

ARTIGO ORIGINAL

Avaliando o efeito das Essências Florais nos traumas e medos em crianças que vivem em situação de pobreza

Evaluating the effect of the Flower Essences in traumas and fears in children who live in poor situation

RESUMO

Introdução: Crianças que moram nas favelas vivem em constante situação de risco e isto pode aumentar a probabilidade delas desenvolverem desordens emocionais e comportamentais. **Objetivo:** analisar a atuação dos Florais no tratamento dos medos e traumas existentes em crianças que vivem em situação de pobreza. **Material e Método:** ensaio clínico randomizado e duplo cego. Participaram 17 crianças entre 6 e 8 anos divididas em grupo experimental e placebo, sendo que o primeiro recebeu os florais e o segundo água. A intervenção durou 60 dias. O efeito dos florais foi analisado por um especialista em arteterapia por meio da criação de um jardim em 3 momentos diferentes. **Resultado:** das oito crianças do grupo experimental, sete (87,5%) apresentaram melhora, uma (12,5%) ficou inalterada. E, das sete crianças do grupo controle, duas melhoraram (28,6%) e cinco permaneceram inalteradas (71,4%). Não houve correlação entre o uso de cores, de elementos ou do espaço entre a melhora ou a piora das crianças. **Considerações Finais:** No grupo experimental houve indícios de melhor elaboração dos medos e traumas vivenciados em comparação ao grupo placebo, sugerindo que o uso desta terapia pode ajudar a reduzir as sequelas que estas emoções produzem no comportamento humano.

PALAVRAS-CHAVE:

Medo.
Terapia Floral.
Terapias complementares.
Medicina integrativa.



Lucia Maria Nunes Freire de Albuquerque

- *Terapeuta Floral. Especialista em Terapia Floral pela Universidade Anhembi Morumbi*

Guilherme Giani Peniche

- *Naturólogo. Mestre pela Universidade de São Paulo. Departamento PROESA*

Léia Fortes Salles

- *Enfermeira, Doutorado em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordenadora de pesquisa da Blossom, Educação em Terapia Floral*

Maria Júlia Paes da Silva

- *Enfermeira. Professora titular aposentada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Departamento Médico-cirúrgica*

DOI: 10.19177/cntc.v5e8201613-20

CORRESPONDENTE:

Lucia Maria Nunes Freire de Albuquerque

Rua Croata, 774 Apto 81 - Vila Ipojuca - CEP 05056-020 - São Paulo

E-MAIL

lm-freire@uol.com.br

Recebido: 17/12/2016

Aprovado: 26/06/2017

ABSTRACT

Introduction: Children who live in slums are in constant risky situation and this can increase the possibility of a child to develop an emotional or behavioral disorder. **Aim:** It is to analyze the results of floral essences in the treatment of fears and traumas in children who live in a poor situation. **Material and Method:** randomized clinical trial and double-blind. There were 17 children, between 6 and 8 years old that were divided in experimental and placebo, the first group received the flower essences and the second group received only water. The intervention lasted 60 days. The effect of the flower essences was analyzed by an art therapist through the creation of a Garden in 3 different moments. **Result:** in the experimental group with 08 children, 07 (87,5%) children showed improvement and 01 (12,5%) child remained unchanged. In the placebo group with 07 children, 02 (28,6%) children showed improvement and 05 (71,4%) children remained unchanged. There was no correlation between the use of colors, elements or space and the improvement or worsening of the children. **Conclusion:** the experimental group showed evidences of better elaborations of fears and traumas experienced compared to the placebo group suggesting the floral therapy can be used to help reduce the consequences that these emotions produce in the human behavior.

Keywords: Fear. Floral Therapy. Adjunctive Therapy. Integrative Medicine.

INTRODUÇÃO

Segundo a última pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2013, o Brasil possui mais de 11 milhões de moradores em favelas. Sinais de precariedade, informalidade, improvisação e até perigo, em graus variados, ajudam a formar o retrato do Brasil desenhado pela pesquisa Aglomerados Subnormais. Um aglomerado subnormal é definido como “uma área ocupada irregularmente por certo número de domicílios, caracterizada, em diversos graus, por limitada oferta de serviços urbanos e irregularidade no padrão urbanístico”.¹

Dentre as pessoas que moram nas favelas, tem-se um grande número de crianças e adolescentes que vivem em constante situação de risco, pois esses lugares sempre foram visto como lugar de crime e de perigo. Os fatores de risco são aqueles que, se presentes, aumentam a probabilidade de a criança desenvolver uma desordem emocional ou comportamental. Tais fatores podem incluir atributos biológicos e genéticos da criança e/ou da família, bem como fatores da comunidade que influenciam, tanto o ambiente da criança, quanto de sua respectiva família.²

Uma criança será considerada em situação de risco quando seu desenvolvimento não ocorre de

acordo com o esperado para sua faixa etária de acordo com os parâmetros de sua cultura.³

Tem-se que considerar que o ambiente da favela traz muita vulnerabilidade para todos que a habitam pois não há segurança, a imprevisibilidade é constante, os medos e os traumas são diversos. Tanto o risco como a vulnerabilidade são indicadores de uma complexa matriz de processos e mecanismos que impactam o desenvolvimento do indivíduo. O desenvolvimento é afetado não apenas pela presença ou ausência de risco e vulnerabilidade, mas pelo interjogo dessas ocorrências e as condições para adaptação.⁴

Trauma é um tipo de dano emocional que ocorre como resultado de algum acontecimento. Como experiência dolorosa que é, o trauma acarreta uma exacerbação do medo, o que pode conduzir ao estresse, envolvendo mudanças físicas no cérebro e afetando o comportamento e o pensamento da pessoa.⁵ Crianças expostas a contínuas vivências traumáticas de natureza interpessoal irão experimentar emoções intensas de raiva, medo, resignação, vergonha, sensação de derrota e traição.⁶

Tendo em vista que a exposição ao trauma durante o desenvolvimento infantil altera negativamente a resposta futura ao estresse, essas crianças

apresentam dificuldades em lidar com suas próprias emoções. Isso se expressa através de atribuições negativas a si mesmo, perda de confiança nas outras pessoas e descrença de que alguém vá cuidá-las, gerando sentimentos de insegurança.⁷

A pessoa que vive constantemente em uma realidade onde o medo, o terror e o desamparo se apresentam de forma tão intensa, como é o caso das crianças que vivem em situação de pobreza, o potencial traumático precisa ser considerado.⁸ Neste caso, considera-se a hipótese de que neste ambiente traumático a comunidade e os laços afetivos existentes amenizam o potencial desestruturante.

Medo é um sentimento complexo, no qual se distinguem claramente dois componentes: sinal de alarme e ansiedade. O sinal de alarme é detonado por um evento inesperado e impeditivo no meio ambiente. A ansiedade é uma sensação difusa de medo e pressupõe uma habilidade de antecipação.⁹

As transformações que ocorrem durante toda a infância e adolescência podem ser influenciadas de maneira positiva ou negativa, por situações de riscos e traumas, que dependendo da reação da criança frente a esses eventos amendrontadores e desconhecidos podem ocasionar alterações psicológicas, físicas e químicas no seu organismo.

A cada dia, e progressivamente, as causas e os efeitos traumáticos, quando não interrompidos ou resolvidos, contribuem para a marginalização escolar e a exclusão social, para mais discriminação e iniquidades e, principalmente, para outros episódios de violência e abusos com sintomas pós-traumáticos e problemas mentais.¹⁰ Sabe-se que a desigualdade social, o desemprego, o tráfico de drogas, a pobreza e a violência encontrada nos locais de baixa classe social contribuem para os episódios de situações traumáticas.

As crianças estão entre as maiores vítimas dessa situação de violência e caos, pois desde muito cedo são expostas a esse tipo de informação.¹¹ Segundo os autores, isso pode gerar angústia devido a um acúmulo de experiências desagradáveis, principalmente quando temos um movimento cada vez mais frequente no sentido em que o medo deixa de existir no campo do imaginário e torna-se algo concreto e real no cotidia-

no. As patologias referentes às consequências da violência experimentada por esses indivíduos estão se tornando maiores. Os medos tradicionalmente infantis, como de escuro e das diversas figuras imaginárias representante do desconhecido e estranheza, saem de cena dando lugar a medos que são frutos diretos da realidade em que esses indivíduos vivem.¹²

O medo do pai ou mãe não chegarem do trabalho, o medo de inundação e desmoronamento do local onde vivem, o medo da fome, o medo do tiro, a violência vista a todo instante, as drogas, o medo da morte (que também é presenciada frequentemente) e o medo da rejeição social. É estar em risco constante, sem saber o dia de amanhã e nem mesmo como será a hora seguinte.

Todos estes fatores fazem com que a criança tente se proteger num mundo que é só seu, diminui a autoestima, aumenta a falta de fé, diminui o senso de segurança e favorece o retraimento no relacionamento com as pessoas.

Nesta situação tão complexa, muitos são os recursos que podem e devem ser utilizados, na tentativa de minimizar o problema e o sofrimento dessas crianças. São necessárias ações sociais que recolquem essas crianças em contato com pessoas que as possam ajudar a crescer e serem educadas, e ações individuais que as fortaleçam no dia a dia e as tornem mais resistentes para viver a realidade. A terapia floral é uma das alternativas, pois sua proposta é o restabelecimento do equilíbrio.

Os florais foram desenvolvidos pelo médico e bacteriologista inglês Edward Bach. A natureza dos florais é vibracional, ou seja, atuam no nível mais sutil do ser humano, não tratam doenças, mas levam à compreensão, trazendo clareza para perceber as mensagens e aprender livremente a lição da doença. Como essências para a alma, fortalecem as pessoas frente aos desafios apresentados pelo sofrimento físico e emocional, estimulando mudanças permanentes na consciência e auxiliando as pessoas a desenvolverem as capacidades que lhe são próprias.¹³

Um dos princípios que Dr. Bach considerava muito importante era que medo, depressão, dúvida, desesperança, irritabilidade, desejo de companhia

ou desejo de ficar sozinho, indecisão, etc, são os verdadeiros guias para a maneira pela qual um indivíduo está sendo afetado por sua perturbação, bem como de qual essência ele necessita.¹⁴

Várias sensações físicas podem ser sentidas em decorrência do estado emocional, como por exemplo, tontura ao ficar muito nervoso, tremor e palpitação numa situação de medo. Para alguns, a tensão e o esforço excessivo podem resultar em enxaqueca, para outros, em asma; para outros ainda, em problemas digestivos, ou em perturbações da pele.¹⁵

Dr. Bach desenvolveu 38 essências que foram divididas, de acordo com o estado de ânimo da pessoa, em grupos, a saber: Medo, Indecisão, Falta de interesse pelas circunstâncias atuais, Solidão, Sensibilidade excessiva às influências e opiniões, Desalento ou desespero, e Excessiva preocupação com o bem-estar dos outros.¹⁵

As reações de medo descritas na introdução foram observadas nas crianças que vivem em favelas e frequentam a Organização Não Governamental (ONG) Gotas de Flor com Amor. Os traumas e medos são temas constantes nas conversas destas crianças, e as essências florais podem significar alívio na expressão destes medos e traumas existentes, diminuindo a possibilidade de aparecimento de desordens físicas, mentais e emocionais.

O objetivo desta pesquisa foi analisar a atuação dos Florais de Bach no tratamento dos medos e traumas existentes em crianças que vivem em situação de pobreza.

MÉTODO

Tipo de estudo: Ensaio clínico randomizado, duplo cego, com abordagem quantitativa e qualitativa. As crianças e o especialista em arteterapia não tiveram conhecimento de quem integrou cada grupo.

Local do estudo: O estudo foi realizado na organização não governamental “Gotas de Flor com Amor”. Esta instituição foi constituída juridicamente em 1993 com o objetivo de educar e reestruturar a vida de crianças, adolescentes e suas famílias que vivem em situação de vulnerabilidade pessoal e social. Os atendidos pelo “Gotas de Flor com Amor”

moram em comunidades de favelas e cortiços, nos bairros de Campo Belo e Brooklin, pertencentes à Sub Prefeitura de Santo Amaro. Bairros de alto poder aquisitivo, mas que tem em seu centro uma ferida social, favelas e cortiços perigosos por terem a cooptação pelo tráfico pesado de drogas.

Destinada a faixa etária de 6 a 16 anos oferece oficinas de valores humanos, educação ambiental, cidadania, sexualidade, jogos, brincadeiras, mediações de leitura, esportes, teatro, arte, comunicação oral e escrita, complementados com música e informática. As atividades são desenvolvidas considerando o desenvolvimento psicossocial dos educandos.

Amostra: Participaram do estudo 17 crianças na faixa etária entre 6 a 8 anos que frequentavam a instituição no período da manhã. Foram excluídas as crianças que já faziam o uso de florais e aquelas que, por algum motivo, ficaram afastadas da instituição por pelo menos 5 dias consecutivos.

A escolha de crianças nesta faixa etária deveu-se ao fato de poder contar com o apoio da professora durante a pesquisa. Ela foi a responsável por oferecer as essências florais aos alunos, diminuindo o risco da criança esquecer de fazer uso das essências.

Procedimentos de coleta de dados: Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (CAAE 31704414.2.0000.5392), foi realizada uma apresentação sobre a pesquisa para as crianças e seus pais, professora responsável pela classe e orientadora pedagógica. Após orientações e esclarecimentos, foi feito o convite para cada criança e autorização ao pai para que ela participasse da pesquisa. Após a concordância de ambos, criança e pai, o responsável assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento.

Para a randomização, foram utilizados envelopes selados e embaralhados por profissional não participante do estudo, contendo um dos 2 grupos, experimental e placebo, que foram distribuídos e abertos no momento da admissão de cada criança no estudo.

Os voluntários foram divididos em Experimental e Placebo. O Experimental recebeu um buquê de flores composto pelas essências florais para medo e traumas: Rock Rose, Mimulus, Aspen, Star of Bethlehem e água.

O grupo Placebo recebeu um vidro contendo somente água, sem essência floral. Ambos os grupos fizeram uso do floral/água durante 60 dias e foram orientados a tomar 8 gotas 2 vezes ao dia, sendo a primeira dose tomada ao chegar na Instituição e a segunda dose tomada ao saírem da Instituição. Após a admissão das crianças no estudo, os frascos foram identificados com o nome de cada uma delas e ficaram guardados na classe sob responsabilidade do educador.

As essências florais para medo e traumas selecionadas foram:¹⁶ROCK ROSE: Para quando o paciente está aterrorizado ou em pânico; para situações de pânico ou medo levando à paralisia quer da conduta ou em nível orgânico; medo da morte; pesadelos e terrores noturnos das crianças. MIMULUS: Para o medo das coisas do mundo como: enfermidades, dor, acidentes, escuro, frio, pobreza, solidão, pessoas, morte, perder amigos; medo da separação; no caso de crianças: medo do escuro, de ficar sem a mãe; para as pessoas que, silenciosas e secretamente, carregam seu fardo, não falando de seus medos com ninguém. ASPEN: Para medo da morte; medo de ficar só; medo da escuridão; medo de perseguição; pesadelos com pânico/sonhos obscuros e angustiantes; sensação de presságio de acontecimentos negativos, sem saber o que é. STAR OF BETHLEHEM: Para choques ou traumas passados ou presentes; situações traumáticas agudas ou crônicas; mal-estares produzidos por acontecimentos tristes: graves notícias de morte, acidentes, etc.

A intervenção com as essências florais teve duração total de 2 meses, sendo que foi dividida em duas etapas de 30 dias cada uma. Esta divisão foi necessária pelo fato de que não estava sendo utilizando o conhaque como conservante, mas somente água e desta maneira o frasco teria apenas validade de 30 dias.

Após o término da pesquisa as crianças do grupo Placebo receberam dois vidros contendo o buquê de flores utilizado na pesquisa.

O efeito das essências florais foi avaliado por especialista por meio da criação de um jardim que foi analisado qualitativamente e quantitativamente através dos princípios da Arteterapia, cujas categorias de expressão emocional produzem uma respos-

ta quase imediata da criança, pelo seu caráter lúdico e simbólico, ao mesmo tempo em que permite que a criança se organize internamente e atribua significados no que ela vivencia no seu cotidiano.

Antes da primeira intervenção as crianças foram convidadas a fazer um jardim e no final do primeiro e do segundo mês da intervenção, foi solicitado que as crianças trabalhassem com o mesmo jardim fazendo as alterações que julgassem necessárias ou se quisessem poderiam fazer um novo jardim. Para a elaboração do jardim, as crianças foram retiradas da atividade do momento, com consentimento prévio da professora responsável e levadas para uma sala de reunião existente dentro da ONG. As características analisadas nele foram o uso das cores, o conteúdo e a explicação dada por cada criança sobre o seu jardim. As sessões de criação tiveram até 30 minutos de duração e os materiais utilizados pelas crianças foram caixa de papelão, tinta guache, pincel, flores artificiais, bonequinhos de plástico, bichinhos de plástico, folhas secas, massinha de modelar e graminha artificial.

Após a conclusão da criação do jardim, ele foi fotografado e cada criança teve até 15 minutos para explicar a sua criação (registro verbal), buscando nas palavras a significação do que foi realizado. A verbalização pela criança é como se fosse o prolongamento de sua ação. É o momento em que a criança se surpreende ao ver representado graficamente o que estava em seu pensamento e sentimentos.

Ao pintar, desenhar, modelar, a criança se encontra diante de múltiplas possibilidades criativas, explorando os materiais, o que se constitui em uma atividade enriquecedora, que combina e aguça todos os sentidos.¹⁷ Sentimentos e idéias tanto podem ser expressos através de formas quanto de cores e texturas, sendo a cor, portanto, um fator importante para o complemento da investigação a cerca das relações e representações humanas.¹⁸

Tratamento dos dados: Para o tratamento dos dados foram analisados os relatos verbais (análise qualitativa) e a quantidade de elementos, de cores e espaço utilizado (análise quantitativa).

Os elementos de análise foram utilizados nas três fases de construção do jardim e foi feita a com-

paração da evolução dos elementos utilizados em cada fase evidenciando assim a atuação do floral.

Os fatores considerados como melhora na análise qualitativa foram: demonstração de maior confiança e coragem, de sentir-se acolhido e menos retraído, postura mais pacífica, diminuição de elementos no jardim que mostrem agressividade e representações negativas; como animais peçonhentos, cenas de morte e violência.

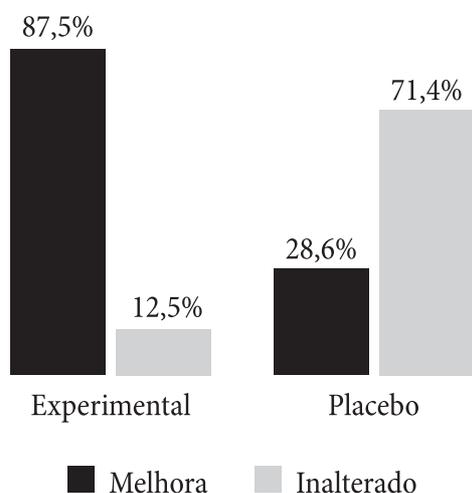
RESULTADOS

No início da investigação foram incluídas 17 crianças que preencheram os critérios de inclusão. Elas foram divididas em dois grupos: controle e experimental. Porém, durante a pesquisa duas (11,8%) crianças foram excluídas, permanecendo apenas 15, das quais oito eram do grupo experimental e, sete do grupo controle. Em ambos o motivo da exclusão foi o excesso de falta.

A amostra foi composta de nove (60%) meninos e seis (40%) meninas e as crianças tinham entre 6 e 8 anos. Idade média 7.4 anos.

Após os dois meses de pesquisa, das oito crianças do grupo experimental, sete (87,5%) apresentaram melhora, uma (12,5%) ficou inalterada. E, das sete crianças do grupo controle, duas melhoraram (28,6) e cinco permaneceram inalteradas (71,4%), como pode-se observar no gráfico 1.

Gráfico 1 - Comparação do efeito dos florais entre grupos. São Paulo; 2015



Os aspectos considerados como melhora foram:

- A criança colocar-se presente no jardim ou no relato verbal de maneira central ou atuante, presença de elementos que lhe trazem alegria e tranquilidade, bem como elementos que ela gosta;

- A postura da criança e sua desenvoltura ao relatar o jardim;

- Expressão de alegria, exposição verdadeira dos seus sentimentos e de sua realidade, tranquilidade, menos tímida, relato de coragem;

- Relato, de forma natural, de uma situação que antes a incomodava e que passou a lidar com mais clareza e enfrentamento.

Considerando ambos os grupos, nove crianças melhoraram. Nestas crianças, o uso da cores aumentou em seis crianças e diminuiu em três crianças. Nas seis crianças que permaneceram inalteradas, o aumento no uso de cores ocorreu em três crianças e diminuiu nas outras três.

Em ambos os grupos, para as nove crianças que melhoraram, o número de elementos aumentou em três crianças e diminuiu em seis. E, nas seis crianças que permaneceram inalteradas, aumentou em três crianças e diminuiu nas outras três.

Finalmente, considerando ambos os grupos, o uso do espaço para as crianças que melhoraram aumentou em seis crianças e diminuiu em três. Houve aumento no uso do espaço nas seis crianças que permaneceram inalteradas.

Os resultados citados anteriormente mostram que não houve correlação entre o uso de cores, de elementos ou do espaço entre a melhora ou não das crianças.

DISCUSSÃO

Pôde-se observar como aspectos de melhora nas crianças maior expressão, clareza, relatos de situação pessoal, maior desenvoltura e atenção ao entorno evidenciando a atuação dos florais Rock Rose e Aspen.

Rock Rose é a essência floral que acalma e traz coragem, firmeza e ajuda a observar e responder ao ambiente da vida. As pessoas no aspecto negativo de Aspen costumam ter receio de contar seus pro-

blemas para as outras pessoas e tem um medo “vago” de que algo terrível vai acontecer. Ela é a essência floral que traz paz, expressão positiva e ajuda o indivíduo a entender que tem um lugar no mundo e que pode se expressar.¹³⁻¹⁵

Outros aspectos de melhora nas crianças foram tranquilidade, desenvoltura, coragem e amorosidade evidenciando a atuação dos florais Mimulus e Star of Bethlehem. A essência floral Mimulus ajuda a trazer uma força positiva, entrega confiante à vida, traz coragem e lucidez para enfrentar o medo e avaliá-lo objetivamente. A essência floral Star of Bethlehem ajuda a estabilizar a vida emocional, confortando dores e tristezas dando equilíbrio e calma.¹³⁻¹⁵ No grupo experimental, que fez uso das essências florais 87,5% melhorou e no grupo placebo, apenas 28,6%. Os fatores que podem ter contribuído para a melhora das crianças no grupo placebo serão explorados a seguir:

A arteterapia, usada em ambos os grupos, favorece a liberação de energias psíquicas pois traz à luz da consciência conteúdos a serem trabalhados que antes faziam morada nos cantos escuros do inconsciente como emoções, conflitos internos, imagens perturbadoras do inconsciente, assim como o contato com ansiedades, medos e sentimentos reprimidos. Ao desenhar a pesquisa levou-se em consideração que a arteterapia, por si só, poderia ajudar a minimizar os efeitos dos traumas/medos nestas crianças, mas optou-se por usá-la, pois ambos os grupos usariam este recurso. Porém, a arte-terapia foi usada somente como ferramenta de mediação e aplicada baseada na terapêutica Jungiana. O limite deste estudo, portanto, foi o tempo de duração da intervenção e o pequeno número de crianças testadas (n possível em função do tamanho do local).

CONFLITOS DE INTERESSE

Declararam não haver.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Declararam que o financiamento foi próprio, ou seja, particular.

A interação terapeuta-criança, também é outro fator que pode explicar a melhora de 2 crianças do grupo placebo. Sentir-se cuidado e ouvido, contribui para elaboração e significação dos sentimentos/ emoções.

O meio interfere no todo, portanto, as crianças do grupo placebo passaram a conviver com as crianças do grupo experimental, que por sua vez estavam apresentando melhora, e este fator pode ter influenciado na melhora de algumas crianças do primeiro grupo.

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Os jardins que as crianças do grupo experimental criaram após o uso da terapia floral apresentam indícios de melhor elaboração dos medos e traumas vivenciados em comparação ao grupo placebo. Esta melhora pôde ser acompanhada na criação do jardim, nos relatos verbais e no comportamento.

Não houve correlação entre o uso de cores, de elementos ou do espaço entre a melhora ou a piora das crianças.

Embora a amostra seja pequena, o resultado obtido sugere que a terapia floral pode ser uma importante aliada na redução do medo e dos comportamentos oriundos desta emoção e, é uma esperança na dissolução do círculo vicioso que é a violência causando medos e traumas e, medos e traumas causando novas violências.

Concluimos que a terapia floral pode ser usada para ajudar a reduzir as sequelas que estas emoções produzem no comportamento humano, nesse contexto, e sugerimos estudos longitudinais sobre o tema.

AGRADECIMENTOS

À instituição Gotas de Flor com Amor, onde foi realizado o estudo e à Healing Essências Florais pela doação das essências.

REFERÊNCIAS

1. IBGE mostra Brasil com mais de 11 milhões de moradores em favelas. Estado de Minas (Minas Gerais). 2013 nov 06; Seção Nacional col. 1.
2. Garmezy, N. Stress-resistant children: the search for protective factors. in: J.E. Stevenson (Ed.) Aspects of Current Child Psychiatry Research. J. Child Psychol. Psychiatry [Book Supplement No. 4]. Pergamon, Oxford; 1985.
3. Bandeira D, Koller SH, Hutz C, Foster L. Desenvolvimento psicossocial e profissionalização: uma experiência com adolescentes de risco. *Psicologia: reflexão e Crítica*. 1996;9:185-207.
4. Poletto RC. Rede de apoio social e afetivo de crianças em situação de pobreza [Dissertação]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1999.
5. Wikipédia. Trauma psicológico. Disponível em https://pt.wikipedia.org/wiki/Trauma_psicológico.
6. Perepletchikova F, Kaufman J. Emotional and behavioral sequelae of childhood maltreatment. *Curr Opin Pediatr*. 2010;22(5):610-5.
7. Wendt VT, Kluwe SB, Meurer RA, Oliveira RG. Trauma complexo e suas implicações diagnósticas. *Rev. Psiquiatr. Rio Grande do Sul*. 2011; 33(1):55-62.
8. Vieira ACD. Ambiente violento, infância perdida? [Dissertação]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica; 2011.
9. Tuan, YF. Paisagens do Medo. Tradução de Livia de Oliveira. São Paulo: Ed. UNESP; 2005.
10. Eisenstein E. Traumas e suas repercussões na infância e na adolescência. *Adolesc. Saúde*. 2006; 3(2): 26-28.
11. Campos A, Weissheimer J, Botelho M, Campanella P, Dutra P, Valetin, S. Medos infantis: do bicho papão a Pedro Dom. Anais da VII Jornada Clínica do SPA da PUC-Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Edição eletrônica; 2006.
12. Vilhena J, Bittencourt MIGF, Zamora MH, Novaes JV, Bonato MCR. Medos infantis, cidade e violência: expressões em diferentes classes sociais. *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro. 2011;23(2):171-186.
13. Kaminski P, Katz R. Repertório das Essências Florais. Tradução de Melania Scoss e Merle Scoss. São Paulo: Triom; 2008.
14. Barnard J. Coletânea de escritos de Edward Bach. Tradução de Juliana Bertolozzi de Oliveira Freitas. São Paulo: Flower Remedy Programme; 2013.
15. Howard J. Os remédios Florais do Dr. Bach Passo a Passo. Guia Completo para Prescrições. Tradução de Alípio Correia de Franca Neto. São Paulo: Ed. Pensamento; 2009.
16. Júnior AJRM. A cura pelas flores: os harmonizastes florais do Dr. Bach. São Paulo: IBRASA; 1991.
17. Coutinho V. Arteterapia com crianças. Rio de Janeiro: Wak; 2005.
18. Urrutigaray MC. Arteterapia a transformação pessoal pelas imagens. Rio de Janeiro: Wak; 2004.