

SHIRLEI APARECIDA FERREIRA

**DANÇA NA ESCOLA: uma perspectiva para a promoção de saúde
de crianças e adolescentes.**

Dissertação apresentada à Universidade
de Franca, como exigência parcial para a
obtenção do título de Mestre em
Promoção de Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Wilza Vieira
Villela

**FRANCA
2009**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

SHIRLEI APARECIDA FERREIRA

DANÇA NA ESCOLA: Uma perspectiva para a promoção de saúde de crianças e adolescentes.

COMISSÃO JULGADORA DO PROGRAMA
DE MESTRADO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE

Presidente: Profa. Dra. Wilza Vieira Villela
Universidade de Franca

Titular 1: Profa. Dra. Juliane Aparecida de Pula Perez Campos
Universidade Federal de São Carlos

Titular 2: Profa. Dra. Maria Georgina Marques Tonello
Universidade de Franca

Franca, 12/03/2009

RESUMO

FERREIRA, Shirlei Aparecida. *Dança na Escola: uma perspectiva para a promoção de saúde de crianças e adolescentes*. 2009. 94 f. Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde) - Universidade de Franca, Franca.

A dança surgiu há milhares de anos com o homem primitivo e, como uma das primeiras formas de arte, acompanhou a cultura e o desenvolvimento dos povos. A dança, através de seus elementos, auxilia o desenvolvimento psicomotor, favorece uma melhora na linguagem corporal, possibilita o desenvolvimento sócio-cultural e a descoberta de potencialidades e valores. Desta maneira, esta arte promove o encontro do aluno consigo próprio, canalizando seus sentimentos e emoções, possibilitando o fortalecimento da sua identidade. A dança não exige grandes recursos para praticá-la e, na escola, poderá ser utilizada como estratégia de promoção de saúde, contribuindo para a educação do cidadão como um todo e na melhora da qualidade de vida. Tendo em vista que o autoconceito e a auto-estima estão intimamente ligados à qualidade de vida, este estudo teve como objetivo investigar se a prática da dança pode influenciar o autoconceito e auto-estima. A pesquisa contou com 54 crianças e adolescentes de ambos os sexos, com idades entre nove e 16 anos, que freqüentam o ensino fundamental de escolas públicas da cidade de Poços de Caldas. Foi avaliado o autoconceito antes e após o programa de dança através da Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil-EAC-IJ de Sisto e Martinelli 2004 e foram utilizados questionários e entrevistas semi-estruturadas com os pais ou responsáveis. O programa teve duração de cinco meses e consistiu em um encontro semanal de duas horas. Foram trabalhados conteúdos da dança como: expressão corporal, criatividade, sensibilização e conscientização dos alunos para suas posturas e ações, facilitando seu desenvolvimento individual e social. Os resultados apontaram uma melhora nas relações sociais, tendo grande influencia no comportamento dentro da escola e em casa. A dança proporcionou aos alunos um encontro com suas potencialidades, o que influenciou o processo de valorização pessoal e o respeito às limitações de cada um. Os resultados desta pesquisa nos permitem dizer que, para os sujeitos participantes deste estudo, a dança contribuiu para o desenvolvimento da auto-estima e do autoconceito.

Palavras-chave: autoconceito; dança; crianças; adolescentes; promoção de saúde.

ABSTRACT

FERREIRA, Shirlei Aparecida. *Dance at school: A perspective to improve health of children and teenagers*. 2009. 94 f. Dissertation (Mastership to Improve Health) - University of Franca, Franca.

Dance came up thousands years ago with the primitive man and it was one of the ways of art that followed the culture and the development of people. Dance through its elements, helps the psychomotor development, promotes improvement of the body language, makes possible social and cultural progress and the discovery of potentialities and values. This way, this art promotes the find of the person with himself to direct his feelings and emotions allowing the strengthening of his identity. Dance does not require many resources to practice it and, at school it can be used as a strategy of health promotion, contributing for the education of the citizen and changing life quality for the better. Taking into consideration that self-concept and self-esteem are closely related to life quality, this study got as a goal to investigate if the dance practice can influence upon self-concept and self-esteem. The research observed fifty-four children and teenagers (boys and girls) between nine and sixteen years old that attend elementary school of public schools at Poços de Caldas city. Self-concept was analyzed before and after the dancing program through the Scale of Self-Concept of Children and Teenagers de Sisto e Martinelli 2004 and lists of questions and interviews were utilized half-structured with the parents or the responsible people for them. The program lasted five months and consisted in a meeting of two hours each week. Dance subjects were studied such as: body language, creativity, knowledge about their own positions and actions, making student's private and social development easier. The result showed improvement in the social relationships, notable influence in the behavior at school and at home. Dance proportionated young people to recognize their qualities. This had influenced the personal valorization limitations of everyone. The result of this research allow us to say that for the people watched, dance promotes self-esteem and self-concept.

Key words: self-concept; dance; children; teenagers; health improvement.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	07
INTRODUÇÃO	09
1 REVISÃO DE LITERATURA	13
1.1 HISTÓRICO DA DANÇA	13
1.1.1 Dança Contemporânea.....	18
1.1.2 Dança Educativa.....	19
1.2 AUTOCONCEITO E AUTO-ESTIMA: CONSTRUINDO CONCEITOS	20
1.2.1 Construção do autoconceito	25
1.3 PROMOÇÃO DE SAÚDE	28
1.3.1 Promoção da saúde na escola	30
1.4 AUTOCONCEITO E AUTO-ESTIMA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	31
1.5 DANÇA NA ESCOLA: UMA PERSPECTIVA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	32
2 OBJETIVOS	35
2.1 OBJETIVOS GERAL	35
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	35
3 METODOLOGIA	36
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	36
3.2 CENÁRIO DA PESQUISA	36
3.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	37

3.4	COLETA DE DADOS.....	38
3.4.1	Instrumentos.....	38
3.5	INTERVENÇÃO: AS AULAS DE DANÇA.....	40
4	ANÁLISE DE DADOS	42
4.1	PERFIL DOS SUJEITOS DA PESQUISA.....	43
4.1.1	Sexo	43
4.1.2	Idade.....	44
4.2	NÍVEL DE ADESÃO AO PROGRAMA	45
4.3	RESULTADOS DA ESCALA DE AUTOCONCEITO.....	46
4.4	DIÁRIO DE CAMPO	66
4.5	ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA	67
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
	REFERÊNCIAS	73
	ANEXOS	87
	APÊNDICE	90

APRESENTAÇÃO

Trabalhando como professora de educação física em uma escola de educação especial, desde 2002 em Poços de Caldas, sempre utilizei atividades rítmicas e expressivas como uma ferramenta para auxiliar no processo de aprendizagem. Durante as aulas, os alunos se mostravam entusiasmados e alegres em realizar as atividades, o que proporcionava o desenvolvimento mais efetivo das habilidades de forma lúdica e prazerosa.

Procurei subsídios para enriquecer minhas aulas e compreendi que a dança na escola assume um papel referencial na aprendizagem, sobretudo na área psicossocial, através do fortalecimento da auto-estima e do autoconceito, conseqüentemente no empoderamento do aluno.

Em 2007, decidi fazer Mestrado em Promoção de Saúde e no decorrer do curso percebi que os benefícios que eu observava nos meus alunos decorrentes das atividades eram uma forma de promover a saúde, equilíbrio e integração entre as diferentes esferas da vida.

Desta maneira resolvi realizar esta pesquisa tendo como enfoque os benefícios da dança para a promoção da saúde de crianças e adolescentes.

Poços de Caldas é a maior cidade do Sul de Minas Gerais, considerada como a 10ª melhor do estado, em termos de qualidade de vida, por suas águas virtuosas e sua beleza natural (ALBUQUERQUE; NEVES; ARCURI, 2006).

Fundada em 06 de novembro de 1872, a cidade está localizada na região da Serra da Mantiqueira, com aproximadamente 144.420 mil habitantes, com área de 544, 420 Km², densidade demográfica de 283 habitantes por Km² e altitude 1196 m. As atividades econômicas desse município são bastante diversificadas: mineração, agricultura, pecuária, indústria, comércio, turismo e prestação de serviços (IBGE, 2008).

Sendo uma cidade turística, Poços de Caldas oferece inúmeras atividades de lazer e serviços. São considerados como principais atrativos: o

Thermas António Carlos, o Cristo Redentor, seus parques, jardins, além da Serra de São Domingos, reserva natural tombada pelo patrimônio histórico (ALBUQUERQUE; NEVES; ARCURI, 2006).

Os hotéis ficam lotados e no coreto da Praça Pedro Sanches ocorre apresentações de bandas tradicionais onde moradores e visitantes aproveitam para dançar e apreciar outros casais. Aos sábados à tarde, no Palace Cassino, acontecem aulas de dança de salão para pessoas de todas as idades com entrada franca.

Durante todo o ano ocorrem apresentações culturais como teatro, dança e outros no espaço cultural da Urca e no Palace Cassino. Muitos projetos de dança são desenvolvidos para a população em geral. No entanto, a dança no contexto escolar visando à promoção de saúde dos alunos é fato recente na cidade e não foi encontrado nenhum estudo específico sobre seus benefícios.

Com relação à educação, na rede estadual, existem 10 escolas de ensino regular e uma escola de educação de jovens e adultos, sendo 152 turmas no total de 4.137 alunos no ensino fundamental, dados colhidos na Superintendência Estadual de Ensino em janeiro de 2009. Na rede municipal de ensino, existem 23 escolas do ensino fundamental e 15.612 alunos matriculados, dados colhidos na Secretaria Municipal de Educação.

Baseado na minha experiência como educadora da rede municipal de Poços de Caldas, considero a dança como sendo um instrumento de grande valor para o desenvolvimento das capacidades motoras, dos valores sócias e conhecimento de diversas culturas

INTRODUÇÃO

A dança surgiu na pré-história, quando o homem não possuía linguagem verbal e utilizava desta para se comunicar e conviver em comunidade. Desde então, acompanha a evolução da humanidade, escrevendo sua história juntamente com a da sociedade (BOURCIER, 2006).

A dança vem se modificando, e a partir de passos, movimentos e gestos, novas formas de expressão foram criadas, tendo como base as situações políticas e econômicas de cada época (TREVISAN; MORAES; SCHWARTZ, 2008).

O corpo na dança constitui um dos principais meios de interação entre o homem e o mundo, e a sua prática é uma maneira de desenvolver a capacidade de percepção, ampliando a consciência corporal e as possibilidades de comunicação (GODOY et al, 2005).

Por ser uma atividade lúdica e coletiva, a dança proporciona benefícios físicos e facilita os relacionamentos interpessoais e o desenvolvimento do autoconceito e da auto-estima (FALSARELLA; AMORIM, 2008).

Costa et al (2004) consideram a dança como um recurso de expressão construída socialmente que permite uma abordagem do movimento enquanto linguagem. Apresenta um importante significado para a formação de um aluno satisfeito e dotado de consciência crítica e reflexiva, desempenhando um papel relevante na formação das crianças e adolescentes.

A dança na escola é uma alternativa para promover o autoconceito e a auto-estima, construtos da personalidade importantes para a promoção de saúde na questão do fortalecimento pessoal e no processo de tomada de decisão. fortalecimento pessoal.

Neste sentido, a dança é também uma estratégia de promoção de saúde na escola.

A escola é um local onde crianças e adolescentes ficam a maior parte do tempo. Assim, é essencial que ela ofereça atividades que contribuam para a

construção de valores que estimulem a autonomia do aluno, o exercício de direitos e deveres e a busca pela qualidade de vida (SALVIA, 2001).

Por ter uma relevante função social, sendo também um local privilegiado para a promoção de saúde devido a sua abrangência, as ações na escola devem ser voltadas para o desenvolvimento e fortalecimento das capacidades individuais e para uma maior participação no controle social (BRASIL, 2002).

Além disso, a escola atua na construção da consciência crítica sobre o ser e o estar no mundo e na produção social da saúde. Contribui para a promoção da saúde na proporção em que busca preparar sujeitos criativos e conscientes, possibilitando o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e para a prevenção das condutas de risco (SALVIA, 2001; PELICIONI; TORRES, 1999).

Buss (2000) cita que deve-se garantir que as crianças e adolescentes desenvolvam as suas relações com a saúde, e que as ações de promoção de saúde sejam voltadas para atender às suas necessidades. Visto que a adolescência é um período no qual a pessoa carece de apoio, para que o processo de transição para a idade adulta aconteça sem grandes preocupações.

De acordo com Almeida e Pimenta (2002), as questões emocionais têm uma influência direta e intrínseca na formação da identidade do adolescente. Por ser um período repleto de transformações, readaptação na busca do eu e da identidade pessoal, será necessário que este desenvolva autonomia, valores, confiança e iniciativa, tendo em vista que a identidade está interligada com o autoconceito.

Utilizar-se da música, teatro e dança, manifestações culturais próprias da comunidade, pode se constituir em estratégias para promover a auto-estima e os valores das crianças e adolescentes.

Como meio de educação corporal, a dança mantém uma estreita relação com a educação, promove o desenvolvimento das funções intelectuais, físicas e sociais, a descoberta de capacidades, formação do senso crítico e da autonomia (NANNI, 2003; WENDELL, 2007; COSTA et al, 2004).

A dança contribui para o desenvolvimento positivo do autoconceito e da auto-estima, visto que estes são componentes essenciais no processo de identificação do adolescente, que só vai se definir a partir da visão que tem de si

mesmo. É importante que o adolescente desenvolva um bom conceito de si, no sentido de fazer boas escolhas, buscar melhores condições de saúde e bem estar social (ZUGLIANE; MOTTI; CASTANHO, 2007).

Iniciamos este estudo fazendo uma breve retrospectiva histórica da dança desde sua origem na Pré-História e sua evolução juntamente com o Homem., Sendo a dança cenário para as transformações sociais e culturais ocorridas em cada época da história da humanidade, tendo como pano de fundo, a sua importância para o processo de desenvolvimento humano.

Abordamos primeiramente o surgimento da dança como meio de comunicação, passando pelas danças rituais, dança da corte, o surgimento do balé, dança moderna e dança contemporânea. A dança chegou ao século XXI mantendo seu contexto social, ligadas os meios de comunicação, ainda que por fins comerciais, mas também capazes de exprimir opiniões e abrir espaço para vozes pouco ouvidas pelos meios de massa e por instituições como governos, escolas e pela própria sociedade (SIQUEIRA; ALVES, 2008).

Em seguida, destacamos os benefícios da dança no contexto escolar para a promoção de saúde, através do desenvolvimento do autoconceito e auto-estima, enfatizando também a importância destes construtos da personalidade para a formação e uma maior participação das crianças e adolescentes e o seu significado destes para a saúde.

Abordamos o autoconceito e a auto-estima como componentes importantes para a fase da adolescência, pois é um momento em que a pessoa busca o autoconhecimento e identidade própria (GONÇALVES, 2001; MONTEIRO 2006).

Ressaltamos a influência dos ambientes em que o indivíduo está inserido na formação do autoconceito, bem como um bom relacionamento com os pais, para a formação de um indivíduo seguro e fortalecido, capaz de participar ativamente nas decisões que vão influenciar a sua qualidade de vida.

Discorreremos sobre a promoção de saúde, saúde no âmbito escolar, bem como a importância da escola e a dança como perspectiva de promoção de saúde.

Procuramos com esse trabalho, avaliar a influência da dança no autoconceito e na auto-estima de crianças e adolescentes com idade entre 9 e 16 anos.

Para isso, propomos um estudo de caráter exploratório de corte transversal com abordagem quantitativa e qualitativa, envolvendo comparação entre as dimensões do autoconceito de crianças e adolescentes de três escolas participantes de uma atividade de dança, baseado na dança educativa de Laban e na dança contemporânea.

Utilizamos como instrumento a escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ), entrevistas com os pais, observação e anotações do diário de campo. Os resultados são apresentados após a descrição das etapas do trabalho, seguido pela discussão dos resultados e consideração final.

1 REVISÃO DE LITERATURA

1.1 HISTÓRICO DA DANÇA

Uma linguagem universal: assim pode-se definir a dança, que desde a origem das sociedades é utilizada como meio de comunicação (GARAUDY, 1980).

De acordo com Bourcier (2006), a dança é uma das principais artes da antiguidade e se caracteriza por movimentos corporais rítmicos que expressam os sentimentos e os acontecimentos da época.

Desde há muito tempo, a dança representa para o homem uma forma importante de auto-afirmação, comunicação e de socialização. Assim, uma retrospectiva histórica se torna indispensável para que se entenda melhor sua essência e sua importância na vida da sociedade.

Muitos documentos comprovam que existem evidências de que a dança esteve presente desde o início na vida do ser humano (BOURCIER, 2006).

A obra de Portinari (1989) também mostra de que a dança estava presente na época primitiva como forma ritual, celebrando as forças da natureza, mudanças das estações, guerras.

O homem dançava para o nascimento, para a puberdade, para o casamento, para a guerra, vitória, caça e morte. Ele dançava para qualquer acontecimento que pudesse atemorizar a comunidade. Todas as festas antigas de iniciação incluíam a dança, pois, para pertencer a um grupo arcaico, era necessário aprender as danças (WOSIEN, 1996 apud ALMEIDA, 2005).

Já nesta época, para pertencer a um grupo era necessário aprender as danças rituais, tidas como uma maneira de se alcançar as divindades para agradecer, fazer pedidos e garantir a continuação da vida (BURKERT, 1993 apud ALMEIDA, 2005).

A figura mais antiga que simboliza esses rituais é 8300 AC e encontra-se na caverna de Cogul na Espanha. Esta foi representada por nove mulheres que

em volta de um homem nu indicavam um ritual de fertilidade. Destes rituais primitivos surgiu a dança do ventre (PORTINARI, 1989).

A dança ritual predominava na antiga Grécia. No Egito a dança também possuía um caráter religioso e em Roma as danças eram de origem agrária, mas existiam as danças guerreiras que eram celebradas durante a primavera (BOURCIER, 2006).

Os gregos contribuíram para a propagação e para a evolução da dança. Filósofos como Aristóteles, Platão e Ateneu, entre outros, escreveram sobre dança e sobre o papel que ela tinha na sociedade, ressaltando a importância desta arte para aquela época (PORTINARI, 1989).

Assim eles acreditavam no poder das danças para homenagear os deuses, sendo a dança no culto a Dionísio¹, que apresentava grande importância religiosa e era carregada de erotismo (BOURCIER, 2006).

Diante da sua importância para a civilização grega, a dança era matéria obrigatória na formação do cidadão grego, que se empenhava para adquirir harmonia entre o corpo e o espírito, sendo praticada desde os cinco anos até a velhice (PORTINARI, 1989).

No Império Romano, a dança adquiriu elementos de circo e é atribuída a cortesãs, sendo esta repudiada pela igreja, por ser considerada indecente e profana (BOURCIER, 2006).

Na Idade Média em 465 d.C. até 1453, as danças passam a ser consideradas ritos de orgia, e o “culto” ao corpo passa a ser considerado como pecado, devido a uma forte influência da autoridade da igreja, as danças foram proibidas (BOURCIER, 2006).

Apesar das proibições, algumas pessoas dançavam a Chorea e o Tripudium. Na Chorea, os executantes davam-se as mãos ou seguravam-se pelos braços, em uma roda fechada ou aberta. O tripudium era uma dança de três tempos, na qual os seus executantes não se tocavam. Já na Idade Média Cristã a dança foi considerada apenas como divertimento, o que a transforma em dança espetáculo (BOURCIER, 2006).

¹ Dionísio aparece como o “deus do despertar primaveril da vegetação, deus da fecundidade, entusiasmo e da embriaguez, do transe, do êxtase (BOURCIER, 2006. p. 24).

Percebemos que a dança como forma de simbologia tem uma série de significados que permitem a socialização entre os vários grupos da nossa civilização. Esses significados permitiam a integração entre os povos, pois consistiam na celebração de um bem comum como forma de agradecimento ou apelo aos deuses.

Com a crise da Igreja, crise econômica, a peste negra e a guerra dos cem anos, a dança ganha força, com o que se denominou de dançomania que, segundo Portinari (1989, p. 52), “era sinal de desespero diante das dores físicas e doenças epidêmicas como a peste negra [...]. Numa histeria coletiva, as pessoas dançavam freneticamente expressando o pavor da morte, daí o nome dança macabra”.

O autor cita que a dança macabra era representada no teatro religioso que era levado às praças públicas ou locais pertencentes às igrejas. As peças traziam ao presente o passado com o objetivo de transmitir imagens moralistas. Simbolizava o pecado, e que Deus havia mandado as pestes para que o homem se arrependesse.

O teatro religioso sobreviveu até o século XVII, mas desapareceu antes nas regiões que adotaram a doutrina de Lutero. O protestantismo impedia a representação de episódios bíblicos e vidas de santos (PORTINARI, 1989).

É curioso perceber que nunca se conseguiu extinguir totalmente a dança. Ela foi repudiada pela igreja, mas a tradição foi mantida nos guetos por ser um único meio de expressão. A população encontrava na dança uma forma de se auto-afirmar, já que, a camada mais favorecida da época não abria espaço para as manifestações populares.

Em primórdios do século XV, a manifestação com o corpo surge com outra conotação. Agora, considerada como arte, símbolo de riqueza e poder, a dança é utilizada para alegrar e divertir a nobreza nos castelos, sendo denominada de balé da corte. Nesse contexto surge o primeiro professor de dança da Itália, Guglielmo Ebreo, este teve um papel fundamental para o estabelecimento do balé (BOURCIER, 2006).

Guglielmo definiu que o dançarino deveria ter ritmo, combinações, sentido de espaço, ser leve, saltar e ter queda elegante, coordenação e graça. Em épocas posteriores vários nomes como Catarina de Médicis, Maria Taglioni e Beauchamp tiveram contribuições importantes para a dança (GARAUDY, 1980).

Catarina de Médicis trouxe da França para a Itália um grupo de músicos, dançarinos e o coreógrafo da corte de Florência, transformando o balé da corte em balé teatral. A união entre a música dança e o drama teatral foi um sucesso, surgindo o balé clássico (GARAUDY, 1980).

Em 1826 a bailarina Maria Taglioni inventou a “ponta”, e a figura da bailarina se sobressaiu ao do bailarino que tinha o papel de mero instrumento de elevação da bailarina. Esta refletia a imagem do espiritual, pois mal tocava o solo. No entanto esta dança não era real, pois simbolizava o sobrenatural e os contos de fadas (PORTINARI, 1989)

Com a disseminação desta arte pela Europa, a dança, no início do século XX, tinha se tornado numa arte sem sentimentos, fútil, irreal. Garaudy (1980, p. 41) cita que:

Com seu sorriso congelado, seus gestos imutáveis, seu tutu e suas sapatilhas rosa, ela estava na situação da Bela adormecida, dormindo há cem anos enquanto o mundo mudava vertiginosamente ao seu redor.

Nesse cenário, a dança surge com movimentos pré-estabelecidos e mecanizados, levando Noverre a refletir sobre o atual estado da dança.

O dançarino e coreógrafo Noverre quis romper com a tradição clássica. Ele foi um revolucionário do bale, pois pregava que o bailarino não deveria trabalhar apenas o corpo, mas a mente. Noverre quis aproximar-se da natureza, eliminando as roupas pesadas e máscaras, a fim de devolver ao corpo a sua expressividade e seu contato com o mundo (GARAUDY, 1980).

Entre 1810 e 1830, Bourcier (2006) cita a evolução da dança e a retomada de sua forma mais expressiva. O Período Romântico do Balé foi inaugurado pelo uso das sapatilhas de ponta. Embora algumas bailarinas já tivessem feito uso da sapatilha de ponta apenas ao acaso e por um breve tempo, foi a dançarina Gosselin que teve o maior mérito. Ela colocava nas pontas algodão e se sustentava pela força de seus músculos e de seu equilíbrio.

Romantismo do século XIX transformou marcou o nascimento do balé romântico, caracterizado pelo uso exagerado de gaze branca, tule e de tarlatana, e o branco era a cor mais usada. O balé romântico tentava expressar o irreal e sobrenatural (PORTINARI, 1989).

Portinari (1989) cita que com a decadência do balé surge a dança moderna, que começou pela rejeição do rigor, ao qual o bailarino era submetido. As roupas apertadas, as sapatilhas de ponta, os saltos e muito mais pareciam negar a existência da gravidade e do limite do corpo

De acordo com Bourcier (2006), Delsarte foi o precursor da dança moderna, o qual serviu de inspiração para grandes nomes da dança como Isadora Duncan, Deni-shawn, Martha Graham e Laban. Delsarte dizia que todo o corpo é mobilizado pela expressão e esta é obtida através da contração e relaxamento muscular. Toda a extensão do corpo está ligada ao sentimento e cada sentimento tem seu próprio movimento.

Isadora Duncan buscou sua inspiração na natureza e na música clássica. Ela dançava descalça e com túnica. Para Duncan, a dança era o resultado de um movimento interno. Volta às origens da dança, através de movimentos que lembram a arte grega do movimento de entrar em transe (BOURCIER, 2006). Sua maior contribuição para a arte foi em propor novas formas de expressão através da harmonia com a natureza.

Portinari (1989, p. 139) diz que [...] “Isadora fez da dança uma religião em perpétua busca da beleza e liberdade”.

Isto leva a dança moderna a se espelhar na dança primitiva, uma dança que expressava sentimentos como dor, alegria, petições e adoração. Também podemos observar as indumentárias usadas na dança primitiva, roupas simples e leves e pés descalços, sempre em contato com a natureza.

Denishawn também compartilhava uma paixão pelas civilizações antigas. Ele e sua esposa Ted Shawn diziam que a dança era uma religião em que o corpo e o espírito não se separavam. Ambos tinham fascínio pelo misticismo oriental (PORTINARI, 1989).

A dança moderna abriu novas perspectivas para os dançarinos. Dentre eles o Expressionismo alemão, que trouxe seguidores de grande importância para o movimento humano. Talvez o mais importante deles tenha sido Rudolf Laban, dançarino húngaro, que teve passagem pela Ópera de Paris, foi professor e coreógrafo (MENDES, 1987).

Laban, criador da teoria do movimento, desenvolveu o ensino de exercícios corretivos para operários e criou um sistema de coreografia para dança,

denominado Labanotation. Este sistema foi muito utilizado na União Soviética e nos Estados Unidos durante a segunda guerra Mundial (MENDES, 1987).

Nesta mesma corrente, Martha Graham entra para a escola de Denishawn em 1916. Logo ela se estabelece na escola e lhe é concedida o lugar de assistente e o papel principal. Em 1923, Graham abandona a escola dizendo: “Não agüento mais dançar divindades hindus ou ritos astecas. Quero tratar de temas atuais”. Martha também rejeita as danças de Isadora Duncan dizendo: “Não quero ser árvore, flor, onda ou nuvem” (BOURCIER, 2006, p. 274).

Para Martha estava claro seu desejo de expressar os temas atuais. Ela inova sua técnica, através de exercícios, sentada no chão, obtendo assim uma melhor forma de aquecimento. Graham acreditava que a dança era uma forma também de protestos. Em suas coreografias estavam implícitas os horrores das guerras, os massacres e a condição de submissão das mulheres. Ela dizia: “queria penetrar em todos os mistérios da condição humana; por isso nunca me sobrou tempo para amenidades” (BOURCIER, 2006 p. 149).

Outra afirmação de Martha era que não se preocupava em ocultar as tragédias, impactava os expectadores e críticos da época: “Quem procura distração vai ver show da Broadway” (BOURCIER, 2006 p. 148).

De acordo com Bourcier (2006), Martha via na dança um importante meio de comunicação para mostrar os problemas da sociedade, denunciar injustiças e a opressão. Ela teve muitos discípulos, os quais divulgaram a sua técnica. Seus discípulos mais importantes foram Anna Sokolov, Paul Taylor, Merce Cunningham, Robert Cohan, Herbert Ross, Glen Tetley, Larlubovitch, John Butler e Twyla Tharp.

1.1.1 Dança contemporânea

Na década de 1960, com a necessidade de inovar, buscar outras formas de expressão, utilizando as próprias experiências e possibilidades, surge a dança contemporânea.

Nos Estados Unidos e em toda a Europa, a partir da década de 50 e 60, surge a dança contemporânea (GARAUGY, 1980).

A década de 1960, fez com que os dançarinos buscassem explorar outras possibilidades de expressão e sensações, respeitando seu corpo e seus pensamentos (BEZERRA; PORPINO, 2007).

A dança contemporânea é muito bem retratada por Takami e Souza (2007). De acordo com as autoras, a dança contemporânea é um novo modo de pensar e fazer dança, iniciando uma nova trajetória na busca do "corpo próprio" em cena. O bailarino se desfaz do repertório pré-estabelecido e valoriza a investigação de modos singulares de se expressar por meio do movimento.

Sendo um caminho para o auto-conhecimento, aproxima o sujeito de si, possibilita a busca pelo autêntico e a utilização do cotidiano como elemento de criação, com o objetivo de modificar a rotina pré-estabelecida (TAKAMI; SOUZA 2007).

De acordo com Assumpção (2003), a dança contemporânea busca novas formas de linguagem corporal e os movimentos vão de encontro ao mundo real. Busca possibilidades de se perceber em seus corpos novas sensações e novos movimentos.

1.1.2 Dança educativa

Rudolf Von Laban dedicou seus estudos ao ensino de uma dança educativa. Criou um grande estudo sobre a arte do movimento, com 1a forma de dança mais pessoal e mais expressiva. Suas propostas iniciaram o que conhecemos hoje como dança-educação (FIGUEIREDO; SOUZA, 2001).

A base da Arte de Movimento de Rudolf Laban é a noção que mente e corpo fazem parte de uma mesma realidade. Através do corpo adquirimos o conhecimento. Laban aponta inúmeras possibilidades de emprego do movimento no processo educativo, oferecendo uma movimentação mais livre e mais criativa de acordo com o desenvolvimento e limites de cada pessoa (MOMMENSOHN; PETRELLA, 2006).

Para Laban, o ensino da dança deve ter um sentido educativo, possibilitando a liberdade de expressão e o encontro com a auto-suficiência, através

dos próprios movimentos espontâneos e da integração corpo-mente (SCARPATO, 1999).

Ele propõe uma técnica de dança livre, sem regras específicas. onde cada um expressa sua bagagem de conhecimento (SCARPATO, 1999).

Scarpato (1999) cita que para Laban todo o movimento humano ocorre pela combinação de quatro fatores: fluência, espaço, peso e tempo.

O peso associa-se à intenção, ao desejo de realizar coisas de modo firme e forte ou leve e suave. O tempo associa-se à decisão, sendo esta, tomada de forma lenta ou súbita. O espaço consiste na atenção do modo direto ou flexível, relação espacial. O fator fluência associa-se à precisão, habilidade de harmonizar-se com o processo de realizar algo (DIAS, 2002).

Estes quatro elementos fundamentam a arte do movimento (RENGEL, 2001).

Laban estudou detalhadamente a estrutura do movimento, estabelecendo ações como socar, flutuar, talhar, pontuar, sacudir, como as palavras do movimento. Cada ação tem os fatores do movimento e a união delas compõe uma frase coreográfica (DIAS, 2002).

Os estudos relativos ao movimento feitos por Laban vêm sendo utilizados nos mais diversos campos como antropologia, educação, psicologia, sociologia, fonoaudiologia, comunicação etc. Seu trabalho desempenhou papel importante no desenvolvimento da dança moderna (MOMMENSOHN; PETRELLA, 2006).

Ao percorrer a história da dança, percebemos que ela promove a socialização entre vários componentes, manifestação de crenças e valores, manifestação de sentimentos e emoções. Portanto, ela pode ter um grande significado, sentido no seu autoconceito e auto-estima. Conceitos que serão apresentados a seguir.

1.2 AUTOCONCEITO E AUTO-ESTIMA: CONSTRUINDO CONCEITOS

O autoconceito é considerado um construto complexo, muito importante para a compreensão do ser humano nos diversos aspectos de sua vida. Modifica-se à medida que ocorre o desenvolvimento da pessoa, e, é um processo psicológico dinâmico, determinado a partir das experiências, percepções e representações sociais (BERNARDO; MATOS, 2003; TAMAYO, 1981;1985).

O primeiro a analisar sistematicamente o autoconceito foi William James. A partir da questão filosófica de “quem sou eu”, surge o desejo deste estudo. William James (1890), em seu livro “Principles of Psychology” fez uma análise diferenciada do autoconceito, que vai mais além da questão filosófica (MIRANDA, 2005)

Ele introduz no autoconceito uma dimensão social, definindo-o como tudo aquilo que o indivíduo pode chamar de seu: o corpo, capacidades físicas, psíquicas, seus pertences, relações sociais com os pais, parentes, amigos, colegas de escola e trabalho (TAMAYO et al, 2001; DUEK; NAUJORKS, 2006).

Miranda (2005, p. 27 e 28) cita que:

“James estabeleceu as primeiras bases do conhecimento do si mesmo, ou self², identificando os principais elementos que denominou de constituintes de si mesmo: self espiritual, self social, o self material e o puro ego”.

O self espiritual é formado pelos sentimentos e emoções que são percebidas pelo aluno; o self social se refere às percepções interiorizadas provenientes do reconhecimento da pessoa pelos outros; o self material é formado pelo corpo e tudo que pertence ao aluno, e o puro ego é a experiência ao longo da vida, diversas formas de comportamentos e emoções que vivencia nas diferentes fases da vida. A partir destes estudos houve um aumento nas pesquisas sobre o autoconceito e sua definição vem sendo associada ao desempenho que alcançamos em tarefas, objetivos que nos são importantes e a identidade (DUEK; NAUJORKS, 2006).

Duek e Naujorks (2006); Santana (2003); Branden (1995) citam que o autoconceito revela como a pessoa se determina. É fundamental para que um aluno

² Para James (1980) apud Costa (2002, p. 76) self é tudo aquilo que pode “ser chamado de meu ou fazer parte de mim”. O self possui uma propriedade reflexiva, uma dualidade do que é EU (o que é o indivíduo) e MIM/MEU (o que *pertence* ao indivíduo).

seja capaz de manter boas relações sociais e de valorizar as suas realizações pessoais.

O autoconceito tem sido objeto de estudos de vários autores como Sisto; Martinelli (2004); Costa (2001); Tamayo; Abbad (2006); Branden (2000). Para eles, o autoconceito consiste nas percepções que a pessoa tem de si, sendo a auto-estima, o seu componente avaliativo que indica o grau de satisfação e aceitação de um individuo para consigo mesmo.

De acordo com Assis et al (2003) o autoconceito e a auto-estima são elementos distintos, embora interligados e estão presentes nas discussões de problemas sociais e pessoais, sendo considerado um aspecto importante nas relações do sujeito com ele mesmo e com os outros.

A auto-estima positiva caracteriza-se por sentimento de segurança, afeto, confiança em si mesmo, relacionamento social saudável, senso crítico construtivo e coerência. Enquanto que, a baixa auto-estima, caracteriza-se pelo egoísmo, dependência e dificuldades nas relações interpessoais (MOSQUERA; STOBÄUS, 2006).

Uma pessoa com uma elevada auto-estima produz um senso positivo de valor, acredita na sua competência, demonstra capacidade para lidar com desafios, adaptam-se mais facilmente a uma situação, são mais independentes, autônomos e têm uma boa percepção da realidade (ASSIS et al, 2003).

Já aquelas com baixa auto-estima são mais sensíveis a críticas, apresentam sentimentos de inferioridade, menos valia, isolamento, insegurança e vulnerabilidade. São levadas a supor que os outros não estão interessados em suas opiniões e atividades, e, são facilmente influenciadas pelas atitudes dos outros (ASSIS et al., 2003; PAVAN, 1993).

Segundo Tamayo (1985; 1981), Sisto e Martinelli (2004), Assis et al (2003) o autoconceito é multidimensional, ou seja, ele pode variar em diferentes pessoas, ambientes e no contexto situacional. Estes autores dividem o autoconceito em diferentes dimensões. Sisto e Martinelli (2004) dividem o autoconceito em pessoal, escolar, familiar social e Tamayo (1981), divide em segurança pessoal, atitude social, autocontrole, self moral, self somático e receptividade social. Isto quer dizer que, o autoconceito se diferencia em diferentes contextos e ambientes.

O autoconceito pessoal refere-se aos sentimentos que a pessoa tem em relação ao seu modo de ser e agir em diferentes circunstâncias. Como o aluno reage nas diversas circunstâncias e experiências, ou seja, como resolve os problemas, está de bem com a vida ou apresenta extrema ansiedade e seus problemas são preocupantes (SISTO; MARTINELLI, 2004).

O autoconceito escolar é como eu me vejo no contexto escolar. Sisto e Martinelli (2004) afirmam que a escola é um espaço rico de interações e se constitui como um dos maiores agentes de socialização. Quando entra na escola, o aluno aprende a lidar com as questões cognitivas e sociais que são determinantes para o seu sucesso.

Foram encontrados muitos estudos que relacionam o autoconceito escolar com desempenho acadêmico como de Pelissari (2006), Sánchez e Escribano (1999), Fanelli (2003); Cia e Barham (2008). Estes autores citam a importância deste construto para o sucesso escolar, pois é na escola que as crianças e adolescentes passam a maior parte do dia e as experiências advindas das relações estabelecidas neste espaço, influenciarão na formação do autoconceito.

Pelissari (2006) cita autores como Mulher, Gullung e Bocci (1988) e Veiga (2008), que estabeleceram relações do autoconceito com as realizações escolares, inferindo a importância do conceito de competência acadêmica como promotora de sucessos escolares. Desta maneira o autoconceito positivo poderá refletir de maneira positiva no rendimento escolar, o que trará benefícios para a qualidade de vida.

Na escola as crianças e adolescentes adquirem muitos conhecimentos e convivem com pessoas diferentes que, assim como os pais e os familiares, contribuem para a formação do sistema de valores (PAVAN, 1993).

O autoconceito familiar reflete os sentimentos do EU no contexto familiar, como eu me sinto na família. Nos primeiros anos de vida a construção do autoconceito é influenciada pelos pais e familiares, e a vivência com as outras pessoas se dá através destes (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Lummertz e Biaggio (1986), em seus estudos, comprovam a correlação positiva entre o autoconceito e o nível de satisfação familiar em adolescentes. Sendo os pais grande influência no rendimento dos seus filhos. A família é o primeiro

espelho ao qual a criança recorre para obter aprovações para sua auto-afirmação, por isso a postura dos pais é fator primordial para a construção da personalidade de seu filho.

Outro contexto relevante é a percepção de aceitação social. uma pessoa adaptada socialmente é capaz de atingir seus objetivos, é emocionalmente estruturada, segura e feliz (BRANDEN, 2000).

James e Cooley, (apud Sisto e Martinelli, 2004), citam que o autoconceito social se refere à percepção de aceitação social, ou seja, tem como enfoque as relações sociais e como a pessoa se percebe nessas relações. O fato de ser rejeitado na sociedade pode provocar muitos problemas de ordem emocional como insatisfação, frustração, medo, insegurança.

De acordo com Bustos (1979 apud Pelissari, 2006), a rejeição leva ao isolamento, sentimento de fracasso, agressividade, medo e inseguranças para se relacionar com os pares.

O processo de socialização é complexo e, apesar do ser humano ser definido como um ser social, a sua socialização se dá por meio de conflitos e tensões às quais o aluno deve-se adaptar e aprender a lidar. A maioria das crianças pouco adaptadas tem as mais baixas realizações, problemas de aprendizagem e de comportamento (PACHECO; SISTO, 2005).

De acordo com Marinho (2005), o autoconceito e a auto-estima não são sinônimos. Embora estejam sempre associados, a auto-estima faz parte do autoconceito e representa a manifestação afetiva e avaliativa de quem a pessoa é. Já o autoconceito é constituído pelos sentimentos, idéias e análises que cada um tem de si mesmo.

O autoconceito pode ser dividido em três componentes: cognitivo, afetivo e comportamental. O cognitivo é como o aluno se descreve e o que ele vê quando olha para si mesmo. O afetivo é formado por emoções, afetos e avaliações que acompanham a descrição de si mesmo, o que também é chamado de auto-estima. O componente comportamental é definido como a pessoa se comporta, pelas qualidades, valores e atitudes que ela percebe de si mesma. Estes três componentes estão relacionados entre si e são influenciados pelas diferentes experiências, às quais o aluno é exposto no decorrer de sua vida (SÁNCHEZ; ESCRIBANO, 1999).

1.2.1 Construção do autoconceito

Como já citado, o autoconceito não é inato, é construído ao longo da vida, se desenvolve e evolui com características distintas em cada fase do desenvolvimento humano, sofrendo influências das pessoas significativas do ambiente familiar, escolar e social, e das próprias experiências positivas e negativas (ANDRADE, 2007).

Sánchez e Escribano (1999) relatam a existência de duas teorias principais sobre a formação e desenvolvimento do autoconceito: a teoria do simbolismo interativo ou teoria do espelho e a teoria da aprendizagem social.

Estes autores citam que a teoria dos espelhos foi elaborada por Cooley (1902) e Mead (1934). Esta teoria tem como base a formação do autoconceito como fruto das avaliações realizadas pelas pessoas significativas. A pessoa cria seu autoconceito através da imagem que as outras pessoas têm dele e é passada a ele. Nos primeiros anos as pessoas que mais influenciam são os pais, depois com o aumento do grupo social, vão surgindo outras pessoas como professores e colegas.

A teoria da aprendizagem social acredita que a criança constrói seu autoconceito através da imitação. Ao observar os comportamentos e as atitudes das pessoas significativas, estes são incorporados em seu próprio autoconceito (SÁNCHEZ; ESCRIBANO, 1999).

Segundo estes autores, o desenvolvimento do autoconceito acontece sob dois aspectos: o aspecto cognitivo e aspecto evolutivo.

O aspecto cognitivo se refere ao autoconceito como um processo de mudanças quantitativas e qualitativas, pois com o passar dos anos as informações sobre suas características físicas, psíquicas e sociais são ampliadas e diferenciadas.

Já o aspecto evolutivo apresenta o autoconceito através das etapas de desenvolvimento, com a formação e consolidação do autoconceito durante o amadurecimento do aluno. Desta forma são determinadas as características do autoconceito em cada faixa etária (SÁNCHEZ; ESCRIBANO, 1999).

O processo de construção do autoconceito começa na infância, e desenvolve no decorrer da vida. É um processo lento, que se desenvolve a partir das experiências pessoais da criança em interação com os outros e da reação dos

outros ao seu comportamento, sendo de grande importância para a determinação do que a criança será ou não (MARINHO, 2005; SISTO; MARTINELLI, 2004).

Já nos primeiros meses de vida, o bebê tem consciência de sua existência e percebe que ele tem influência nas pessoas e objetos e, através desta interação, o bebê adquire um senso sobre seu autoconceito. Ao compreender o senso de permanência do objeto, o bebê percebe que mesmo quando os seus pais não estão por perto, eles não deixam de existir e que mesmo longe dos pais ele continua a existir e a se auto-reconhecer (MARINHO, 2005; SISTO; MARTINELLI, 2004).

Na fase dos 2 a 5 anos, acontece uma organização das bases do autoconceito, sendo que as pessoas significantes já apresentam grande influência no desenvolvimento físico e psíquico. Estas bases formam-se a partir da linguagem falada, identificação e diferenciação das pessoas significativas auxiliando na consolidação do autoconceito. Nesta fase são observados quatro aspectos: autonomia, confiança, evolução física e mundo social e escolar (SÁNCHEZ; ESCRIBANO, 1999).

Na fase dos 5 a 7 anos, a criança é capaz de fazer uma descrição completa de si mesma. Nesta fase compreende seus papéis sociais, no entanto não possui senso de valor, suas percepções são mais ligadas ao que consegue fazer e não como ela consegue fazer (BEE, 1996).

De acordo com Kansí, Wichstrom e Bergman (2003 apud Cia e Barham, 2008), na pré-adolescência, quando emerge a habilidade para refletir seus próprios sentimentos e comportamentos, o autoconceito torna-se altamente instável, principalmente porque há grande influência da percepção dos outros sobre si mesmo.

A adolescência é um momento crítico que requer cuidados dos próprios jovens, pais e profissionais como pedagogos, psicólogos, assistentes sociais, devido à atração do jovem por experimentar o novo. O adolescente busca o autoconhecimento e o do mundo onde vive e, se vê desorientado no meio de tantas coisas novas (GONÇALVES, 2001).

A velocidade das mudanças corporais, falta de informações educacionais, as expectativas sociais, as influências dos meios de comunicação, inseguranças, interferem na aceitação, representação social, imagem corporal, auto-

estima e autoconceito. Estas modificações fazem com que as suas auto-descrições estejam sujeitas a distorções e enviesamentos cognitivos, podendo o autoconceito do adolescente tornar-se irrealista e conduzir a comportamentos desajustados (HARTER, 1993 apud FARIA, 2005).

A auto-estima do adolescente depende dos elogios e críticas de seus pais. Jovens que gostam de si vêm de lares em que os pais transmitem confiança e interesse, envolvem os filhos nas decisões da família, estimulam a independência e responsabilidade (DAVIDOFF, 2001).

O desenvolvimento pessoal do adolescente tem alicerce na identidade e durante o processo de desenvolvimento, se ele não for capaz de se compreender e aceitar-se, o amadurecimento de sua personalidade poderá ser prejudicado por uma distorção de base, fazendo com seja influenciado facilmente pelos desejos e sentimentos dos outros. Daí a importância do autoconceito nesta fase da vida (MONTEIRO, 2006).

O adolescente poderá desenvolver condutas de desvalorização de suas capacidades, desistência em situações de desafio, reações emocionais desequilibradas. Ou então devido a uma irreal avaliação de suas potencialidades, aceita tarefas excessivamente exigentes para as quais não tem competência ou preparação suficiente, sendo conduzido ao fracasso, ou evita a todo custo o desafio para proteger um autoconceito irreal e frágil, isto é, pode estar apto para realizar, no entanto não se considera capaz (HARTER, 1993 apud FARIA 2005).

Na fase adulta, todas as experiências positivas e negativas certamente irão influenciar na avaliação do si mesmo. Na idade mais avançada o autoconceito é reformulado e passa por nova valorização ou desvalorização da avaliação que o aluno faz dele mesmo. Com a diminuição das capacidades físicas, o surgimento de doenças poderá ou não fazer com que o aluno tenha uma auto-avaliação depreciativa. Nesta fase, o autoconceito é reformulado e passa por uma avaliação positiva ou negativa (SÁNCHEZ; ESCRIBANO, 1999).

A formação de um bom autoconceito primeiramente depende de uma boa estrutura familiar. A família tem o papel de cuidar do bem-estar da crianças e do jovem, para que estes tenham um bom crescimento, progresso e a realização de seus ideais. É fundamental a prática do cuidado, apoio, flexibilidade e padrões de

conduta moral e social, aproveitando as capacidades e habilidades de cada membro.

Segundo Peixoto (2004), uma boa estrutura familiar, na qual é possível a construção de sentimentos de competência e valor, contribui definitivamente para o desenvolvimento de uma auto-estima e um autoconceito positivos, portanto estão intimamente relacionados à saúde.

1.3 PROMOÇÃO DA SAÚDE

As mudanças econômicas, políticas e sócio-culturais que ocorreram no mundo, produziram alterações significativas na vida da sociedade, principalmente na saúde. Com o esgotamento do paradigma biomédico e a mudança do perfil epidemiológico da população, o ideário da promoção da saúde vem tendo uma crescente influência no processo de formulação das políticas públicas em diversos países do mundo (CARVALHO, 2005).

A promoção da saúde aparece como uma nova concepção de saúde, na qual o modelo centrado na cura de doenças e em ações preventivas, cede lugar para o modelo sócio-ambiental, levando em consideração os determinantes e causas da saúde, incentivando a participação comunitária e a implementação de políticas que garantem condições dignas de vida (CARVALHO, 2005).

Estratégia promissora para enfrentar os problemas de saúde que afetam a população, a promoção da saúde propõe o envolvimento de técnicos, população, recursos institucionais, comunitários, públicos e privados para enfrentar os determinantes da saúde (BUSS, 2000).

O conceito Promoção de Saúde apareceu em 1946 com Sigerist que definiu as quatro tarefas primordiais da medicina: a promoção de saúde, a prevenção de doenças, a recuperação do enfermo e a reabilitação (BECKER, 2001).

Na década de 70, com a crise nos sistemas de saúde percebeu-se que não bastava atuar na cura da doença já instalada, e sim intervir nos determinantes do adoecimento. Em 1974, o Informe de Lalonde, destacou a limitação das ações centradas na assistência médica, insuficiente para atuar nos determinantes da

saúde: os fatores biológicos, ambientais e os relacionados ao estilo de vida (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003; BARROS, 2002).

De acordo com Ferreira, Castiel e Cardoso (2007), a grande contribuição do Informe de Lalonde foi a divulgação de um novo conceito de saúde, diferente do modelo tradicional, associado à assistência médica individual e à concentração de gastos destinados à cura de doenças. Com base neste novo conceito, o documento enfatizou a necessidade de se avaliar de modo mais abrangente as causas e os fatores associados às doenças e aos problemas de saúde.

Em 1978, a OMS realizou a I Conferência Internacional de Saúde, em Alma-Ata, a qual enfatizou a atenção primária em saúde. Em continuação a esta Conferência, no ano de 1986 em Ottawa, foi realizada a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, onde a defesa da justiça social, paz, educação, moradia, alimentação, distribuição de renda e proteção do ecossistema foram reforçadas, destacando: o desenvolvimento de políticas públicas saudáveis, a criação de ambiente sustentável, o fortalecimento da participação comunitária, o desenvolvimento de habilidades individuais e a reorientação dos serviços de saúde (OPAS, 2008).

Sendo referência fundamental no desenvolvimento das idéias de promoção de saúde em todo mundo, a carta de Ottawa (1986) propõe a superação do modelo centrado na doença e na assistência médica curativa, resultando em transformações profundas na organização e no financiamento dos sistemas e serviços de saúde, bem como nas práticas e formação dos profissionais (BUSS, 2000).

Definida como o processo de capacitação da comunidade para controlar os determinantes da saúde e para uma maior participação popular no processo de decisões, a promoção da saúde tem como estratégias fundamentais: defender a saúde como o maior recurso para o desenvolvimento social econômico e pessoal, fazer com que os determinantes da saúde favoreçam a saúde, a igualdade de oportunidades através da capacitação e a mediação entre diferentes interesses em relação à saúde (OPAS, 2008; BUSS, 2000).

A capacitação (empowerment) e participação comunitária no processo de tomada de decisão nas atividades de planejamento e implementação de ações

de saúde, para melhoria das condições de vida, constitui-se uma das principais estratégias da Promoção de Saúde (CARVALHO, 2005).

Para Fazenda (2005), a abordagem de empowerment vai além das atitudes paternalistas, de proteção excessiva e de tomada de decisão por parte dos profissionais. Ela visa a autonomia das pessoas desfavorecidas e a sua participação a um nível de igualdade com técnicos, através de parceria mútua, partilha de poder e reconhecimento das capacidades da comunidade.

Estas intervenções devem ter lugar na escola, em casa, no trabalho, nas organizações comunitárias e serem realizadas por organismos educacionais, empresariais e de voluntariado, e dentro das próprias instituições (OPAS, 2008).

As pessoas e comunidades devem ser orientadas e apoiadas respeitando as diferenças culturais, tendo em vista as necessidades individuais e comunitárias para uma vida mais saudável, abrindo canais entre o setor saúde, os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais (OPAS, 2008).

Outras importantes conferências internacionais aconteceram, em Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Santafé de Bogotá (1992), Jacarta (1997), México em 2000, Bangkok (2005), estas conferências tiveram como referência para as suas discussões a carta de Ottawa (OPAS, 2008).

1.3.1 Promoção de saúde na escola

A escola tem um importante papel social e político para a transformação da sociedade, sendo um local de grande abrangência para as ações de promoção de saúde, pois além da aprendizagem, contribui para o desenvolvimento da cidadania, autonomia e habilidades sociais (BRASIL, 2002).

Enfrentar as exigências e os desafios do mundo requer uma educação participativa e libertadora que promova o desenvolvimento da capacidade analítica e investigativa e que fortaleça o respeito dos direitos humanos, a equidade e os valores solidários. Desta maneira, contribuindo para a formação de pessoas com auto-estima, autonomia, consciência crítica e compromisso social (ARROYO; CERQUEIRA, 1997 apud OPAS, 2003).

O desenvolvimento de habilidades para a vida é uma ferramenta de apoio para a educação, para a saúde no âmbito escolar, visto que elas têm como o principal objetivo o fortalecimento de habilidades psicossociais necessárias para o enfrentamento de diversas situações de risco (MANGRULKAR; WHITMAN; POSNER, 2001).

Atuando no âmbito crítico e político, a escola auxilia na construção de valores pessoais, crenças e conceitos que promovem a saúde. Neste espaço as crianças e adolescentes se comunicam melhor e são considerados sujeitos que participam na implementação e na avaliação de políticas públicas, valorizando o espaço de tomada de decisão (AERTS et al., 2004).

Assim, cabe à escola oferecer atividades que contribuam para a construção destes valores, estimulando o aluno à autonomia, ao exercício de direitos, deveres, habilidades para a vida e ao controle da sua saúde.

No contexto escolar a promoção de saúde busca o desenvolvimento global, estimulando suas competências e favorecendo a integração junto à comunidade (RODRIGUES et al., 2008).

Ao criar ambiente favorável à saúde, estimulando a construção de uma auto-estima e um autoconceito positivo, a escola estará fortalecendo o educando para o cuidado com sua saúde e de sua comunidade e também estará estimulando a participação coletiva e o controle social.

Pensar na promoção de saúde na escola não é somente pensar na saúde bucal, corporal ou alimentar, mas sim, pensar no aluno como um todo principalmente na auto-estima e no autoconceito, que são construtos importantíssimos para o controle social. Ora, se a pessoa não tiver conhecimento de suas capacidades e valores pessoais, não terá motivação e senso crítico para exercer seus direitos e deveres de cidadão e tomar decisões que favoreçam à sua saúde e de sua comunidade.

1.4 AUTOCONCEITO E AUTO-ESTIMA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE

De acordo com a carta de Ottawa (1986), o reforço da ação comunitária e o desenvolvimento de habilidades pessoais são algumas das estratégias da Promoção de Saúde (HEIDMANN, 2006).

Carvalho (2004) aponta que para a Promoção da Saúde se efetivar é necessário priorizar o empowerment, ou seja, é necessário capacitar as pessoas e coletivos para que possam atuar nos determinantes da saúde.

Uma pessoa com poder (empowered) é moderado e controlado em suas ações, independente, autoconfiante, capaz de influenciar o seu meio e atuar de acordo com os princípios da justiça e de equilíbrio (RIGER, 1993 apud CARVALHO, 2004).

Para isto, as pessoas devem desenvolver um bom conceito de si, o que coopera para a formação de sujeitos reflexivos e autônomos, capazes de lutar pela conquista de seus direitos de igualdade e o desenvolvimento do senso crítico e político (CARVALHO, 2004).

Desta maneira, o autoconceito positivo favorece a efetiva participação dos cidadãos na vida social, econômica, política e cultural, e uma distribuição mais eqüitativa dos recursos (FAZENDA, 2005).

A busca pela qualidade de vida depende também de uma boa auto-estima. De acordo com Branden (1995) a qualidade de vida, a nossa saúde, as escolhas e decisões que tomamos são influenciadas pelo autoconceito.

Desenvolver uma auto-estima positiva é desenvolver capacidade para gerenciar a própria vida, propiciando uma atuação individual e coletiva para a melhoria das condições de vida (BARRETO, 2002).

Desta maneira a auto-estima e o autoconceito exercem influência nas atitudes da pessoa no ambiente social, escolar, familiar e pessoal, e principalmente no que se refere à tomada de decisão, na busca pela saúde individual e coletiva e na qualidade de vida.

1.5 DANÇA NA ESCOLA: UMA PERSPECTIVA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A dança como uma atividade coletiva e lúdica, ajuda nas habilidades sociais, desenvolvimento da auto-estima, da autoconfiança e senso de responsabilidade. Também contribui para a postura, flexibilidade e equilíbrio emocional (FALSARELLA; AMORIM, 2008).

A dança pode ser um instrumento valioso, pois ela traz muitos benefícios como o equilíbrio geral da saúde, favorece o reencontro da pessoa com a realidade e desenvolve um sentido mais ampliado de saúde corporal (COSTA et al., 2004).

Ainda segundo Nanni (2002), Cavasin e Fisher (2003), Silva e Mazo (2007), a dança contribui para o processo de aprendizagem atuando nos domínios psicomotores, na criatividade, nas habilidades físicas, cognitivas, afetivas.

A dança como atividade que prioriza uma educação motora consciente e global, não se limita a uma ação pedagógica, mas fornece benefícios psicológicos.

Assim, proporciona uma melhora no comportamento da criança ou adolescente e promove o resgate de valores culturais, o aprimoramento do senso estético, e o prazer da atividade lúdica para o desenvolvimento físico, mental e social.

De acordo com Silva e Schwartz (1999), as atividades corporais artísticas como a dança fazem com que o aluno tenha um encontro consigo próprio, canalizando os sentimentos e emoções descontrolados. Isto favorece uma melhora na linguagem corporal e melhora da estruturação da personalidade, totalizando uma maior valorização de si próprio, contribuindo para o autoconceito, a auto-estima e as relações sociais.

Promover aulas de dança na escola é possibilitar o desenvolvimento sócio-cultural, a descoberta de potencialidades e valores. É poder usufruir como participante ou espectador das expressões da cultura do movimento e aprender a lidar com as dificuldades, expectativas e conflitos.

Ferrari (2002 apud Gariba, 2005) cita que a dança aplicada na escola consiste em proporcionar ao aluno um contato íntimo e afetivo com o movimento, e não meramente a formação de bailarinos. Na escola, a dança não é espetáculo, é educação pela arte, o que se traduz em preceitos essenciais para o desenvolvimento do educando. Desta maneira, a dança colabora para a formação

da personalidade, desenvolvendo no educando uma visão crítica e participativa na sociedade.

A dança contemporânea contribui para a emancipação do ser humano, à medida que este utiliza a liberdade para expressar, utilizando suas próprias experiências e capacidades, respeitando seu corpo e seus pensamentos (ASSUMPÇÃO, 2003).

A dança na escola é considerada um instrumento importante para o desenvolvimento individual e social, contribuindo para a aquisição da autonomia, independência e na capacidade de lidar com necessidades, desejos e expectativas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar se a prática da dança pode influenciar o autoconceito e auto-estima de crianças e adolescentes em escolas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Traçar o perfil dos participantes;
- 2- Verificar o nível de adesão ao programa de dança;
- 3- Comparar o autoconceito das crianças e adolescentes antes e após o programa de dança;
- 4- Descrever as percepções de pais e professores em relação aos benefícios do programa.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Estudo exploratório que envolveu comparação entre as dimensões do autoconceito antes e após a realização de atividade de dança em três escolas.

Devido à complexidade da pesquisa que envolve construtos da personalidade e do comportamento humano, tratou-se o estudo com uma abordagem quantitativa e qualitativa, pois de acordo com Minayo e Sanches (1993) o estudo quantitativo pode gerar questões que podem ser aprofundadas pelo estudo qualitativo e vice-versa.

3.2 CENÁRIO DA PESQUISA

Este estudo foi realizado na cidade de Poços de Caldas em três escolas do ensino fundamental. Uma de educação especial e duas do ensino regular, sendo alunos com idade entre 9 e 16 anos, idades propostas no manual de aplicação e interpretação da escala de autoconceito infanto-juvenil (Anexo II).

Escolhemos a escola de educação especial, chamada de GI, por termos um vínculo trabalhista e por já estarmos utilizando a dança como recurso nas aulas de educação física. As outras, GII e GIII, por convite dos diretores que tomaram conhecimento da pesquisa se mostraram interessados e, também pelo fato de querermos realizar um estudo em escolas do ensino regular.

O contato nas escolas foi realizado com os diretores. Apresentamos a importância de se estudar o assunto, os objetivos, e a metodologia.

Como critérios de inclusão foram considerados os alunos que se interessaram pelo programa proposto, que apresentaram condições físicas que

permitissem a realização de atividades corporais, com idade entre 9 e 16 anos, compreensão para responder às questões da escala de autoconceito e autorização dos pais.

Contamos com a colaboração dos diretores para divulgar o projeto e verificar os alunos interessados que se enquadravam nos critérios de inclusão. No total foram selecionados 54 alunos, sendo na escola de educação especial (GI), cinco alunos do sexo feminino e três do sexo masculino com idade entre 9 e 15 anos. Na escola estadual (GII) 21 do sexo feminino e dez do sexo masculino com idade entre 11 e 16 anos e, na escola estadual (GIII) 14 do sexo feminino e um do sexo masculino com idade entre 10 e 12 anos.

3.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa obedeceu aos critérios do regimento de ética na pesquisa com base no Comitê de Ética da Unifran sendo aprovada pelo mesmo sob o registro 138/07.

As deliberações deste Comitê estão fundamentadas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS no 196/96, que incorpora, sob a óptica do aluno e das coletividades, os referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Visa, sobretudo, assegurar os direitos e deveres da comunidade científica, dos sujeitos da pesquisa e do Estado. As regulamentações estão sujeitas a revisões periódicas, conforme necessidades das áreas tecnológicas, científicas e ética.

Os atores participantes e seus responsáveis foram inicialmente esclarecidos sobre como seriam entrevistados, como participariam dos encontros de dança na escola, as regras de convivência e os objetivos.

Elaboramos o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, documento necessário para registrar o compromisso firmado entre nós e os alunos. (Anexo I).

Os responsáveis pelas crianças e adolescentes assinaram cada qual o citado documento, concordando com a participação de seu componente familiar.

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados iniciou-se em março de 2008 e o estudo teve duração de cinco meses. Utilizamos como instrumentos a escala de autoconceito infanto-juvenil, diário de campo, registro de frequência, questionário e entrevista

A aplicação da escala foi realizada antes e após o programa

Em abril de 2008 contávamos com 30 alunos sendo que 24 já haviam desistido. Os 30 alunos freqüentes levaram os questionários para seus responsáveis responderem. Todas as informações relevantes foram anotadas no diário de campo e iniciamos as entrevistas em setembro de 2008..

3.4.1 Instrumentos

Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil

A escala de autoconceito Infanto Juvenil (EAC-IJ) foi utilizada para avaliar o autoconceito nas situações de ordem pessoal, familiar, escolar e social. Esta escala foi construída e validada por Sisto e Martinelli (2004), por meio de análise fatorial que permitiu a caracterização das quatro situações.

O instrumento apresenta vinte questões, sendo cinco do autoconceito pessoal e escolar, quatro do autoconceito familiar, e seis questões do autoconceito social. O autoconceito pessoal foi analisado através das questões 1P a 5P, o autoconceito escolar através das questões 1E a 5E, o autoconceito familiar 1F a 4F e o autoconceito social através das questões 1S a 6S.

Os testes antes do programa foram aplicados nas três escolas no dia 07 de março de 2008 ao primeiro contato com os alunos, e a aplicação após o programa dos três grupos foi realizada no dia 16 de junho de 2008..

Ao chegarmos ao recinto escolar de GIII, os alunos nos aguardavam e, durante o primeiro contato, percebemos hostilidade e atitudes sarcásticas de GIII.

Isto dificultou a aplicação da escala, necessitando da intervenção imediata da diretora. Já na escola GI e GII a aplicação aconteceu tranquilamente

Após uma explanação sobre a escala de autoconceito e como respondê-la, realizou-se a aplicação do instrumento em sala de aula. Algumas dúvidas foram esclarecidas durante a aplicação. Diante das dificuldades de leitura e de interpretação dos alunos do grupo GI, a aplicação do teste foi individual.

Antes da aplicação da escala, orientamos os sujeitos quanto às perguntas e respostas. Foram aplicados 54 testes antes do início do programa e 24 testes após o programa. Alguns alunos fizeram perguntas a respeito das questões, as dúvidas foram sanadas e procuramos não influenciá-los nas respostas.

Questionário sócio-econômico

Com o objetivo de traçar o perfil e conhecer melhor os participantes, aplicamos um questionário sócio-econômico elaborado baseado no questionário utilizado na GI para a triagem de seus alunos. Este questionário apresenta questões relacionadas com moradia, familiares, etc. (Apêndice I)

Entrevista semi-estruturada

Ao final do trabalho foi realizada entrevista semi-estruturada com 14 mães dos alunos que permaneceram e uma avó da aluna que aderiu ao programa, visando verificar as opiniões dos pais sobre a importância da dança para os filhos e os efeitos da dança observados no comportamento destes. Possibilitando assim, uma melhor compreensão dos resultados do estudo.

Ao todo conseguimos entrevistar 15 mães sendo que sete recusaram e duas não foram localizadas. As entrevistas aconteceram nas casas dos participantes com data e horário marcados, seguiram um roteiro estabelecido e os relatos foram gravados em fita cassete (Apêndice 2).

3.5 INTERVENÇÃO: AS AULAS DE DANÇA

Os acontecimentos, relatos e observações relevantes para o estudo foram registrados em diário de campo. Para facilitar o estudo classificamos os grupos da seguinte maneira: GI- Escola de educação especial; GII- Escola Estadual da Periferia; GIII- Escola Estadual Central.

As aulas aconteceram às sextas-feiras para GI período manhã, GII e GIII período tarde com duração de duas horas. Conforme tabela 1 (Apêndice 3).

Este programa de dança foi baseado nos princípios da dança moderna de Laban e da dança contemporânea. Assim, elementos fundamentais da dança como forma, espaço, ritmo, movimento, improvisação e expressão foram trabalhados.

O programa de dança teve ao total de vinte encontros com a duração de duas horas, sendo cinco destes, na escola de educação especial. Atividades como: alongamentos; atividades de descontração e socialização; exercícios de coordenação motora, espaço, tempo, ritmo, lateralidade, fluência, forma, criatividade, flexibilidade, agilidade, memória e equilíbrio, foram executados durante os encontros.

As aulas de dança se iniciaram em março de 2008 e a primeira dificuldade encontrada foi a estrutura física de todas as escolas necessitando assim de certos improvisos. Na escola GI e GII as aulas foram ministradas no pátio e GIII realizou-se no espaço entre o refeitório e os bebedouros.

No primeiro dia os alunos ficaram um pouco desapontados, pois queriam que as aulas começassem imediatamente.

Na primeira aula dia 14 de março algumas pessoas não compareceram, pois segundo o relato dos participantes presentes, os alunos que faltaram estavam participando de outros projetos. Foi utilizado CDs com músicas de diversos ritmos para observarmos a reação dos alunos. Conforme esperado, eles demonstraram mais interesse pelos ritmos de funk e hip-hop. Iniciamos as aulas com alguns passos básicos de hip-hop e fomos criando os demais movimentos em conjunto.

Com o objetivo de motivar os participantes, na segunda aula dia 28 de março, levamos clipes de festivais para mostrar variados estilos de dança. E percebemos interesse por parte de alguns alunos enquanto de outros, não.

Uma dificuldade foi quanto a participação dos meninos na dança. Muitos comentaram que, com exceção do hip-hop, a dança era coisa de “gay”. Com isso, no decorrer do programa, vários alunos do sexo masculino desistiram.

Todas as aulas foram iniciadas com alongamento individual e grupal, procuramos incentivar o trabalho em grupo e a participação dos alunos na criação da coreografia e na escolha das músicas. Assim, explorando o máximo da criatividade e da expressão corporal, fomos aos poucos construindo coletivamente uma nova coreografia.

As aulas se tornaram motivantes e agradáveis à partir do momento em que os alunos descobriram suas capacidades para dançar. Isto foi observado após a apresentação no SESC em abril.

Os alunos que aderiram ao programa ficaram entusiasmados e quase não faltavam às aulas, e, quando isto acontecia era logo justificado.

Durante o programa os grupos GI, GII e GIII se apresentaram três vezes, sendo uma vez no SESC durante os jogos escolares, na GI para divulgar o trabalho e no Centro Cultural da Urca na abertura do festival de artes. O GII apresentou em sua própria escola no dia 10 de maio para homenagear as mães.

Na primeira apresentação todos os alunos estavam muito ansiosos e com medo, mas nas seguintes, eles já estavam mais confiantes, demonstrando apenas satisfação e o desejo de fazer o melhor.

4 ANÁLISE DE DADOS

O objetivo da análise de dados foi indicar possíveis respostas à nossa questão de pesquisa, no que diz respeito aos benefícios da dança na auto-estima e no autoconceito das crianças e adolescentes participantes da pesquisa.

A escala de Autoconceito foi analisada conforme instruções, gabarito e normas da escala de Autoconceito Infanto- Juvenil (EAC-IJ) por idade e gênero.

O instrumento possui questões positivas e negativas relacionadas a cada contexto.

As respostas do instrumento são dadas nas freqüências “sempre”, “às vezes” ou “nunca”. E a extensão de cada sub-escala varia de 0 a 26 pontos e para a escala geral varia de 0 a 104. Desta forma, as freqüências para as questões positivas recebem as seguintes pontuações: sempre (2), às vezes (1) e nunca (0). E as freqüências para as questões negativas são pontuadas da seguinte forma: sempre (0), às vezes (1) e nunca (2).

A aplicação da EACIJ foi realizada de acordo com as subescalas de autoconceito e os resultados foram distribuídos da seguinte forma: pontuação alta, quando as respostas dos sujeitos foram assinaladas compreendendo a classificação de menos 75%, 75% e mais 75%; a pontuação mediana para as respostas classificadas em menos 50% e 50% e pontuação baixa representada pela classificação de menos 25% e 25% da escala (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Para cada resposta o sujeito recebeu uma pontuação e as somatórias das respostas foram analisadas de modo a caracterizar o autoconceito de cada um.

Questionário sócio-econômico

No mês de abril entregamos o questionário para 30 alunos participantes. Neste mês, nove alunos desistiram do programa e não entregaram o

questionário. Apenas 18 alunos o devolveram respondido e outros três alunos, mesmo com a nossa cobrança não devolveram. Então trabalhamos com 18 questionários.

4.1 PERFIL DOS SUJEITOS DA PESQUISA

Com a finalidade de se obter uma visão geral dos sujeitos da pesquisa, procurou-se traçar seu perfil através dos dados coletados no questionário. Dezoito alunos entregaram o questionário respondido.

4.1.1 Sexo

Tabela 2 - Distribuição dos sujeitos por sexo

GRUPOS	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
GI	03	05	08
GII	10	21	31
GIII	1	14	15

Analisando a tabela 02 podemos observar que existe uma maior participação feminina no programa de dança em todos os grupos

A escola GI com três pessoas do sexo masculino e cinco do sexo feminino. A escola GII com dez pessoas do sexo masculino e 21 pessoas do sexo feminino. A escola GIII com uma pessoa do sexo masculino e 14 do sexo feminino.

O número de alunos do sexo feminino no programa foi bem maior que do sexo masculino, o que fica claro na tabela 2. Sendo que desistiram 24 alunos do sexo feminino e nove do sexo masculino.

Sabendo que existe um grande preconceito com relação ao homem participar de atividades de dança ou ginástica, estes resultados condizem com os

estudos de Silva e Malina (2000) que indicam que meninos preferem o esporte e meninas a dança.

Neste contexto, Medina et al. (2008) retrata a questão da masculinidade do homem que dança, revelando que a prática pedagógica desenvolvida na escola incentiva as meninas a gostarem da dança o que reforça os valores vivenciados em toda a sociedade, de que a dança é atividade direcionada ao sexo feminino.

No entanto, durante as aulas e nas apresentações, não foi relatado e nem observado nenhum ato que possa evidenciar o preconceito entre meninos e meninas que aderiram ao programa.

4.1.2 Idade

Tabela 3 - Distribuição dos sujeitos por idade

IDADE	09 Anos	10 Anos	11 Anos	12 Anos	13 Anos	14 Anos	15 Anos	16 Anos
GI	1		1	02	02		02	
GII			11	08	06	02	03	1
GIII		1	10	04				

A escola GI apresentou um aluno com nove anos, um aluno com 11 anos, dois alunos com 12 anos, dois alunos com 13 anos e dois alunos com 15 anos. Já a escola GII apresentou 11 alunos de 11 anos, oito alunos de 12 anos, seis alunos de 13 anos, dois alunos de 14 anos, três alunos de 15 anos, um aluno de 16 anos. Na escola GIII tivemos um aluno com 10 anos, dez alunos com 11 anos e quatro com 12 anos de idade.

Tabela 04 - Distribuição dos sujeitos que desistiram por sexo

GRUPOS	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
GI		03	03
GII	09	12	21
GIII		09	09

Tabela 05 - Distribuição dos sujeitos que saíram por idade

IDADE	09Anos	10 Anos	11 Anos	12 Anos	13 Anos	14 Anos	15 Anos	16 Anos
GI			1	1	1			
GII			07	05	04	02	02	1
GIII		1	05	03				

As tabelas 04 e 05 mostram o perfil dos alunos que desistiram do programa. Podemos observar que no grupo GI três alunos do sexo feminino desistiram, GII 09 alunos do sexo masculino e 12 do sexo feminino desistiram e GIII 09 do sexo feminino desistiram. Com relação à idade o número maior de desistência foi os alunos com 11 anos, seguido por nove com 12 anos, dois com 14 e 15 anos e um aluno com 16 anos. Estes dados já foram somados na caracterização dos alunos participantes.

4.2 NÍVEL DE ADESÃO AO PROGRAMA

Tabela 06 - Nível de adesão

GRUPOS	INICIARAM	DESISTIRAM	PERMANECERAM	ENTRARAM
GI	08	03	05	00
GII	31	21	10	02
GIII	15	09	06	1

Na tabela 07 podemos observar o nível de adesão ao programa. O grupo GI iniciou com oito alunos, três desistiram e cinco permaneceram. O grupo GII

iniciou com trinta e um alunos, vinte e um desistiram, dez permaneceram e dois entraram. O grupo GIII iniciou com 15 alunos, nove desistiram, seis permaneceram e um entrou. Totalizando um número de 24 participantes entre os que aderiram e os que permaneceram no programa. Em maio três alunos aderiram ao programa.

4.3 RESULTADOS DA ESCALA DE AUTOCONCEITO

Tabela 07 - Autoconceito de todos os alunos selecionados teste antes do programa

AUTO CONCEITO POR GRUPO	GI			GII			GIII		
	C	A	%	C	A	%	C	A	%
FAMILIAR	Baixo	00	00	Baixo	06	19,3	Baixo	08	53,3
	Médio	01	12,5	Médio	12	38,7	Médio	02	13,3
	Alto	07	87,5	Alto	13	41,9	Alto	05	33,3
PESSOAL	Baixo	04	50	Baixo	13	41,9	Baixo	06	40
	Médio	01	12,5	Médio	05	16,1	Médio	02	13,3
	Alto	03	37,5	Alto	13	41,9	Alto	07	46,6
ESCOLAR	Baixo	00	00	Baixo	10	32,2	Baixo	07	46,6
	Médio	01	12,5	Médio	05	16,1	Médio	06	40
	Alto	07	87,5	Alto	16	51,6	Alto	02	13,3
SOCIAL	Baixo	05	62,5	Baixo	07	33,3	Baixo	02	13,3
	Médio	02	25	Médio	15	71,4	Médio	06	40
	Alto	01	12,5	Alto	09	42,8	Alto	07	46,6

Tabela 08 - Autoconceito de todos os alunos selecionados teste antes do programa

AUTOCONCEITO TOTAL	GI+GII+GIII		
	C	A	%
FAMILIAR	Baixo	14	25,9
	Médio	15	27,7
	Alto	25	46,3
PESSOAL	Baixo	23	42,6
	Médio	08	14,8
	Alto	23	42,6
ESCOLAR	Baixo	17	31,4
	Médio	12	22,2
	Alto	25	46,3
SOCIAL	Baixo	14	25,9
	Médio	23	42,6
	Alto	17	31,4

A tabela 07 representa o autoconceito dos alunos selecionados para o programa. A classificação foi feita primeiramente por grupo. A análise foi feita em cima de 54 participantes e utilizamos a tabela de interpretação da escala de autoconceito para chegarmos à estes dados (Anexo II).

Observa-se que o GI no autoconceito familiar, sete (87,5%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No contexto pessoal, quatro (50%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, e três (37,5%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito escolar, sete (87,5%) sujeitos apresentaram pontuação alta na escala. No autoconceito social, cinco (62,5%) sujeitos apresentaram baixa pontuação.

O GII, no autoconceito familiar, 12 (38,7%) sujeitos apresentaram média pontuação e 13 (41,9%) sujeitos apresentaram alta pontuação na escala. No autoconceito pessoal, 13 (41,9%) sujeitos apresentaram baixa pontuação, e 13 (41,9%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito escolar, 10 (32,2%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, cinco (16,1%) sujeitos apresentaram média pontuação e 16 (51,6%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito social, sete (33,3%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, 15 (71,4%) sujeitos apresentaram pontuação média e nove (42,8%) sujeitos apresentaram pontuação alta.

O GIII no autoconceito familiar, 08 (53,3%) sujeitos apresentaram pontuação baixa e cinco (33,3%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito pessoal, seis (40%) sujeitos apresentaram pontuação baixa e sete (46,6%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito escolar, sete (46,6%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, seis (40%) sujeitos apresentaram pontuação média e dois (13,3%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito social, dois (13,3%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, seis (40%) sujeitos apresentaram média pontuação e sete (46,6%) sujeitos apresentaram alta pontuação.

Ao separarmos os grupos e avaliarmos separadamente a tabela 7, podemos observar que GI apresenta baixas pontuações no autoconceito pessoal e social, GII apresenta baixa pontuação no autoconceito pessoal, social e escolar e GIII, no autoconceito familiar, pessoal, escolar apresentam pontuação baixa e pontuação alta no social.

Quando fomos aplicar o teste, chegamos um pouco mais cedo para conhecermos a estrutura física da escola GII. Neste curto período de tempo pudemos notar que os professores tinham muita dificuldade em lidar com os alunos devido à indisciplina e muitos andavam pela escola durante o horário de aula. Segundo dados obtidos na escola GII, muitos alunos apresentam dificuldades de aprendizagem. A indisciplina também foi fato observado.

As dificuldades acadêmicas afetam o autoconceito, o que é concordante com os achados de Stevenato et al. (2003), Cunha, Sisto e Machado (2006). Os alunos de GI apresentam dificuldade de aprendizagem e deficiência mental e os alunos de GII estão em uma escola com alto índice de problemas de comportamento e dificuldade de aprendizagem e alguns alunos desta freqüentam a escola GI.

Estes fatores influenciam o autoconceito e a auto-estima, pois as pessoas que apresentam dificuldades para aprender se sentem incapazes e desvalorizados perante os outros grupos, podendo desenvolver problemas de comportamento indisciplina e socialização (FANELLI, 2003; STEVANATO et al., 2003).

A tabela 08 representa o autoconceito total dos três grupos antes do programa. No autoconceito familiar, 14 (25,9%) sujeitos apresentaram baixa pontuação, 15 (27,7%) sujeitos apresentaram média pontuação e 25 (46,3%) sujeitos apresentaram pontuação alta na escala. No autoconceito pessoal, 23 (42,6%) sujeitos apresentaram pontuação baixa e 23 (42,6%) sujeitos apresentaram alta pontuação. No autoconceito escolar, 17 (31,4%) sujeitos apresentaram pontuação baixa e 25 (46,3%) sujeitos apresentaram alta pontuação. No autoconceito social, 14 (25,9%) sujeitos apresentaram baixa pontuação, 23 (42,3%) sujeitos apresentaram média pontuação e 17 (31,4%) sujeitos apresentaram alta pontuação.

Observamos o autoconceito dos três grupos no geral de acordo com a escala eles apresentam boas pontuações. No entanto ao analisarmos a tabela 7 e avaliarmos separadamente, podemos observar que GI apresenta baixas pontuações no autoconceito pessoal e social, GII apresenta baixa pontuação no autoconceito pessoal, social e escolar e GIII no autoconceito familiar, pessoal, escolar apresentam pontuação baixa e pontuação alta no social.

Quando fomos aplicar o teste no grupo de GII, chegamos um pouco mais cedo para conhecermos a estrutura física desta escola. Do pátio era possível ouvir as aulas e também os conflitos e discussões dos alunos com a professora e supervisora. Neste curto período de tempo pudemos notar que os professores tinham muita dificuldade em lidar com os alunos devido à indisciplina. Alguns alunos estavam sentados na secretaria discutindo agressivamente entre eles e com a supervisora e outros andavam pela escola durante o horário de aula. Segundo informações adquiridas na escola GII, muitos alunos apresentam dificuldade de aprendizagem e distúrbios de comportamento. Isto pode justificar autoconceito escolar de GII baixo e os conflitos entre alunos e professores. O GIII não foi diferente, também observamos muita indisciplina e, a ponto de não conseguirmos aplicar a escala sem a intervenção da diretora.

As dificuldades acadêmicas afetam o autoconceito, o que é concordante com os achados de Stevenato et al. (2003), Cunha, Sisto e Machado (2006). Os alunos de GI apresentam dificuldade de aprendizagem e deficiência mental, os alunos de GII estão em uma escola com alto índice de problemas de comportamento e dificuldade de aprendizagem e alguns alunos desta freqüentam a escola GI. O GIII apresenta um alto índice de alunos com problemas de comportamento e desvio de conduta.

Estes fatores influenciam o autoconceito e a auto-estima, pois as pessoas que apresentam dificuldades para aprender se sentem incapazes e desvalorizados perante os outros grupos, podendo desenvolver problemas de comportamento indisciplina e socialização (FANELLI, 2003; STEVANATO et al., 2003).

O autoconceito familiar, avaliado junto aos alunos dos três grupos (tabela 8) antes do programa, mostrou que 46,3% dos sujeitos apresentaram altos índices na pontuação da escala de autoconceito. Esse resultado mostra que os alunos que apresentaram altos índices no presente estudo, se sentem bem aceitos no meio familiar, se relacionam bem com seus irmãos e confiam em seus pais. Já os sujeitos que apresentaram uma média pontuação (27,7%) e baixa (25,9%) parecem apresentar dificuldades no âmbito familiar (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Esses resultados condizem com os estudos de Peixoto (2004) e Sisto e Martinelli (2004), os quais revelam que um bom relacionamento familiar pode

influenciar a auto-estima e o autoconceito, levando à uma imagem positiva de si, sentimentos de competência, valor e motivação. Ainda para Coopersmith (1967 apud Gobitta e Guzzo, 2002), o relacionamento entre a criança e aqueles que apresentam um significado em suas vidas contribui para a formação do auto conceito. Na medida em que a criança toma para si os vários conceitos que os adultos identificam sobre ela, essa constrói seus próprios valores.

Contudo, Gonçalves (2001) cita que os conflitos que influenciam de maneira negativa refletem em todos os membros da família, principalmente nas crianças e adolescentes, o que poderia comprometer o relacionamento familiar.

Musitu, Jiménez e Murgui (2007) em seus estudos com adolescentes, revelam que uma estrutura familiar negativa com comunicação deficiente, conflitos freqüentes e maus exemplos dos pais, podem influir negativamente na auto-estima.

Assim, pais afetivos e atentos costumam ter filhos com um autoconceito mais positivo do que pais afetivamente frios e desinteressados. Assim, os pais tanto podem influir negativamente como positivamente na formação do autoconceito de seus filhos (SÀNCHEZ; ESCRIBANO, 1999).

Sisto e Martinelli (2004), Magagnim e Kõrbes (2000) estudaram o autoconceito de 200 adolescentes com idade entre 11 e 21 anos e seu relacionamento familiar com os pais e irmãos. E assim associaram seus resultados a comportamentos emitidos pelos alunos na família. Os alunos que apresentaram scores altos, mantinham um bom relacionamento com os pais e irmãos, enquanto alunos com scores baixos, não apresentaram um bom relacionamento.

O autoconceito pessoal avaliado junto aos alunos dos três grupos (tabela 8) mostrou que 42,6% dos sujeitos obtiveram uma alta pontuação, o que significa de acordo com os estudos de Sisto e Martinelli (2004), que estes alunos se vêem de forma positiva e enfrentam bem os problemas. Os sujeitos que apresentaram uma média pontuação (14,8%) apresentam um autoconceito satisfatório. Enquanto que 42,6% dos alunos apresentaram baixa pontuação, o que pode indicar que estes adolescentes se vêem de forma negativa, sem valor, preocupados, nervosos e com medo (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Cunha, Sisto e Machado (2007) em seus estudos com alunos da 2ª, 3ª e 4ª série com idade entre 6 a 15 anos, identificaram um autoconceito pessoal elevado nos alunos que acertavam a grafia das palavras. O sentimento de valor

pessoal parece estar ligado ao sentimento de eficácia, o que justifica o autoconceito elevado desse grupo.

Considerando a relação entre a auto-estima e eficácia, Vega e Silva (2008) nos aponta que o aluno de bem consigo sente-se seguro e confiante em suas realizações, e isso nos leva a crer que um aluno com um baixo autoconceito pessoal tem um baixo valor ao que se refere a realizações pessoais.

No que se refere ao autoconceito escolar, 46,3% (tabela 8) dos alunos obtiveram pontuação alta na escala, o que nos leva a supor que eles se sentem com boa capacidade intelectual e bem aceitos pelos colegas de classe. Em 22,2% dos casos, as pontuações foram medianas e em 31,4% as pontuações foram baixas, o que pode significar que estes se avaliam como não muito espertos para o estudo e rejeitados pelos colegas de escola (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Sánchez e Escribano (1999) destacam que a conduta e opinião dos professores em relação a seus alunos refletem na formação do autoconceito. O professor que transmite uma atitude confiante sobre o sucesso do aluno numa tarefa fará com que ele acredite em suas potencialidades, diminua a sua ansiedade perante os erros e alcance um autoconceito escolar positivo.

Muitos estudos como de Stevenato et al (2003) têm relacionado o autoconceito escolar com rendimento acadêmico. Tais autores demonstram em suas pesquisas que há uma correlação significativa entre baixo desempenho acadêmico, baixo autoconceito e baixa auto-estima. O autoconceito positivo mostrou-se associado a um bom desempenho escolar, ao bom ajuste comportamental e interações mais positivas com adultos e crianças. Enquanto que, o autoconceito negativo mostrou-se associado a um baixo desempenho escolar, dificuldades comportamentais e sentimento de incompetência.

Em pesquisas realizadas por Carneiro, Martinelli e Sisto (2003), verificou-se que o autoconceito escolar está diretamente ligado ao desempenho em escrita. Desta forma podemos observar que um bom autoconceito escolar está relacionado com um bom rendimento acadêmico, uma vez que o autoconceito escolar é compreendido como o universo de representações que o aluno tem das suas capacidades, realizações escolares, e as avaliações que ele faz dessas.

Assim, o estudo do autoconceito escolar tem sido destacado tendo em vista a importância dada a esse constructo na dinâmica das relações que ocorrem no ambiente escolar (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Outro construto avaliado foi o autoconceito social o qual se refere às relações sociais com os colegas e, na maneira como a pessoa se percebe nessa relação. Isso tudo, indica o nível de socialização deste aluno (SISTO; MARTINELLI, 2004).

No autoconceito social, 31,4% dos sujeitos apresentaram altos índices, 42,6% apresentaram pontuações médias e 25,9% apresentaram uma baixa pontuação.

Estudos sobre o autoconceito social foram encontrados em autores como Zugliane, Motti e Castanho (2007) e Fanelli (2003) que citam que pessoas com deficiência podem desenvolver um autoconceito negativo.

Zugliane, Motti e Castanho (2007) estudaram o autoconceito de adolescentes deficientes auditivos e sua relação social ao fazer uso do aparelho de amplificação sonora individual. Seus estudos revelaram que 43% dos alunos estudados apresentaram uma baixa pontuação, o que significa que eles não se relacionam bem com os amigos e sentem-se inferiores a estes. 40% dos adolescentes apresentaram uma alta pontuação, o que significa que estes se vêem de maneira positiva diante dos colegas e 17% apresentaram uma média pontuação, mostrando que estes lidam com momentos de desconforto junto às pessoas.

Já Fanelli (2003) pesquisou o autoconceito de alunos com cegueira e visão subnormal (VSN) e observou que os alunos com cegueira apresentavam um autoconceito social mais alto do que os alunos com VSN. Assim constatou que os alunos com cegueira recebem mais atenção dos colegas e dos professores na escola devido à sua condição física limitada, despertando um sentimento de solidariedade. Estes alunos ganharam mais popularidade, o que favoreceu o desenvolvimento de um autoconceito social positivo. Os alunos com VSN têm sua condição física limitada ignorada, são cobrados a executar tarefas para eles difíceis, recebem apelidos como “quatro olhos” ou “ET”, o que aumenta o sentimento de inferioridade. Não encontramos pesquisas com pessoas com deficiência mental, mas pensando que qualquer pessoa que possui algum tipo de deficiência sofre preconceitos e este fato pode influir no autoconceito e na auto-estima.

Tabela 9 - Comparação antes e após o programa de dança dos alunos que permaneceram.

ANTES			GI			GII			GIII			APÓS			GI			GII			GIII		
Por												Por											
Grupo			C	A	%	C	A	%	C	A	%	Grupo			C	A	%	C	A	%	C	A	%
Familiar			B	00	00	B	03	30	B	04	66,6	Familiar			B	01	20	B	04	40	B	05	83,3
			M	01	20	M	04	40	M	01	16,6				M	01	20	M	05	50	M	00	00
			A	04	80	A	03	30	A	01	16,6				A	03	60	A	01	10	A	01	16,6
Pessoal			B	02	40	B	06	60	B	04	66,6	Pessoal			B	02	40	B	03	30	B	03	50
			M	01	20	M	01	10	M	01	16,6				M	01	20	M	00	00	M	02	33,3
			A	02	40	A	03	30	A	01	16,6				A	02	40	A	07	70	A	01	16,6
Escolar			B	00	00	B	04	40	B	03	50	Escolar			B	01	20	B	03	30	B	03	50
			M	01	20	M	03	30	M	03	50				M	02	40	M	06	60	M	02	33,3
			A	04	80	A	03	30	A	00	00				A	02	40	A	01	10	A	01	16,6
Social			B	03	60	B	02	20	B	01	16,6	Social			B	04	80	B	00	00	B	00	00
			M	01	20	M	04	40	M	02	33,3				M	00	00	M	05	50	M	03	50
			A	01	20	A	04	40	A	03	50				A	01	20	A	05	50	A	03	50

Tabela 10 - Comparação antes e após o programa de dança dos alunos que permaneceram

ANTES			GI+GII+GIII			APÓS			GI+GII+GIII		
Por						Por					
Grupo			C	A	%	Grupo			C	A	%
Familiar			B	07	33,3	Familiar			B	10	47,6
			M	06	28,5				M	06	28,5
			A	08	38				A	05	23,8
Pessoal			B	12	57,1	Pessoal			B	08	38
			M	03	14,2				M	03	14,2
			A	06	28,5				A	10	47,6
Escolar			B	07	33,3	Escolar			B	07	33,3
			M	07	33,3				M	10	47,6
			A	07	33,3				A	04	19
Social			B	06	28,5	Social			B	04	19
			M	07	33,3				M	08	38
			A	08	38				A	09	42,8

A tabela 9 mostra o autoconceito dos três grupos analisado separadamente antes e após o programa dos alunos que permaneceram.

O autoconceito dos alunos que aderiram ao programa foi analisado separadamente, pois foi aplicado apenas um teste.

No quesito familiar antes do programa o GI apresentou quatro (80%) alunos com pontuação alta e após o programa três (60%) alunos apresentaram alta pontuação. No quesito pessoal o GI apresentou dois (40%) alunos com pontuação baixa e pontuação média, após o programa GI apresentou o mesmo resultado. No quesito escolar antes do programa de GI quatro (80%) alunos apresentaram pontuação alta e após o programa dois (40%) alunos apresentaram pontuação alta. No quesito social de GI um (20%) aluno apresentou pontuação alta antes do programa e manteve este resultado após o programa .

No quesito familiar de GII três (30%) alunos apresentaram antes do programa pontuação alta e após o programa um (10%) aluno apresentou pontuação alta. Antes do programa no quesito pessoal de GII três (30%) alunos apresentaram alta pontuação e após o programa sete (70%) alunos apresentaram pontuação alta. No quesito escolar antes do programa de GII, três (30%) alunos apresentaram média pontuação e após o programa seis (60%) alunos apresentaram média pontuação. No quesito social antes do programa de GII dois (20%) alunos apresentaram baixa pontuação e após o programa nenhum aluno apresentou baixa pontuação. Ainda no quesito social quatro alunos apresentaram média pontuação antes do programa e cinco (50%) alunos apresentaram média pontuação após o programa e quatro (40%) alunos apresentaram pontuação alta antes do programa e cinco (50%) alunos apresentaram pontuação alta após o programa.

No quesito familiar antes do programa de GIII quatro (66,6%) alunos apresentaram baixa pontuação e após o programa cinco (83,3%) alunos apresentaram pontuação baixa. No quesito pessoal antes do programa de GIII quatro (66,6%) alunos apresentaram pontuação baixa e após o programa três (50%) alunos apresentaram baixa pontuação. No quesito escolar de GIII antes do programa três (50%) alunos apresentaram pontuação baixa e manteve este resultado após o programa. No quesito social antes do programa de GIII três (50%) alunos apresentaram pontuação alta e manteve este resultado após o programa.

A tabela 10 também mostra o autoconceito antes e após o programa, sendo os dados analisados juntamente. Observamos antes do programa no autoconceito familiar, sete (33,3%) sujeitos apresentaram baixa pontuação, seis (28,5%) sujeitos apresentaram média pontuação e oito (38%) sujeitos apresentaram pontuação alta na escala. No autoconceito pessoal, 12 (57,1%) sujeitos

apresentaram pontuação baixa. No autoconceito escolar, sete (33,3%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, sete (33,3%) sujeitos apresentaram média pontuação e sete (33,3%) sujeitos apresentaram alta pontuação. No autoconceito social, seis (28,5%) sujeitos apresentaram baixa pontuação, sete (33,3%) sujeitos apresentaram média pontuação e oito (38%) sujeitos apresentaram alta pontuação.

No teste após o programa, no autoconceito familiar 10 (47,6%) sujeitos apresentaram uma baixa pontuação, seis (28,5%) sujeitos apresentaram uma média pontuação e cinco (23,8%) sujeitos apresentaram uma pontuação alta na escala. No autoconceito pessoal oito (38%) sujeitos apresentaram uma pontuação baixa, três (14,2%) sujeitos apresentaram pontuação média e 10 (47,6%) sujeitos apresentaram alta pontuação. No autoconceito escolar sete (33,3%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, 10 (47,6%) sujeitos apresentaram média pontuação e quatro (19%) sujeitos apresentaram alta pontuação. No autoconceito social quatro (19%) sujeitos apresentaram uma baixa pontuação, oito (38%) sujeitos apresentaram uma média pontuação e 09 (42,8%) sujeitos apresentaram alta pontuação.

Dos resultados obtidos na escala aplicada antes e após o programa, houve uma redução de oito (38%) para cinco (23,8%) da população que apresentou alta pontuação no quesito autoconceito familiar. E destes, três (19,4%) somaram-se na população de baixa pontuação da escala. Baseado no manual da escala, os alunos que se encontram nessa faixa apresentam dificuldades em se relacionar com a família, interferindo em seu convívio social e em suas questões pessoais (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Ao analisar o teste aplicado, percebemos valores representativos para alcançar o objetivo desta pesquisa. Entretanto, o fato de termos um número de participantes pequeno, os resultados obtidos foram analisados concomitantemente com outros métodos e também devemos levar em conta as situações familiares conflitantes do dia-a-dia que podem influenciar os resultados.

De acordo com Pereira e Amaral (2004), as escalas de avaliação psicológica possuem limitações como qualquer instrumento que busca mensurar o comportamento, não devendo ser utilizada de forma isolada.

Conforme Trinca 1984 "técnicas psicológicas específicas devem ser entendidas como artifício que visa facilitar a captação do mundo interno e dos

fenômenos relacionais, não podendo ser visto como verdade absoluta. Por isso utilizamos as entrevistas e destacamos algumas falas.

Nessas falas, percebemos um grande interesse e entusiasmo por ambas as partes o que influencia no autoconceito. Tais falas pertencem aos pais dos alunos que tiveram uma boa pontuação no quesito familiar.

“(...) ela chega em casa e conta tudo o que aconteceu (...)”

“(...) ela chega alegre contando sobre a dança (...)”

“(...) quando tem apresentação ela fala o tempo inteiro (...)”

“(...) ela chega em casa e já vai mostrar os passinho, ensina as irmãs ocê precisa vê (...)”

Consideramos também que, a maioria dos entrevistados disseram que incentivam a participação dos filhos e os estimulam a continuar nas aulas. Além disso, foi relatado que os alunos chegam em casa animados e ansiosos para conversar a respeito das aulas de dança. Esse fato evidencia um aumento no nível de comunicação entre os alunos e seus pais.

Muitos estudos como de Harter (1993 apud Simão, 2005); Weber, Stasiack e Brandenburg (2003) constataram que os pais são extremamente importantes na valorização e no apoio nas atividades que as crianças realizam na escola. Agindo assim, transmitem amor, respeito e valor contribuindo para o desenvolvimento positivo do autoconceito e da auto-estima dos filhos. Resultados dessas pesquisas mostraram que adolescentes com um alto relacionamento afetivo familiar, um alto envolvimento dos pais, uma alta comunicação sendo iniciativa dos pais ou dos filhos apresentaram uma auto-estima mais elevada. Então, a auto-estima elevada foi relacionada com uma interação familiar de qualidade.

Ao mostrarem entusiasmo e interesse pela vida de seus filhos, os pais expressam o amor e respeito que sentem pelos filhos, contribuindo para o desenvolvimento da auto-estima.

Podemos perceber portanto, que a dança, como instrumento de expressão e auto-afirmação, proporciona liberação das emoções reprimidas e além disso, abre canais de comunicação, neste caso entre pais e filhos,

melhorando o relacionamento interpessoal (D'AQUINO; GUIMARÃES; SIMAS, 2005).

Em relação ao autoconceito escolar, houve uma redução de 07 (33,3%) para 04 (19%) sujeitos que apresentaram uma alta pontuação. Destes, 03 (19,4%) somaram-se na população de média pontuação na escala. Baseado no manual da escala, os alunos que se encontram nessa faixa são avaliados como não muito espertos e rejeitados pelos colegas de escola (SISTO; MARTINELLI, 2004).

As crianças que caíram para um nível na escala podem, por meio de acumuladas experiências sociais negativas na escola, cair ainda mais no seu rendimento. Pois, o autoconceito escolar está relacionado com o sentimento que o aluno tem no ambiente escolar e nas atividades escolares (Idem).

Embora os pais sejam fundamentais para o desenvolvimento do autoconceito, a partir do momento que os alunos são inseridos na escola, os professores, colegas e amigos passam também a desempenhar um papel nessa formação (SÁNCHEZ; ESCRIBANO, 1999).

Por isso, o fato do grupo de dança e dos ensaios acontecerem na escola, ambiente propício para observação e coleta de dados, contribuiu para observar que aumentou a popularidade destes alunos com a comunidade escolar, principalmente com o diretor, professores e colegas, o que pode ter influenciado positivamente o autoconceito, embora a escala não confirme isto.

Ugaya (2007) relata em sua pesquisa envolvendo crianças e adolescentes, que as apresentações das danças criadas pelos alunos, assistidas pela família, amigos e pela comunidade, contribuiu para que estes se sentissem importantes e valorizados, aumentando a auto-estima.

Esses efeitos das atividades extracurriculares no autoconceito de adolescentes foram averiguados em vários estudos como de Simão (2005) e Ugaya (2007). Tais estudos mostram os efeitos positivos em alunos que participam de práticas extracurriculares. Sendo que, alunos que participam dessas tarefas extras apresentam melhor desempenho acadêmico e um melhor autoconceito.

Ao analisar o resultado do autoconceito pessoal observamos que houve uma queda de 12 para oito sujeitos que apresentaram baixa pontuação

no quesito pessoal. Enquanto na alta pontuação, de seis alunos passaram para 10.

Esses dados nos apontam que quatro dos alunos que apresentaram uma baixa pontuação antes do programa, se somaram aos alunos de alta pontuação. Esses números nos mostram que estes adolescentes se vêem de forma positiva, se valorizam como pessoas, são tranquilos e seguros perante as situações do dia a dia (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Já no social observamos que houve uma diminuição de seis para quatro sujeitos que apresentaram baixa pontuação no quesito social, embora dois alunos na segunda aplicação tenham apresentado melhores resultados, sendo que um aluno somou-se ao nível médio e um ao nível alto da escala. Na tabela 05, poderemos observar que apenas o GI apresenta alunos com pontuação baixa. O meio social é uma fonte geradora de incapacidades, uma vez que é neste meio que determinados alunos tornam-se reconhecidos como deficientes (SAETA, 1999).

Alunos que não se enquadram nos quesitos ditos “normais” são estigmatizados como deficientes e incapazes, o que colabora para a baixa auto-estima e anula suas possibilidades de assumir seus papéis sociais. Este fato pode ter contribuído para o baixo autoconceito dos alunos de GI, uma vez que estes também apresentaram baixo e médio autoconceito escolar.

No grupo GII e no grupo GIII, três alunos apresentaram índices mais satisfatórios, e houve uma melhora no autoconceito social após o programa de dança. Esse resultado condiz com um estudo realizado por Sarto (2007) junto ao grupo Dança Comunidade com jovens da periferia da cidade de São Paulo, que mostrou que os participantes encontraram na dança uma forma de realização pessoal e inserção social, que possibilitou o aumento da sua auto-estima.

Da mesma forma, Lima (2006) constatou que a dança serviu como um instrumento para a promoção de saúde de crianças de uma escola do ensino público de Fortaleza que participaram de um programa durante seis meses. A dança proporcionou a descoberta das capacidades e limites e um aumento significativo da autonomia e auto-estima, evidenciando o “empoderamento” destes alunos. Nesta pesquisa também foi observado mudança na questão do

auto-cuidado, significando uma melhor higiene corporal e hábitos mais saudáveis de vida, como prática de atividade física, no caso a dança.

Outros estudos realizados com alunos com paralisia cerebral na faixa etária de 10 a 15 anos revelaram que a dança e a música possibilitaram melhora no desenvolvimento motor, maior independência nas atividades de vida diária e melhora da auto-estima. As atividades lúdicas e coletivas proporcionaram a facilitação dos relacionamentos interpessoais, desenvolvimento da auto-estima e da autoconfiança. (FALSARELLA; AMORIM 2008).

Alvim, Pronsato e Lima (2005) observaram que adolescentes socialmente desfavorecidos com idade entre 12 e 17 anos participantes em um programa de dança, tiveram 1 a 1ento do desenvolvimento psicomotor, melhora na sociabilidade diminuindo as atitudes agressivas. Com base nisto, a dança contribuiu para o desenvolvimento do aluno como um todo, possibilitando uma melhor adaptação ao meio social.

Através do potencial criativo incentivado nas aulas, expressão de idéias, as crianças e adolescentes ampliaram suas capacidades melhorando a autoconfiança. O que nos fez lembrar de uma adolescente participante que tinha no início dificuldades em realizar os movimentos devido à obesidade. Com o decorrer das aulas ela foi descobrindo suas capacidades criativas expressando suas opiniões sobre determinados passos de dança.

“(...) Esse passo eu ainda não consigo fazer, mas porque a gente não faz esse aqui (...)”

A dança promoveu a socialização e a auto-afirmação desta aluna através do potencial criativo incentivado nas aulas.

A utilização da palavra ainda nos chamou a atenção, pois a aluna mostrava que ainda não conseguiu, mas que ia conseguir. Desta maneira, a motivação e o gosto pela dança suscitam a busca de novas possibilidades corporais, o que promove o desenvolvimento de capacidades físicas e psíquicas que ajudarão no desenvolvimento do autoconceito (CARAPETA; RAMIRES; VIANA, 2001).

Tabela 11 - Autoconceito dos alunos que desistiram

Autoconceito Por grupo	GI			GII			GIII		
	C	A	%	C	A	%	C	A	%
FAMILIAR	Baixo	00	00	Baixo	03	14,2	Baixo	04	44,4
	Médio	00	00	Médio	08	38	Médio	01	11,1
	Alto	03	100	Alto	10	47,6	Alto	04	44,4
PESSOAL	Baixo	02	66,6	Baixo	07	33,3	Baixo	03	33,3
	Médio	00	00	Médio	04	19	Médio	01	11,1
	Alto	01	33,3	Alto	10	47,6	Alto	05	55,5
ESCOLAR	Baixo	00	00	Baixo	06	28,5	Baixo	04	44,4
	Médio	00	00	Médio	02	9,5	Médio	03	33,3
	Alto	03	100	Alto	13	61,9	Alto	02	22,2
SOCIAL	Baixo	02	66,6	Baixo	05	23,8	Baixo	01	11,1
	Médio	01	33,3	Médio	11	52,3	Médio	04	44,4
	Alto	00	00	Alto	05	23,8	Alto	04	44,4

A tabela 11 representa o autoconceito dos alunos que desistiram. A classificação foi feita por grupo.

No autoconceito familiar do grupo GI três (100%) sujeitos apresentaram pontuação alta na escala. No autoconceito pessoal dois (66,6%) sujeitos apresentaram uma pontuação baixa, um (33,3%) sujeito apresentou pontuação alta. No autoconceito escolar, três (100%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito social, dois (66,6%) sujeitos apresentaram pontuação baixa e um (33,3%) sujeito apresentou pontuação alta.

No autoconceito familiar do grupo GII, oito (38%) sujeitos apresentaram pontuação média e 10 (47,6%) sujeitos apresentaram alta pontuação. No autoconceito pessoal sete (33,3%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, 10 (47,6%) sujeitos apresentaram alta pontuação. No autoconceito escolar, seis (28,5%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, 13 (61,9%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito social, cinco (23,8%) sujeitos apresentaram pontuação baixa, 11 (52,3%) sujeitos apresentaram pontuação média.

No autoconceito familiar do grupo GIII, quatro (44,4%) sujeitos apresentaram pontuação baixa e quatro (44,4%) sujeitos apresentaram pontuação

alta. No autoconceito pessoal três (33,3%) sujeitos apresentaram pontuação baixa e cinco (55,5%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito escolar quatro (44,4%) sujeitos apresentaram baixa pontuação, três (33,3%) sujeitos apresentaram média pontuação e dois (22,2%) sujeitos apresentaram pontuação alta. No autoconceito social, quatro (44,4%) sujeitos apresentaram média pontuação e quatro (44,4%) sujeitos apresentam pontuação alta.

Em relação ao número considerável de desistência, ressaltamos o fato do início do estudo coincidir com outras atividades extracurriculares, mudança de cidade e problemas de saúde. No entanto, podemos observar nos resultados do primeiro teste, que (51,5%) dos alunos que desistiram apresentaram uma alta pontuação no contexto família, o que nos indica que têm um bom autoconceito familiar (SISTO; MARTINELLI, 2004).

Contudo, houve uma baixa pontuação no autoconceito pessoal (36,3%) e autoconceito escolar (30%), indicando que estes alunos apresentam um baixo autoconceito pessoal e escolar. (Idem)

Já no autoconceito social, 48,4% dos alunos apresentaram uma média pontuação.

Pessoas com um baixo autoconceito não expõem suas idéias, desistem facilmente e situações sociais provocam desconforto. De acordo com Neves e Carvalho (2006), na escola os alunos com baixo autoconceito não se envolvem em discussões coletivas, não participam oralmente, não assumem posições de liderança e tendem a rejeitar tarefas difíceis definidas por eles como grandes desafios. Tais fatos fazem com que o aluno recue diante de ações coletivas, pois atividades sociais são fontes de ansiedade, sentimento de incapacidade, o que pode justificar o baixo autoconceito pessoal e escolar e também a desistência dos alunos que freqüentaram alguns encontros.

Três alunos de GI desistiram, sendo um por mudança de cidade, outro por não querer mais participar e outro por problemas de saúde relacionado com o uso inadequado de medicação. Analisando os resultados das respectivas escalas, constatamos que a aluna que mudou de cidade, apresentou baixa pontuação no autoconceito pessoal, social e alta pontuação no autoconceito escolar e familiar. Este menina é extremamente ansiosa, agitada, apresenta momentos de euforia e tenta de todas as formas ser aceita no ambiente em que se encontra. É

acompanhado pelo psiquiatra, e apresenta sintomas relacionados à baixa auto-estima de acordo com Branden (1995, 2000), como: ansiedade, necessidade de aprovação e aceitação no grupo. Apesar de ter bom autoconceito familiar apresenta histórico de problemas familiares, o que favoreceu sua mudança de cidade para morar com o avô.

A aluna que não quis mais participar, também foi analisado separadamente. Ela apresentou autoconceito pessoal e social baixo e, autoconceito escolar e familiar alto. Mostrou-se extremamente tímida, sendo que participou de quatro encontros. Durante as aulas preferia ficar observando e quando participava tinha muitas dificuldades e relatava que não conseguia ou não sabia fazer. Percebemos que apesar de ter vontade de dançar, ela temia por se achar incapaz de realizar os movimentos e por isso evitava participar. Este comportamento de excessiva timidez e temor foi notado inclusive nas aulas de educação física, das quais dificilmente ela participava, apenas ficava observando os companheiros.

Neste contexto, Meyer (2002) retrata a timidez como gerador de dificuldades escolares, sendo relacionado diretamente ao autoconceito e à auto-estima. Assim quando o autoconceito e a auto-estima estão baixos, conseqüentemente o nível de retração estará mais alto, fazendo com que o aluno se perceba inferior às outras pessoas e se preocupe excessivamente com o julgamento que farão à seu respeito, impedindo-o de realizar tarefas importantes para a sua vida.

No caso do aluno que saiu por problemas com a saúde, a equipe médica da instituição constatou que este possui um transtorno do déficit de atenção com hiperatividade o (TDA/H) e de acordo com os relatos do setor de enfermagem, ele não estava fazendo uso adequado dos medicamentos que foram prescritos.

A pessoa com este transtorno não consegue se concentrar nas atividades e permanece o tempo todo agitado, apresentando impulsividade e problemas comportamentais. De acordo com Condemarín, Gorostegui e Milicic (livro) (2006), o (TDA/H) constitui um dos mais importantes transtornos do desenvolvimento que afetam as crianças em suas relações com seu meio familiar, escolar e social e caracteriza-se por dificuldades em manter a atenção.

As crianças com TDA/H são freqüentemente rejeitadas por seus companheiros o que afeta significativamente a auto-estima e o desempenho social,

isso porque seus eventuais comportamentos agressivos, falta de competência social, falta de autocontrole e retraimento, colabora para a autopropetuação de comportamentos agressivos (CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILICIC, 2006).

Este fato provocou situações difíceis na escola como brigas e vidros quebrados, dificultando a participação deste aluno nas aulas. Enquanto a escola procurou resolver a situação, este ficou afastado das atividades extracurriculares.

Com relação aos alunos do grupo GII, nove apresentaram baixo autoconceito pessoal, três baixo autoconceito escolar, cinco baixo autoconceito social e dois com baixo autoconceito familiar.

No grupo GIII três alunos apresentaram baixo autoconceito pessoal, quatro com baixo autoconceito escolar, um com baixo autoconceito social e quatro com baixo autoconceito familiar.

O autoconceito é relacionado com o desempenho e o nível de socialização do aluno. Pessoas com problemas familiares, escolares e de adaptação social podem ter baixo autoconceito, sendo que freqüentes situações sociais que promovam a sensação de inferioridade e incapacidade contribuem para que se solidifique a baixa auto-estima.

Estudos mostram os motivos que levam jovens a desistir da prática do voleibol. A diferença entre tamanho e a falta de habilidade poderão determinar estímulos negativos (rejeições) por parte de seus colegas, gerando redução da auto-estima e da motivação para persistir na atividade (LEITE et al., 2008).

O jovem vai em busca de divertimento, alegria e prazer, mas pode encontrar barreiras que possivelmente dificultarão sua persistência nas atividades que deseja realizar, como situações próprias e pessoais dos alunos, ou seja, não conseguir conciliar o estudo com a atividade esportiva; não ter um rendimento como gostaria de ter e não ter auxílio e apoio da família para conciliar o esporte e a escola de forma harmoniosa (LEITE et al., 2008).

A persistência dos alunos nas atividades, depende do modo como reagem às suas limitações e diferenças perante o grupo. Sendo que reações de inferioridade e incapacidade como (não conseguir fazer determinado movimento na dança) podem levar o aluno à desistir das atividades.

Paim e Pereira (2005) citam o fato de muitas vezes as aspirações não serem alcançadas, podendo gerar falta de motivação e conseqüentemente um motivo para a desistência.

No esporte ou na dança, quando o aluno que apresenta baixo autoconceito encontra dificuldades para alcançar suas aspirações, ele provavelmente desistirá frente a estas dificuldades, visto que, sendo incapaz, considera que não sabe fazer nada direito e não acredita em seu potencial (CASARINI, 2006).

Alguns estavam participando de outros grupos de dança, enquanto outros diziam que o horário da aula de dança coincidia com outras atividades, porque não gostaram, mudaram de cidade ou que tiveram problemas de saúde.

Assim, muitos motivos podem ter levado os alunos a desistirem do programa.

Tabela 12 - Autoconceito dos alunos que entraram após o início do programa

Autoconceito Por grupo	GI			GII			GIII		
	C	A	%	C	A	%	C	A	%
FAMILIAR	Baixo			Baixo	01		Baixo		
	Médio			Médio			Médio	01	
	Alto			Alto	01		Alto		
PESSOAL	Baixo			Baixo	01		Baixo	01	
	Médio			Médio			Médio		
	Alto			Alto	01		Alto		
ESCOLAR	Baixo			Baixo			Baixo		
	Médio			Médio	01		Médio		
	Alto			Alto	01		Alto	01	
SOCIAL	Baixo			Baixo	01		Baixo		
	Médio			Médio			Médio		
	Alto			Alto	01		Alto	01	

A tabela 12 representa o autoconceito dos alunos que entraram no programa. No grupo GI não entrou nenhum aluno. No GII entraram dois sujeitos que apresentaram os seguintes resultados: no autoconceito familiar, um sujeito

apresentou baixa pontuação e o outro apresentou alta pontuação. No autoconceito pessoal, um sujeito apresentou pontuação baixa e o outro apresentou pontuação alta. No autoconceito escolar, um sujeito apresentou média pontuação e outro apresentou alta pontuação. No autoconceito social, um sujeito apresentou baixa pontuação e o outro apresentou pontuação alta.

No grupo GIII entrou um aluno que apresentou os seguintes resultados: no contexto familiar, pontuação média, no autoconceito pessoal, pontuação baixa, no autoconceito escolar e social, pontuação alta.

Esses dados não foram somados ao resultado do autoconceito dos alunos que permaneceram teste após o programa.

Duas adolescentes ingressaram no grupo GII.

Uma apresentou baixa pontuação em todos os quesitos, exceto no quesito escolar. Ao entrevista a avó desta adolescente, observamos tendência em impedir o relacionamento com o sexo oposto reforçando insegurança em deixá-la sair sozinha de casa, o que pode estar influenciando negativamente esta adolescente. Ao impedir que saia, esta avó está reforçando o sentimento de incapacidade e dependência, embora a incentive nos estudos.

A outra adolescente participante apresentou média pontuação apenas no quesito escolar, o que se deve ao fato de ter mudado de escola e estar em adaptação.

No grupo GI, ingressou apenas um aluno, que apresentou bom autoconceito pessoal, escolar e social e pontuações médias no quesito familiar. Como citado por Sisto e Martinelli (2004), pessoas que apresentam pontuações médias no quesito familiar têm dificuldades em se relacionar no âmbito familiar. De acordo com relatos do próprio aluno, este tem um irmão que faz uso de drogas, estava preso na FEBEM e fugiu voltando para casa. Este tem muitos conflitos com o padrasto, que é alcoólatra, e a mãe que não consegue lidar com a situação.

Este fato reforça os estudos de Sisto e Martinelli (2004), Souza (2002) e Gonçalves (2001) que relatam a importância do relacionamento familiar na construção do autoconceito e da auto-estima. A falta de diálogo, conflitos constantes, falta de amor e compreensão são fatores que podem minar a auto-estima de uma pessoa.

4.4 DIÁRIO DE CAMPO

O programa de dança chamou a atenção da comunidade escolar de GIII e o diretor desta nos convidou para dançar em homenagem ao dia das mães. No dia da apresentação, os alunos se manifestavam ansiosos e as mães que não estavam trabalhando foram assistir. O evento aconteceu às 09:00h da manhã. Mesmo estando nervosos pela primeira apresentação, todos se comportaram muito bem e mantiveram o controle e a disciplina.

As mães ficaram orgulhosas e emocionadas, tiraram fotos e abraçaram seus filhos. Após a apresentação, os alunos conversaram sobre os erros, comentaram sobre a ansiedade e o medo que sentiram, bem como o alívio por tudo ter dado certo.

Esta experiência foi marcante e de grande importância para as mães que estavam sendo homenageadas e para os filhos que, por meio da dança, se sentiram valorizados em poder expressar o quanto as mães eram importantes para suas vidas.

Durante o programa foram surgindo convites para os três grupos e, para os ensaios foi necessário reunir os grupos, pois eles iriam dançar juntos.

Com isso, tivemos dificuldade em trabalhar coletivamente devido aos problemas entre as escolas GII e GIII. Não descobrimos o fato real da dificuldade de integração entre os três grupos, mas diante da afirmação de uma aluna da escola GIII, percebemos que os alunos desta escola se acham os melhores.

(...) Eh dona, nós dança muito melhor que eles (...)

(...) A nossa escola é a melhor (...).

Já a escola GI aceitou muito bem os três grupos e não encontramos dificuldades em trabalhar.

Com o decorrer do programa e, principalmente após a primeira apresentação dos três grupos juntos no SESC em 25 de abril, observamos que os alunos estavam mais conscientes quanto à disciplina, respeito, cuidado com

seu corpo e com o do outro e começamos a introduzir movimentos com mais contato corporal e elementos com um grau de complexidade maior.

A partir daí, quando reuníamos os grupos, percebemos uma melhor interação, embora sempre ocorresse algum comentário que insinuava ciúmes e gozação. Com o passar do tempo, os alunos foram se conhecendo melhor e a relação de respeito entre eles cresceu e três pessoas ingressaram no programa.

A questão do cuidado com o corpo foi observado a cada encontro. damos destaque a um caso mais grave com problemas de higiene dos pés. Durante o programa, houve uma melhora significativa nesse participante e na entrevista sua mãe também relatou que após a dança ela começou a se preocupar mais com o corpo.

Fizemos quatro apresentações em eventos fora, e dois dentro da escola. No mês de agosto fomos convidados para dançar na abertura do Festival de Artes das APAE'S que aconteceu na cidade de Poços de Caldas/ Minas Gerais.

Neste dia, apenas as meninas do grupo GIII se apresentaram, pois GII se encontravam em aula. O GI não participou da abertura, mas sim do concurso deste festival, alcançando o primeiro lugar. Esse acontecimento proporcionou aumento das dimensões culturais, descoberta de potenciais e sentimento de valor próprio.

4.5 ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Tabela 13 - Distribuição das categorias da respostas dos entrevistados

Categorias	sim	não
A dança é importante para o desenvolvimento global	15	
Melhora do diálogo familiar	10	05
Desenvolvimento das habilidades sociais	14	01
Preocupação com o corpo (auto-cuidado)	14	01
Influência na motivação	15	
Desenvolvimento da autonomia	14	01

As entrevistas foram divididas por categorias. Ao todo entrevistamos 14 mães e uma avó. Sendo que, sete recusaram e duas não foram localizadas. Das entrevistadas, uma tinha seu filho no GIII, quatro eram mães de alunos de GI e nove eram mães de alunos do GII e uma era avó de aluna de GI.

Categoria 1- A dança é importante para o desenvolvimento global

No que se refere à opinião dos pais sobre a participação de seus filhos nas aulas de dança, todos disseram ser importante esta atividade para o desenvolvimento dos filhos.

Apenas uma mãe do GI relatou que as aulas de dança estavam sendo muito boas para sua filha, pois ela iria trabalhar tranqüila sabendo que a filha estava na escola.

“(...) eu vou trabalhar sem preocupação e minha menina não fica na rua.”

Categoria 2- Melhora do diálogo familiar

Ao perguntarmos se seu filho falava sobre as aulas, Dez entrevistadas relataram que houve uma melhora no diálogo entre a família. Pais e filhos começaram a conversar mais. Os pais queriam saber como foram as aulas e os filhos sentiam necessidade de falar à respeito das aulas

“(...) ela chega em casa e já vai mostrar os passinho, ensina as irmãs, ocê precisa vê!”

Cinco pais disseram que seus filhos comentavam à respeito das aulas somente quando eles perguntavam,, mas quando tinha alguma apresentação eles chegavam em casa entusiasmados e ansiosos falando à respeito das apresentações.

“(...) fala quando eu pergunto, não é de falar muito quando tem apresentação ele conta.”

Categoria 3 - Desenvolvimento das habilidades sociais

Na categoria habilidades sociais quatorze mães relataram que os filhos estão mais comunicativos e relacionando melhor com os irmãos e colegas.

Embora tenha melhorado o relacionamento entre os irmãos e colegas, observamos na fala de uma mãe que ainda existem conflitos nestes relacionamentos.

Briga, briga e na mesma hora estão juntas

No fim elas se entendem

Ela não gosta que chama sua atenção, logo emburra, fala palavrão, mas depois da dança, quase não preciso chamar sua atenção.

fez mais amigos, conversa mais, ajuda em casa, vai animada para a escola.”

Está se relacionando melhor e faz as coisas com mais motivação, sem ficar resmungando.

“(...) a dança ajudou ela, ela tinha medo, é muito tímida.

Elas não desgrudam uma da outra. Tudo que ela aprende na escola, chega e já vai ensinar para a coleguinha, filha de uma vizinha minha aqui.

Categoria 4 - Preocupação com o corpo (autocuidado)

No que se refere ao autocuidado quatorze entrevistados falaram que após as aulas de dança seus filhos começaram a cuidar melhor do corpo, e uma disse que ainda tem que ficar orientado a filha na questão de sua higiene.

“(...) agora ela passa até batom,

“(...) tenho que ficar mandando tomar banho e lavar o tênis, ocê viu como ela ta gorda, ela é muito ansiosa come tudo o que vê pela frente até já foi na nutricionista, mas ela acha que se fechar a boca num dia só ela vai emagrecer e desisti logo.”

Categoria 5 - Influência na motivação

Todos os entrevistados relataram que os filhos estão mais animados para as atividades e principalmente no que refere às atividades na escola.

Dez mães falaram sobre as atividades domésticas e no cuidado com os irmãos mais novos.

Categoria 6 - Desenvolvimento da autonomia

No que se refere à autonomia, 14 entrevistados disseram que os filhos vão sozinhos para a escola e nas apresentações, não se preocupam e confiam nos filhos.

Percebemos que a avó de uma aluna, não quer e não deixa a sua neta conquistar a independência.

Ela não sai sozinha, porque eu não deixo, eu controlo, vou atrás dela.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito tem se falado sobre os benefícios da dança, visto que sua prática possibilita o desenvolvimento de habilidades motoras, sociais e o aumento do autoconceito e da auto-estima o que de fato é de suma importância para a promoção de saúde das pessoas que se identificam com esta prática.

Nos últimos anos, tem se investigado a importância do autoconceito e este assunto vem recebendo atenção de estudiosos e pesquisadores, à medida que se descobre a sua relevância na qualidade de vida do ser humano.

A idéia de que o autoconceito se desenvolve a partir das interações sociais, e passa por transformações nas diferentes fases da vida, levou-nos a pensar que a forma como se processam as relações interpessoais na família, no grupo social e na escola, pode influir na auto-estima e no autoconceito.

Partindo desta reflexão este estudo procurou investigar os benefícios da dança no autoconceito e na auto-estima de crianças e adolescentes.

Durante o programa, observamos a cada encontro uma maior integração e motivação dos alunos.

A participação dos pais fora de grande importância no programa. Embora poucos tenham assistido as apresentações de seus filhos e alguns não foram entrevistados por motivos já citados anteriormente, eles incentivaram a participação e sempre se mostraram atenciosos com o programa, o que facilitou o nosso trabalho.

Poucos alunos permaneceram até o final do programa devido a vários fatores, como problemas com horário, não se identificaram ou se sentiram motivados e mudaram de escola e cidade.

No início do programa encontramos dificuldades a respeito de que homem só dança hip-hop e que outras modalidades da dança são voltadas apenas para o grupo feminino. Com o tempo os alunos foram descobrindo que dançar é para todos, independente do tipo de dança, e isto melhorou a relação entre ambos os sexos.

A relação de ajuda de auto-cuidado, igualdade de direitos e no respeito às limitações possibilitou a descoberta de potenciais até então desconhecidos, fazendo desses alunos sujeitos da própria vida, utilizando suas capacidades para melhorar a sua qualidade de vida e de sua comunidade.

Considerando os resultados obtidos na escala de autoconceito, nos relatos dos responsáveis pelos alunos e na observação, podemos dizer que a dança beneficiou os alunos que permaneceram no programa até o final desta pesquisa.

Percebemos mudanças relacionadas à maneira de se vestir, no autocuidado e na melhor convivência com os pares.

Através do autoconhecimento e desenvolvimento de capacidades motoras, observamos que houve um aumento significativo da autonomia e auto-estima, tornando estes mais seguros e com uma melhor consciência corporal.

A dança possibilitou uma perspectiva de vida com mais qualidade, isto foi possível pela descoberta da identidade favorecida pelo potencial criativo da dança que apontou caminhos para a socialização, lazer, o autoconhecimento, valorização pessoal e autonomia.

Baseados nos pressupostos teóricos, e nos instrumentos utilizados nesta pesquisa, este estudo nos permite constatar que a dança pode promover o desenvolvimento de um autoconceito positivo e aumento da auto-estima, o que contribuirá para a promoção de saúde de algumas pessoas, visto que os alunos que desistiram, não encontraram motivação nesta atividade.

Não queremos afirmar com esta pesquisa que a dança seja a solução para os problemas relacionados com a auto-estima e com o autoconceito, mas sim despertar novos questionamentos sobre os benefícios que esta possa trazer para a promoção de saúde.

REFERÊNCIAS

AERTS et al. Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p.1020-1028, jul./ago. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n4/17.pdf>> Acesso em: 20 jan. 2009.

ANDRADE, A. S. *A influência da afetividade na aprendizagem*. 2007. 50 f. Monografia (Especialista em Psicopedagogia) Unievangélica Centro Universitário, Brasília, DF. Disponível em: http://www.arteterapiadf.com.br/textos/monografia_completa.pdf. Acesso em 20 jan. 2009.

ALBUQUERQUE, E. A.; NEVES, R.; ARCURI, T. A nova fase da mulher brasileira. 2006. *Projeto Experimental: relatório técnico* (Bacharel em Comunicação Social, (habilitação em Jornalismo) - Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, SP. Disponível em: http://www.fae.br/cur_jornalismo/literaturas/Projetos%20006/A%20Nova%20Fase%20da%20Mulher%20Brasileira.PDF. Acesso em: 20 jan. 2009.

ALMEIDA, L. H. H. *Danças circulares sagradas: imagem corporal, qualidade de vida e religiosidade segundo uma abordagem junguiana*. 2005. 311 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Universidade Estadual de Campinas, SP. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000374930>>. Acesso em: 10 jan. 2009.

ALMEIDA, L. P. T.; PIMENTA, M. R. V. *As dificuldades que permeiam o desenvolvimento biopsicossocial do adolescente usuário de internet: um estudo de suas redes de relações*. 2002. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade da Amazônia, Belém.

ALVIM, V. R.; PRONSATO, L; LIMA, M. M. S. Dança-teatro: uma experiência com adolescentes socialmente desfavorecidos do ensino fundamental. In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 8., 2005, Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*. Rio de Janeiro, 2005. v. 2. p. 1287-1292. Disponível em: <http://www.pr5.ufrj.br/cd_iberobiblioteca_pdf/educacao/117%20-%20projeto.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2009.

ASSIS, S. G. et al. A representação social do ser adolescente: Um passo decisivo na promoção da saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 8, n. 3, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300002&lng=pt>. Acesso em: 20 out. 2007.

ASSUMPÇÃO, A. C. R. C. O balé clássico e a dança contemporânea na formação humana: caminhos para a emancipação. *Revista Pensar a Prática*, Goiás, v. 6, p. 1-19, jul./jun, 2002-2003. Disponível em: <<http://revistas.ufg.br/index.php/fef/article/viewFile/52/51>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

BARRETO, M. A. Auto-estima na escola: vivências e reflexões com educadores. *Revista FARN*, Natal, v. 2, n. 1, p. 115-125, jul./dez., 2002. Disponível em: <<http://www.revistafarn.inf.br/revistafarn/index.php/revistafarn/article/view/65/83>>. Acesso em: 21 jan. 2009.

BARROS, T. M. *Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde*. 2002. 105 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro. Disponível em: http://portaldesicict.fiocruz.br/transf.php?script=thes_chap&id=00003407&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 jan. 2009.

BECKER, D. No seio da família: amamentação e promoção da saúde no programa de saúde da família. 2001. 117 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://portaldesicict.fiocruz.br/transf.php?script=thes_chap&id=0000401&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2009.

BEE, H. A criança em desenvolvimento. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 1996.

BERNARDO, R. P. S.; MATOS, M. G. Adaptação Portuguesa do Physical Self-Perception Profile for Children and youth e do perceived Importance Profile for Children and youth. *Revista Análise Psicológica*, Lisboa, v.2, n. 21, p. 127-144, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v21n2/v21n2a01.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

BEZERRA, L. T. P; PORPINO, K. O. Entre corpos reais e virtuais: reflexões da dança contemporânea para pensar o corpo na educação física. *Revista Pensar a Prática*, Goiás, v. 10, n. 2, p. 275-290, jul./dez., 2007. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/article/view/1115/1673>>. Acesso em: 20 out. 2008.

BOURCIER, P. História da dança no Ocidente. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BRANDEN. *O poder da auto-estima*. São Paulo: Saraiva, 1995.

_____. *Auto-estima: como aprender a gostar de si mesmo*. São Paulo: Saraiva 2000.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. A promoção da saúde no contexto escolar. *Revista Saúde Pública*. São Paulo, v. 36, n. 4, p 533-535, ago. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102002000400022&script=sci_arttext&tIng=pt>. Acesso em: 10 jan. 2009.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-812320000010014&script=sci_abstract&tIng=pt. Acesso em: 20 nov. 2008.

CARAPETA, C., RAMIRES, A. C.; VIANA M. F. Autoconceito e participação desportiva. *Revista Análise Psicológica*, Lisboa, v. 1, n. 19, p. 51-58, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v19n1/v19n1a06.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

CARNEIRO, G. R. S.; MARTINELLI, S. C.; SISTO, F. F. Autoconceito e dificuldades de aprendizagem na escrita. *Revista Psicol. Reflex. Crit.* Porto Alegre, v. 16, n.3, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722003000300002>. Acesso em: 10 dez. 2008.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à saúde. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 088-1095, jul./ago., 2004. Disponível em:<http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102-311X2004000400024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jan. 2008.

_____. *Saúde Coletiva e Promoção da Saúde sujeito e mudanças*. São Paulo: Hucitec, 2005.

CASARINI, L. L. R. A. *Afetividade: o caminho mais fácil de se chegar ao aluno*. 2006. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?view=20701>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

CAVASIN, C. R.; FISCHER, J. A dança na aprendizagem. *Revista Leonardo Pós, Santa Catarina*, v. 1, n. 3, ago./dez., 2003. Disponível em: <www.icpg.com.br/hp/revista/download.exec.php?rpa_chave=98c3b1cfba2c0dd3541c>. Acesso em: 12 dez. 2007.

CIA, F.; BARHAM, E. J. Estabelecendo relação entre autoconceito e desempenho acadêmico de crianças escolares. *Revista Psico.*, v. 39, n. 1, p. 21-27, 2008. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1526/2791>. Acesso em: 15 nov. 2008.

CONDEMARÍN, M; GOROSTEGUI, M. E; MILICIC, N. Transtorno do déficit de atenção: estratégias para o diagnóstico e a intervenção psico-educativa. São Paulo: Planeta do Brasil, 2006.

COSTA et al. A Dança como meio de conhecimento do corpo para a promoção da saúde dos adolescentes. *DST – J Bras Doenças Sex Trans.*, v. 16, n. 3, p. 43-49, 2004. Disponível em: <www.uff.br/dst/revista16-3-2004/5.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2008.

COSTA, P. C. G. Escala de Autoconceito no Trabalho: Construção e Validação. *Revista Psicologia: teoria e pesquisa*. Brasília, v. 18, n. 1, p. 75-81, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v18n1/a09v18n1.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2009.

CUNHA, C. A.; SISTO, F. F.; MACHADO, F. Dificuldade de aprendizagem na escrita e o autoconceito num grupo de crianças. *Avaliação psicológica*, 2006, 5(2), p. 153-157. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/avp/v5n2/v5n2a05.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

_____. Autoconceito e reconhecimento de palavras em crianças do ensino fundamental. *Avaliação psicológica*, 2007, 6(2), p. 147-156. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/avp/v6n2/v6n2a05.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

D'AQUINO, R.; GUIMARÃES, A. C. A.; SIMAS, J. P. N. Dança de Salão: Motivos dos indivíduos que procuram esta atividade. *Revista Digital efdeportes*, Buenos Aires, ano 10. n. 88, set. 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd88/danca.htm>>. Acesso em: 15 dez. 2008.

DAVIDOFF, L. L. *Introdução à psicologia*. São Paulo: Makron Books, 2001.

DIAS, K. A utilização do método Laban para a construção das personagens e análise do texto *Idades. Lola*. 2002. 46 f. Monografia (Bacharel em Artes Cênicas) - Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em: <<http://www.marcusmota.com.br/imagens/t02materias/lolakenia.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2009.

DUEK, V. P; NAUJORKS. M. I. Inclusão e autoconceito. Reflexos sobre a formação de professores. *Revista do Centro de educação*, v. 36, n. 1, 2006. Disponível em: <http://coralx.ufsm.br/revce/revce/2006/1/r3.htm>. Acesso em: 20 jan. 2008.

FALSARELLA, A. P; AMORIM, D. B. A importância da dança no desenvolvimento psicomotor de crianças e adolescentes. *Revista Conexões*, Campinas, v. 6, n. especial, 2008. Disponível em: <http://polaris.bc.unicamp.br/seer/fef/viewissue.php?id=31%20-%2044k>. Acesso em: 15 dez. 2008.

FANELLI, J. R. S. Um estudo sobre o autoconceito e a escrita de alunos com deficiência visual. 2003. 103 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000313651>>. Acesso em: 20 jan. 2008.

FARIA L. Desenvolvimento do autoconceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*, v. 23, n.4, p. 361-371, 2005. <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v23n4/v23n4a1.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2008.

FAZENDA, I. *Empowerment e participação, Uma estratégia de mudança*. Centro português de investigação e historia e trabalho social. Lisboa, 2005. Disponível em: <www.forma-te.com/mediateca/download-document/5159empowermwnt.html>. Acesso em: 21 jan. 2008.

FERREIRA, M. S; CASTEIL, L. D; CARDOSO, M. H. C. A. Promoção da Saúde: Entre o conservadorismo e a mudança. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 15., 2007, Pernambuco, *Anais eletrônicos do Congresso Internacional de Ciências do Esporte*, Pernambuco. Disponível em: <http://www.cbce.org.br/cd/lista_area_1.htm>. Acesso em: 15 jan. 2009.

FIGUEIREDO, V. M. C; SOUSA, C. P. Uma proposta de dança para a maior idade. *Revista Pensar a Prática*, Goiás, v. 4, 2001. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/article/viewArticle/80/2676>>. Acesso em: 20 jan. 2009

GARAUDY, R. *Dançar a vida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

GARIBA, C. M. S. Dança escolar: Uma linguagem possível na educação física. *Revista digital efdeportes*, n. 85, jun. 2005. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd85/danca.htm>. Acesso em: 15 dez. 2008.

GOBITTA, M; GUZZO, R. S. L. Estudo Inicial do Inventário de Auto-estima (SEI) – Forma A. *Revista Psicologia: reflexão e crítica*, v. 15, n. 1. p. 143-150, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a16v15n1.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2009.

GODOY, K. M. A. et al. Dançando na escola: Um projeto desenvolvido pelo núcleo de ensino do Instituto de Artes da UNESP. In: CONGRESSO ESTADUAL PAULISTA SOBRE FORMAÇÃO DE EDUCADORES, 8., 2005, São Paulo. *Anais do Congresso Estadual Paulista sobre formação de educadores*. São Paulo: Departamento de Artes Cênicas, Educação e Fundamentos da Comunicação, UNESP, 2005. Disponível em: <[http://www.unesp.br/prograd/PDFNE2004/artigos/eixo10/dancando Na escola.pdf](http://www.unesp.br/prograd/PDFNE2004/artigos/eixo10/dancando%20na%20escola.pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2009.

GONÇALVES, A. C. F. Conflitos de relacionamento entre pais e filhos adolescentes no contexto familiar. 2001. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço social) - Universidade da Amazônia, Belém-Pará. Disponível em: <http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/monografias/Conflitos_entre_pais_filhos.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2009.

HEIDMANN, I. T. S. B. et al. Promoção à saúde: Trajetória histórica de suas concepções. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*. Florianópolis, v. 15, n. 2, abr/jun, p. 352-358, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a20v15n2.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 20 jan. 2008.

LABAN, R. *Domínio do movimento*. São Paulo: Summus, 1978.

LEITE, C. A. M. et al. Motivos da desistência precoce da prática do voleibol entre jovens alunos. *Revista Digital Efdeportes*, Buenos Aires, v. 13, n. 122, jul. 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd122/desistencia-precoce-da-pratica-do-voleibol.htm>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

LIMA, P. R. F. Significado da dança na promoção da saúde de crianças do ensino público municipal de Fortaleza-Ceará. 2006. 111 f. Dissertação (Mestrado em Educação em Saúde) - Universidade de Fortaleza, Ceará. Disponível em: <<https://uol03.unifor.br/oul/ObraBdtdSiteTrazer.do?method=trazer&obraCodigo=71374&programaCodigo=81>>. Acesso em: 20 jan. 2008.

LUMMERTZ, J. G.; BIAGGIO, A. M. B. Relações entre autoconceito e nível de satisfação familiar em adolescentes. *Arquivo brasileiro de psicologia*, Rio de Janeiro, v. 38, N. 2, p. 158-166, abr./jun. 1986.

MANGRULKAR, L; WHITMAN, C. V; POSNER, M. Life Skills Approach to Child and Adolescent *Healthy Human Development*. PAHO, set. 2001. Disponível em: <<http://www.paho.org/English/HPP/HPF/ADOL/Lifeskills.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

MARINHO, R. R. Estudo do autoconceito em crianças de 7-9 anos com e sem dificuldade de aprendizagem. *Revista Psicologia on line*, 2005. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=676>>. Acesso em: 20 jan. 2008.

MEDINA, J. et al. As representações da dança: Uma análise sociológica. *Revista Movimento*, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 99-113, mai./ago. 2008. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/viewPDFInterstitial/2106/3352>. Acesso em: 20 jan. 2009.

MENDES, M. G. *A dança*. 2. ed. São Paulo: Ática, 1987.

MEYER, A. M. O teatro como um recurso psicopedagógico alternativo para a criança na escola. 2002. 154 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em educação) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls00024376>>. Acesso em: 10 dez. 2008.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 9 n. 3, p. 239-262, jul/set, 1993. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/02.pdf>>. Acesso em 16 de mar 2009.

MIRANDA, J. A. C. Dificuldades de aprendizagem e autoconceito. 2005. 218 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade do Minho. Portugal. Disponível em: <http://repositori1.sd1.1inho.pt/handle/1822/4876?locale=en>. Acesso em: 28 jan. 2008.

MOMMENSOHN, M.; PETRELLA, P. (Org.). *Reflexões sobre Laban, o mestre do movimento*. São Paulo: Summus, 2006.

MONTEIRO, M. A. O autoconceito e a escolha profissional. In: FÓRUM INTERNACIONAL INTEGRADO DE CIDADANIA. 2006, Santo Ângelo/RS, *Anais Fórum Internacional Integrado de cidadania*. Santo Ângelo/RS: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 2006. Disponível em: <http://www.urisan.tche.br/~forumcidadania/pdf/O_autoconceito_e_a_escolha_profissional.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2009.

MOSQUERA, J. J. M.; STOBÄUS, C. D. Auto-imagem, auto-estima e auto-realização: qualidade de vida na universidade. *Revista Psicologia, saúde & doenças*, Porto Alegre, v. 7, n.1, p. 83-88, jan. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psd/v7n1/v7n1a06.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

MUSITU, G; JIMÉNEZ, T. I; MURGUI, S. Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de substâncias em adolescentes: um modelo de mediación. *Salud Pública de México*, Cuernavaca, v. 49, n. 1, jan./fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-3634200700100002&lng=pt>. Acesso em: 20 jan. 2009.

NANNI, D. *Dança educação:pré-escola à universidade*. 4. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.

_____. *Dança Educação. Princípios, métodos e técnicas*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2002.

NEVES, M. C; CARVALHO. C. A importância da afetividade na aprendizagem da matemática em contexto escolar: Um estudo de caso com alunos do 8 anos. *Revista Análise psicológica*, v. 2, p. 21-215, abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312006000200007&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 dez. 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS. Carta de Ottawa. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Ottawa, nov. 1986. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2008.

_____. Cartas sobre Promoção da Saúde. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/carta.cfm?idcarta=15>>. Acesso em: 21 jan. 2008.

_____. Escolas Promotoras de Saúde Fortalecimento da Iniciativa Regional. Washington, DC, mai, 2003. Disponível em: <<http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsdeescuelas/fulltext/EPSportu.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2009.

PACHECO, L; SISTO, F. F. Ajustamento social e dificuldade de aprendizagem. *Revista Psic.* São Paulo, v. 6, n.1, jun. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-7314200500100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jan. 2008.

PAIM, M. C. C; PEREIRA, E. F. Fatores motivacionais em adolescentes para prática de jazz. *Revista da Educação Física/UEM*, Maringá, v. 16, n. 1, p. 59-66, 2005. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/viewPDFInterstitial/3404/2434>>. Acesso em 20 dez. 2008.

PAVAN, S. M. A escola e ao autoconceito. 1993. 147 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Campinas. Campinas. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000072069>>. Acesso em: 20 out. 2008.

PEIXOTO, F. Qualidade das relações familiares, auto-estima, autoconceito e rendimento acadêmico. *Revista Análise psicológica*, Lisboa, v. 22, n. 1, mar. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-8231200400100021&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 jan. 2008.

PELICIONI, M. C. F; TORRES, A. L. A escola Promotora de Saúde. *Série Monográfica*, São Paulo, n. 12, 1999. Disponível em: http://www.bvsde.paho.org/bv_sacd/cd20/escola.pdf. Acesso em 20 jan. 2009.

PELLISSARI, A. R. M. S. *Dificuldades de aprendizagem em escrita, autoconceito e aceitação social*. 2006. 115 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000381449>>. Acesso em: 20 fev. 2008.

PEREIRA, D. A. P; AMARAL, V. L. A. R. Escala de avaliação de depressão para crianças: um estudo de validação. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 21, n. 1, p. 5-23, jan./abr., 2004. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/epc/v21n1/v21n1a1.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

PORTINARI, M. *História da dança*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989.

RENGEL, L. P. Dicionário Laban. 2001. 145 f. Dissertação (Mestrado em Artes) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000223233>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

RODRIGUES, M. C. et al. Prevenção e Promoção de Saúde na Escola: Concepções e Práticas de Psicólogos Escolares. Gerais: *Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 1, n. 1, p. 67-68, 2008. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/viewFile/9/3>>. Acesso em: 20 jan. 2008.

SAETA, B. R. P. O contexto social e a deficiência. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 1, n. 1, p. 51-55, 1999. Disponível em: <http://www.mackenzie.br/fileadmin/Editora/Revista_Psicologia/Teoria_e_Pratica_Vo11e1_-_Numero_1/artigo7.PDF>. Acesso em 10 nov. 2008.

SALVIA, M. W. F. C. *Representação de saúde e prática pedagógica: o cotidiano de uma escola por ciclos*. 2001. 136 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1183/1915>>. Acesso em 10 dez. 2008.

SÁNCHEZ. A. V; ESCRIBANO. E. A. *Medição do autoconceito*. São Paulo: Edusc, 1999.

SANTANA, V. H. *Avaliação do autoconceito e a atividade física*. 2003. 126 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000297049>>. Acesso em: 12 fev. 2008.

SARTO, K. C. Retratos da vida: Dança e Lazer como instrumentos de inserção social para a juventude. 2007. 135 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/bibdig/pdfs/2006/DCAAPIQSRHSE.pdf>>. Acesso em 15 jan. 2009.

SCARPATO, M. T. *O corpo cria, descobre e dança com Laban e Freinet*. 1999. 92 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls00188337>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Revista Interface*, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 11- 122, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.interface.org.br/revista12/artigo3.pdf>>. Acesso em 15 jan. 2009.

SILVA, A. H; MAZO, G. Z. Dança para idosos: uma alternativa para o exercício físico. *Revista Cinergis*, v. 8, n. 1, p. 25-32, 2007. Disponível em: <<http://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/542/372>>. Acesso em: 20 dez. 2008.

SILVA, M. G. M. S; SCHWARTZ, G. M. A *expressividade na dança*: visão do profissional. *Motriz*, n. 2, 1999. Disponível em: <<http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/05n2/5n206Soares.pdf>>. Acesso em: 24 dez. 2008.

SILVA, R. C. R.; MALINA, R. M. Nível de atividade física em adolescentes do Município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 1091-1097, out./dez. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v16n4/3612.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

SIMÃO, R. I. P. *A relação entre atividades extracurriculares e o desempenho acadêmico, motivação, autocontrole e auto-estima dos alunos*. 2005. 58 f. Monografia (Licenciatura em Psicologia) - Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, Portugal. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/TL0039.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2009.

SIQUEIRA, D. C. O.; ALVES, R. S. A. *Corpos, utopias: dança e teatro como alternativas de comunicação e cidadania em questão*, v. 14, n. 1, 2008. Disponível em: <<http://www6.ufrgs.br/seermigrando/ojs/index.php/EmQuestao/article/view/Article/2213/3752>>. Acesso em: 20 jan. 2008.

SISTO, F. F; MARTINELLI, S. C. *Escala de autoconceito infanto-juvenil*, (EAC-IJ). São Paulo: Vetor, 2004.

SOUZA, C. M. M. *A afetividade na formação da auto-estima do aluno*. 2002. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Universidade da Amazônia. Belém, Pará. Disponível em: <http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/monografias/a_afetividade_na_formacao_da_auto.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2009.

STEVENATO, I. S. et al. Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. 1, p. 67-76, jan./jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v8n1/v8n1a09.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009

TAKAMI, M. C.; SOUZA, G. Corpo da Imagem: dança contemporânea e fotografia digital. In: SEMINÁRIO MEMÓRIA, CIÊNCIA E ARTE: RAZÃO E SENSIBILIDADE NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO, 5., 2007, Campinas. Seminário Memória, Ciência e Arte: Razão e Sensibilidade na produção de conhecimento. Campinas : Centro de Memória da Unicamp - CMU, 2007. p. 7-8.

TAMAYO, A. et al. EFA: Escala Fatorial de Autoconceito. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 87-102, 1981.

_____. Relação entre o autoconceito e a avaliação percebida de um parceiro significativo, *Arquivos brasileiros de psicologia*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 88-96, 1985.

_____. A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. *Estudos psicológicos*, Natal, v. 6, n. 2, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X201000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2008.

TAMAYO, N.; ABBAD, G. S. Autoconceito Profissional e Suporte à Transferência e Impacto do Treinamento no Trabalho. *Revista Rac*, v. 10, n. 3, jul/set, p. 9-28, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v10n3/a02v10n3.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

TREVISAN, P. R. T.; MORAES, F. A. U.; SCHWARTZ, G. M. Atividades lúdicas no contexto da dança. *Revista Digital Efdeportes*, Buenos Aires, v. 13, n. 127, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd127/atividades-ludicas-no-contexto-da-danca.htm>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

TRINCA, W. *Processo diagnóstico de tipo compreensivo: diagnóstico Psicológico, a prática clínica*. São Paulo: EPU, 1984.

UGAYA, A. S. *A dança no projeto "Arte, Educação e Cidadania": um relato de experiência*. 2007. 146 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000430968>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

VEIGA, M. LA; SILVA, M. M. P. Aprendizagem acelerativa: Recuperando a auto-estima do aluno. *Saber Digital. Valença*, v. 1, n. 1. p. 119-137, 2008. Disponível em: <http://www.faa.edu.br/revista/v1_n1_art07.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2009.

WEBER, L. N. D., STASIACK, G. R.; BRANDENBURG, O. J. *Percepção da interação familiar e auto-estima de adolescentes*. Aletheia, 17/18, p.95-10, 2003. Disponível em: <<http://www.nac.ufpr.br/pesquisas/2003%20-%20Eqif%20e%20auto-estima%20adolescentes%20-%20Aletheia.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2009.

WENDELL, N. *Paz com arte nas escolas de Salvador- Bahia*. Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2007.

ZUGLIANE, A. P; MOTTI, T. F. G; CASTANHO, F. M. O autoconceito do adolescente deficiente auditivo e sua relação com o uso do aparelho de amplificação sonora individual. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Marília, v. 13, n. 1, jan./abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-6538200700100007>. Acesso em: 20 nov. 2008.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ RG _____, DECLARO para fins de participação em pesquisa, na condição de representante legal do sujeito objeto da pesquisa, que fui devidamente esclarecido do Projeto de Pesquisa intitulado: Dança na escola: uma perspectiva para a promoção de saúde de crianças e adolescentes desenvolvido pelo (a) aluno (a), Shirlei Aparecida Ferreira do Curso Mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, quanto aos seguintes aspectos: Esta pesquisa parte do princípio que a dança trás muitos benefícios para a saúde, especialmente na auto-estima e no autoconceito. Para as crianças e adolescentes, se estes construtos são importantíssimos para o sentimento de segurança e autoconfiança, facilitando o convívio com as outras pessoas e o êxito acadêmico. Para isto iremos aplicar um questionário para verificar como está o autoconceito, este será respondido pelo aluno. Também será feito uma entrevista e questionário com a família. Iremos começar as aulas de dança que acontecerão na própria escola, nas sextas-feiras, período da tarde e horário a definir. O programa terá duração de cinco meses e ao final iremos aplicar novamente o questionário para ver se teve alguma modificação em relação ao primeiro. Nesta fase da pesquisa iremos conversar com os pais ou responsáveis para ver se eles notaram alguma diferença no comportamento de seus filhos. Serão tomados todos os cuidados necessários para preservar a integridade física do aluno, tendo sempre como prioridade o máximo de benefício e o mínimo de riscos e danos.

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que nos foi explicado, consinto voluntariamente que meu dependente legal participe desta pesquisa e que poderei pedir esclarecimento, ou parar com o estudo em qualquer fase, sem que isso implique em qualquer dano, custo ou penalização à minha pessoa e a de meu filho.

Objeto da Pesquisa

(Nome): _____

Data de nascimento: ____/____/____

Representante legal: _____

Natureza da Representação: _____

RG: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Cep: _____ Tel: _____

Assinatura do Declarante

ESCALA DE AUTOCONCEITO INFANTO-JUVENIL (EACIJ)

Após ler cada frase, marque com um x a opção que mais se ajusta a você: 1 se você sempre se sente assim; 2 se às vezes você se sente assim ou 3 se você nunca se sente assim. Você deve considerar qual é a forma mais comum de agir. Leia as frases com atenção e marque uma das alternativas com 1 X.

PERGUNTAS	1	2	3
1P- Quando erro sinto-me muito mal			
2P- Acho que sou muito preocupado			
3P- Considero-me muito nervoso			
4P- Tenho medo			
5P- Tenho muitos problemas			
1E- Gosto de ser líder nos trabalhos em grupo			
2E- Considero-me o mais esperto da classe.			
3E- Imagino que sou o mais bondoso da classe.			
4E- Penso que sou o mais divertido da classe.			
5E- Meus colegas concordam com tudo que falo.			
1F- Fico alegre e contente quando estou com meus irmãos.			
2F- Quando ajudo em casa faço tudo certo.			
3F- Tomo muito cuidado com as coisas em casa.			
4F- Digo a verdade quando estou com minha família.			
1S- Acho que sou mais burro que meus colegas.			
2S- Considero-me o mais bobo dos meus amigos.			
3S- Quando perco no jogo tenho vontade de ficar só.			
4S- Sinto-me mais esquisito do que os outros			
5S- Sinto que não consigo ajudar meus amigos.			
6S- Acho que sou o pior da turma.			

- 1-Sempre
- 2-Às vezes
- 3-Nunca

APÊNDICE

I QUESTIONÁRIO

Este questionário é parte do projeto “Dança na escola: uma perspectiva para a promoção de saúde de crianças e adolescentes.”

I- IDENTIFICAÇÃO

*Nome:

*Data de nascimento: ___/___/___ idade: Cor:

*Naturalidade: adotivo (a): Sim () não ()

*Escola: série:

Nome do Pai: Profissão:

idade: escolaridade:

Mãe: Profissão:

idade:

escolaridade:

Endereço: nº.:

Bairro: telefone:

Local de trabalho do Pai: cargo:

Ou () aposentado () desempregado () sob-licença médica () falecido () outros

Local de trabalho da mãe: cargo:

Ou () aposentada () desempregada () sob-licença médica () falecida ()

do lar () outros

Tipo de residência: () Própria () Alugada () Cedida nº. de cômodos

Quantos filhos? idade e sexo de cada um:

Quantas pessoas moram na residência?

Qual a sua religião e de sua família?

Qual a renda familiar:

Quantas pessoas trabalham fora de casa:

Assinatura:

Data: ___/___/___

II ROTEIRO PARA ENTREVISTA

- 1-Qual a sua opinião sobre a participação de seu filho nas aulas de dança?
- 2-Seu filho fala sobre as aulas de dança em casa?
- 3-Você observou alguma mudança no comportamento de seu filho quando este participou das aulas de dança?
- 4-Em sua opinião, qual o significado da dança para seu filho?

III Tabela 1- Plano de atividades e frequência

FEVEREIRO		CONTATO COM AS ESCOLAS						
M	DIAS	LOCAL	HORÁRIO	ALUNOS PRESENTES		CONTEÚDO	OBJETIVO	
MARÇO	07	GI	08h00min.	GI	8	Aplicação da escala de Auto-conceito	Verificar o autoconceito	
		GII	15h00min.	GII	31			
		GIII	17h30min.	GIII	15			
	14	GI	08h00min.	GI	8	Conversa com os grupos sobre a história da dança e a modalidade que iremos trabalhar; Expressividade e e socialização.	Conhecer um pouco sobre a dança; Conhecer e valorizar as possibilidades expressivas do próprio corpo; Expressar, através do movimento, emoções e estados afetivos; Interação com o grupo.	
		GII	15h00min.	GII	25			
		GIII	17h30min.	GIII	15			
	28	GI	08h00min.	GI	8	Dinâmicas de socialização Elementos da dança Ritmo temporal, espaço, lateralidade resistência	Conhecer, experimentar e explorar elementos da dança; Ampliar o repertório de movimento; Desenvolvimento psicomotor; Exercícios de resistência; Desenvolver senso ritmo; Familiarização com diversos ritmos; Ampliar as possibilidades de interação com os outros e com o mundo.	
		GII	15h00min.	GII	25			
		GIII	17h30min.	GIII	15			
	ABRIL	04	GI	08h00min.	GI	5	Entrega de 30 questionários dia 04 de abril	Ampliar as possibilidades de interação com os outros e com o mundo;
			GII	15h00 min.	GII	14		
			GIII	17h30 min.	GIII	11		
07		GI	13h00	GI/GI	30	Dinâmicas de socialização Exercícios de		

	11	GI	08h00min.	I/GIII	5	resistência Ritmo temporal, espaço, lateralidade Improvisação e processo criativo Ensaio de coreografia Apresentação no SESC	Conhecer, experimentar e explorar elementos da dança; Ampliar o repertório de movimento; Desenvolver resistência; Autonomia de expressão; Desenvolver senso ritmo; Familiarização com diversos ritmos; Valorizar as capacidades e descobrir limitações; Apresentação dia 25 no SESC.			
		GII	15h00 min.	GII	14					
		GIII	17h30 min.	GIII	11					
	18	GI	08h00min.	GI	5					
		GII	15h00 min.	GII	10					
		GIII	17h30 min.	GIII	06					
	25	SESC	17h00min.	GI/GI I/GIII	21					
	MAIO	05	GI	13h00 min.	GI/GI I/GIII			21	Dinâmicas de socialização Exercícios de resistência Ritmo temporal, espaço, lateralidade Improvisação e processo criativo Ensaio de coreografia Força, peso, fluência, coordenação, flexibilidade, elasticidade, equilíbrio, velocidade, agilidade, etc. 09 de maio dois alunos de GII aderiram ao programa	Conhecer, experimentar e explorar elementos da dança; Ampliar o repertório de movimento; Melhorar condições de resistência; Incentivar a autonomia de expressão; Desenvolver senso ritmo; Familiarização com diversos ritmos; Ampliar as possibilidades de interação com os outros e com o mundo; Valorizar as capacidades e descobrir limitações; Incentivar as relações de ajuda; Apresentação do grupo GII, dia 10 para as mães.
		09	GI	08h00min.	GI			5		
GII			15h00 min.	GII	12					
GIII			17h30 min.	GIII	06					
10		GII	09h00 min.	GII	10					
16		GI	08h00min.	GI	5					
		GII	15h00 min.	GII	12					
		GIII	17h30 min.	GIII	07					
30		GI	08h00min.	GI	5					
		GII	15h00 min.	GII	12					
		GIII	17h30 min.	GIII	7					

JUNHO	06	GI	08h00min.	GI	5	Dinâmicas de socialização Exercícios de resistência Ritmo temporal, espaço, lateralidade Improvisação e processo criativo Força, peso, fluência, coordenação, flexibilidade, elasticidade, equilíbrio, velocidade, agilidade, etc. Ensaio de coreografia Aplicação da escala de autoconceito para 24 alunos presentes no dia 16 de junho Encerramento do programa dia 30.	Conhecer, experimentar e explorar elementos da dança; Ampliar o repertório de movimento; Melhorar condições de resistência; Incentivar a autonomia de expressão; Desenvolver senso ritmo; Familiarização com diversos ritmos; Ampliar as possibilidades de interação com os outros e com o mundo; Valorizar as capacidades e descobrir limitações; Apresentação do grupo GIII, dia 10 para as mães; Verificar o autoconceito após o programa.	
		GII	15h00 min.	GII	12			
		GIII	17h30 min.	GIII	7			
	16	GI	13h00min.	GI/GI I/GIII	24			
	20	GI	08h00min.	GI	5			
		GII	15h00 min.	GII	11			
		GIII	17h30 min.	GIII	6			
	27	GI	09h00 min.	GI/GI I/GIII	24			
	30	GI	08h00min.	GI	5			
		GII	15h00 min.	GII	12			
		GIII	17h30 min.	GIII	7			
AGOSTO	08	GI	08h00min.	GI/GI II/GIII	24	Ensaio de coreografias.	Ampliar as possibilidades de interação com os outros e com o mundo; Valorizar as capacidades e descobrir limitações; Apresentação no Festival de Artes.	
		GII	15h00 min.	GII	12			
	22	GI	08h00min.	GI	05			
		GII	15h00 min.	GII	12			
		GIII	17h30 min.	GIII	07			
	27	URCA	14h00 min.	GI/GI I/GIII	24			

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)