



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA de Ciências e Tecnologias

Proto-Departamento de Desporto e Saúde

Validação do Questionário de Consciência Emocional para crianças na população portuguesa

Diana Marisa Santos Sebastião

Orientação: Professor Doutor Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes

Co-Orientação: Professora Guida Filipa Veiga Moutinho

Mestrado em Psicomotricidade Relacional

Dissertação

Évora, 2014



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA de Ciências e Tecnologias

Proto-Departamento de Desporto e Saúde

Validação do Questionário de Consciência Emocional para crianças na população portuguesa

Diana Marisa Santos Sebastião

Orientação: Professor Doutor Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes

Co-Orientação: Professora Guida Filipa Veiga Moutinho

Mestrado em Psicomotricidade Relacional

Dissertação

Évora, 2014

Agradecimentos

À família e aos amigos pela força que me deram para levar este projeto até ao fim. Um obrigado especial à Patrícia, Cátia e André tenho a certeza que sem vocês não teria chegado até aqui. A todos os que me ajudaram no contacto com as escolas, em especial à Leonor, na entrega e aplicação dos questionários nas mais diversas escolas.

Aos meus orientadores Professor Doutor Jorge Fernandes e Professora Guida Veiga pelos vossos sábios e experientes conselhos.

A todas as escolas, pais e crianças que tornaram este estudo uma realidade!

RESUMO

A Consciência Emocional refere-se ao processo atencional de monitorização, diferenciação e compreensão das emoções, sendo avaliada em crianças e adolescentes entre os 10 e os 16 anos pelo questionário de autorrelato *Emotion Awareness Questionnaire* (EAQ; Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008), validado em vários países europeus (Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009; Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010; Camodeca & Rieffe, 2013). Os principais objetivos deste estudo foram a tradução e verificação das propriedades psicométricas da versão portuguesa do EAQ. A amostra total usada foi de 295 crianças e adolescentes ($M= 13,79$ e $DP= 1,70$) de Portugal continental. Para além da tradução do mesmo, foi realizada a análise fatorial exploratória e o estudo da fiabilidade. A versão portuguesa do EAQ apresenta níveis médios relativamente à coerência interna da amostra em estudo e à validade do constructo, tendo sido confirmado o modelo teórico. Em suma, o *Emotion Awareness Questionnaire* apresenta boas propriedades psicométricas para as crianças e adolescentes portugueses, o que evidência a pertinência deste estudo, nomeadamente com a futura aplicabilidade a nível científico e clínico.

Palavras-chave: Emoção, Consciência Emocional e Psicomotricidade.

ABSTRACT

Validation of the Emotion Awareness Questionnaire for children in Portuguese Populations

Emotional Awareness refers to the ability to differentiate, express, analyse and pay attention to our own emotions and to others emotions. The Emotion Awareness can be evaluated through the auto-reported *Emotion Awareness Questionnaire* (EAQ; Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008) in children and adolescents, between 10 and 16 years old, já validado em vários países europeus (Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009; Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010; Camodeca & Rieffe, 2013). This scale it's divided into 6 dimensions. The principal purposes of this study were to translate and verify the psychometric properties of the Portuguese version of EAQ. The total sample was of 295 children and adolescents (Mage=13,79; SD 1,70) within the continental territory of Portugal. Besides the translation of the questionnaire, it was also produced the exploratory factorial analysis and the reliability study. The Portuguese version of EAQ presents average levels relatively to the internal coherence of the sample under study and regarding the validity of the construct. The theoretical model is confirmed. In conclusion, it is possible to state that the EAQ presents good psychometric properties to the Portuguese children and adolescents.

Key words: Emotion, Emotional Awareness and Psychomotricity.

ÍNDICE GERAL

Agradecimentos.....	iii
RESUMO.....	iv
ABSTRACT.....	v
Índice geral.....	iv
Índice de tabelas	vii
Índice de anexos	vii
Lista de abreviaturas.....	viii
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO DA LITERATURA	6
2.1. Competência Emocional.....	6
2.1.1. Consciência Emocional.....	8
2.1.2. Regulação Emocional.....	12
2.1.3. Estratégias de Coping.....	15
2.1.4. Da Alexitimia à Consciência Emocional	17
2.1.5. Avaliação da Consciência Emocional.....	20
2.1.5.1. Emotion Awareness Questionnaire for Children (EAQ) – Questionário de Consciência Emocional para Crianças.....	22
2.3. O Papel da Psicomotricidade na Consciência Emocional.....	25
3. Metodologia	28
3.1. Amostra	28
3.2. Instrumento.....	33
3.3. Procedimento.....	36
3.3.1. Tradução dos questionários.....	36
3.3.2. Recolha de dados.....	38

3.4. Procedimentos Estatísticos.....	40
4. Resultados	41
4.1. Tradução da versão original inglesa para a portuguesa.....	41
4.2. Verificação de Pressupostos para a Análise Fatorial.....	43
4.3. Análise Fatorial.....	44
4.4. Fiabilidade – Análise da Consistência Interna	47
5. Discussão dos Resultados	48
6. Conclusões.....	53
Bibliografia	54

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Valores de Alpha as várias dimensões das diferentes versões do Questionário de Consciência Emocional para Crianças.....	24
Tabela 2. Distribuição amostral para cada NUTS.....	29
Tabela 3. Distribuição amostral por género em cada NUTS.....	30
Tabela 4. Caraterização dos pais das crianças e adolescentes, em percentagem, em relação aos parâmetros: Profissão, Nível de instrução, Fonte de rendimento familiar, Conforto do alojamento e Aspeto do bairro onde habita.....	31
Tabela 5. Itens do Questionários de Consciência Emocional para Crianças.....	34
Tabela 6. Versão original e Versão portuguesa do EAQ.....	41
Tabela 7. Resultados de KMO e Teste de Esfericidade de Bartlett.....	43
Tabela 8. Valores da variância explicada nas diversas dimensões.....	44
Tabela 9. Matriz das cargas fatoriais com rotação Varimax.....	45
Tabela 10. Valores de Alpha obtidos.....	47

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I – Questionário Sócio Demográfico

LISTA DE ABREVIATURAS

AFE – Análise fatorial exploratória

EAQ – Emotion Awareness Questionnaire

INE – Instituto Nacional de Estatística

KMO - Kaiser-Meyer-Olkin

NUTS – Nomenclaturas de Unidades Territoriais – para fins Estatísticos

SNC – Sistema Nervoso Central

TAS-20 –20-Item Toronto Alexithymia Scale

1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano é um processo de adaptação e de integração ao meio que o envolve, verificando-se uma progressão das capacidades nas mais diversas áreas: física, psicológica, social e emocional. Ao nível do desenvolvimento emocional, à medida que a criança cresce, vai tornando-se progressivamente mais consciente das suas próprias emoções e das dos outros. A criança vai conseguindo, também, melhorias significativas na regulação das suas emoções, reagindo às mais diversas situações de forma cada vez mais eficaz e adequada. Esta autorregulação conseguida pela criança compreende um conjunto de esforços para controlar voluntariamente as emoções, a atenção e o comportamento (Papalia, Feldman, & Olds, 2009). Quando este complexo processo falha, o desenvolvimento harmonioso e holístico da criança pode estar comprometido, desencadeando múltiplos processos patológicos e psicopatológicos.

As emoções básicas, como a raiva, o medo ou a alegria, desencadeiam programas funcionais de resposta, cuja função é a adaptação imediata às mudanças do envolvimento (Levenson, 1999). A conhecida resposta de luta (raiva) ou fuga (medo) é um bom exemplo de como podemos reagir de forma rápida e adaptativa a situações inesperadas e ameaçadoras, como um predador no nosso caminho. Contudo, nos dias de hoje não encontramos facilmente situações diretamente ameaçadoras para as quais precisamos deste tipo de padrões de resposta imediata. Pelo contrário, as nossas interações sociais beneficiam mais de um certo nível de controlo emocional.

De facto, muitos dos nossos contactos sociais do dia a dia não são muito tolerantes à expressão bruta dos nossos impulsos iniciais. Enquanto a expressão bruta, ou o simples agir das próprias emoções têm sido considerados como pouco adaptativos, comunicar os estados emocionais é considerado adaptativo (Suveg & Zeman, 2004)

As emoções têm a função de sinalização de situações significativas que exigem uma tomada de decisão em prol da adaptação ao envolvimento. Muitas vezes as emoções desencadeiam programas funcionais de resposta que, apesar de serem importantes

1. INTRODUÇÃO

para a sobrevivência humana, podem não ser as mais adaptativas dando origem a problemas no âmbito social. Por exemplo, a conhecida resposta de luta ou de fuga pode não ser a resposta mais indicada perante um conflito entre pares. Ou seja, as nossas interações sociais beneficiam mais de um certo nível de controlo emocional. Nestas situações de resposta automática, a atenção desempenha um papel importante, dando início à atividade de controlo da resposta emocional (Damásio, 2000, 2010; Rieffe, Terwogt, Petrides, Cowan, Miers, & Tolland, 2007).

Existem diversas estratégias para regular as emoções, todas elas dependentes da capacidade de identificar e reconhecer as próprias emoções. Uma perceção clara e elaborada de uma determinada situação evocadora de uma emoção permite otimizar a resposta emocional (Rieffe et.al. 2007; Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

A dificuldade em identificar e reconhecer as próprias emoções foi identificada na década de 70 por Sifneos (as cited in Sifneos, 2000), que a partir da sua prática clínica com adultos com perturbações psiquiátricas e de pesquisas científicas, denominou esta sintomatologia de Alexitimia. A Alexitimia foi então um termo introduzido no contexto clínico para definir a dificuldade em sentir e expressar emoções, assim como em distinguir as sensações corporais decorrentes de determinados estados emocionais. Por considerarem o conceito de Alexitimia demasiado restrito, Rieffe e colaboradores (2007) desenvolveram o conceito de Consciência Emocional, definindo-a como um processo atencional que envolve a monitorização e diferenciação das emoções, a identificação dos seus antecedentes e a compreensão das alterações fisiológicas associadas à experiência emocional. Este conceito remete-nos novamente para questões relativas ao funcionamento emocional adaptativo, fundamental no desenvolvimento harmonioso de qualquer criança.

Considerando todas estas questões relativas ao funcionamento e regulação emocional, e nunca esquecendo que as emoções não se encontram somente na esfera do psicossocial mas também ao nível dos processos biológicos e fisiológicos, é importante perceber que as emoções apresentam implicações nas diversas áreas do desenvolvimento da criança e na sua qualidade de vida (Gross, 2008).

Estudos recentes têm revelado associações entre a consciência emocional e perturbações/sintomas de internalização (Rieffe, Bosch, Douwes, & Jellesma, 2007; Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008; Rieffe & Rooij, 2012). As investigações referidas mostram que a diminuição da capacidade de diferenciar e compreender as emoções está associada ao aumento de queixas somáticas e de sintomatologia psicopatológica, como a depressão e a ansiedade. Estas evidências, suportam a relação entre as competências emocionais e a psicopatologia infanto-juvenil, nomeadamente ao nível da sintomatologia somática.

Perante crianças com dificuldades ao nível da consciência emocional, a terapia psicomotora tem surgido como resposta terapêutica privilegiada nos serviços de Saúde Mental Infanto-Juvenil, permitindo ultrapassar as limitações das psicoterapias orientadas para o insight que implicam precisamente a capacidade de compreender e verbalizar as emoções (Veiga & Rieffe, *in press*).

Segundo João dos Santos, o grande impulsionador da psicomotricidade em Portugal, “A psicomotricidade é a expressão corporal do funcionamento psíquico. É o que, no comportamento humano, diz respeito à expressão corporal das emoções, afectos, sentimentos, vivências, fantasias e pensamento” (Branco, 2010, p.276). Noutras palavras, o corpo é a expressão clara do que acontece internamente, e o psicomotricista tem como objetivo partir do corpo para o mundo interno da criança de modo a organizar a sua agitação e impulsividade ou passividade e dificuldade em agir, não só a nível motor, mas também do pensamento, mentalização e simbolização (Fernandes, 2012).

Apesar da pertinência da terapia psicomotora ter vindo a ser progressivamente reconhecida nos Serviços de Saúde Mental, existe uma grande lacuna no que concerne a instrumentos de avaliação específicos da prática em ambiente clínico, que estejam adaptados e validados à população portuguesa. O processo de avaliação psicomotora não pretende somente obter dados relativos à criança neuromotora, mas antes obter informação sobre os componentes psicomotores das suas atitudes e comportamentos, analisar as características psicoafetivas que se encontram subentendidas nessas mesmas atitudes e comportamento e elaborar um diagnóstico psicomotor e consequente projeto

de intervenção terapêutica. Os instrumentos de avaliação possibilitam também a monitorização das evoluções terapêuticas na criança, a comparação e análise das práticas clínicas. Tendo em conta a reconhecida necessidade de consolidação da profissão é importante adaptar e validar instrumentos que permitam estudar a eficácia da prática clínica, assegurando metodologias rigorosas, metódicas e quantificáveis (Pitteri, 2004).

Com o crescente interesse na área da competência emocional surgiu a necessidade de criar e validar instrumentos que quantificassem e dessem informações mais precisas sobre a Consciência Emocional. Assim, foi desenvolvido o Questionário de Consciência Emocional para Crianças (*Emotion Awareness Questionnaire – EAQ*; Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008), organizado em seis dimensões: 1) Diferenciar Emoções, 2) Partilhar Verbalmente Emoções, 3) Não Esconder Emoções, 4) Consciência Corporal, 5) Atender às Emoções dos Outros e 6) Analisar Emoções. Este questionário destina-se a crianças e jovens entre os 8 e os 16 anos de idade, tendo sido validado primeiro na Holanda e, posteriormente, na população inglesa, francesa, espanhola e italiana (Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009; Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010; Camodeca & Rieffe, 2013). Com a aplicação deste questionário é possível identificar quais os elementos específicos do funcionamento emocional que podem estar relacionados com diversos tipos de problemas psicológicos e psicossomáticos na criança e no adolescente (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008). Tendo em conta o valor internacional deste instrumentos, mostrou-se relevante a sua adaptação à população portuguesa uma vez que a sua utilização não é possível já que a sua validação para esta população ainda não tinha sido realizada.

O presente estudo tem como principais objetivos averiguar as propriedades psicométricas do EAQ, através da sua tradução e validação para a população portuguesa.

Os capítulos que compõem este estudo foram estruturados de modo a expor a investigação de forma clara e objetiva. No primeiro capítulo é feita uma breve introdução à temática do presente estudo, expondo a sua pertinência e objetivos.

1. INTRODUÇÃO

O segundo capítulo apresenta uma clara e fundamentada exposição dos principais conceitos teóricos indispensáveis para a compreensão e fundamentação deste estudo. É constituído por dois grandes subcapítulos: Competência Emocional onde serão desenvolvidos conceitos como a Consciência Emocional, a Regulação Emocional, as Estratégias de *Coping*, a Alexitimia, e ainda, um ponto referente à Avaliação da Consciência Emocional; no outro subcapítulo será feita uma reflexão sobre o Papel da Psicomotricidade na Consciência Emocional.

No que respeita o terceiro capítulo, relativo à metodologia, encontra-se organizado em quatro subcapítulos: amostra, instrumento, procedimentos de tradução e de recolha de dados e, por último, procedimentos estatísticos.

Quanto ao quarto capítulo, destina-se à apresentação dos resultados obtidos, tanto ao nível da tradução do questionário para a língua portuguesa, como da análise fatorial e seus pressupostos, tal como dos resultados referentes à fiabilidade do questionário.

A discussão dos resultados encontra-se presente no quinto capítulo, assim como algumas das limitações sentidas no desenvolvimento deste estudo. As conclusões do mesmo encontram-se reservadas para o sexto capítulo, no qual se incluem algumas sugestões para estudos futuros. Por fim, encontra-se a bibliografia consultada neste estudo.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo serão desenvolvidos os principais conteúdos teóricos fundamentais à compreensão da Competência Emocional, descrevendo os seus diversos componentes, nomeadamente a Consciência Emocional, a Regulação Emocional e as Estratégias de *Coping*. Mostra-se ainda pertinente desenvolver um subcapítulo sobre a avaliação da Consciência Emocional, principal temática deste trabalho de investigação.

2.1. Competência Emocional

As emoções são padrões de ação automática essenciais para a sobrevivência. Todavia, se agirmos segundo esses padrões sem qualquer tipo de filtro ou regulação, podemos ter alguns problemas a nível social (Rieffe et al. 2007; Gross, 2008; Damásio, 2010).

Tendo em conta a complexidade de fenómenos inerentes às emoções, defini-las de forma clara e inequívoca revela-se uma tarefa bastante difícil como nos indica Gross (2008). Com o intuito de classificar o mais completo possível as emoções Scherer (2005) refere-as como a combinação complexa de cinco componentes: cognitiva, neurofisiológica, motivacional, expressão motora e experiência subjetiva. A componente cognitiva é acionada pelo Sistema Nervoso Central (SNC), tendo como função a avaliação dos acontecimentos ou objetos que se manifestam no exterior. Acionada pelo SNC, pelo Sistema Neuro-Endócrino e pelo Sistema Nervoso Autónomo, a componente neurofisiológica é responsável pela regulação do organismo. A terceira componente, a motivacional, é igualmente ativada pelo SNC, sendo responsável pela preparação e direção das ações que serão desencadeadas. Em relação à componente da expressão motora, as ações motoras são desencadeadas a fim de manifestar a sua reação e a sua correspondente interação. Quanto à quinta e última componente, a experiência subjetiva, é acionada pelo SNC e tem como função monitorizar o estado do organismo em relação à sua interação com os acontecimentos externos.

2. REVISÃO DA LITERATURA

As emoções são de extrema importância para a manutenção da homeostasia da pessoa, uma vez que os processos emocionais integram mecanismos semelhantes aos da temperatura corporal, da concentração de oxigênio no sangue ou mesmo da manutenção do pH adequado. Os processos emocionais mostram-se também como reações fisiológicas coordenadas e automatizadas, indispensáveis para que o organismo mantenha estáveis os seus estados internos (Damásio, 2000, 2010).

Tendo em conta a importância das emoções para o equilíbrio humano, surge o conceito de Competência Emocional que se define como a capacidade de identificar, expressar, regular e usar as suas emoções e as dos outros (Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010). Por outras palavras, mostra-se como a capacidade de detetar os próprios estados emocionais, o que os causou e as consequências dos mesmos, que são condicionadas não só pela relação do acontecimento com aspetos psicológicos, mas também pelos fatores do temperamento da pessoa (Meetum Terwogt & Olthaf, 1989; Saarni, 1999 as cited in Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010).

A Competência Emocional desenvolve-se durante a primeira infância através da contribuição de fatores intrínsecos como a idade, o género e os processos fisiológicos, e também de fatores extrínsecos como o contexto social e familiar, que determinam as diferenças individuais (Scharfe, 2000, as cited in Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010).

Estudos com adultos comprovam a associação entre a competência emocional e a saúde física e mental (Mikolajczak, Luminet, & Menil, 2006; Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar, & Rooke, 2007). Outros autores mostram que a competência emocional se encontra positivamente relacionada com melhores desempenhos sociais, académicos e laborais (Van Rooy, & Viswesvaran, 2004). Estudos com crianças evidenciaram associações entre a competência emocional e os comportamentos sociais (Petrides, Frederickson, & Furnham, 2004; Petrides, Sangareau, Furnham, & Frederickson, 2006) e a saúde física e psicológica (Mavroveli, Petrides, Rieffe, & Bakker, 2007; Lahaye et al., 2010).

2.1.1. Consciência Emocional

Consciência Emocional é definida como o processo atencional que envolve a monitorização e diferenciação das emoções, a identificação dos seus antecedentes e das alterações fisiológicas associadas à experiência emocional (Rieffe et al. 2007).

Quando a emoção se revela o foco da atenção do indivíduo, o sistema autónomo é interrompido, dando início às atividades de controlo. A Consciência Emocional é, então, um pré-requisito para esta capacidade de controlar, experimentar e lidar com as emoções provocadas por determinado acontecimento. Assim, quanto mais precisa e elaborada for a Consciência Emocional, maior é a probabilidade de encontrar a resposta mais adequada e adaptada a cada situação (Rieffe et al. 2007).

A Consciência Emocional permite uma regulação emocional adaptativa, envolvendo processos atencionais e aspetos referentes a atitudes. Nos aspetos atencionais insere-se a capacidade de monitorizar as emoções, diferenciar qualitativamente entre diversas emoções, localizar a sua origem, reconhecer as alterações fisiológicas das várias experiências emocionais, comunicar os estados emocionais não escondendo as emoções e, ainda, disponibilidade face às próprias emoções e às emoções dos outros (Rieffe, Terwogt & Jellesma, 2008). Já no âmbito dos aspetos atitudicionais, estes dizem respeito a questões como valorizar as emoções como algo positivo ou negativo de si e considerar as experiências emocionais processos privados ou interpessoais. Integra-se neste âmbito ainda a partilha das emoções com os outros e a relevância das emoções dos outros (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

Estudos empíricos revelam a associação positiva entre a consciência emocional e a saúde física e mental. Nomeadamente, falhas na competência emocional têm sido associadas a sintomas internalizantes como a depressão, ansiedade e queixas somáticas (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008; Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009; Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010; Camodeca & Rieffe, 2013).

Quando falamos em Consciência Emocional, estão subentendidas diversas capacidades como diferenciar emoções, partilhar verbalmente emoções, não as esconder, a consciência corporal associada à experiência emocional, atender às emoções dos outros

2. REVISÃO DA LITERATURA

e também a analisar as próprias emoções (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008). É com base nestas diversas capacidades que serão de seguida abordados diversos aspetos associados à saúde e ao bem-estar físico e mental da criança.

Uma das dimensões da consciência emocional que se tem mostra mais relevante para o desenvolvimento emocional da criança é a diferenciação de emoções, que Rieffe, Terwogt e Jellesma (2008) definem como a capacidade de diferenciar entre várias emoções e o reconhecimento das causas desencadeadoras da emoção. Uma pobre diferenciação emocional está associada a mais queixas somáticas (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008). Esta relação evidencia que a incapacidade de identificar as próprias emoções assim como a tendência em reconhecer o valor informacional das emoções impede que a pessoa lide de forma adaptativa com a situação emocional com que se depara (Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009). Na verdade, crianças com mais queixas somáticas são capazes de identificar as emoções perante uma situação, todavia a sua capacidade de as diferenciar encontra-se comprometida (Rieffe, Terwogt e Jellesma, 2008). De facto, a diferenciação emocional é fundamental no processo de regulação emocional.

Por outro lado, crianças com mais queixas somáticas parecem ter dificuldades em entender as causas dos seus estados afetivos, o que faz com que estas crianças ao apreciarem o valor informativo das emoções, não sintam relevante perceber o porquê de se sentirem de determinada forma, por exemplo chateado ou zangado, com determinado evento (Rieffe, Terwogt e Jellesma, 2008). Por conseguinte, a dificuldade em diferenciar as emoções leva a que a consciência emocional perante determinado acontecimento seja mais global, impedindo assim a aplicação de estratégias de *coping* adequadas à emoção. A incapacidade de tratar apropriadamente as emoções negativas pode causar frequentemente à criança experiências emocionais mais intensas ou ainda uma ativação mais duradoura (Rieffe, Terwogt, & Jellesma, 2008).

Em crianças que relatam mais frequentemente queixas somáticas a perceção das suas próprias emoções e estados de humor parece não estar comprometida, todavia vivenciam a sua experiência emocional de uma forma desadequada com elevados níveis de frequência e intensidade, quando comparados com os seus pares não clínicos.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Este facto mostra que estas crianças apresentam um menor conhecimento das causas dos seus estados emocionais e encontram mais dificuldades em analisar completamente as suas emoções e em diferenciar entre várias emoções negativas (Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010).

Rieffe, Terwogte e Jellesma (2008) observaram que crianças que referem mais queixas somáticas prestam mais atenção às alterações fisiológicas das emoções. Crianças com menos queixas somáticas percebem que a ativação fisiológica se encontra associada à experiência emocional, e conseqüentemente a resolução da emoção eliminará estes aspetos fisiológicos. Também associada à ativação fisiológica está a intensidade com que a experiência emocional é vivida (Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009; Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010), que quanto mais intensa for maior é a sua associação a estados cónicos de humores negativos, como é o caso da depressão ou ansiedade, são repetidamente identificados sob a forma de queixas somáticas (Sifeos, 1996, as cited in Rieffe, Terwogt, & Jellesma, 2008).

Uma outra dimensão da consciência emocional é a partilha verbal de emoções, que traduz a capacidade de partilhar construtivamente as emoções com os outros. Este é um ponto importante na prevenção de queixas somáticas em crianças e adolescentes (Camodeca & Rieffe, 2013)

A disponibilidade em atender às emoções dos outros é também um dos elementos da consciência emocional, contribuindo para a predição e ocorrência de queixas somáticas (Rieffe, Terwogt, & Jellesma, 2008).

Alguns das competências associadas à consciência emocional são influenciadas pela idade da criança, nomeadamente a capacidade de diferenciar as emoções e de atender às emoções dos outros. Estes aspetos encontram-se relacionados com a aprendizagem das competências emocionais. Lahaye e colaboradores (2010) referem o facto de as crianças crescerem e experienciarem progressivamente mais emoções, faz com que elas vão aprendendo a reconhecê-las e a reagir às emoções de forma cada vez mais adaptativa, levando a um maior desenvolvimento das competências emocionais. Contudo, os autores referem que nem todas as componentes da consciência emocional

2. REVISÃO DA LITERATURA

são influenciadas pela idade, como é o caso da partilha verbal das emoções, o não as esconder, a consciência corporal e a análise das próprias emoções.

Uma boa consciência emocional pressupõe uma melhor capacidade de diferenciar entre várias emoções, localizar os seus antecedentes e ainda mostrar as próprias emoções, assim como uma reduzida atenção a sintomas corporais que fazem parte da experiência emocional (Camodeca & Rieffe, 2013).

2.1.2. Regulação Emocional

Gross (2008) refere que definir a regulação emocional é algo tão complexo como definir a própria emoção, contudo descreve-a como sendo um conjunto de processos através dos quais as emoções que temos são influenciadas e a maneira como são experimentadas e expressas. Esta expressão das emoções pode ser regulada voluntariamente, todavia, esta regulação vai muito além do controlo das manifestações externas, mantendo-se o processamento interno independentemente da expressão da emoção ser parcialmente inibida (Damásio, 2000).

A regulação emocional inclui processos intrínsecos (regulação das próprias emoções) e extrínsecos (a regulação das emoções nos outros), envolvendo tanto a inibição ou diminuição das experiências e/ou comportamentos de emoções, como a manutenção e o aumento das mesmas. No fundo, todos estes mecanismos têm como objetivo a manutenção do equilíbrio da pessoa, com o evitamento da dor e a procura do prazer (Gross, 2008).

Gross (2008) salienta um aspeto fundamental no desencadear de todo este processo: a situação ou objeto a que a pessoa está sujeita tem de ser psicologicamente significativo para ela. Independentemente do tipo de emoção, esta só será originada se este pré-requisito for cumprido. As imagens que chegam ao cérebro são processadas por várias regiões (linguagem, movimento, raciocínio, ...) que permitem concluir algo sobre a situação ou objeto e determinar o seu grau de significado. Este grau de significância é conseguido através da avaliação da familiaridade da situação, a sua relevância e mais-valia para a pessoa (Damásio, 2010).

As respostas emocionais são, então, geradas pela apreciação da situação de modo a criar mudanças no sistema de resposta quer a nível experiencial, quer a nível comportamental e fisiológico, o que faz com que nem sempre as respostas sejam iguais perante a mesma situação. Isto mostra que as emoções são reguladas tendo em conta o que sentimos e a forma como nos podem ajudar a agir em determinada situação (Gross, 2008).

2. REVISÃO DA LITERATURA

Estudos revelam que a capacidade de reconhecer e gerir emoções na infância pode harmonizar o desenvolvimento de sintomas de internalização no final da infância e início da adolescência (Rieffe & Rooij, 2012). Outros mostram que a regulação emocional melhora a competência social e a capacidade de resolução de problemas (Liddle, Dakof, Turner, Henderson, & Greenbaun, 2008).

A regulação emocional mostra-se, deste modo, bastante importante no desenvolvimento social e cognitivo da criança. Esta regulação acontece primeiramente como resultado do temperamento e do envolvimento e depois como uma função de controlo voluntário (Calkins & Fox, 2002). Com o desenvolvimento das capacidades de regulação, as crianças são capazes de regular as suas emoções de forma mais eficaz e eficiente no seu contexto (Zuddas, 2012).

Zuddas (2012) refere, ainda, a relação entre o desenvolvimento das regiões do córtex pré-frontal e as melhorias nas capacidades cognitivas complexas de extrema relevância para a modelação da ativação emocional.

Como já mencionado, o processo emocional é automático, controlado por mecanismos cognitivos. Este controlo vai aumentando com o desenvolvimento da criança, que desde cedo é ensinada a conduzir estes processos cognitivos para que encontre o equilíbrio entre o seu mundo interno e o ambiente social (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008)

Desta forma, e tal como acontece com as outras áreas do desenvolvimento, também a área emocional deve ser estimulada para uma aquisição harmoniosa e adequada das competências emocionais. Uma vez que o processo emocional tem uma base neurológica e o desenvolvimento global da criança é biopsicossocial, o ambiente social primário da criança vai influenciar diretamente a evolução e a aquisição das funções das estruturas cerebrais, futuramente responsáveis pelo desenvolvimento socioemocional da criança (Bagby, & Taylor, 1999 as cited in Freire, 2010). Assim, é de extrema importância a estimulação emocional por parte dos prestadores de cuidados, tornando a emoção em algo dinâmico e recíproco nas mais diversas interações.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A dificuldade em regular as emoções encontra uma forte relação com sintomatologias patológicas, inclusive na população pediátrica. São vários os estudos que nos mostram que a dificuldade em regular as emoções poderá desencadear uma elevada quantidade de sintomas internalizantes, como depressão, ansiedade e queixas somáticas (Rieffe, Meerum Terwogt, & Bosch, 2004; Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

2.1.3. Estratégias de Coping

Na sua obra Gross (2008) refere um conjunto de estratégias para a regulação emocional, denominadas estratégias de *coping*: seleção da situação, modificação da situação, uso da atenção, alterações cognitivas e modulação da resposta, que serão sucintamente abordadas de seguida.

A maior parte das opções que tomamos têm em consideração as consequências das respostas emocionais. A pessoa tem consciência do percurso da resposta emocional no caso de não aplicar qualquer controlo sobre ela, podendo serem tomadas medidas para alterar a trajetória do padrão emocional através da seleção da situação (Gross, 2008).

Quanto à modificação da situação, Gross (2008) refere que esta se prende com o potencial negativo de um determinado acontecimento que desencadeará, inevitavelmente, respostas emocionais negativas. Para que tal não ocorra, são feitos esforços para modificar diretamente a situação de forma a alterar o impacto emocional da mesma, tendo em consideração experiências anteriores de stress e a capacidade de lidar com o acontecimento.

A atenção influencia a resposta emocional através do seu redirecionamento para uma determinada situação. O processo atencional faz a seleção das estruturas internas mais viáveis de serem ativadas conforme a situação e o momento. Esta estratégia é usada desde a infância até à idade adulta, principalmente quando não é possível mudar a situação. A atenção pode ser usada de duas formas: distração - mudança do foco externo da atenção dos aspetos emocionais ou da situação em si e, também, pela mudança do foco interno, como pensamentos ou memórias - e ruminação - manutenção do foco no estímulo que provocou a emoção (Gross, 2008).

As alterações cognitivas referem-se à reapreciação de uma determinada situação, modificando o significado do seu quadro emocional, tanto com a alteração do pensamento sobre a própria situação como com a capacidade de lidar com ela. Esta reavaliação pode mudar o significado da situação, uma vez que a forma como a interpretamos pode influenciar a qualidade, a quantidade ou intensidade da resposta emocional a ela referente (Gross, 2008).

2. REVISÃO DA LITERATURA

Por último, Gross (2008) menciona a modelação da resposta que influenciará as respostas fisiológicas, experimentais ou de comportamento diretamente relacionadas com a emoção.

2.1.4. Da Alexitimia à Consciência Emocional

Alexitimia, etimologicamente sem palavras para as emoções, foi definida pela primeira vez em 1972 como uma dificuldade grave no uso de linguagem apropriada para expressar e descrever os sentimentos e diferenciá-los de sensações corporais, assim como uma escassez de fantasias e um pensamento operativo (Sifneos, 1996 as cited in Sifneos, 2000). Este conceito foi formulado com base em observações clínicas levadas a cabo pelos psiquiatras John Nemiah e Peter Sifneos a doentes psicossomáticos que revelavam uma grande dificuldade em falar sobre as suas emoções e sentimentos, sugerindo não compreenderem o significado dessas palavras (Sifneos, 1972 as cited in Freire, 2010).

Apesar dos vários estudos já realizados, a Alexitimia não é uma doença diagnosticada, revelando-se antes um aspeto clínico associado a outro problema médico ou perturbação psiquiátrica, como abuso de substâncias, dor psicológica, perturbações alimentares, ataques de pânico, perturbações somatoformes, perturbação borderline e perturbação da personalidade psicopata (Grabe, Spitzer, & Freyberger, 2000; Sengupta & Giri, 2009). Contudo, existem dados que permitem considerar a Alexitimia uma condição independente, sendo referida como uma disfunção afetivo-cognitiva, duplamente associada a alguma condição físico-patológica e a danos na vida relacional da pessoa (Sifneos, 2000).

Quanto à sua etiologia, esta tem sido grandemente investigada nos últimos anos. Krysteland e Freyberger referem fatores de predisposição genética, enquanto Nemiah e Sifneos apresentam como possível origem defeitos em estruturas biológicas. Mais recentemente, com a elevada quantidade de estudos na área das neurociências, existe uma imagem mais clara da anatomia e fisiologia das estruturas cerebrais implicadas no processo de ativação emocional (as cited in Sifneos, 2000).

Com o intuito de avaliar a Alexitimia, foram desenvolvidos diversos instrumentos. Todavia o *Toronto Alexithymia Scale* (TAS-20) é o mais reconhecido e usado tanto ao nível da investigação, como na prática clínica (Freire, 2010). Este instrumento foi criado em 1992 por Bagby, Taylor e Parker, sendo as suas propriedades psicométricas

2. REVISÃO DA LITERATURA

estudadas continuamente pelos autores nos anos seguintes para que estas fossem aperfeiçoadas, facto que foi conseguido com melhorias significativas na última versão do instrumento (Bagby, Parker, & Taylor, 1994 as cited in Parker, Taylor, & Bagby, 2003). A sua estrutura foi criada de acordo com o modelo empírico, tendo como objetivo refletir o constructo de Alexitimia como inicialmente foi definido por Nemiah et al. em 1972 (as cited in Parker, Taylor, & Bagby, 2003).

Desta forma, o TAS-20 encontra-se organizado segundo três fatores: 1) Dificuldade em Identificar Sentimentos, 2) Dificuldade em Descrever Sentimentos e 3) Pensamento Orientado para o Exterior ou pensamento operativo. Trata-se de um questionário de autoavaliação com 20 itens, em que a pessoa regista o seu grau de concordância para cada um dos itens numa escala de *likert* de cinco pontos, variando entre 1 – Discordo Totalmente e 5 – Concordo Totalmente. Este instrumento já foi traduzido para diversos países, incluindo Portugal, onde foi validado no ano de 2000 por Praceres, Parker e Taylor.

Apesar do elevado número de estudos que mostram a existência de Alexitimia em populações clínicas e não clínicas (Parker, Taylor, & Bagby, 2003; Grabe, Spitzer, & Freyberger, 2004; Sengupta & Giri, 2009;), não existia qualquer informação sobre a presença de Alexitimia em crianças. Neste âmbito, foi feita uma adaptação do TAS-20 para crianças, o Questionário de Alexitimia para Crianças (Rieffe, Oosterveld, & Terwogt, 2006).

Neste questionário foram mantidos os 20 itens do TAS-20, organizados igualmente pelos três fatores referidos anteriormente, procedendo-se à respetiva adaptação da linguagem para a população infantil. Deste modo, a escala de likent foi convertida, passando dos cinco pontos do questionário original para três pontos, em que 0 corresponde a “não é verdade”, 1 a “pouco verdade” e 2 a “verdade” (Rieffe, Oosterveld, & Terwogt, 2006).

Com este estudo Rieffe, Oosterveld e Terwogt (2006) mencionaram a presença de Alexitimia também em crianças, destacando a utilidade do fator “Dificuldade em Identificar Sentimentos” e de forma menor o fator “Dificuldade em Descrever

2. REVISÃO DA LITERATURA

Sentimentos” na identificação da Alexitimia em crianças. Quanto ao “Pensamento orientado para o exterior” os autores mostraram alguma relutância em relação aos seus resultados.

Neste estudo, os investigadores referiram o facto de a Alexitimia envolver mais características para além das descritas no original TAS-20, como por exemplo a consciência de sinais corporais durante a ativação emocional ou a tendência em estar atento e analisar as próprias emoções e as emoções dos outros (Rieffe, Oosterveld, & Terwogt, 2006). Surge, então, a necessidade de ampliar o conceito de Alexitimia, sendo desenvolvido em 2007 por Rieffe, Terwogt, Petrides, Cowan, Miers e Tolland a primeira versão do *Emotion Awareness Questionnaire for Children* (EAQ), que será descrito num capítulo adiante.

2.1.5. Avaliação da Consciência Emocional

Em capítulos anteriores foi já mencionada a importância do desenvolvimento das competências emocionais nas mais diversas áreas da criança, nomeadamente na sua saúde física e mental (Mikolajczak, Luminet, & Menil, 2006; Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar, & Rooke, 2007). De uma forma mais específica foi verificado em diversos estudos a influência entre a consciência emocional no conteúdo social da criança (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008), a sua associação com a etiologia de queixas somáticas (Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009) e ainda o desenvolvimento de sintomas internalizantes como a depressão, e a ansiedade (Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010; Rieffe e Rooij, 2012).

A informação decorrente da avaliação da consciência emocional mostra-se de grande relevância tanto a nível clínico como de investigação científico. Tendo em conta a vasta quantidade de aspetos que se encontram relacionados e que são influenciados pela consciência emocional, mostrou-se fundamental a criação de instrumentos de avaliação, com o qual fosse possível obter uma melhor noção do nível de desenvolvimentos desta capacidade. Apesar da pertinência da Consciência Emocional em várias áreas, os instrumentos disponíveis para avaliar este conceito, não bastante escasso, sendo a criação e adaptação destes instrumentos de grande importância, nomeadamente para fins clínicos e de investigação. A fim de colmatar esta lacuna, foram primeiramente desenvolvidos instrumentos para a população adulta, como é o caso da Escala de Níveis de Consciência Emocional (Lane & Schwartz, 1987 cit in Bajgar, Ciarrochi, Lane & Deane, 2005). Posteriormente foram desenvolvidos e adaptados instrumentos, como a Escala de Níveis de Consciência Emocional para Crianças (Bajgar, Ciarrochi, Lane & Deane, 2005) e o Questionário de Consciência Emocional para crianças (Rieffe, 2007).

A Escala de Níveis de Consciência Emocional para Crianças (Bajgar, Ciarrochi, Lane, & Deane, 2005) tem como principal objetivo avaliar as diferenças individuais da forma como cada criança experimenta uma situação hipotética. Esta escala é composta por 12 cenários interpessoais, descrito em 2 a 4 frase e envolvendo duas pessoas. A criança é convidada a descrever as suas próprias emoções e as da outra pessoa em cada um dos

2. REVISÃO DA LITERATURA

cenários, sendo sugeridas duas perguntas: “Como é que tu te sentes?” e “Como é que a outra pessoa se sente?”. Conforme a resposta da criança, é determinado o grau de diferenciação ou especificidade nas emoções descritas e a gama de emoções relatadas. Cada cenário é projetado para extrair umas de quatro tipos de emoções (felicidade, raiva, tristeza e medos).

Bajgar, Ciarrochi, Lane, & Deane (2005), avaliam a consciência emocional em 5 níveis de complexidade: sensação corporal, estado hedônico global, emoção unidimensional, emoções diferenciadas e, por último estados mais complexos e diferenciados.

Relativamente ao Questionário de Consciência Emocional para Crianças (Rieffe et al. 2007) este será abordado num ponto específico deste subcapítulo, já que este se trata do instrumento de avaliação estudado nesta investigação, verificando-se pertinente uma abordagem mais aprofundada do mesmo.

2.1.5.1. Emotion Awareness Questionnaire for Children (EAQ) – Questionário de Consciência Emocional para Crianças

Após a validação do *Alexithymia Questionnaire for Children* (Rieffe, Oosterveld, & Terwogt, 2006) verificou-se a necessidade de criar um instrumento mais abrangente, que integrasse as diversas dimensões da Consciência Emocional. Foi neste âmbito que foi desenvolvido o EAQ, um questionário específico para a população infanto-juvenil (Rieffe et al. 2007).

Esta primeira versão era constituída por 40 itens, organizados segundo o modelo teórico em seis dimensões: Diferenciar Emoções, Partilhar Verbalmente de Emoções, Consciência Corporal, Exteriorizar Emoções, Analisar Emoções e Atender às Emoções dos Outros. Na sua aplicação, foram obtidos valores de Fiabilidade entre o nível moderado a alto em todas as dimensões, à exceção da dimensão “Exteriorizar Emoções”. Verificou-se ainda que, após a omissão de um ou mais itens das respetivas escalas, cinco delas obtiveram boas propriedades psicométricas, sendo que a dimensão “Exteriorizar Emoções” revelou, novamente, baixas propriedades psicométricas, mesmo depois do processo de omissão de itens.

Nesta primeira versão do EAQ, desenvolvido por Rieffe e seus colaboradores (2007), foram excluídos 10 itens, ficando o questionário constituído por 30 itens, continuando, no entanto, a revelar boa validade preditiva em relação ao autorrelato de queixas somáticas, depressão e preocupação.

Tendo em conta os resultados obtidos na primeira versão, mostrou-se importante a sua melhoria a nível conceptual. Para tal, a dimensão “Exteriorizar Emoções”, que tinha mostrado baixa validade psicométrica, foi alterada. Os fracos resultado obtidos nesta dimensão relacionaram-se com o facto de nela estarem representados em simultâneo dois aspetos opostos, impossibilitando o seu enquadramento numa mesma dimensão: 1) a tendência de expressar emoções e 2) a tendência em escondê-las. Desta forma, verificou-se que estes dois aspetos não formulam necessariamente uma dimensão, já que o facto de não esconder as emoções não implica forçosamente vontade de as mostrar, ou vice-versa (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

2. REVISÃO DA LITERATURA

Na literatura esconder as emoções aparece ligado aos problemas internalizantes, como por exemplo a ansiedade. Neste sentido, foram formulados novos itens a fim de representar o conceito “Não Esconder Emoções”, que substituiu a dimensão “Exteriorizar Emoções”.

Para levar a cabo a melhoria conceptual do EAQ, Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt e Ly (2008) realizaram algumas alterações e adaptações no questionário. Na versão revista foram removidos, no total, 15 dos itens da versão inicial, uma vez que não se enquadravam na dimensão pretendida. Foram ainda adicionados cinco itens, quatro deles formulados para representar a escala “Não Esconder Emoções” e o outro foi adicionado à escala “Analisar Emoções” para substituir um item eliminado na primeira versão.

Desta forma, e após o processo de revisão do questionário, a atual versão do EAQ é constituída por 30 itens, organizados em seis dimensões que descrevem seis aspetos do funcionamento emocional: 1) Diferenciar Emoções, 2) Partilhar Verbalmente Emoções, 3) Não Esconder Emoções, 4) Consciência Corporal, 5) Atender às Emoções e 6) Analisar Emoções (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

Seguidamente foi realizada a adaptação e validação do questionário em várias línguas, nomeadamente francesa, espanhola e italiana (Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009; Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010; Camodeca & Rieffe, 2013), que apresentaram valores que demonstram também a sua validade para estas populações. De seguida serão apresentados os valores de fiabilidade obtidos nas várias versões do Questionário de Consciência Emocional para Crianças.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Tabela 1. Valores de Alpha nas várias dimensões das diferentes versões do Questionário de Consciência Emocional para Crianças.

Dimensões	Versão Revista	Versão espanhola	Versão francesa	Versão italiana
Diferenciar Emoções	0.67	0.70	0.68	0.71
Partilhar Verbalmente Emoções	0.68	0.70	0.73	0.68
Não Esconder Emoções	0.68	0.71	0.71	0.71
Consciência Corporal	0.64	0.73	0.68	0.74
Atender às Emoções dos Outros	0.65	0.69	0.69	0.73
Analisar as Emoções	0.65	0.67	0.65	0.67

2.3. O Papel da Psicomotricidade na Consciência Emocional

Rieffe e colaboradores (2007) salientam a eficácia das psicoterapias quando os pacientes mostram ter consciência das suas próprias emoções. No mesmo sentido Singer (1977 as cited in Veiga & Rieffe, *in press*) menciona o facto de as dificuldades em identificar, compreender e expressar as emoções, comprometerem a eficácia das terapias orientadas para o *insight*, já que estas implicam precisamente a capacidade de refletir e verbalizar as emoções. Neste sentido, a Psicomotricidade revela-se uma alternativa viável na abordagem clínica a este tipo de dificuldades, já que por meio do corpo é possível o acesso e expressão do mundo simbólico, emocional e afetivo, ocorrendo frequentemente o encaminhamento destas crianças com dificuldades ao nível do sentir, falar e pensar sobre as suas emoções para a Terapia Psicomotora (Veiga & Rieffe, *in press*).

Na Psicomotricidade o corpo é visto como suporte e veículo da expressão emocional, formado pelo conjunto de memórias, gestos, posturas e desejos pessoais (Maximiano, 2004). Estes aspetos implicados no corpo revelam-se fundamentais na regulação emocional, já que cada um deles terá um papel próprio no processo, que necessitará ser regulado, adaptado e modelado.

Maximiano (2004) refere ainda o corpo como uma unidade biopsicossocial. É neste corpo complexo que são sentidas, pensadas e refletidas as emoções implicando, como mencionado em capítulos anteriores, a ativação e regulação de aspetos neurobiológicos, psicofisiológicos e sociológicos (Damásio, 2010).

Aucouturier (2007, 2011) desenvolve a temática do prazer no agir na criança, na ação espontânea e prazerosa com o outro e consigo próprio, vivenciando e experimentando o próprio corpo e o mundo através dele. Todavia, o mesmo autor fala das angústias que essas mesmas crianças vivem, mesmo na ausência de um processo patológico, já que nem sempre conseguem representar e descodificar aquilo que o seu corpo vive, trazendo-lhes sofrimento e dor, tanto física como mental. Por vezes, a sua forma de expressão passa pela agressividade a si mesmo ou aos outros, ou por outro lado pela apatia na interação com o outro e com o que o rodeia.

2. REVISÃO DA LITERATURA

As dificuldades em compreender, regular, e expressar as suas emoções, dificultam o sucesso nas relações interpessoais. Nestes casos, a Intervenção Psicomotora mostra-se como uma mais-valia, já que através da mediação corporal procura construir e reestruturar o psiquismo, desenvolvendo as competências relacionais, simbólicas e emocionais através das vivências motoras. O Psicomotricista terá como papel principal dar sentido e significado ao comportamento do corpo, aos seus movimentos e àquilo que ele pode comunicar (Veiga & Rieffe, *in press*).

Como podemos verificar, a Prática Psicomotora faz todo o sentido nas problemáticas de âmbito emocional, já que nela é valorizada a comunicação não-verbal do corpo, e não só a sua expressão verbal. Contudo é importante antes de qualquer intervenção terapêutica realizar uma avaliação psicomotora da criança, a fim de planear um projeto terapêutico adequado à criança, obtendo o sucesso da intervenção.

Pitteri (2004) em relação à avaliação em Psicomotricidade refere que esta se mostra fundamental para a adequada orientação terapêutica, possibilitando avaliar as competências psicomotoras da criança, assim como, os comportamentos psicotores das suas atitudes e comportamentos. Avaliar permite ainda a compreensão das características psicoafectivas que subentendem determinadas atitudes e comportamentos, assim como a verificação das capacidades de utilização das competências psicomotoras subjacentes.

Para o psicomotricista a avaliação através de testes, escalas e questionários possibilita a realização de um diagnóstico psicomotor adequado que conseqüentemente desencadeará a elaboração de um projeto de intervenção psicomotora rigoroso. Durante o processo terapêutico, a avaliação permitirá também monitorizar os resultados da intervenção durante e no final da mesma (Pitteri, 2004).

Para além da importância terapêutica da avaliação, Pitteri (2004) apresenta-a também relevante numa perspetiva de consolidação da profissão, ainda recente, já que permite a realização de investigação clínica com recurso a metodologias rigorosas, metódicas e quantificáveis.

2. REVISÃO DA LITERATURA

De forma sucinta, podemos referir que a avaliação em psicomotricidade pretende obter uma visão holística da criança, compreendendo não só as suas características neuromotoras, mas também na sua componente psicoafectiva, emocional e relacional, para que seja desenvolvido o plano terapêutico mais adequado às suas características.

Tendo em conta o mencionado anteriormente, podemos referir que o Questionário de Consciência Emocional para crianças se revela um instrumento de grande utilidade no âmbito da Psicomotricidade, já que permite orientar e determinar a intervenção terapêutica tendo por base aspetos claros e objetivos da crianças e segundo as suas necessidades, monitorizando os efeitos da mesma.

3. METODOLOGIA

Neste capítulo serão apresentados os procedimentos referentes à amostra do presente estudo, a descrição do instrumento usado, os procedimentos usados para a sua tradução e recolha de dados, assim como para o posterior tratamento estatístico.

3.1. Amostra

Recolhida em Portugal Continental, a amostra foi constituída por 295 crianças e adolescentes (132 do sexo masculino e 163 do sexo feminino) com idades compreendidas entre os 10 anos e 3 meses e os 16 anos e 10 meses (M= 13,79 e DP= 1.70).

A população entre os 10 e os 16 anos de idade que habita em Portugal continental é de 716 257 crianças e jovens, sendo 365 334 do sexo masculino e 350 923 do sexo feminino (Instituto Nacional de Estatística (INE) - Estimativa de junho de 2011). O nosso país encontra-se dividido em NUTS, unidades territoriais para fins estatísticos (Nomenclature of Units for Territorial Statistics), sendo estas: Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve (NUTS II).

Na região do Norte o número de crianças com estas idades é 285 385 (145 929 do sexo masculino e 139 456 do sexo feminino), no Centro é de 160 635 (81 602 do sexo masculino e 79 033 do sexo feminino), em Lisboa e Vale do Tejo existem 195 184 (99 221 do sexo masculino e 95 963 do sexo feminino), no Alentejo 46 918 (24 113 do sexo masculino e 22 805 do sexo feminino) e no Algarve 28 135 (14 469 do sexo masculino e 13 666 do sexo feminino).

Para obter o tamanho da amostra (n) representativo da população (N) de cada NUTS foi utilizada a seguinte fórmula: $n = [DEFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p(1-p)]$, utilizando o programa Epi Info 3.5.3 (Center for Disease Control and Prevention). O valor representativo encontrado para o total da população de Portugal continental foi de 271, para uma margem de erro de 5% e um nível de confiança de 90%.

De seguida, foi realizada uma amostragem probabilística estratificada por região (NUTS), na qual a amostra de cada estrato (nh) resultou do produto entre a população de cada

3. METODOLOGIA

estrato (N_h) e a razão entre o tamanho da amostra (n) e a população total (N): $n_h = N_h * n / N$ (ver tabela 1).

Tendo em conta que a distribuição de indivíduos pelos vários anos (dos 10 aos 16 anos) não apresentou diferenças significativas, o valor representativo de cada região foi distribuído de forma igual para todas as idades. Também ao nível das diferenças entre géneros, estas não se mostraram relevantes. Sendo assim, o número de crianças e adolescentes selecionado para cada idade foi igual entre si, para cada região. A distribuição amostral por cada ano de idade em cada região pode ser verificada na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição amostral para cada NUTS.

NUTS	n para cada região
Norte	108
Centro	61
Lisboa e Vale do Tejo	74
Alentejo	18
Algarve	10

Tendo em conta que o n da NUTS Algarve é bastante reduzido e esta região representa uma percentagem bastante reduzida do território de Portugal continental, optou-se por não realizar a recolha de dados nesta região. Contudo, e apesar desta decisão metodológica, foi mantida toda a representatividade da amostra para o total de crianças entre os 10 e os 16 anos

O n amostral de cada região foi recolhido em escolas dos 2º e 3º ciclos do ensino básico e ensino secundário, selecionadas de forma aleatória. As crianças e adolescentes desses mesmos estabelecimentos foram selecionados aleatoriamente até perfazer no mínimo o n representativo de cada género em cada NUTS. Uma vez que a diferença entre géneros não se verificou significativa, o número de crianças e adolescentes foi igual entre si, em cada região.

3. METODOLOGIA

Por cada uma das 4 NUTS (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo) foram selecionadas duas escolas de diferentes pontos da região. Assim, foi selecionada uma escola em cada um destes concelhos: Braga, Vila Real, Viseu, Leiria, Sintra, Almada, Évora e Moura.

Em cada escola foi selecionada aleatoriamente uma turma entre o 5º e o 11º anos de escolaridade, de modo a abranger todas as idades pretendidas para a aplicação dos questionários.

Para que as crianças e adolescentes integrassem a investigação, tinham de cumprir os critérios previamente definidos. Seriam incluída no estudo todas as crianças e adolescentes que se encontrassem integrados no 2º e 3º ciclos do ensino básico e ensino secundário, na faixa etária dos 10 aos 16 anos, e excluídas todas as que apresentassem patologia ou deficiência diagnosticada.

Foi possível obter a autorização de 301 encarregados de educação, assim como os respetivos questionários das crianças e adolescentes. Contudo, foram excluídos seis indivíduos por excederem o limite de idade. A amostra do estudo foi constituída por 295 crianças e adolescentes (132 do sexo masculino e 163 do sexo feminino). Na tabela 3 encontra-se descrita a amostra tendo em conta a distribuição dos géneros por NUTS.

Tabela 3. Distribuição amostral por género em cada NUTS.

NUTS	N por NUTS	n masculino para cada NUTS	n feminino para cada NUTS
Norte	62 (21%)	36	26
Centro	76 (25.8%)	32	44
Lisboa e Vale do Tejo	84 (28.5%)	35	49
Alentejo	73 (24.7%)	29	44

3. METODOLOGIA

Como é visível, somente na NUTS Norte não foi conseguido o número mínimo representativo de 108. Tal facto deveu-se à impossibilidade de conseguir a autorização por parte dos encarregados de educação para a aplicação dos questionários.

Para fazer uma caracterização sociodemográfica da amostra, foi criado um questionário (ANEXO I), tempo por base a Classificação Social Internacional proposta por Graffar, a fim de determinar vários níveis da estrutura familiar da criança. Assim, podemos caracterizar a amostra, em que 70.8% das crianças apresentam uma estrutura familiar nuclear (pais e filhos), 15.3% integram-se numa família uniparental, 7.8% numa família alargada (pais, filhos e avós/tios), 5.1% numa família reconstruída (casal em que pelo menos um dos membros tem filhos de uma anterior relação) e em relação a 1% da amostra não se obteve qualquer informação.

Quanto ao Agregado Familiar, ou seja, ao número de pessoas que vivem com a criança ou adolescente, 50.2% referiu ter um agregado constituído por quatro pessoas, 26.4% por três pessoas, 15.6% por mais de quatro pessoas, 6.4% por duas pessoas e 0.7% não menciona qualquer informação em relação a este parâmetro.

De seguida, na tabela 4, encontra-se a informação relativa aos restantes itens de caracterização sociodemográfica, tanto do pai como da mãe, nas seguintes categorias: Profissão, Nível de Instrução, Fonte de Rendimento familiar, Conforto do alojamento e Aspeto do bairro onde habita.

Tabela 4. Caraterização dos pais das crianças e adolescentes, em percentagem, em relação aos parâmetros: Profissão, Nível de instrução, Fonte de rendimento familiar, Conforto do alojamento e Aspeto do bairro onde habita.

	Mãe	Pai
1. Profissão		
A. Diretores, licenciados, engenheiros, universitários, militares de alta patente	26.4%	20%
B. Chefes de secção, subdiretores, peritos e técnicos	14.9%	24.7%
C. Adjuntos técnicos, desenhadores, caixeiros, encarregados, capatazes	19%	17.3%
D. Motoristas, policia, cozinheiros	6.1%	16.3%
E. Jornaleiros, ajudantes de cozinha, mulheres de limpeza	22%	6.1%
F. Sem informação	11.5%	15.6%

2. Nível de Instrução

A. Ensino Universitário ou equivalente (licenciatura, mestrado ou doutoramento)	29.2%	18.6%
B. Ensino Médio ou Técnico Superior (10 a 12 anos de estudo)	29.8%	25.8%
C. Ensino médio ou Técnico inferior (7 a 9 anos de estudo)	22%	25.8%
D. Ensino primário completo (4 a 6 anos de estudo)	15.6%	22.4%
E. Ensino primário incompleto ou nulo	2%	2.4%
F. Sem informação	1.4%	5.1%

3. Fontes de Rendimento

A. A fonte principal é fortuna herdada ou adquirida	1.4%	1.7%
B. Lucros de empresas, altos honorários, lugares bem remunerados, etc	2.4%	9.2%
C. Vencimento mensal fixo, tipo funcionário	73.2%	67.5%
D. Salários, ou seja remuneração por semana, por jorna, por horas ou à tarefa	7.1%	8.8%
E. Beneficiência pública ou privada	3.4%	1%
F. Sem informação	12.5%	11.9%

4. Conforto do Alojamento

A. Casas ou andares luxuosos e muito grandes	1.4%	1%
B. Casas Grandes e Confortáveis	37.3%	36.6%
C. Casa ou andares modestos, bem construídos com cozinha e casa de banho	56.3%	50.2%
D. Intermédio entre C e E	2.4%	3.1%
E. Barracas, partes de casa, quartos, situações de promiscuidade	0.3%	0%
F. Sem informação	2.4%	9.2%

5. Aspeto do bairro onde habita

A. Bairro residencial elegante com o valor do terreno ou alugueres elevados	4.4%	2.7%
B. Bairro residencial bom e bem conservado	72.2%	68.1%
C. Bairro com ruas estreitas e antigas, zonas comerciais	10.8%	11.5%
D. Bairro operário, populoso, com o valor do terreno diminuído, bairro social	5.8%	3.7%
E. Bairro social degradado ou bairro de lata	0%	0%
F. Sem informação	6.8%	13.9%

3.2. Instrumento

O Questionário de Consciência Emocional para Crianças (*Emotion Awareness Questionnaire for Children - EAQ*) consiste num instrumento de auto-relato usado no âmbito da investigação e da prática clínica, tendo sido validado empiricamente através de pesquisas. Tem como principal objetivo avaliar os elementos chave do conceito de consciência emocional em crianças e adolescentes com idades entre os 10 e os 16 anos. Isto é, pretende identificar de que forma esta população sente e pensa as suas próprias emoções (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

Este questionário permite obter informações relativas ao conceito de consciência emocional, sendo constituído por um total de 30 itens. Estes encontram-se organizados em seis dimensões: Diferenciar Emoções (sete itens), Partilhar Verbalmente Emoções (três itens), Não Esconder Emoções (cinco itens), Consciência Corporal (cinco itens), Atender às Emoções dos Outros (cinco itens) e Analisar as (próprias) Emoções (cinco itens). Todos os itens encontram-se descritos e organizados nas respetivas dimensões, na tabela 4 (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

Para cada um dos itens, as crianças e adolescentes avaliaram e determinaram o grau de verdade de cada em relação a si próprio, através de uma escala de três pontos: 1 = não é verdade, 2 = por vezes verdade e 3 = verdade. Quanto maior a pontuação num determinado item, maior é a presença dessa capacidade, à exceção da dimensão Consciência Corporal, na qual uma pontuação elevada significa uma menor predisposição a ter em conta sintomas físicos.

Alguns dos itens do questionário foram inversamente formulados, em relação à característica, sendo estes assinalados com R na tabela 5. Nestes itens a escala de avaliação também foi inversamente aplicada (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

O EAQ encontra-se atualmente traduzido e validado para as línguas holandesa, inglesa, francesa, espanhola e italiana.

Tendo em conta os estudos realizados anteriormente, é possível estabelecer uma relação negativa entre consciência emocional e queixas somáticas, depressão e ansiedade em

crianças. Este revela-se um forte argumento para a relevância e importância da avaliação da consciência emocional nesta faixa etária (Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010).

Existe uma grande lacuna ao nível de instrumentos validados para a avaliação da consciência emocional de um modo geral, mas em particular para a população portuguesa. Uma vez que o EAQ se encontra já validado para outras línguas, apresentando boas propriedades psicométricas e bons níveis de fiabilidade, mostra-se pertinente a sua validação para a população portuguesa.

No seguimento de diversas investigações (Rieffe, Oosterveld, & Terwogt, 2006; Rieffe et al. 2007), foi criado e validado o EAQ com as atuais seis dimensões: Diferenciar Emoções, Partilhar Verbalmente Emoções, Não Esconder Emoções, Consciência Corporal, Atender às Emoções dos Outros e Analisar as (próprias) Emoções (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008).

Na tabela seguinte serão apresentados os 30 itens do Questionários de Consciência Emocional para Crianças, organizados pelas seis dimensões.

Tabela 5. Itens do Questionários de Consciência Emocional para Crianças

Diferenciar Emoções

- 1.1 Sinto-me muitas vezes confuso ou baralhado sobre o que estou a sentir. R
 - 1.2 É difícil saber se estou a sentir-me triste ou zangado ou outra coisa qualquer. R
 - 1.3 Eu nunca sei exatamente que tipo de sentimento eu estou a ter. R
 - 1.4 Quando me sinto chateado, não sei se estou triste, assustado ou zangado. R
 - 1.5 Às vezes, sinto-me chateado e não faço ideia do porquê. R
 - 1.6 Muitas vezes, eu não sei porque estou zangado. R
 - 1.7 Eu não sei quando algo me vai chatear ou não. R
-

Partilhar Verbalmente Emoções

- 2.1 Tenho dificuldade em explicar como me sinto a um amigo. R
 - 2.2 Sinto que é difícil falar com alguém sobre como me sinto. R
 - 2.3 Eu consigo explicar facilmente a um amigo como me sinto por dentro.
-

Não Esconder Emoções

- 3.1 As outras pessoas não precisam de saber como me estou a sentir. R
 - 3.2 Quando estou chateado com alguma coisa, frequentemente guardo isso para mim. R
 - 3.3 Quando estou zangado ou chateado, tento esconder. R
 - 3.4 Quando estou chateado, tento não demonstrar. R
 - 3.5 Quando me sinto mal, não é da conta de mais ninguém. R
-

Consciência Corporal

- 4.1 Quando estou assustado ou nervoso, sinto algo na minha barriga. R
 - 4.2 Quando me sinto chateado, consigo sentir isso no meu corpo também. R
 - 4.3 Eu não sinto nada no meu corpo quando estou assustado ou nervoso.
 - 4.4 O meu corpo parece diferente quando eu estou chateado com alguma coisa. R
 - 4.5 Quando estou triste, o meu corpo sente-se fraco. R
-

Atender às Emoções dos Outros

- 5.1 É importante saber como os meus amigos se estão a sentir.
 - 5.2 Eu não quero saber como os meus amigos se estão a sentir. R
 - 5.3 Se um amigo está chateado, tento compreender o porquê.
 - 5.4 Eu não quero saber a maneira como os meus amigos se estão a sentir por dentro. R
 - 5.5 Geralmente sei como os meus amigos se estão a sentir.
-

Analisar as Emoções

- 6.1 Quando estou zangado ou chateado tento compreender o porquê.
 - 6.2 Os meus sentimentos ajudam-me a compreender o que aconteceu.
 - 6.3 Quando tenho um problema, ajuda-me saber como me sinto em relação a ele.
 - 6.4 É importante compreender como me estou a sentir.
 - 6.5 Eu quero sempre saber o porquê de me sentir mal em relação a alguma coisa.
-

3.3. Procedimento

3.3.1. Tradução dos questionários

A tradução do instrumento de avaliação utilizado neste estudo, o EAQ - *Emotion Awareness Questionnaire* – foi realizada segundo o processo de tradução e retro-tradução descrito por Richard W. Bristin (in Walter, & Lonner, 1986) e tendo em conta as diretrizes de tradução e adaptação de testes (Hambleton, 2001).

Para este processo, partiu-se da versão holandesa original do questionário, traduzida para inglês pela autora Carolien Rieffe. Posteriormente, foi feita a tradução do inglês para português, pela Professora e Investigadora da Universidade de Évora, Guida Veiga. Esta versão portuguesa do EAQ foi, de seguida, traduzida para a língua original da escala, o holandês. Esta tradução foi realizada por uma nativa holandesa bilingue, residente em Portugal há vários anos, detentora de fluência verbal e escrita em ambas as línguas e estando enquadrada no contexto cultural dos dois países. A autora da Escala comparou esta nova versão com a primeira versão por ela elaborada de modo a poder comparar, acertar e discutir alguma divergência que pudesse surgir.

Todo o processo de tradução para a língua portuguesa foi acompanhado por uma professora do 1º ciclo do ensino básico, por forma a garantir a adequação da linguagem utilizada para a população infanto-juvenil e verificar a adequação de termos que pudessem suscitar qualquer tipo de dúvidas.

Assim, é possível afirmar que todo o processo de tradução e adaptação da escala foi realizado com a estreita colaboração de especialistas da área da Psicologia e da Psicomotricidade, tendo estas também um elevado conhecimento sobre as línguas em questão, assim como dos aspetos culturais inerentes às populações. Também a participação de uma professora do 1º ciclo permitiu garantir a adequação da terminologia usada no questionário.

Após ter sido desenvolvida a versão mais adequada à população portuguesa foi realizado um pequeno pré-teste a crianças e adolescentes que não iriam fazer parte da amostra do estudo. Este pré-teste teve com objetivo verificar se todos os itens eram compreensíveis, ou

3. METODOLOGIA

quais os que poderiam suscitar alguma dúvida aquando da aplicação à amostra do estudo. Foi, então, possível verificar que todos os elementos do pré-teste compreenderam os itens sem qualquer tipo de dificuldade ou dúvida. Assim, conseguiu-se verificar que a tradução do questionário não apresentaria dúvidas às crianças e adolescentes aquando do seu preenchimento para o estudo.

Hambleton (2001) refere que o projeto desenvolvido em 1992 pela Comissão Internacional de Testes teve como principal objetivo desenvolver diretrizes para a tradução e adaptação de instrumentos de avaliação de teste educacionais e psicológicos. Estas orientações foram também consideradas no decorrer do presente estudo, nomeadamente no processo de tradução, enquadramento e pertinência cultural do mesmo.

Este mesmo autor refere, ainda, uma aspeto fundamental do processo de tradução de instrumentos de avaliação: a preocupação pela manutenção da linguística, preservando o significado e o sentido de todos os itens dos instrumentos. Seguindo estas orientações, será possível manter toda a informação e a relevância da mesma do teste original, na sua versão traduzida.

3.3.2. Recolha de dados

No sentido de conseguir uma amostra representativa da população pretendida foram contactadas oito escolas, do 2º e 3º ciclos do Ensino Básico e do Ensino Secundário. Todas as escolas encontram-se inseridas na rede nacional de escolas do ensino público, tendo sido selecionadas por conveniência. Por cada umas das regiões selecionadas no país foram contactadas duas escolas, cada uma delas com localização diferente, a fim de aumentar a representatividade da população total de cada região.

Primeiramente, foi realizado um contacto telefónico para perceber qual a receptividade da escola para a colaboração com o projeto de investigação. Aquando da resposta positiva, os posteriores contactos foram realizados através de contacto telefónico, correio eletrónico ou pessoalmente pela autora do estudo.

Todas as escolas tiveram acesso a informação sobre o projeto de investigação, sendo a implementação do mesmo aprovado pelas respetivas Direções Pedagógicas de cada escola.

Em cada uma das escolas foi selecionada aleatoriamente uma turma de cada ano letivo, ou seja, uma turma do 5º ao 11º ano, para que fosse conseguido o número de aulas necessário à amostra pretendida para levar a cabo a investigação.

Após a seleção das turmas, foi entregue aos respetivos encarregados de educação dos alunos a autorização para a participação dos seus educandos. Nesse documento foi explicado de forma sucinta a investigação, contextualizando e explicando a mesma. Juntamente com esta autorização, foi enviado para os encarregados de educação um questionário sociodemográfico para uma posterior caracterização da amostra.

Uma vez recolhidas as autorizações dos encarregados de educação, procedeu-se à aplicação dos questionários aos alunos, preenchendo os mesmos somente as crianças e adolescentes que tinham a autorização para o fazer por parte dos seus educadores. A fim de agilizar o processo, a aplicação dos mesmos foi realizada pelos diretores de turma dos alunos autorizados pelos pais a participar no estudo.

Antes do início do preenchimento dos questionários, os alunos foram alertados para a importância da sua participação no estudo e da sinceridade das suas respostas. Foi

3. METODOLOGIA

novamente referido o objetivo dos questionários, contextualizando que fariam parte de um estudo científico. Foi indicado que teriam o tempo que julgassem necessário para o preenchimento do questionário, sendo sugerido que revissem o mesmo para se certificarem que nenhum item teria ficado por preencher.

Foram salvaguardados todos os direitos de anonimato e de confidencialidade dos dados recolhidos. Para tal, foi criando um código que identificou cada um dos participantes, tanto do questionário sociodemográfico como no EAQ.

A participação das crianças e adolescentes foi totalmente voluntária, sendo garantidos, como anteriormente referido, todos os direitos de confidencialidade. Foi também esclarecido que a não participação dos sujeitos no estudo não implicaria qualquer consequência para os mesmos.

Por uma questão de disponibilidade temporal e geográfica, a aplicação foi realizada pelos diretores de turma, como supra mencionado. Contudo, foram disponibilizados contactos telefónicos e de correio eletrónico para garantir que todas as dúvidas e/ou questões eram esclarecidas adequadamente.

Não houve para os participantes diretos no estudo, ou quaisquer outros intervenientes, nenhum tipo de benefício, nomeadamente no que toca a incentivos financeiros ou de outra ordem.

3.4. Procedimentos Estatísticos

O processo estatístico inerente ao presente estudo contemplou as seguintes fases:

Primeira fase - Realização dos testes de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e de esfericidade de Bartlett, que permitiu avaliar a existência de correlações lineares significativas entre as variáveis, pressupostos necessários para a realização da Análise Fatorial Exploratória (AFE) (Pestana & Gageiro, 2008). Os valores do teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) podem variar entre 0 e 1, em que o valor é tanto melhor quanto mais próximo estiver de 1. É estabelecido por Pereira, (2006) como limite razoável, o valor de 0,60;

Segunda fase – Realização da AFE utilizando o método das componentes principais e rotação *Varimax*, a fim de agrupar os itens de cada dimensão de forma homogênea, de acordo com a disposição adequada de cada item, tanto estatística como conceptualmente;

Terceira fase – Estudo da Fiabilidade/ Consistência Interna através do *Alpha* de Cronbach, de acordo com os valores de Consistência deste modelo.

A análise estatística dos resultados em estudo foi realizada através do programa *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21 e o valor de significância considerado para todos os testes efetuados foi de $p < 0,05$.

4. RESULTADOS

A apresentação dos resultados encontra-se organizada de acordo com os objetivos inicialmente apresentados: tradução e adaptação do Questionário de Consciência Emocional para crianças para a população portuguesa e validação do mesmo.

4.1. Tradução da versão original inglesa para a portuguesa

Após todo o processo de tradução descrito anteriormente, foi possível obter a versão portuguesa do EQA. A versão original e a versão portuguesa do questionário encontram-se na seguinte tabela.

Tabela 6. Versão original e Versão portuguesa do EAQ

Item	Versão Inglesa	Versão Portuguesa
1	I am often confused or puzzled about what I am feeling.	Sinto-me muitas vezes confuso ou baralhado sobre o que estou a sentir.
2	I find it difficult to explain to a friend how I feel.	Tenho dificuldade em explicar como me sinto a um amigo.
3	Other people don't need to know how I am feeling.	As outras pessoas não precisam de saber como me estou a sentir.
4	When I am scared or nervous, I feel something in my tummy.	Quando estou assustado ou nervoso, sinto algo na minha barriga.
5	It is important to know how my friends are feeling.	É importante saber como os meus amigos se estão a sentir.
6	When I am angry or upset, I try to understand why.	Quando estou zangado ou chateado tento compreender o porquê.
7	It is difficult to know whether I feel sad or angry or something else.	É difícil saber se estou a sentir-me triste ou zangado ou outra coisa qualquer.
8	I find it hard to talk to anyone about how I feel.	Sinto que é difícil falar com alguém sobre como me sinto.
9	When I am upset about something, I often keep it to myself.	Quando estou chateado com alguma coisa, frequentemente guardo isso para mim.
10	When I feel upset, I can also feel it in my body.	Quando me sinto chateado, consigo sentir isso no meu corpo também.
11	I don't want to know how my friends are feeling.	Eu não quero saber como os meus amigos se estão a sentir.
12	My feelings help me to understand what has happened.	Os meus sentimentos ajudam-me a compreender o que aconteceu.
13	I never know exactly what kind of	Eu nunca sei exatamente que tipo de

4. RESULTADOS

	feeling I am having.	sentimento eu estou a ter.
14	I can easily explain to a friend how I feel inside.	Eu consigo explicar facilmente a um amigo como me sinto por dentro.
15	When I am angry or upset, I try to hide this.	Quando estou zangado ou chateado, tento esconder.
16	I don't feel anything in my body when I am scared or nervous.	Eu não sinto nada no meu corpo quando estou assustado ou nervoso.
17	If a friend is upset, I try to understand why.	Se um amigo está chateado, tento compreender o porquê.
18	When I have a problem, it helps me when I know how I feel about it.	Quando tenho um problema, ajuda-me saber como me sinto em relação a ele.
19	When I am upset, I don't know if I am sad, scared or angry.	Quando me sinto chateado, não sei se estou triste, assustado ou zangado.
20	When I am upset, I try not to show it.	Quando estou chateado, tento não demonstrar.
21	My body feels different when I am upset about something.	O meu corpo parece diferente quando eu estou chateado com alguma coisa.
22	I don't care about how my friends are feeling inside.	Eu não quero saber a maneira como os meus amigos se estão a sentir por dentro.
23	It is important to understand how I am feeling.	É importante compreender como me estou a sentir.
24	Sometimes, I feel upset and I have no idea why.	Às vezes, sinto-me chateado e não faço ideia do porquê.
25	When I am feeling bad, it is no one else's business.	Quando me sinto mal, não é da conta de mais ninguém.
26	When I am sad, my body feels weak.	Quando estou triste, o meu corpo sente-se fraco.
27	I usually know how my friends are feeling.	Geralmente sei como os meus amigos se estão a sentir.
28	I always want to know why I feel bad about something.	Eu quero sempre saber o porquê de me sentir mal em relação a alguma coisa.
29	I often don't know why I am angry.	Muitas vezes, eu não sei porque estou zangado.
30	I don't know when something will upset me or not.	Eu não sei quando algo me vai chatear ou não.

4.2. Verificação de Pressupostos para a Análise Fatorial

O EAQ apresenta o valor entre 0,7 e 0,8 que o enquadra num nível médio em relação à adequação da amostra. As seis dimensões do questionário encontram-se acima do limite razoável, variando os valores entre 0,634 e 0,811, o que se enquadra entre os níveis razoável e bom (Pereira, 2006).

Desta forma os valores obtidos permitem verificar a qualidade das correlações, permitindo prosseguir com a análise fatorial, uma vez que valor de KMO se enquadra num nível médio, com 0,758. Este valor mostra-se, então, significativamente superior ao mínimo necessário em todas as dimensões, sendo o valor do teste de Bartlett significativo (tabela 7).

Tabela 7. Resultados de KMO e Teste de Esfericidade de Bartlett

Dimensões	Valores de KMO	Teste de Bartlett
Diferenciar Emoções	0.811	0.00*
Partilhar Verbalmente Emoções	0.634	0.00*
Não Esconder Emoções	0.722	0.00*
Consciência Corporal	0.678	0.00*
Atender às Emoções	0.783	0.00*
Analisar Emoções	0.754	0.00*

*p < 0.001

4.3. Análise Fatorial

Depois de verificados o KMO e o teste de esfericidade de Bartlett realizou-se a análise fatorial exploratória (AFE) com vista à identificação de padrões de correlação entre o conjunto de variáveis em estudo.

A análise fatorial exploratória foi realizada a fim de encontrar a melhor disposição dos itens pelos seis fatores, tanto a nível estatístico como conceptual. O modelo de distribuição fatorial que se verificou mais adequado foi o realizado pelo método de Componentes Principais, com rotação *Varimax*. Este modelo apresentou 49,050% de variância explicada. A variância nas seis dimensões encontra-se na seguinte tabela:

Tabela 8. Valores da variância explicada nas diversas dimensões

Dimensões	Valores de Variância Explicada
Diferenciar Emoções	16.228 %
Partilhar Verbalmente Emoções	4.158 %
Não Esconder Emoções	11.529 %
Consciência Corporal	6.622 %
Atender às Emoções	5.639 %
Analisar Emoções	4.879 %

Nesta análise fatorial foi estabelecida como saturação mínima o valor de 0,25. As saturações de cada item nos respetivos fatores são apresentadas na Tabela 8.

Para os itens que poderiam pertencer a mais do que um fator do questionário foi usado o critério de mais alto valor de saturação. Previamente à análise fatorial dos resultados, foi estabelecido como segundo critério o conteúdo semântico do item e a sua pertinência de acordo com o modelo teórico previamente descrito, tal como ocorreu com o item 27 (*Geralmente sei como os meus amigos se estão a sentir*), em que a carga fatorial mais elevada se enquadrou no fator “Partilhar Verbalmente Emoções”. Todavia, este item foi enquadrado conforme o modelo teórico na dimensão “Atender às Emoções dos Outros”. No caso do

item 30, foi excluído pois a única carga fatorial apresentada foi no fator “Partilhar Verbalmente Emoções”, situação que não se enquadra com o modelo teórico.

As saturações de cada item nos respetivos fatores (dimensões) são apresentadas de seguida. Os itens encontram-se dispostos de acordo com o agrupamento dos itens em cada uma das dimensões do questionário, e não pela ordem do mesmo.

Tabela 9. Matriz das cargas fatoriais com rotação *Varimax*

Item	Conteúdo	Fator *					
		1	2	3	4	5	6
1	Sinto-me muitas vezes confuso ou baralhado sobre o que estou a sentir.	0.582					
7	É difícil saber se estou a sentir-me triste ou zangado ou outra coisa qualquer.	0.518					-0.303
13	Eu nunca sei exatamente que tipo de sentimento eu estou a ter.	0.585					
19	Quando me sinto chateado, no sei se estou triste, assustado ou zangado.	0.617					
24	Às vezes, sinto-me chateado e não faço ideia do porquê.	0.731					
29	Muitas vezes, eu não sei porque estou zangado.	0.785					
30	Eu não sei quando algo me vai chatear ou não.	xx **	0.385				
2	Tenho dificuldade em explicar como me sinto a um amigo.	0.345	0.538	0.329			
8	Sinto que é difícil falar com alguém sobre como me sinto.	0.276	0.473	0.462			
14	Eu consigo explicar facilmente a um amigo como me sinto por dentro.	0.293	0.375	0.365			
3	As outras pessoas não precisam de saber como me estou a sentir.				0.658		
9	Quando estou chateado com alguma coisa, frequentemente guardo isso para mim.				0.675		
15	Quando estou zangado ou chateado, tento esconder.				0.698		
20	Quando estou chateado, tento não demonstrar.				0.656		
25	Quando me sinto mal, não é da conta de mais ninguém.				0.621		

4. RESULTADOS

4	Quando estou assustado ou nervoso, sinto algo na minha barriga.		0.528
10	Quando me sinto chateado, consigo sentir isso no meu corpo também.		0.699
16	Eu não sinto nada no meu corpo quando estou assustado ou nervoso.		0.679
21	O meu corpo parece diferente quando eu estou chateado com alguma coisa.		0.693
26	Quando estou triste, o meu corpo sente-se fraco.		0.599
5	É importante saber como os meus amigos se estão a sentir.		0.686
11	Eu não quero saber como os meus amigos se estão a sentir.		0.690
17	Se um amigo está chateado, tento compreender o porquê.		0.700 0.295
22	Eu não quero saber a maneira como os meus amigos se estão a sentir por dentro.		0.716
27	Geralmente sei como os meus amigos se estão a sentir.	0.522	0.350
6	Quando estou zangado ou chateado tento compreender o porquê.		0.679
12	Os meus sentimentos ajudam-me a compreender o que aconteceu.		0.538
18	Quando tenho um problema, ajuda-me saber como me sinto em relação a ele.	0.279	0.588
23	É importante compreender como me estou a sentir.		0.539
28	Eu quero sempre saber o porquê de me sentir mal em relação a alguma coisa.		0.640

* **Fator 1** - Diferenciar Emoções; **Fator 2** - Partilhar Verbalmente Emoções; **Fator 3** - Não Esconder Emoções; **Fator 4** - Consciência Corporal; **Fator 5** - Atender às Emoções dos Outros e **Fator 6** - Analisar Emoções.

****xx** – Item expurgado uma vez que o fator está presente numa dimensão que não está de acordo com o modelo teórico.

4.4. Fiabilidade – Análise da Consistência Interna

Após a extração do item 30 selecionado na AFE realizada anteriormente, a consistência interna foi analisada para cada dimensão do EAQ.

Tendo em conta os níveis aceitáveis do Alpha (α) de Cronbach, as dimensões “Partilhar Verbalmente Emoções” e “Analisar Emoções” apresentam valores entre 0,6 e 0,7, revelando uma consistência interna razoável (Tabela 8).

Relativamente às restantes quatro dimensões, “Diferenciar Emoções”, “Não Esconder Emoções”, “Consciência Corporal” e “Atender às Emoções dos Outros” revelam valores que permitem afirmar a existência de uma consistência interna média, uma vez que apresentam valores de α entre os 0,7 e 0,8 (tabela 10).

Tabela 10. Valores de Alpha obtidos

Dimensões	Valores de Alpha
Diferenciar Emoções	0.761
Partilhar Verbalmente Emoções	0.683
Não Esconder Emoções	0.711
Consciência Corporal	0.704
Atender às Emoções dos Outros	0.714
Analisar Emoções	0.660

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este estudo teve como principais objetivos traduzir e aplicar o Questionário “Emotion Awareness Questionnaire for Children” (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008) de modo a poder verificar as suas propriedades psicométricas na população portuguesa. O EAQ foi já validado em outros países (Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010; Lahaye et al., 2010; Rieffe, Villanueva, Adrián, & Górriz, 2009; Camodeca & Rieffe, 2013), apresentando em todos boas propriedades psicométricas. Este facto traduz a sua capacidade de avaliar a Consciência Emocional e, tal como referido nos estudos mencionados, apresenta uma boa validade preditiva para sintomas internalizantes como por exemplo queixas somáticas, depressão, ansiedade, preocupação e ruminação.

A amostra de 295 crianças e adolescentes mostrou-se representativa do total da população portuguesa. Esta representatividade verificou-se no género (44,75% masculino e 55,25% feminino), na idade ($M= 13,79$), nos vários níveis do ensino público (2º e 3º ciclos e ensino secundário) e na distribuição regional da amostra, com a sua aplicação em 4 das 5 NUTS do território nacional continental, sendo estas as que apresentam uma maior densidade populacional.

Tal como no estudo de Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt e Ly (2008), onde foi realizada a validação da versão revista do EAQ, também no presente estudo a estrutura fatorial foi conseguida de forma bastante clara e robusta, com todos os itens acima dos 0.350 de saturação. Contudo, apesar dos resultados obtidos, é importante fazer algumas reflexões sobre os mesmos.

Todos os itens (2, 8 e 14) da dimensão “Partilhar Verbalmente Emoções” apresentaram cargas fatoriais nas dimensões “Diferenciar Emoções” e “Não Esconder Emoções”. Apesar de a carga fatorial mais elevada destes itens ter recaído no fator correspondente ao modelo teórico, este aspeto pode revelar alguma confusão por parte das crianças e adolescentes no que respeita a diferenciação das suas emoções e a partilha das mesmas. Por exemplo, no item “*Sinto que é difícil falar com alguém sobre como me sinto*”, poderá ter ocorrido uma falha na interpretação da informação em que a criança não partilha o seu estado emocional por não saber exatamente o que está a sentir. Quanto à existência de

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

cargas fatoriais destes itens na dimensão “Não esconder Emoções” pode dever-se ao facto de as crianças e adolescentes considerarem que ao conseguirem partilhar verbalmente o que sentem, não estão a esconder as suas emoções: *“Eu consigo explicar facilmente a um amigo como me sinto por dentro”*.

Tento em conta as análises realizadas com o método dos Componentes Principais e rotação *Varimax*, o item 27 (*Geralmente sei como os meus amigos se estão a sentir*), apresentou uma saturação maior no fator “Partilhar Verbalmente Emoções” ao invés de o apresentar no factor “Atender às Emoções dos Outros” como é preconizado no modelo teórico. Este resultado talvez se encontre relacionado com o carácter recíproco das relações, em que a criança só atende às emoções do outro quando sabe que este as irá partilhar. Outro aspeto que poderá ter influenciado o resultado deste item é a sua estruturação semântica, que talvez tenha induzido em erro as criança na interpretação do mesmo. Será pertinente então realizar a reformulação deste item a fim de mostrar a clara intencionalidade por parte da criança em atender às emoções dos outros. Uma possível reformulação do mesmo será *Procuro saber como os meus amigos se estão a sentir*, já que o verbo “procurar” é revelador de interesse e vontade por parte da criança em reconhecer as emoções do outro. Estudos futuros serão necessários para verificar a validade desta sugestão.

Relativamente ao item 30 (*Eu não sei quando algo me vai chatear ou não*), este mostrou-se o único item que não apresentou qualquer valor de saturação na dimensão prevista pelo modelo teórico. Assim, em vez de se enquadrar na dimensão “Diferenciar Emoções” o item 30 apresentou a carga fatorial em “Partilhar Verbalmente Emoções”. Tal como aconteceu na primeira versão do EAQ (Rieffe et al. 2007), em que alguns dos itens não apresentaram qualquer carga fatorial na dimensão tendo em conta o modelo empírico, também neste item isso foi verificado. Assim, este item foi excluído da versão portuguesa do EAQ.

Uma das explicações para estas pequenas discrepâncias no que concerne à distribuição das cargas fatoriais é a tradução do questionário para a língua portuguesa. Apesar do rigor seguido no processo de tradução do questionário da língua inglesa para a língua portuguesa, existem conceitos e termos que podem ser interpretados de forma

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

diferente de acordo com a cultura e a língua das populações a quem é aplicado. Assim, sugere-se que sejam realizadas adaptações aos itens que levantaram algum tipo de dúvida, nomeadamente ao nível da sua reformulação semântica, assim como posteriores investigações a fim de verificar a validade das reformulações.

No desenvolver deste estudo, foram muitas as escolas contactadas nas diversas regiões a fim de conseguir o número mínimo calculado inicialmente (n=271). Apesar de ter sido mantida a representatividade regional, com questionários aplicados nas 4 regiões previstas, numa das regiões não foi possível obter o valor mínimo de questionários previsto inicialmente. Assim, na região Norte o número mínimo de crianças e adolescentes a preencher o questionário era de 108, tendo sido conseguido um total de 62. Tal facto deveu-se à falta de colaboração por parte dos encarregados de educação de uma das escolas contactadas, na autorização dos seus educandos para participarem nesta investigação. Uma vez que o fator tempo não possibilitou o contacto com uma nova escola na região, optou-se por realizar as análises estatísticas com o número de questionários conseguido naquela região.

Apesar de o número nesta região ter sido inferior ao inicialmente calculado, o facto de em todas as outras regiões (Centro, Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo) o número de crianças e adolescentes ter sido superior aos mínimos necessários calculados inicialmente, foi possível obter uma amostra maior em relação ao mínimo exigido, ou seja 295 ao invés dos 271. Assim, com este número foi possível desenvolver o estudo mantendo a representatividade da população tendo em conta o número da amostra.

Não obstante, é importante referir que os resultados obtidos foram bastante bons, demonstrando a pertinência e a validade do uso deste questionário no âmbito da prática clínica e da investigação. Quando comparados com os resultados obtidos na validação original do questionário (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008), os valores de Fiabilidade (Alpha de Cronbach) foram superiores em todas as dimensões, à exceção da “Partilhar Verbalmente Emoções” em que na versão portuguesa foi obtido o valor de 0,67 e na versão original 0,68, o que não se revela de todo uma diferença considerável.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Uma questão já abordada noutros estudos de validação do questionário (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008; Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010) é o fato de este se tratar de um questionário de autorrelato, em que são as próprias crianças e adolescentes a responder e não os seus pais ou professores. Em ambos os estudos é referido que nesta fase do desenvolvimento não há ninguém melhor do que os próprios para falar dos seus estados emocionais e sobre esta capacidade de pensar e sentir as suas emoções. Todavia, seria interessante desenvolver investigações que permitissem perceber se a percepção de pais e professores sobre a capacidade de regular as emoções das crianças e adolescentes é convergente ou por outro lado se distancia.

Assim, apesar das pequenas diferenças entre validações anteriores do questionário, é possível afirmar que o EAQ avalia de forma precisa as competências emocionais das crianças e adolescentes, independentemente de pertencerem a culturas diferentes (Lahaye, Luminet, Broeck, Bodart, & Mikolajczak, 2010). Isto mostra-nos que o ambiente em que a criança se desenvolve, as experiências que vive e as interações que tem durante o seu desenvolvimento têm um papel preponderante na evolução e progresso das suas competências emocionais.

Relativamente à aplicabilidade deste instrumento de avaliação no âmbito da terapia psicomotora, depois dos resultados obtidos, podemos afirmar que este questionário se revela uma mais valia na intervenção psicomotora. Assim este instrumento permite obter informação para uma intervenção, considerando características particulares de cada criança. A avaliação das diversas dimensões dá ao psicomotricista informações importantes como por exemplo o funcionamento emocional em determinada dimensão que, caso se encontre comprometida poderá desencadear diversas dificuldades na criança. Relativamente a este facto Rieffe e Rooij (2012) afirmam que, tendo em conta que os diversos aspetos do (dis)funcionamento emocional se associam a diferentes tipos de problemas de internalização, as informações relativas às competências emocionais fornecem dados de extremamente relevância e utilidade ao nível da prática clínica mostrando aspetos específicos de determinada patologia.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Cada vez mais se verifica um trabalho multidisciplinar em contexto clínico, com a integração de técnicos das mais variadas áreas. Neste sentido a avaliação da consciência emocional poderá ajudar o psicomotricista na sua intervenção terapêutica, já que através do cruzamento de dados e informações de várias áreas se poderá mais facilmente chegar à real origem das dificuldades da criança. Por exemplo, se após o contacto com um professor se percebe que a criança reage de forma exagerada a determinada situação, vivendo-a de forma muito intensa sem razão aparente para tal, é possível que essa seja a causa das suas constantes queixas somáticas. Após esta informação, é importante ter a percepção da criança relativamente ao seu funcionamento emocional aplicando então um instrumento de avaliação das competências emocionais.

Um outro exemplo é o facto de os pais se mostram preocupados com o desempenho académico do seu filho, não entendendo o porquê de a criança apresentar resultados abaixo do que seria esperado. A existência de uma situação de isolamento por parte da criança relativamente aos pares, com a notória dificuldade no brincar e no relacionar-se com os colegas, poderá estar relacionada com a dificuldade em partilhar as suas emoções e em não as esconder, havendo pouca disponibilidade para atender às emoções dos outros, conseqüentemente terá repercussões no seu desempenho a nível académico. Tendo por base esta situação hipotética, podemos verificar a utilidade da avaliação da consciência emocional, que se encontra na base de todos os problemas apresentados na sequência desta dificuldade emocional. O seguimento clínico incidiria inicialmente na sua capacitação emocional e só mais tarde nas questões de relação interpessoal e, por último, na questão das dificuldades académicas.

Uma outra abordagem que pode ser tida é o facto de perante uma situação patológica as capacidades emocionais da criança serem fortalecidas a fim de que esta apresente uma maior resistência à doença lidando melhor com a mesma. Como foi mencionado no início deste capítulo, aquando da apresentação de boas capacidades emocionais o sucesso das psicoterapias apresenta níveis bastante melhores (Rieffe, et. al, 2007).

6. CONCLUSÕES

O *Emotion Awareness Questionnaire for Children* (Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt, & Ly, 2008) mostrou-se adequado como instrumento de avaliação do conceito de Consciência Emocional, ou seja, na identificação da capacidade das crianças e adolescentes, entre os 10 e os 16 anos, monitorizarem e diferenciarem as emoções, identificando os seus antecedentes e percebendo as alterações fisiológicas associadas à experiência emocional. Esta revelou as boas propriedades psicométricas e consistência interna da versão portuguesa, indicando que a adaptação é adequada e apresenta características satisfatórias, para a sua futura aplicação na prática clínica e no âmbito da investigação.

Tento em conta os resultados obtidos, sugere-se para estudos futuros, a aplicação do *Emotion Awareness Questionnaire for Children* em amostras mais amplas, com o intuito de confirmar os resultados obtidos nesta investigação. O *Emotion Awareness Questionnaire for Children* deverá ser também aplicado noutros tipos de populações, como por exemplo, em contextos de saúde mental infanto-juvenil a fim de verificar a relação entre esta capacidade de regulação emocional e a sintomatologia psiquiátrica. Devem ser também desenvolvidos estudos, no sentido de verificar o impacto da Intervenção Psicomotora no desenvolvimento da Consciência Emocional.

Bibliografia

- Aucouturier, B. (2007). *O Método Aucouturier: Fantasmas de ação e prática psicomotora*. Aparecida: Idéias & Letras.
- Aucouturier, B. (2011). *Dificuldades do Comportamento e Aprendizagem*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Bajgar, J., Ciarrochi, J., Lane, R., & Deane, F.P. (2005). Development of the Levels of Emotional Awareness Scale for Children (LEAS-C). *British Journal of Developmental Psychology*, 23, 569-586.
- Branco, M. E. (2010). *João dos Santos – Saúde Mental e Educação*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Brislin, R., (1968). The wording and translation of research instruments. In: Walter, J., & Lonner, J. W., *Field methods in cross-cultural research. Cross-cultural research and methodology series* (137-164).
- Calkins, S.D., & Fox, N.A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: a multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14, 477-498.
- Camodeca, M., & Rieffe, C. (2013). Validation of the Italian Emotion Awareness Questionnaire for children and adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*, 10 (3), 402-409.
- Damásio, A. (2000). *O Sentimento de Si*. Lisboa: Europa-América.
- Damásio, A. (2010). *O Livro da Consciência: A construção do cérebro consciente*. Lisboa: Temas e Debates.
- Fernandes, J. (2012). Abordagens emergentes... em psicomotricidade.... In: Fernandes, J., & Gutierrez Filho, P., *Psicomotricidade: Abordagens emergentes* (p.1-12). Barueri: Manole.

- Freire, L. (2010). Alexitimia: Dificuldade de Expressão ou Ausência de Sentimentos? Uma Análise Teórica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (1), 15-24.
- Grabe, H. J., Spitzer, C., & Freyberger, H. J. (2004). Alexithymia and Personality in Relation to Dimensions of Psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1299-1301.
- Gross, J. J. (2008). Emotion Regulation. In J. M.-J. Michael Lewis, *Handbook Of Emotions* (pp. 498- 512). United States of America: The Guilford Press.
- Hambleton, R. H. (2001). The Next Generation of the ITC Test Translation and Adaptation Guidelines. *European Journal of Psychological Assessment*, 17 (3), 164-172.
- Hill, M., & Hill, A. (2005). *Investigação por Questionário* (2ª Re. Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Lahaye, M., Luminet, O., Broeck, N. V., Bodart, E., & Mikolajczak, M. (2010). Psychometric Properties of the Emotion Awareness Questionnaire for Children in a French-Speaking Population. *Journal of Personality Assessment*, 92(4), 317-326.
- Lahaye, M., Mikolajczak, M., Rieffe, C., Villanueva, L., Broeck, N. V., Bodart, E., & Luminet, O. (2010). Cross-validation of the Emotion Awareness Questionnaire for Children in Three Populations. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29, 1-10.
- Lahaye, M., Mikolajczak, M., Rieffe, C., Villanueva, L., Broeck, N. V., Bodart, E., & Luminet, O. (2011). Cross-validation of the Emotion Awareness Questionnaire for Children in Three Populations. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29, 1-10.
- Levenson, R. W. (1999). The Intrapersonal Functions of Emotion. *Cognition and Emotion*, 13, 481-504.

- Liddle, H.A., Dakof, G.A., Turner, W. M., Henderson, C., & Greenbaum, P. (2008). Treating adolescent drug abuse: A randomized trial comparing multidimensional family therapy and cognitive behavior therapy. *Addiction*, 103, 1660-1670.
- Mavroveli, S., Petrides, K. V., Rieffe, C., & Bakker, F. (2007). Trait emotional intelligence, psychological well-being and peer-rated social competence in adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, 25, 263-275.
- Maximiniano, J. (2004). Psicomotricidade e Relaxação em Psiquiatria. *Psilogos*, 1 (1), 85-95.
- Mikolajczak, M., Luminet, O., & Menil, C. (2006). Predicting resistance to stress: Incremental validity of trait emotional intelligence over alexithymia and optimism. *Psicothema*, 18, 79-88.
- Papalia, D., Feldman, R. D., & Olds, S. W. (2009). *O Mundo da Criança*. São Paulo: McGraw Hill.
- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale: III. Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 269-275.
- Pereira, A. (2006). *Guia prático de utilização do SPSS: Análise de dados para ciências sociais e psicologia* (6ª ed.) Lisboa: Edições Sílabo.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS* (5ª ed. Re. Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Petrides, K. V., Frederickson, N., & Furnham, A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Personality and Individual Differences*, 36, 277-293.

- Petrides, K. V., Sangareau, Y., Furnham, A., & Frederickson, N. (2006). Trait emotional intelligence and children's peer relations at school. *Social Development, 15*, 537-547.
- Pitteri, F. (2004). O exame psicomotor. *A Psicomotricidade*, 3, pp. 47-52.
- Praceres, N., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (2000). Adaptação Portuguesa da Escala de Alexitimia de Toronto de 20 Itens (TAS-20). *Revista Ibero-Americana de Diagnóstico e Avaliação Psicológica*, 9 (1), 9-21.
- Rieffe, C., Oosterveld, P., Miers, A.C., Terwogt, M. M., & Ly V. (2008). Emotion awareness and internalising symptoms in children and adolescents: The Emotion Awareness Questionnaire revised. *Personality and Individual Differences, 45*, 756-761.
- Rieffe, C. & Rooij, M. D. (2012). The longitudinal relationship between emotion awareness and internalizing symptoms during late childhood. *European Child & Adolescent Psychiatry, 21* (6), 349-356.
- Rieffe, C., Meerum Terwogt, M., & Bosch, J. D. (2004). Emotion understanding in children with frequent somatic complaints. *European Journal of Developmental Psychology, 4* (1), 31-47.
- Rieffe, C., Oosterveld, P., & Terwogt, M. M. (2006). An alexithymia questionnaire for children: Factorial and concurrent validation results. *Personality and Individual Differences, 40*, 123-133.
- Rieffe, C., Terwogt, M. M., Petrides, K. V., Cowan, R., Miers, A. C., & Tolland., A. (2007). Psychometric properties of Emotion Awareness Questionnaire for children. *Personality and Individual Differences, 43*, 95-105.
- Rieffe, C., Villanueva, L., Adrián, J. E., & Górriz, A. B. (2009). Quejas somáticas, estados de ánimo y conciencia emocional en adolescentes. *Psicothema, 21* (3), 459-464.

- Scherer, K. R. (2005). What are emotions? And how can they be measured? *Social Science Information*, 44, 695-729.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42, 921-933.
- Sengupta, A., & Giri, V. (2009) Alexithymia and managerial styles: Implications in Indian organizations. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35, 71-77.
- Sifneos, P. E. (2000). Alexithymia, Clinical Issues, Politics and Crime. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69, 113-116.
- Suveg, C., & Zeman, J. (2004). Emotion regulation in children with anxiety disorders. *Journal of Clinical an Adolescent Psychology*, 33, 750-759.
- Van Rooy, D. L., & Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *Journal of Vocational Behavior*, 65, 71-95.
- Veiga, G., & Rieffe, C. (in press). *Ligar o corpo à emoção - intervenção psicomotora na alexitimia.*
- Zuddas, A. (2012). A crucial role for basic emotion awareness in the development of emotion regulation? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21, 297-299.