

Atena  
Editora  
Ano 2021

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

# *A Pesquisa em Psicologia:*

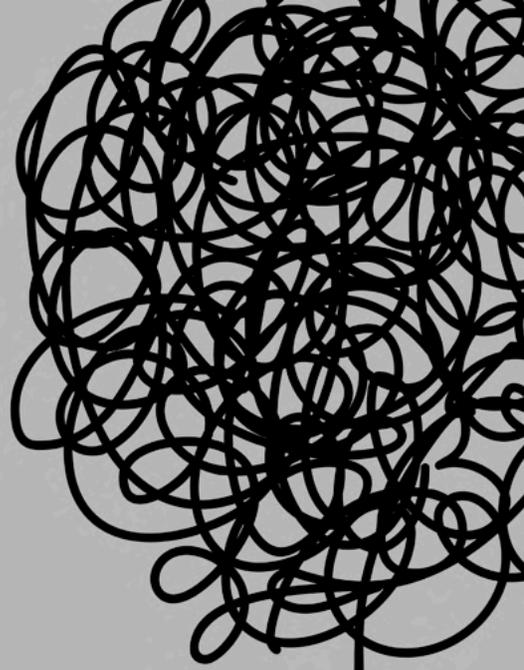
Contribuições para o  
Debate Metodológico

2



Atena  
Editora  
Ano 2021

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



# *A Pesquisa em Psicologia:*

Contribuições para o  
Debate Metodológico

2



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico 2

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P474 A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico 2 / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-430-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.303210209>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coletânea *A Pesquisa em Psicologia: Contribuições para o Debate Metodológico 2*, reúne vinte e sete artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os mitos, o erotismo, os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte, assim como de uma, não tão nova, ferramenta para o tratamento psicológico que é o teleatendimento.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### CONTOS DE FADAS: VAMOS JOGAR?

Paula Isabel Gonçalves dos Santos

Marta Silva Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102091>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### OFICINA TERAPÊUTICA DE ESCRITA COM ADOLESCENTES: A ELABORAÇÃO DE UMA TRAVESSIA

Lorena Peixoto da Silva

Emilse Terezinha Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102092>

### **CAPÍTULO 3..... 22**

#### UM OLHAR À MÃE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DE PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA COM GESTANTES DA REDE PÚBLICA

Thais Daiane Schmidt

Nadia Sefrin Nascimento Pinto

Evelyn Mates Bueno

Rosiane Guetter Mello

Thairine Camargo dos Santos

Ana Glória Siqueira da Silva

Bruna de Moraes Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102093>

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### REDES SOCIAIS VIRTUAIS (*INSTAGRAM E FACEBOOK*): APOIO MÚTUO E INFLUÊNCIA PSICOLÓGICA DIANTE DA VIVÊNCIA DA INFERTILIDADE

Ana Paula Estevam Melo Pimentel

Juliana Santos de Souza Hannum

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102094>

### **CAPÍTULO 5..... 51**

#### AS INFLUÊNCIAS DA INTERNET E REDES SOCIAIS E SEU USO PATOLÓGICO NA SOCIEDADE DIGITAL

Jéssel Renan Balleroni

Felipe Boso Brista

Adriana Pagan Tonon

Fernando Luis Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102095>

**CAPÍTULO 6..... 64**

**A COMPREENSÃO DOS SONHOS NA CLÍNICA FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL: UM ESTUDO TEÓRICO**

Maria de Fátima Belancieri

Felipe da Silva Bazilio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102096>

**CAPÍTULO 7..... 75**

**PROPRIEDADES DE CONTROLE AVERSIVO EM MANUAIS DE PSICOTERAPIA ANALÍTICO-FUNCIONAIS CONTRARIAM AS RECOMENDAÇÕES DE SKINNER E SIDMAN?**

Fanny Bohnenberger Ruschel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102097>

**CAPÍTULO 8..... 91**

**PELO SUJEITO EM ECOLINGUÍSTICA**

Ezequiel Martins Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102098>

**CAPÍTULO 9..... 99**

**PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL POBLADO DE AQUILES SERDÁN, CHAMPOTÓN, CAMPECHE**

Betty Sarabia Alcocer

Betty Mónica Velázquez-Sarabia

María Eugenia López-Caamal

Baldemar Aké-Canché

Tomás Joel López-Gutiérrez

Carmen Cecilia Lara-Gamboa

María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa

María Guadalupe Jaimez-Rodríguez

Pedro Gerbacio Canul Rodríguez

Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez

Patricia Margarita Garma-Quen

Alicia Mariela Morales Diego

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102099>

**CAPÍTULO 10..... 109**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO DE SUICÍDIO E COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA BRASILEIRA**

Gabrielli Ketlyn Ramos Andreani

Gabrielle Ecks

Geórgia Schubert Baldo

Ana Paula Ferreira Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020910>

**CAPÍTULO 11..... 115**

**PERCEÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL**

Leandro Lopes Gibson Alves

Leide da Conceição Sanches

Elaine Rossi Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020911>

**CAPÍTULO 12..... 126**

**PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA PARA PESSOAS IDOSAS QUE RESIDEM EM ÁREAS DE VULNERABILIDADE SOCIAL**

Dayara Fermiano Campos

Giovanna Silveira Ronqui Souza

Luana Silva Machioski

Thaynara Garcia Gomes

Felipe Ganzert Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020912>

**CAPÍTULO 13..... 136**

**PROJETO NACIONAL DE EDUCAÇÃO PELOS PARES DA FUNDAÇÃO PORTUGUESA “A COMUNIDADE CONTRA A SIDA” A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DOS JOVENS VOLUNTÁRIOS**

Filomena Margarida Venâncio Frazão de Aguiar

Paula Cristina de Almeida Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020913>

**CAPÍTULO 14..... 148**

**POPULAÇÃO VULNERÁVEL: IDOSOS**

Alyssa Reis Daniel

Bruna Silverio de Sousa

Hugo Murilo de Carlos Vergnano

Jamile Brey Vieira

Julia Marchesi Zeferino

Denise Ribas Jamus

Silvia Regina Hey

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020914>

**CAPÍTULO 15..... 157**

**O PSICODIAGNÓSTICO E SUAS CONTRIBUIÇÕES DIANTE DA QUEIXA DE TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM**

Ana Raquel Gomes Ferreira

Lúcia Fernanda Costa Castro

Mara Eduarda Sousa de Alencar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020915>

**CAPÍTULO 16..... 164**

**PERCEÇÃO DA DOENÇA E DIABETES TIPO 1: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Graciele da Silva Campos

Luana Thums

Elisa Kern de Castro

Tonantzin Ribeiro Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020916>

**CAPÍTULO 17..... 178**

**EFICÁCIA A LONGO PRAZO DA PSICOTERAPIA NA DEPRESSÃO MAJOR: ESTUDO DE COMPARAÇÃO ENTRE A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E A TERAPIA FOCADA NAS EMOÇÕES**

Paula Marinho Vieira

João Manuel de Castro Faria Salgado

Robert Elliott

Carla Alexandra Castro Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020917>

**CAPÍTULO 18..... 188**

**DANDO MAIS TEMPO AO TEMPO NAS ESCOLAS**

Zena Eisenberg

Carlos Alberto Quadros Coimbra

Sibele Cazelli

Jéssica Castro Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020918>

**CAPÍTULO 19..... 207**

**MECANISMOS DE COMPENSAÇÃO ADOTADOS POR UMA NONAGENÁRIA IMPOSSIBILITADA DE ANDAR: UM ESTUDO DE CASO**

Rosaine da Silva Santos Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020919>

**CAPÍTULO 20..... 217**

**CRENÇAS INFANTIS DE CONCEÇÃO E NASCIMENTO E FATORES ASSOCIADOS**

Filomena de São José Bolota Velho

Elisabete Batoco Constante de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020920>

**CAPÍTULO 21..... 242**

**OS QUESTIONÁRIOS NA INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA. FUNDAMENTOS PARA A SUA CONSTRUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E ESTUDO DA FIDEDIGNIDADE E VALIDADE**

Maria João de Castro Soares

António João Ferreira de Macedo e Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020921>

**CAPÍTULO 22.....267**

**MONITORIA ACADÊMICA NA DISCIPLINA DE INTRODUÇÃO À PSICOLOGIA:  
EXPERIÊNCIAS E CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DOCENTE**

Denise Maria de Azevedo Frota

Maria Laís dos Santos Leite

Mauro Michel El Khouri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020922>

**CAPÍTULO 23.....275**

**SÍNDROME DE *BURNOUT*: ESTUDO EM UMA INDÚSTRIA ALIMENTÍCIA**

Álvaro Jorge Loro

Aline Bogoni Costa

Samantha de Toledo Martins Boehs

Thais Cristine Farsen

Samara Meinchein Furlanetto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020923>

**CAPÍTULO 24.....288**

**ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO CÂNCER INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ray Roberto Andrade Nascimento

Rita Cristina de Souza Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020924>

**CAPÍTULO 25.....299**

**A DEVOLUÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS E UM  
DIÁLOGO COM A PSICOLOGIA**

Aldenise Barreto de Albuquerque Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020925>

**CAPÍTULO 26.....312**

**UMA PONTE ENTRE O PSÍQUICO E O SOMÁTICO: O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO  
COMO POSSIBILITADOR DA PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Carline Engel Krein

Valeska Schwarz Kucharski

Luciane Miranda

Bruna Sipp Rodrigues

Tatiane Ströher Renz

Simoni Antunes Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020926>

**CAPÍTULO 27.....319**

**ANSIEDADE PRÉ – COMPETITIVA E AUTOCONFIANÇA EM MODALIDADE DE ESPORTE  
COLETIVO**

Andréia Maria Bernardt

Scheila Beatriz Sehnem

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020927>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>329</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>330</b>

## CRENÇAS INFANTIS DE CONCEÇÃO E NASCIMENTO E FATORES ASSOCIADOS

*Data de aceite: 20/08/2021*

*Data de submissão 04/06/2021*

### **Filomena de São José Bolota Velho**

Instituto Politécnico da Guarda, Portugal  
Centro de Estudos em Educação e Inovação  
(CI&DEI)  
Unidade de Investigação para o  
Desenvolvimento do Interior (UDI)  
<https://orcid.org/0000-0001-6774-7190>

### **Elisabete Batoco Constante de Brito**

Instituto Politécnico da Guarda, Portugal  
Centro de Estudos em Educação e Inovação  
(CI&DEI)  
Unidade de Investigação para o  
Desenvolvimento do Interior (UDI)  
<https://orcid.org/0000-0001-9568-6532>

**RESUMO:** Pretendemos conhecer o processo evolutivo e as características específicas das crenças infantis (3 a 10 anos) acerca da concepção, nascimento e fatores associados. É um estudo correlacional quase experimental. A nossa amostra é incidental, constituída por 566 crianças portuguesas. Neste estudo comprovámos a existência de processos evolutivos ou de diferenciação nas crenças infantis acerca da concepção e do nascimento, associados à idade, ao nível socioeconómico e ao nível de desenvolvimento cognitivo. Salientamos a importância das características da personalidade infantil na construção do conhecimento afetivo e sexual, fator chave e explicativo das diferenças

observadas. Sublinhamos a matriz de fatores biológicos, sociais, cognitivos, motivacionais e educacionais em que se alicerça a construção do conhecimento afetivo sexual da criança.

**PALAVRAS - CHAVE:** Crenças infantis. Concepção. Nascimento. Processos evolutivos. Variáveis sócio demográficas e de desenvolvimento.

### **CHILDREN'S BELIEFS ON CONCEPTION AND BIRTH AND RELATED FACTORS**

**ABSTRACT:** This research aims to know the evolutionary process and specific characteristics of children's beliefs (3 to 10 years) about conception and birth and related factors. It is a correlational study, almost experimental. Our sample is incidental, with 566 Portuguese children. We have proved the existence of evolutionary or differential processes in children's beliefs about pregnancy and intrauterine development, related to age, socioeconomic level and cognitive development. We highlight the importance of the characteristics of the child's personality in the construction of affective and sexual knowledge, which is a key factor that explains the differences observed. Biologic, social, cognitive, motivational and educational factors are the basis of the affective and sexual understanding of a child.

**KEYWORDS:** Children's beliefs. Conception. Birth. Evolutionary Process. Sociodemographic and development variables.

## 1 | INTRODUÇÃO

A docência no ensino superior, durante cerca de vinte anos, aos cursos de formação de Educadores de Infância, com as suas realidades e práticas pedagógicas, permite-nos aperceber da importância da infância como período estruturante na formação da personalidade. A supervisão de estágios permite-nos contactar de perto com a curiosidade das crianças da pré-escola que, na sua ânsia de conhecerem o mundo que as rodeia, perguntam sobre o que desconhecem. É vulgar na pré-escola, reproduzirem cenas de casamentos, nascimentos e batizados, bem como cenas familiares em que repetem diálogos e condutas que observam nos pais e nos adultos. Interessa-nos conhecer o mecanismo de aquisição e evolução das crenças afetivo sexuais infantis (dos 3 aos 10 anos) acerca da concepção e do nascimento, bem como os fatores associados. O alargamento de idades até aos 10 anos surgiu da necessidade de analisar a evolução das crenças referidas, já que na pré-escola a idade das crianças Portuguesas é dos 3 aos 5-6 anos, ocorrendo mudanças conceptuais importantes entre os 4 e os 10 anos (Carey, 1985).

A motivação para esta investigação surgiu, ao termos constatado, nas pesquisas bibliográficas acerca desta temática, que alguns dos estudos existentes eram muito antigos (Conn, 1947; Nagy, 1953; Kreidler e Kreidler, 1966; Moore e Kendall, 1971; Bernstein e Cowan, 1975; Bernstein, 1994; Cohen e Parker, 1977; Goldman e Goldman, 1982, 1988; Gordon et al., 1990; Jagstaidt, 1984; Barragan, 1988; Volbert, 1996; Brilleslijper-Kater e Baartman, 2000; Pereira 2004; Zoldosova e Prokop, 2007). Face às alterações educativas familiares, com maior abertura na educação de pais e filhos, bem como ao papel da pré-escola, sentimos curiosidade em saber se as crianças mantinham as crenças referidas em tais estudos, ou se tinham evoluído.

Este artigo está estruturado em duas partes. Na primeira enquadrámos teoricamente a nossa temática, abordando as teorias sexuais formuladas pelas crianças, nos âmbitos considerados. Após a descrição dos objetivos da nossa investigação, apresentamos o nosso estudo empírico sobre as crenças consideradas (concepção e nascimento) e fatores associados. Para tal, analisamos a sua associação com aspetos sociodemográficos (idade, sexo, estrutura familiar) e de desenvolvimento. Alguns dos estudos existentes acerca desta temática (Kreidler e Kreidler, 1966, Barragan, 1988; Bernstein e Cowan, 1975; Goldman e Goldman, 1982), estabelecem uma relação estreita entre o desenvolvimento do conhecimento sexual infantil e o desenvolvimento cognitivo, considerando que os dois processos estão interligados. Visando poder comparar resultados, incluímos no nosso estudo uma variável de desenvolvimento cognitivo, que medimos em termos piagetianos. Fazemos a abordagem de aspetos metodológicos relativos à caracterização da amostra, ao procedimento, à definição e operacionalização das variáveis e à análise estatística realizada. Segue-se a apresentação de resultados, seguida da sistematização e discussão dos mesmos, após o que estabeleceremos algumas conclusões.

## 21 CONCRETIZAÇÃO TEÓRICA

Foram realizados alguns estudos relativos ao conhecimento infantil, acerca da concepção e nascimento (Conn, 1947; Nagy, 1953; Kreidler e Kreidler, 1966; Moore e Kendall, 1971; Bernstein e Cowan, 1975; Bernstein, 1994; Cohen e Parker, 1977; Goldman e Goldman, 1982, 1988; Gordon et al., 1990; Jagstaidt, 1984 ; Barragan, 1988; Volbert, 1996; Brilleslijper-Kater e Baartman, 2000; Pereira 2004; Zoldosova e Prokop, 2007). Genericamente, comprovam que as crianças mais novas têm conhecimentos incompletos e inadequados e as mais velhas conhecimentos mais completos e exatos (Gordon *et al.*, 1990). Na opinião de Volbert (1996), as crianças com idades compreendidas entre os 4 e os 7 anos têm um conhecimento muito pequeno acerca do nascimento e algumas não apresentam conhecimento acerca da concepção.

Especificamente, o estudo de Conn (1947), com 100 crianças dos 4 aos 11 anos, concluiu que era inconcebível para as crianças de idade pré-escolar (até aos 6 anos), que o bebé pudesse estar dentro da mãe, sendo o processo do nascimento, desconhecido para elas.

Nagy (1953) comprovou, através de entrevistas, que o conhecimento infantil acerca do processo de reprodução aumenta rapidamente entre os 4 e os 10 anos, referindo 4 níveis nas suas teorias: no nível 1 não há nascimento, como não há início de vida; no nível 2 a vida começa mas sem interferência sequer da mãe; no nível 3 existe nascimento apenas através da mãe e no nível 4, o nascimento implica também o pai. Os níveis 1 e 2 foram encontrados apenas antes dos 8 anos e o nível 4 apareceu somente depois dos 8 anos, tendo predominado nas crianças do seu estudo, o nível 3.

Nos estudos de Bruckner (1968) e Bosinki (1983), citados por Volbert (1996), muitas das crianças entre os 4 e os 11 anos (60%) referiam a “história” da cegonha como origem dos bebés.

Kreidler e Kreidler (1966) comprovaram, nos seus estudos, acerca da origem dos bebés, que a teoria mais comum em crianças entre os 4 e 5 ½ anos de idade é a de que o bebé é criado no corpo da mãe através da comida que ingere. Especificamente refere 3 níveis nos seus estudos: no nível 1, o bebé sempre existiu na barriga da mãe, no nível 2, o bebé é criado na barriga da mãe através da comida que ela ingere e no nível 3, o bebé é engolido pela mãe. Estes 3 níveis correspondem aos mencionados por Nagy, nos seus níveis 1 e 2.

O estudo de Cohen e Parker (1977), à semelhança do de Moore e Kendall (1971) mostrou que as crianças pequenas, entre os 3 e os 6 anos, ou não tinham explicações quando eram inquiridas acerca da origem dos bebés, ou acreditavam que os bebés estiveram sempre no interior da mãe.

Bernstein e Cowan (1975) e Goldman e Goldman (1982) continuaram os trabalhos de Nagy (1953) e Kreidler e Kreidler (1966), tendo comprovado que na compreensão da

origem dos bebês existe uma progressão desenvolvimental onde as crianças constroem ativamente as suas noções, sendo relevantes neste processo, os conceitos de causalidade e identidade física e social, apontando no sentido de um desenvolvimento interativo.

Goldman e Goldman (1982) categorizaram as respostas das crianças em 6 níveis: geógrafas (nível 1, em que a única explicação é que o bebê está dentro da mãe), manufaturadoras (nível 2, no qual o bebê é feito fora e posto dentro da mãe através de meios não sexuais), agriculturalistas (nível 3, em que a analogia da semente no solo é tomada literalmente), repórteres (nível 4, no qual conhecem os factos, mas não sabem explicá-los), miniaturistas (nível 5, em que acreditam que o bebê é plenamente formado em miniatura no óvulo ou no esperma) e realistas (nível 6, no qual têm um conhecimento teórico razoável de fertilização e da fusão).

Carey (1985) explica a evolução das crenças infantis acerca de reprodução através de mudanças conceptuais, que ocorrem entre os 4 e os 10 anos, considerando a aquisição de conhecimento como um processo de reestruturação de teorias intuitivas (utilizando exemplos de biologia intuitiva).

Giordan e de Vecchi (1999) afirmam que as crianças desde pequenas sabem que o bebê cresce na barriga da mãe. Com muita frequência é o pai que dá o bebê e o põe no corpo da mãe sob a forma de semente. Também frequentemente este “elemento” entra no dizer das crianças pelo umbigo, pelo ânus, pela boca ou até pela orelha. A concepção de que o bebê é o produto de fecundação e desenvolvimento encontra-se já em 80% das crianças de 10 anos, escondendo, no entanto, concepções falsas sobre os seus mecanismos, sendo possível que existam palavras como espermatozoide que não tenham significado biológico.

Acerca das teorias da fecundação, encontramos também nos trabalhos de Barragan (1998), uma sequência evolutiva, acompanhada e explicada em termos de desenvolvimento cognitivo piagetiano. O seu processo é similar ao proposto por Bernstein e Cowan (1975) e Goldman e Goldman (1982). Assim, considera que o primeiro nível é de explicações pré causais, relativas à preexistência dos bebês, combinando aleatoriamente várias partes do corpo e outras relativas à falácia digestiva. Esta fase é caracterizada pela importância que as crianças dão à vontade e desejo dos pais que, tal como Deus podem aparecer como criadores. No segundo nível existe a incorporação progressiva de algumas variáveis de carácter físico, social e cultural, características do período pré operatório (entre os 4 e os 7 anos). Nesta fase, as crianças valorizam muito o médico e o hospital como causas de origem. Progressivamente, as crianças (até ao final do período pré operacional) centram-se cada vez mais no aumento da barriga e em formas mais elaboradas de falácia digestiva, aparecendo também como explicação causal espontânea neste período a “teoria do beijo” que atribui a origem dos bebês ao beijo dados entre os pais. O terceiro nível é uma fase de explicações pré científicas. A partir dos 7-8 anos, as teorias infantis acerca da origem dos bebês integram mais variáveis explicativas que nos níveis anteriores, mas desconhecem ainda o verdadeiro processo bio fisiológico da fecundação. No quarto nível, as crianças

integram nas suas explicações, de forma coerente, as variáveis físicas, sociais, culturais e biológicas que intervêm na fecundação, sendo capazes de explicações verbais acerca da fecundação, referindo mesmo a fusão do espermatozoide e do óvulo, mas ainda não o percebem na totalidade.

Jagstaidt (1984), no seu estudo, com 160 crianças de 4 a 11 anos, tentou conciliar a teoria de Freud com a teoria de Piaget, considerando que as teorias sexuais infantis acerca da fecundação e nascimento apresentam uma estrutura sequencial de desenvolvimento, existindo duas grandes categorias: as teorias sexuais pré lógicas (que se subdividem em dois estádios, sendo o primeiro de pré existência e o segundo de artificialismo mitológico) e as lógicas ou inteligentes (que se subdividem nos estádios de artificialismo técnico e artificialismo imanente). As crianças interpretam o nascimento e a fecundação por assimilação às suas próprias ações (4 anos), às suas próprias funções (5-6 anos), ao real manipulável (7-8 anos) e ao real observável (9-10-11 anos).

Gordon *et al.*, (1990) realizaram um estudo com 130 crianças entre os 2 e os 7 anos, tendo comprovado que as crianças não demonstraram conhecimento, relativamente às temáticas em causa, até pelo menos aos 6 anos.

Volbert (1996), entrevistou 147 crianças de idade pré-escolar, sobre o conhecimento do nascimento e procriação utilizando desenhos. Genericamente obteve resultados similares aos obtidos por Gordon *et al.* (1990) e correspondentes às descritas nas últimas 3 décadas não podendo portanto concluir que tenham ocorrido mudanças substanciais neste campo de aquisição de conhecimento sexual entre crianças de idade pré-escolar. Segundo o autor, a crença mais frequente nas crianças do seu estudo é a de que o ovo esteve sempre na barriga da mãe e de repente começou a crescer, por exemplo depois de a mãe ter ingerido muita comida na sua alimentação (realçamos a semelhança com a crença predominante no estudo de Kreidler e Kreidler, 1966). Concluiu que um total de 90% de todas as crianças não tinha conhecimento relevante nesta área. O autor refere que os resultados do seu estudo estão de acordo com a teoria de Carey (1985), sublinhando que as crianças explicam a origem dos bebés, não de um ponto de vista biológico mas em termos de objetivos e comportamentos sociais dos pais.

O estudo de Brilleslijper-Kater e Baartman (2000) analisou o conhecimento sexual de 63 crianças holandesas entre os 2 e os 6 anos. A conclusão deste estudo comprova que as crianças pequenas têm um conhecimento sexual muito pequeno, conforme os resultados de Gordon *et al.*, (1990) e Volbert (1996). O conhecimento relativo a aspetos de gravidez, nascimento, reprodução e comportamento sexual adulto é muito limitado, diminuindo na ordem indicada. Os autores consideram que os resultados do seu estudo estão de acordo com outras investigações teóricas, acerca do desenvolvimento do pensamento sexual das crianças, podendo situar-se a categorização desenvolvimental da compreensão das crianças acerca da reprodução, na linha de Goldman e Goldman (1982). As crianças disseram geralmente, que a mãe tinha de esperar até a barriga começar a ficar gorda, tinha

de comer, tomar uma bebida especial, engolir uma semente ou um ovo. O conhecimento do relacionamento sexual da reprodução, como uma necessidade para a concepção é desconhecido para a maioria das crianças que responderam a esta questão (84%).

Pereira, em 2004, realizou um estudo em Portugal acerca das “Concepções e Obstáculos de Aprendizagem no Estudo da Reprodução Humana em Crianças do 1º CEB”. Participaram na sua investigação 163 crianças dos 5 aos 11 anos, de meio rural. Os resultados do seu estudo permitiram identificar as concepções das crianças participantes, sobre reprodução humana em dois períodos: antes da aprendizagem formal (1º e 2º anos de escolaridade: 5 a 8 anos) e depois da aprendizagem formal (3º e 4º anos de escolaridade: 8 a 11 anos), na qual ocorreu mudança conceptual (em Portugal o ensino formal da reprodução humana, decorre n 3º ano de escolaridade ). No seu estudo, não se registaram diferenças apreciáveis relativamente ao sexo. Dos 5 aos 8 anos, antes das aprendizagens formais tornaram-se evidentes concepções redutoras em todos os tópicos estudados, tanto nas representações icónicas como nas expressões verbais. Quanto à origem dos bebés, até aos 8 anos (antes do ensino formal), as concepções de carácter afetivo, predominaram como explicação, admitindo que o bebé surge da intervenção divina e aceitando o papel ativo e exclusivo da mãe em termos da sua própria vontade. Surgiram ainda nesta fase, embora em menor grau, concepções de carácter biológico, das quais se destacou a referência à necessidade de ingestão de alimentos em grandes quantidades por parte da mãe para que a barriga aumentasse de volume com o bebé no seu interior.

Após o ensino formal as suas concepções acerca da origem dos bebés passaram de afetivas a biológicas, focando a origem humana, começando a ter ideias concretas acerca da relação sexual dando sentido à relação entre homem e mulher e começando a compreender a sua função no fornecimento de espermatozoides e óvulos (recorrendo frequentemente, na sua terminologia, à semente masculina e feminina). Esta transição foi progressiva.

Zoldosova e Prokop (2007) analisaram as concepções infantis acerca do desenvolvimento pré natal em 20 crianças (eslovacas) que frequentavam a escola primária, dos 6 aos 10 anos. Os autores reavaliaram os estudos anteriores (Nagy, 1953; Kreitler e Kreitler, 1966; Bernstein e Cowan, 1975) Barragan (1998) e comprovaram que, para os tópicos analisados, o progresso no desenvolvimento cognitivo era evidente, principalmente no que respeitava ao desenvolvimento de conceito de causalidade (não só num mundo material, mas também na sua esfera social). Os autores referem a confirmação dos resultados obtidos por Bernstein, 1975 e particularmente por Nagy, 1953).

Verificou-se, neste estudo, que mesmo que a escola ofereça também algumas informações básicas sobre o desenvolvimento pré-natal do bebé as crianças resistem às informações. O desenvolvimento das competências cognitivas desempenha um papel principal na reconstrução dos pré conceitos, sendo no entanto especialmente importante, nesse processo, a utilização que as crianças fazem das informações e a importância das

suas próprias experiências (a mesma experiência é aceita de forma diferente, dependendo da idade).

De acordo com investigações realizadas anteriormente, os autores aceitam a perspectiva de que ocorre desenvolvimento dos pré conceitos das crianças, dependendo tanto da qualidade, como da quantidade das fontes de informação que as crianças mantêm à sua disposição. A personalidade infantil desempenha um papel muito importante e significativo (curiosidade, extroversão versus introversão, auto consciência, etc.) neste processo. As ideias infantis sobre os tópicos analisados variam, mas não apenas com a idade, sendo o grande papel desempenhado pelas características individuais e pelo acesso diferente a várias fontes de informação.

### **3 | PROBLEMAS E OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO**

Os problemas da nossa investigação foram: i) Qual é o processo de aquisição das crenças infantis acerca da concepção e nascimento e quais os fatores que lhe estão associados? e ii) Há relações entre o processo evolutivo e características de cada estágio das mesmas crenças e as variáveis sócio demográficas e de desenvolvimento?

Estabelecemos, assim, como objetivos desta investigação: conhecer o tipo de crenças infantis acerca da concepção e do nascimento; conhecer o processo de aquisição das crenças infantis acerca da concepção e do nascimento; analisar as relações existentes entre o processo evolutivo e características de cada estágio das mesmas crenças e as variáveis sociodemográficas e de desenvolvimento.

## **4 | METODOLOGIA**

### **4.1 Desenho Metodológico**

Centrando-se a nossa investigação no conhecimento das crenças afetivo sexuais infantis nos domínios considerados e pretendendo conhecer a sua relação com diversos fatores, utilizámos uma metodologia qualitativa e quantitativa. A entrevista foi o principal método de recolha de dados para o conhecimento das crenças referidas, tendo procedido posteriormente à sua análise estatística visando perceber a relação e associação entre as mesmas e os diversos fatores considerados. A nossa investigação é um estudo correlacional quase experimental pois visa estabelecer relações entre diversas variáveis a partir de uma amostra de conveniência (Witter 2005). Os desenhos quase experimentais caracterizam-se por serem planos com controlo das variáveis independentes, mas em que os grupos não foram criados com base numa distribuição aleatória (Sprinthall e Sprinthall, 1990). Neste tipo de estudos, o investigador manipula os dados recolhidos de modo a compor grupos de acordo com variáveis específicas. Em relação ao tempo, trata-se de um estudo transversal por idades (Baltes et al., 1981, citado por Lopez, 1984), pois os dados sobre os

participantes são recolhidos num momento único e comparados. No tratamento estatístico dos dados, realizámos análise de frequências, de percentagens e testes de Qui-Quadrado (Qui-Square). Para testar as relações de diferença ou associação existentes entre as variáveis do nosso estudo (nominais e ordinais) utilizámos testes de Qui-Quadrado (Qui-Quadrado de Pearson). Quando existiam mais de um quinto de células com frequência esperada inferior a 5 (cujo valor máximo só pode ser de 20) aplicámos a simulação de Monte Carlo, que tem por base a geração aleatória de amostras quando existem classes com reduzida dimensão. Para o tratamento de dados, o programa estatístico utilizado foi o “Statistical Package for the social Sciences” (SPSS).

## 4.2 Amostra

A nossa amostra é de tipo incidental, por ser formada por sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso, sendo incluídos no estudo à medida que se apresentam, até a amostra atingir o tamanho desejado (Fortin, 2003). É constituída por dois grupos amostrais: i) 566 crianças dos 3 aos 9 anos, do ensino pré-escolar e do 1º ciclo do ensino básico da rede pública, no distrito da Guarda, as quais foram selecionadas em função de critérios de classificação pré-estabelecidos de idade, sexo e nível socioeconómico; ii) os seus respetivos pais (566). A idade das crianças apresenta uma distribuição uniforme pelas várias idades em análise, dos 3 aos 9 anos. A distribuição das crianças por sexos é uniforme já que o sexo masculino (N=284; 50.2%) e o sexo feminino (N=282; 49.8%) se apresentam equilibrados. Em relação ao nível socioeconómico, o nível baixo apresenta um peso que é o dobro (N=275; 48.6%) dos níveis médio (N=145; 25.6%) e alto (N=146; 25.8%). Na amostra, a estrutura familiar convencional, constituída por pais casados ou em união de facto predomina claramente (N=485; 85.7%), em relação à estrutura não convencional, constituída por pais divorciados, separados, solteiros ou viúvos (N=81; 14.3%).

## 4.3 Variáveis

De forma sumária, apresentam-se em dois grupos gerais: independentes (sócio demográficas e de desenvolvimento,) e dependentes (crenças afetivo sexuais infantis nos domínios considerados). Definimos como variáveis sociodemográficas: idade, sexo, nível socioeconómico, e estrutura familiar. Relativamente à idade, sexo, meio de residência, profissão, grau académico e estrutura familiar, formulámos, nos questionários que distribuámos aos pais, perguntas abertas em que os pais participantes escreviam, num espaço deixado em branco, a informação pedida.

A variável idade é medida em escala racional e tem 7 classes: 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 anos. A variável sexo é nominal dicotómica com duas categorias: masculino ou feminino. A variável nível socioeconómico é ordinal, com 3 categorias: nível alto, médio e baixo. A variável estrutura familiar é uma variável categorial com duas categorias: família convencional tradicional (casados e/ou união de facto) e família monoparental (solteiros,

separados, divorciados e viúvos). A variável nível de desenvolvimento cognitivo é categorial, medida em três categorias: não conservador, intermédio e conservador. Para operacionalizar administrámos as provas clássicas de conservação de quantidades contínuas e descontínuas de Piaget (Piaget, 1967, 1978, 1981; Piaget e Inhelder, 1969; Sprinthall e Sprinthall, 1990) a todas as crianças entrevistadas. Do registo de cada prova resultou a atribuição do nível de conservação cognitiva da criança em: 1. Não conservador (a mudança de forma plasticina ou água implica desigualdade); 2. Intermédio (às vezes admite igualdade e outras não) e 3. Conservador (admite a igualdade com argumentos lógicos em todas situações).

Definimos como variáveis dependentes as crenças afetivo sexuais infantis de fecundação e nascimento. Todas as crenças são variáveis categoriais, medidas nas categorias abaixo indicadas. Foram operacionalizadas através de entrevista semiestruturada de Goldman (1982) e Barragan (1988).

Para a categorização das respostas, baseámo-nos, genericamente, na que é proposta pelos autores citados, fazendo adaptações pontuais, relativas à especificidade da faixa etária da nossa amostra ou a aspetos particulares a conhecer, de acordo com os objetivos da nossa investigação.

Para todas as categorias consideradas tivemos em consideração o nível de conhecimento manifestado, o grau de elaboração e de coerência das respostas dadas, bem como a articulação dos diversos fatores de explicação. Descrevemos, de seguida, a categorização efetuada ilustrando com crenças das crianças, algumas das categorias consideradas.

**a) Conceção (Questão Prévia).** As três categorias consideradas resultam das conceções das crianças acerca do local onde estavam antes de nascerem: 1. não sabe ou não responde; 2. refere qualquer lugar, sem ser a barriga da mãe; 3. na barriga da mãe.

**b) Crenças de Conceção.** Considerámos sete categorias de resposta, relativas às respostas das crianças acerca da origem dos bebés: 1. Não sabe ou não responde; 2. Preexistência; 3. Explicações causais; 4. Explicações pré biológicas de nível um; 5. Explicações pré biológicas de nível dois; 6. Explicações biológicas de nível um; 7. Explicações biológicas de nível dois.

Categorizámos as respostas no nível preexistência quando a criança explicava a sua origem, em termos de causalidade mágica ou divina, dizendo simplesmente que sempre esteve na barriga da mãe: **“O Jesus é que me pôs na barriga da mãe” (4 anos, rapariga); “eu estava sempre com a mãe...na barriga dela” (3 anos, rapaz).**

Considerámos como explicações causais a falácia digestiva; a teoria do beijo; a teoria do casamento e a teoria da semente (metáfora agrícola). **“Para ter filhos é preciso casar; os pais estão na missa, o padre diz: “aceita casar?”; metem o anel, dão um beijinho e agora a mulher já pode ter um filho; têm que dormir juntos e a mãe tem que começar a comer muito” (7 anos, rapariga) / “Os pais casam-se; quando vêm da festa**

**já dormem juntos e dão muitos beijos na boca; o pai dá uma semente num beijo na boca muito grande à mãe e o filho faz-se da semente que vai para a barriga da mãe; mas o beijo da semente demora muito...muito....tempo”** (7 anos, rapariga).

Categorizámos as respostas no nível 1 de explicações pré biológicas quando a criança, ainda que sem o fazer de forma explícita, aludia a fazer amor ou fazer sexo, sem explicitá-lo, ao contacto intergenital, às sementes, sem no entanto explicar a penetração nem a fecundação. **“Os pais têm que fazer sexo; dão beijinhos, mimosos, abraços, carinhos, ficam nus e juntinhos uma noite inteira na cama com lençóis, bikini... tudo espalhado...pelo quarto... e depois o pai dá a semente à mãe”** (6 anos, rapariga).

Considerámos como explicações pré biológicas de nível 2 as respostas em que a criança aludia à penetração, mas não explicava a fertilização (não mencionava a existência de óvulos nem de espermatozoides). **“Os pais fizeram amor e a mãe ficou grávida; o pai enfia o pénis na pipi da mãe e fica lá um bocadinho para envolver o bebé; depois fica lá um bocadinho ...para envolver o bebé... depois tira e já lá fica o bebé”** (8 anos, rapariga).

Categorizámos como explicações biológicas de nível 1 as respostas com referência à fertilização como processo de adição espermatozoide e óvulo, mas sem fusão. **“São os pais que fazem sexo quando vão para a cama despidos; do pénis do pai saem milhares de espermatozoides, mas só um é que vai para a barriga da mãe pela vagina à procura do óvulo para fazer o filho”** (8 anos, rapariga).

Considerámos explicações biológicas de nível 2 as explicações em que a criança mencionou coito e fertilização. **“São os pais que fazem sexo; o pai tem células que se chamam espermatozoides, são muitos e saem do pénis... e há um que tenta chegar primeiro á barriga da mãe para se desenvolver, o que chegar lá primeiro, encontra a célula da mãe que é o óvulo juntam-se para formar o bebé”** (9 anos, rapariga).

**Crenças de Nascimento.** As cinco categorias consideradas correspondem às explicações dadas acerca do nascimento: 1. Não sabe ou não responde; 2. Menciona um canal (qualquer) de nascimento; 3. Menciona nascimento por cesariana; 4. Menciona nascimento por parto e/ou cesariana; 5. Explica nascimento por parto e/ou cesariana.

A categorização de nível 2 corresponde às respostas em que a criança menciona qualquer abertura (ânus, umbigo) como canal de nascimento **“Os bebés nascem pelo bigo da mãe”** (3 anos, rapaz) / **“Eu nasci por um buraquinho do bigo da mãe e minha mana também”** (4 anos, rapariga).

No nível 3 considerámos as respostas em que a criança não menciona já qualquer abertura como no nível anterior mas se centra na abertura da barriga: **“É o médico que abre a barriga da mãe com uma tesoura e uma faca e muitas linhas”** (3 anos, rapariga) / **“Os pais quando o bebé já quer nascer têm que ir outra vez ao hospital e o doutor abre a barriga da mãe, tira o filho e dá-o à mãe e ao pai”** (3 anos, rapaz).

No nível 4 situam-se as respostas em que a criança menciona o nascimento por

parto ou cesariana, sem explicação ou com explicação elementar: **“Os bebês nascem pela barriga da mãe; o doutor tem que abrir a barriga da mãe, tirar o filho e voltar a cosê-la, mas eu acho que eles também podem nascer pelo pipi porque outro dia vi na telenovela um bebê nascer e ninguém abriu a barriga da mãe”** (6 anos, rapariga).

No nível 5 considerámos as respostas em que a criança é capaz de explicar de forma articulada e coerente o nascimento por parto e ou cesariana: **“Eu nasci pelo buraco da vagina porque o buraco alarga para os bebês passarem; quando os bebês são muito grandes ou ficam mais tempo do que devem na barriga das mães, já têm que sair pela barriga; o médico abre a barriga, tira os bebês e volta a coser”** (7 anos, rapaz).

#### 4.4 Instrumentos

A medida desempenha um papel fundamental na investigação. Ela é determinada pela questão de investigação e pelas definições conceptuais e operacionais dos conceitos em estudo influenciando diretamente os resultados da mesma (Fortin, 2003). Nesta investigação, foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário para Pais, devidamente organizado para responder aos objetivos iniciais; Entrevista Semiestruturada às crianças, na qual foi utilizado um guião com as grandes linhas dos temas a abordar sem indicar a ordem ou a maneira de colocar as questões. Contudo, utilizámos um método similar ao denominado método clínico de Piaget, formulando as perguntas correta e cuidadosamente na mesma linguagem dos sujeitos (Piaget, 1982) com as devidas adaptações necessárias a cada sujeito ao longo da mesma. Assim, para conhecermos as crenças referentes a casamento, fecundação, gravidez e nascimento das crianças entrevistadas e o processo evolutivo das mesmas, elaborámos um guião de entrevista clínica semiestruturada adaptado às crianças desta idade (Goldman, 1982; Barragan, 1988).

Este método permite confrontar, em momentos distintos da entrevista, a veracidade ou não das respostas dos sujeitos no sentido de poder determinar se as suas respostas são espontâneas/autónomas ou se pelo contrário são sugeridas pelo meio ambiente ou pelo investigador. A entrevista abrangeu as crenças afetivo sexuais infantis consideradas nos domínios de fecundação e nascimento. Fecundação (questão prévia): **Onde estavas antes de nascer? Onde estão os bebês antes de nascerem?** As questões seguintes eram feitas apenas se a criança respondesse que estava na barriga da mãe. **Como apareceste na barriga da mãe? Como se fazem os bebês? Nascimento: Como é que os bebês nascem? Como é que aparecem fora da barriga das mães?** Todas as entrevistas começaram com as provas clássicas de conservação de Piaget.

#### 4.5 Procedimento

Começámos por pedir, formalmente, aos Agrupamentos de Escolas da Área Educativa da Guarda, autorização oficial para a realização do estudo que pretendíamos fazer, com crianças dos 3 aos 9 anos, nas Pré-escolas e Escolas do 1º Ciclo do Ensino

Básico cidade e das zonas rurais onde pretendíamos levar a cabo o nosso estudo.

Distribuímos 1000 questionários a pais de crianças entre 3 a 9 anos que frequentavam as pré-escolas e escolas pretendidas pelas suas características e localização. A acompanhar o questionário enviámos uma carta aos pais com a explicação dos objetivos do nosso estudo e um pedido de autorização para a entrevista do filho, que nos deveria ser entregue, depois de assinado, em caso de concordância com a mesma, juntamente com o questionário preenchido.

Obtivemos 600 questionários preenchidos pelos pais, com autorização para fazermos a entrevista aos filhos. Os questionários referidos foram alvos de pré-teste, realizados com alguns grupos de pais, a fim de nos certificarmos de que o seu conteúdo era compreendido. Numerámos os questionários dos pais e atribuímos o mesmo número à criança a entrevistar. A realização das mesmas decorreu em período letivo, em espaços próprios, dotados de privacidade, cedidos por cada escola ou pré-escola.

## 5 I APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Apresentamos, a título de síntese, um quadro geral (tabela 1) dos resultados obtidos e descritos para as relações significativas obtidas entre todas as crenças analisadas e as variáveis consideradas.

	Idade	Sexo	Nível socioeconómico	Estrutura familiar	Desenvolvimento cognitivo
Conceção	x		x		x
Nascimento	x		x		x

Tabela 1: Sistematização de resultados. Assinalado com x as relações significativas comprovadas.

Fonte Própria

### 5.6 Caracterização Geral das Categorias de Respostas Obtidas

Todas as crianças entrevistadas, responderam à questão prévia de conceção, afirmando terem estado na barriga da mãe.

Para explicar a **conceção**, a categoria de resposta mais referida, foi a de “explicações causais” (30%), seguida da categoria de explicações relativas à “pré existência dos bebés” (21,6%) e das “respostas pré biológicas de nível 1” (20,5%). Seguiram-se as “explicações biológicas de nível 2” (8,7%). As respostas categorizadas como “explicações pré-biológicas de nível 2” e as respostas “biológicas de nível 1” surgiram ambas em 6,4% das crianças. A percentagem de crianças na categoria de não sabe ou não responde foi de 6,5%.

Em relação às respostas obtidas para a questão relativa ao **nascimento**, a categoria

de resposta mais frequente, foi a de “menciona nascimento por cesariana” (59,7%), seguida da categoria “menciona parto e/ou cesariana” (33%). Com menor frequência surgiu a categoria “menciona um canal de nascimento” (3,7%). Segue-se a frequência registrada para as crianças que não sabem ou não respondem (2,8%) e com a frequência mais baixa surge a categoria de respostas “explica o nascimento por parto ou cesariana (0,7%).

## 5.7 Processos evolutivos e de diferenciação das crenças infantis e fatores associados

Através da análise de frequências e percentagens das várias categorias de respostas, e da análise estatística realizada, comprovámos a existência de percursos evolutivos ou de diferenciação nas várias crenças analisadas, sob a associação com diversos fatores.

### 5.7.1 Idade

As diferenças observadas no relacionamento com a idade são estatisticamente significativas. Comprovámos que para as crenças de **Conceção** a percentagem da categoria de respostas “pré existência” diminui com o aumento da idade (47.8% para os 3-4 anos; 22.4 % para os 5-6 anos e 3.7 % para os 7-9 anos). **“Os bebés nascem na barriga das mães quando as mães nascem mas a barriga só cresce quando as mães se casam ”** (4 anos, rapariga) / **“Foi o Jesus que me pôs na barriga da mãe”** (3 anos, rapariga). As “explicações causais” surgem mais entre os 3 e 6 anos, sendo a sua percentagem superior para o grupo de 5 - 6 anos (34.8% para os 3-4 anos; 46 % para os 5-6 anos e 16.4% para os 7-9 anos). Como causas comuns, apresentam o casamento como explicação suficiente; a ingestão de alimentos; o beijo sobretudo explicado como sendo na boca, ou a teoria da semente (muito vulgarizada, sobretudo até aos 6 anos). **“Os pais vão ao médico; ele põe uma semente na barriga da mãe; a mãe volta para casa e depois vai lá quando for altura do bebé nascer para o tirar”** (6 anos, rapaz) / **“Os pais é que fazem os filhos, não os compram; o pai dá uma semente à mãe; ele põe a semente no prato da mãe e depois a mãe come-a e fica com um bebé na barriga”** (6 anos, rapariga). A categoria de respostas “explicações pré-biológicas de nível 1” surge mais entre os 5 e 9 anos, (2.5% para os 3-4 anos; 23.0 % para os 5-6 anos e 30.7% para os 7-9 anos) sendo a sua percentagem superior para os 7- 9 anos. **“Os pais fazem amor, dão beijinhos e abraços e também fazem amor com o pénis e a vagina porque se faz amor com o corpo todo; às vezes até dão trincas na orelha mas muito devagarinho; o pai põe o pénis junto da vagina da mãe e depois começa a formar-se o bebé”** (8 anos, rapariga) / **“Os pais fazem amor; o papá tem um saquinho ao pé da pilinha com umas sementes e depois quando está muito juntinho da mãe põe as sementes com a pilinha na barriga da mãe; depois forma-se um ovo que vai abrindo e aparece o bebé pequenino”** (5 anos, rapariga).

As “explicações pré-biológicas de nível 2” surgem entre os 7 e 9 anos (14.3%) e as “explicações biológicas de nível 1 e 2” surgem apenas para os 7 a 9 anos (14.8 % e 20.1%, respetivamente). **“Os pais namoram na cama; fazem sexo; a pilinha do pai vai para dentro do pipi da mãe e ficam a namorar um bocado”** (8 anos, rapaz) / **“Os pais fazem amor e namoram na cama; as mulheres têm um óvulo no pipi e têm dois tubos que vão do pipi para a barriga; depois há uma “cena” do pai que entra para ao pé dos tubos; acho que é o espermatozoide; quando o óvulo se parte ao meio formam-se gémeos ”** (8 anos, rapaz) / **“Os pais fazem sexo; ficam juntinhos, abraçam-se beijam-se e o espermatozoide sai do pénis do pai e entra na vagina da mãe e vai à procura do óvulo; juntam-se e às vezes dá origem a um bebé que se começa a desenvolver no útero da mãe”** (8 anos, rapaz) / **“Os pais fazem sexo para ter filhos; o pai põe um espermatozoide que sai do pénis na vagina da mãe depois o espermatozoide vai encontrar-se com o óvulo da mãe; quando o encontra formam um ovo e o bebé começa a formar-se”** (8 anos, rapariga).

Comprovámos assim a existência de diferenças nas crenças de **conceção**, verificando-se um padrão evolutivo seguido por todas as crianças entrevistadas, que caminham inicialmente, de explicações de pré existência (simplesmente a criança esteve sempre na barriga da mãe porque sempre existiu e já lá estava), para explicações causais em que reconhecem já uma causa com vários níveis de elaboração através da qual explicam “como são feitos os bebés”. As crianças caminham de seguida, para as explicações pré biológicas de nível 1 em que referem que os pais fazem sexo ou amor, mas em que não conhecem, nem de forma elementar, aspetos de fertilização. Surgem progressivamente explicações mais elaboradas com noções de fertilização, de início como adição de espermatozoide e óvulo, depois como fusão, mas sem no entanto, explicarem completamente o processo de fecundação na sua totalidade.

Nas crenças relativas ao **Nascimento**, comprovámos que a percentagem da categoria de resposta “menciona um canal de nascimento” é superior no grupo de 3 - 4 anos (11.8% para os 3-4 anos e 1.2% para os 5-6 anos). As primeiras explicações que as crianças dão referem-se a um canal de nascimento qualquer: a boca, o ânus, o umbigo ou uma abertura na barriga. A saída do bebé pela barriga que o médico abre com uma faca ou uma tesoura e cose com umas linhas é também vulgar como explicação inicial ou primária. Normalmente as crenças de nascimento estão associadas às crenças de conceção. Se a criança disse que o bebé entrou para a barriga da mãe porque a mãe comeu muito então nada mais prático para ela que dizer que sai pelo ânus (**“pelo rabinho quando a mãe vai à casa de banho e puxa”**). O mesmo acontece se entrou numa semente pela boca. **“Nasci pelo rabo da mãe quando ela puxou muito ”** (3 anos, rapaz) / **“Os bebés nascem pelo rabo da mãe mas é preciso ir ao doutor para tirar o bebé senão não sai”** (4 anos, rapariga) / **“Quando já estão grandes os bebés nascem pelo rabo da mãe ”** (3 anos, rapaz).

A percentagem da categoria de resposta “menciona nascimento por cesariana”, que ocorre em percentagens elevadas até aos 6 anos, diminui muito para o grupo dos 7-9 anos (76.4% para os 3-4 anos; 78.3 % para os 5-6 anos e 36.5% para os 7-9 anos). **“Os bebés nascem pela barriga; a mãe sente-se mal porque lhe dói a barriga e se não for para o hospital a barriga rebenta e a mãe morre; o doutor abre a barriga e tira o filho”** (5 anos, rapaz) / **“Os bebés nascem pela barriga das mães; abrem a barriga com uns materiais que há no hospital, tiram o bebé, lavam-no para tirarem o sangue; ele começa a chorar um bocadinho e depois voltam a coser a barriga da mãe, mas não lhe dói porque está a dormir”** (7 anos, rapariga).

A percentagem da categoria de resposta “menciona nascimento por parto e/ou cesariana” aumenta com o aumento da idade (1.9% para os 3-4 anos; 25.0% para os 5-6 anos e 61.9% para os 7-9 anos). Geralmente depois do nascimento explicado por cesariana, surge o conhecimento do nascimento por parto, mas apontado sempre, depois da cesariana. Uma criança referiu-nos até que queria ter um bebé quando fosse grande mas que não queria por parto porque devia doer muito...devia ser melhor cesariana...até porque a vagina era muito estreita. **“Os bebés nascem às vezes pelo pipi e outras vezes pela barriga; as mães têm que ir para o hospital; a mim disseram-me que as meninas nascem todos pelo pipi e os rapazes pela barriga mas não sei se é assim; também nunca pensei muito nisso”** (7 anos, rapariga) / **“Os bebés nascem pela barriga ou pela choquinha da mãe; ela tem que fazer força e mexer-se na cama para cima e para baixo; depois metem-lhe na barriga uma ligadura para não deitar sangue; é mais fácil pela choquinha porque já é aberta e não é preciso descoser ”** (8 anos, rapaz) .

A resposta com explicação completa de parto ou cesariana surge em percentagem reduzida apenas no grupo dos 7-9 anos (1.6%). Surgem crenças a este respeito com graus diferentes de elaboração, chegando algumas a mencionar explicações básicas acerca de o bebé nascer de parto ou cesariana, mas muito poucas a explicar o mecanismo do nascimento por parto ou cesariana. **“Eu nasci pela vagina; quando a mãe estava com as dores todas o pai levou-a para o hospital ela puxou e eu nasci; quando os bebés são muito grandes podem ter que nascer pela barriga; ninguém nasce por ovos, só os animais”** (8 anos, rapaz) / **“Os bebés nascem pela vagina ou pela barriga; eu nasci pela vagina; nascem pela barriga quando são muito grandes mas é mais natural pela vagina porque a barriga tem que se cortar e a vagina não”** (8 anos, rapariga).

Comprovámos, assim, a existência de um percurso evolutivo desde crenças intuitivas de um canal de nascimento qualquer, a crenças de explicação de nascimento por cesariana, evoluindo para explicações de parto e ou cesariana com graus de elaboração progressivos, da simples menção à explicação.

Concluimos pois, que para as crenças relativas à concepção e ao nascimento, existe uma relação significativa entre a idade das crianças e o processo evolutivo das crenças consideradas, acompanhando a evolução na idade o processo de evolução das crenças.

### 5.7.2 Nível socio económico

Verifica-se a mesma relação significativa para as crenças de fecundação e nascimento. A evolução do nível sócio económico acompanha a evolução das crenças, ou seja, para as crenças referidas, a evolução no nível sócio económico acompanha o processo de elaboração das mesmas.

### 5.7.3 Estrutura Familiar

Quanto à variável estrutura familiar não existe uma relação significativa entre a estrutura familiar das crianças e o processo evolutivo das suas crenças afetivo sexuais.

### 5.7.4 Nível de desenvolvimento cognitivo, entendido em termos Piagetianos

O gráfico 1 ilustra as diferenças estatisticamente significativas observadas no relacionamento das crenças de conceção, com o nível de desenvolvimento cognitivo.

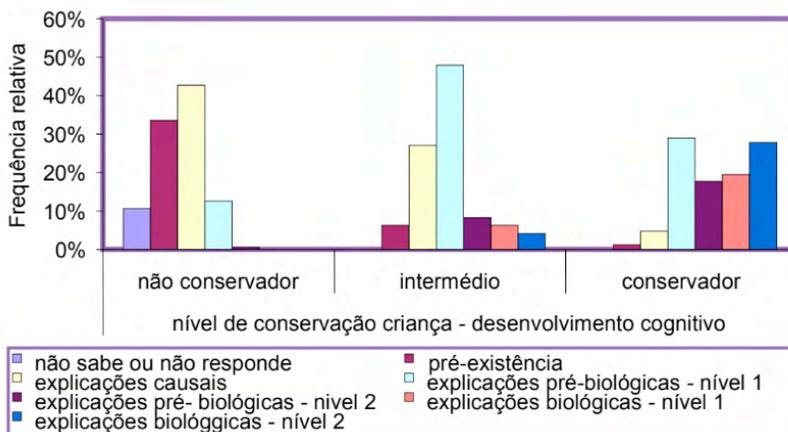


Gráfico 1. Conceção, por nível de desenvolvimento cognitivo

Fonte Própria

As explicações causais predominam nos não conservadores, enquanto as biológicas de nível 2 predominam nos conservadores.

Também para as crenças relativas ao Nascimento, as diferenças observadas são estatisticamente significativas (gráfico 2).

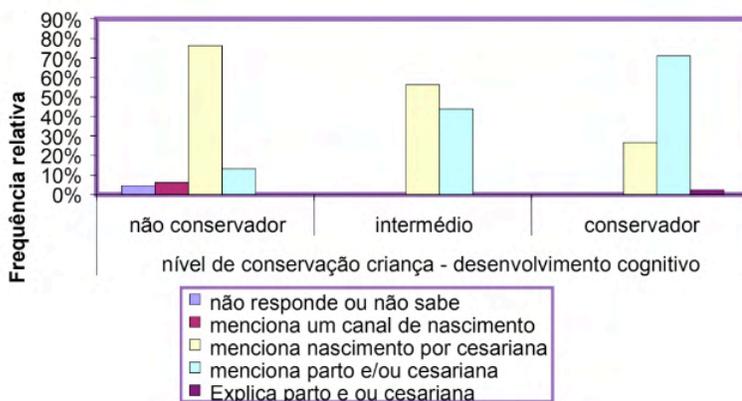


Gráfico 4. Nascimento, por nível de desenvolvimento cognitivo

Fonte Própria

A percentagem da resposta “menciona um canal de nascimento qualquer” ocorre apenas nos não conservadores; a resposta relativa ao “nascimento por cesariana” é superior para os não conservadores; a percentagem de respostas referentes ao “nascimento por parto e cesariana” é superior para os conservadores; a percentagem de “explicação de nascimento por parto e cesariana” ocorre apenas nos conservadores.

Concluimos, assim, que as crenças de fecundação e nascimento consideradas, estão relacionadas de forma significativa com o nível de desenvolvimento cognitivo entendido em termos piagetianos. Verifica-se, pois, que as crianças conservadoras a nível de quantidades contínuas e descontínuas relativamente ao desenvolvimento cognitivo têm crenças afetivo sexuais mais evoluídas que as crianças não conservadoras.

## 6 | DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Quanto às crenças sobre concepção, comprovámos no presente estudo, que as crianças dos 3 aos 9 anos elaboram as suas teorias, onde evoluem de concepções de pré existência, para explicações causais (nas quais o casamento, o beijo, a semente, “a comida” entram como explicações principais para a origem do bebé), a que se seguem explicações pré biológicas e biológicas. Todos estes estádios são marcados por uma sequência ordenada a que correspondem diversos graus de elaboração, sob a associação com diversos fatores.

Os resultados que obtivemos situam-se a nível de terminologia, na linha dos obtidos por Barragan (1988), o que se explica pelo facto de ter sido a categorização do autor, que utilizámos no nosso estudo. A nível de processo evolutivo, para todos os grupos de idade, comprovámos os resultados obtidos em investigações anteriores (Bernstein e Cowan, 1975, Goldman e Goldman, 1982). Comprovámos ainda, estudos realizados anteriormente,

relativos à mesma temática, que abrangeram faixas mais específicas e menos abrangentes (Kreitler e Kreitler, 1966; Gordon et al., 1990, Barragan, 1988; Volbert, 1996; Brilleslijper-Kater e Baartman, 2000; Pereira 2004; Zoldosova e Prokop, 2007).

Genericamente, consideramos terem ocorrido mudanças substanciais, nas crenças infantis acerca desta temática, desde os primeiros estudos realizados. Basta relembrarmos o estudo de Conn (1947), no qual, eram praticamente inexistentes nas crianças até aos 11 anos, respostas que mencionassem contacto genital entre os pais, para explicarem a origem dos bebés. Os dados obtidos, afastam-nos ainda, de alguns estudos anteriores, nos quais se considerava que as crianças de 3 a 6 anos ou não tinham explicações acerca da origem dos bebés (Moore e Kendall, 1971), ou mostravam crenças de preexistência (Cohen e Parker, 1977), quando eram questionados a esse respeito.

De facto, no nosso estudo, de todas as crianças entrevistadas, nenhuma referiu a “história da cegonha”, citada como sendo vulgar em crianças nos estudos mais antigos (Bruckner, 1968, citado por Volbert, 1996) nem mesmo “a loja de bebés” vulgar nalguns estudos (Bernstein, 1975; 1994; Goldman, 1982), como explicações acerca da fecundação. Encontrámos na nossa amostra, nos grupos de 3-4 e de 5-6 anos, inúmeras descrições de “falácia digestiva” e de “metáfora agrícola” na terminologia de Goldman (1982; 1988), como explicações causais para a origem dos bebés. As crianças referem, amiúde, a “história” da semente que o pai põe na mãe ou os alimentos que a mãe tem de engolir para ficar com um bebé na barriga, o que vai de encontro aos estudos de Kreitler e Kreitler (1966). A teoria do beijo, descrita por Freud (1908), como sendo característica da pré adolescência foi também muito referida pelas crianças que entrevistámos, particularmente no grupo dos 3-4 e dos 5-6 anos. A ocorrência deste facto é assinalada também, no estudo de Barragan (1988).

Consideramos que seria inconcebível para os autores de estudos anteriores, que cerca de um quarto das crianças do grupo de 5-6 anos e até algumas crianças do grupo de 3-4 anos (embora em número reduzido), respondessem às questões da origem dos bebés com explicações pré biológicas de nível 1, aludindo ao contacto intergenital, referenciando termos como “fazer amor” ou “fazer sexo” para pôr as sementes. Embora este tipo de explicação apareça nestes grupos é um tipo de explicação incompleta e incipiente, sobretudo verbalizada, sem ser compreendida, pelo que concordamos com autores anteriores (Bernstein e Cowan, 1975; Brilleslijper-Kater e Baartman, 2000; Goldman e Goldman, 1982; Gordon et al., 1990; Pereira 2004; Volbert, 1996; Zoldosova e Prokop, 2007), que afirmam que até aos 7 anos as crianças não têm conhecimento exato do processo de concepção.

Uma grande maioria de crianças que dá explicações categorizadas como “pré biológicas de nível 2” refere a penetração, mas não conhece a fecundação. Pensamos que tal aconteça por dificuldades concetuais.

Comprovámos, no nosso estudo que mesmo as crianças dos 7 aos 9 anos, com níveis mais elaborados de crenças de fecundação referem muito mais a adição do

espermatozoide e do óvulo do que a sua fusão. Estes factos são também sublinhados em investigações anteriores (Barragan, 1988; Bernstein e Cowan, 1975; Goldman e Goldman, 1982; Jagstaidt, 1984; Zoldosova e Prokop, 2007) que consideram que nesta fase, as crianças são capazes de perceber transmissões genéticas, mas concetualizam-nas como um processo aditivo em vez de interativo. Na nossa amostra, as crianças não chegam a elaborar corretamente um conceito científico da fecundação. Concordamos com os autores referidos, admitindo que tal aconteça por dificuldades cognitivas ou por falta de informação.

Relativamente às crenças de nascimento, nas crianças pequenas e médias, comprovámos que a teoria mais vulgar é a da abertura da barriga, havendo diferenças quanto á coexistência de outras categorias de resposta nos grupos referidos. Assim, no grupo de 3-4 anos, coexiste a teoria de nascimento através de uma abertura qualquer (vulgarmente o ânus, a boca e o umbigo) enquanto no grupo de 5-6 anos coexiste a teoria da explicação por parto e ou cesariana. Esta categoria aparece como dominante no grupo dos 7-9 anos, no qual aparece uma percentagem pequena de explicação do nascimento por parto de forma detalhada e elaborada.

Distanciamo-nos de novo dos resultados obtidos em estudos mais antigos como o de Conn (1947), no qual mesmo as crianças entre os 10 e os 12 anos referiam apenas o nascimento através de um corte cirúrgico no estômago/ barriga da mãe, aproximando-se os nossos resultados dos obtidos por Goldman (1982), Kreitler e Kreitler (1966), Moore e Kendall, (1971) e Volbert, (1996) que referem como resposta mais comum, entre os 4 e os 7 anos, a abertura da barriga.

Goldman (1982) interpreta as respostas que envolvem cesariana como meio de nascimento, que surgem, no seu estudo, entre os 5 e os 7 anos, de forma extensiva e predominante, como sendo consistentes com explicações artificialistas, representando uma saída, para as crianças que consideram que o bebé é posto na barriga da mãe pelo médico, necessitando assim de uma segunda operação para sair. O autor interpreta as respostas em que o ânus ou o umbigo são mencionados como aberturas de saída do corpo da mãe, referidas até aos 9 anos (predominando no entanto entre os 5-7 anos, mesmo nas crianças suíças), como suporte da teoria cloacal de Freud sendo também consistentes com a falácia digestiva muito utilizada pelas crianças mais pequenas. Na opinião de Bernstein e Cowan (1975), significa a crença de que a origem do bebé é a comida ingerida pela mãe. Assim, a comida é o bebé e ele sai como a comida normalmente sai, pelo ânus, ficando assim o silogismo completo (Bernstein, 1994). As respostas realistas de nascimento surgem aos 11 anos para as crianças de língua inglesa e aos 9 anos para crianças suíças (mesmo aos 5 anos, 37% destas crianças dão respostas realistas).

Os resultados que obtivemos estão de acordo com os referidos pelos autores citados, para a explicação do nascimento por cesariana, nesta faixa etária, mas não estão de acordo quanto às teorias de saída pelo ânus que no nosso estudo se situam apenas no grupo de 3-4 anos. No grupo dos 5-6 anos surge já muito a explicação por cesariana e parto, o que

também não está contemplado nas teorias de nascimento descritas pelos autores referidos. Em relação aos resultados obtidos por Goldman comprovámos a existência de respostas correspondentes ao nível definido como sendo de realismo em idades mais baixas, já que se situam no grupo dos 7-9 anos. Atribuímos tais diferenças, por um lado a diferenças culturais e por outro a maior atenção que atualmente pais e educadores dão à curiosidade sexual manifestada pelas crianças.

Brilleslijper-Kater e Baartman (2000) referem no seu estudo que as crianças acima dos 4 anos mencionaram espontaneamente a abertura da barriga como forma de nascimento, continuando a preferir tal explicação mesmo quando outra saída lhes era proposta. Também Pereira (2004) comprova, no seu estudo, mudança conceptual nas crenças de nascimento, evoluindo de concepções respeitantes ao nascimento pela barriga (5 aos 8 anos) para concepções de explicação do nascimento por parto, seguidas da noção do nascimento por parto e cesariana (8 aos 11 anos).

Conforme o exposto comprovámos, de certa forma, alguns estudos anteriores relativos ao processo do conhecimento da concepção e nascimento, que mostram que as crianças pequenas e médias (3 a 6 anos) têm um conhecimento incompleto e pouco exato, aumentando os níveis de conhecimento, nas áreas referidas, para as crianças dos 7 aos 9 anos (Barragan, 1988; Bernstein e Cowan, 1975; Brilleslijper-Kater e Baartman, 2000; Cohen e Parker, 1977; Goldman e Goldman, 1982; Gordon et al., 1990; Jagstaidt 1984; Kreitler e Kreitler, 1966; Moore e Kendall, 1971; Pereira, 2004; Volbert, 1996; Zoldosova e Prokop, 2007).

Genericamente, verificámos, no presente estudo que as teorias da concepção acompanham as de nascimento, havendo correspondência nítida das mesmas nas diferentes fases evolutivas. A mesma relação se encontra manifesta em trabalhos anteriores (Barragan, 1988; Jagstaidt, 1984, Bernstein e Cowan, 1975, Goldman, 1982).

Comprovámos em todas as crenças relativas à concepção e nascimento que a sua associação com o nível de desenvolvimento cognitivo, entendido em termos piagetianos, é grande, sendo determinante do seu processo evolutivo e/ou de diferenciação. Assim, nas crenças de fecundação, enquanto no grupo de não conservadores predominam crenças de preexistência e explicações causais, no grupo de intermédios predominam as explicações pré biológicas de nível 1 (coexistem ainda sobretudo com algumas causais do período anterior) e no grupo de conservadores predominam as explicações pré biológicas de nível 1 em igualdade com as biológicas de nível 2, seguindo-se praticamente com representação igual as biológicas de nível 1 e as pré biológicas de nível 2, por ordem decrescente de representação.

Nas crenças acerca do nascimento, as respostas mencionando um canal de nascimento qualquer ocorrem apenas no grupo de não conservadores, sendo a explicação do nascimento por cesariana a explicação predominante neste grupo. Nos intermédios coexistem quase em igualdade de circunstâncias a referência ao nascimento por cesariana

e por parto. Os conservadores respondem quase em maioria, mencionando o parto e cesariana, ocorrendo apenas neste grupo em número reduzido a explicação de nascimento por parto e cesariana.

Assim, as crenças das crianças acerca da concepção e nascimento, no período pré operatório (não conservadores) refletem a ausência da noção de reversibilidade e de conservação da invariabilidade das quantidades na matéria. Isto implica que nesta fase mostrem muitas dificuldades na compreensão da fecundação ou do nascimento, pois o seu pensamento é concreto e os fenómenos referidos implicam alguma abstração. As suas teorias refletem também a sua centração, impedindo-as de aceitar outros pontos de vista ou interpretações que não sejam as suas. É através destas limitações inerentes ao seu tipo de pensamento que constroem as suas teorias. As teorias sexuais das crianças conservadoras são mais elaboradas, porque a aquisição da noção de reversibilidade e de conservação da invariabilidade das quantidades na matéria possibilita que entendam as questões relacionadas com a concepção e o nascimento. Esta é uma fase em que o desenvolvimento social (indissociável do cognitivo), facilitado pela coordenação inter individual e individual, possibilita a conquista da objetividade (Jagstaidt, 1984).

Esta relação está presente na teoria de Bernstein e Cowan (1975) acerca da relevância dos conceitos cognitivos, nomeadamente dos conceitos de causalidade e reversibilidade, na compreensão da origem dos bebés, bem como da sequência desenvolvimental em matriz de estrutura de variáveis cognitivas.

A este respeito os autores consideram que é apenas quando a criança começa a perceber que os eventos e os fenómenos têm causas que podem começar a investigar quais são. Os diferentes níveis de pensamento das crianças sobre a origem dos bebés mostram como o seu conceito de causalidade se desenvolve desde um começo primitivo, para um entendimento mais harmonioso (Bernstein, 1994).

Comprovámos, pois, os resultados do estudo de Bernstein e Cowan (1975) acerca da relevância dos conceitos cognitivos na compreensão da origem dos bebés, bem como outros estudos que comprovam que o nível de desenvolvimento cognitivo se associa directamente o conhecimento sexual infantil (Barragan, 1988; Bernstein e Cowan, 1975; Brilleslijper-Kater e Baartman, 2000; Goldman e Goldman, 1982; Kreitler e Kreitler, 1966; Moore e Kendall, 1971; Zoldosova e Prokop, 2007).

O nosso estudo está de acordo com a teoria de Carey (1985), pois comprovámos que nos grupos de 3-4 e de 5-6 anos, embora as crianças possuam conhecimento vago das temáticas abordadas explicam a origem dos bebés, e o nascimento, não de um ponto de vista biológico, mas em termos de vontades, crenças e convenções sociais característicos de um período que a autora denomina de psicologia intuitiva ou ingénuo, durante o qual, a compreensão dos vários aspetos de um fenómeno pode ser reduzida a um pequeno número de princípios essenciais explicativos. Apenas por volta dos 9-10 anos o papel compreensivo da teoria comportamental intuitiva será superado pelo conhecimento biológico. Também

sob o ponto de vista de Volbert (1996), os estudos acerca do processo de reprodução realizados com as crianças mais velhas, citados acima, suportam esta teoria.

Embora o sexo/gênero não esteja associado significativamente com a generalidade das crenças, não havendo por isso diferenças nas respostas de rapazes e de raparigas, comprovámos neste estudo que para as crenças relacionadas com o sexo a ausência de respostas é superior nos rapazes, situando-se as raparigas em níveis evolutivos superiores. Encontramos igual tendência no estudo de Barragan (1988) relativo às teorias sexuais infantis.

Para a totalidade das crenças comprovámos a associação com o nível sócio económico, tendo verificado que a progressão deste se associa à progressão na elaboração das crenças afetivo sexuais nos domínios considerados. Estes resultados estão de acordo com os de Gordon *et al.*, (1990) comprovando que as crianças de baixo nível sexual económico demonstram baixo conhecimento sexual, possivelmente influenciadas pelo facto de as suas mães terem atitudes mais restritivas em relação á sexualidade, oferecendo às crianças menos educação sexual em relação às de classes média e alta.

Após a discussão efetuada concluímos que houve mudanças substanciais nas crenças afetivo sexuais infantis analisadas, não tanto em termos de processo de construção, mas em termos das características específicas das crenças dentro de cada estágio descrito, a que na nossa opinião não são alheias as atitudes de alguns pais manifestas em maiores conhecimentos, em atitudes mais positivas que expressam em graus de conforto maiores perante temáticas relacionadas com a sexualidade infantil.

Neste contexto, é usual que nas crenças de fecundação, as crianças, refiram amiúde termos como “fazer amor” ou “fazer sexo”, em verbalismos que não entendem e por isso não são capazes de explicar.

A informação tem um papel relevante na aquisição do conhecimento sexual infantil. As crianças observam e atendem muito às atitudes dos pais, familiares e professores.

Partilhamos o ponto de vista de Lamers-Winkelman (1995) ao afirmar que a transformação de aspetos observados nas suas próprias experiências exige uma operação cognitiva além das potencialidades das crianças pequenas.

Consideramos que as crianças constroem ativamente as suas crenças afetivo sexuais, dependendo o conhecimento sexual infantil, genericamente, da sua idade de desenvolvimento e especificamente da qualidade das informações que têm acerca desse processo, bem como das características da sua personalidade.

## 71 CONCLUSÕES E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

### 7.1 Conclusões

Era nosso objetivo conhecer o tipo de crenças afetivo sexuais infantis, assim como o processo de evolução das mesmas e analisar as relações existentes entre o processo evolutivo e características de cada estágio das crenças afetivo sexuais infantis relativas a fecundação e nascimento e as variáveis sociodemográficas e de desenvolvimento.

Em primeiro lugar comprovamos a existência de processos evolutivos ou de diferenciação nas crenças afetivo sexuais infantis analisadas, associados a vários fatores: idade, nível socioeconômico e o nível de desenvolvimento cognitivo.

Em segundo lugar comprovamos que, além da idade, o nível sócio econômico, o nível de desenvolvimento cognitivo (entendido em termos piagetianos), estão associados, significativamente, às características específicas relativas ao grau de elaboração das crenças afetivo sexuais infantis consideradas. Assim, as crianças de nível sócio econômico alto, conservadoras a nível de desenvolvimento cognitivo, têm crenças com níveis de elaboração superiores às das outras crianças.

Em terceiro lugar verificamos a existência de padrões evolutivos significativamente semelhantes nas crenças afetivo sexuais das crianças pertencentes aos dois sexos, embora com tendência para que as crenças das raparigas sejam mais evoluídas que as dos rapazes.

Em último lugar, gostaríamos de sublinhar a importância das características da personalidade infantil (por exemplo, curiosidade e extroversão) na construção (enquanto apreensão e elaboração) do conhecimento afetivo e sexual, fator chave e explicativo das diferenças manifestadas, em crianças do mesmo grupo de idades.

Sublinhamos, finalmente, a matriz de fatores biológicos, sociais, cognitivos, motivacionais e educacionais em que se alicerça a construção do seu conhecimento sexual.

### 7.2 Limitações do Estudo

Trata-se de um estudo com uma amostra incidental, pelo que não pode ser generalizado. Tentamos realiza-lo de forma mais abrangente, a nível geográfico, alargando-o a outros distritos, mas encontramos dificuldades a nível regional, pelo que as dificuldades a nível nacional seriam incontornáveis. Os processos burocráticos são morosos e as deslocações seriam incompatíveis com a docência. Pensamos, no entanto, que seria enriquecedor retomar esta temática alargando a amostra a locais diversificados.

Tentamos também alargar o estudo a zonas rurais, por pensarmos que a comparação com zonas urbanas seria enriquecedora, mas tal como explicamos, não foi possível encontrar naquelas zonas crianças pertencentes a níveis socioeconômicos médios e elevados. Pensamos ser interessante em futuros estudos tentar abranger as zonas referidas, possibilitando uma análise mais total acerca da influência do meio de

residência na construção do conhecimento sexual infantil.

## REFERÊNCIAS

BARRAGÁN, F. **Las teorías sexuales infantiles, la información sexual y las teorías implícitas de los adultos sobre la sexualidad y educación sexual: Bases Para El Diseño Curricular de la Educación Sexual en el Ciclo Medio de la Egb.** Tesis Doctoral, Universidad de La Laguna, 1988.

BARRAGÁN, F. **La Educación Sexual. Guía Teórica y Práctica.** Paidós: Barcelona. 1991.

BERNSTEIN, A. **Flight of the Stork: What Children Think** (And When About Sex and Family Building). Perspectives. Revised edition: Indianapolis. 1994.

BERNSTEIN, A. C.; COWAN, P. A. Children's concepts of how people get babies. **Child Development**, v. 46, 77-91. 1975.

BRILLESLIJPER-KATER, S.N.; BAARTMAN H. E. What do Young Children Know About Sex? Research on the Sexual Knowledge of Children Between the Ages of 2 and 6 Years. **Child Abuse Review**, v. 9: 166-182. 2000.

CAREY, S. **Conceptual Change in Childhood.** Mit Press: Cambridge. 1985.

COHEN e PARKER. Sex Information among nursery-school children. In E. K. OREMLAND e J. D. OREMLAND (Eds.). **The sexual and gender development of young children: The role of the educator** (pp. 181-190). Ballinger Publishing Company: Cambridge. 1977.

CONN, J. M. Children's awareness of the origins of babies. **Journal of Child Psychiatry**, v. 1, 140-176. 1947.

FORTIN, M. **O Processo de Investigação.** Da Concepção à Realização (3ª Edição). Lusociência: Loures. 2003.

GEBHART, R. H. The acquisition of basic sex information. **The Journal of Sex Research**, v. 13, 148-169. 1977.

GIORDAN, A. e DE VECCHI, G. **Los orígenes del Saber:** De las concepciones personales a los conceptos científicos (4ª edição). Díada Editora: Sevilha. 1999.

GOLDMAN, R.; GOLDMAN, J. **Children's Sexual Thinking.** Routledge and Kegan Paul: London, 1982.

GORDON, B.; SCHROEDER, C.; ABRAMS, J. Age and Social Class Differences. In Children's Knowledge of Sexuality. **Journal of Clinical Child Psychology**, v. 19, 33-43. 1990.

JAGSTAIDT, V. **La Sexualité et l'Enfant.** Delachaux & Niestlé : Neuchatel-Paris. 1984.

KREITLER, H. ; KREITLER, S. Children's concepts of sexuality and birth. **Child Development**, v. 37, 363-378. 1966.

LAMERS-WINKELMAN, F. Kinderen als informanten. (Children as informants). In H. BAARTMAN, AND A. VAN MONTFOORT (Eds.), **Kindermishandeling**: Resultaten van Multidisciplinair Onderzoek. Bruna Uitgevers: Utrecht. 1992.

LAMERS-WINKELMAN, F. **Seksueel Misbruik van Jonge Kinderen**. (Sexual Abuse of Young Children). VU Uitgeverij: Amsterdam. 1995.

LÓPEZ, F. La adquisición del rol y la identidad sexual: función de la familia. **Infancia y Aprendizaje**, 26, 65-75. (1984).

MOORE, J. E. ; KENDALL, D. G. Children's concepts of reproduction. **The Journal of Sex Research**, v. 7, 42–61. 1971.

NAGY, M. Children's birth theories. **Journal of Genetic Psychology**, v. 83, 217–226. 1953.

PEREIRA, I. R. **Concepções e Obstáculos de Aprendizagem no Estudo da Reprodução Humana em Crianças do 1º C.E.B. de meio rural**. Dissertação para obtenção do grau de mestre em Estudos da Criança, Promoção da Saúde e do Meio Ambiente, no Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho. 2004.

PEREIRA, A. SPSS. **Guia prático de utilização**. Análise de dados para ciência e psicologia. Edições Sílabo: Lisboa. 2003.

PIAGET, J. **Seis Estudos de Psicologia**. Dom Quixote: Lisboa. 1978.

PIAGET, J. **O Raciocínio na Criança**. Editora Record: Rio De Janeiro. 1967.

PIAGET, J. **La Representación del Mundo en el Niño**. Morata: Madrid. 1981.

PIAGET, J. **El Método Clínico**. Lecturas de Psicología del Niño. Alianza: Madrid. 1982.

PIAGET, J., E INHELDER, B. **The Psychology Of The Child**. Basic: New York. 1969.

PIAGET, J. Piaget's Theory. In Mussen P.H. (Eds.). **Carmichael's Manual of Child Psychology** (3rd Ed., Pp. 703–732). Wiley. New York. 1970.

SPRINTHALL, N. e SPRINTHALL, R. **Psicologia Educacional**. Mcgraw-Hill: Alfragide. 1990.

VOLBERT, R. Sexual Knowledge of Preschool Children. In SANDFORT, T. E RADEMAKERS, J. (Eds), **Childhood Sexuality**: Normal Sexual Behavior and Development. The Haworth Press, Inc.: New York, USA. 1996.

WITTER, G.P. (2005). **Metaciência e psicologia**. Alínea: Campinas.

ZOLDOSOVA, K. e PROKOP, P. Primary Pupils' Preconceptions about Child Prenatal Development. **Eurasia Journal of Mathematics, Science & Technology Education**, v. 3, 239-246. 2007.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 32, 109, 110, 111, 113, 114, 138, 152, 165, 167, 168, 172, 173, 214, 234

Adulto Mayor 11, 99, 100, 106

Ansiedade 14, 5, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 43, 44, 45, 56, 60, 62, 86, 132, 164, 169, 173, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328

Aspectos Psicossociais 14, 288, 289, 290, 291, 295, 296

Autoconfiança 14, 142, 319, 320, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328

Avaliação Psicológica 157, 158, 160

### C

Câncer infantil 14, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 296, 297, 298

Concepção 13, 186, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 225, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 245, 246, 259

Conceitos Temporais 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 200, 204

Contos de Fadas 10, 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11

Controle Aversivo 11, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90

Crenças em Saúde 164

Crenças infantis 13, 217, 220, 223, 229, 234

### D

Depresión 11, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Depressão 13, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 53, 56, 60, 62, 81, 82, 83, 100, 109, 112, 113, 132, 151, 152, 161, 164, 169, 172, 175, 178, 179, 180, 185, 186, 279, 290, 294, 309

Desenvolvimento e Adaptação cultural 242

Diabetes Mellitus 164, 165, 175

### E

Educação Profissional 115

Educar para a Saúde 136, 137

Ensino-Aprendizagem 159, 267, 270, 272, 273

Envelhecimento 129, 130, 131, 132, 133, 135, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 207, 208, 209, 210, 215, 216

Equipe Multiprofissional 12, 28, 48, 115, 133

Existencialismo 64

## **F**

Fenomenologia 64, 66, 67, 68, 73, 74

Follow-Up 178, 179, 180, 182, 183, 185, 186

## **G**

Gestante 23, 24, 25, 28, 29

Graduação em Psicologia 267, 327

## **I**

Idoso 126, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 148, 149, 151, 152, 155, 156, 210

Infertilidade 10, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 307

Internet 10, 35, 36, 37, 38, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 59, 60, 62, 114, 138

Investigação empírica 13, 242, 262, 263, 264

## **J**

Jogos Terapêuticos 1, 7, 9

Jovens Voluntários 12, 136, 137, 139, 145, 147

## **L**

Linguagem 2, 4, 12, 18, 27, 49, 55, 65, 91, 92, 93, 95, 98, 159, 189, 190, 191, 193, 203, 205, 227, 249, 307

Livros Didáticos 188, 199, 201, 202, 203, 204

## **M**

Mecanismos de Compensação 13, 207, 214

Mídias Sociais 51, 54, 57, 58, 59, 60

Monitoria 14, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274

## **N**

Nascimento 10, 13, 14, 22, 24, 33, 150, 208, 217, 218, 219, 221, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 239, 271, 288

## **O**

Oficina Terapêutica 10, 12, 13, 16, 17, 18

## **P**

Percepção da Doença 13, 164, 175

Prevenção do VIH e Sida 136

Processos evolutivos 217, 229, 239

Psicanálise 1, 3, 9, 12, 14, 19, 20, 26, 58, 65, 66, 69, 269, 300, 301, 309, 310, 329

Psicodiagnóstico 12, 157, 159, 160, 161, 162

Psicologia Clínica 20, 64, 66

Psicologia da Saúde 9, 164, 165, 175

Psicoterapia Analítico-Funcional 75

Psicoterapia Infantil 1

## **Q**

Qualidade de Vida 12, 38, 123, 124, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137, 148, 152, 153, 155, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 210, 265, 275, 285, 316

## **R**

Recaída 178, 179, 180, 181, 182, 183

Redes Sociais 10, 35, 36, 38, 39, 40, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63

## **S**

Saúde Mental 12, 1, 21, 23, 24, 25, 30, 31, 33, 56, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 275, 277, 278, 286, 287

Segurança do paciente 12, 115, 119, 124

Síndrome de Burnout 14, 275, 278

Sonhos 11, 3, 42, 44, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 284

Suicídio 11, 18, 20, 56, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 180, 279

Sujeito 11, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 37, 56, 58, 59, 71, 78, 91, 95, 96, 97, 111, 134, 158, 160, 161, 162, 181, 210, 215, 227, 271, 304, 312, 314, 315, 317, 322

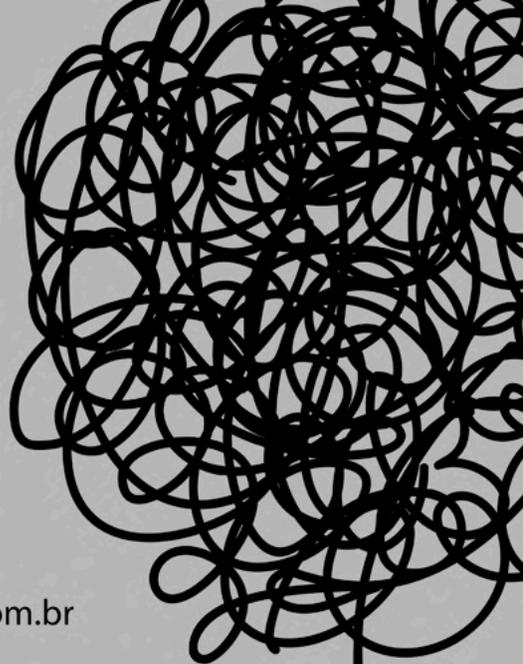
## **T**

Trabalho 4, 12, 13, 17, 18, 19, 23, 25, 31, 37, 51, 53, 59, 60, 65, 71, 72, 73, 78, 81, 84, 88, 89, 95, 111, 116, 118, 120, 121, 122, 124, 133, 134, 135, 139, 142, 143, 145, 150, 151, 152, 153, 158, 161, 178, 188, 193, 201, 202, 203, 204, 211, 212, 213, 242, 243, 244, 246, 258, 261, 263, 264, 267, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 292, 295, 299, 302, 307, 309, 311, 312, 313, 316, 317, 327

Transtorno de aprendizagem 12, 157, 158, 160, 161, 162

## V

Vulnerabilidade 12, 24, 53, 126, 127, 128, 129, 148, 152, 153, 284, 303



🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# *A Pesquisa em Psicologia:*

Contribuições para o  
Debate Metodológico

2





🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# *A Pesquisa em Psicologia:*

**Contribuições para o  
Debate Metodológico**

**2**

