

## STRESS INFANTIL E O PAPEL MEDIADOR DO SUPORTE FAMILIAR.

COSTA, Jaquiline Barreto da<sup>1</sup>

MOMBELLI, Monica Augusta<sup>2</sup>

MARCON, Sonia Silva<sup>3</sup>

A célula fundamental na formação e desenvolvimento do ser humano é, sem dúvida, a família, que desempenha um significativo papel socializador em grande parte das sociedades modernas<sup>1</sup>. O campo de estudo do desenvolvimento da criança tem se beneficiado dos resultados de pesquisas sobre estresse, saúde e interação mãe-filho<sup>2</sup>. Isto porque a existência de um ambiente social consistente é capaz de aumentar a sensibilidade dos pais às necessidades dos filhos. Dessa forma o suporte familiar pode ser considerado um dos mais relevantes amortecedores do efeito de diversos estressores na vida das pessoas, principalmente, quando se trata de crianças já que se encontram em desenvolvimento. Sendo assim, propõe-se o presente estudo com o **objetivo de** investigar a relação entre o stress infantil e a percepção da criança acerca do suporte familiar. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, realizado no período de agosto a setembro de 2007, junto a 30 crianças que participam do Grupo Psicoterapêutico, no projeto “Família em Ação” e coordenado por uma psicóloga. O grupo teve início em fevereiro de 2007 mo-

tivado pelos sucessivos encaminhamentos de médicos e professores ao setor de psicologia, em função de queixas relacionadas a dificuldades na dinâmica familiar. Os encontros com as crianças ocorrem semanalmente e tem duração de duas horas. Neste período são realizadas dinâmicas de grupos, baseados nos pressupostos da abordagem comportamental, a fim de suprir os déficits e maximizar as habilidades sociais das crianças. A cada dois meses são realizadas reuniões com os responsáveis com o intuito de verificar os ganhos do processo terapêutico e também de orientá-los quanto ao relacionamento familiar. Para este estudo foram utilizados três instrumentos: uma ficha para coleta de dados sócio-demográfico da família; o Inventário de Percepção do Suporte Familiar (IPSF)<sup>3</sup>, e a Escala de Stress Infantil (ESI)<sup>4</sup>. O IPSF consta de 43 itens em uma escala do tipo *likert* de três pontos e tem o propósito de avaliar como o indivíduo percebe sua relação com a família por meio das seguintes dimensões: inadaptação familiar, afetividade familiar, consistência familiar e autonomia familiar. A ESI por sua vez destina-se à avaliação do

1. Psicóloga, mestranda em Ciências da Saúde – UEM- Universidade Estadual de Maringá-PR. E-mail: jaquihuop@yahoo.com.br

2. Psicóloga, aluna não-regular do mestrado em Ciências da Saúde – UEM – Universidade Estadual de Maringá-PR. E-mail:monicamombelli\_2004@hotmail.com

3. Enfermeira, Dra. em Filosofia da Enfermagem, profa. do Mestrado em Ciências da Saúde e Coordenadora do NEPAF. E-mail: ssmarcon@gmail.com

estresse infantil e o tipo de sintomatologia apresentada pela criança (sintomas físicos, psicológicos, psicológicos com componente depressivo e psicofisiológicas). Esta <sup>1</sup>contém 35 itens em uma escala do tipo *li-kert* de cinco pontos. A análise dos dados foi realizada de acordo com as instruções de correções dos referidos testes e posteriormente armazenadas em um banco de dados no Excel. Foram estudados dados demográficos (sexo, idade, escolaridade, estrutura familiar); clínicos (presença ou não de estresse) e psicológicos. A partir disto, a análise foi feita para caracterização da criança, da estrutura familiar, do stress infantil, da percepção acerca do suporte familiar e suas correlações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Das crianças que participaram da pesquisa, 16,6% tinham entre 7 e 8 anos, 53,4% de 9 a 10 anos e 30% acima de 10 anos. 83,3% eram do sexo feminino e 53,3% estavam cursando de 1º a 3º série, sendo que a maioria freqüentava séries incompatíveis com a sua faixa etária, o que pode sugerir que as dificuldades de aprendizagem podem estar relacionadas com os sintomas de stress apresentados pelos participantes. Quanto à estrutura familiar 40% moravam com os pais e 23,3% em famílias reconstituídas e as demais moravam com os avós (6,7%), com o pai (3,3%) ou só com a mãe (26,7%). Quanto a variável stress, 76,7% dos participantes apresentaram sintomas indicativos de stress, sendo que a sintomatologia predominante foi à psicológica, caracterizada pelos seguintes sintomas: tenho medo, não tenho fome, sin-

to aflição por dentro, me sinto triste, minhas mãos ficam suadas, tenho dificuldade para dormir, fico nervoso com tudo. O *stress* infantil pode se originar de causas ou fontes externas ou internas; as causas internas são criadas pela própria criança, ou seja, dependem da forma como a criança interpreta e reage diante de situações do seu dia-a-dia, de seus pensamentos (cognição) e do tipo de personalidade<sup>5</sup>. Alguns estudos, revelam que o *stress* excessivo pode levar a desordens do pânico com agorafobia e desordens psiquiátricas severas<sup>5,6</sup>. Apontam ainda o aparecimento de distúrbios comportamentais e psicológicos, tais como delinqüência, abuso de drogas, suicídio, depressão, alteração do humor, alteração na auto-estima e no desempenho, hiperatividade, agressividade, impulsividade e apatia, associados a situações desgastantes para a criança<sup>5,6</sup>. No que se refere à percepção do suporte familiar 70% das crianças o perceberam como baixo e 30% médio, não foi encontrado nenhum indicativo de alto suporte familiar. Quanto à relação entre stress infantil e a percepção da criança acerca do suporte familiar, os resultados indicaram que 60% das crianças apresentam stress e baixo suporte familiar, revelando que os baixos níveis de suporte familiar estão associados também à presença de sintomas de estresse na criança. Observou-se que quanto maior os níveis de suporte familiar percebido menor eram os sintomas de stress ou a sua ausência. Observou-se que mesmo àquelas crianças que viviam com os pais apresentaram um baixo suporte familiar, associados

com sintomas de stress, o que denota que só a convivência na família intacta não protege a criança de alterações emocionais. Um funcionamento familiar adequado em que estejam presentes a coesão familiar, boa comunicação entre seus membros, a adaptabilidade da família para mudanças, bom vínculo emocional, são fatores protetores ao aparecimento de distúrbios emocionais em crianças. Por estrutura familiar pode-se entender a quantidade de pessoas que moram na casa e suas respectivas funções, o fato dos progenitores estarem vivos ou ter havido óbito dos mesmos, divorciados, separados ou dividindo moradia com outros parceiros, dentre outras características. Porém, o suporte familiar engloba outras características, nem sempre palpáveis ou de fácil mensuração. A noção de bom suporte familiar ou mais adequado, nem sempre depende exclusivamente da estrutura familiar (pai, mãe e irmãos morando em um mesmo local com suas funções familiares pré-definidas). Metade das crianças que viviam em famílias intactas apresentou sintomas de stress e uma percepção de baixo suporte oferecido pelos membros da família, igualando-se com outras crianças que moravam em famílias reconstituídas. As crianças que moravam em famílias uniparentais, todas apresentaram sintomas de stress com uma percepção de baixo suporte familiar. Portanto, a estrutura familiar não se constituiu nesse estudo como um fator protetor para o surgimento de menos sintomas de stress nem melhorou a percepção da criança quanto ao suporte familiar

recebido. Observou-se ainda que a estrutura familiar constituída por apenas um dos genitores contribuiu de forma acentuada para a apresentação de sintomas de stress e também para uma baixa avaliação do suporte oferecido pela família. Talvez haja interferência do tipo de funcionamento da família nos resultados apresentados, o que, no entanto não foi avaliada nesse estudo. Vale salientar que em geral, o comprometimento do bem estar dos pais dificulta um bom funcionamento do sistema de suporte familiar. As alterações emocionais dos pais, conflitos familiares e infelicidades conjugais, dentre outros fatores interferem negativamente na qualidade afetiva dos relacionamentos familiares e, particularmente, no relacionamento entre seus membros. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Há amplas evidências de que problemas relacionados à estrutura, funcionamento e suporte familiar estão relacionados a desordens psiquiátricas infantis especificamente a sintomas de stress com conseqüentes alterações do estado emocional da criança. As rápidas mudanças sociais e, principalmente os novos padrões de organizações familiares, que estão ocorrendo atualmente parecem ter alguma relação com a prevalência de alterações emocionais e comprometimento no desenvolvimento mental saudável da criança. É claro que somente estes fatores não estariam contribuindo para isto, porém não deve ser desprezado que a família funciona como um “colchão amortecedor” para os eventos estressores, enfrentados pela criança no decorrer de seu processo de desen-

volvimento. Tomando como base os resultados aqui encontrados e das pesquisas que têm realizadas acerca do stress infantil e o papel do suporte social, mas especificamente o suporte familiar pode-se considerá-lo como um dos mais relevantes amortecedores do efeito de diversos estressores na vida da criança. Conhecer a percepção de suporte familiar é a base para o planejamento da intervenção junto às famílias uma vez que o suporte familiar tem efeito protetor sobre o desenvolvimento saudável da criança. Este alivia o *stress* em situação de crise enfrentada pela criança, pode inibir o desenvolvimento de doenças e, quando a criança encontra-se acometida por alguma doença, seja física ou mental, o suporte familiar, tem um papel positivo em sua recuperação, além de ser um fator preditor importante para a adesão ao tratamento. Dessa forma, programas de prevenção do stress utilizando a família como aliada poderá ser uma estratégia que favorece um melhor suporte familiar, e, conseqüentemente um adequado enfrentamento por parte da criança frente aos estressores diários, evitando o aparecimento de doenças e de dificuldades advindas do stress excessivo.

**Palavras-chave:** Saúde da Criança; Saúde Mental; Estresse Psicológico

## Referências

1. Papp, P. (1992). O Processo de Mudança: uma abordagem prática a terapia sistêmica da família. Porto Alegre: Artes Médicas.
2. Mota, E. L. A.; Lins A.; Franco, S.; Motta, M. C. (1999). Migração, estresse e fatores psicossociais na determinação da saúde da criança. *Psicol. Reflex. Crit.* v.12 n.1. Porto Alegre.
3. Baptista, M. N. Desenvolvimento do Inventário de Percepção do Suporte Familiar (IPSF): estudo psicométricos preliminares. *PSICO-USF, São Paulo*, v. 10, n1, 11-19, 2005.
4. Lipp, M. E. N. & Lucarelli, M. D. M. (1998). Escala de Stress Infantil (ESI) – Manual. São Paulo: Casa do Psicólogo
5. Lipp, M.N., Souza, E.A.P.S., Romano A.S.F. & Covolan, M.A. (1991). Como enfrentar o stress infantil. São Paulo: Ed. Ícone
6. Lipp, M.N. & Romano, A.S.F. (1987). O *stress* infantil. *Estudos de Psicologia*, 4, 42-54.