6 e os 18 anos. Quanto aos questionários, neste Sistema estão incluídos quatro grandes instrumentos, que pretendem avaliar diferentes domínios (e.g., cognitivo, afetivo, comportamental, interpessoal): Questionário de Comportamentos da Criança (Child Behavior Checklist - CBCL) (Achenbach, 1991a), direcionados aos pais, a quem é pedida informação sobre os problemas e competências (sociais, físicas, escolares) da criança; Questionário de Comportamento da Criança para Educadores (Teacher Report Form - TRF) (Achenbach,

1991b), no qual os profissionais educativos disponibilizam informação sobre os problemas e competências do aluno; Questionário de autoavaliação para jovens (Youth Self Report - YSR) (Achenbach, 1991c), em que é solicitado ao próprio adolescente informação sobre os seus problemas e competências. Os primeiros dois questionários têm duas versões, uma indicada para crianças no período pré-escolar (entre 1/2 e 5 anos) (Achenbach & Rescorla, 2000), e outra para crianças no período escolar (entre os 6 e os 18 anos) (Achenbach & Rescorla, 2001). O questionário de autoavaliação apenas é aplicado a partir dos 11 anos. Por fim, existe ainda o Questionário para Adultos (Adult Self-Report – ASR) (Achenbach & Rescorla, 2003). Para aceder aos progressos alcançados o clínico poderá pedir ao paciente para preencher estes instrumentos em diferentes momentos do tratamento para comparar com os dados obtidos na fase inicial do processo (Achenbach, 2007).

As escalas ASEBA podem ser cotadas manualmente (através de um perfil) ou através de um programa de computador específico (Assessment Data Manager - ADM) (Achenbach, 2007). Este programa permite gerar perfis (sob a forma de gráficos) sobre a criança, que situam as cotações obtidas nas diferentes escalas do instrumento em relação à amostra normativa. Complementarmente permite ainda fazer o cruzamento entre os dados dos múltiplos informadores, gerando um índice de correlação (*cross-informant correlation*).

Capítulo II – Objetivos e Hipóteses

II. 1. Objetivos

O objetivo da presente investigação é comparar as respostas à prova “Era uma vez...” em crianças com problemas de internalização e externalização. Como objetivo específico, procurou-se verificar se há diferenças na forma como as crianças de cada grupo (internalização e externalização) respondem às situações apresentadas na prova, nomeadamente na capacidade de reconhecimento e elaboração da ansiedade.

Este objetivo enquadra-se numa melhor compreensão da dinâmica psicológica subjacente aos problemas de internalização e externalização na criança. Por outro lado, prende-se também com os estudos que visam validar a prova “Era uma vez...”, mostrando como esta permite distinguir grupos com características específicas.

II. 2. Hipóteses

Coloca-se como hipótese, de forma geral, que o grupo de crianças com problemas de internalização e o grupo de crianças com problemas de externalização se distingam nas características das respostas à prova “Era uma vez...”.

Capítulo III – Metodologia

III. 1. Amostra

Neste estudo contou-se com a participação de 30 crianças, 15 do sexo masculino e 15 do sexo feminino, seguidas em consulta psicológica e pedopsiquiátrica na Unidade de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do Hospital Garcia de Orta. As crianças foram referenciadas para participação no estudo pelos psicólogos e pedopsiquiatras. O nível de escolaridade abrangido foi do 1º ao 4º ano do ensino básico, sendo compreendidas as faixas etárias dos 6 aos 9 anos de idade (média de idade de 8,3 anos).

O critério utilizado para a colocação dos participantes nos grupos “Internalização” (n=14) ou “Externalização” (n=16) foi a resposta dada pelos encarregados de educação ao Questionário de Comportamentos da Criança (Child Behavior Checklist – CBCL 6-18) (Achenbach, 2001).

O Quadro 1 apresenta as características descritivas da amostra no que se refere à idade, sexo e nível de escolaridade dos participantes.

Quadro 1 - *Características descritivas da amostra: Idade, Sexo, Escolaridade (N=30)*

	N	%
Idade		
6 anos	1	3,3
7 anos	5	16,7
8 anos	8	26,7
9 anos	16	53,3
Sexo		
Masculino	15	50
Feminino	15	50
Escolaridade		
1º ano	2	6,7
2º ano	5	16,7
3º ano	14	46,7
4º ano	9	30,0

III. 2. Instrumentos

Cada protocolo é constituído por três instrumentos, sendo dois deles destinados à criança e um a ser preenchido pelos encarregados de educação. Os instrumentos que fizeram parte da aplicação foram: a prova projetiva “Era uma vez...” (Fagulha, 1992) e o Questionário do Comportamento da Criança – CBCL 6-18 (Achenbach, 2001). Com o objetivo de auxiliar a elaboração da dissertação “Respostas à prova “Era uma vez...” de crianças entre os 6 e os 9 anos com sintomas de depressão infantil” a decorrer em paralelo por Inês Saraiva, foi também aplicada a prova de CES-DC (Martins, 2005).

2.1. Prova “Era uma vez...”

A Prova Projetiva “Era Uma Vez...” foi usada na sua versão de nove cartões (Fagulha, 1992; Santos, 2013), já atrás descrita (p. 9 a 15).

2.2. Questionário do Comportamento da Criança – CBCL 6-18

Para avaliar o comportamento da criança, foi utilizada a adaptação portuguesa do instrumento *Child Behaviour Checklist* de Achenbach (CBCL; Achenbach e Rescola, 2001), denominada Inventário do Comportamento da Criança para Pais (Fonseca, Simões, Rebelo, Ferreira & Cardoso, 1994). Este questionário tem como objetivo avaliar as competências e os problemas comportamentais da criança ou adolescente, com base no relato dos pais ou cuidadores. O CBCL é um questionário composto por 112 itens com questões estruturadas sobre problemas, comportamentos e competências. Contém ainda três questões abertas, que permitem conhecer a perceção geral dos pais ou outros informadores que têm contacto direto com a criança/adolescentes, em contexto familiar. O informador deverá classificar os 112 itens, relativamente aos últimos seis meses, numa escala de *Likert* de três pontos: 0 se a afirmação não for verdadeira, 1 se a afirmação for de alguma forma ou algumas vezes verdadeira e 2 se a afirmação for muito verdadeira ou frequentemente verdadeira.

Este instrumento é composto por um conjunto de escalas - A Escala de Competências identifica três grandes áreas: Atividades (brincadeiras, jogos, execução de tarefas), Social (relacionamento com familiares, amigos) e Escola (desempenho académico, retenções). A maioria dos itens exige que os pais/cuidadores comparem o

comportamento do filho com outras crianças da mesma idade, identificando-as como *Abaixo da Média*, *Acima da Média* ou *Dentro da Média* (Achenbach, 1991). A soma das escalas de competências fornece o *score* na Escala Total de Competências. O questionário comporta ainda oito Escalas de Síndromes: Ansiedade/ Depressão, Isolamento/Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Sociais, Problemas de Pensamento, Problemas de Atenção, Comportamento Delinvente, Comportamento Agressivo (Achenbach e Rescorla, 2001). A soma das três primeiras escalas compõe a Escala de Internalização (i.e., Ansiedade/ Depressão, Isolamento/Depressão e Queixas Somáticas) e a soma das duas últimas a Escala de Externalização (i.e., Comportamento Delinvente e Comportamento Agressivo). Ainda na composição desta Escala é incluída uma categoria denominada Outros Problemas, que correspondem a alguns itens não englobados em nenhuma das escalas anteriores (i.e., Problemas de Sociais, Problemas de Pensamento e Problemas de Atenção). Por fim, a soma de todos os itens do questionário gera o *score* Total de Problemas (Achenbach e Rescorla, 2001).

A partir dos *scores* obtidos nessas escalas, a cotação da criança/ adolescente pode ser incluída nos limites clínico, *borderline* ou normativo, em relação com seu funcionamento global (Achenbach e Rescorla, 2001). O intervalo *borderline* define resultados que são suficientemente altos, necessitando ser alvo de preocupação, embora não se desviem tão significativamente como as pontuações no intervalo clínico.

Neste estudo, a faixa *borderline* foi agrupada à faixa clínica procurando minimizar a ocorrência de crianças com valores fora da faixa clínica. Essa classificação não representa, contudo, um diagnóstico da criança; aponta, apenas, a categoria na qual a criança melhor é classificada, de acordo com a percepção do informador.

III. 3. Procedimento

Os dados foram recolhidos pela autora do seguinte trabalho, entre os meses de Janeiro a Maio do presente ano letivo, na Unidade de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do Hospital Garcia de Orta em Almada. Foi necessária a aprovação da Comissão Ética do Hospital, tendo sido redigido um protocolo de investigação com a informação solicitada.

O contacto com os técnicos da Unidade foi realizado pessoalmente e estes selecionaram as crianças para participar no estudo. Posteriormente, os pais/cuidadores foram contatos pessoalmente pela investigadora. Caso aceitassem participar na investigação foi solicitado o preenchimento do Consentimento Informado e marcada uma data/hora para a aplicação. A administração dos testes decorreu numa única sessão por participante, com a duração aproximada de 50 minutos. Enquanto aguardavam os pais/cuidadores respondiam ao Questionário do Comportamento da Criança – CBCL 6-18 (Achenbach, 2001).

As aplicações foram realizadas na Unidade, em gabinetes disponibilizados para esse efeito.

De início foi explicado à criança, de forma simples, o que se iria passar e foi proposta a sua colaboração na investigação, clarificando que teria a possibilidade de recusar participar ou desistir em qualquer momento, sem prejuízo. Em seguida foi aplicada a prova “Era Uma Vez...” e depois a escala CES-DC. No final agradeceu-se à criança a sua participação.

III. 4. Procedimento Estatístico

Foi utilizado o programa estatístico IBM SPSS Statistics (v.22, SPSS, Inc., Chicago, IL). As frequências das escolhas das Estratégias de Elaboração da Ansiedade (EEA) foram analisadas estatisticamente utilizando o teste não paramétrico Qui-Quadrado, sempre que se verificavam as condições de aplicabilidade. Nas restantes situações foi aplicado o teste exato de Fisher. Para análise comparativa da utilização das EEA em todos os cartões, foi utilizado o teste U de Mann-Whitney.

Quanto ao CBCL, recorreu-se igualmente ao Qui-Quadrado, sempre que possível. Caso contrário, foi aplicado o teste exato de Fisher.

Capítulo IV – Apresentação dos Resultados

IV. 1. Resultados CBCL

Foi realizada a estatística descritiva para calcular a distribuição das respostas das crianças ao instrumento e nas suas diferentes escalas (Quadro 2).

Quadro 2 - *Medidas de tendência central e dispersão do CBCL*

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Ansiedade/ Depressão	1	18	8.63	4.02
Isolamento/ Depressão	0	11	3.67	2.47
Queixas Somáticas	0	11	3.53	2.91
Problemas Sociais	0	13	5.27	3.66
Problemas de Pensamento	0	14	4.17	3.79
Problemas de Atenção	0	17	7.50	4.94
Comportamento Delinvente	0	12	4.23	2.59
Comportamento Agressivo	0	28	12.97	8.54
Internalização	2	33	15.83	6.92
Externalização	2	40	17.20	10.31
Total de Problemas	9	93	49.97	24.00

Foi explorada a relação do CBCL com o sexo e a idade. Verificou-se que as raparigas apresentam significativamente mais problemas de internalização, enquanto os rapazes revelam significativamente mais problemas de externalização ($\chi^2 = 4,82$, $p = 0,028$). Para estudar a relação com a idade, tendo em conta que a amostra não apresenta uma distribuição homogénea e que as classes de idade 6 e 7 anos têm efetivos muito reduzidos, optou-se por dicotomizar esta variável em dois grupos: crianças menores de 9 anos ($n=14$) e crianças com 9 anos ($n=16$). Obtém-se, assim, uma tabela 2×2 e verifica-se que as crianças menores de 9 anos apresentam significativamente mais problemas de externalização, enquanto que as crianças com 9 anos revelam significativamente mais problemas de internalização ($\chi^2 = 6,72$, $p = 0,010$).

IV. 2. Análise comparativa dos resultados da prova “Era Uma Vez...”

O Quadro 3 apresenta as frequências absolutas das Estratégias de Elaboração da Ansiedade (EEA) nos grupos Internalização e Externalização, para o Cartão 1 (Passeio com a Mãe).

Quadro 3 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	0	3	10	1
Externalização	8	2	4	2

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Foram encontradas diferenças significativas (11,60) com um nível de significância de $p = 0,005$.

A existência de uma diferença global na distribuição não nos dá uma indicação sobre quais são as estratégias específicas em que os dois grupos se diferenciam. Assim, procedeu-se à comparação dos grupos por utilização de cada estratégia isoladamente. Foram encontradas diferenças significativas para a Negação (teste exato de Fisher, $p = 0,003$) e para a EAO ($\chi^2 = 6,47$; $p = 0,011$). Ou seja, comparando os dois grupos, o grupo Externalização utiliza mais a estratégia Negação e o grupo Internalização recorre mais à EAO, no cartão relacionado com a perda da figura materna. As diferenças relativas à Impossibilidade (teste exato de Fisher, $p = 0,642$) e à EEE (teste exato de Fisher, $p = 1,000$) não foram significativas.

O Quadro 4 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 2 (Doença).

Quadro 4 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	3	3	3	5
Externalização	3	5	2	6

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,956$).

O Quadro 5 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 3 (Passeio à Praia).

Quadro 5 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão III*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	1	2	5	6
Externalização	4	2	2	8

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,378$).

O Quadro 6 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 4 (Pesadelo).

Quadro 6 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	0	2	8	4
Externalização	6	0	6	4

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Foram encontradas diferenças significativas (7,94) para um nível de significância de 0,030.

Procedeu-se também à comparação dos grupos por utilização de cada estratégia isoladamente. Foram encontradas diferenças significativas para a Negação (teste exato de Fisher, $p = 0,019$). Ou seja, os resultados indicam que grupo Externalização recorre mais

à estratégia Negação que o grupo Internalização, no cartão relacionado com os pesadelos. As diferenças relativas à Impossibilidade (teste exato de Fisher, $p = 0,209$), à EAO ($\chi^2 = 1,16$, $p = 0,282$) e à EEE (teste exato de Fisher, $p = 1,000$) não foram significativas.

O Quadro 7 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 5 (Dia dos Anos).

Quadro 7- *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão V*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	1	2	1	10
Externalização	1	4	1	10

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,908$).

O Quadro 8 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 6 (Briga dos Pais).

Quadro 8 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VI*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	1	8	1	4
Externalização	5	5	2	4

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,356$).

O Quadro 9 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 7 (Escola).

Quadro 9 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VII*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	2	3	9	0
Externalização	2	5	9	0

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,874$).

O Quadro 10 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 8 (Quebra da Jarra).

Quadro 10 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VIII*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	4	0	7	3
Externalização	5	1	8	2

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Não foram encontradas diferenças significativas ($p = 1,000$).

O Quadro 11 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão 9 (Nascimento de um Irmão).

Quadro 11 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IX*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	1	1	11	1
Externalização	6	0	10	0

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam,

recorreu-se ao teste exato de Fisher. Não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,103$).

A utilização total de cada estratégia, ou seja, em todos os cartões, foi comparada entre os dois grupos. Foi utilizado o teste de Man-Whitney. O Quadro 12 mostra as medianas das frequências das estratégias.

Quadro 12 - *Mediana da frequência total da utilização das estratégias*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	1	2	4	2,5
Externalização	2	1	2,5	2

O Quadro 13 apresenta as médias das ordenações da frequência de utilização de cada estratégia em todos os cartões, o valor de U de Mann-Whitney e o nível de significância.

Quadro 13 - *Comparação da frequência total das estratégias (médias das ordens)*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Internalização	11,89	16,29	18,54	16,00
Externalização	18,66	14,81	12,84	15,06
U de Mann-Whitney	61,50	101,00	69,50	105,00
Nível de significância	0,030	0,634	0,073	0,764

Encontram-se diferenças significativas na utilização da estratégia de Negação, sendo que o grupo Externalização recorre mais a esta estratégia que o grupo Internalização.

Segundo os resultados obtidos na análise do CBCL, verificou-se que os problemas de externalização e de internalização parecem ser influenciados pelo sexo e pela idade. Nesse sentido, procurou-se averiguar o impacto destas variáveis nas respostas dadas à prova “Era uma vez...”. Para comparar a distribuição dos vários tipos de estratégias utilizadas no Cartão I (Passeio com a mãe) e IV (Pesadelo) e a frequência global das estratégias de Negação e EAO nos rapazes e nas raparigas e nos dois grupos etários

considerados (i.e., crianças menores de 9 anos e crianças com 9 anos), recorreu-se ao Qui-Quadrado e ao teste de Mann-Whitney.

O Quadro 14 apresenta a comparação da frequência global das estratégias de Negação e EAO segundo o sexo dos participantes.

Quadro 14 – *Comparação da frequência global das estratégias de Negação e EAO segundo o sexo (média das ordens e U de Mann-Whitney)*

	Negação	EAO
Masculino	18,60	12,93
Feminino	12,40	18,07
U de Mann-Whitney	66,00	74,00
Valor de p	0,046	0,106

Verificou-se que os rapazes utilizam significativamente mais a estratégia de Negação do que as raparigas. Os resultados para a estratégia EAO não foram significativos.

O Quadro 15 refere-se à comparação da frequência global das estratégias de Negação e EAO segundo a idade dos participantes, não se tendo verificado diferenças significativas.

Quadro 15– *Comparação da frequência global das estratégias de Negação e EAO segundo a idade (média das ordens e U de Mann-Whitney)*

	Negação	EAO
Menores de 9 anos	17,18	14,68
Com 9 anos	14,03	16,22
U de Mann-Whitney	88,50	100,50
Valor de p	0,313	0,628

O Quadro 16 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos para o Cartão I (Passeio com a mãe) segundo o sexo, não se tendo verificado diferenças significativas.

Quadro 16 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I segundo o sexo*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE	Teste exato de Fisher
Masculino	7	2	5	1	6,17; p = 0,099
Feminino	1	3	9	2	

O Quadro 17 refere-se às frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão IV (Pesadelo) segundo o sexo, não foram encontradas diferenças significativas.

Quadro 17 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV segundo o sexo*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE	Teste exato de Fisher
Masculino	5	0	5	5	5,72; p = 0,110
Feminino	1	2	9	3	

O Quadro 18 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão I (Passeio com a mãe) segundo a idade.

Quadro 18 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I segundo a idade*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE	Teste exato de Fisher
Menores de 9 anos	5	3	3	3	7,77; p = 0,035
Com 9 anos	3	2	11	0	

Concluiu-se que a distribuição dos vários tipos de estratégias utilizadas no Cartão I não era independente da idade. Neste seguimento, procedeu-se a realização das estatísticas relativas a cada uma das estratégias separadamente, verificando-se que as crianças de 9 anos utilizam com uma frequência significativamente mais elevada a estratégia EAO no Cartão I ($\chi^2 = 6,72$; p = 0,014). As diferenças relativas à Negação (teste exato de Fisher, p = 0,417) não foram significativas.

O Quadro 19 apresenta as frequências absolutas das EEA nos dois grupos, para o Cartão IV (Pesadelo) segundo a idade, não se verificaram diferenças significativas.

Quadro 19 - *Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV segundo a idade*

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE	Teste exato de Fisher
Menores de 9 anos	4	1	7	2	2,67; p = 0,485
Com 9 anos	2	1	7	6	

Capítulo V – Discussão

Começando por abordar os resultados obtidos na análise da relação do CBCL com o sexo, verificou-se que as raparigas apresentam significativamente mais problemas de internalização, enquanto os rapazes revelam significativamente mais problemas de externalização. Esta associação já tinha sido referida pelo próprio autor do instrumento (Crijnen, Achenbach & Verhulst, 1997), que chamou atenção para a tendência de os rapazes apresentarem maior propensão para desenvolver problemas de externalização e as raparigas serem mais afetadas pelos problemas de internalização (Crocetti, Klimstra, Hale, Koot & Meeus, 2013). Vários autores referem resultados idênticos (Zwaanswijk, Verhaak, Bensing, van der Ende & Verhulst, 2003; Anselmi, Piccinini, Barros & Lopes, 2004; Marturano, Toller & Elias, 2005), sendo que estas diferenças estão associadas a diversos fatores, de ordem hormonal, cultural e em relação às expectativas quanto aos papéis de género (Borsa, Souza & Bandeira, 2011).

Relativamente à análise da relação do CBCL com a idade, verifica-se que as crianças menores de 9 anos apresentam significativamente mais problemas de externalização, enquanto que as crianças com 9 anos revelam significativamente mais problemas de internalização. Neste seguimento, Keer, Lunkenheimer e Olson (2007) referem que em crianças pequenas os problemas de internalização são mais difíceis de serem identificados, tendem a aumentar durante a infância e são preditores de problemas de ajustamento mais tarde.

Para apoiar os resultados obtidos na presente investigação, procurámos verificar se havia relação entre o sexo e a idade, visto que, caso existisse, levantaria problemas na interpretação dos mesmos (i.e., as raparigas poderiam ser também as crianças mais velhas). Essa análise permitiu aferir que, nesta amostra, não existe relação entre sexo e idade, viabilizando os dados apresentados acima.

Na análise comparativa dos resultados da prova “Era uma vez...”, foram encontradas diferenças significativas na utilização das Estratégias de Elaboração da Ansiedade (EEA) em 2 dos 9 cartões e no total da prova.

Da análise dos resultados do Cartão I verifica-se que as crianças do grupo Externalização recorrem significativamente mais à Negação e o grupo Internalização utiliza mais a EAO. Estes resultados sugerem que a situação de perda da figura materna, que remete para a ansiedade de separação, o medo de abandono e/ou ameaça de perda

(Fagulha, 1992), tende a ser elaborada de forma mais adaptativa pelas crianças do grupo Internalização. Consta-se que o grupo Internalização consegue resolver com maior maturidade o episódio apresentado, enquanto o grupo Externalização recorre à fantasia para evitar o reconhecimento da experiência dolorosa. As restantes estratégias (i.e., EEE e Impossibilidade), não apresentam diferenças significativas nos dois grupos. Dados idênticos já tinham sido encontrados no estudo de validade da prova de acordo com um critério externo (Fagulha, 1992, 1994), que recorreu ao *Questionário de Rutter para ser Preenchido por Professores*. Nessa investigação foram constituídos quatro grupos: um grupo de controlo e três grupos que representavam as crianças ansiosas, agressivas e isoladas. Verificou-se que as crianças agressivas escolhiam com menor frequência cenas de aflição e seleccionaram menos cenas que retratam a personagem numa relação de proximidade com os pais, optando por cenas em que a personagem resolve as situações críticas sozinha. Neste seguimento, em 2001, Pires refere que as crianças vítimas de negligência física e psicológica tendiam a diferenciar-se do grupo de crianças sem perturbação emocional identificada por recorrer mais à Negação e à EAO.

O Cartão IV retrata a experiência de um pesadelo, esta situação, assim como os terrores noturnos e o medo do escuro, é frequente no desenvolvimento infantil (Fagulha, 1992). Foram encontradas diferenças significativas que apontam que, novamente, o grupo Externalização recorre mais à estratégia de Negação do que o grupo Internalização. As restantes estratégias (i.e., EAO, EEE e Impossibilidade), não apresentam diferenças significativas nos dois grupos.

Estes resultados suscitam reflexão sobre a associação entre a estratégia de Negação e os problemas de externalização por um lado, e a associação entre a estratégia EAO e os problemas de internalização, por outro. Começando pelos primeiros dados, como Pires (2001) refere no seu trabalho sobre as Estratégias de Elaboração da Ansiedade, na Negação as defesas são mobilizadas ainda antes da criança poder ter consciência da angústia. Negando, a criança evita contactar/pensar na dor. Com base na literatura, já tinha sido possível perceber que este movimento defensivo é típico das crianças que apresentam problemas de externalização – agindo, a criança também evita o contacto com o sofrimento. Justificando, assim, os resultados alcançados. Quanto às crianças com problemas de internalização, como tinha sido referido na revisão de literatura, o sofrimento é direccionado para dentro, o conflito é com o *Self* e não com o

exterior, reforçando a imagem da criança bem-comportada. Weinberger (1998) refere precisamente na sua conceptualização dos estilos de personalidade, que os indivíduos com altos níveis de sofrimento e altos níveis de autodomínio, apresentam uma conduta híper-adaptada. Compreende-se, desta forma, que estas crianças sejam capazes de recorrer a uma resolução pragmática para o conflito apresentado, na qual a expressão dos afetos é possível, mas é controlada pela razão.

O facto de terem sido encontradas diferenças significativas no Cartão I (Passeio com a mãe) e IV (Pesadelo), leva-nos a refletir sobre a temática destes Cartões. Podemos pensar que, tal como no Cartão I, quando a criança se vai deitar (Cartão IV) também se separa e é confrontada com a solidão, ficando sozinha com os seus medos. Na presente investigação esta temática da solidão parece ser particularmente ansiogénea para o grupo de crianças com problemas de externalização. Poderíamos aqui fazer a ligação para um dos conceitos-chave da teoria de Winnicott (1958): a capacidade de estar só. O autor refere que apenas a mãe que funciona como ego auxiliar do bebé, ao fornecer cuidados de maternagem suficientemente bons, poderá ajudar o filho a construir uma vivência positiva de estar só. A criança e futuro adulto alcança a capacidade de estar só porque está seguramente acompanhada da presença simbólica da figura cuidadora. Assim, os resultados da presente investigação lançam pistas para a ligação entre crianças com problemas de externalização e vínculos patogénicos na relação precoce.

No total da prova, o grupo Externalização utilizou significativamente mais vezes a estratégia Negação que o grupo Internalização. Este resultado vai no mesmo sentido dos resultados gerais encontrados por Ribeiro (2011), que identificou numa amostra de crianças da Casa da Praia, que a Negação desempenhava o meio primordial na sua luta contra o sofrimento psíquico. Vêlgode (2016) descobre igualmente na sua investigação que as crianças com dificuldade de aprendizagem (não associadas a dificuldades cognitivas), no total da prova, utilizavam mais frequentemente a Negação, dando conta das suas dificuldades emocionais.

Os resultados obtidos na análise do CBCL revelaram que os problemas de externalização e de internalização parecem ser influenciados pelo sexo e pela idade, como referido no início deste capítulo. Nesse sentido, procurou-se averiguar o impacto destas variáveis nas respostas dadas à prova “Era uma vez...”.

Quanto à comparação da frequência global das estratégias de Negação e EAO segundo o sexo, verificou-se que os rapazes utilizam significativamente mais a estratégia de Negação do que as raparigas. Monteiro (2013) também concluiu na sua investigação que o sexo masculino tendia mais à utilização da experiência fantasiosa. Em 2015, Romana, alcança resultados idênticos, detetando uma predominância para, em certos cartões ansiogêneos, as crianças do sexo masculino escolherem predominantemente cenas de Fantasia.

Concluiu-se ainda que, no Cartão I, a distribuição dos vários tipos de estratégias não era independente da idade, verificando-se que o grupo de crianças com 9 anos utilizam com uma frequência significativamente mais elevada a estratégia EAO neste Cartão. Pires (2001) já havia referido que com o desenvolvimento a frequência de utilização das estratégias adaptativas (i.e., EAO e EEE) aumentaria, enquanto a frequência da utilização da Impossibilidade e Negação diminuiria. Ribeiro (2011) e Capinha (2012) também verificaram que a estratégia EAO é pouco frequente em crianças mais novas, aumentando progressivamente com a idade. Isto porque, com o desenvolvimento, a criança torna-se mais capaz de reconhecer e elaborar de modo adaptativo as diferentes experiências emocionais com as quais é confrontada.

Em suma, verificámos que algumas das diferenças que relacionámos com a distinção entre Internalização e Externalização também parecem estar relacionadas com as diferenças de sexo ou de idade. No entanto, poucos resultados foram significativos. As diferenças mais nítidas surgem, efetivamente, quando se compara o grupo Internalização com o grupo Externalização – o que sugere que é esta oposição que está mais diretamente ligada com as diferenças encontradas nas estratégias de elaboração de ansiedade. A reduzida dimensão da amostra e distribuição muito heterogénea pelos escalões etários obriga-nos à prudência. Podemos, no entanto, dizer que estes resultados não parecem poder ser explicados apenas por diferenças de sexo ou de idade. O que está em questão é efetivamente uma convergência entre duas manifestações do funcionamento psíquico destas crianças (e duas formas de o avaliar). Uma convergência entre a dinâmica (interna) da elaboração da ansiedade e o tipo de sintomatologia manifestado.

Capítulo VI – Conclusão

O presente estudo teve como principal objetivo comparar as respostas à prova “Era uma vez...” em crianças com problemas de internalização e externalização. Mais especificamente, procurou-se verificar se existiam diferenças na forma como as crianças de cada grupo (internalização e externalização) respondiam às situações apresentadas na prova, nomeadamente na capacidade de reconhecimento e elaboração da ansiedade. Neste seguimento, analisaram-se as frequências de utilização das Estratégias de Elaboração da Ansiedade (Pires, 2001) – Negação, Impossibilidade, Estratégia Adaptativa Operacional e Estratégia com Equilíbrio Emocional. Estudou-se ainda a influência das variáveis sexo e idade nas respostas dadas na prova, visto que, segundo os resultados obtidos na análise do CBCL, os problemas de internalização e externalização pareciam ser influenciados por estas variáveis.

Os resultados permitem concluir que, de facto, existem diferenças na forma com estes dois grupos clínicos – Internalização e Externalização – confrontam-se e elaboram situações ansiogêneas, tais como as apresentadas na prova “Era uma vez...”. As crianças que apresentam problemas de Externalização possuem menos recursos internos para lidar com a ansiedade, dando conta da sua imaturidade emocional. Estes dados vão ao encontro da informação retirada da literatura que sugere que as crianças que desenvolvem estes problemas apresentam menor capacidade de elaboração psíquica, onde o agir ocupa o lugar do pensar. Por outro lado, as crianças com problemas de Internalização direcionam o sofrimento para o próprio *Self*, estabelecendo uma relação com o exterior menos conflituosa, ou até aconflitual. A capacidade de recorrer a estratégias de confronto com a ansiedade mais elaboradas pode advir precisamente do facto de muitas vezes estas crianças apresentarem uma conduta híper-adaptada, na qual o sofrimento não se torna, até ao momento, tão incapacitante.

A maior limitação desta investigação está na dimensão da amostra, este fator terá contribuído para as poucas diferenças encontradas entre os dois grupos. Não obstante, os dados lançam pistas para o tipo de respostas que os clínicos poderão encontrar nos protocolos de crianças que apresentem condutas externalizantes e internalizantes. Conjuntamente, há que considerar que o CBCL é um instrumento amplamente utilizado na clínica infantojuvenil em todo o mundo, nesse sentido, ter relacionado os dados obtidos

neste questionário com os do “Era uma vez...” poderá ser útil para os profissionais da área, chamando à atenção para a importância de uma avaliação completa, com recurso a diferentes instrumentos e fontes de informação, tal como o próprio Achenbach sugeriu (2007).

O presente estudo acrescenta ainda dados às investigações realizadas com a nova versão da prova “Era Uma Vez...” (Fagulha, 1992; Santos 2013) e aos estudos que visam validar a prova mostrando como esta permite discriminar diferentes tipos de funcionamento emocional (Fagulha, 1992, 1994).

Em estudos futuros, sugere-se a comparação de uma amostra constituída por estes dois grupos clínicos (i.e., Externalização vs. Internalização), com uma amostra não clínica, permitindo um melhor entendimento das diferenças nos padrões de resposta destas crianças. Não foram analisados nesta pesquisa os dados referentes ao tempo de latência, às atitudes perante a prova e aos aspetos formais e de conteúdo, ficando igualmente como proposta para desenvolvimento de estudos futuros, mais centrados na abordagem qualitativa das experiências subjetivas das crianças com problemas de internalização e externalização. Por fim, seria importante perceber melhor a influência do sexo e da idade nas respostas dadas à prova por crianças com problemas de internalização e externalização, recorrendo a uma amostra de maior dimensão e melhor distribuída pelos diferentes escalões etários.

Referências Bibliográficas

- Achenbach, T. M. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: A factor-analytic study. *Psychological Monographs*, 80 (No. 615).
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275-1301.
- Achenbach, T. M. (1991a). *Manual for the Child Behavior Check-list/ 4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the Teacher's Report Form and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991c). *Manual for the youth self-report and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2003). *Manual for the ASEBA Adult Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.

- Achenbach, T. M. (2007). Applications of the Achenbach system of empirically based assessment to children, adolescents, and their parents. In S. R. Smith & L. Handler (Eds.), *The clinical assessment of children and adolescents: A practitioner's handbook* (pp. 327-344). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Anselmi, L., Piccinini, C. A., Barros, F. C., & Lopes, R. S. (2004). Psychosocial determinants of behaviour problems in Brazilian preschool children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 779-788.
- Batista, T.J. (2002). *O sistema de análise de respostas da prova "Era uma vez..." – características específicas encontradas em crianças com sentimentos de solidão*. Trabalho de investigação. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Bion, W. (1963). *Os elementos da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago. (obra original publicada em 1995).
- Borsa, J. C., Souza, D. S., & Bandeira, D. R. (2011). Prevalência dos problemas de comportamento em uma amostra de crianças do Rio Grande do Sul. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(2),15-29.
- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2005). *Adolescência e Psicopatologia*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Brito, C. S. (2000). *Um buraco onde me enfiar. O sentimento de vergonha em crianças*. Monografia de Licenciatura, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Capinha, I. (2012). *Evolução das Respostas à Prova "Era Uma Vez..." em Função da Idade*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.

- Coimbra de Matos, A. (2002). *O Desespero*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Crijnen, A. A., Achenbach, T. M. & Verhulst, F. C. (1997). Comparisons of problems reported by parents of children in 12 cultures: total problems, externalizing, and internalizing. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(9), 1269-1277.
- Crocetti, E., Klimstra, T. A., Hale III, W. W., Koot, H. M. & Meeus, W. (2013). Impact of Early Adolescent Externalizing Problem Behaviors on Identity Development in Middle to Late Adolescence: A Prospective 7-Year Longitudinal Study. *Journal of Youth Adolescence*, 42, 1745–1758.
- Fagulha, T. (1985). *Estudo-piloto de um Material Semi-projectivo: “Era uma vez...”*. Trabalho de Síntese. Provas de Aptidão Pedagógica e Capacidade Científica apresentado à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (policopiado).
- Fagulha, T. (1992). *A prova “Era uma vez...”*. Uma prova projectiva para crianças. Dissertação de doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Fagulha, T. (1994a). A prova “Era uma vez...”. Uma nova prova projectiva para crianças. *Análise Psicológica*, 4, 511-528.
- Fagulha, T. (1995). “Era uma vez...”. Uma prova projectiva para crianças. In Almeida, L.S., Gonçalves, M.M. & Simões, M. (eds.), *Provas psicológicas em Portugal, Vol. I* (pp. 223-237). Braga: Apport.
- Fagulha, T. (1996). A prova “Era uma vez...”: apresentação de alguns resultados e ilustrações da sua aplicação clínica. *Psychologica*, 15, 107-112.

- Fagulha, T. (1997a). “Era uma vez...”. *Prova Projectiva para Crianças. Manual e Material do Teste*. Lisboa: CEGOC /TEA (2ª edição em 2003).
- Fagulha, T. (1997b). Competence and acceptance in 10 year old children. A validation model for the “Once upon a time...” technique. Comunicação apresentada no *Meedwinter Meeting da Society for Personality Assessment*, San Diego.
- Fagulha, T. (1997c). Using the “Once upon a time...” technique with mentally retarded young adults. A pilot study. Comunicação apresentada no *5th European Congress of Psychology*, Dublin.
- Fagulha, T. (1999). *Era uma vez... um menino com medo de morrer*. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 1(1), 89-100.
- Fagulha, T. (2003). *A Prova “Era uma vez...”*. *Manual e material* (3ª ed.). Lisboa: CEGOC/TEA.
- Fagulha, T. (2004). “Era uma vez...”. Prova projectiva para crianças. In Leandro S. Almeida, Mário R. Simões, Carla Machado & Miguel M. Gonçalves (Coords.), *Avaliação Psicológica. Instrumentos validados para a população portuguesa, Vol. II* (pp.101-112). Coimbra: Quarteto.
- Fagulha, T., Amaral, F., & Gama, O. (1994). Contributions for the use of the “Once upon a time...” projective technique with deaf children. Comunicação não publicada e apresentada no *52nd annual Convention of the International Council of Psychologist*. Lisboa.
- Fagulha, T. & Duarte Silva, M. E. (1996). Estudo longitudinal das respostas ao cartão VII do teste “Era uma vez...” em crianças com e sem dificuldades de aprendizagem. In Almeida,

L.S., Araújo, S., Gonçalves, M.M., Machado, C. & Simões, M. (eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e contextos, Vol. IV* (pp.119-129). Braga: Apport.

Fonseca, A. C., Simões, A., Rebelo, J. A., Ferreira, J. A. A., & Cardoso, F. (1994). Um inventário de competências sociais e de problemas de comportamento em crianças e adolescentes. O Child Behavior Checklist de Achenbach (CBCL). *Psychologica, 12*, 55-78.

Freitas, Z. (2015). *Elaboração das emoções nas crianças vítimas de abuso sexual: Análise das respostas à prova “Era uma vez...”*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.

Freud, S. (1920/1989). Para além do princípio do prazer. In *Textos Essenciais de Psicanálise – A estrutura da personalidade psíquica e a psicopatologia*, Vol.III. Lisboa: Publicações Europa América.

Freud, S. (1978). Inhibitions, symptoms and anxiety. In J. Strachey, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. XIX, pp. 87-172). London: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis. (Trabalho original publicado em 1926).

Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, R., Tannenbaum, L., Van Horn, Y., Christ, M. A. G., & Hanson, K. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A meta analytic review of factor analyses and cross-validation in a clinic sample. *Clinical Psychology Review, 13* (4), 319-340.

Gardner, F. & Shaw, D. (2008). Behavioral problems of infancy and preschool children (0-5). In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor, & A. Thapar (Ed.). *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry 5ª edição* (pp. 882-893). Oxford: Blackwell.

Gonçalves, B., & Fagulha, T. (2003). Escala de depressão do centro de estudos epidemiológicos (CES-D). In M. Gonçalves, M. Simões, L. Almeida, & C. Machado (Coords.), *Avaliação*

Psicológica. Instrumentos Validados para a População Portuguesa (Vol. 1, pp. 33-43).
Coimbra: Quarteto.

Gonçalves, B. (1997). A utilização do teste de Szondi com crianças: estudo comparativo com a prova "Era Uma Vez...". In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, & M. Simões, *Análise Psicológica: Formas e Contextos* (Vol. V, pp. 713-720). Braga: APPORT.

Gonçalves, B. & Fagulha, T. (2004). The portuguese version of the Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). *European Journal of Psychological Assessment*, 20(4): 339-3348.

Harter, S. (1985). *Manual for Self-Perception Profile for Children*. Deven, CO: University of Denver.

Kerr, D. C., Lunkenheimer, E. S., & Olson, S. L. (2007). Assessment of child problem behaviors by multiple informants: A longitudinal study from preschool to school entry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(10), 967-975.

Klein, M. (1932/1996). *A Psicanálise de Crianças*. Rio de Janeiro: Imago.

Klein, M. (1969). *Psicanálise da criança*. São Paulo: Edições Mestre Jou. (Original publicado em 1932)

Martins, S. R. (2005). *A depressão infantil. Adaptação de uma escala de depressão para crianças: Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC). Estudo exploratório das relações entre a sintomatologia depressiva e as respostas à prova "Era uma vez..."*. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

- Marturano, E. M., Toller, G. P. & Elias, L. C. D. S. (2005). Gênero, adversidade e problemas socioemocionais associados à queixa escolar. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 22(4), 71-380.
- Miller, L. C. (1967). Louisville Behavior Checklist for males, 6-12 years of age. *Psychological Reports*, 21, 885-896.
- Monteiro, E. (2013). *Diferenças de Género na Elaboração da Ansiedade e do Prazer nas Respostas à Prova "Era Uma Vez..."*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.
- Partidário, A. (1996). *Sequelas Psicológicas em Crianças Vítimas de Queimaduras*. Monografia de Licenciatura, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Peterson, D. R. (1961). Behavior problems of middle childhood. *Journal of Consulting Psychology*, 25, 205-209.
- Pires, R. O. (2001). *Estratégias de Elaboração da Ansiedade nas Respostas Sequências de Cenas à Prova "Era Uma Vez..."*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.
- Pires, R., & Fagulha, T. (2004). Estratégias de Elaboração da Ansiedade nas Respostas Sequências de Cenas na Prova Projetiva para Crianças “Era uma vez...”. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 37, 185-204.
- Rescorla, L. A., Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Harder, V. S., Otten, L., Bilenberg, N., et al. (2011). International Comparisons of Behavioral and Emotional Problems in Preschool Children: Parents’ Reports From 24 Societies. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(3), 456–467.

- Ribeiro, A. F. (2011). *Elaboração da ansiedade nas respostas à Prova "Era Uma Vez..." em crianças da Casa da Praia*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.
- Rogério, A. F., Raposo, A., & Carvalho, M. (1999). *Estudo da ansiedade de separação nas respostas à prova "Era uma vez..."*. Trabalho de Investigação, Universidade de Lisboa.
- Romana, R. P. (2015). *Estudo das frequências das respostas à prova "Era uma vez..." em função do género*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.
- Romão, A. R. (2013). *Elaboração da ansiedade nas respostas à prova projetiva "Era Uma Vez..." em crianças com perturbação de comportamento, perturbação de ansiedade e perturbação depressiva*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.
- Rutter, M. (1967). A Children's Behaviour Questionnaire For Completion By Teachers: Preliminary Findings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8, 1-11.
- Rutter, M., Tizard, J., & Whitmore, K. (1970). *Rutter Problem Behaviour Questionnaire Education, Health and Behaviour*. London: Longmans.
- Santos, M. J. (2006). *O sentir e o significar. Para uma leitura do papel das narrativas no desenvolvimento emocional das crianças*. Tese de Doutoramento, Universidade do Minho.
- Santos, R. (2013). *A Prova "Era Uma Vez..." - Novos Desenvolvimentos*. Dissertação de Doutoramento, Universidade de Lisboa.
- Santos, J. (1988). *A casa da praia: O psicanalista na escola*. Lisboa: Livros Horizonte

- Sarason, I. & Sarason, B. (2006). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. México: Pearson Educación.
- Simões, A. C. (1998). *Ideias de morte em crianças entre os cinco e os nove anos infetadas pelo vírus da Sida: estudo exploratório através da prova "Era uma vez..."*. Monografia de licenciatura, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia de Lisboa.
- Sousa, A. (2014). *A prova "Era uma vez...": as emoções e o rendimento escolar*. Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.
- Tavares, R. (2001). *O medo da morte em crianças com doença oncológica*. Monografia de licenciatura, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Valgôde, M. J. (2015). *Dificuldades de aprendizagem e problemática emocional: Utilização da prova "Era uma vez..."*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.
- Vrebos, D. (1998). *Étude d'une nouvelle épreuve thématique pour enfants: "Il était une fois..."*. Tese de licenciatura apresentada à Universidade de Liège, Bélgica.
- Wangby, M., Bergman, L. & Magnusson, D. (1999). Development of adjustment problems in girls: What syndromes emerge? *Child Development*, 70, 678-699.
- Weinberger, D. A. (1998). Defenses, personality structure, and development: Integrating psychodynamic theory into a typological approach to personality. *Journal of Personality*, 66(6), 1061-1080.
- Weissman, M., Orvaschel, H. & Padian, N. (1980). Children's Symptom and Social Functioning Self Report Scales. Comparison of Mother's and Children's Reports. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 736-740.

Winnicott, D. (1958). *La capacité d'être seul*. Paris: Payot.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock.

Winnicott, D. W. (2002). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes.

Zwaanswijk, M., Verhaak, P. F., Bensing, J.M., van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2003).
Help seeking for emotional and behavioural problems in children and adolescents: a
review of recent literature. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 12(4), 153-161.