

Clínica Universitária de Psicologia
Contributos para a prática psicológica
COORDENAÇÃO DE VÂNIA SOUSA LIMA

© Universidade Católica Editora · Porto
Rua Diogo Botelho, 1327 | 4169-005 Porto | Portugal
+ 351 22 6196200 | uce@porto.ucp.pt
www.porto.ucp.pt | www.uceditora.ucp.pt

Coleção · Atas
Coordenação gráfica da coleção · Olinda Martins
Capa · Olinda Martins
Paginação e revisão de texto · Mário Azevedo

Data da edição · dezembro 2014
Tiragem · 300 exemplares
Execução Gráfica · Papelmunde
Papel · Reciclado branco
Tipografia da capa · Prelo Sans Medium / Prelo Sans Bold
ISBN · 978-989-8366-76-4
Depósito legal · 385991/14

Nas citações, manteve-se a grafia original.

CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE PSICOLOGIA

Contributos para a prática psicológica

Coordenação de Vânia Sousa Lima

UNIVERSIDADE CATÓLICA EDITORA · PORTO

Prefácio	
Clínica Universitária de Psicologia: capítulos de um projeto <i>Vânia Sousa Lima, Mariana Amorim, Pedro Dias & Bárbara César Machado</i>	9
Capítulo I	
A interação diádica na psicoterapia de casal: avaliação, relevância e contributos <i>Vânia Sousa Lima, Pedro Dias & João Amorim</i>	17
Capítulo II	
Dificuldades de aprendizagem: aspetos cruciais na intervenção <i>Lurdes Veríssimo</i>	45
Capítulo III	
Intervenção com crianças e jovens em acolhimento institucional: Da teoria à prática <i>Lúsa Ribeiro Trigo, Mariana Negrão & Mariana Barbosa</i>	83
Capítulo IV	
Gestão de pessoas em empresas familiares <i>Eduardo Oliveira & Joana Jarrais dos Santos</i>	115
Capítulo V	
Parentalidade e coparentalidade: conceitos básicos e programas de intervenção <i>Bárbara Figueiredo & Diogo Lamela</i>	151
Notas biográficas	173

Prefácio

CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE PSICOLOGIA:
CAPÍTULOS DE UM PROJETO

**Vânia Sousa Lima, Mariana Amorim,
Pedro Dias & Bárbara César Machado**

A atividade da Faculdade de Educação e Psicologia da UCP, no domínio da Psicologia, desde o início se orientou em torno de 3 eixos: a formação de excelência em Psicologia, com a oferta de uma licenciatura (1.º ciclo) e de um mestrado (2.º ciclo) em Psicologia, vocacionados para a formação de profissionais da Psicologia altamente qualificados; a investigação em Psicologia, ancorada no Centro de Estudos em Desenvolvimento Humano; o serviço à comunidade, em estreita articulação com os dois eixos anteriores. Consubstanciou-se a prestação de serviços à comunidade na criação da Clínica Universitária de Psicologia (CUP), associada ao início da formação em Psicologia no CRP-UCP, ano letivo de 2004/2005.

O projeto da CUP foi iniciado em 2005/2006, tendo sido, em junho de 2006, apresentada à Presidência do CRP a primeira proposta de criação da CUP e, em fevereiro de 2007, discutido o projeto de requalificação de um espaço do Campus da Foz para albergar a CUP. O início das obras de requalificação do espaço teve início em julho de 2007 e, em dezembro de 2007, teve lugar a primeira consulta realizada na clínica.

Desde o seu início, integram a equipa da CUP docentes da FEP-UCP e colaboradores externos. Num regime anual a CUP também acolhe estagiários de Psicologia e psicólogos que realizam o seu estágio profissional de acesso à Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A CUP apresenta-se como tendo quatro objetivos centrais:

- 1) Desenvolver atividades/oportunidades de aproximação à prática profissional, permitindo a formação de alunos pré e pós-graduados, no âmbito da oferta formativa em Psicologia da FEP-UCP;
- 2) Conduzir projetos de investigação, associados à prática da intervenção psicológica;

- 3) Prestar serviços à comunidade, através de consultas de psicologia;
- 4) Disponibilizar supervisão clínica e de formação contínua para psicólogos da comunidade.

Em consonância com estes objetivos, a CUP organiza a sua atividade em torno de 3 grandes eixos de atuação: Eixo I – Prestação de serviços; Eixo II – Formação; e Eixo III – Investigação.

Eixo I – Prestação de serviços

No que respeita à prestação de serviços, a CUP exerce a sua atividade ao nível das seguintes áreas de intervenção: 1) Psicologia Clínica e da Saúde; 2) Psicologia do Desenvolvimento e da Educação; 3) Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante; 4) Psicologia do Trabalho e das Organizações.

Em qualquer uma das áreas de intervenção referidas é disponibilizado um conjunto de modalidades de intervenção que podem ser, tanto dirigidas à comunidade, como dirigidas a outros profissionais.

Assim, as principais modalidades de intervenção direcionadas para a comunidade são: 1) a consulta psicológica individual para crianças, jovens, adultos e idosos; 2) o acompanhamento da gravidez e primeira infância; 3) o aconselhamento parental; 4) a terapia familiar e de casal; 5) a orientação escolar e profissional; 6) a remediação cognitiva; 7) a consulta psicológica da justiça e comportamento desviante para vítimas, ofensores conjugais e consumo de drogas; 8) a intervenção em grupo em diversas perturbações.

Já as modalidades de intervenção dirigidas a profissionais são essencialmente duas: 1) a supervisão clínica para psicólogos; e 2) a consultadoria a psicólogos, professores, formadores e outros profissionais que desenvolvam atividade em áreas de especialização da CUP.

Eixo II – Formação

No âmbito da formação, a CUP dinamiza reuniões de equipa mensais que promovem a discussão de assuntos relativos à organização e funcionamento da clínica, bem como a discussão de casos clínicos. A formação também está presente nestes momentos por intermédio da apresentação de diferentes temas assegurados por diferentes

elementos da equipa. A relevância deste eixo no contexto do ensino superior ditou a abertura de tais sessões formativas a alunos da FEP-UCP, bem como a psicólogos que trabalham em instituições parceiras, constituindo-se a crescente participação por parte destes intervenientes como um reflexo da adequabilidade da proposta formativa da CUP. A CUP também tem participado em diferentes eventos dinamizados pela UCP e por entidades parceiras, atestando a pertinência atribuída à sua relação com a comunidade. Nos últimos anos, a CUP organiza um evento de reflexão e formação, de acesso livre, sobre a sua atividade. Em acréscimo a apresentar e refletir sobre cada um dos anos de atuação e modelo de funcionamento, estes eventos contemplam *workshops* e conferências em torno de temáticas relevantes para a intervenção psicológica.

Eixo III – Investigação

A investigação tem vindo a constituir-se como um aspeto prioritário na agenda da CUP. Assim, a CUP leva a cabo diversos projetos de investigação, em estreita articulação com linhas de investigação do Centro de Estudos em Desenvolvimento Humano. Também colabora com entidades parceiras no desenvolvimento de outros projetos de investigação.

Dos projetos desenvolvidos na CUP destacam-se: 1) Avaliação e monitorização do processo de intervenção com crianças e adolescentes; 2) Avaliação e monitorização do processo de intervenção com adultos; 3) Programa de Promoção da Relação de Casal; 4) Avaliação da psicopatologia em crianças e adolescentes: Aferição da bateria ASEBA; 5) Projeto GPS em meio prisional; 6) *Effects of a preventive attachment-base program on mothers at psychosocial risk: The Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD)*; 7) Avaliação da psicopatologia, através do BSI e da ASEBA, dos clientes da CUP; e 8) Gravidez e psicopatologia.

Assume-se como desafio central da CUP a harmonização e maior integração dos seus três eixos de atividade, tidos como reciprocamente

interatuantes. Assim, se enquanto clínica universitária a componente formativa se constitui como uma atividade nuclear, a mesma não pode ser dissociada da investigação desenvolvida, que deverá por sua vez informar sobre as melhores práticas a desenvolver ao nível da intervenção. Deste modo, visa-se a prestação de serviços de excelência, capazes de satisfazer as necessidades da comunidade em que a Católica Porto opera e se insere.

Esta obra tem como intuito central a corporalização deste desafio. Radicando a sua génese na compreensão das necessidades sentidas por alunos e profissionais de Psicologia de deterem um guia teórico-prático de várias áreas da Psicologia, o presente livro constitui-se como um elemento visível da componente formativa da CUP ao longo do ano letivo de 2012/2013. A mesma contempla a conceptualização teórica e a sistematização dos principais contributos empíricos em torno de cada uma das problemáticas abordadas, bem como uma ilustração prática (sempre preservando o anonimato dos indivíduos com quem o trabalho foi desenvolvido, tendo sido alterados os seus nomes e dados sociodemográficos, com exceção do Capítulo IV, em que os participantes autorizaram a divulgação da sua identidade) em quatro valências de atuação da CUP, espelhando a oferta formativa da FEP-UCP ao nível do mestrado: Psicologia Clínica e da Saúde (PCS), Psicologia da Educação e Desenvolvimento Humano (PEDH), Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante (PJCD) e Psicologia e Desenvolvimento em Recursos Humanos (PDRH).

O Capítulo I tem como tema principal “A interação diádica na psicoterapia de casal: avaliação, relevância e contributos”, de autoria de Vânia Sousa Lima, Pedro Dias e João Amorim. O segundo capítulo tem como tema “Dificuldades de aprendizagem: aspetos cruciais na intervenção”, escrito por Lurdes Veríssimo. Quanto ao terceiro capítulo, que representa a área de PJCD, tem como tema “Intervenção com crianças e jovens em acolhimento institucional”, sendo os autores Luísa Ribeiro Trigo, Mariana Negrão e Mariana Barbosa. O quarto capítulo, escrito por Eduardo Oliveira e Joana Jarrais dos Santos, desenvolve o tema “Gestão de pessoas em empresas familiares”.

Por fim, apresenta-se um último capítulo, intitulado “Parentalidade e coparentalidade: conceitos básicos e programas de intervenção”, da responsabilidade de Bárbara Figueiredo e Diogo Lamela (Escola de Psicologia da Universidade do Minho), oradores convidados da *CUPAfternoon* do ano letivo 2012/2013.

Capítulo I

A INTERAÇÃO DIÁDICA NA PSICOTERAPIA
DE CASAL: AVALIAÇÃO, RELEVÂNCIA
E CONTRIBUTOS

**Vânia Sousa Lima, Pedro Dias
& João Amorim**

O presente capítulo procura refletir sobre a adequabilidade de serem consideradas, no processo psicoterapêutico com casais, dimensões de cariz comportamental presentes na interação diádica, tendo como matriz conceptual a Teoria da Vinculação.

Enquadramento teórico

A investigação no domínio das relações conjugais tem vindo a descentrar-se das variáveis individuais dos elementos do casal, para se focar em dimensões diádicas, incidindo sobretudo na descrição das interações observadas entre os elementos de um casal, especialmente dos comportamentos manifestados durante situações de conflito, e do seu efeito sobre a relação íntima (Davila, 2003). Crê-se que a observação da interação e padrão comunicacional do casal possa constituir-se como um importante recurso do terapeuta de casal, na medida em que os relatos dos elementos da díade acerca dos problemas da relação, embora úteis para perceber qual a perspetiva de ambos sobre o *distress* conjugal, podem não fornecer a informação necessária e relevante para que o terapeuta efetue uma formulação de caso adequada e elabore um plano de intervenção ajustado às reais necessidades do casal (Heyman, 2001). Em acréscimo, tem sido constatado que os elementos de um casal em *distress* focam quase exclusivamente os comportamentos negativos do companheiro, para além de interpretarem de uma forma negativa os comportamentos positivos e/ou neutros evidenciados pelo mesmo (Finchman, Gamier, Garó-Phillips & Osborne, 1995, *cit. in* Heyman, 2001). Por outro lado, a avaliação que geralmente é realizada pelos terapeutas quando um casal procura terapia poderá permitir apenas uma compreensão parcial dos motivos pelos quais a díade recorre à terapia de casal (Doss, Simpson & Christensen, 2004). De uma forma geral, os

terapeutas tendem a focar os problemas que mais frequentemente são abordados pelo casal ao longo das sessões, os quais podem não representar os reais motivos que estão na base do *distress* conjugal.

A este respeito, Doss e colaboradores (2004) realizaram um estudo com 147 casais heterossexuais com índices clínicos de *distress* conjugal (avaliado pela *Marital Adjustment Scale*), no qual procuraram explorar quais os motivos que levavam os casais a procurarem terapia de casal, sendo que para tal cada elemento da díade deveria descrever quais as razões que na sua opinião motivaram o pedido de terapia. Assim, após a codificação das respostas dadas pelos participantes, verificou-se que as razões mais frequentemente apontadas pelos casais se relacionavam com dificuldades interpessoais, mais especificamente ao nível da comunicação e ligação afetiva/emocional, sendo que homens e mulheres tendiam a referir motivos muito semelhantes (Doss *et al.*, 2004). Pese embora tal concordância entre géneros, este estudo permitiu constatar que o elemento feminino e o elemento masculino de um mesmo casal tendiam a apresentar diferentes perspetivas acerca dos motivos que os levavam a recorrer à terapia de casal, para além de as mulheres tenderem a apresentar mais razões para o fazer do que os seus companheiros (*ibidem*). Em acréscimo, a forma como tais motivos eram expressos tendia a variar significativamente dentro de um mesmo casal, verificando-se que as mulheres, quando comparadas com os seus respetivos maridos, evidenciavam nas suas descrições maior tonalidade emocional negativa, menor tonalidade emocional positiva e maior responsabilização dos companheiros pelos problemas ocorridos na relação (*ibidem*). Contudo, não se verificaram diferenças significativas entre os elementos de cada casal no que se refere ao índice global de *distress* da relação, expresso nas descrições dos participantes (*ibidem*). Atendendo ao facto de os elementos de um mesmo casal terem evidenciado baixos índices de concordância relativamente aos motivos que, enquanto casal, os levaram a recorrer à terapia, não é pois surpreendente que os autores deste estudo salientem a importância de os terapeutas conjugais realizarem a conceptualização/formulação do caso e de orientarem o processo terapêutico com base nas expectativas e objetivos de cada elemento da díade relativamente à terapia, na perspetiva de cada um deles acerca dos problemas da relação e na observação da interação do casal (*ibidem*).

Embora os domínios da comunicação e da ligação afetiva/emocional sejam aqueles aos quais mais frequentemente está associado o *distress* conjugal, a verdade é que cada um destes domínios inclui um conjunto de problemas específicos que podem variar não só dentro de um mesmo casal, como também de díade para díade (Miller, Yongason, Sandberg, & White, 2003). Para além disto, a ocorrência/frequência de tais problemas no seio de um mesmo casal e o impacto que estes têm ao nível do funcionamento diádico podem também apresentar variações significativas ao longo do ciclo desenvolvimental de uma relação (*ibidem*). Neste sentido, têm sido descritos vários desafios que os casais enfrentam ao longo do ciclo de vida familiar, sendo que a causa de muitos problemas conjugais tem sido atribuída a aspetos relacionados com transições no ciclo de vida e com tarefas desenvolvimentais a elas associadas, existindo no entanto pouca evidência empírica que informe como os problemas conjugais se alteram ou se mantêm em função do estágio desenvolvimental do ciclo de vida familiar (*ibidem*). Neste sentido, Miller e colaboradores (2003) destacam dois modelos teóricos que podem ser particularmente úteis para a compreensão e análise dos problemas conjugais ao longo do ciclo de vida familiar, nomeadamente o modelo sistémico de homeostasia e a teoria do desenvolvimento familiar. O modelo sistémico de homeostasia sugere que, ao longo da relação, os casais experienciam um padrão consistente de problemas associados ao *distress* conjugal, sendo que, de acordo com Johnson e Greenberg (1995 *cit. in* Miller *et al.*, 2003), os elementos de um casal em *distress* assumem posições rigidamente definidas na forma como interagem um com o outro, o que por sua vez contribui para a manutenção de ciclos de interação repetidamente negativos. Por seu turno, a teoria do desenvolvimento familiar sugere que os problemas experienciados pelos casais podem variar de acordo com o estágio desenvolvimental do ciclo de vida familiar em que se encontram, uma vez que ao longo desse ciclo os desafios, os obstáculos e as tarefas enfrentados pelo casal (e pelos seus elementos individualmente) são também eles diferentes (*e.g.*, parentalidade; prestação de cuidados aos próprios pais; progressão na carreira) (Miller *et al.*, 2003), influenciando assim não só a natureza/tipo dos problemas conjugais surgidos, como também a severidade e a intensidade com que os mesmos são experienciados (Henry & Miller,

2004). A investigação em torno destas asserções encerra algumas limitações, nomeadamente a dificuldade em aceder aos (eventualmente diferentes) problemas que poderão levar uma mesma díade a procurar terapia de casal ao longo dos diferentes estádios desenvolvimentais da relação. Assim, Henry e Miller (2004) salientam que um estudo rigoroso com o foco nesta temática poderá ser extremamente difícil de ser concretizado, uma vez que, para além requerer um cariz longitudinal, pressupõe que uma mesma díade recorra a terapia de casal em vários momentos do ciclo de vida familiar. Para além disso, os autores consideram que o funcionamento e a satisfação conjugal ao longo do ciclo desenvolvimental de uma relação podem não só ser influenciados pelo estádio desenvolvimental do ciclo de vida familiar em que os casais se encontram, como também por fatores relacionados com as experiências prévias de cada um dos elementos da díade (Henry & Miller, 2004). É precisamente neste sentido, e sobretudo no que diz respeito às experiências relacionais anteriores de cada um dos elementos do casal, que consideramos que a teoria da vinculação poderá ser de particular relevo para a compreensão do modo como tais experiências podem influenciar o funcionamento diádico atual de um casal.

De acordo com a teoria da vinculação, as relações de vinculação estabelecidas na infância constituem-se como sendo prototípicas das relações íntimas estabelecidas na idade adulta. Neste sentido, com base no constructo dos modelos internos dinâmicos, é a partir das experiências de vinculação da infância que se estabelecem um conjunto de expectativas e crenças que regularão e orientarão os comportamentos de vinculação, o que por sua vez poderá influenciar o desenvolvimento social do indivíduo e as suas relações interpessoais, nomeadamente ao nível das relações amorosas na idade adulta (Bowlby, 1973; Cassidy, 2001; Roisman, Collins, Sroufe, & Egeland, 2005; Roisman, Madsen, Henninghausen, Sroufe, & Collins, 2001). Embora as relações estabelecidas na infância possam constituir-se como modelos a partir dos quais são estabelecidas as relações íntimas na idade adulta, Bowlby considera que estas apenas se encontram probabilisticamente associadas, viabilizando assim a possibilidade de descontinuidade entre a organização comportamental da vinculação na infância e a representação da vinculação na idade adulta (Waters, Hamilton, & Weinfield, 2000; Waters, Weinfield,

& Hamilton, 2000). Desta forma, o modo como o indivíduo vai construindo as suas experiências de vinculação ao longo da sua trajetória desenvolvimental é influenciado não apenas pelas experiências precoces da infância, como também pelas posteriores experiências relacionadas com a vinculação e que vão ocorrendo ao longo da sua vida (Waters, Weinfield *et al.*, 2000).

No contexto de um processo de terapia de casal, Davila (2003) salienta a adequabilidade de adoção da teoria da vinculação como matriz conceptual, sugerindo que, para além dos comportamentos diretamente observáveis durante a interação de casal e que se relacionam com a descrição do problema realizada pelo mesmo, deve ser efetuada uma análise funcional completa que (também) focalize os afetos e outros comportamentos mais discretos que, emergindo durante a interação diádica, permitam uma compreensão mais aprofundada da dinâmica funcional da díade. Este enfoque expandiu-se significativamente a partir dos anos 80, em grande parte devido ao trabalho de Hazan e Shaver (1987) a partir do qual as relações amorosas são conceptualizadas enquanto relações de vinculação (Johnson, 2003). De facto, a aplicação da teoria da vinculação no domínio das relações conjugais forneceu aos terapeutas da área da conjugalidade um enquadramento teórico coerente, vasto, com robustez empírica e que permitia uma maior e melhor compreensão da complexidade inerente ao funcionamento e dinâmica das relações amorosas. Para além disto, a inclusão dos princípios da teoria da vinculação no domínio da intervenção psicoterapêutica dirigida a casais constitui-se como um valioso recurso para estes terapeutas, orientando-os na identificação e objetivação das principais características do relacionamento dos casais que procuram este tipo de apoio, não descurando as diferenças individuais de cada elemento da díade (Johnson, 2008); no estabelecimento de objetivos adequados para a intervenção; e na elaboração de um plano de intervenção eficaz e adequado às necessidades específicas de um casal (Johnson, 2003; Johnson & Sims, 2000).

Decorrente da conceptualização das relações íntimas na idade adulta enquanto relações de vinculação nas quais o indivíduo busca a proximidade com o outro em situações avaliadas como ameaçadoras, procurando assim reestabelecer e readquirir uma perceção de segurança e competência pessoal (Hazan & Shaver, 1987; Lima, 2009), não é pois

surpreendente que, numa perspetiva da teoria da vinculação, o *distress* no seio das relações íntimas frequentemente se associe a fatores como o receio de um dos elementos da díade relativamente à possível rejeição por parte do outro; o desejo de uma maior proximidade e intimidade; e a não acessibilidade, responsividade e adequabilidade de pelo menos um dos elementos do casal perante as necessidades de conforto e segurança do outro (Davila, 2003; Johnson, 2003; Johnson & Sims, 2000). Tais necessidades podem ser ativadas por situações que incluam ameaças ao ambiente físico e social do indivíduo, à própria relação íntima e à integridade da segurança individual de cada um dos elementos da díade (e.g., problemas de saúde) (Feeney, 2008). Ainda no que diz respeito a este domínio, Clulow (2001) considera que é a natureza do contexto relacional coconstruído pelos elementos de um casal que, provavelmente, mais contribui para a segurança, estabilidade e satisfação conjugal. Neste sentido, o autor considera que um dos principais motivos que levam os casais a procurarem apoio psicoterapêutico se relaciona com o facto de tal contexto relacional já não se revelar adequado para que sejam ultrapassados e resolvidos os desafios e tarefas que ambos os indivíduos têm de enfrentar enquanto casal (Clulow, 2001). Por outras palavras, a relação não se constitui como um contexto que, através de um balanceamento entre as necessidades do indivíduo e do relacionamento, promove o desenvolvimento individual de cada um dos elementos da díade (*idem*). Assumindo ainda uma perspetiva da teoria da vinculação, o facto de numa relação íntima um dos elementos da díade não se constituir perante o outro como base segura, a partir da qual o indivíduo possa adotar comportamentos exploratórios que promovam tanto o seu desenvolvimento pessoal como o da relação, e como refúgio seguro, ao qual possa recorrer em momentos de *distress*, é comumente apontado como um dos fatores mais fortemente associados ao *distress* no seio das relações conjugais e que levam os casais a recorrerem à terapia de casal (Clulow, 2001; Davila, 2003).

Assumindo-se a noção de base segura como central no contexto das relações íntimas (Faria, Fonseca, Lima, Soares & Klein, 2007), assim como o balanceamento e complementaridade entre os comportamentos de procura e prestação de cuidados que lhe estão subjacentes, Crowell e Treboux (2001) consideram que a capacidade e a flexibilidade de

cada um dos elementos do casal para alternar entre os papéis daquele que recebe ou procura cuidados são fatores fundamentais para que seja alcançado o potencial da relação enquanto base segura. Neste sentido, enquanto alguém que procura cuidados, o indivíduo deve ser capaz de sinalizar as suas necessidades de uma forma clara, consistente e precisa e de abordar o outro no sentido de obter o apoio e ajuda de que necessita e que lhe permita reestabelecer o seu equilíbrio emocional. Complementarmente, o outro elemento da díade deve mostrar abertura e ser capaz de detetar os sinais do companheiro(a), reconhecendo a sua necessidade de conforto e suporte e agindo de forma adequada para que tais necessidades sejam satisfeitas (Crowell & Treboux, 2001; Davila, 2003; Davila & Kashy, 2009; Feeney & Collins, 2004). A ineficácia da procura e prestação de cuidados e/ou a não sincronia e complementaridade entre estes comportamentos poderá colocar em risco a representação do companheiro como base segura, o que, como vimos, está frequentemente associado à origem e manutenção de *distress* no seio da relação conjugal (Davila & Kashy, 2009).

Atendendo à relevância que a dimensão comportamental, sobretudo os comportamentos de vinculação, assume no funcionamento das relações íntimas de cariz amoroso na idade adulta, Davila (2003) considera que uma das principais componentes da terapia de casal passa precisamente pela utilização de estratégias que visem uma maior eficácia e adequabilidade de tais comportamentos, estratégias estas que deverão também assumir particular relevo em programas orientados para a prevenção do *distress* conjugal. Tal é corroborado por Cobb e Bradburry (2003) quando salientam que os comportamentos de vinculação devem estar sob o foco da atenção do terapeuta de casal, uma vez que a ineficácia dos comportamentos de procura e prestação de cuidados se encontra relacionada com a insegurança ao nível da representação da vinculação no seio das relações amorosas (Simpson, Rholes & Nelligan, 1992). Desta forma, dado o carácter complementar da procura e prestação de cuidados, uma intervenção que vise a modificação dos mesmos deverá ser realizada simultaneamente junto de ambos os elementos da díade, ao invés de se centrar nos comportamentos evidenciados por cada um deles (Cobb & Bradburry, 2003; Lima, 2009). Para além dos comportamentos específicos de vinculação, a intervenção psicoterapêutica com

casais deve também focar as dimensões gerais do comportamento diádico, mais concretamente os comportamentos associados à resolução de conflitos, considerando-se que tais episódios podem ser percebidos por pelo menos um dos elementos do casal como sendo uma ameaça à segurança e estabilidade da relação, ativando dessa forma o sistema de vinculação (Cobb & Bradburry, 2003).

Sendo que uma interação diádica disfuncional se constitui como um dos principais indicadores de eventuais problemas no seio da relação conjugal e que as pesquisas neste domínio têm vindo a gerar informação relevante para uma maior compreensão das relações íntimas na idade adulta (Wampler, Shi, Nelson, & Kimball, 2003), parece-nos pertinente o posicionamento de Wampler, Riggs e Kimball (2004) quando apontam a necessidade da utilização de medidas de cariz observacional dirigidas à avaliação da interação diádica de casais num contexto terapêutico. Ainda de acordo com estes autores, uma avaliação atenta e rigorosa da interação do casal no decorrer das sessões terapêuticas permitirá ao terapeuta redirecionar e ajustar a intervenção, para além de avaliar os progressos ocorridos ao longo da terapia (Wampler *et al.*, 2004). No entanto, a relevância da observação da interação diádica de casais em contexto terapêutico é reforçada apenas a um nível teórico, não existindo, até ao momento, estudos que suportem empiricamente a sua pertinência e que permitam a elaboração de diretrizes a partir das quais tal avaliação possa ser concretizada.

Com o intuito de operacionalizar o exposto, apresenta-se de seguida um estudo de caso, que se constitui como uma ilustração clínica do racional apresentado.

Ilustração clínica

Afonso, de 42 anos de idade, é economista e casado com Amélia, de 43 anos, administrativa. Aquando da realização do processo psicoterapêutico, o Afonso e a Amélia estavam casados há três anos e meio, após cerca de um ano de namoro. Para o Afonso, este era o segundo casamento, uma vez que a sua primeira mulher falecera havia sete anos. O casal tinha um filho com 19 meses, sendo que do seu núcleo familiar fazia também parte um adolescente com 15 anos, fruto do primeiro casamento do Afonso.

O pedido de consulta para o casal prendeu-se com o facto de a Amélia se encontrar em processo de psicoterapia individual, durante o qual emergiu a relevância da terapia de casal.

Processo psicoterapêutico

O processo psicoterapêutico foi realizado em regime de coterapia, compreendendo um total de quatro sessões, a que se seguiu *drop-out*.

Seguidamente, realizar-se-á uma breve descrição de cada uma das quatro sessões do processo, onde serão apresentados os principais domínios abordados, atividades realizadas e conclusões dos terapeutas que foram devolvidas ao casal no final de cada sessão.

Sessão 1

Na sessão 1 foi realizada a avaliação do casal, iniciando-se este processo com a exploração da história da relação, mais concretamente no que se refere ao modo como se conheceram, tempo de namoro e tempo de duração do casamento. Constituiu-se também como objetivo da primeira sessão realizar a exploração de quais os motivos que levaram ao pedido de terapia de casal, assim como da perspectiva individual de cada elemento da díade acerca dos principais problemas existentes na relação conjugal. Desta forma, o pedido de consulta para o casal prendeu-se com o facto de a Amélia se encontrar em processo de psicoterapia individual, durante o qual emergiu a relevância da terapia de casal, importando porém salientar o facto de o Afonso ter concordado com o início do processo apenas porque a companheira assim o pretendia. No que diz respeito aos problemas da relação, ambos os elementos do casal identificaram a “comunicação” como o principal domínio conjugal problemático, apresentando, contudo, perspetivas diferentes sobre tal aspeto: o Afonso considerava que o problema residia na forma como ambos comunicavam (*e.g.*, tom de voz elevado por parte da companheira), enquanto a companheira apontava a ausência de comunicação entre ambos como sendo o principal problema da relação. Para além disto, foi também possível constatar que, para a Amélia, a relação de dependência que o Afonso mantinha com a família de origem se constituía como um problema no seio da relação conjugal, tal como o era a não concordância entre ambos relativamente a alguns aspetos

relacionados com a gestão parental do filho do Afonso. Na primeira sessão foram também exploradas quais as expectativas de cada um dos elementos do casal relativamente ao processo terapêutico e quais os aspetos que gostariam de ver modificados no comportamento do companheiro. Desta forma, o Afonso pretendia que a relação de ambos atingisse “um nível de relacionamento mais estável”, sendo que relativamente ao comportamento da companheira gostava que esta falasse de forma mais calma e que não fosse tão “explosiva”. Por sua vez, a Amélia referiu que gostava que a terapia os ajudasse a comunicar mais enquanto casal, sendo para tal necessário que o Afonso expusesse mais frequentemente e mais claramente o seu ponto de vista e a sua opinião.

Por fim, foram reservados dois momentos da sessão para que cada um dos elementos do casal (*i.e.*, sem a presença do outro na sala) pudesse referir algum tópico que não tivesse sido discutido ante a presença do companheiro (*i.e.*, devido a algum eventual constrangimento, por exemplo), bem como para explorar qual o interesse individual do Afonso e da Amélia em manterem a relação e de se envolverem no processo terapêutico de forma a alcançar a mudança pretendida. Neste sentido, o Afonso afirmou que, embora a Amélia se queixasse que ele não a apoiava, sentia que por mais que se esforçasse era sempre criticado pela companheira, descrevendo-a como sendo muito exigente. O Afonso referiu ainda que se sentia motivado para a mudança, reconhecendo porém que tal seria um processo difícil. Por sua vez, a Amélia salientou que apenas se iria empenhar no processo terapêutico se o marido lhe demonstrasse claramente que também ele estava envolvido.

Sessão 2

A segunda sessão iniciou-se solicitando-se que cada elemento do casal identificasse quais os aspetos da sessão anterior que, na opinião de cada um, foram mais significativos.

Seguidamente, deu-se continuidade ao processo de avaliação do casal já iniciado na sessão anterior, procurando-se detalhar mais aprofundadamente alguns aspetos relacionados com a história da relação de ambos, sobretudo no que diz respeito às características individuais do Afonso e da Amélia que mais atraíram o(a) companheiro(a), ao conjunto de fatores que potenciou o início da relação, e à evolução da

relação até ao momento do início do processo terapêutico. A pertinência da realização desta exploração prendeu-se com a possibilidade de assim serem identificados eventuais comportamentos e características do Afonso e da Amélia que, não ocorrendo ou não estando presentes na relação de ambos, pudessem ser “reativados” numa fase posterior da intervenção (Sierra, Buéla-Casal, & Sánchez, 2001). Em acréscimo, procurou-se ainda explorar quais as características individuais de cada um dos elementos da díade que mais eram valorizadas pelo companheiro¹.

No que concerne aos aspetos mais salientes da segunda sessão e às principais informações recolhidas durante a avaliação, verificou-se que as características individuais do Afonso e da Amélia que no início da relação se constituíram como fonte de atração mútua se associavam a uma marcada perspetiva de complementaridade entre ambos. Porém, aquando do início do processo terapêutico, tais características que outrora haviam sustentado a atração entre ambos eram perspetivadas por ambos os elementos da díade como sendo as principais áreas problemáticas da sua relação, existindo uma constante crítica das mesmas por parte de um e de outro. Na devolução realizada pelos terapeutas foi ainda salientado o facto de que os problemas do casal, para além do anteriormente exposto, pareciam efetivamente estar a ser mantidos pelas suas dificuldades ao nível da comunicação entre ambos, sobretudo no que se refere aos aspetos que não estariam a funcionar positivamente.

Por fim, como tarefa de casa, foi pedido ao Afonso e à Amélia que individualmente registassem os comportamentos do companheiro que, na sua perspetiva, fossem ao encontro do modo como gostariam que o companheiro agisse, *i.e.*, foi pedido a cada elemento do casal que se focasse nos comportamentos do companheiro que fossem no sentido de uma mudança percebida como positiva.

¹ Relativamente à realização destas atividades de exploração dos aspetos positivos da relação conjugal, importa salientar o ponto de vista de Sierra e colaboradores (2001), segundo os quais a análise aprofundada dos aspetos mais positivos da relação, para além de permitir a identificação de competências e características individuais que posteriormente poderão vir a ser úteis na planificação da intervenção, poderá ter por si só eventuais efeitos terapêuticos associados à transição do foco de atenção sobre os problemas e conflitos da relação para aspetos mais positivos da mesma.

Sessão 3

A terceira sessão iniciou-se com a análise da tarefa enviada para casa na sessão anterior, sendo importante referir que, uma vez que o Afonso e a Amélia não partilharam entre eles os seus registos individuais (tal como proposto), tal tarefa foi realizada na sessão, pedindo-se depois que cada um deles comentasse aquilo que o companheiro tinha destacado como sendo um comportamento tradutor de mudança positiva.

Grande parte da terceira sessão foi preenchida com a realização de uma atividade na qual cada um dos elementos do casal, alternadamente, deveria representar visualmente a forma como gostaria que fosse a sua relação conjugal no futuro. Tal representação seria realizada através de “estátuas humanas” (esculturas), utilizando para tal não só o próprio corpo, como também (e se assim achassem pertinente) o do companheiro e outros objetos presentes na sala. A este respeito importa destacar o facto de a Amélia ter referido não se sentir capaz de levar a cabo a sua representação, não se opondo contudo a colaborar com a do Afonso. Posto isto, após o Afonso ter concluído a sua “escultura”, foi perguntado a cada um dos elementos do casal como se sentia no futuro representado e como é que, na sua opinião, se sentia o companheiro. Posteriormente foi proposto ao casal que trocasse de posições de modo que a Amélia assumisse o papel do Afonso e vice-versa, explorando-se igualmente a forma como cada um deles se sentia enquanto companheiro. Esta atividade terminou pedindo ao casal que referisse o que é que, individualmente, poderiam fazer para aproximar a sua relação atual da representação feita pelo Afonso.

A proposta de tarefas para casa foi apresentada individualmente: a tarefa do Afonso consistiu em diariamente criar momentos em que ocorresse o diálogo com a Amélia (*i.e.*, iniciar conversas), ao passo que a Amélia deveria estabelecer diariamente um momento em que, intencionalmente, falasse com um tom de voz mais baixo, para além de deixar algumas atividades domésticas por fazer. O casal não deveria falar entre si sobre as tarefas que cada um tinha para realizar. Importa salientar que as tarefas prescritas a cada um dos elementos da díade iam no sentido daquilo que cada um deles identificou como sendo um dos aspetos de mudança positiva no companheiro.

Sessão 4

A quarta sessão iniciou-se com a exploração de como decorreram as tarefas enviadas para casa na sessão anterior, sendo que ambos os elementos do casal identificaram ganhos associados à realização da mesma, tanto ao nível da relação, como individual (*e.g.*, maior tranquilidade), para além de, já na sessão, terem conseguido identificar quais as tarefas que um e outro tinham de concretizar.

Seguidamente procuraram-se explorar quais os aspetos da sessão anterior que haviam sido mais significativos para o casal, sendo que o Afonso identificou o facto de ter sido capaz de se exprimir e de ter tomado a iniciativa na realização da tarefa proposta naquela sessão. Neste mesmo sentido, a Amélia destacou o facto de ter sentido que o Afonso se estava a tentar aproximar dela de uma forma que nunca havia demonstrado antes (*i.e.*, mais prática), bem como o facto de o companheiro se ter conseguido exprimir.

A sessão 4 foi maioritariamente marcada pela discussão de tópicos relacionados com a planificação e gestão das tarefas domésticas do casal (que para a Amélia se constituía como um problema) e de aspetos relacionados com a organização financeira da família. Assim, para além de ter colocado particular ênfase sobre a falta de iniciativa do marido, a Amélia destacou ainda um episódio relacionado com uma determinada compra que pretendia efetuar (com o dinheiro da sua conta pessoal) e que não se concretizou devido ao facto de o Afonso se ter recusado a assinar a documentação necessária para tal. Tal atitude do marido foi interpretada pela Amélia como sendo um sinal claro de falta de confiança do mesmo. De salientar ainda que, quando questionada nesse sentido, a Amélia não conseguiu interpretar o comportamento do marido sob uma outra perspetiva (*e.g.*, como sendo uma tomada de iniciativa).

Na devolução efetuada pelos terapeutas, foram destacados os ganhos terapêuticos ocorridos até àquele momento (*i.e.*, capacidade de identificarem no outro mudanças que iam ao encontro do que cada um dos elementos do casal desejava para a relação). Por outro lado, foi também salientado o facto de às rotinas da vida familiar descritas pelo casal (mais concretamente aquelas que se constituem como problemáticas) parecerem estar associadas a questões relacionadas com o poder que

cada um dos elementos detinha na díade, bem como o facto de os problemas ocorridos neste domínio serem alvo de interpretações distintas por parte da Amélia e do Afonso, elemento considerado na tarefa proposta para o período entre sessões.

Avaliação da interação diádica

Múltiplas metodologias de avaliação da interação de casal podem ser identificadas, tendo no âmbito deste trabalho sido adotada a *Couple's Interaction Task – CIT* proposta por Collins e colaboradores (1998), transpondo-a de um *setting* laboratorial para um contexto terapêutico. Considera-se que a ativação do sistema de vinculação que viabiliza a avaliação das dimensões comportamentais contempladas por este instrumento é garantida num contexto de terapia de casal através de elementos críticos geradores de discórdia entre os elementos da díade e associados ao *distress* conjugal, os quais foram sendo abordados no decorrer de cada sessão.

A avaliação da interação diádica do casal foi realizada a partir da visualização de gravações em registo vídeo das sessões de terapia de casal e contemplou como dimensões a *Tonalidade Emocional*, *Base Segura* e *Balanceamento entre a Abertura/Autorretraimento e Indivíduo/Relação*. Ao avaliar-se a *Tonalidade Emocional*, considera-se a reciprocidade na expressão de afeto positivo e negativo, bem como de raiva e hostilidade; a avaliação da dimensão *Base Segura* contempla o modo como, no seio da relação, os indivíduos são capazes de pedir e prestar cuidados, recorrer ao companheiro como base segura e ante ele constituírem-se como tal (Lima, 2009); a dimensão *Balanceamento* abrange o equilíbrio entre a capacidade de expressar ideias e opiniões assertivamente e a sua não expressão (*equilíbrio assertividade/autorretraimento*), de forma a não ameaçar o outro ou a relação (Lima *et al.*, 2006), bem como em que medida a relação promove a individualidade dos elementos da díade ou, ao invés, restringe os seus recursos individuais (*equilíbrio indivíduo/relação*). Uma avaliação global da qualidade da relação é também considerada, não se constituindo esta avaliação um composto das dimensões anteriores.

Da interação do casal Amélia e Afonso, e no que concerne à dimensão *Tonalidade Emocional*, evidencia-se nas sessões 1 e 2 a total ausência

de partilha de afeto positivo entre os elementos da díade (*e.g.*, sorrisos, afeto físico e/ou verbal, partilha de sentimentos positivos), sendo a interação do casal caracterizada pelo desconforto e tensão extrema evidenciada pelos seus elementos. Por sua vez, nas sessões 3 e 4, embora ainda num nível baixo, verifica-se uma maior frequência na partilha de afeto positivo, mantendo-se inalterável nas quatro sessões o nível de expressão de afeto negativo, evidenciando uma interação fria e tensa. Em concreto, na escala *raiva*, a interação do casal foi cotada com o mesmo valor nas três primeiras sessões, sendo que o *score* médio atribuído justificou-se fundamentalmente pela presença de episódios onde eram expressos sinais de raiva moderada e contida, os quais ocorriam de forma intermitente. Na última sessão verificou-se um aumento no *score* obtido pela díade nesta escala, fruto da maior relevância e frequência que os indicadores comportamentais de raiva assumiram no contexto da interação diádica do casal. Por seu turno, a escala *hostilidade* apresenta um elevado *score* nas três primeiras sessões, justificado pela interação fria e rejeitante entre o Afonso e a Amélia, sendo que o distanciamento entre ambos se constituiu como uma das componentes com maior relevo na interação observada nestas sessões, e ligeiramente diminuído na última sessão.

No que se refere à escala *base segura*, nas sessões 1 e 2 o casal obteve um *score* que se encontra no limite inferior da escala, resultando tal da notória ausência de ligação emocional entre o Afonso e a Amélia e pela incapacidade de ambos para recorrerem ao companheiro como base segura e para ele funcionarem como tal. Considerando que a dimensão *Base Segura* engloba os comportamentos de procura e de prestação de cuidados, foi notória a inadequação evidenciada por ambos os elementos do casal ao nível dos comportamentos de procura de cuidados, não só pela não sinalização clara e objetiva dos *distress* experienciado (particularmente evidente no Afonso), mas também pela sinalização de *distress* com recurso à crítica destrutiva e à culpabilização do companheiro (sobretudo na Amélia). No que à prestação de cuidados diz respeito, observou-se que a interação diádica do casal era maioritariamente caracterizada pelo retraimento evidenciado por ambos ante o *distress* evidenciado pelo companheiro, e por comportamentos de prestação de cuidados não ajustados às

necessidades evidenciadas. Desta forma, foi possível observar que ao invés de minimizar o *distress* manifestado pelo companheiro, os comportamentos de prestação de cuidados manifestados por cada um dos elementos da díade tendiam a relativizar ou enfatizar o *distress* e o afeto negativo expressos pelo outro, culpabilizando-o ou criticando-o. O aumento do *score* atribuído ao casal nas sessões 3 e 4, ainda que num nível baixo, deveu-se fundamentalmente ao claro desequilíbrio observado ao nível dos comportamentos de prestação e procura de cuidados evidenciados pela díade. Assim, enquanto a Amélia, ainda que ocasionalmente, foi capaz de sinalizar mais objetivamente o seu *distress*, o Afonso continuou a manifestar uma postura de retraimento perante tais sinais, caracterizada pela inexistência de comportamentos de prestação de cuidados ajustados e sintonizados com as necessidades expressas pela companheira.

No que diz respeito à dimensão *Balanceamento*, a escala *equilíbrio assertividade/autorretraimento*, em todas as sessões a interação do casal foi pautada por um nível moderado, traduzindo o misto de abertura e retraimento observado na interação diádica. Especificamente, embora sejam vários os momentos em que a Amélia não foi capaz de aceitar os pontos de vista do companheiro, demonstrou sinais de vulnerabilidade de forma mais consistente e frequente, expressando também livremente sentimentos negativos e positivos. Por outro lado, o Afonso evidenciou uma maior resistência e defensividade no que se refere à expressão e partilha de opiniões, procurando frequentemente “fugir” de questões que o pudessem colocar numa posição de maior vulnerabilidade, recorrendo para tal a respostas muito longas e tangenciais face a cada tópico abordado. Relativamente à escala *equilíbrio indivíduo/relação*, nas sessões 1 e 2 o casal obteve um *score* baixo, sendo tal fruto do marcado distanciamento que cada um dos elementos do casal evidenciava relativamente ao outro, bem como do facto de a interação de ambos ser maioritariamente definida e orientada pelas opiniões e comportamentos de apenas um dos elementos. Em acréscimo, a crítica e culpabilização que constantemente a Amélia dirige ao companheiro parecem limitar a individualidade do mesmo, associando-se tal à defensividade e ao embaraço que o Afonso por vezes evidenciava aquando da expressão da sua opinião pessoal.

Nas duas últimas sessões, o casal obteve um *score* moderado. Embora pudessem ter sido observados alguns efeitos positivos da interação, os mesmos não foram suficientemente relevantes para suplantar os efeitos negativos da mesma. Assim sendo, a interação diádica do casal continuou a ser caracterizada pelo distanciamento emocional entre os seus elementos e pela partilha e reciprocidade de afeto negativo.

A qualidade global da relação foi em todas as sessões classificada como baixa, atendendo à evidente ausência de proximidade emocional entre o Afonso e a Amélia e pela incapacidade de ambos em responderem de forma adequada e ajustada às necessidades do companheiro. Da observação das quatro sessões realizadas, tornou-se particularmente claro que a relação do casal não promovia o desenvolvimento individual de ambos, sendo que as características negativas do relacionamento (*e.g.*, inadequação dos comportamentos de base segura, elevada hostilidade, partilha de afeto positivo muito baixa) se destacavam claramente relativamente às características mais positivas.

Para concluir, com base no exposto, considera-se que, transversalmente a todas as sessões, o casal que constitui a presente ilustração clínica evidencia uma interação emaranhada (Lima, 2009), a qual se caracteriza pela sua baixa qualidade global, elevada tonalidade emocional negativa e dificuldades consideráveis ao nível do balanceamento entre as necessidades da díade e de cada um dos seus elementos (*idem*).

Conclusão

O casal que compõe a ilustração clínica aqui apresentada sinalizou a comunicação como sendo a principal área problemática da sua relação, indo assim ao encontro do proposto por Doss e colaboradores (2004), os quais identificaram as dificuldades ao nível da comunicação e ligação afetiva/emocional como aquelas que mais frequentemente se associam aos pedidos de acompanhamento psicoterapêutico de casal.

Realizada a avaliação e análise da interação diádica ao longo das quatro sessões de terapia de casal, tornaram-se particularmente evidentes as dificuldades que ambos os elementos da díade manifestavam sobretudo ao nível dos comportamentos de base segura (*i.e.*, procura de cuidados e prestação de cuidados). Segundo Crowell e colaboradores (2002), os comportamentos de prestação e procura de cuidados estão

intimamente relacionados com os comportamentos globais associados ao processo comunicacional observado em casais, para além de possuírem um impacto significativo sobre os comportamentos de gestão de conflito do próprio indivíduo (Lafontaine, Bélanger & Gagnon, 2009). Em acréscimo, conforme referido, o balanceamento e complementaridade entre os comportamentos de prestação e procura de cuidados, e a flexibilidade requerida a cada elemento da díade para que alterne entre os papéis daquele que recebe ou presta cuidados, constituem-se como fatores cruciais para que o potencial da relação enquanto base segura possa ser alcançado (Crowell & Treboux, 2001). Desta forma, constitui-se como uma das principais fontes de *distress* num casal o facto de ocorrer um desequilíbrio ao nível do eixo dos cuidados, em que um dos elementos da díade (ou ambos) não se afigura perante o outro enquanto base segura (Clulow, 2001).

Na interação diádica observada nas sessões 1 e 2, foi possível constatar um claro desequilíbrio ao nível dos comportamentos de procura de cuidados, com o elemento feminino da díade a manifestar mais frequentemente este tipo de comportamentos do que o seu companheiro, indo assim ao encontro dos resultados encontrados num estudo realizado por Vieira (2008) com vinte casais heterossexuais, bem como à evidência de que os homens tendem a ser menos expressivos emocionalmente e mais individualistas (Gillian, 1982, *cit in* Pietromonaco & Carnelley, 1994). No entanto, uma vez que os comportamentos de procura e prestação de cuidados apresentam um carácter interdependente e complementar (Collins & Feeney, 2000) e que a sua eficácia requer várias condições e características associadas à forma como são manifestados (Feeney & Collins, 2001), será realizada de seguida uma análise (diádica) mais aprofundada neste domínio dos comportamentos de base segura e que tão grande influência desempenham ao nível da satisfação conjugal (Collins & Feeney, 2000).

Conforme referido, embora o elemento feminino da díade expresse mais frequentemente sinais de desconforto e de *distress*, o modo como a procura de cuidados era realizada revelava-se claramente inadequada e ineficaz, uma vez que para além da sua não objetividade, era maioritariamente acompanhada pela crítica dirigida ao companheiro e pela culpabilização do mesmo face ao *distress* experienciado. Tal inadequação

na forma como manifestava a sua vulnerabilidade, e a considerável tonalidade emocional negativa associada à procura de cuidados (*i.e.*, crítica desconstrutiva, hostilidade e raiva), tem como consequência que o companheiro por um lado possa não reconhecer/decifrar os sinais de *distress* expressos pela companheira e, por outro lado, que responda ao desconforto da mesma adotando uma postura defensiva e retraída, o que por sua vez parecia estar na base do desajuste e da dessincronização face às necessidades do elemento feminino e, conseqüentemente, numa menor eficácia ao nível da prestação de cuidados.

O claro destaque que a expressão de *distress* por parte da Amélia assumia na interação diádica e a tonalidade emocional negativa que a acompanhava pareciam dificultar a valorização por parte da Amélia dos comportamentos de procura de cuidados manifestados pelo companheiro. Associado a este padrão, verificava-se uma diminuição progressiva dos comportamentos de prestação de cuidados evidenciados pelo elemento feminino, o que por sua vez se traduzia na diminuição dos comportamentos de procura de cuidados por parte do Afonso. Desta forma, a ausência de flexibilidade, reciprocidade e eficácia ao nível do eixo dos cuidados pode associar-se à dificuldade de ambos os elementos da díade para recorrerem um ao outro como base segura e de perante ele se constituírem como tal, o que por sua vez se alia à considerável tonalidade emocional negativa expressa pelo casal (*e.g.*, frustração, raiva e hostilidade) e ao isolamento e retraimento dos seus elementos. Tal consideração assenta no facto de os resultados de vários estudos (*e.g.*, Lima, 2009; Rholes *et al.*, 1999; Roisman *et al.*, 2005) indicarem que os casais em que não se verifica tal flexibilidade e reciprocidade ao nível da procura e prestação de cuidados tendem a manifestar maiores dificuldades na regulação emocional, ocorrendo frequentemente um processo de escalada marcado pela raiva e pela hostilidade. Porém, no casal que compõe a ilustração clínica do presente capítulo apenas se observou uma fase inicial do processo de escalada do conflito, sendo o mesmo contido pela ação dos terapeutas. A intervenção dos terapeutas em tais momentos enquadra-se num dos princípios da terapia de casal sistematizados por Benson, McGinn e Christensen (2012) e que, sendo transversal aos vários modelos psicoterapêuticos deste domínio, salienta que os terapeutas devem assumir um papel facilitador na

criação e sinalização de alternativas que procurem o alcance de uma maior regulação emocional. Neste sentido, através da contenção de conflitos em *setting* terapêutico, visa-se promover a modificação de interações disfuncionais orientadas por emoções desreguladas de um ou ambos os elementos do casal (Lebow, Chambers, Christensen & Johnson, 2012).

O facto de cada um dos elementos da díade não ser representado como base segura pelo outro sustenta o desequilíbrio observado do ponto de vista comportamental entre as necessidades individuais de cada membro do casal e as da relação, tal como constatado por Lima (2009), o que por sua vez se associa à baixa qualidade da interação diádica na medida em que tal desequilíbrio limita as competências de ambos os elementos do casal para colaborarem e realizarem cedências que visem um maior bem-estar conjugal (Lima, 2009).

Ainda no que concerne às duas primeiras sessões, importa referir que o facto de os resultados da avaliação da interação diádica terem sido exatamente iguais em ambas as sessões poderá estar associado à não prescrição de tarefas para casa entre a primeira e a segunda sessão. Tal consideração assenta na evidência de que, ao serem geralmente planificadas com vista a contrariar os fatores que estão na base do *distress* do casal e/ou a enfatizar os aspetos positivos da relação, tais tarefas constituem-se como oportunidades privilegiadas para que os clientes implementem novos comportamentos orientados no sentido da concretização daqueles que foram os objetivos estabelecidos para o processo terapêutico (Dattilio & Dickson, 2007). Importa ainda salientar que a não prescrição de tarefas para casa entre as duas primeiras sessões se prendeu com o facto de a avaliação do casal não ter sido concluída na primeira sessão, o que, em conjunto com o elevado *distress* evidenciado pelo casal, sustentou o encurtamento do período de tempo que separou a primeira da segunda sessão.

Por oposição, o facto de o casal nas duas últimas sessões ter evidenciado ganhos ao nível da escala *base segura* poderá estar associado à natureza das tarefas enviadas para casa, as quais implicavam que cada um dos elementos da díade se focasse sobre os comportamentos do companheiro que se associassem a uma mudança positiva (tarefa realizada entre a segunda e a terceira sessão) e que procurasse ativamente

criar situações em que o seu comportamento fosse ao encontro do desejado pelo outro (tarefa realizada entre a terceira e a quarta sessão). Sobretudo no que diz respeito à segunda tarefa mencionada, o facto de cada um dos elementos do casal criar situações (sem o conhecimento do companheiro) em que o seu comportamento foi contrário àquele que normalmente era gerador de *distress* parece ter-se constituído perante o outro como um comportamento eficaz de prestação de cuidados, o que, conseqüentemente, terá motivado a manifestação de comportamentos de prestação de cuidados igualmente eficazes por parte do outro elemento. A adoção de comportamentos que visam a diminuição do *distress* do companheiro e a conseqüente representação do outro como estando mais disponível e sendo mais eficaz ao nível da prestação de cuidados parecem estar associadas a um maior equilíbrio entre as necessidades de cada um dos elementos da díade e as da relação (Lima, 2009), tal como traduzido na melhoria verificada no comportamento diádico relativo à escala *equilíbrio indivíduo/relação* aquando da observação da sua interação nas sessões 3 e 4. Pese embora a relevância da maior eficácia ao nível da prestação de cuidados por parte dos dois elementos do casal e que ambos identificam como ganhos terapêuticos refletidos numa maior tranquilidade e bem-estar conjugal, é importante porém destacar o facto de a interação diádica observada nas duas últimas sessões continuar a ser caracterizada por uma marcada tonalidade emocional negativa (*i.e.*, partilha de afeto negativo, raiva e hostilidade) e que poderá associar-se à incapacidade de ambos os elementos da díade para sinalizar de forma adequada e eficaz o seu *distress*, ou seja, à inadequação/ineficácia dos comportamentos de procura de cuidados.

Importa agora refletir, ainda que num exercício puramente conceptual, acerca das eventuais vantagens/ganhos terapêuticos associados ao facto de a avaliação da interação diádica do casal ser contemplada como uma das principais componentes do processo de terapia de casal, domínio no qual é particularmente pertinente o posicionamento de Lima (2009) e Relvas (2000), de acordo com os quais a intervenção psicoterapêutica de casal deverá privilegiar o enfoque recursivo e circular das interações da díade, ao invés de enfatizar as características individuais de cada um dos seus elementos e que são assumidas como determinantes

do funcionamento diádico. Desta forma, o foco da intervenção passa das (in)competências individuais de cada elemento do casal para o processo relacional e para os movimentos de proximidade/distância, interioridade/exterioridade e procura/prestação de cuidados a ele inerentes (Lima, 2009), visando identificar aspetos da interação diádica do casal que sejam promotores da segurança da vinculação entre cada um dos seus elementos (Mikulincer, Florian, Cowan & Cowan, 2002).

A relevância e pertinência da observação e avaliação da interação diádica ocorrida em *setting* terapêutico é claramente posta em evidência no caso específico do casal incluído na presente ilustração clínica, uma vez que, ao ser realizada, permitiria constatar que grande parte do *distress* evidenciado pelo mesmo estava associado à ineficácia dos comportamentos de procura e prestação de cuidados manifestados por cada um dos seus elementos, bem como do desequilíbrio, não complementaridade e inflexibilidade com que tais papéis são desempenhados. Neste sentido, um dos objetivos principais da intervenção poderia consistir na promoção do *insight* do casal sobre o seu padrão de interação, utilizando para tal uma estratégia de *video-feedback*.

Uma intervenção psicoterapêutica assente na observação e avaliação da interação diádica de casais a partir da visualização de registos vídeo poderá viabilizar que, recorrendo à apresentação de excertos das gravações das sessões anteriores, sejam devolvidas aos clientes as informações mais relevantes e as principais conclusões formuladas a partir da visualização da interação do casal em *setting* terapêutico. O modo como tal devolução será planificada e realizada deverá levar em consideração duas variáveis principais, nomeadamente o nível de *distress* conjugal evidenciado pela díade e o grau de competência ou incompetência de cada um dos seus elementos.

De modo similar ao procedimento do *Video-Feedback Intervention to Promote Positive Parenting and Sensitive Discipline – VIPP – SD*, dirigido a díades mãe/pai-filho, a intervenção com recurso ao *video-feedback* diádico poderá ser realizada a dois níveis fundamentais: (1) na sinalização das principais áreas problemáticas da interação do casal e do seu relacionamento; e (2) na identificação e ampliação dos fatores protetores e das características positivas do relacionamento que promovam padrões de funcionamento alternativos àqueles que

se constituem como problemáticos. Contudo, a visualização dos excertos que tenha como objetivo a identificação das áreas problemáticas da interação poderá ser realizada individualmente (*i.e.*, separadamente com cada um dos elementos da díade), de modo a que a realização de tal tarefa não represente uma oportunidade onde o *distress* do casal seja reforçado. Para além do referido, o recurso ao *video-feedback* poderá também revelar-se particularmente útil para promover no casal (*i.e.*, com a presença simultânea dos seus dois elementos) o *insight* sobre eventuais mudanças no seu padrão de interação que poderão estar associadas a ganhos terapêuticos específicos, viabilizando que tal *feedback* não incida apenas sobre o conteúdo das sessões, mas também sobre o processo de interação propriamente dito. Por fim, a utilização de uma abordagem desta natureza poderá ainda auxiliar os terapeutas na planificação de tarefas para casa que vão ao encontro das necessidades observadas comportamentalmente e que sejam promotoras de mudança.

A este propósito, refira-se o estudo com casais grávidos realizado por Lima e colaboradores (2013), cuja modalidade de intervenção incluiu, em acréscimo a uma intervenção cognitivo-narrativa individual, uma intervenção psicoterapêutica de casal baseada na vinculação e com recurso à CIT. Neste estudo, verificou-se que os casais que receberam *feedback* da interação diádica no qual eram identificados os seus elementos positivos e passíveis de gerar mudança, e que receberam tarefas para casa que potenciavam tal mudança, relatam melhorias ao nível da perceção do ajustamento diádico (*idem*).

Face ao exposto, crê-se que a adoção em contexto de terapia de casal de uma perspetiva diádica, em que se sublinhe o carácter interdependente do comportamento do casal, se constitua como um aporte relevante na compreensão de fenómenos que se configuram, por definição, interdependentes, viabilizando uma mais efetiva resposta terapêutica às dificuldades relacionais que casais, independentemente da fase do ciclo vital onde se situem, apresentam.

Referências

- Benson, L.A., McGinn, M.M. & Christensen, A. (2012). Common principles of couple therapy. *Behavior therapy*, 43(1), 25-35.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Separation*. New York, NY: Basic Books.
- Cassidy, J. (2001). Truth, lies, and intimacy: An attachment perspective. *Attachment & Human Development*, 3(2), 121-156.
- Clulow, C. (2001). Attachment theory and the therapeutic frame. In C. Clulow (Ed.), *Adult attachment and couple psychotherapy: The "secure base" in practice and research* (pp. 85-104). London: Brunner-Routledge.
- Cobb, R. J., & Bradburry, T. (2003). Implications of adult attachment for preventing adverse marital outcomes. In S. M. Johnson & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 258-280). New York, NY: The Guildford Press.
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). Safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(6), 1053-1073.
- Crowell, J. A., Treboux, D., Gao, Y., Fyffe, C., Pan, H., & Waters, E. (2002). Assessing secure base behavior in adulthood: Development of a measure, links to adult attachment representations and relations to couples' communication and reports of relationships. *Developmental Psychology*, 38(5), 679-693.
- Crowell, J., & Treboux, D. (2001). Attachment security in adult partnerships. In C. Clulow (Ed.), *Adult attachment and couple psychotherapy: The "secure base" in practice and research* (pp. 28-42). London: Brunner-Routledge.
- Dattilio, F. M. & Dickson, J. (2007). Assigning Homework to Couples and Families. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(3), 268-277.
- Davila, J. (2003). Attachment processes in couple therapy: Informing behavioral models. In S. M. Johnson & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 124-143). New York, NY: The Guildford Press.
- Davila, J., & Kashy, D. A. (2009). Secure base processes in couples: Daily associations between support experiences and attachment security. *Journal of Family Psychology*, 23(1), 76-88.
- Doss, B. D., Simpson, L. E., & Christensen, A. (2004). Why do couples seek marital therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(6), 608-614.
- Faria, C. F., Fonseca, M., Lima, V. S., Soares, I., & Klein, J. (2007). Vinculação na idade adulta. In I. Soares (Coord.), *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: teoria e avaliação* (pp. 121-158). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2001). Predictors of caregiving in adult intimate relationships: An attachment theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(6), 972-994.
- Feeney, J. A. (2008). Adult romantic attachment: Developments in the study of couple relationships. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 456-481). New York, NY: The Guildford Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-24.
- Henry, R. G., & Miller, R. B. (2004). Marital problems occurring in midlife: Implications for couples therapists. *The American Journal of Family Therapy*, 32(5), 405-417.
- Heyman, R. E. (2001). Observation of couple conflicts: Clinical assessment applications, stubborn truths, and shaky foundations. *Psychological Assessment*, 13(1), 5-35.
- Johnson, J. A. (2008). Couple and family therapy: An attachment perspective. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 811-832). New York, NY: The Guildford Press.
- Johnson, S. & Sims, A. (2000). Attachment theory: A map for couples therapy. In T. M. Levy (Ed.), *Handbook of attachment interventions* (pp. 172-191). San Diego, CA: Elsevier Science.
- Johnson, S. (2003). Attachment theory: A guide for couple therapy. In S. M. Johnson & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 103-123). New York, NY: The Guildford Press.
- Lafontaine, M.-F., Bélanger, C., & Gagnon, C. (2009). Support seeking, caregiving and conflict management: Evidence from an observational study with couples. *Europe's Journal of Psychology*, 3, 9-24.
- Lebow, J.L., Chambers, A.L., Christensen, A. & Johnson, S.M. (2012). Research on the treatment of couple distress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 145-68.
- Lima, V.S. (2009). *Vinculação, representação da relação íntima e interação diádica em adultos*. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade do Minho, Braga.
- Lima, V. S., Dias, P., Xavier, M. L., Veiga, E., Negrão, M., Campos, L., Teixeira, E. (2013, Abril). *Intervención psicoterapéutica, depresión y ajustamiento diádico en parejas embarazadas*. Comunicação apresentada em IV Congreso internacional de psicología del grupo sectorial de psicología – FIUC, Buenos Aires, Argentina.
- Lima, V., Vieira, F., & Soares, I. (2006). Vinculação em casais: avaliação da representação da intimidade e da interação conjugal. *Psicologia XX*, 1, 51-63.
- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P., & Carolyn, C. (2002). Attachment security in couple relationships: A systematic model and its implications for family dynamics. *Family Process*, 41(3), 405-434.
- Miller, R. B., Yorgason, J. B., Sandberg, J. G., & White, M. B. (2003). Problems that couples bring to therapy: A view across the family life cycle. *The American Journal of Family Therapy*, 31, 395-407.

- Pietromonaco, P., & Carnelley, K. (1994). Gender and working models of attachment: Consequences for perceptions of self and romantic relationships. *Personal Relationships*, 1, 63-82.
- Relvas, A. P. (2000). Psicopatologia do desenvolvimento e contexto familiar: Perspectiva sistémica. In I. Soares (Coord.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajetórias (in)adaptativas ao longo da vida* (pp. 435-467). Coimbra: Quarteto.
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., & Oriña, M. M. (1999). Attachment and anger in an anxiety-provoking situation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(6), 940-57.
- Roisman, G. I., Collins, W. A., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2005). Predictors of young adults' representations of and behavior in their current romantic relationship: prospective tests of the prototype hypothesis. *Attachment & Human Development*, 7(2), 105-21.
- Roisman, G. I., Madsen, S. D., Hennighausen, K. H., Sroufe, L. A., & Collins, W. A. (2001). The coherence of dyadic behavior across parent - Child and romantic relationships as mediated by the internalized representation of experience. *Attachment & Human Development*, 3(2), 156-173.
- Sierra, J.C., Buela-Casal, G., & Sánchez, A.I. (2001). Evaluación y tratamiento de los problemas de pareja. In G. Buela-Casal & J. C. Sierra (Ed.), *Manual de evaluación y tratamientos psicológicos* (pp. 487-516). Madrid, Spain: Biblioteca Nueva.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(3), 434-446.
- Vieira, F. M. (2008). *Avaliação da representação das relações íntimas, comportamento diádico e percepção da vinculação: Estudo exploratório*. (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade do Minho, Braga.
- Wampler, K. S., Riggs, B., & Kimball, T. G. (2004). Observing attachment behavior in couples: The adult attachment behavior Q-set (AABQ). *Family Process*, 43(3), 315-35.
- Wampler, K., Shi, L., Nelson, B. S., & Kimball, T. G. (2003). The adult attachment interview and observed couple interaction: Implications for an intergenerational perspective on couple therapy. *Family Process*, 42(4), 497-515.
- Waters, E., Hamilton, C. E., & Weinfield, N. S. (2000). The stability of attachment security from Infancy to adolescence and early adulthood: General introduction. *Child Development*, 71(3), 678-683.
- Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General discussion. *Child Development*, 71(3), 703-706.

Capítulo II

DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: ASPETOS CRUCIAIS NA INTERVENÇÃO

Lurdes Veríssimo

O presente capítulo procura sistematizar alguns aspetos cruciais na intervenção em dificuldades de aprendizagem (DA). Começaremos por fazer uma breve caracterização do constructo de dificuldades de aprendizagem, de forma a contextualizar o paradigma teórico em que se sustenta a abordagem aqui descrita, posteriormente apresentaremos uma reflexão em torno de pressupostos fundamentais na intervenção em DA, e finalmente faremos a exposição de um caso.

Definição e identificação de dificuldades de aprendizagem

Têm sido feitas várias tentativas para definir *dificuldades de aprendizagem*, mas as definições acabam por se revelar pouco consistentes, mais dependentes das políticas vigentes do que necessariamente da natureza da condição em si (e.g., Dudley-Marling, 2006; Elkins, 2007; Kozey & Siegel, 2008; Veríssimo, Lopes & Lemos, 2007; White, 2002). Esta sucessiva mas ineficaz tentativa de definir *dificuldades de aprendizagem* leva White (2002) a afirmar que o campo das DA é um campo “atormentado pela trapalhada conceptual” (p. 708). Autores nacionais e internacionais parecem consonantes a reconhecer que o campo das DA precisa atualmente de mudança: “(...) *the field of learning disabilities is at a turning point*” (Sideridis, 2009, p. 608), para sair do aparente “beco sem saída” (Lopes, 2010, p. 26).

Esta dificuldade em operacionalizar o constructo de DA tem sido recentemente associada a duas razões centrais (e.g., Fletcher, Denton & Francis, 2005; Fletcher *et al.*, 2007; Lopes, 2010):

- 1) as DA são um constructo *latente* não observável; e
- 2) as DA localizam-se num *contínuo*.

¹ Traduzido do original “*plagued by conceptual muddle*” (White, 2002, p. 708).

Relativamente ao primeiro aspeto, de acordo com Fletcher e colaboradores (2007), as DA podem considerar-se um constructo não observável tal como o QI ou a hiperatividade. No entanto, tem-se procurado dar contornos a esta variável latente, medindo o QI (enquanto “potencial de aprendizagem”) e a realização académica (específica a cada área de aprendizagem). A consideração destas medidas traduz uma medida *imperfeita* do constructo de DA, que não resume a sua magnitude (Fletcher *et al.*, 2007). Desta forma, de acordo com Fletcher e colaboradores (2007), as DA deveriam ser consideradas ao longo de um *contínuo de severidade*², em vez de serem assumidas como uma categoria dicotómica definida a partir de claros pontos de corte da distribuição de realização (Fletcher *et al.*, 2007; Lopes, 2010). Assim, para uma conceptualização de DA mais fidedigna, o seu estatuto categorial deveria ser redirecionado para um estatuto dimensional; a perspetiva da existência de grupos bimodais (*bons* e *maus* alunos) deveria ser redirecionada para uma perspetiva de contínuo (de *maus* a *bons*) (Fletcher *et al.*, 2007; Lopes, 2010).

Não obstante a dificuldade em operacionalizar o constructo de DA referida anteriormente, é necessário sistematizar formas de identificar e definir as DA por motivos de ilegibilidade e de intervenção (*e.g.*, Kavale, Spaulding, & Beam, 2009). Assim, apresentamos de seguida alguns modelos compreensivos de DA, que permitirão posteriormente contextualizar os aspetos relacionados com a intervenção.

Modelo da discrepância capacidade-realização (*Aptitude-achievement discrepancy model*)

De entre os vários modelos para definir e identificar as DA, o *modelo da discrepância capacidade-realização* foi o que reuniu durante algum tempo maior consenso (*e.g.*, Hammill, 1990; Kavale & Forness, 2000). A discrepância entre *capacidade* e *realização* enquanto critério para poder identificar as DA foi formalizado a partir das primeiras definições. De acordo com este modelo, um aluno tem DA quando existe uma discrepância entre a sua capacidade cognitiva (avaliada pelo QI) e os

seus resultados escolares, que se traduzem mais fracos que o esperado. De acordo com este modelo, há DA quando há uma sub-realização inesperada (*e.g.*, Fletcher, Coulter, Reschly & Vaughn, 2004; Fletcher *et al.*, 2007; Stuebing, Fletcher, LeDoux, Lyon, Shaywitz, & Shaywitz, 2002).

O critério da discrepância implica que se verifique simultaneamente o critério da *exclusão* e o critério da *heterogeneidade* (*e.g.*, Fletcher *et al.*, 2004). O critério da *exclusão* pretende estabelecer o que as DA “não são”, e está presente desde a primeira definição de DA de Kirk: “(uma DA) não é resultado de deficiência mental, privação sensorial ou fatores culturais ou instrucionais” (1962, p. 263 *cit. in* Hammill, 1990). De acordo com este critério, o aluno com DA tem características sensoriais, físicas, cognitivas e emocionais funcionais. Não se pode falar de DA se a discrepância entre o suposto potencial cognitivo e o rendimento é consequência de deficiência sensorial, deficiência mental ou distúrbio emocional grave (*e.g.*, Fletcher *et al.*, 2004; Hallahan & Mercer, 2002; Sideridis, 2009). O *modelo da discrepância capacidade-realização* pressupõe também o critério da *heterogeneidade*, que assume que as DA são heterógenas, e que, por isso, se deve especificar em que âmbitos académicos é que se evidenciam e produzem as DA (*e.g.*, Kavale, Holdnack & Mostert, 2005; Stanovich, 1999). Este critério tem-se concretizado na abordagem das dificuldades de aprendizagem específicas (DAE), que consubstanciam a existência de diferentes tipos de DA conforme a área de aprendizagem em que interferem (Hale, 2010). Assim, assumindo que a base da aprendizagem assenta na leitura, escrita e cálculo, têm sido identificadas DAE nestas três áreas (*e.g.*, Dombrowski *et al.*, 2006; Fletcher *et al.*, 2007; Fletcher, Lyon, Barnes, Stuebing, Francis, Olson, & Shaywitz, 2002), com designações diversas.

Apesar de o *modelo da discrepância capacidade-realização* ter sido durante décadas comumente aceite, a partir dos anos 90, iniciou-se o debate teórico em torno da sustentabilidade deste modelo (*e.g.*, Dombrowski, Kamphaus, & Reynolds, 2004; Fletcher *et al.*, 2002a; Hallahan & Mercer, 2002; Mather & Roberts, 1994). Vários argumentos têm sido referidos na literatura da especialidade para argumentar a insustentabilidade do *modelo da discrepância capacidade-realização*, nomeadamente a *inexequibilidade da operacionalização das medidas de capacidade e realização* e a *ausência de suporte empírico*. Tal como referido

2. O contínuo de DA pode equiparar-se ao contínuo da obesidade ou da hipertensão “(...) *learning disabilities occur along a continuum of reading ability and are similar to medical disorders such as hypertension and obesity that occur along a continuum.*” (Fletcher *et al.*, 2007, p. 28).

anteriormente, o *modelo da discrepância capacidade-realização* pressupõe a avaliação da *capacidade* (que tipicamente se operacionaliza através da avaliação do QI) e a avaliação da *realização* (que tipicamente se operacionaliza através dos resultados nos testes escolares). No entanto, a operacionalização destas medidas acarreta algumas dificuldades e controvérsias. A WISC-III tem sido o instrumento mais utilizado na avaliação do QI (e.g., Hale, Fiorello, Kavanagh, Hoepfner, & Gaither, 2001; Simões, 2002). No entanto, a sua aplicação comporta várias dificuldades, considerando que, por exemplo, o instrumento nem sempre está disponível (e.g., por questões económicas), que a aplicação deve ser feita por profissionais de psicologia que dominem a aplicação do instrumento, que nem sempre existem nas equipas de avaliação, e que a aplicação da WISC-III é individual e por isso muito demorada (Fletcher *et al.*, 2007). Além dos constrangimentos de ordem prática, a avaliação do QI através da WISC-III comporta outras limitações. De acordo com o Efeito Mateus³, é esperado que os melhores leitores leiam mais, aprendam mais sobre o mundo e conseqüentemente tendam a ter melhores classificações em testes de QI (e.g., Hallahan & Mercer, 2002). Considerando o princípio subjacente ao modelo da discrepância na identificação de DA, isto torna-se um problema, uma vez que invalida a interpretação da referida discrepância (e.g., Hallahan & Mercer, 2002). Como referiu Siegel (1989): “A lower IQ score may be a consequence of the learning disability, and IQ scores may underestimate the real intelligence of the individual with learning disabilities” (p. 471).

No que diz respeito à avaliação da realização académica, esta tem sido possível em países como os EUA a partir de instrumentos como o *Peabody Individual Achievement Test* (PIAT – Dunn & Markwardt, 1970) ou o *Woodcock Johnson-III Tests of Achievement* (WJ-III – Woodcock, McGrew, & Mather, 2001) – testes muito usados para “diagnosticar DA e (...) avaliar a eficácia das estratégias educacionais” (Caskey, 2001, p. 336). No entanto, a existência de instrumentos standardizados, baseados no currículo, não é uma realidade nem uma possibilidade em muitos países (Oakland, Mpfu, Gregoire, & Faulkner, 2007). Em Portugal, por

3 O Efeito Mateus decorre de uma referência bíblica em que “os pobres ficariam cada vez mais pobres e os ricos cada vez mais ricos.” Stanovich (1986) aplicou este conceito à leitura procurando descrever o efeito de que “os bons leitores são cada vez melhores, e os maus cada vez piores”.

exemplo, não existem provas standardizadas por ano de escolaridade que permitam avaliar o desempenho académico (Lopes, 2010). É ainda referida a dificuldade de avaliação (quer do QI quer da realização académica) dos alunos nos primeiros anos de escolaridade (Hallahan & Mercer, 2002), enquanto obstáculo na operacionalização do *modelo da discrepância capacidade-realização* na identificação das DA. Para além das dificuldades inerentes às medidas de QI e de realização académica atrás apresentadas, o estado da arte no campo das DA revela também que o *modelo da discrepância capacidade-realização* não tem reunido evidência empírica consistente (e.g., Fletcher *et al.*, 2002a; Fletcher *et al.*, 2007; Goldstein, Schwebach, & Cunningham, 2011).

Modelo de baixa realização académica

(*Low achievement model*)

Uma das alternativas ao *modelo da discrepância capacidade-realização* é o *modelo de baixa realização académica* que preconiza que a identificação dos indivíduos com DA deveria ser feita com base na baixa realização académica absoluta, tornando equivalente os conceitos de DA e baixa realização académica (Fletcher *et al.*, 2007). No fim da década de 70 e início da década de 80 foram publicados alguns relatórios⁴ sobre as práticas escolares no âmbito das DA. Verificou-se, através de provas psicométricas, que os “*low achievers*” e os “*learning disabled*” não se diferenciavam entre si (e.g., Ysseldyke, Algozzine, Shinn, & McGue, 1979, *cit. in* Lopes, 2010). Em 2001, Fuchs, Fuchs, Mathes, Lipsey e Roberts realizaram uma meta-análise a partir de 86 estudos publicados entre 1975 e 1996. O objetivo era o de compreender as diferenças entre *leitores pobres* que tinham a classificação de “*learning disabled*” e *leitores pobres* que não tinham nenhum tipo de classificação. Apesar de os autores inicialmente esperarem fortes diferenças entre estes dois grupos de *leitores pobres* (antecipando uma posterior confirmação com estudos de ressonância magnética cerebral) (Ellis, 2005), acabaram por concluir que estes dois grupos não se diferenciavam entre si do ponto de vista quantitativo, mas apenas qualitativo. Estes resultados são congruentes com a perspetiva dimensional (e não categorial) das DA atrás

4 No Institute for Research on Learning Disabilities da Universidade de Minnesota.

apresentada, que situa as DA ao longo de um contínuo. Além disso, são esperadas diferenças intraindividuais nos resultados dos alunos com DA ou baixa realização, considerando a existência de múltiplas fontes de variabilidade. Neste âmbito, Fletcher e colaboradores (2007) propõem um modelo abrangente que integra as diferentes fontes de variabilidade que influenciam os resultados nos alunos com DA (cf. Figura 1). De acordo com este modelo, que se ancora na classificação hipotética de DA baseada nas *forças* e *fraquezas* das competências académicas, a primeira manifestação de dificuldade representa um défice específico numa competência académica (e.g., reconhecimento de palavras). Estes défices são influenciados pelas características da criança, incluindo processos cognitivos (e.g., consciência fonológica) que determinam diretamente os défices nas competências académicas (e.g., fluência na leitura), assim como as *forças* académicas. A performance ou operacionalização destas *forças* e *fraquezas académicas* é também influenciada por um segundo conjunto de características do domínio psicossocial (e.g., motivação do aluno, competências sociais, ansiedade, depressão ou problemas de atenção) que interferem com a performance em todos os domínios académicos. Finalmente há ainda, de acordo com Fletcher e colaboradores (2007), a influência de fatores neurobiológicos e fatores ambientais. Os fatores neurobiológicos incluem fatores neurais e genéticos que se constituem como fontes de variabilidade que têm impacto nos défices de competências académicas, quer por via indireta influenciando as características da crianças, quer diretamente nas competências académicas. Os fatores ambientais incluem circunstâncias sociais e económicas da vida da criança, influências do percurso escolar, qualidade da escola e das intervenções.

Estes fatores de variabilidade permitem explicar as diferenças intraindividuais dos alunos com baixa realização académica (e.g., Chatterji, 2006; Fletcher *et al.*, 2002; Molfese, Modglin, & Molfese, 2003; Plomin, & Kovas, 2005; Rebelo, 1993; Shaywitz, 2004). Concluindo, de acordo com os *modelos de baixa realização académica*, é proposto por vários autores que o conceito de *dificuldades de aprendizagem* seja substituído pelo conceito de *sub-realização académica* (e.g., Algozzine, Ysseldyke, & Shinn, 1982; McLeod, 1983; Lopes, 2010). Como enuncia Lopes (2010): “O estado dos conhecimentos

na área das DA atingiu a maturidade suficiente para eventualmente abandonarmos o conceito, substituindo-o pelo de sub-rendimento académico (...)” (p. 178). Desta forma, ao invés da dependência de sistemas classificatórios, optar-se-ia por padrões de realização estabelecidos tendo em conta a idade e nível de escolaridade, a partir dos quais será possível diagnosticar necessidades e estabelecer planos de intervenção realmente válidos (Lopes, 2010).

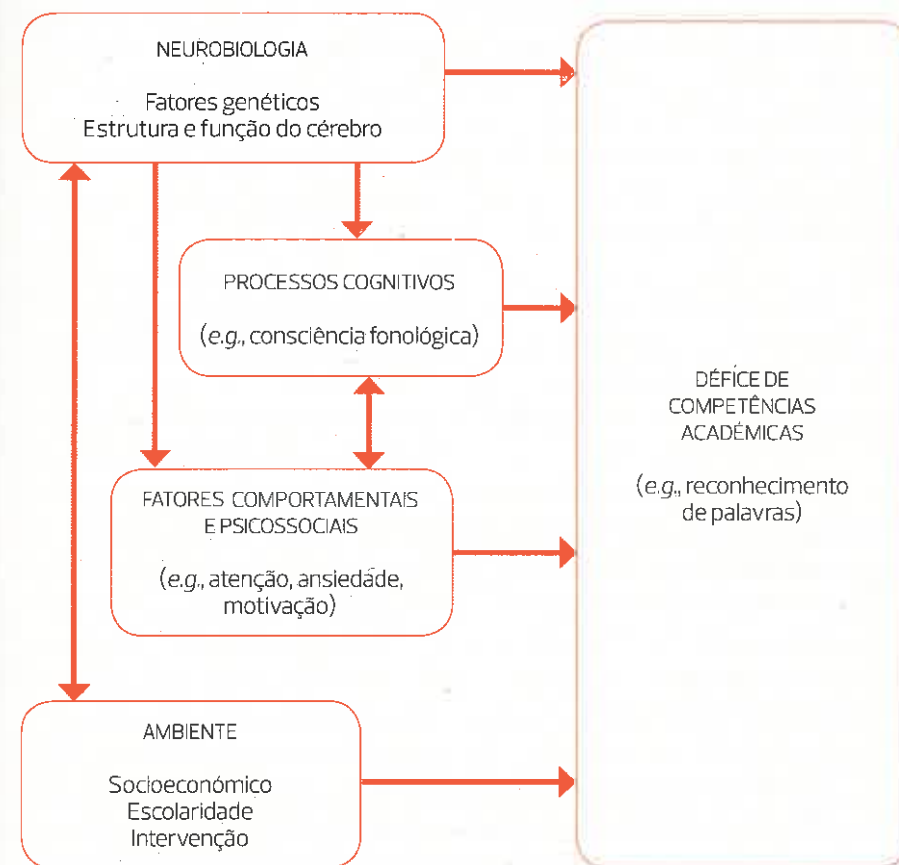


Fig. 1. Fatores de variabilidade dos resultados académicos dos alunos com DA (adaptado de Fletcher *et al.*, 2007)

Modelos RTI

(Responsiveness-to-intervention models)

Os modelos de *resposta à instrução* ou de *resposta à intervenção* (RTI) constituem-se como outra abordagem para identificar e definir DA, considerada uma das abordagens mais atuais (Fuchs & Deshler, 2007). Os modelos RTI correspondem a um processo de avaliação e intervenção sistematicamente orientado para o progresso do aluno e para os ajustamentos necessários no modelo de ensino do aluno (NRCLD, 2006). A aplicação destes modelos nos primeiros anos de escolaridade, a todos os alunos (*universal screening*), permite identificar precocemente os alunos com *fraquezas académicas* (*academic weaknesses*) e assim intervir atempadamente nas DA (e.g., Judge & Bell, 2011).

Desta forma, de acordo com os modelos RTI, a identificação dos alunos com DA pressupõe um conjunto de considerações prévias, que sistematizamos da seguinte forma (Mellard, 2004):

- *Ensino de alta qualidade*: antes de identificar a existência de DA num determinado aluno, é necessário confirmar⁵ que o ensino é de alta qualidade⁶;
- *Ensino baseado na investigação*: é importante que os professores utilizem técnicas de ensino e currículos empiricamente validados, para garantir que as dificuldades dos alunos não se ficam a dever às experiências específicas de sala de aula;
- *Desempenho em sala de aula*: a avaliação dos alunos deverá ser realizada pelos professores e ter em conta o currículo (CBA – *curriculum based assesment*) e as diferentes áreas de desempenho na sala de aula;
- *Avaliação global*: os alunos deverão ser avaliados de forma global, considerando outros critérios, como o comportamento, para compreender se o aluno necessita de monitorização ou intervenção;
- *Monitorização progressiva e continuada*: o progresso dos alunos na sala de aula deverá ser continuamente monitorizado, tendo em conta os padrões de realização esperados para aquele nível de escolaridade.

⁵ É proposto por Mellard (2004) que essa confirmação se faça a partir da comparação dos resultados escolares desses alunos com alunos do mesmo nível de escolaridade de outros professores.

⁶ Já em 2001 Lopes referia que não se poderiam considerar *dificuldades de aprendizagem* o que na verdade seriam “problemas de ensinagem” (Lopes, 2001).

Verifica-se assim, que os modelos RTI são dinâmicos, baseiam-se na noção de capacidade de mudança e sugerem múltiplas avaliações e múltiplas tentativas de intervenção junto dos alunos que manifestam ter dificuldade em aprender. Concluímos desta forma que os modelos RTI não correspondem a um modelo único, mas antes a um *processo*. Além disso, o objetivo destes modelos não é só identificar alunos com DA, mas também, e antes de mais, potenciar oportunidades de aprendizagem para todos os alunos e prevenir dificuldades (e.g., Fuchs & Fuchs, 2007; Fletcher *et al.*, 2007). Voltaremos mais à frente a referir estes modelos, diretamente relacionados com a intervenção.

Concluindo, com esta brevíssima abordagem das DA é possível compreender que é um campo controverso. No entanto, é urgente deslocar o enfoque da discussão em torno destas questões conceptuais das DA para as dimensões de intervenção, definitivamente prioritárias.

Aspetos cruciais na intervenção em dificuldades de aprendizagem

Sistematizaremos de seguida alguns aspetos empiricamente validados, fundamentais na intervenção em DA, que podem orientar a ação de professores, pais e outros técnicos que trabalham com alunos com DA.

As DA são previsíveis

A *perspetiva teórica* de DA que os professores, pais e técnicos assumem, de forma mais ou menos consciente, é absolutamente determinante, uma vez que contamina fortemente as orientações para a intervenção. Neste âmbito, compreender que as DA são “expectáveis” é basililar. Numa população que obedeça a uma distribuição normal, não é inesperado que exista uma percentagem de alunos que não consiga aprender com a mesma facilidade do que a maioria – é antes inevitável e previsível (Lopes, 2010). Porém, esta compreensão das DA parece ainda não estar assumida na comunidade dos investigadores e dos profissionais. Exemplo disso é a atual incorporação das DA em estruturas classificatórias psiquiátricas como o ICD ou o DSM (e.g., Dombrowski, Kamphaus & Reynolds, 2004), ou a consideração das DA como “severa psicopatologia” (Salyer, Holmstrom, & Noshpitz, 1991, p. 230). Como refere Lopes (2010): “(...) integrar o fraco desempenho na leitura, na

escrita e no cálculo, em estruturas classificatórias psiquiátricas como os DSM, parece tão errado quanto bizarro. De facto não é aceitável que aquilo que é afinal normal e esperado (...), isto é, a variação de resultados de 'fracos' a 'bons', seja erigido à condição de perturbação, distúrbio ou doença." (p. 40).

De igual modo, é preciso ter cuidado com abordagens genéticas e estritamente neurológicas de DA, herança da história médica em que as DA sugiram (e.g., *word-blindness* de Hinshelwood). Tal como a abordagem das causas neurológicas, a conceção do modelo genético das DA, que defende uma abordagem genética e hereditária das DA, é fortemente questionável (e.g., Goldstein, Schwebach, & Cunningham, 2011; Plomin, & Kovas, 2005; Plomin, Haworth & Davis, 2010). Como refere McGuinness (2005), as atividades de ler e escrever são um produto cultural; a invenção do alfabeto é algo relativamente recente, e, como tal, associar as DA a uma codificação genética parece ser pouco provável: "*Reading research has also focused on the nature side of the nature-nurture equation. But this focus is inappropriate. The ability to master a human invention like a writing system doesn't 'develop'. It is not part of our biological heritage. Reading is a learned skill and needs to be taught.*" (p. 409).

Estas crenças disfuncionais de *patologizar o que é normativo* tem necessariamente impacto na forma como estes alunos são percebidos pelos professores, pelos pais e por outros profissionais. O risco deste tipo de conceção é o de conferir um estatuto *fatal e imutável* às DA, e consequentemente ter um impacto negativo no compromisso e investimento dos profissionais e pais em intervir nas DA.

A intervenção nas DA é urgente

Apesar de as DA serem previsíveis, é urgente a intervenção aquando da constatação das dificuldades. Tendo em conta a perspetiva ecológica do desenvolvimento (Bronfenbrenner & Morris, 1998), o contexto escolar é determinante na promoção do desenvolvimento cognitivo, social, emocional, comportamental e motivacional do estudante. O elevado protagonismo do contexto escolar é reforçado pela recente extensão da escolaridade obrigatória ou pelo tempo de permanência diária dos alunos nas escolas. Desta forma, a escola converte-se no contexto primordial para a promoção do pleno desenvolvimento e do bem-estar

psicológico dos estudantes. No contexto escolar, a realização académica assume um papel central e privilegiado na vivência escolar dos estudantes, com impacto óbvio na sua evolução escolar, mas também noutras dimensões de desenvolvimento. Desta forma, o *sucesso* ou *insucesso* na realização escolar repercute-se a vários níveis do desenvolvimento dos alunos. De salientar que *dificuldades* fazem parte integrante e natural do processo de aprendizagem. No entanto, os alunos com DA, ao falharem numa das tarefas escolares mais importantes que é a aprendizagem, acabam por cair numa situação de risco por estarem continuamente submetidas ao insucesso e ao fracasso. São alunos que evidenciam continuamente níveis baixos de realização escolar e fraca competência académica em geral, podendo as consequências de falhar repetidamente criar condições propícias para a perpetuação de efeitos cíclicos debilitantes (Sideridis, 2009). A questão torna-se ainda mais problemática porque, tal como referido, as DA aparentemente circunscritas ao âmbito académico acabam por influenciar outras dimensões de desenvolvimento dos alunos, o que confere a estes alunos um estatuto de *risco desenvolvimental* (Fuchs & Fuchs, 2007). Falamos então de risco pedagógico e risco psicológico. Risco pedagógico, pelo óbvio comprometimento do desempenho escolar subsequente. As consequências negativas do insucesso repetido são inevitáveis, considerando que, como refere Lopes (2010): "No curto prazo, as DA limitam seriamente as experiências de aprendizagem das crianças, sendo certo que as suas oportunidades de participar e aprender são cada vez mais ténues." (p. 93). Ainda em relação às consequências académicas da manutenção das DA ao longo do tempo, referimos o Efeito Mateus, descrito anteriormente. Stanovich (1986) aplicou este conceito à leitura para descrever a situação em que "os bons leitores são cada vez melhores, e os maus cada vez piores", especulando que os alunos com fortes competências de literacia estariam em vantagem educacional (Cunningham & Stanovich, 1997), e que os alunos com baixas competências de literacia estariam numa situação de *risco*.

Relativamente ao risco psicológico, a literatura revela que, de forma geral, as crianças com DA cristalizam autoperceções e atribuições que se traduzem em sentimentos de insegurança, frustração e baixa autoestima (e.g., Gadeyne, Ghesquière, & Onghena, 2004; Maughan, 1995);

evidenciam défices ao nível do ajustamento social, com evidência em problemas de comportamento que tendem a agravar-se ao longo do tempo (e.g., Haager & Vaughn, 1995), uma vez que os alunos com DA ou baixa competência académica apresentam significativamente mais défices na competência social, evidenciando menos habilidades sociais e mais problemas de comportamento do que os seus colegas com competência académica média ou elevada (e.g., Kavale & Forness, 1996); revelam frequentemente sinais depressivos associados à desvalorização de si e da própria escola (Sideridis, 2006; Willcut & Pennington, 2000). Concluindo, as DA têm implicações graves no desenvolvimento dos alunos, que se manifestam a curto, médio e longo prazo, que vão cristalizando ao longo do tempo, ultrapassando a vertente escolar e generalizando-se a outras vertentes do *self*.

Os dados do PISA – *Programme for International Student Assessment* – referentes a 2009 revelaram, comparativamente à avaliação de 2006, uma aproximação da média de desempenho escolar dos alunos portugueses de 15 anos à média dos outros países, traduzindo uma progressão que foi descrita como “impressionante” (OCDE, 2010). No entanto, de acordo com a mesma fonte, continuam a existir muitos alunos com baixa realização académica nas escolas portuguesas. Para além das consequências académicas, sociais, emocionais e comportamentais referidas anteriormente, a longo prazo, este número vai traduzir-se também em abandono do sistema de ensino, e consequentemente na manutenção dos baixos níveis de formação escolar e profissional em Portugal (Lopes, 2004). Assim, as DA são um problema individual, mas simultaneamente um problema social e político. Por tudo isto, a intervenção nas DA é necessária, prioritária, urgente e deve ocorrer o mais precocemente possível.

A intervenção em DA deverá ocorrer o mais precocemente possível

De forma geral, de acordo com os modelos RTI (Judge & Bell, 2011), deve ser ativado um processo de avaliação logo nos primeiros anos de escolaridade, a todos os alunos (*universal screening*), para identificar as fraquezas académicas (*academic weaknesses*) e orientar o ensino sistematicamente para o progresso dos alunos através dos ajustamentos necessários. Quando os resultados dos alunos evidenciam dificuldades,

é então necessário implementar intervenção intencionalizada junto desses alunos.

Também o estudo das trajetórias de DA ao longo do tempo evidencia a necessidade e vantagem de intervir o mais precocemente possível junto dos alunos que comecem a revelar dificuldades em aprender (Fletcher *et al.*, 2007; Lopes, 2010; Lyon, 1996; McGuinness, 2005; Vellutino, Scannlllon & Sipay, 1997). Por exemplo, Lyon (1996) aponta que 85-95% dos leitores fracos, se apoiados no 1.º ano por professores eficazes, podem chegar a níveis médios de leitura. No entanto, deixando passar dois ou três anos, a maioria dos leitores fracos continuarão a sê-lo. Assim, a intervenção em DA deve ocorrer sempre no 1.º ciclo: “Um qualquer programa de combate ao insucesso escolar em geral e às DA em particular, tem no 1.º Ciclo do Ensino Básico o seu principal – e decisivo – contexto de acção.” (Lopes, 2010, p. 112). Isto torna-se particularmente relevante considerando as aprendizagens estruturais que se espera que ocorram no 1.º ciclo (Elias & Haynes, 2008), e que determinam as aprendizagens subsequentes. Além disso, os estudos mostram que a abordagem ainda frequente de “esperar para ver” se o aluno “dá o salto” é absolutamente inapropriada (e.g., Fletcher *et al.*, 2007; Lyon, 1996; McGuinness, 2005; Vellutino, Scannlllon, & Sipay, 1997).

A intervenção em DA é precedida de uma avaliação criteriosa

Os modelos RTI sugerem que a intervenção em DA se implemente por fases (Berkeley, Bender, Peaster, & Saunders, 2009). Numa primeira fase, a que os autores chamam de *prevenção primária*, é suposto implementar estratégias de ensino eficazes, monitorizar o progresso de todos os alunos e identificar e acompanhar a evolução dos alunos *em risco*. Numa segunda fase, de *prevenção secundária*, os alunos *em risco* que não respondam eficazmente ao ajustamento das estratégias de ensino deverão ser agrupados em grupos pequenos, para terem sessões de apoio tutorial na leitura e matemática durante 15 a 20 semanas. Os alunos que não evoluam a partir das sessões de apoio tutorial deverão entrar numa terceira fase, de *prevenção terciária*, em que usufruem de um programa individualizado a partir da avaliação multidisciplinar e identificação das dificuldades específicas.

Desta forma, intervir em DA implica previamente realizar uma avaliação séria e aprofundada, de forma a identificar as *fraquezas académicas* da criança e as áreas que carecem de intervenção (Fletcher *et al.*, 2007). A avaliação tipicamente direcionada para o *diagnóstico* deverá ser sistematicamente orientada para a *intervenção*. A avaliação em DA é assim um ponto de partida e não um ponto de chegada. Muitas preocupações parecem ser mobilizadas para encontrar um diagnóstico, quando o investimento deve ser o de uma avaliação cuidada e completa, a fim de identificar quais as que devem ser alvo de intervenção. Como tal, avaliações pontuais, descontextualizadas, sem contacto com os professores, e cujo fim não é o de direcionar a intervenção mas o *diagnóstico* (típicas de várias estruturas hospitalares) são claramente desaconselhadas.

Tal como referido anteriormente, não existem provas estandardizadas em Portugal, baseadas no currículo, por ano de escolaridade. Estas provas permitiriam avaliar e monitorizar de forma mais clara e continuada o progresso académico dos alunos, tendo em conta os padrões de realização esperados. Então, é fundamental refletir sobre três questões essenciais relativamente aos alunos com DA: 1) *O que avaliar?*, 2) *Quem avalia?* e 3) *Como avaliar?*, e iniciar todo um conjunto de procedimentos que permitam direcionar a intervenção.

Se pensarmos, por exemplo, no vasto conjunto de competências necessárias só para ler e escrever (*e.g.*, estar sentado, conseguir focar a atenção, memorizar as letras, diferenciar os diferentes sons, etc.), ficaremos com uma ideia do quão complexa terá de ser a avaliação ao nível das DA. Assim, apresentamos de seguida uma síntese das dimensões a ser avaliadas (pelo que, para informação mais detalhada consultar Bender, 2004; Fletcher *et al.*, 2007; Lopes, 2010; Torres & Fernandez, 2001; Rebelo, 1993):

História desenvolvimental

Os dados da história desenvolvimental são geralmente recolhidos numa entrevista anamnésica junto dos pais e deve ter em conta, de forma geral, informações sobre a *história do desenvolvimento da criança* (*e.g.*, avaliar de forma detalhada os *indicadores primários das dificuldades de aprendizagem* ao nível da linguagem, motricidade fina e global,

memória e questões comportamentais e socioemocionais – exemplos desses indicadores são dificuldade em conhecer dias da semana, dificuldades em desenhar, pintar, picotar, cortar ou recortar, fala tardia, dificuldades na articulação, construção de rimas ou discriminação de sons); sobre a *história médica* (*e.g.*, avaliar audição e visão); e sobre a *história escolar* (*e.g.*, vivência do 1.º ano de escolaridade, circunstâncias que tenham dificultado a relação pedagógica, a atitude face à aprendizagem ou ao próprio processo de aprender).

Desenvolvimento cognitivo

A avaliação do desenvolvimento cognitivo deve ser criteriosamente contextualizada. Em primeiro lugar, importa questionar a necessidade da avaliação cognitiva. Sendo necessária, é importante que seja realizada de forma cuidadosa e criteriosa. Isto implica a escolha adequada do instrumento de avaliação – geralmente a WISC-III, porque permite obter dados referentes a um QI global, mas também índices referentes a dimensões específicas do funcionamento cognitivo (nomeadamente *compreensão verbal*, *organização perceptiva* e *velocidade de processamento*), úteis para planificar a intervenção. É importante que esta avaliação seja realizada pelo psicólogo, considerando condições fidedignas para os resultados (*e.g.*, precaver espaços e tempos em que a criança esteja menos cansada ou ansiosa). Importa também salientar que um resultado baixo no QI verbal poderá ser uma *consequência* das DA e não uma *causa*. É sabido que as provas verbais são *sensíveis* às aprendizagens escolares, ou seja, a criança com DA estará mais limitada à estimulação e aquisição de conhecimentos que a WISC-III evoca.

Dimensão socioemocional

O processo de aprendizagem está inevitavelmente associado à dimensão socioemocional. Assim, deverão ser avaliados aspetos como, por exemplo, a atitude face à escola e à aprendizagem, a relação pedagógica, a relação com pares, a motivação académica, a persistência de tarefa, a tolerância à frustração, a capacidade de focalização da atenção, a capacidade de controlo do impulso, o nível de autonomia, a autoestima e autoconceito de estudante, o impacto pessoal ou interferência na qualidade vida considerando as dificuldades de aprendizagem. Existem

vários instrumentos validados para a população portuguesa que permitam avaliar este tipo de dimensões (e.g., *Escala de Motivação Intrínseca e Extrínseca* de Veríssimo & Lemos, 2006; *Social Skills Rating System* de Gresham & Elliott, 1990; *Perfil de Autoperceção de Harter*, 1985; *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale*, 2002), mas devem ser essencialmente tidas em conta as informações recolhidas junto do(s) professor(es), dos pais, e através da entrevista com a criança. É também fortemente recomendável, quando possível, que se observe a criança em contexto real de sala de aula.

Aspetos linguísticos

Se existirem motivos de preocupação no domínio da linguagem, é muito importante que se avaliem cuidadosamente estes aspetos (que a literatura⁷ relaciona consistentemente com as dificuldades de aprendizagem). Referimo-nos à riqueza vocabular, ao nível de linguagem compreensiva e expressiva, a eventuais dificuldades de articulação ou dislalias, e até à capacidade de organização de pensamento da criança. Pode ser necessária a avaliação por parte da terapia da fala.

Psicomotricidade

A avaliação das DA implica também a avaliação de aspetos da psicomotricidade, tais como lateralidade, esquema corporal, motricidade fina, coordenação oculomanual ou organização visuoespacial. Ler e escrever necessitam deste conjunto de competências psicomotoras, que podem, de facto, estar comprometidas.

Aspetos perceptivo-mnésicos

Aspetos perceptivo-mnésicos tais como a percepção, memória e discriminação auditiva, a percepção, memória e discriminação visual, e a memória a curto e longo prazo deverão também ser avaliados. Existem algumas provas em Portugal que avaliam estas dimensões (e.g., *Figura Complexa de Rey*; *Bateria de Provas Fonológicas* de Silva, 2002), e podem utilizar-se também os resultados de subescalas específicas

⁷ Para informações mais aprofundadas consultar McGuiness, D. (2005). *Language Development and Learning to Read: The scientific study of how language development affects reading skill*. Cambridge: The MIT Press.

de alguns instrumentos (e.g., *Subescala da Consciência Fonológica* da KIDS; *Memória de Dígitos* ou *Completamento de Gravuras* da WISC-III). Chamamos a atenção que há uma vasta evidência empírica que sustenta que a consciência fonológica é um forte preditor do desempenho da leitura (e.g., Gillon, 2004), e como tal, deve ser cuidadosamente avaliada.

Leitura e escrita

Por fim, deverá ser feita uma avaliação pedagógica detalhada. É necessário em primeiro lugar avaliar a realização académica geral, para determinar se (já) existem dificuldades generalizadas ou se são específicas. Posteriormente é essencial operacionalizar as dificuldades específicas da criança. Quando nos referimos à leitura, é importante avaliar, entre outros aspetos, as capacidades de associação grafema-fonema, a interpretação ou compreensão leitora, a fluência ou velocidade de leitura, a pontuação ou expressão. Como referido anteriormente, em Portugal não existem provas standardizadas por ano de escolaridade para fazer esta avaliação, mas é possível fazê-lo recorrendo a outro tipo de materiais ou estratégias (e.g., *Prova de Avaliação da Leitura* de Rebelo, 1993; *Prova de Dislexia Específica – PEDE*; leitura de *pseudopalavras*). Chamamos a atenção que esta avaliação deverá ser muito rigorosa e cuidada. Algumas crianças reagem *aversivamente* a este tipo de avaliações, não permitindo que se realize uma avaliação realmente fidedigna das (in)capacidades da criança, porque são confrontadas com tarefas em que antecipam fracasso, e por isso não se empenham. Assim, pode ser útil não utilizar leitura e questões de interpretação de um texto do manual escolar, mas antes um texto com grau de dificuldade equivalente e correspondente ao nível de escolaridade, mas de carácter lúdico, de preferência sobre uma temática de interesse da criança.

Quando se refere à escrita, a avaliação deve considerar o tipo de erros que a criança dá (que fornece informações valiosas sobre as competências em défice, e, conseqüentemente, permite direcionar a intervenção), a capacidade de autocorreção dos erros (muito importante para compreender se os erros se devem a défices mais estruturais ou a défices de atenção ou a questões motivacionais), a grafia e a capacidade de

integração de regras gramaticais. Mais uma vez se chama a atenção para questões que podem comprometer a avaliação, por recusa da criança. A utilização de *cópias e ditados* pode ser aqui muito nefasta, fornecendo informação falaciosa ou descontextualizada. Por exemplo, a *análise do caderno diário*, complementada com informações do professor, poderá ser muito mais útil e eficaz para este tipo de avaliações.

Só uma avaliação cuidada e completa permitirá compreender quais os aspetos específicos que se encontram comprometidos, e que, consequentemente, poderá direcionar uma intervenção realmente eficaz.

A intervenção em DA implica adequar as estratégias de ensino e estimular as áreas deficitárias

Na continuidade do que foi referido anteriormente, os modelos RTI sugerem que a intervenção em DA passe por adequar estratégias de ensino, o que conduz inevitavelmente à discussão de quais serão as estratégias de ensino efetivamente eficazes (*effective instructional approaches*). Têm sido estudadas várias abordagens instrucionais para os alunos com dificuldades em aprender (e.g., Ellis, 2005; Fletcher *et al.*, 2007; Gersten, Schiller, & Vaughn, 2000; Gersten & Vaughn, 2001; Kavale, & Forness, 2000; Lopes, 2010; Vaughn, Gersten, & Chard, 2000; Vaughn & Linan-Thompson, 2003; Wilder & Williams, 2001), que permitem concluir que:

- As *terapias académicas* são as mais sistematicamente eficientes. O importante é ensinar conteúdos académicos de forma eficaz. Considerando a heterogeneidade e multiplicidade de estilos de aprendizagem, características dos alunos e expressão das DA, é inevitável que nem todas as estratégias de ensino *funcionem* com todos os alunos. Assim, são necessárias práticas de intervenção pedagógica diferenciadas com alunos com DA.
- Práticas instrucionais diretas e explícitas estão associadas à melhoria dos resultados escolares. Os estudantes com DA precisam de um ensino explícito, sistemático, bem organizado, com revisões constantes, considerando que a transferência e generalização de aprendizagens são tipicamente difíceis para estes alunos.
- É essencial que os alunos com DA tenham tempos suplementares de trabalho, ou que se reúnam as condições para que os alunos

aproveitem efetivamente os tempos de trabalho, conseguindo estar ativamente empenhado em tarefas válidas.

- O controlo do grau de dificuldade das tarefas (e.g., sequenciando exemplos e problemas para manter níveis elevados de sucesso e fazendo corresponder a dificuldade da tarefa às habilidades dos alunos) está associado à melhoria dos resultados escolares.
- O aumento da realização académica está associado ao ensino em grupos pequenos e interativos.
- A mediação por pares ou a aprendizagem colaborativa são medidas possíveis e desejáveis, na medida em que prolongam o papel do professor e aumentam a probabilidade de o aluno aumentar os seus conhecimentos e generalizar as aprendizagens.
- Estratégias de modelamento para gerar questões e *pensamento em voz alta* (e.g., autoquestionamento ou outras estratégias de metacognição) enquanto lê, escreve ou trabalha num problema matemático são estratégias instrumentais que estão associadas à promoção dos resultados. Ensinar *quando, onde e como* aplicar as diferentes estratégias ajuda os alunos a desenvolver planos de ação que guiam a sua aprendizagem. A promoção de estratégias de autorregulação deve ser então simultaneamente intencionalizada, para que o aluno monitorize o seu progresso e estabeleça objetivos que impulsionem a realização académica.
- Competências de processamento de nível superior e resolução de problemas podem facilitar a integração do conhecimento. É possível estimular competências de ordem superior mesmo quando as competências estruturais são fracas. Os professores deverão integrar instruções sistemáticas para estimular simultaneamente as duas dimensões.
- Os programas deverão integrar a estimulação de todas as competências relevantes, criando possibilidade de treino ou prática. Por exemplo, na leitura, não basta intervir no reconhecimento de palavras e na fluência da leitura. É preciso também exercitar a compreensão da leitura, fim último da intervenção.
- Professores que fornecem *feedback* constante e sistemático conseguem apoiar mais eficazmente os alunos com DA.
- Uma monitorização constante do progresso do desenvolvimento de competências específicas está associada a resultados efetivos

nas áreas académicas. Os progressos deverão ser sistematicamente monitorizados e avaliados, servindo também para ajustar a intervenção.

Concluindo, intervir em DA implica começar por ajustar as estratégias instrucionais.

A intervenção em DA deverá considerar também aspetos emocionais e sociais

Tal como exposto anteriormente, as DA têm impacto em diversas dimensões de desenvolvimento dos alunos, nomeadamente em dimensões emocionais e sociais. Os alunos com DA são geralmente alunos que deixam de acreditar na possibilidade de atingirem resultados positivos e desejáveis, uma vez que se confrontam sucessivamente com o sentimento de incompetência e de não controlabilidade do processo de aprendizagem (Sideridis, 2009). Nas palavras de Sideridis (2009): “*If we think of this hypothetical cycle being repeated again and again, we may think that helplessness is a property of students with learning disabilities*” (Sideridis, 2009, p. 619). Assim, a intervenção em DA deverá considerar também as dimensões socioemocionais do aluno. Isto pode acontecer de forma direta com o aluno (*e.g.*, intervenção psicológica individual) ou através da consultoria com pais e professores. Podem ser exemplos de estratégias a transmitir aos pais e professores: construir relações securizantes e de suporte na sala de aula, proporcionar intencionalmente tarefas que permitam ao aluno ser bem-sucedido, modelar estratégias de autorregulação, permitir a verbalização de emoções negativas vivenciadas em contexto escolar ou evitar comparar os alunos com DA com outros alunos bem-sucedidos.

Além disso, apesar de as escolas serem *locais sociais* e a aprendizagem ser inevitavelmente um *processo social* (Zins, Bloodworth, Weissberg & Wallberg, 2007), estima-se que cerca de 75% dos alunos com dificuldades de aprendizagem apresentem défices a nível da competência social (*cf.* meta-análise de Kavale & Forness, 1996). Perante esta evidência e reconhecendo a centralidade da competência social no desenvolvimento e ajustamento psicológico dos indivíduos, torna-se fundamental compreender a dinâmica da relação entre dificuldades de aprendizagem

e competência social ao longo do tempo. Várias hipóteses têm surgido para explicar a relação entre baixo rendimento académico e baixa competência social (*e.g.*, Haager & Vaughn, 1995; Kasper, 2004; Maughan, 1995; Vaughn & Hogan, 1994), que se podem sistematizar em três linhas divergentes:

O défice de competência social é responsável pelo baixo rendimento académico

De acordo com vários autores (*e.g.*, Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, Bandura, & Zimbardo, 2000; Coie & Krehbiel, 1984), as habilidades sociais como cooperar, ajudar, partilhar e ser empático promovem a dinâmica social na escola, o que por sua vez facilita a aprendizagem académica. Assim, de acordo com esta hipótese explicativa, o défice de habilidades sociais dos alunos com DA pode justificar as dificuldades académicas. Isso poderá acontecer porque as dificuldades sociais desfocam o aluno da situação de aprendizagem ou porque este não tem habilidades suficientes para lidar eficazmente com as situações sociais de aprendizagem (*e.g.*, na relação com professores e colegas), e isso conduzirá, posteriormente, a problemas no desempenho escolar. Tendo em conta a natureza contínua dos processos de aprendizagem, os efeitos dos défices de competência social nos alunos com DA tornar-se-ão cumulativos e, a partir de certa altura, amplamente nefastos para a competência académica (Denham & Brown, 2010).

O baixo nível de rendimento académico é responsável pelo défice de competência social

De acordo com esta perspetiva, o aluno com fraca realização escolar ficará numa situação social vulnerável ou desfavorecida, à qual o próprio aluno e os pares reagem de forma negativa. Isto porque, ou os alunos com dificuldades na aprendizagem serão rejeitados pelo estigma associado à baixa realização académica, ou porque estes alunos desenvolverão sentimentos de frustração que conduzirão a comportamentos sociais inapropriados e disruptivos, que por sua vez conduzirão à rejeição dos pares. Desta forma, vão-se proporcionando condições que não são favoráveis à “aprendizagem social” (*e.g.*, rejeição pelos pares) e vão

continuamente limitando o desenvolvimento da competência social (Lemos & Meneses, 2002).

A competência social e a competência académica partilham uma mesma origem

A terceira hipótese explicativa da relação entre baixa competência académica e baixa competência social defende que a competência social e a competência académica partilham uma mesma origem comum. Esta origem comum estará provavelmente relacionada com processos cognitivos gerais, que exercem influências recíprocas e comprometem quer a aprendizagem académica, quer a aprendizagem social (Maughan, 1995; Kaspas, 2004). Por exemplo, se os alunos com DA tiverem dificuldades no processamento cognitivo da informação, tanto evidenciarão dificuldades no processo de aprendizagem académica, como na capacidade de responder eficazmente às situações sociais (Crick & Dodge, 1994).

Tendo em conta estas *dificuldades sociais* nos alunos com DA, vários autores (e.g., Cartledge, 2005; Elliott, Malecki & Demaray, 2001; Lopes, Rutherford, Cruz, Mathur & Quinn, 2006) têm defendido a necessidade e utilidade de programas de intervenção de promoção de competências sociais em contexto escolar: “*All teachers must be thoroughly prepared to teach social skills.*” (Cartledge, 2005, p. 180). Cartledge (2005) defende que as intervenções para promover as competências sociais em crianças com DA deverão ser:

- 1) Iniciadas no nível pré-escolar, permitindo a prevenção ou minimização de situações problemáticas;
- 2) Contínuas no tempo;
- 3) Adequadas ao nível de escolaridade e de desenvolvimento das crianças;
- 4) Desenvolvidas na sala de aula, constituindo-se como uma parte permanente e explícita do currículo;
- 5) Implementadas pelo professor, que deverá ter preparação prévia;
- 6) Adaptadas às necessidades e défices específicos de competências sociais dos alunos;
- 7) Articuladas com outras intervenções (caso estejam a ocorrer), integrando um programa de intervenção compreensivo;

- 8) Avaliadas de forma consistente e rigorosa; e
- 9) Implementadas tendo em conta as diferenças culturais e linguísticas.

A promoção da competência social é essencial na intervenção em DA. Alguns autores (e.g., Elliott, Malecki, & Demaray, 2001; Veríssimo, 2012) enfatizam o impacto da competência social na competência académica, referindo que as habilidades sociais podem considerar-se *capacitadores* ou *potenciadores académicos* (*academic enablers*). Os autores defendem que o efeito das habilidades sociais na realização académica é semelhante ao efeito da medicação na aprendizagem dos alunos com défices de atenção: “*(...) like medications, social skills do not make students smarter or more knowledgeable, but they help prepare students to use the learning skills and knowledge they have to demonstrate achievement.*” (Elliott, Malecki & Demaray, 2001, p.22).

A intervenção em DA exige uma equipa multidisciplinar

Por tudo o que foi referido anteriormente, parece ficar claro que a intervenção em DA exige uma equipa multidisciplinar que considere as dimensões pedagógica e psicológica. Por um lado, são os professores que no contacto direto e diário com os alunos podem intervir, ajustando as estratégias de ensino de acordo com as orientações discutidas e monitorizando o progresso do aluno: “O ensino é, em si mesmo, terapêutico, e se bem conduzido, pode contribuir de forma ímpar para a saúde mental e o bem-estar psicológico dos indivíduos” (Lopes, 2004, p. 26). Por outro lado, o psicólogo é um profissional essencial em todo o processo. As suas funções são diversas, mas poderão sistematizar-se da seguinte forma:

- Realizar a avaliação psicológica (e.g., avaliação do QI, funcionamento socioemocional ou outras dimensões psicológicas);
- Proporcionar consultoria aos professores (e.g., fornecer o modelo teórico de DA que inspire o racional subjacente à intervenção; fornecer estratégias instrucionais empiricamente validadas e adequadas para alunos com DA, etc.);
- Facultar suporte e orientação parental (e.g., como monitorizar tarefas escolares em casa; como estimular de forma lúdica áreas deficitárias que justificam as DA, etc.);

- Articular com outros profissionais que possam ter de ser envolvidos no processo (e.g., terapeutas de fala, etc.);
- Intervir diretamente com o aluno (e.g., promoção da autorregulação; estimulação da motivação; promoção de competências sociais; intervir em problemas comórbidos, como ansiedade ou depressão, etc.);
- Assegurar a monitorização de todo o processo de intervenção.

Considerando a natureza multidimensional das DA, só uma intervenção articulada poderá ter sucesso. Apresentamos de seguida um caso concreto, de forma a ilustrar de forma prática alguns dos aspetos discutidos anteriormente.

Ilustração clínica

Pedido e descrição

A Joana é uma criança de 8 anos a frequentar o 3.º ano de escolaridade. A criança vive atualmente com a mãe, o padrasto (doravante designados por “pais”) e uma meia-irmã mais nova. É uma criança que revela fracos resultados escolares, muitos erros ortográficos, grafia irregular e muita resistência à realização das tarefas académicas, quer na escola, quer em casa. A Joana foi encaminhada para consulta pelos pais, por sugestão da sua professora.

Avaliação e intervenção

Em primeiro lugar, foi necessário planificar um processo de avaliação completo e articulado, recorrendo a uma abordagem *multirreferencial* (pais, professora e aluna), *multidimensional* (considerando as diferentes dimensões de desenvolvimento e funcionamento da criança) e *multimétodo* (entrevista, observação, instrumentos formais validados para a população portuguesa). O processo de avaliação iniciou com uma entrevista aprofundada com os pais, de forma a recolher dados que contextualizassem o pedido, bem como informações da história desenvolvimental, médica e escolar da criança.

Os pais referem que a Joana sempre teve dificuldades de aprendizagem. A sua realização escolar é fraca, obtendo “insuficiente” em todas as fichas de avaliação. A criança insiste em querer mudar de escola e

recusa-se a fazer os trabalhos de casa, sendo este um momento diário muito tenso e difícil de gerir, que termina tipicamente com *birras e castigos*. Da recolha de dados anamnésicos, foi possível saber que a Joana, no 1.º ano de escolaridade, partiu o braço direito (a aluna é dextra). Tendo em conta algumas complicações médicas, a aluna esteve vários meses sem poder utilizar a mão para escrever. Foi também possível verificar que, de acordo com os pais, a criança sempre revelou algumas dificuldades ao nível da motricidade fina (dificuldade em pintar, em recortar, em abotoar). Ainda no 1.º ano de escolaridade, o pai e a mãe da Joana divorciaram-se, e a criança evidenciou na altura alguma dificuldade em se adaptar a esta transição (evidenciando alguma sintomatologia depressiva, tal como insónia, diminuição do apetite, apatia e desinteresse geral).

Na reunião com a professora da Joana foi possível obter dados de avaliação relacionados com as dificuldades de aprendizagem específicas da criança e dados relacionados com a dimensão socioemocional da aluna com impacto na sala de aula. Assim, em relação a esta última dimensão, a professora descreve a Joana como uma aluna *isolada*, triste, que recusa o apoio dos colegas em sala de aula e prefere não ir para o recreio brincar, passeando pela escola sozinha nos momentos do intervalo. Não consegue solicitar o apoio da professora e tipicamente recusa as tarefas escolares, mantendo-se silenciosa mas sem realizar as tarefas. Tem fraca persistência de tarefa, desiste facilmente, verbalizando que *não é capaz* ou *não consegue*. Este comportamento generaliza-se às situações de avaliação, em que a aluna deixa quase todas as questões por responder. No entanto, em muitas situações de questionamento oral em sala de aula, a aluna consegue responder de forma correta. A professora considera que, de facto, a Joana necessita de bastante esforço para se manter em tarefas de escrita. A análise dos cadernos diários confirma que a grafia da Joana é irregular, que evidencia vários erros ortográficos, na sua maior parte decorrentes da fraca integração das regras gramaticais (por exemplo, “n” em vez de “m” antes do “p” e do “b”). A professora refere ainda que a turma da Joana é uma turma grande, com 28 alunos, e em que a realização escolar média é muito elevada, sendo a Joana a aluna mais fraca.

Da avaliação junto da Joana é possível verificar que a aluna está muito desmotivada, situação que é alicerçada em crenças de autoeficácia

baixas, crenças de fraca controlabilidade do processo de aprendizagem, autoconceito de competência muito baixo. Esta situação conduz a situações de evitamento escolar, quer concretizado numa atitude negativa face à escola, à aprendizagem em geral, quer recusando as tarefas escolares. Esta situação é reforçada pelas baixas competências pessoais e sociais, como persistência de tarefa, assertividade ou procura de apoio social para a resolução de situações de aprendizagem que não consegue compreender ou resolver autonomamente.

Da avaliação da leitura é possível compreender que a Joana lê e interpreta, no entanto evidencia níveis de fluência de leitura mais lentos do que seria de esperar para o 3.º ano. Esta situação tem repercussões a vários níveis, nomeadamente na leitura de enunciados de matemática, que a criança demora mais a ler e a interpretar, exigindo mais esforço. Nessas situações, a Joana tende a desistir. Não foram identificadas outras dificuldades em dimensões estruturais que pudessem justificar as dificuldades de aprendizagem.

A conceptualização e compreensão deste caso exigem considerar que no 1.º ano de escolaridade, um ano determinante na aprendizagem da leitura e escrita, a Joana se encontrava emocionalmente vulnerável e instável pela situação de divórcio dos pais, e por isso menos disponível para as aprendizagens escolares. Esta situação foi agravada pelo facto de não poder utilizar a mão para escrever durante bastante tempo. As suas dificuldades na escrita ficavam essencialmente a dever-se a esta limitação, que não permitiu que a Joana treinasse a escrita da mesma forma e intensidade que os restantes colegas. Considerando que a aprendizagem segue uma ordem cumulativa, em que aprendizagens prévias suportam as subsequentes, a Joana foi estando cada vez mais desfasada do nível de escolaridade, e mais limitada nas suas oportunidades de aprendizagem. Esta situação foi provavelmente agravada pelo facto de a Joana pertencer a uma turma com elevada realização académica, que estimula um ritmo de aprendizagens mais acelerado. Esta situação traduziu-se na vivência de repetidos insucessos e dificuldades, que desencadeou um estado de *desânimo aprendido* e provocou uma atitude de evitamento e recusa das atividades escolares, e o facto de não se envolver nas tarefas escolares reforçou as suas dificuldades.

A intervenção contemplou intervenção individual com a criança e consultoria com pais e professores. Em primeiro lugar foi necessário que todos os envolvidos compreendessem os mecanismos subjacentes às dificuldades de aprendizagem evidenciadas pela Joana. Depois de se apropriarem deste racional, os pais e a professora estariam mais aptos para implementar estratégias de forma mais eficaz. Em relação à sala de aula e ao contexto escolar propriamente dito, a professora investiu numa relação pedagógica securizante com a Joana de forma a aumentar a probabilidade de a aluna verbalizar as dificuldades e pedir suporte sempre que necessário. As estratégias de ensino tiveram de ser diferenciadas, considerando que o desfasamento entre o nível académico da Joana e dos colegas começava a agudizar-se. A professora dedicou à aluna mais tempo de apoio pedagógico personalizado com diferenciação pedagógica. Nestes momentos, o ensino tornou-se mais explícito, sistemático e direto, com revisões constantes. O grau de dificuldade foi ajustado à aluna, dividindo as tarefas em tarefas mais simples, de forma a aumentar a controlabilidade e consequentemente a motivação. Todas as situações de esforço e sucesso por parte da Joana foram reforçadas pela professora, e esta situação ativou o seu envolvimento nas tarefas escolares. Ao envolver-se nas tarefas escolares e obtendo sucesso, a Joana foi progressivamente consolidando as suas aprendizagens e aumentando os seus conhecimentos escolares, invertendo o ciclo de insucessos recorrentes e cada vez mais debilitantes, para um ciclo de ganhos e evoluções que reforçavam o envolvimento e empenho nas tarefas. A aposta passou a ser a qualidade dos trabalhos (pouco texto mas sem erros e com grafia cuidada), os pares foram subtilmente envolvidos em situações de aprendizagem colaborativa, sempre que um apoio pedagógico personalizado junto da aluna era de facto impossível, considerando a dimensão da turma e a complexidade das metas curriculares do 3.º ano do 1.º ciclo.

Foi importante que os pais compreendessem as dificuldades da Joana, as razões para a recusa das tarefas escolares, a necessidade de muito esforço e treino para conseguir recuperar e acompanhar o 3.º ano, mas, simultaneamente, a relevância de uma abordagem com expectativas ajustadas e respeitadoras face às dificuldades reais da Joana. Os pais foram então orientados para monitorizar a Joana nos seus trabalhos de

casa, de forma lúdica e gratificante, evitando associar as tarefas escolares a momentos de pressão e tensão. Situações de jogo simbólico em que os pais seriam os alunos e a Joana a professora, por exemplo, criaram condições para que a Joana se envolvesse ativamente nas tarefas escolares em casa, sem comportamento de oposição ou desafio. Era essencial que a Joana de facto tivesse tempos suplementares de trabalho, de forma a reforçar as aprendizagens que ainda não atingira, e absolutamente necessárias para a sua progressão. A família foi também sensibilizada para dinamizar momentos de leitura em família, procurando ir ao encontro dos interesses da Joana (princesas e animais), e diversificar formas e contextos para o fazer (lojas, bibliotecas, livros multimédia...). Além disso, de forma a estimular a motricidade fina da Joana, os pais passaram a fazer brincadeiras que envolvessem esta dimensão (por exemplo, através de produção de colares com enfiamento de contas). Por fim, os pais foram estimulados a dinamizar jogos na dinâmica familiar que apelassem a conteúdos escolares de forma simples (por exemplo, fazer o *jogo do soletrar* em viagens de carro: soletrar as letras de palavras em que a Joana tipicamente ainda cometia erros ortográficos, de forma a incorporar a forma correta de se escrever essas palavras).

A intervenção individual, de forma articulada com a professora e a família, teve como objetivo principal a promoção de competências pessoais (por exemplo, persistência de tarefa e empenho), sociais (por exemplo, assertividade, autocontrolo, procura de apoio social) e de autorregulação da aprendizagem (por exemplo, competências de planificação, organização, revisão de dados).

Estas estratégias implementadas pela família e pela professora permitiram uma atitude favorável face à escola, aumento de motivação, persistência perante as dificuldades, e este investimento nas aprendizagens escolares possibilitou que a Joana começasse gradualmente a evoluir, aproximando-se do que era esperado para o nível de escolaridade.

Este caso permite a sistematização de algumas ideias-chave essenciais na intervenção em DA:

- As DA operacionalizam-se na vertente escolar, e é neste contexto que devem ser prioritariamente combatidas, estimulando as áreas

deficitárias, reforçando as aprendizagens ainda não adquiridas ou consolidadas. Caso isso não aconteça, e considerando o carácter cumulativo e progressivo das aprendizagens, as dificuldades vão agudizando-se cada vez mais e as oportunidades de sucesso tornando-se cada vez mais escassas.

- Pelo que foi referido no ponto anterior, é crucial que a intervenção ocorra no 1.º ciclo, o mais atempadamente possível, sob pena de se perder o potencial de aprendizagem do aluno e atentar contra os seus direitos.
- A atitude da família perante as DA e as aprendizagens escolares têm um impacto muito forte nas crianças, pelo que é crucial envolver positivamente a família, fornecendo-lhe estratégias concretas de ação, que potenciem o papel do professor e permitam tempos efetivos de trabalho e reforço das aprendizagens escolares. Uma abordagem lúdica tem tipicamente mais efeito.
- A intervenção em DA terá de ser sempre continuada no tempo (e nunca pontual ou ocasional), e os progressos são lentos. Mas esta intervenção permanente, constantemente avaliada e ajustada, é a que permite que o aluno vá tendo cada vez menos dificuldades de aprendizagem.
- A complexidade e diversidade das dificuldades estruturais que justificam as DA (por exemplo, défices na consciência fonológica, dificuldades na motricidade fina) são enormes. No entanto, independentemente do tipo de dificuldades, por serem dificuldades que os alunos vivenciam repetidamente, tornam-se debilitantes e provocam crenças de baixa autoeficácia, desmotivação e aversão e recusa às tarefas escolares. Neste sentido, a intervenção psicológica é sempre necessária, de forma a estimular a motivação dos alunos e as competências pessoais e sociais para que os alunos identifiquem estratégias de *coping*, estratégias metacognitivas, estratégias de autorreforço e automotivação que lhes permitam lidar com as dificuldades diárias que enfrentam.

Referências

- Algozzine, B., Ysseldyke, J. E., & Shinn, M. R. (1982). Identifying children with learning disabilities: When is a discrepancy severe? *Journal of School Psychology, 20*, 299-305.
- Bender, W. (2004). *Learning Disabilities: Characteristics, Identification and Teaching Strategies* (5th Ed.). New York: Allyn and Bacon.
- Berkeley, S., Bender, W. N., Peaster, L. G., & Saunders, L. (2009). Implementation of response to intervention: A snapshot of progress. *Journal of Learning Disabilities, 42*, 85-95.
- Bronfenbrenner U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (5th ed., Vol. 1, pp. 993-1028). New York: Wiley.
- Caprara, G., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Bandura, A., & Zimbardo, P. (2000). Prosocial foundations of children's academic achievements. *Psychological Science, 11*(4), 302-306.
- Cartledge, G. (2005). Learning disabilities and social skills: Reflections. *Learning Disability Quarterly, 28*, 179-181.
- Caskey, W. E. (2001). The use of the Peabody Individual Achievement Test and the Woodcock Reading Mastery Tests in the diagnosis of a Learning Disability in Reading: SA Caveat. *Journal of Learning Disabilities, 19*(6), 336-337.
- Chatterji, M. (2006). Reading achievement gaps, correlates, and moderators of early reading achievement: Evidence from the Early Childhood Longitudinal Study (ECLS) Kindergarten to first grade sample. *Journal of Educational Psychology, 98*, 489-507.
- Coie, J. D., & Krehbiel, G. (1984). Effects of academic tutoring on the social status of low-achieving, socially rejected children. *Child Development, 55*, 1465-1478.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin, 115*, 74-101.
- Cunningham, A. E., & Stanovich, K. E. (1997). Early reading acquisition and its relation to reading experience and ability 10 years later. *Developmental Psychology, 33*, 934-945.
- Denham, S. A., & Brown, C. A. (2010). "Plays nice with others": Social-emotional learning and academic success. *Early Education and Development, 21*, 652-680. doi:10.1080/10409289.2010.497450.
- Dombrowski, S. C., Kamphaus, R. W., Barry, M., Brueggeman, A., Cavanagh, S., Devine, K., Hekimoglu, L., & Vess, S. (2006). The Solomon Effect in learning disabilities diagnosis: Have we not yet learned from history? *School Psychology Quarterly, 21*(3), 359-373.
- Dombrowski, S. C., Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2004). After the demise of the discrepancy: Proposed learning disabilities diagnostic criteria. *Professional Psychology: Research and Practice, 35*(4), 364-372.
- Dudley-Marling, C. (2004). The social construction of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 37*, 482-490. doi: 10.1177/00222194040370060201.
- Elliott, S. N., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2001). New Directions in Social Skills Assessment and Intervention for Elementary and Middle School Students. *Exceptionality, 9*, 19-32. doi:10.1080/09362835.2001.9666989.
- Ellis, L. A. (2005). Balancing Approaches. Revisiting the educational psychology research on teaching students with learning difficulties. *Australian Education Review*. Victoria: ACER.
- Elkins, J. (2007). Learning disabilities: bringing fields and nations together. *Journal of Learning Disabilities, 40*(5), 392-399. doi: 10.1177/00222194070400050201.
- Fletcher, J. M., Denton, C., & Francis, D. J. (2005). Validity of alternative approaches for the identification of LD: Operationalizing unexpected underachievement. *Journal of Learning Disabilities, 38*, 545-552. doi: 10.1177/00222194050380061101.
- Fletcher, J. M., Lyon, G. R., Barnes, M., Stuebing, K. K., Francis, D. J., Olson, R. K., & Shaywitz, S. E. (2002). Classification of Learning Disabilities: An evidence-based evaluation. In R. Bradley, L. Danielson & D. P. Hallahan (Eds.) *Identification of learning disabilities: Research to practice* (pp. 185-250). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Fletcher, J. M., Lyon, G. R., Fuchs, L. S. & Barnes, M. A. (2007). *Learning Disabilities: From identification to intervention*. New York: Guilford Press.
- Fletcher, J. M., Coulter, W. A., Reschly, D. J., & Vaughn, S. (2004). Alternative approaches to the definition and identification of learning disabilities: Some questions and answers. *Annals of Dyslexia, 54*, 304-331. doi: 10.1007/s11881004-0015-y.
- Fuchs, D., Fuchs, L. S., Mathes, P. G., Lipsey, M. W., & Roberts, P. H. (2001). *Is "learning disabilities" just a fancy term for low achievement? A meta-analysis of reading differences between low achievers with and without the label*. Paper presented at the Office of Special Education Program's LD Initiative Conference, August 27-29, Washington, DC.
- Fuchs, D., & Deshler, D. D. (2007). What we need to know about responsiveness to intervention (and shouldn't be afraid to ask). *Learning Disabilities Research & Practice, 22*, 129-136. doi: 10.1111/j.1540-5826.2007.00237.x.
- Fuchs, L. S., & Fuchs, D. (2007). A Model for Implementing Responsiveness to Intervention. *Teaching Exceptional Children, 39*(5), 14-20.
- Gadeyne, E., Ghesquière, P., & Onghena, P. (2004). Psychosocial functioning of young children with learning problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*(3), 510-521. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00241.x.

- Gersten, R., Schiller, E. P., & Vaughn, S. (2000). *Contemporary special education research: Syntheses of the knowledge base on critical instructional issues*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Gersten, R., & Vaughn, S. (2001). Meta-analyses in learning disabilities: Introduction to the special issue. *Elementary School Journal*, 101, 247-249.
- Gillon, G.T. (2004). *Phonological awareness: From research to practice*. New York: The Guilford Press.
- Goldstein, S., Schweback, A., & Cunningham, S. (2011). Learning Disabilities. In C.R. Goldstein & C.R. Reynolds (Eds.), *Handbook of Neurodevelopmental and Genetic Disorders in Children* (2nd Ed.). New York: The Guilford Press.
- Haager, D., & Vaughn, S. (1995). Parent, teacher, peer, and self-reports of the social competence of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 28(4), 205-215. doi: 10.1177/002221949502800403.
- Hallahan, D. P., & Mercer, C. D. (2002). Learning disabilities: Historical perspectives. In R. Bradley, L. Danielson, & D. P. Hallahan (Eds.), *Identification in learning disabilities: Research to practice* (pp. 1-67). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Hale, J. B., Alfonso, V., Berninger, V., Bracken, B., Christo, C., Clark, E., Davis, A., Decker, S., Denckla, M., Dumont, R., Elliott, C., Feifer, S., Fiorello, C., Flanagan, D., Fletcher-Janzen, E., Geary, D., Gerber, M., Gerner, M., Goldstein, S., Gregg, N., Hagin, R., Jaffe, L., Kaufman, A., Kaufman, N., Keith, T., Kline, F., Kochhar-Bryant, C., Lerner, J., Marshall, G., Mascolo, J., Mather, N., Mazzocco, M., McCloskey, G., McGrew, K., Miller, D., Miller, J., Mostert, M., Naglieri, J., Noggle, C., Ortiz, S., Phelps, L., Podhajski, B., Reddy, L., Reynolds, C., Riccio, C., Schrank, F., Schultz, E., Semrud-Clikeman, M., Shaywitz, S., Silver, L., Swanson, L., Urso, A., Wasserman, T., Willis, J., Wodrich, D., Wright, P., & Yalof, J. (2010). Critical Issues in response-to-intervention, comprehensive evaluation, and specific learning disabilities identification and intervention: An expert white paper consensus. *Learning Disability Quarterly*, 33, 223-236.
- Hale, J. B., Fiorello, C. A., Kavanagh, J. A., Hoepfner, J. B., & Gaither, R. A. (2001). WISC-III predictors of academic achievement for children with learning disabilities: Are global and factor scores comparable? *School Psychology Quarterly*, 16, 31-55. doi: 10.1521/scpq.16.1.31.19158.
- Hammill, D. D. (1990). On defining learning disabilities: An emerging consensus. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 74-84. doi: 10.1177/002221949002300201.
- Kaspa, H. (2004). Social-information processing skills of kindergarten children with developmental learning disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice*, 19, 3-11. doi: 10.1111/j.1540-5826.2004.00084.x.
- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (1996). Social skills deficits and learning disabilities: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29(3), 226-237. doi: 10.1177/002221949602900301.
- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (2000). What definitions of learning disability say and don't say: A critical analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 33(3), 239-256. doi: 10.1177/002221940003300303.
- Kavale, K. A., Holdnack, J. A., & Mostert, M. P. (2005). Responsiveness to intervention and the identification of specific learning disability: A critique and alternative proposal. *Learning Disability Quarterly*, 28, 2-16.
- Kavale, K. A., Spaulding, L. S., & Beam, A. P. (2009). A time to define. Making the specific Learning disability definition Prescribe specific learning disability. *Learning Disability Quarterly*, 32, 39-48.
- Kozey, M., & Siegel, L. S. (2008). Definitions of Learning Disabilities in Canadian Provinces and Territories. *Canadian Psychology*, 49(2), 162-171. doi: 10.1037/0708-5591.49.2.162.
- Judge, S., & Bell, S. M. (2011). Reading Achievement Trajectories for Students With Learning Disabilities During the Elementary School Years. *Reading & Writing Quarterly*, 27, 153-178. doi.org/10.1080/10573569.2011.532722.
- Lemos, M. S., & Meneses, H. (2002). A avaliação da competência social: versão portuguesa da forma para professores do SSRS. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18 (3), 267-274.
- Lopes, J. A. (2001). *Problemas de comportamento, problemas de aprendizagem e problemas de "ensinagem"*. (3.^a Ed.) Coimbra: Quarteto.
- Lopes, J. A. (2004). Ler ou não ler: eis a questão! In J. A. Lopes, M. G. Velásquez, P. P. Fernandes & V. N. Bártolo (Eds.), *Aprendizagem, ensino e dificuldades da leitura*. Coimbra: Quarteto.
- Lopes, J. A. (2010). *Conceptualização, avaliação e intervenção nas Dificuldades de Aprendizagem: A sofisticada arquitectura de um equívoco*. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Lopes, J. A., Rutherford, R. B., Cruz, M. C., Mathur, S. R., & Quinn, M. M. (2006). *Competências Sociais: Aspectos comportamentais, emocionais e de aprendizagem*. Braga: Psiquilíbrios.
- Lyon, G. R. (1996). Learning disabilities. *The Future of Children*, 6(1), 54-76.
- Mather, N., & Roberts, R. (1994). Learning disabilities: A field in danger of extinction? *Learning Disabilities Research and Practice*, 9, 49-58.
- Maughan, B. (1995). Annotation: Long-term outcomes of developmental reading problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(3), 357-371.
- McGuinness, D. (2005). *Language Development and Learning to Read: The scientific study of how language development affects reading skill*. Cambridge: The MIT Press.
- McLeod, J. (1983). Learning Disabilities is for educators. *Journal of Learning Disabilities*, 16, 23-24.
- Mellard, D. (2004). *Understanding responsiveness to intervention in learning disabilities determination*. Lawrence, KS: National Research Center for Learning Disabilities.

- Molfese, V. J., Modglin, A., & Molfese, D. L. (2003). The role of environment in development of reading skills: A longitudinal study of preschool and school-age measures. *Journal of Learning Disabilities*, 36, 59-67. doi: 10.1177/00222194030360010701.
- Oakland, T., Mpofu, E., Gregoire, J., & Faulkner, M. (2007). An Exploration of Learning Disabilities in Four Countries: Implications for Test Development and Use in Developing Countries. *International Journal of Testing*, 7(1), 53-70. doi:10.1080/15305050709336858.
- Plomin, R., & Kovas, Y. (2005). Generalist genes and learning disabilities. *Psychological Bulletin*, 131(4), 592-617. doi: 10.1037/0033-2909.131.4.592.
- Plomin, R., Haworth, C. M. A., & Davis, O. S. P. (2010). Genetics of learning abilities and disabilities: Recent developments from the UK and possible directions for research in China. *Behavior Genetics*, 40, 297-305. doi: 10.1007/s10519-010-9355-z.
- Rebelo, J. A. S. (1993). *Dificuldades da leitura e da escrita em alunos do ensino básico*. Rio Tinto: ASA.
- Salyer, K. M., Holmstrom, R. W., & Noshpitz, J. D. (1991). Learning disabilities as a childhood manifestation of severe psychopathology. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(2), 230-240.
- Shaywitz, S. (2004). *Overcoming dyslexia*. New York, NY: Knopf.
- Sideridis, G. D. (2006). Understanding low achievement and depression in LD: A goal orientation approach. *International Review of Research in Mental Retardation*, 31, 163-203. doi.org/10.1016/S0074-7750(05)31005-6.
- Sideridis, G. D. (2009). Motivation and Learning Disabilities: Past, Present, and Future. In K. R. Wentzel & A. Wigfield (Eds.), *Handbook of Motivation at School* (pp. 605-626). New York: Routledge.
- Siegel, L. S. (1989). IQ is irrelevant to the definition of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22, 469-478, 486.
- Simões, M. R. (2002). Utilizações da WISC-III na Avaliação Neuropsicológica de Crianças e Adolescentes. *Paidéia*, 12(23), 113-132.
- Stanovich, K. E. (1999). The sociopsychometrics of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 32, 350-361.
- Stanovich, K. E. (1986). Matthew Effects in reading: Some consequences of individual differences in the acquisition of literacy. *Reading Research Quarterly*, 21, 360-407.
- Stuebing, K. K., Fletcher, J. M., LeDoux, J. M., Lyon, G. R., Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2002). Validity of IQ-discrepancy classifications of reading disabilities: A meta-analysis. *American Educational Research Journal*, 39, 469-518. doi: 10.3102/00028312039002469.
- Torres R. R. & Fernandez, P. (2001). *Dislexia, disortografia e disgrafia*. Lisboa: McGraw-Hill Portuguesa.
- Vaughn, S., Gersten, R., & Chard, D. J. (2000). The underlying message in LD intervention research: Findings from research syntheses. *Exceptional Children*, 67, 99-114.
- Vaughn, S., & Linan-Thompson, S. (2003). What Is Special About Special Education for Students with Learning Disabilities? *The Journal of Special Education*, 37(3), 140-147. doi: 10.1177/00224669030370030301.
- Vaughn, S., & Haager, D. (1994). Social competence as a multifaceted construct: How do students with learning disabilities fare? *Learning Disability Quarterly*, 17, 253-266.
- Vellutino, F. R., Scanlon, D. M., & Sipay, E. R. (1997). Toward distinguishing between cognitive and experiential deficits as primary sources of difficulty in learning to read: The importance of early intervention in diagnosing specific reading disability. In B. Blackman (Ed.), *Foundations of reading acquisition and dyslexia: Implications for early intervention* (pp. 347-379). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Veríssimo, L. (2012). *Trajetórias de Dificuldades de Aprendizagem e suas consequências motivacionais e sociais*. Tese de Doutoramento não publicada. Porto: FPCE-UP.
- Veríssimo, L., Lopes, J., & Lemos, M. S. (2007). Dificuldades de Aprendizagem: Obstáculos à definição e Investigação. *Revista Portuguesa de Investigação Educacional*, 6, 47-60.
- Wilder, A. A., & Williams, J. P. (2001). Students With Severe Learning Disabilities Can Learn Higher Order Comprehension Skills. *Journal of Educational Psychology*, 93(2), 268-278.
- Willcutt, E. G., & Pennington, B. F. (2000). Psychiatric comorbidity in children and adolescents with reading disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 1039-1048.
- White, L. F. (2002). Learning Disability, Pedagogies, and Public Discourse. *College Composition and Communication*, 53(4), 705-738.
- Zins, J. E., Bloodworth, M. R., Weissberg, R. P., & Walberg, H. J. (2007). The scientific base linking social and emotional learning to school success. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 17(213), 191-210.

Capítulo III

INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS E JOVENS EM
ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL:
DA TEORIA À PRÁTICA

**Luísa Ribeiro Trigo, Mariana Negrão &
Marilana Barbosa**

Este capítulo aborda a intervenção com crianças e jovens que foram retirados da sua família biológica e que se encontram em situação de acolhimento institucional. Focando-se sobretudo na intervenção psicológica desenvolvida em contexto externo à instituição de acolhimento, acreditamos que a leitura deste capítulo poder-se-á revelar útil também para psicólogos que exerçam a sua atividade no próprio contexto de acolhimento ou em contexto escolar ou comunitário.

Assim, este trabalho procura aprofundar o conhecimento sobre a realidade das crianças e jovens em perigo que se encontram em acolhimento institucional, convocando perspetivas teóricas que acreditamos serem fundamentais na compreensão desta temática e no desenho das intervenções a desenvolver, sistematizando áreas-chave de intervenção relevantes para a vida destas crianças e jovens e, por fim, ilustrando alguns aspetos que entendemos serem cruciais através da apresentação de um caso clínico.

Ao abordarmos este tema, e concretamente quando pensamos no processo de consulta psicológica com uma criança ou jovem que se encontra em acolhimento residencial, interessa salientar que as nossas próprias imagens e representações sobre esta realidade poderão exercer influência sobre as nossas práticas profissionais. Observamos, por vezes, discursos estereotipados sobre as instituições, associados a imagens demasiado lineares e pessimistas (Trigo & Alberto, 2010), possivelmente reforçadas por situações de maus-tratos institucionais que infelizmente por vezes ainda se verificam. No entanto, é possível observar instituições que prestam um serviço de elevada qualidade, que cuidam verdadeiramente das suas crianças, quebrando ciclos transgeracionais de pobreza, exclusão e perpetuação de problemas, favorecendo a mobilidade social dos seus educandos. Como refere Silva (2004),

“apesar de não podermos negar os riscos que a institucionalização acarreta, não lhe podemos atribuir todos os problemas que as crianças que passam por essa condição revelam, nem podemos dizer que ela é sempre a pior opção” (p. 109). De facto, é fundamental esbater o “paradoxo da institucionalização” (p. 229) que Alberto (2002) refere, para que a criança seja efetivamente protegida dos perigos que conduziram ao acolhimento e para que não se acrescentem outros danos no seu percurso desenvolvimental. O acolhimento residencial pode proporcionar aos jovens um ambiente estável e promotor do seu desenvolvimento, fomentando aprendizagens ricas em diversos domínios, tais como a vida em grupo, o desenvolvimento de valores sociais e o sentimento de pertença (Arteaga & Valle, 2001).

Breve enquadramento da medida de acolhimento institucional

A Constituição da República Portuguesa (CRP) estabelece que “as crianças têm direito à proteção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições” (art.º 69).

Nos últimos anos temos assistido a diversas alterações e transformações no Sistema de Proteção Português, assentes numa lógica de modernização que visa a promoção dos direitos das crianças, particularmente das que se encontram em situações de maior vulnerabilidade (Santos, não publicado). Uma das alterações mais significativas diz respeito à reforma legislativa, decorrente das críticas ao tratamento unitário das crianças que se encontram em perigo e das que apresentam comportamentos delinquentes, que caracterizava o modelo protecionista consubstanciado na Organização Tutelar de Menores (Santos, 2004). Este processo de reforma de todo o sistema tutelar de menores visou a diferenciação das situações de risco, carência social ou paradelinquência das situações relacionadas com a prática de crimes, através da criação, respetivamente, da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) – Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto – e da Lei Tutelar Educativa – Lei n.º 166/1999, de 14 de setembro.

O acolhimento em instituição é uma das medidas previstas na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo¹, com vista a dar resposta a outro dos postulados da nossa Constituição: “o Estado assegura especial proteção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal” (art.º 69).

Em Portugal, o Sistema Nacional de Acolhimento Institucional contempla os seguintes tipos de recursos:

Unidade de Emergência Infantil (UEI) – visa o acolhimento urgente e transitório de crianças e jovens em situação de perigo atual ou iminente e para os quais não existe resposta imediata, por um período que não deve ultrapassar as 48 horas.

Centro de Acolhimento Temporário (CAT) – visa o acolhimento urgente e temporário de crianças e jovens em perigo, de duração inferior a seis meses, com base na aplicação de medida de promoção e proteção, tendo como objetivo central a realização de diagnósticos e a definição de projetos de vida.

Lar de Infância e Juventude (LIJ) – visa o acolhimento de crianças e jovens em situação de perigo, de duração superior a seis meses, com base na aplicação de medidas de promoção e proteção, tendo como objetivo central proporcionar estruturas de vida tão aproximadas quanto possível às das famílias.

As instituições de acolhimento deverão dispor de condições para garantir os cuidados adequados às necessidades das crianças e jovens e proporcionar-lhes educação, bem-estar e desenvolvimento integral (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto, art.º 49.º). Neste sentido, os lares de infância e juventude devem ser organizados segundo modelos educativos adequados aos menores

¹ No âmbito da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, estão previstas diversas medidas, em meio de natural de vida ou em regime de colocação, designadamente: apoio junto dos pais; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para a autonomia de vida; acolhimento familiar; acolhimento em instituição; confiança a pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção.

que são acolhidos (art.º 51.º). O seu funcionamento deve ser feito em regime aberto, permitindo a livre entrada e saída da criança e a visita dos seus pais e familiares, de forma a promover uma relação afetiva de tipo familiar, uma vida diária personalizada e a sua integração na comunidade (art.º 53.º). As instituições de acolhimento devem dispor de uma equipa técnica multidisciplinar (com profissionais de áreas diversificadas, tais como Educação, Serviço Social, Psicologia), a quem cabe o diagnóstico da criança ou jovem que é acolhido e a definição e criação de condições para a implementação do seu projeto de promoção e proteção (art.º 54.º). A equipa técnica deverá estar em constante articulação com profissionais com formação nas áreas da Medicina, do Direito e da Enfermagem e, no caso dos lares de infância e juventude, da organização de tempos livres.

De acordo com os dados do Plano de Intervenção Imediata, em 2007 eram 11 362 as crianças acolhidas em Portugal (Instituto da Segurança Social, 2007, 2008). Para além do número elevado de crianças acolhidas, este documento dá conta de longos períodos de permanência em acolhimento. Com vista a melhorar a qualidade das respostas de acolhimento institucional e a promover a desinstitucionalização, deu-se início, em 2007, a uma nova etapa no sentido da qualificação do Sistema Nacional de Acolhimento de Crianças e Jovens, através do *Plano DOM – Desafios, Oportunidades e Mudanças*. O Plano DOM teve como objetivo “qualificar e especializar não apenas os Lares de Infância e Juventude mas todas as respostas de acolhimento no sentido de reforçar as suas competências, técnicas e humanas, adequando as suas práticas às efectivas necessidades e aos direitos das crianças e jovens privados do seu meio natural de vida, consubstanciando uma mudança de paradigma do acolhimento que se impõe como necessária e irreversível” (Instituto da Segurança Social, 2009, p. 8).

Desde essa altura, o número de crianças e jovens que estão no sistema de acolhimento ao cuidado do Estado tem vindo a decrescer, tendo-se verificado uma diminuição de 30,1% do número de crianças e jovens em situação de acolhimento (de 11 362 crianças e jovens em acolhimento em 2007, para 8 555 crianças e jovens com esta medida em 2012). No entanto, relativamente aos últimos seis anos, 2012 foi o ano em que mais crianças e jovens (2289) entraram em respostas de acolhimento,

um aumento de 7,7% por comparação com 2011, possivelmente relacionado com a situação de crise económica e social que o país atravessa.

Segundo o Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens, 29,7% das crianças e jovens em situação de acolhimento tiveram medidas de promoção e proteção em meio natural de vida aplicadas anteriormente ao seu primeiro acolhimento, o que revela o insucesso obtido nos planos de intervenção que terão sido executados para cada uma delas (Instituto da Segurança Social, 2012). É significativo o número de crianças e jovens que estiveram em mais do que uma resposta de acolhimento (770). Igualmente expressivo é o número dos menores que, após a saída para o meio natural de vida, reentraram na rede de acolhimento (298). Outro dos aspetos focados pelo Relatório prende-se com a elevada frequência de problemas de comportamento (1673, especialmente entre os 15 e os 17 anos) e de necessidade de acompanhamento ao nível da saúde mental (3199, particularmente entre os 12 e os 17 anos de idade). Assim, apesar da evolução das políticas no sistema de acolhimento nacional, há ainda um longo caminho a percorrer na promoção dos direitos e na proteção das crianças e jovens separados temporariamente da sua família. Com o objetivo de impulsionar a melhoria do sistema de acolhimento, foi recentemente promulgada a substituição do *Plano DOM* pelo *Plano SERE+* (*Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS*), com vista à implementação de medidas de especialização da rede de lares de infância e juventude, impulsionadoras dos direitos e proteção das crianças e jovens em situação de acolhimento institucional, e promotoras da desinstitucionalização (Instituto da Segurança Social, 2013).

Características das crianças e jovens em acolhimento institucional

Grande parte da investigação existente no domínio do acolhimento de crianças e jovens fora da sua família biológica centra-se na análise dos resultados alcançados por estas crianças e jovens, tentando perceber o impacto positivo ou negativo que o acolhimento tem, nomeadamente nos domínios físico e psicológico – comportamental, emocional e de saúde mental (Bromfield, Higgins, Osborn, Panozzo, & Richardson, 2005; Silva, 2004). Autores como W. Goldfarb, R. Spitz e J. Bowlby

alertaram para os riscos que poderiam estar inerentes à experiência de institucionalização (Wolff & Fesseha, 1999). MacLean (2003) aponta também para dificuldades no desenvolvimento em vários domínios (intelectual, físico, comportamental e socioemocional).

No entanto, a investigação neste domínio apresenta diversos constrangimentos e dificuldades, apontados por McCall (1999), nomeadamente o facto de alguns estudos recorrerem a amostras pequenas e de conveniência e o facto de nem sempre ser tida em conta a história de vida prévia ao acolhimento institucional, marcada por maus-tratos, negligência, abuso. Assim, podemos questionar a atribuição, assumida por vezes na literatura, dos défices observados à experiência da institucionalização, até porque frequentemente se verifica uma confluência de fatores que torna difícil discernir o impacto específico de cada variável. Como referem Carrasco-Ortiz, Rodríguez-Testal e Hesse (2001), eventualmente a melhor opção poderá ser estudar as peculiaridades destas crianças e jovens, mais do que tentar perceber as consequências da situação de acolhimento institucional.

A literatura tem identificado alguns padrões comportamentais problemáticos que tendencialmente são desenvolvidos nas crianças institucionalizadas. Assim, podem ser apontadas “as suas particulares dificuldades em resistir à frustração [...], as dificuldades de relacionamento interpessoal, os sentimentos depressivos e imagens autodepreciativas, os níveis elevados de ansiedade e de agressividade destrutiva, as dificuldades de aprendizagem e o insucesso escolar ou as notórias oscilações de humor, instabilidade emocional e frágil auto-estima” (CTCCPL, 2005, p. 42).

À semelhança do que tem acontecido noutros países (Bromfield *et al.*, 2005), e conforme já referido, tem-se verificado em Portugal um movimento de desinstitucionalização (CTCCPL, 2005), na medida em que têm sido privilegiadas outras medidas de promoção e proteção alternativas à retirada da criança e sua colocação numa instituição, e, quando a colocação em acolhimento acontece, têm sido desenvolvidos esforços no sentido de as crianças e jovens poderem regressar logo que possível à família biológica, se for viável a reunificação familiar. Assim, as crianças e jovens que hoje encontramos nas instituições de acolhimento apresentam características diferentes das que podíamos observar há uma, duas ou três décadas. Nas décadas anteriores podíamos encontrar

muitas situações em que eram os próprios pais a entregar as crianças nas instituições, geralmente devido a situações de pobreza ou orfandade. Atualmente, a realidade é bem diferente e mais complexa, sendo cada vez mais os menores que são retirados da família e acolhidos numa instituição sem consentimento dos pais. Com a redução que se tem verificado no número de crianças e jovens em acolhimento institucional no nosso país, verificamos que os jovens acolhidos são tendencialmente mais velhos, frequentemente são retirados da sua família e integrados numa instituição em plena adolescência, e apresentam uma multiplicidade de problemáticas associadas. Assim, tem crescido o número de problemas relacionados com comportamentos desviantes, antissociais, de oposição e agressividade (Amaral, 2010), inclusivamente situações em que os pais se sentem impotentes para lidar com os comportamentos disruptivos dos filhos, desencadeando a atuação dos serviços de promoção e proteção. Todo este cenário coloca múltiplos desafios aos diferentes intervenientes neste processo, pelas necessidades complexas de intervenção que estas crianças e jovens apresentam.

Perspetivas teóricas relevantes para a avaliação e intervenção

O acompanhamento especializado de crianças e jovens, durante e após o período de acolhimento institucional, corresponde a uma das recomendações apresentadas por Silva (2004). Intervir junto de crianças e adolescentes que se encontram em acolhimento residencial constitui, para todos os intervenientes, uma tarefa *multidesafiante*, atendendo à complexidade e multiplicidade das problemáticas e à teia de circunstâncias adversas que envolve estas crianças e jovens, referentes não apenas ao passado, mas também ao momento presente. Assim, a compreensão e a intervenção em casos desta natureza beneficiarão do contributo de diferentes perspetivas teóricas, complementares na análise da problemática e nas orientações para a intervenção. No âmbito desta postura eclética, salientamos algumas abordagens que se afiguram particularmente relevantes na abordagem da criança ou jovem em situação de acolhimento.

Abordagem desenvolvimental

A abordagem desenvolvimental destaca que os processos de desenvolvimento se estruturam na convergência de múltiplas influências, sendo

necessário perceber quais os fatores que intervêm na trajetória desenvolvimental de um dado indivíduo, sejam eles protetores ou de risco, inerentes ao ambiente ou à hereditariedade. Igualmente útil à conceitualização e intervenção terapêutica é a consideração da fase do ciclo de vida em que se encontra a criança ou jovem em questão e as principais tarefas desenvolvimentais que lhe estão acometidas, para melhor estabelecer e hierarquizar objetivos terapêuticos. A título exemplificativo, lembramos que uma criança em idade escolar se confronta com o seu sentido de mestria em relação aos pares (Erikson, 1982), pelo que a intervenção nos baixos resultados escolares, muitas vezes observados nesta população, poderá ser de redobrada relevância nesta etapa desenvolvimental em que o sentido de si se baseia sobretudo nesta dimensão. De igual forma o dilema identidade vs. confusão de identidade que se vive na adolescência tornará especialmente pertinente a revisão da história de vida nesta fase do ciclo vital.

Abordagem ecológica

O paradigma bioecológico é também uma perspetiva a considerar, uma vez que defende a influência de múltiplos sistemas no desenvolvimento individual (Bronfenbrenner & Cornell, 1986). O modelo escalpeliza o conceito de ambiente, dividindo-o em múltiplos níveis, cada um de particular relevância para a compreensão das trajetórias desenvolvimentais.

Aplicando este modelo especificamente ao contexto de acolhimento institucional, podemos exemplificar as diferentes influências tipicamente atuantes na ecologia da criança ou jovem em acolhimento: (a) *Microssistema* – instituição de acolhimento, escola, grupo de pares; (b) *Mesossistema* – relação entre instituição de acolhimento e escola; (c) *Exossistema* – relação entre diferentes instituições, sociais e a instituição de acolhimento; (d) *Macrossistema* – sistema de crenças, recursos, dificuldades, estilos de vida, oportunidades (Aguilar-Vafaie, Roshani, Hassanabadi, Masoudian, & Afruz, 2011).

Da consideração deste paradigma decorre a orientação de que a intervenção deve então ser multifacetada, envolvendo múltiplos sistemas e distintos níveis de intervenção (Masten & Motti-Stefanidi, 2009), de forma a fomentar um ambiente promotor do saudável desenvolvimento individual.

Teoria da vinculação

É ainda importante considerar os contributos da teoria da vinculação, que realça a centralidade dos vínculos com os cuidadores principais e as consequências desenvolvimentais que advêm da (falta de) qualidade nessas relações (Bowlby, 1969/1984). Neste sentido, recordamos a importância de ter em conta conceitos como o de *modelos internos dinâmicos*, que nos dá conta de que, ao longo do desenvolvimento e através das relações com os adultos mais significativos, se vai construindo um *modelo do eu* – mais capaz ou mais debilitado – e um *modelo dos outros* – mais disponíveis ou mais hostis – que funcionam como uma grelha interpretativa em situações de interação social (Bretherton & Munholland, 1999; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). A frequência com que as crianças e jovens em situação de acolhimento institucional têm na sua história relações de vinculação inseguras e/ou desorganizadas caracterizadas por cuidados de pouca qualidade – pouco sensíveis, altamente coercivos (Rollinson, 2005) – contribui para a formação de modelos internos dinâmicos mais debilitantes, que podem comprometer a visão positiva de si próprio e a interação com os outros. Da teoria da vinculação ressuma ainda uma outra ideia fundamental a ter em conta na intervenção, que diz respeito à necessidade da construção de uma relação terapêutica de qualidade, que seja base segura para a exploração e reconstrução de visões do *self* e do mundo (Bowlby, 1979).

Risco e resiliência

Esta é uma temática igualmente útil para quem trabalha no domínio do acolhimento institucional, uma vez que as crianças retiradas às suas famílias foram inevitavelmente expostas a situações de significativa adversidade, tais como pobreza, maus-tratos, morte de progenitor, constituindo frequentemente um cenário de risco cumulativo (Friedman & Chase-Lansdale, 2002), verificando-se diferentes níveis de resistência face à adversidade. Assim, torna-se importante compreender os processos que podem ser promotores de uma adaptação positiva da criança, quando estão (ou estiveram) presentes ameaças ao desenvolvimento (Masten & Motti-Stefanidi, 2009).

Os diferentes contributos neste domínio permitem analisar os fatores de risco e os fatores protetores especificamente experienciados

pelas crianças e jovens que se encontram em acolhimento institucional. Assim, podemos identificar fatores ao nível individual (*e.g.*, autoestima; inteligência), familiar (*e.g.*, qualidade da relação com familiares), ao nível da instituição de acolhimento (*e.g.*, construção de laços afetivos estáveis e seguros; práticas educativas), dos pares (*e.g.*, relações de amizade), da escola (*e.g.*, relação próxima com um professor) e da comunidade (*e.g.*, tráfico de droga; oportunidades de participar em atividades promotoras do desenvolvimento) (Aguilar-Vafaie *et al.*, 2011).

A investigação tem vindo a destacar a importância de quebrar ciclos negativos de acumulação dos fatores de risco, implementando uma intervenção multissistémica dirigida a múltiplos níveis dos contextos e funções da criança/jovem (Jaffee, Caspi, Moffitt, Polo-Tomás, & Taylor, 2007), o que vem ao encontro dos pressupostos das abordagens referidas anteriormente. Por exemplo, se a criança lida com adversidades no contexto familiar (*e.g.*, é maltratada) mas é sociável e está adaptada no contexto escolar, provavelmente vai obter o apoio de professores e outros alunos, favorecendo a sua adaptação positiva. Gilligan (2000) também defendeu esta ideia de que os acontecimentos positivos num determinado contexto ou domínio podem ter efeitos nos outros domínios ou contextos. Pesce, Assis, Santos e Oliveira (2004) salientam ainda o facto de a presença de um fator de proteção poder determinar o surgimento de outros fatores de proteção noutros momentos (*e.g.*, a autoestima pode ter um papel mediador importante na eficácia do suporte social como redutor do *stress*).

Avaliação e intervenção psicológica:

Algumas pistas para a ação

Cada criança, cada jovem, tem a sua própria vivência, constrói a sua própria representação acerca da experiência de acolhimento institucional. Atualmente, já é possível encontrar um corpo significativo de estudos que dão voz às próprias crianças, jovens e adultos que tenham tido a experiência de viver numa instituição de acolhimento por se encontrarem numa situação de perigo (*e.g.*, McKenzie, 1997; Santos & Martins, 2011; Rôque, 2008). Assim, para um psicólogo a desenvolver intervenção nesta área, será importante conhecer esta realidade, percebendo que experiências poderão ter estas crianças e jovens, como

poderão ser percecionadas, que falhas poderão ter existido na forma como tudo decorreu (*e.g.*, a forma como a criança foi retirada da sua família, que explicação e apoio lhe foram dados), que melhorias poderão ser introduzidas no processo de acolhimento e na preparação da transição para o exterior.

Os processos de avaliação e intervenção psicológica neste domínio devem contemplar fatores referentes a três etapas fundamentais na vida da criança/jovem (Gunnar, Bruce, & Grotevant, 2000; Wilson, 2003): as experiências prévias ao acolhimento institucional; as experiências durante o período de acolhimento institucional; as experiências após o acolhimento institucional.

Assim, é importante conhecer e compreender a história de vida da criança, os acontecimentos de vida mais marcantes, os fatores de risco a que foi exposta, os fatores protetores. É especialmente relevante recolher informação sobre o número e rotatividade de cuidadores existentes no percurso desta criança, compreendendo como se processaram as mudanças, ruturas e perdas. Por exemplo, imaginemos que a criança ficou entregue aos cuidados da mãe (já separada do pai) até aos 4 meses de vida, tendo sido entretanto abandonada pela mãe (não voltando a vê-la até hoje) e ficado a cargo do pai. Quando a criança tinha 2 anos o pai foi preso, pelo que a criança ficou temporariamente ao cuidado da avó paterna, tendo sido retirada uns meses depois devido a negligência e maus-tratos físicos e psicológicos, e acolhida num centro de acolhimento temporário. Aos 6 anos ingressou num lar de infância e juventude...

Também é fundamental compreender de forma aprofundada as vivências que a criança está a experienciar neste momento, não só na instituição onde está acolhida, mas também nos outros contextos de vida. Imaginemos que a criança não se adaptou ainda à instituição, sente-se isolada, não deixa que nenhum adulto se aproxime para cuidar de si. Imaginemos que na escola a criança está com sérias dificuldades no domínio da aprendizagem e também em termos de integração junto dos colegas...

A adaptação ao contexto de acolhimento residencial constitui um desafio para a criança e o jovem. Não é demais lembrar que este novo contexto de vida deverá pautar-se por consistência nos cuidados, organização,

estabilidade e segurança (Alberto, 2002; Hawkins-Rodgers, 2007). Um ambiente com estas características é particularmente relevante junto de crianças, cujos recursos pessoais estão ainda a desenvolver-se, e de adolescentes, que lutam pela construção de um sentido de identidade, ao mesmo tempo que se preparam para uma possível autonomia (Hawkins-Rodgers, 2007). Como relatado por adultos com experiência prévia de institucionalização, o sentido de estabilidade e permanência foi dos aspetos mais valorizados (McKenzie, 1999), até porque numa instituição de acolhimento todos são modelos educativos, independentemente das funções desempenhadas. Por mais rotineiro que possa parecer, cada gesto importa, toda a ação é fonte de aprendizagem.

Por fim, é também fundamental olhar para o futuro, perspetivando objetivos de vida e formas de os alcançar. Se é difícil para um adolescente viver numa instituição onde não escolheu estar, significando isso estar afastado da família, da sua casa e do seu meio, se é difícil adaptar-se a um contexto por vezes percecionado como tendo demasiadas regras e reduzida flexibilidade, não menos desafiante é, muitas vezes, o período de saída da instituição, supostamente em direção a uma vida autónoma. Na nossa prática observamos que, com frequência, os jovens não se encontram preparados para assumir essa autonomia, apresentando lacunas em diferentes domínios. Por outro lado, num tempo em que tendencialmente a transição para a vida adulta ocorre cada vez mais tarde, os jovens que saem de uma instituição de acolhimento podem encontrar-se em clara desvantagem, devido à falta de suporte familiar (Höjer & Sjöblom, 2011). Assim, a preparação da transição e o acompanhamento após a saída da instituição merecem muita atenção por parte dos diferentes intervenientes no processo de acolhimento. A relação construída entre o psicólogo e o jovem acolhido poderá significar uma ajuda preciosa também nesta fase de mudança e assunção de novas responsabilidades.

Estes fatores pré-institucionais, institucionais e pós-institucionais podem ser melhor explorados em alguns documentos relativos a normas de qualidade e manuais de boas práticas no domínio do acolhimento fora da família biológica, sendo possível identificar aspetos a trabalhar quer na intervenção direta junto da criança ou jovem, quer na intervenção indireta, em consultoria com profissionais e outros

elementos significativos. Neste âmbito, salientamos as *Normas para o Acolhimento de Crianças Fora da Sua Família Biológica na Europa* (SOS-Kinderdorf International, 2007), elaboradas no âmbito do projeto *Quality4Children*, a proposta de princípios para uma atuação de qualidade por parte das instituições de acolhimento de Valle e Zurita (2000), assim como o *Manual de Boas Práticas – Um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens* (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social & CID – Crianças, Idosos e Deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos [GCPAS & CID], 2007).

Exercer a psicologia nesta área implica, como vimos, lidar com histórias pautadas por sucessivas ruturas, perdas, descontinuidades, interrupção, disfuncionalidade, sofrimento. Há que assumir uma lógica simultaneamente remediativa, pela sua inevitabilidade e necessidade de resposta, e preventiva e promotora do desenvolvimento, até porque a investigação tem demonstrado que as crianças e jovens abrangidos por uma medida de colocação institucional durante a infância apresentam um risco significativo de exclusão social enquanto adultos (Cameron, Jackson, Hauari, & Hollingworth, 2012; Jackson & Cameron, 2012). Há que criar oportunidades, nos vários contextos de vida em que se movem estas crianças e jovens, para que o desenvolvimento e a adaptação positiva possam ocorrer. Assim, desejavelmente o psicólogo deverá desenvolver intervenções onde são formulados objetivos positivos, focados nas forças, competências e recursos, para além dos objetivos que preconizam reduzir os défices e os sintomas (Masten & Motti-Stefanidi, 2009). Ou seja, não basta eliminar ou reduzir os efeitos de fatores de risco, é necessário também promover o desenvolvimento dos mecanismos de proteção que contribuem para indivíduos mais resilientes (Fonseca, 2004).

Abordaremos, de seguida, algumas dimensões que consideramos chave na intervenção a desenvolver com crianças e jovens que se encontram em acolhimento institucional: uma dimensão pessoal, uma dimensão escolar e uma dimensão social e comunitária.

Dimensão pessoal

A dimensão pessoal engloba várias áreas muito importantes num processo de consulta psicológica com crianças e jovens em acolhimento

institucional. Sendo os fatores individuais, tal como o temperamento e as competências cognitivas, características de resiliência importantes (Rutter, 1990; Werner & Johnson, 1999; Wright & Masten, 2005), é preponderante o investimento, em contexto institucional, na promoção de qualidades protetoras individuais, tais como bom funcionamento intelectual, sentido de autoeficácia, autoestima, motivação, emergência de talentos especiais e realização de passatempos favoritos (Drapeau, Saint-Jacques, Lépine, Bégin, & Bernard, 2007; Hughes, Graham-Bermann, & Gruber, 2001; Martins, 2004). Para isso, a instituição deve reforçar a possibilidade de as crianças experimentarem e viverem o sucesso, percecionando que este se deve sobretudo às suas capacidades e esforço, e de aceitarem que os erros fazem parte da aprendizagem (Brooks, 1994; Gilligan, 2000; Haskett, Nears, Ward, & McPherson, 2006).

A dimensão afetiva constitui-se como um especial desafio, tendo em conta que as dificuldades emocionais e/ou comportamentais apresentadas por estas crianças e jovens parecem ser mais difíceis de superar, em comparação, por exemplo, com dificuldades no domínio do desempenho intelectual (Hodges & Tizard, 1989; Vorria, Sarafidou, & Pappaligouras, 2004). Assim, é fundamental promover o desenvolvimento de competências socioemocionais, sendo o modelo de CASEL (*Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning*, 2003) de utilidade no desenho de intervenções neste domínio (Malheiro, 2013).

Um outro aspeto a ter em conta na intervenção diz respeito à construção de um projeto pessoal de vida, em que a criança/jovem deverá ser um sujeito ativo, coautor dos seus projetos. De facto, com frequência observamos que “os jovens saem da instituição aos 18 anos com fracas competências para se enquadrarem socialmente, sem projecto formativo ou profissional e, por vezes, sem qualquer rede de suporte à sua inserção psicossocial. Esta situação tem claras repercussões negativas no futuro pessoal, profissional e familiar destes indivíduos.” (CTC-CPL, 2005, p. 42).

Dimensão escolar

A escola, enquanto contexto de central importância na vida diária de qualquer criança (Jackson & Höjer, 2013), pode constituir um fator de resiliência muito relevante na vida de crianças e jovens desprovidos

de um meio familiar adequado e acolhidos em instituição, podendo assumir-se como um espaço estruturado e seguro, onde os jovens podem encontrar novas figuras de referência, construir relações pautadas por empatia, interesse e proximidade, conviver com os seus amigos, devolvendo-lhes algum sentido de “normalidade” (Höjer & Johansson, 2013).

A intervenção no domínio escolar constitui uma dimensão fulcral, atendendo, por um lado, ao carácter protetor que a formação académica pode desempenhar no percurso de uma criança/adolescente e, por outro, às fragilidades que com frequência podem ser identificadas, no domínio educacional, junto de crianças e jovens em acolhimento residencial (Berridge, 2012). Estas fragilidades podem referir-se a baixos níveis de escolaridade, fraco rendimento académico, instabilidade escolar, com múltiplas transferências, relacionadas ou não com medidas de expulsão (Berridge, 2012; Connelly & Furnivall, 2013; Flynn, Tessier, & Coulombe, 2013).

Durante muito tempo, a dimensão escolar foi um aspeto negligenciado na intervenção com crianças e jovens em perigo, talvez pelo facto de se assumir a impossibilidade de sucesso (Berridge, 2012). Brodie (2009), assim como outros autores (e.g., Franz & Branica, 2013), salienta a importância de se priorizar a experiência educacional das crianças em acolhimento institucional, sendo esta uma dimensão crítica, mas exigente, pelo facto de muitas crianças e jovens em perigo apresentarem dificuldades complexas no domínio comportamental e da aprendizagem (Brodie, 2009). Uma das razões explicativas desta realidade refere-se ao facto de muitos dos fatores de risco associados à disfuncionalidade familiar e conseqüente retirada da criança e acolhimento institucional estarem intimamente relacionados com o insucesso escolar (Berridge, 2012). Assim, é necessário acautelar apoio adicional a estas crianças e jovens no domínio escolar e académico (Connelly & Furnivall, 2013; Dell'Aglio & Hutz, 2004; Johansson & Höjer, 2012), desenvolvendo intervenções que assumam esta dimensão como foco (Jensen, 2013) e apoiando os jovens nos seus processos de tomada de decisão educacional (Rácz & Korintus, 2013).

A investigação tem demonstrado o valor preditivo das aspirações educacionais dos jovens, salientando a importância de os jovens

estabelecerem objetivos ambiciosos (Berridge, 2012). No entanto, conforme aponta a literatura, por vezes estes jovens vivem uma situação paradoxal, na medida em que ao nível do discurso é-lhes transmitido que estudar é importante, mas as orientações e ações desenvolvidas pelos profissionais frequentemente transmitem a mensagem oposta (Berridge, 2012; Montserrat, Casas, & Mállo, 2013). De facto, o papel dos cuidadores não pode ser aqui descurado, havendo estudos que salientam a relevância das aspirações educacionais estabelecidas pelos próprios cuidadores relativamente às crianças e jovens, constituindo esta uma variável preditora consistente do sucesso educativo (Flynn, Tessier, & Coulombe, 2013).

Dimensão social e comunitária

A prática clínica e a investigação têm demonstrado a importância da promoção das relações sociais e da participação comunitária das crianças e jovens que se encontram em acolhimento institucional. Assim, torna-se crucial fomentar o acesso e o envolvimento efetivo das crianças e jovens em atividades da comunidade (Bryderup & Trentel, 2013), proporcionando-lhes um meio “normalizado” e favorecendo a sua integração (Arteaga & Valle, 2001). Assim, enquanto psicólogos, é muito importante não descurar esta dimensão social e comunitária, quer na intervenção direta quer na intervenção indireta, tentando encontrar formas de promover ativamente o envolvimento em atividades que fomentem as relações sociais, seja através de atividades de lazer, amizades de longa data ou relações com familiares ou cuidadores anteriores (Bryderup & Trentel, 2013).

De facto, a relação com amigos, familiares e cuidadores, pautada por suporte, encorajamento e modelagem, constitui um fator protetor relevante (Gilligan, 2001), particularmente tendo em conta que frequentemente o apoio dos serviços de proteção se esgota numa etapa demasiado precoce (aos 18/21 anos), sendo fundamental que estes jovens construam uma rede social de suporte que os ajude a superar as situações adversas ao longo da vida (Arteaga & Valle, 2003). A abertura da instituição e as relações que estabelece com a comunidade são então aspetos que merecem destaque porque, se por um lado está bem estabelecido que a discriminação e as representações sociais da comunidade

constituem um fator de risco, por outro, é consensual que uma rede relacional fora da instituição pode ter um papel importante na ativação da resiliência.

Assumindo os fatores protetores ambientais como preditores da resiliência (Ceconello & Koller, 2000; Legault, Anawati, & Flynn 2006; Perkins & Jones, 2004), podem ser delineados os seguintes objetivos: encorajar contactos com familiares da criança ou outros adultos significativos, que ela possa sentir que se preocupam com ela, construindo uma imagem mais positiva da sua identidade social; encorajar uma experiência positiva na escola, contexto que oferece um mundo de oportunidades e diferentes fontes de suporte; encorajar amizades com os pares, que não sejam interrompidas com a colocação em instituição e que não se limitem aos colegas também acolhidos; promover ativamente algum interesse, atividade ou talento (desporto, música, tempos livres, atividades culturais) que reforce o sentido de competência da criança (Gilligan, 2000).

Ilustração clínica

Pedido e descrição

A Maria é uma jovem de 15 anos, que vem à consulta a pedido dos técnicos do Lar de Infância e Juventude (LIJ) onde se encontra acolhida há cerca de um ano e meio. A adolescente é sinalizada para consulta psicológica na sequência de alguns episódios pontuais de violência para com os pares no contexto escolar e institucional. O técnico do LIJ que faz o pedido descreve ainda como problemática a sua instabilidade emocional, falta de motivação para a aprendizagem e dificuldades na resolução de problemas interpessoais. A Maria apresenta-se em consulta inicialmente receosa e resistente, dando conta de que já teria sido acompanhada por vários psicólogos, em diferentes contextos, sempre “sem sucesso”.

Aquando do pedido de consulta, a Maria está a frequentar o 2.º ano de um curso profissional de equivalência ao 9.º ano, que integrou a partir do momento em que foi acolhida neste LIJ (sendo este o segundo contexto de acolhimento institucional que frequenta). É uma aluna que, no contexto da sua turma, se destaca por ser cumpridora e por apresentar

uma postura extrovertida, enquanto no contexto do LIJ é tida como mais introvertida, calada e algo conflituosa. Em relação à sua família de origem, Maria é a mais velha de uma fratria de três irmãs. Uma das suas irmãs está acolhida no mesmo LIJ e apenas a mais nova se encontra entregue à família alargada. Previamente ao acolhimento, a vida familiar de Maria é marcada pelo alcoolismo do pai, uma figura pouco presente e severa. A mãe é uma figura ambivalente que ora negligencia as filhas, ora exige o seu amor e cuidados, pautando-se a sua relação com Maria por uma acentuada inversão de papéis. O clima familiar é caracterizado por insultos e violência, a disfuncionalidade entre o casal e os episódios de violência conjugal são continuados, severos e presenciados pelas filhas. Isto mesmo origina uma rutura entre o casal, e a mãe de Maria vai viver com outro companheiro, também ele violento. Assim, quando Maria é retirada do contexto familiar, habita com a sua mãe, o companheiro desta e com as suas irmãs. Desde o momento do acolhimento o contacto com os familiares é escasso e maioritariamente rejeitado por Maria, que apenas em momentos importantes da vida da irmã mais nova aceita estar com a família. O contacto com a mãe é inconstante, marcado por longos períodos de ausência, que contrastam com circunstâncias em que a mãe procura Maria para que esta a ajude a resolver as suas situações de vida. Em termos do projeto de vida de Maria, a expectativa é a de continuidade no acolhimento institucional, culminando mais tarde numa autonomização, não sendo expectável o retorno à família biológica.

Avaliação e intervenção

Durante a fase de avaliação, foi importante recolher dados objetivos sobre frequência, intensidade, duração e características dos comportamentos disruptivos que motivaram a sinalização da adolescente. Ainda de maior relevância foi explorar gradualmente a história de vida de Maria, nomeadamente: as práticas parentais, a qualidade das relações mantidas no seio da família, a transição para os contextos de acolhimento e respetivo processo de adaptação. Para tornar esta avaliação o mais fiel e completa possível, dotando a intervenção da máxima pertinência e validade ecológica, em alguns momentos optou-se por uma abordagem multi-informadores (jovem, técnicos do LIJ, outros

significativos) e multimétodo (instrumentos de avaliação psicológica, entrevista clínica, observação), nunca perdendo de vista que no centro do processo tem de estar a jovem e as suas perceções das circunstâncias.

Durante esta fase de avaliação fomos percebendo que os episódios violentos tinham um carácter absolutamente pontual, ocorrendo em momentos em que Maria estava mais assoberbada com exigências escolares e institucionais, e tendo como precipitantes os momentos em que a mãe procurava o seu contacto e/ou interações interpretadas por Maria como insultuosas de si, da sua competência ou ameaçadoras das suas irmãs.

Assim, na conceptualização deste caso, considerou-se o carácter adaptativo dos sintomas como um alerta para o sofrimento psicológico de Maria face à perturbação da história de vida, que assume o lugar central de causa e foco de intervenção neste caso. De facto, a partir da descrição acima, percebemos que a história desenvolvimental de Maria é marcada por um contexto familiar disfuncional onde predomina o abuso psicológico, físico e a inversão de papéis. As figuras significativas que deveriam assegurar a proteção e segurança do sujeito durante a infância foram pelo contrário fonte de medo, conflito, desproteção. Percebemos também que as rupturas relacionais foram outra constante (com o pai, quando vão viver com a mãe e companheiro; com estes, com a restante fratria, com a escola e localidade que conhecia, quando é acolhida em contexto institucional; com as colegas e amigas de LIJ, quando tem de transitar para outra instituição). É neste quadro que surge a ocorrência de comportamentos violentos, quer pela revolta sentida face às suas circunstâncias de vida, tidas como indesejadas e incontrolláveis, quer pela modelagem exercida no contexto familiar.

Após a fase de avaliação, a intervenção foi organizada em torno de dois objetivos aglutinadores: promover estratégias de gestão comportamental e resolução dos problemas; promover uma integração da história de vida facilitadora de uma (re)construção da visão do *self* e da sua relação com os outros.

Começou-se por desenvolver um trabalho em torno do autoconhecimento da jovem, promovendo a auscultação de pessoas significativas presentes na sua vida, a reflexão individual acerca das suas competências e devolvendo uma imagem consolidada e positiva de si.

O desenvolvimento de um autoconhecimento progressivamente mais positivo foi assumindo repercussões na sua relação com os pares. Maria foi ganhando *insight* relativamente a um padrão de submissão nas relações (e.g., face a uma suposta grande amiga, que apenas parecia aproveitar-se das suas competências escolares; face à mãe, cuja procura de proximidade apenas existia quando tinha problemas, dizendo ter em Maria o único apoio; face ao namorado, que mantinha esporadicamente outras relações paralelas). Esta tomada de consciência de um padrão relacional submisso, em conjunto com a evolução paulatina no seu autoconceito e autoestima, permitiu progressivas alterações na postura assumida na relação com os outros. Este trabalho da dimensão interpessoal fundou-se também na discussão sistemática de dilemas hipotéticos, mas, acima de tudo, de situações reais trazidas pela cliente, com um foco na reflexão de estratégias de regulação emocional como alternativa às respostas agressivas para a resolução de problemas interpessoais. Gradualmente o repertório comportamental foi sendo alargado e os *momentos únicos de inovação* (Gonçalves *et al.*, 2010), em que a regulação emocional e assertividade predominavam face às velhas estratégias de *coping* saturadas pelo problema, foram sendo ampliados em contexto terapêutico.

Um outro eixo importante de intervenção consubstanciou-se em torno da adaptação ao contexto institucional, explorando com a jovem fatores de satisfação e insatisfação face à dinâmica da instituição, mediando por vezes a comunicação entre ambas as partes, apoiando a construção de relações significativas quer com colegas quer com técnicos. O trabalho desta dimensão, apenas viável face à regular articulação mantida com o LIJ, permitiu paulatinamente a transformação da visão do contexto de hostil para confortável. Também em próxima articulação com o LIJ, em particular com a gestora de caso da Maria, que se foi constituindo claramente como uma figura de referência para a jovem, foi-se realizando um acompanhamento próximo das tarefas escolares: de estímulo, motivação e reforço positivo face aos ganhos conseguidos. Posteriormente isto foi complementado com uma reflexão mais sistematizada em torno dos significados da escola e do trabalho, exploração vocacional face a escolhas de prossecução de estudos que se tornaram iminentes, no sentido de devolver ao sujeito a autodeterminação numa

dimensão de vida basilar para a construção da sua identidade e projeto de futuro.

Uma dimensão fundamental que justifica a evolução da cliente foi o surgimento e progressivo relacionamento com uma família de afeto² com quem Maria passou a conviver na maioria dos fins de semana e outras épocas festivas. O processo de consulta teve aqui um papel chave na promoção da adesão a esta nova realidade, encarada inicialmente com resistência, pelo medo de se expor, de que os outros não gostassem dela, no fundo, pelo medo de ser rejeitada. Foi também crucial manter uma relação de consultoria com esta família de afeto, no sentido de ajudar a uma adaptação mútua, nomeadamente:

- a) Apoiar na interpretação dos *sinais paradoxais* (Dozier, Lindheim, & Ackerman, 2005), tornando, por exemplo, compreensível a este casal que a Maria se recusava a passar as férias com eles não por não gostar suficientemente deles, mas antes por, conhecendo-os há poucos meses, não estar ainda certa de que uma convivência mais prolongada não pudesse revelar mais as suas fragilidades e levá-los a rejeitarem-na. Esta “tradução” de uma linguagem hermética e paradoxal, tantas vezes usada pelas crianças e jovens com histórias de negligência ou maus-tratos, facilitou neste caso a comunicação entre o casal e Maria e a tranquilização de ambos, o que levou até que, algumas semanas volvidas, a jovem aceitasse este período de férias conjuntas.
- b) Normalizar a existência de *Períodos de Lua de Mel e Períodos de Teste* (Alarcão, 2006) (e.g., alternância entre arrumar impecavelmente a casa para agradar ao casal e ser provocatória como forma de verificação da sua constância e afeto).
- c) Normalizar padrões de relacionamento tidos como atípicos (e.g., menor à-vontade, expressividade e até contacto ocular com o

² Utilizamos aqui o termo *Família de Afeto* para designar uma realidade não regulamentada na lei, mas que faz parte das circunstâncias de vida de algumas crianças e jovens em situação de acolhimento. *Família de Afeto* designa assim um contexto familiar (pessoa singular, casal, casal com filhos), externo à instituição de acolhimento, com quem um dado jovem mantém uma relação regular e prolongada no tempo. Esta família disponibiliza-se voluntariamente para receber o jovem em sua casa durante fins de semana e períodos de férias.

elemento masculino do casal, o que se torna compreensível face às relações conflituosas, marcadas pela agressividade e sedução anteriormente mantidas com elementos do sexo masculino).

A relação de Maria com a família de afeto foi o maior promotor dos seus ganhos terapêuticos, demonstrando que são os novos laços que, distinguindo-se em qualidade e constância de anteriores relações disfuncionais, têm a capacidade de reparar os danos provocados por uma história de negligência ou maus-tratos (Bowlby, 1979). Esta relação foi sendo construída gradualmente, com vários momentos de avanços e recuos, marcada pela ambivalência de quem rejeita para não ser rejeitado e, afortunadamente, pela serenidade da família de afeto e pela mediação terapêutica que favoreceu a construção de uma relação segura desenvolvida a seu tempo.

Aliás, neste, como na generalidade dos processos clínicos com crianças e jovens em acolhimento institucional, a variável *tempo* é fundamental: dar o tempo necessário à construção de uma relação terapêutica; esperar o tempo necessário para que se sintam confiantes a iniciar a *self-disclosure* de histórias de vida normalmente dolorosas; permitir o suficiente “tempo de antena” a esse *self-disclosure* e não obstaculizar com estratégias demasiadamente estreitas, porque focadas apenas nas queixas sintomáticas.

Destacamos também como elemento essencial da intervenção a consultoria com o LIJ, no sentido de articular estratégias de intervenção a serem continuadas nesse contexto de vida e de obter *feedback* de ganhos terapêuticos. Tal como é recorrente a consultoria com o contexto familiar nos casos de crianças e adolescentes, é crucial conhecer e articular com este que é o microcontexto de vida basilar destes jovens acolhidos (tal como se torna fundamental o trabalho sistemático com a família biológica quando o projeto de vida contempla a reunificação familiar). Sendo tão complexa a teia de fatores promotores de um funcionamento individual adaptativo, optou-se por uma intervenção multifacetada, dinamizando um trabalho conjunto entre os diferentes intervenientes no processo.

Finalmente, destacamos a importância do estabelecimento de vínculos seguros com adultos que se tornem figuras significativas, constantes

no ambiente da criança e a quem esta possa recorrer para afeto, apoio e em circunstâncias de necessidade, pois estas relações reparadoras são peça fundamental no trabalho de reconstrução emocional e relacional (Strecht, 2005). “Quanto mais afectividade se encontrar imbuída nas práticas institucionais, menores serão os malefícios para o desenvolvimento das crianças/jovens” (Antunes, 2005, p. 45). Neste caso, isso foi observável fundamentalmente na construção da relação com uma família de afeto, sendo felizmente este envolvimento já muitas vezes promovido por CATs e LIJs, que não devem no entanto descartar esta mesma responsabilidade na organização do próprio trabalho e contexto, fomentando relações privilegiadas com técnicos específicos, promovendo a manutenção das relações com elementos da família (alargada) quando estas sejam funcionais e de boa qualidade. Como referem Arteaga e Valle (2003), o papel desempenhado pelos educadores é determinante na disponibilização de apoio e de uma relação de confiança com as crianças e jovens, para que “a estadia em instituição não seja um mero congelamento temporal da vida do rapaz ou da rapariga” (Strecht, 2005, p. 250).

Da nossa experiência, e com base no relato de jovens que passaram pela experiência de acolhimento institucional, é fundamental que a criança ou o jovem sinta que as pessoas, os profissionais, os educadores, os cuidadores, persistem na árdua tarefa de ajudar a reparar danos tão dolorosos, ajudar a reconstruir e reinventar um *puzzle* onde várias peças já se perderam, ajudar a desenhar o futuro com esperança. Assim, a estas crianças e jovens devem ser dadas oportunidades de realizarem o seu potencial e de assumirem maior controlo sobre as suas vidas (Berridge, 2012, p. 1174). Como dizia uma jovem, acerca da instituição onde tinha vivido grande parte da sua vida:

“Obrigada, porque nunca desistiram de mim!”

Referências

- Aguilar-Vafaie, M. E., Roshani, M., Hassanabadi, H., Masoudian, Z., & Afruz, G. A. (2011). Risk and protective factors for residential foster care adolescents. *Children and Youth Services Review*, 33, 1-15.
- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Alberto, I. M. (2002). “Como pássaros em gaiolas”? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes, Vol. 2 – Crianças* (pp. 227-237). Coimbra: Quarteto.
- Amaral, I. C. F. (2010). *Os problemas de comportamento das crianças nos Centros de Acolhimento Temporário: Um contributo para a compreensão da realidade portuguesa* (Dissertação de mestrado). ISCTE-IUL, Portugal.
- Antunes, C. I. L. (2005). *A narratividade em jovens vítimas de maus tratos na infância: Estudo exploratório* (Dissertação de mestrado). Universidade do Porto, Portugal.
- Arteaga, A. B., & Valle, J. F. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13(2), 197-204.
- Arteaga, A. B., & Valle, J. F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15(1), 136-142.
- Berridge, D. (2012). Educating young people in care: What have we learned?. *Children and Youth Services Review*, 34, 1171-1175.
- Bowlby, J. (1969/1984). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment* (1st and 2nd edition). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. New York: Tavistock Publications Limited.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. In J. Cassidy & P. R. Shaver, *Handbook of Attachment* (pp. 89-111). New York: The Guilford Press.
- Brodie, I. (2009). *Improving educational outcomes for looked after children and young people*. London: C4EO.
- Bromfield, L. M., Higgins, D. J., Osborn, A., Panozzo, S., & Richardson, N. (2005). *Out-of-home care in Australia: Messages from research*. Australian Institute of Family Studies – Commonwealth of Australia.
- Bronfenbrenner, U., & Cornell, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.
- Brooks, R. B. (1994). Children at risk: Fostering resilience and hope. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64, 545-553.
- Bryderup, I. M., & Trentel, M. Q. (2013). The importance of social relationships for young people from a public care background. *European Journal of Social Work*, 16(1), 37-54. doi:10.1080/13691457.2012.749219
- Cameron, C., Jackson, S., Hauari, H., & Hollingworth, K. (2012). Continuing educational participation among children in care in five countries: Some issues of social class. *Journal of Education Policy*, 27(3), 387-399. doi:10.1080/02680939.2011.644811
- Carrasco-Ortiz, M. A., Rodríguez-Testal, J. F., & Hesse, B. M. (2001). Problemas de conducta de una muestra de menores institucionalizados con antecedentes de maltrato. *Child Abuse and Neglect*, 6, 819-838.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: Um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*, 5(1), 71-93.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2003). *Safe and sound: An educational leader's guide to evidence based social and emotional learning (SEL) programs*. Chicago, IL: CASEL.
- Connelly, G., & Furnivall, J. (2013). Addressing low attainment of children in public care: The Scottish experience. *European Journal of Social Work*, 16(1), 88-104. doi:10.1080/13691457.2012.722986
- CTCCPL. (2005). *Casa Pia de Lisboa: Um projecto de esperança – As estratégias de acolhimento das crianças em risco*. Cascais: Principia.
- Dell’Aglia, D. D., & Hutz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 341-350.
- Dozier, M., Lindheim, O., & Ackerman, J. P. (2005). Attachment and bio-behavioral catch-up: An intervention targeting empirical identified needs of foster infants. In L. Berlin, Z. Yair, L. Amaya-Jackson & M. Greenberg (Eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention and policy* (pp. 178-194). London: The Guilford Press.
- Drapeau, S., Saint-Jacques, M.-C., Lépine, R., Bégin, G., & Bernard, M. (2007). Processes that contribute to resilience among youth in foster care. *Journal of Adolescence*, 30, 977-999.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed: A review*. New York: Norton.
- Flynn, R. J., Tessier, N. G., & Coulombe, D. (2013). Placement, protective and risk factors in the educational success of young people in care: Cross-sectional and longitudinal analyses. *European Journal of Social Work*, 16(1), 70-87. doi:10.1080/13691457.2012.722985
- Fonseca, A. C. (2004). Crianças e jovens em risco: Análise de algumas questões actuais. In M. H. D. Silva, A. C. Fonseca, L. Alcoforado, M. M. Vilar & C. M. Vieira (Eds.), *Crianças e jovens em risco: Da investigação à intervenção* (pp. 11-36). Coimbra: Almedina.
- Franz, B. S., & Branica, V. (2013). The relevance and experience of education from the perspective of Croatian youth in-care. *European Journal of Social Work*, 16(1), 137-152. doi:10.1080/13691457.2012.722979.

- Friedman, R. J., & Chase-Lansdale, P. L. (2002). Chronic adversities. In M. Rutter & E. Taylor (Eds.), *Child and Adolescent Psychiatry* (4th ed., pp. 261-276). London: Blackwell Publishing.
- GCPAS, & CID (2007). *Manual de Boas Práticas – Um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens. Para dirigentes, profissionais, crianças, jovens e familiares*. Lisboa: Instituto da Segurança Social.
- Gilligan, R. (2000). Promoting resilience in children in foster care. In G. Kelly & R. Gilligan (Eds.), *Issues in foster care: Policy, practice and research* (pp. 107-126). London: Jessica Kingsley.
- Gilligan, R. (2001). *Promoting resilience: A resource guide on working with children in the care system*. London: BAAF.
- Gonçalves, M. M., Matos, M., Salgado, J., Santos, A., Mendes, I., Ribeiro, A., Cunha, C., & Gonçalves, J. (2010). Innovations in psychotherapy: Tracking the narrative construction of change. In J. D. Raskin, S. K. Bridges & R. Neimeyer (Eds.), *Studies in meaning 4: Constructivist Perspectives on Theory, Practice, and Social Justice* (pp. 27-62). New York: Pace University Press.
- Gunnar, M. R., Bruce, J., & Grotevant, H. D. (2000). International adoption of institutionally reared children: Research and policy. *Development and Psychopathology*, 12, 677-693.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C. S., & McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychological Review*, 26, 796-812.
- Hawkins-Rodgers, Y. (2007). Adolescents adjusting to a group home environment: A residential care model of re-organizing attachment behavior and building resiliency. *Children and Youth Services Review*, 29, 1131-1141. doi:10.1016/j.childyouth.2007.04.007.
- Hodges, J., & Tizard, B. (1989). IQ and behavioural adjustment of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(1), 53-75.
- Höjer, I., & Johansson, H. (2013). School as an opportunity and resilience factor for young people placed in care. *European Journal of Social Work*, 16(1), 22-36. doi:10.1080/13691457.2012.722984
- Höjer, I., & Sjöblom, Y. (2011). Procedures when young people leave care: Views of 111 Swedish social services managers. *Children and Youth Services Review*, 33, 2452-2460. doi:10.1016/j.childyouth.2011.08.023.
- Hughes, H. M., Graham-Bermann, S. A., & Gruber, G. (2001). Resilience in children exposed to domestic violence. In S. A. Graham-Bermann & J. L. Edleson (Eds.), *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy* (pp. 67-90). Washington, DC: American Psychological Association.
- Jackson, S., & Cameron, C. (2012). Leaving care: Looking ahead and aiming higher. *Children and Youth Services Review*, 34, 1107-1114. doi:10.1016/j.childyouth.2012.01.041
- Jackson, S., & Höjer, I. (2013). Prioritising education for children looked after away from home. *European Journal of Social Work*, 16(1), 1-5. doi:10.1080/13691457.2012.763108.
- Jaffee, S. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Polo-Tomás, M., & Taylor, A. (2007). Individual, family, and neighborhood factors distinguish resilient from non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model. *Child Abuse and Neglect*, 31, 231-253.
- Jensen, N. R. (2013). Action competence: A new trial aimed at social innovation in residential homes?, *European Journal of Social Work*, 16(1), 120-136. doi:10.1080/13691457.2012.722980.
- Johanssen, H., & Höjer, I. (2012). Education for disadvantaged groups: Structural and individual challenges. *Children and Youth Services Review*, 34, 1135-1142. doi:10.1016/j.childyouth.2012.01.042.
- Legault, L., Anawati, M., & Flynn, R. (2006). Factors favoring psychological resilience among fostered young people. *Children and Youth Services Review*, 28, 1024-1038.
- MacLean, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. *Development and Psychopathology*, 15, 853-884.
- Main, M., Kaplan, K., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the society for research in child development*, 50, 66-104.
- Malheiro, J. M. C. (2013). *Competências sociais e emocionais em contexto de acolhimento institucional. Implementação e avaliação da eficácia de um programa de intervenção* (Dissertação de mestrado). Universidade Católica Portuguesa, Portugal.
- Martins (2004). *Protecção de Crianças e Jovens em Itinerários de Risco. Representações Sociais, Modos e Espaços* (Tese de doutoramento). Universidade do Minho, Portugal.
- Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2009). Understanding and promoting resilience in children: Promotive and protective processes in schools. In C. R. Reynolds & T. B. Gutkin (Eds.), *The handbook of school psychology* (4th ed., pp. 721-738). USA: Wiley.
- McCall, J. (1999). Research on the psychological effects of orphanage care: A critical review. In R. B. McKenzie (Ed.), *Rethinking orphanages for the 21st century*. London: SAGE.
- McKenzie, R. B. (1997). Orphanage alumni: How they have done and how they evaluate their experience. *Child and Youth Care Forum*, 21(2), 87-111.
- McKenzie, R. B. (1999). *Rethinking orphanages for the 21st century*. London: SAGE.
- Montserrat, C., Casas, F., & Malo, S. (2013). Delayed educational pathways and risk of social exclusion: The case of young people from public care in Spain. *European Journal of Social Work*, 16(1), 6-21. doi:10.1080/13691457.2012.722981.

- Perkins, D. F., & Jones, K. R. (2004). Risk behaviors and resiliency within physically abused adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 28, 547-563.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Rácz, A., & Korintus, M. (2013). Enabling young people with a care background to stay in education in Hungary: Accommodation with conditions and support. *European Journal of Social Work*, 16(1), 55-69. doi:10.1080/13691457.2012.724390.
- Rollinson, R. (2005). Children and young people in institutions: "The real possibility of life". In CTCCPL, *Casa Pia de Lisboa: Um projecto de esperança – As estratégias de acolhimento das crianças em risco* (pp. 231-244). Cascais: Principia.
- Roque, T. F. F. S. (2008). *Narrativas de vida em jovens institucionalizadas* (Dissertação de mestrado). ISCTE-IUL, Portugal.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Santos, M. A. M., & Martins, P. C. (2011). *A experiência passada de institucionalização e o seu significado atual para os sujeitos*. Consultado em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/16433>.
- Silva, M. H. D. (2004). Crianças e jovens a cargo de instituições: Riscos reversíveis/irreversíveis. In M. H. D. Silva, A. C. Fonseca, L. Alcoforado, M. M. Vilar & C. M. Vieira (Eds.), *Crianças e jovens em risco: Da investigação à intervenção* (pp. 83-113). Coimbra: Almedina.
- SOS-Kinderdorf International (2007). *Quality4Children. Normas para o Acolhimento de Crianças Fora da sua Família Biológica na Europa – Uma iniciativa de FICE, IFCO e SOS Children's Villages*. Innsbruck, Austria: SOS-Kinderdorf International.
- Strecht, P. (2005). Onde mora o coração: Trabalho terapêutico em instituições. In CTCCPL, *Casa Pia de Lisboa: Um projecto de esperança – As estratégias de acolhimento das crianças em risco* (pp. 245-254). Cascais: Principia.
- Trigo, L. R., & Alberto, I. (2010). As múltiplas faces da institucionalização de crianças e jovens: Risco e/ou oportunidade?. In A. T. Almeida & N. Fernandes (Orgs.), *Intervenção com crianças, jovens e famílias: Estudos e práticas* (pp. 125-143). Coimbra: Almedina.
- Valle, J., & Zurita, J. F. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Ed. Pirâmide.
- Vorria, P., Sarafidou, J., & Papaligoura, Z. (2004). The effects of state care on children's development: New findings; new approaches. *International Journal of Child and Family Welfare*, 7(4), 168-183.

- Werner, E. E., & Johnson, J. L. (1999). Can we apply resilience? In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 259-268). New York: Kluwer.
- Wilson, S. L. (2003). Post-institutionalization: The effects of early deprivation on development of Romanian adoptees. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20(6), 473-483.
- Wolff, P. H., & Fesseha, G. (1999). The orphans of Eritrea: A five-year follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(8), 1231-1237.
- Wright, M. O., & Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 17-37). New York: Kluwer.

Capítulo IV

GESTÃO DE PESSOAS EM
EMPRESAS FAMILIARES

Eduardo Oliveira & Joana Jarrais dos Santos

Neste capítulo apresenta-se um estudo-piloto desenvolvido numa empresa familiar. A investigação, de cariz qualitativo, sustenta-se num estudo de caso que visa apontar as características singulares de uma organização deste tipo.

Enquadramento

O presente capítulo resulta de um estudo de caso levado a efeito numa empresa familiar. Este trabalho consolidou-se numa dissertação de mestrado intitulada *Trabalhar com a Morte e Gerir o Trabalho em Família – Estudo de Caso numa Agência Funerária*.

A pertinência da investigação sobre uma empresa familiar assenta no facto de se tratar de uma organização composta por elementos da mesma família e que partilharão, por isso, relações de foro pessoal. Na verdade, apesar de a teoria subjacente às empresas familiares dispor de fontes de informação diversificadas, a envolvimento emocional deste tipo de organismos traz consigo informações muito próprias e únicas que, por si só, constituem fatores atrativos e passíveis de trazer algo de novo e diferente ao entendimento sobre empresas familiares.

Seguindo um dos pressupostos essenciais da Psicologia do Trabalho e das Organizações, foi objetivo primordial o alcance de uma real compreensão do que representa uma empresa familiar, quer em termos internos da sua dinâmica laboral, quer enquanto lugar que ocupa a nível nacional.

Assim, é de assinalar uma variabilidade quanto à definição de empresa familiar, variabilidade confirmada por Borges (2008), quando apontou diferentes definições, conforme os autores que as desenvolveram. Também Ussman (2004) confirmou que a empresa familiar é um conceito sem definição universal, procurando propor uma definição

breve, através das variáveis *propriedade e controle da empresa*, como sendo dominadas por um grupo que está unido por relações de parentesco. A autora concretizou esta proposta de definição, referindo os objetivos-base de uma empresa, os quais passam pelo lucro, padrões de qualidade, boa reputação/imagem na comunidade de negócios, bem-estar e satisfação dos seus trabalhadores. Contudo, acrescentou a estes objetivos os que são particulares de uma empresa familiar, nomeadamente as metas ditadas pela família proprietária: continuar a dirigir a empresa, mantendo a propriedade e a direção nas gerações seguintes, continuar a reforçar o património para a família e providenciar o apoio necessário para a mesma. Ainda relativamente ao conceito de empresa familiar, Donatti (1999) realçou “mitos negativos” sobre este tipo de organização, os quais se fundamentam numa dificuldade, ou mesmo incapacidade, dos parentes em estabelecerem entre si a objetividade e o racionalismo que qualquer empresa requer, para vingar no mercado. No entanto, a autora contrapôs esses mitos a dados estatísticos e sociodemográficos que confirmam a empresa familiar como agente de força económica.

Apesar de a definição de empresa familiar assumir alguma diversidade, Ussman (2004) enumerou as características típicas que compõem estas organizações, as quais se relacionam com o exercício de influência direta familiar; a tomada de decisões não sujeita apenas à esfera económica, como também à esfera familiar; a não coincidência com a imagem ideal de empresa racional orientada para o lucro, mas sim de um sistema organizado em torno de relações com forte carga emocional (por exemplo, rivalidades entre irmãos); a forte relação que se estabelece entre a empresa e o seu fundador; a criação de valores e tradições mais continuada; a identificação profunda com a empresa; organização fechada a capital estranho à família e, finalmente, a perspetiva operacional, sobretudo a longo prazo.

Importa ir além da definição e características das empresas familiares, refletindo-se sobre o que será mais ou menos vantajoso nestas organizações. Lodi (1998, *cit. in* Borges, 2008) indicou eventuais desvantagens, tais como interferências pessoais e emocionais na tomada de decisão, o que pode afetar o alcance da melhor decisão, que seria a mais racional; a intimidade e o poder centrado e assegurado nos membros

da família como fator de falta de dedicação, isto é, estes não se sentem ameaçados por despedimentos, por exemplo, o que lhes pode reduzir o empenho nas suas funções; a confusão entre património pessoal e património da empresa, decorrente de o sistema familiar e empresarial estarem inseridos no mesmo ciclo dinâmico. Por fim, foi apontada outra desvantagem, o nepotismo, ou seja, o favorecimento da integração de colaboradores na empresa, não propriamente pelas suas competências, mas pelo facto de terem ligações próximas com a família ou mesmo relações de parentesco com a família proprietária. Já no que respeita a fatores vantajosos, Lodi (1998, *cit. in* Borges, 2008) sugeriu o maior comprometimento associado ao nome da família, isto é, ao invés de desleixo por ter o seu emprego garantido, o trabalhador empenha-se ainda mais pelo seu nome pertencer ao nome da empresa e sentir essa ligação intrinsecamente em termos motivacionais; foi referida também a maior união por se tratar de família, união útil em fases mais instáveis e turbulentas do mercado de trabalho. O autor concretizou ainda como vantagem das empresas familiares a sucessão como ponte entre o passado e o futuro, entre os valores do fundador e do dirigente atual, o que significa que a evolução que se vai dando nestas empresas assume uma passagem que contempla valores anteriores, com outros que lhe estão familiarmente ligados e que podem trazer inovação e avanços, sem perda de identidade profissional da organização. Também Borges (2008) refletiu sobre o aspeto característico da empresa familiar – a sucessão. Atribuindo-lhe a ideia de “sonho” do fundador, o autor referiu esta característica sucessória como aquela que torna o processo de transferência diferenciado, em que a necessidade e o desejo maiores são a de que a empresa possa continuar a ser gerida pelo parente do fundador, sendo este na maioria das vezes o seu filho. Isto também se justifica pela falta de confiança em pessoas externas aos vínculos familiares. A sucessão foi perspetivada por Ussman (2004) como um processo complexo, que implica aprendizagem de novas competências e adaptação a novos papéis. Neste processo de sucessão, a autora ditou as variáveis que lhe respeitam, nomeadamente o fundador, o sucessor, a família, os colaboradores e, finalmente, a organização da empresa. Quanto à variável *família*, importa verificar como esta acompanha ou condiciona a sucessão; relativamente aos colaboradores da empresa, de

que forma estes vivenciam o processo sucessório. Da mesma forma, Ussman (2004) especificou dois tipos de sucessão que podem ocorrer: a “sucessão natural” e a “sucessão imprevisível”. A primeira determina que o filho desenvolve sempre a sua atividade na empresa, não dispondo de diferentes perspetivas, além da de chegar a responsável pelo negócio. A “sucessão natural” abarca determinados riscos (Ussman, 2004), como a falta de contacto do(s) filho(s) com outra realidade profissional, sendo que a sua prática se desenvolve exclusivamente na empresa em questão, conhecendo apenas as regras da mesma e acabando por encarnar o mais positivo e o menos positivo dessa realidade empresarial. Um outro perigo traduz-se numa passividade quanto à motivação individual para evoluir profissionalmente e pessoalmente, num menor investimento a nível competitivo, isto por terem como garantida a posição futura de direção. Por sua vez, a “sucessão imprevisível” traduz-se numa consequência mais ou menos direta da “sucessão simples”, ou seja, ocorre se o processo sucessório que se foi dando naturalmente se interromper. Esta interrupção deve-se a causas como: morte prematura do responsável máximo que sucede o anterior; falta de controlo de capital, quando o poder de decisão está já muito distribuído e a decisão é mesmo de afastar o(s) próprio(s) filho(s) da gestão da empresa; finalmente, falta de preparação e cuidado no envolvimento da nova geração, a qual pode ter enveredado por outras saídas profissionais e investimentos noutras atividades. Seja qual for a causa, o facto é que não se consegue prever a data em que ocorrerá a substituição do responsável máximo, dado que nenhum dos elementos está apto para tal.

Importa também integrar este processo de sucessão como interveniente da história de uma organização de cariz familiar, isto é, no seu ciclo de vida. De facto, entender de que maneira uma empresa evolui ao longo dos tempos permite estabelecer um padrão no seu ciclo de vida que reflita as maiores tendências e probabilidades de crescimento, estagnação ou término. Como qualquer organização, a empresa familiar é um organismo aberto a influências internas e externas, ao que Ussman (2004) atribuiu, além de complexidade, a ideia de mutabilidade. A autora, recorrendo a uma variável temporal, considerou existir uma singularidade marcada nas empresas familiares, já que ao fator tempo se devem conjugar os fatores *família* e *empresa*. Nesta conjugação,

encontramos acontecimentos ao longo do tempo na família, como nascimentos, casamentos, zangas, doenças, morte, entre outros, bem como acontecimentos ao longo do tempo na empresa, tais como oportunidades de mercado, investimentos, novas leis. O conceito de ciclo de vida incorporará, por sua vez, determinadas etapas que Ussman (2004) enumerou:

- Criação da empresa pelo fundador: haverá o indivíduo que impulsionará a criação do negócio, o qual estará motivado por diferentes razões e estará, muito possivelmente, sujeito a limitações financeiras, já que os primeiros investimentos podem ser os mais difíceis. O fundador, por outro lado, estará emocionalmente vulnerável, devido ao comprometimento com a empresa que criou, implicando isso por vezes uma dedicação quase exclusiva ao trabalho. Nesta primeira etapa, o desafio que impera é a sobrevivência da empresa, afirmando-se no mercado;
- Entrada dos filhos: é frequente estabelecer-se uma convivência com o negócio da empresa desde idades precoces, sendo que é normalmente na idade ativa que os filhos passam, efetivamente, a desenvolver funções, muitas das vezes com a credibilidade de se terem formado na área em questão;
- Sucessão para a segunda geração: nesta etapa, os filhos tomam o lugar do pai, que geralmente pela sua morte lhes cede esse mesmo lugar, atribuindo-se por norma o papel de liderança ao filho mais velho, a quem cabe comandar a empresa e, face às diferenças de mercado, trazer inovação profissional à organização, bem como formalizá-la;
- A terceira geração e seguintes na empresa: aqui, pode dar-se uma cisão entre a família e empresa, os filhos podem ceder posições aos primos, o capital e a competência constituem a demanda ao nível do exercício da autoridade. É de ressaltar que existem poucas empresas em que a propriedade e direção se mantêm exclusivamente entre familiares mesmo até à sexta geração, devendo-se aqui atender em particular o caso da agência funerária, exclusivamente familiar.

No estudo de uma forma de organização como a empresa familiar, deve-se estabelecer uma ligação com o contexto macroeconómico envolvente, não só para compreender a relação que existe entre qualquer empresa e a conjuntura do mercado, como sobretudo para pensar na empresa em causa e de que modo estará ela a ser afetada pela crise económica vigente na atualidade. Borges (2008) referiu a globalização do comércio, as mudanças cada vez mais rápidas a que se assiste e a crescente competitividade no mercado como variáveis a ter em conta. Porém, é de assinalar que, ao nível da produtividade, o caso de uma empresa familiar como a agência funerária assume contornos muito específicos. De facto, o serviço fúnebre depende da ocorrência de mortes, o que inevitavelmente acontece e assegura a produção da empresa. Sanders (2008) denominou por “economia moral” aquela para a qual a agência funerária contribui, já que uma empresa desta área implica um serviço comercial cuja transação assenta no falecimento – base económica. Por outro lado, trata-se de um serviço envolvido por princípios morais de respeito e dignidade que um ritual fúnebre requer – base moral.

Quanto à tipologia inerente às empresas familiares, Lethbridge (1994, *cit. in* Donatti, 1999) nomeou três tipos de empresa. O primeiro tipo designa-se por “tradicional” – capital fechado a atores exteriores à sua organização, pouca clareza ao nível administrativo, em que os gestores são familiares diretos e, portanto, existem unicamente elementos da família nos quadros hierárquicos superiores e com o poder de decisão; o segundo tipo nomeado foi o “híbrido” – capital aberto a elementos externos à família e maior participação dos mesmos, ainda que os familiares sejam quem assume o controlo; no terceiro tipo, foi atribuída a denominação de “influência familiar”, pois neste tipo de empresas familiares há já controlo de poder do mercado, contudo a família detém ainda influência em todas as decisões, devido à posse substancial de ações.

Outro ponto relativo às empresas familiares é o planeamento que se desenvolve nestas organizações, definido por Bernhoeft (1989, *cit. in* Donatti, 1999) como planeamento de estratégia, isto é, nas quais existe uma base estratégica que rege o funcionamento da empresa; desenvolve-se também um planeamento de foro patrimonial, naturalmente, por se

tratar de um património da família que está a ser gerido, implicando assim a variável da propriedade e o seu controlo; o outro planeamento está ligado ao aspeto mencionado da sucessão, sendo ele o de continuidade, isto é, planeia-se com a visão de transferir o que se tem sob controlo, para o familiar em quem se confia, assegurando assim a sobrevivência do negócio; por fim, o autor referiu o planeamento de contingência, isto é, de acordo com condicionalismos inerentes e perante as circunstâncias que acompanham esse processo.

Ao ser explorada, uma empresa familiar evidenciará implícita e explicitamente a cultura organizacional que nela vigora, sendo este parâmetro muito revelador do trabalho, concretamente na agência funerária. Macêdo, Caixeta, Guimarães, Macêdo e Hernandez (2004) abordaram a cultura organizacional nas empresas familiares, referindo que essa cultura é multidimensional e se reflete nas atitudes e formas de agir e pensar dos elementos da empresa, não podendo tal ser separado da sociedade onde se insere, da sua história e valores. A isto, os autores juntaram aqueles valores que respeitam à própria família e ao fundador, como preditores da cultura organizacional. Assim sendo, a cultura da agência funerária deverá ser compreendida tendo sempre em conta os valores partilhados, atitudes perfeccionadas e comportamentos observados, para que se entendam diferentes tipos de padrões culturais. Ussman (2004) referiu os valores da família, nomeando afetos, emoções e necessidades pessoais, diferenciando-os dos valores da empresa, tais como a parte racional, contratações e a contribuição do pessoal. A autora, a par dos valores citados, estipulou três tipos de padrões culturais de uma empresa familiar: 1. Cultura paternalista: típica de empresas dirigidas pelo fundador, sendo que este exerce uma forte influência, proporcionando bem-estar entre os membros da sua família e outros colaboradores que ele acaba por considerar como elementos da família alargada. Consequentemente, os colaboradores cultivarão um forte sentimento de lealdade para com o fundador, o seu “pai”; 2. Cultura participativa: característica das empresas na segunda geração, ainda com grandes influências do fundador, mas também novas alterações trazidas por força das exigências de mercado e crescimento da empresa. Descentraliza-se, portanto, o poder do fundador, com a distribuição do capital pelos filhos ou primos, constatando-se uma liderança de

carácter fraternal; 3. Cultura profissional: este tipo de cultura já não é próprio de uma empresa dita familiar, uma vez que implica uma abertura a capital externo, um desvio à tradição da empresa, em que passam a aplicar-se modelos profissionais de gestão, com racionalismos que até então o peso da família não permitia. Devem-se, contudo, sublinhar as fronteiras muito ténues que na prática se poderão verificar nos padrões culturais expostos e a não obrigatoriedade em corresponder esses padrões a determinadas etapas/gerações, dentro do mundo das empresas familiares (Ussman, 2004).

Deve ser dada especial atenção à dinâmica familiar que integra uma empresa deste tipo, sobre, como referiu Machado, a forma como se distribui o poder pelos elementos da entidade, a distância entre gerações, como variável que mostra de que modo se revela essa dinâmica funcional, e, por fim, o tamanho da família, também a interferir na dinâmica. Ussman (2004), a propósito das relações familiares na empresa, relatou uma diversidade de papéis que são necessários desempenhar (pai/gerente), acrescentando que a verdadeira relação familiar acontece quando a família nuclear se encontra a exercer funções e envolvida no trabalho. É de relevar uma tendência de os filhos (Ussman, 2004) procurarem ganhar maior poder na empresa, usualmente com ideias inovadoras e, portanto, de mudança. Isto pode levar a conflitos entre o pai e os filhos, isto é, entre a experiência da prática e os novos projetos. Ainda no que respeita à dinâmica familiar e recorrendo a Ussman (2004), pode-se designar por empresa de irmãos aquela em que o capital fica repartido entre os irmãos que, mesmo com desentendimentos, acabam por reforçar os mesmos valores, e a ligação de parentesco tão próxima também influencia positivamente a continuidade da organização.

Finalmente, pretende-se analisar qual é o papel assumido pelo sexo feminino numa empresa familiar e o valor que este elemento específico detém na agência funerária. Para tal, é necessário explorar as relações de género a nível organizacional. De acordo com Macêdo *et al.* (2004), em algumas organizações, há uma tendência para favorecer e atender mais aos elementos do sexo masculino, atribuindo-lhes poder e prestígio, ao passo que com as mulheres há uma maior probabilidade de serem excluídas, particularmente em cargos diretivos. Ussman (2004)

reforçou esta ideia, afirmando que nas empresas familiares há um domínio masculino, principalmente nos lugares hierarquicamente superiores. A autora apresentou algumas das razões que estão na origem deste domínio masculino, aludindo a questões culturais, como a socialização das mulheres para o ambiente doméstico e o inculcar de valores como o da maternidade. Por outras palavras, uma preparação de índole cultural/social da mulher para o seu papel como dona de casa e figura materna, aliando a isto uma passividade feminina, em que ouvir e responder se sobrepõem ao questionar e propor. Ussman (2004) utilizou mesmo o termo “invisibilidade” de muitas mulheres nas empresas familiares, referindo a discriminação de que são alvo e definindo cinco papéis que cabem à figura feminina, dentro da empresa familiar: 1. Mulheres na família: não atuam no trabalho da empresa, ocupam-se exclusivamente da família e a sua figura pode ser usada unicamente como fachada, em convívios sociais da empresa com outras pessoas/organismos; 2. Independentes: quando a mulher tem a sua atividade profissional completamente à parte da empresa da sua família, detendo pouco conhecimento sobre esta última; 3. Proprietárias: neste caso, a mulher detém capital da empresa, exerce atividade com horário fixo, mas a sua atuação destina-se mais ao sistema familiar e ao que a ela diz respeito – tarefas domésticas; 4. Proprietárias dirigentes: neste papel, há um desempenho de altos cargos dentro da empresa, apesar de a última decisão caber à figura masculina (marido/filho) e não a ela. Aqui, há uma combinação da participação na família com a participação na empresa, podendo a mulher substituir o responsável na sua ausência, em tomadas de decisão e serviços com o cliente; 5. Empresárias: a mulher que desempenhe este papel foi quem criou a própria empresa e a sua atividade recai sobre ela, sem que o marido esteja sequer presente nesse contexto.

Para além destes papéis das mulheres nas empresas familiares, Ussman (2004) não deixou de ressaltar o contributo feminino que, muitas das vezes, é dado na “retaguarda”, com conselhos e orientações de quem, mesmo não atuando diretamente no negócio, o conhece profundamente e/ou preza pela harmonia familiar. Poderá ainda encontrar-se outro tipo de mulheres (Ussman, 2004), desta feita com um papel negativo, criador de desentendimentos e originador de resultados nefastos para a empresa familiar.

Estudo de caso

Agências funerárias

A peculiaridade do trabalho de um agente funerário remeteu automaticamente para a pertinência e atualidade de uma investigação deste carácter e como que sustentou o estudo de caso em questão.

Começando pela própria nomenclatura do setor de atividade, verificou-se que, a nível nacional, parece haver uma ausência total de estudos realizados, o que, por si só, revelou a pouca visibilidade do trabalho destes profissionais. Sem prejuízo, a insensibilidade deste ambiente e das vivências das pessoas que o habitam no roteiro académico reclama aos investigadores que façam luz sobre estes contextos de atividade humana (Bogdan & Biklen, 1994), promovendo finalmente o seu reconhecimento social. Isto traduziu-se numa fonte de motivação acrescida, ciente do interesse em poder revelar alguma compreensão na resposta a questões até agora não colocadas no país. Por outro lado, a pouca visibilidade académica pareceu sugerir o pouco reconhecimento social que é atribuído aos agentes funerários.

O setor de atividade referente aos agentes funerários não apresenta investigações concretizadas a nível nacional, sendo que a legislação e a Associação de Agentes Funerários de Portugal – AAFP – Delegação Norte são recursos que permitem enquadrar o trabalho das agências funerárias no nosso país.

No que diz respeito à AAFP, esta foi criada a 12 de janeiro e 1988, tendo assumido dimensão nacional aquando da legislação de 2001 que regulamentou o exercício e acesso à atividade funerária. Esta associação visa identificar e procurar resolver múltiplos problemas que ainda afetam o setor, lutando por criar e manter valores como “liberdade, igualdade e lealdade concorrencial”, valores explicitados no jornal da AAFP de novembro de 2011. Recorrendo a dados da AAFP, o setor funerário em Portugal encontra-se em mudança, apostando e investindo mais do que nunca na modernização de formas de atendimento e inovação nos serviços e produtos. A formação profissional contínua e certificada representa, em parte, as alterações que têm vindo a ocorrer nas agências funerárias, sendo que essa componente formativa foi determinada por lei e pretende-se que seja intensiva e permanentemente atualizada, de

forma a conceder aos profissionais da área uma credibilidade e preparação que vão além da experiência de trabalho. São já mais de trezentos os responsáveis técnicos de agências funerárias. Na formação, são abordadas temáticas como a psicologia do luto, a legislação do setor, a segurança e higiene no trabalho e a orçamentação inerente a serviços fúnebres. Pretende-se, com isto, investir no capital humano de cada agência funerária, visando como retorno o aumento da produtividade.

Juridicamente, constatou-se que só em 2001 com o Decreto-Lei n.º 206/2001 se regulamentou a atividade das agências funerárias. Muito recentemente, procurou-se desenvolver um quadro legislativo mais sustentado sobre este setor de atividade, sendo o ano de 2010 que, com o Decreto-Lei n.º 109/2010, marca esse mesmo avanço. Tendo sido atualizado a 2011, é de apontar a Lei n.º 13/2011 de 29 de abril, referente às funções que os profissionais das agências funerárias exercem, uma vez que toca num pormenor relevante que particulariza esta atividade, atribuindo-lhe a responsabilidade de dignidade humana. Nos discursos que se encontraram no jornal da AAFP de novembro de 2011, foi bem manifesta a palavra “dignidade”, no sentido de, dignamente, passarem a mensagem mais profissional possível ao cliente que contrata o serviço, permitindo assim que haja um maior e melhor reconhecimento dos trabalhadores do setor funerário, como, efetivamente, prestadores de serviços de interesse público. Fox (2010) enfatizou, igualmente, este conceito de “dignidade humana”, focando-se numa etapa do trabalho fúnebre – a remoção do cadáver. Segundo o autor, este procedimento implica práticas dignas que demonstrem consideração pelo falecido. Ainda no decreto-lei acima exposto, ressalta-se o aspeto relativo ao horário de funcionamento das agências funerárias, que se demonstra efetivamente distinto de qualquer outro trabalho, na medida em que é permanente, independente de horas, fins de semana ou feriados. É, portanto, uma profissão não regulamentada quer em termos de horas, quer em termos de dias de descanso obrigatório. De acordo com Unruh (1979), há uma necessidade imediata de presença em caso de solicitação de serviço – ocorrência de falecimento –, maior do que em muitas outras atividades profissionais. Ora a não satisfação dessa necessidade o mais rapidamente possível significará possivelmente a perda de um cliente para a concorrência local.

Encontrou-se no estudo de Sanders (2008) uma possível definição sobre um dos principais serviços de uma agência funerária – o funeral. Assim, pode-se conceber este serviço como um momento que perdura ao longo da história e que privilegia a reunião de indivíduos no mesmo espaço físico, os quais partilham na sua maioria laços emocionais e, acima de tudo, se encontram no mesmo contexto por um propósito comum a todos – velar o corpo do ente querido.

Apesar de não se encontrarem, a nível nacional, investigações sobre o trabalho dos agentes funerários, consegue-se encontrar através de autores e estudos estrangeiros dados relevantes sobre esta atividade. Unruh (1979) descreveu o agente funerário como o representante de uma atividade profissional que implica uma especial consciencialização, no sentido de minimizar ao máximo os erros e saber gerir todos os riscos; para além disso, o autor acrescentou que a perceção sobre este profissional assenta nas experiências que são criadas através do seu trabalho e não em produtos materiais comercializados. Tal como a AAFP definiu no seu jornal de novembro de 2011, o agente funerário assume uma dupla funcionalidade, pois se, por um lado, o seu trabalho se destina aos falecidos – tratamento do corpo, depósito¹, velório e funeral –, por outro lado, coexiste a função de apoiar e minimizar a dor dos vivos que contratam o serviço e participam no ritual fúnebre.

Caroly e Trompette (2006) estudaram a atividade de trabalho dos agentes funerários, referindo que este trabalho se começou a formalizar no século XIX (segundo dados históricos de França) e mencionando que, apesar de decorrer já um período razoável desde então, a natureza desta atividade de trabalho não se alterou, sendo que são os saberes, esses sim, que se vão modificando. Esta modificação foi justificada pelos autores, aludindo a todas as variáveis sociais que estão associadas a um trabalho que tem como objeto a morte. Na verdade, sendo a morte um conceito revestido de atitudes e rituais que, ao longo dos tempos, se foram alterando e que divergem conforme a religião e a cultura, compreende-se que também a forma como se trabalha perante esse acontecimento não possa ser separada do meio e tempo histórico em que ocorre. A produtividade dos agentes funerários (Caroly &

Trompette, 2006) deverá ser encarada como se traduzindo num “bem cultural”, denominação que reflete precisamente toda a envolvimento que a sociedade e sua cultura requerem para o trabalho em questão. Sanders (2008) reforçou o peso da cultura no setor fúnebre, mencionando que existe uma “indústria fúnebre” que, por sua vez, se integra numa “indústria cultural”, com as suas dinâmicas políticas e ideológicas. O autor sublinhou o aspeto cultural como uma influência marcada que “molda” o trabalho dos agentes funerários – profissionais que atuam num “campo social” onde se jogam valores culturais, crenças, a par da economia local.

Dentro do quadro de investigação sobre a atividade dos agentes funerários, Souza e Boemer (1998) procuraram também conhecer e perceber melhor o trabalho destes profissionais, apelando para o tipo de momento que acompanha parte integrante dos serviços prestados, momento esse que é de dor por parte dos familiares que perderam o seu ente querido. Esta dor responsabiliza ainda mais os serviços prestados pelos agentes funerários, que não conseguem nem devem estar alheios a essa dor e aos cuidados humanos que se acrescem aos técnicos. Caroly e Trompette (2006) reforçaram este aspeto da dor inerente ao conteúdo do trabalho fúnebre, argumentando que a função comercial de uma atividade deste cariz não pode ser perspetivada apenas sob o ponto de vista lucrativo, muito pelo contrário. Esta função comercial é, de acordo com os autores, complexificada, uma vez que implica competências emocionais, não só para com os clientes, como para o próprio trabalhador e o seu estado psíquico.

Sanders (2008) mostrou-se também defensor da necessidade de gestão emocional por parte dos agentes funerários, quando sublinhou a complexidade inerente à sua atividade, argumentando que esta é uma profissão multifacetada, na qual são indispensáveis competências emocionais. Para o autor, a relevância dessas competências justifica-se pelo facto de os técnicos estarem em permanente confrontação com a efemeridade da vida, bem como com a sua imprevisibilidade.

Contexto da Investigação

A Confiança Agências Funerárias, com sede em Matosinhos, na Rua Álvaro Castelões, n.º 212, possui o código da atividade económica

1 Recolha do cadáver no local do óbito e transporte para o local do velório.

96030 e o estatuto jurídico de Sociedade Limitada por Quotas, Registrada na DGAE (Direção-Geral das Atividades Económicas), a atividade principal desta empresa são os serviços funerários; quanto ao tipo de produtos, estes traduzem-se em urnas, flores, mármore, entre outras ornamentações fúnebres, conforme pedido do cliente.

Esta organização, empresa familiar, foi fundada pelo que na altura apelidavam de armador² José Arteiro Barros, a 12 de outubro de 1930. Posteriormente, José Arteiro Barros, juntamente com sua mulher Ana Amorim Barros, deram maior expansão à empresa com sede e instalações em Matosinhos, local onde ainda se mantêm, no mercado nacional, sem nunca abdicarem dos seus princípios morais, profissionais, humanos de honestidade e seriedade que esta atividade tão peculiar exige. Teve, entretanto, como sucessor o seu filho Vítor Amorim Barros, que conseguiu engrandecer a imagem da Casa Confiança, através da qualidade do serviço, dedicação e honestidade, renovando e divulgando o negócio no mercado nacional, bem como internacional.

Decorria o ano de 1980 quando o fundador declinou então a empresa a favor do seu filho e sucessor, que posteriormente, já com a sua mulher Ilda Salgado Mateus Barros, passou a ter a denominação social de Funerária Casa Confiança, Lda. — Matosinhos.

A linha de comunicação da Confiança Agências Funerárias posiciona a marca como um organismo vivo, que se faz de relações humanas, quer internas, quer externas. Por isso, o logótipo de uma “cruz” e do nome “Casa Confiança” foi a imagem da empresa ao longo de 80 anos de vida. Recentemente, a Confiança deu lugar a um novo símbolo — a “Asa”: atrativa, volátil, moldável, a Asa traduz o novo símbolo Confiança, que tem também como nova assinatura — “Confiança Agências Funerárias”, demonstrando a nova faceta da empresa, voltada para o cliente e preocupada com as suas necessidades específicas e individuais.

Os fornecedores da Confiança Agências Funerárias têm uma relação cliente-fornecedor que se traduz no fornecimento de urnas, flores, mármore, serviços de *catering*, fotografos (reportagem fotográfica), músicos, entre outros. Mais do que uma mera mudança de imagem,

² Esta denominação já não se aplica no presente. A denominação tem origem nos procedimentos de ornamentação e armação das residências que serviam de locais de culto fúnebre.

almejou-se uma significativa mudança de atitude e posicionamento da marca, através da qual se ambicionam importantes repercussões no setor fúnebre.

O total de trabalhadores da Confiança A. F. são oito, quatro operadores contratados e quatro responsáveis — família —, em que a média de habilitações académicas está ao nível do 12.º ano de escolaridade, com um dos trabalhadores a possuir um mestrado. A remuneração-base dos operadores é de 550€, com subsídio de alimentação, pagamento de horas extras e, além disso, pagamento de metade da mensalidade do ginásio de cada operador³. Os operadores têm idades compreendidas entre os 22 e os 27 anos, sendo todos do sexo masculino.

Sobre a eventual necessidade de novos trabalhadores, está prevista a contratação de profissionais do sexo feminino, no sentido de desmistificar a realidade que ainda se verifica no setor, dominado por trabalhadores do sexo masculino. Quanto à evolução dos produtos, verifica-se uma preocupação ecológica com as urnas, sendo já muitas delas biodegradáveis e estando na origem destes produtos fornecedores internacionais.

É de assinalar um dado curioso e particular desta empresa, quando se analisa a produção e a sua variação ao longo do ano, uma vez que sendo o objeto de negócio a ocorrência de falecimentos, há informações sustentadas sobre épocas do ano em que a empresa atinge maior volume de negócios, nomeadamente nas estações do outono, inverno e primavera, registando-se um número substancialmente inferior de serviços na estação do verão. As razões para que tal aconteça não são oficialmente reconhecidas, mas o facto é que esta variância sazonal se mantém, ano após ano.

Relativamente à concorrência, recorrendo a uma expressão de um dos elementos responsáveis pelo negócio, a Confiança Agências Funerárias almeja estar “sempre à frente”, com a maior inovação e desenvolvimento possíveis para ser a primeira escolha do cliente. A concorrência é essencialmente local e faz-se através de uma procura permanente de diferenciação qualitativa. A contratação de serviços está por norma baseada

³ O levantamento da urna (de 30 kg a 50 kg) como procedimento habitual dos serviços, origina uma pressão muito localizada no ombro dos operadores — o ginásio é uma forma de atenuar os efeitos prejudiciais para a saúde física dos colaboradores.

numa proximidade geográfica da agência funerária, dada a necessidade de a deslocação ser a mais rápida possível e, para além disso, existir já uma carteira de clientes na área envolvente que, aquando de um falecimento, tendem a contactar uma agência próxima.

No que toca à questão dos horários laborais, apenas os quatro operadores têm um horário fixo semanal e rotativo, sendo que na parte da manhã é das 9h00 às 12h30 e na parte da tarde das 14h00 às 18h30. Contudo, a este horário acrescentam-se muitas vezes horas extras, aquando do funeral num dia de fim de semana, por exemplo. Os quatro diretores técnicos trabalham 24 sobre 24 horas, não havendo definição possível do seu horário, o que está formalmente legislado.

No âmbito da segurança e higiene no trabalho, a Confiança Agências Funerárias dispõe de uma empresa que presta serviços anuais e formação nessa área, sendo que a empresa possui todos os equipamentos de proteção, nomeadamente luvas, batas, proteção de pés, desinfetantes, entre outros.

Quanto aos clientes desta organização, importa referir que estes são de natureza diversa: desde familiares, amigos e conhecidos do falecido. Mesmo no caso de o falecido estar institucionalizado, haverá sempre uma pessoa responsável pela contratação do serviço e é essa pessoa a cliente. Com todos estes clientes, fomenta-se uma atenção permanente, uma vez que, tratando-se de um serviço que, por natureza, está envolvido em sofrimento e decorre da intensidade dos laços criados com quem faleceu, muitos dos clientes encontram-se vulneráveis. Assim, a grande preocupação da Confiança Agências Funerárias é a satisfação do cliente e por isso toda a organização é feita em prol desse objetivo, tendo como base os valores profissionais de solidariedade e responsabilidade pessoal. Assim, o cliente é acompanhado por um técnico da Confiança Agências Funerárias desde que contrata o serviço até ao momento final do mesmo. O primeiro contacto é feito através de telefone/telemóvel ou no escritório da funerária. Para além disso, são realizados contratos em vida, celebrados profissionalmente e que asseguram a vontade do cliente em que o seu funeral seja realizado pela agência que escolhe, poupando terceiros a tomar decisões tão difíceis e pessoais. A carteira de clientes desta empresa tem vindo a aumentar e, após obras nas instalações, incrementou-se um nível superior de apresentação as próprias

exigências dos clientes também aumentaram, havendo um cuidado permanente em reduzir ao máximo a margem de erro.

Participantes

Os participantes do presente estudo desenvolvem a sua atividade profissional na Confiança Agências Funerárias, podendo ser divididos em dois grupos: a família, de quatro elementos e responsáveis pelo negócio; os colaboradores vinculados, também eles quatro, operacionais da empresa. Segue a tabela com a informação relativa aos entrevistados:

SEXO	IDADE	ESCOLARIDADE	FUNÇÃO
Masculino	54	Ensino Secundário	Gerente
Feminino	53	Ensino Básico	Sócio-Gerente
Masculino	27	Frequência Ensino Superior	Responsável Técnico
Masculino	22	Ensino Secundário	Responsável Técnico
Masculino	28	Mestrado	Colaborador
Masculino	23	Ensino Secundário	Colaborador
Masculino	23	Ensino Secundário	Colaborador
Masculino	24	Frequência Ensino Superior	Colaborador

Fig. 1. Participantes

Instrumentos

Quanto aos instrumentos que foram utilizados para esta investigação, um deles foi o IAEC – Instrumento de Análise dos Estudos de Caso (Barros-Duarte, Cunha, & Lacomblez, 2001), de forma a se poder obter uma descrição estruturada sobre aspetos organizacionais inerentes à agência funerária, os quais foram descritos no capítulo que contextualizou a investigação. Para além disso, foram também concebidos guiões para as entrevistas semiestruturadas, formulados após se ter desenvolvido grande parte da observação de campo. Já no que respeita ao tratamento dos dados, este foi estruturado com recurso informático ao *software* NVivo9, programa que permite a codificação e análise de dados qualitativos, oriundos dos registos do investigador nas suas notas

de campo e resultantes das transcrições integrais das oito entrevistas concretizadas.

Procedimentos

Antes de mais, os passos dados na fase da recolha de dados foram planeados e concretizados com uma preocupação de foro ético que assumiu especial atenção ao longo deste processo, seguindo-se princípios assinalados por Bogdan e Biklen (1994), tais como:

- Consentimento dos participantes em aderir ao projeto de investigação – Anonimato assegurado dos sujeitos que integram o coletivo investigado⁴;
- Respeito constante na interação desenvolvida;
- Negociação autorizada para levar a cabo o estudo: observações e entrevistas.

A recolha de dados passou primeiramente por uma análise documental e debruçou-se sobre o sítio da internet da Confiança A. F., uma vez que existiam informações importantes sobre a empresa apenas disponíveis na agência ou no sítio correspondente. Além disso, foi levada a efeito uma observação de campo participante, a qual se totalizou em aproximadamente cem horas. Esta observação participante no terreno foi concretizada nos contextos inerentes ao trabalho de um agente funerário: instalações da funerária, cemitérios, tanatórios, capelas mortuárias, morgues, igrejas e crematórios. As práticas realizadas traduziram-se em funções acessórias como, por exemplo, estar ao lado do dono da funerária e, portanto, na frente linha do serviço; transportar as flores da capela para a carrinha fúnebre; estar apenas entre os profissionais, com indumentária sóbria, passando-se a mensagem de que o investigador integrava, efetivamente, a equipa de trabalho. Importa sublinhar que a presença do investigador primou por nunca colocar em causa o trabalho dos agentes funerários, procurando-se sempre uma integração no grupo, como aparente colaboradora.

4 Uma vez mais, nenhum dos participantes demonstrou preocupação quanto ao anonimato, não se tendo oposto à divulgação da sua identificação.

Estas opções procedimentais foram previamente acordadas com o dono e com o filho mais velho da Confiança A. F. e justificaram-se pela sensatez e ética de quem está a analisar uma atividade associada a muitos momentos que estão a ser alvo de atenção dos clientes, familiares e amigos do falecido, sujeitos que se encontram num processo doloroso e/ou delicado. Para além destes, profissionais da morgue, ou da igreja, não deveriam notar a presença de quem investigava, mas sim de quem estava igualmente a desenvolver funções. Santos (2000) ancorou a este tipo de observação a nomeação de “participante como o observador”. As notas de campo eram, por isso, apontadas já depois de cada observação e não em simultâneo, sendo que foram registadas um total de vinte notas de campo, sobre as quais se selecionaram sete para análise, tendo residido a esta seleção um critério de não repetir dados idênticos quanto ao contexto e às variáveis observadas.

As entrevistas foram o outro procedimento que forneceu informação preponderante e única, impossível de ser resgatada através de outros canais ou estudos científicos/académicos, não só por esta investigação assentar num estudo de caso, como também pelas já referidas limitações na informação sobre esta área laboral. Assim, foram realizadas oito entrevistas, gravadas em formato áudio, nas instalações da Confiança A. F., cada uma de aproximadamente uma hora e 30 minutos, sobre as quais se efetuou restituição individual dos dados. A opção pelos oito entrevistados seguiu o princípio de dar voz aos quatro elementos da família que regem o negócio familiar e, por outro lado, a quatro dos colaboradores a contrato, os quais desenvolvem a sua atividade diariamente na A. F.

Resta frisar, novamente, o aspeto ético inerente à realização das entrevistas, sendo que em cada uma delas se adicionou um cabeçalho que foi lido por cada entrevistado, de modo a informar que esse momento iria ser gravado em formato áudio, com o respetivo conteúdo a ser também ele alvo de divulgação/defesa pública.

No momento do estudo em que se reuniram as designadas fontes de informação, deu-se início ao tratamento dos dados que as constituíram.

Antes de mais, importa referir o que Bardin (2002) discorreu sobre linhas orientadoras fundamentais que devem seguir-se à recolha de dados e fazer a ponte para a sua análise. A leitura flutuante é uma dessas

linhas e traduz-se na ação através da qual se deram as primeiras leituras de contato com os dados. Para além da leitura flutuante, a autora sublinhou a escolha dos documentos a serem analisados, os quais assentaram nos critérios já anteriormente referidos; por fim, a formulação das hipóteses e dos objetivos, também ela já exposta. Foram precisamente estes os passos que antecederam o recurso à ferramenta que possibilitou uma análise de dados, devidamente estruturada – o *software* NVivo9.

Para Lage (2011), o NVivo9 representa um suporte essencial em pesquisas de foro qualitativo, referindo que estas emergiram mais substancialmente no meio académico por volta de 1980. A autora acrescentou ainda que o NVivo acompanha a noção de um projeto de investigação, em que o pesquisador cria as suas pastas pessoais e organiza a estrutura, conforme a sua perspetiva e conceções. Esta estrutura permite abarcar ficheiros de vários formatos, tais como áudios, textos, imagens, vídeos.

Tal como defenderam Hutchison *et al.* (2010), o NVivo9 representa uma ferramenta poderosa quando usada de forma adequada, facilitando o processo da supracitada *grounded theory*, a análise dos dados e, posteriormente, a apresentação de resultados. Segue um esquema síntese sobre as etapas inerentes ao trabalho efetuado através do NVivo9:

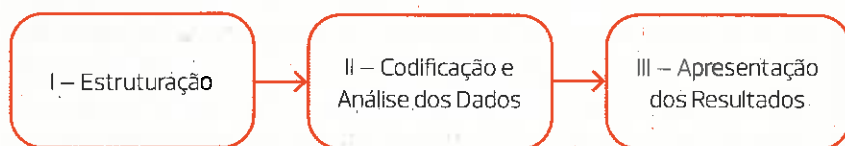


Fig. 2. Etapas NVivo9 (Adaptado a partir do modelo de Lage, 2010)

Desta forma, no que toca ao ponto I (Estruturação) relativo ao NVivo9, criou-se efetivamente o projeto, importando-se as “*sources*”⁵ (fontes) – os registos das notas de campo sobre as etapas de uma cerimónia fúnebre, bem como as transcrições das entrevistas, depois de sujeitos a uma leitura flutuante, no papel – palavras sublinhadas, circuladas. Logo de seguida, recorreu-se à opção “*cases*”, seguida da opção

“*classifications*”, de modo a organizar informações demográficas sobre as fontes – os entrevistados – sexo, a faixa etária e a função que ocupam na empresa; investigadora – autora dos relatos pessoais que se integram nas categorias concebidas. Isto permitiu diferenciar as considerações por parte de cada um deles, especialmente distinguir os elementos pertencentes à família e aos colaboradores, externos à mesma. Foi assim facilitado, igualmente, o questionamento dos dados e a comparação constante, próprios de uma pesquisa qualitativa.

Relativamente ao ponto II (Codificação e Análise dos Dados), este deve ser associado ao paradigma interpretativo, o qual compõe estudos qualitativos, partindo-se de uma prática semi-indutiva, isto é, sobre determinado conjunto empírico de dados, procura-se criar teoria – *grounded theory* (Santos, 2000). O critério que presidiu à segmentação das referências foi o de conseguir retirar uma ideia completa. Neste sentido, através dos conteúdos das entrevistas e dos registos das notas de campo das “*sources*” (fontes), foram criados “*nodes*” para representar códigos – palavras advindas de uma porção de texto –, das quais se procurou obter uma ideia completa, fazendo-se nascer todo um conjunto de categorias, num desdobramento dinâmico que culminou nas denominadas categorias de “última geração”. Foi nas categorias de “terceira” e “última” geração que se foram gravando porções de texto considerados centrais e essenciais. Tal como Hutchison *et al.* (2010) reforçaram, cada “*node*” tem um âmbito específico, cada referência deve ser codificada em todos os “*nodes*” aplicáveis, tendo-se procedido a uma codificação aberta. Convém salientar que, neste processo, os “*nodes*” foram sendo alvo de refinamentos, uma vez que na análise realizada iam nascendo novas categorias, juntamente com as suas subcategorias – dinâmica assente no desdobramento que ia sendo considerado o ideal.

Recorrendo à figura 1 sobre as etapas do NVivo, chegou-se ao ponto III – o da Apresentação dos Resultados. Após todo o conjunto de procedimentos metodológicos levados a efeito, foi criado um sistema de categorias no *software* NVivo. O enfoque prende-se com aquela que era a dimensão referente à orgânica de empresa familiar.

5 A terminologia utilizada sobre o NVivo9 – língua inglesa – justifica-se por ser essa a língua-base do programa.

Apresentação de resultados

Os resultados alcançados pretendem responder a determinadas questões, das quais a seguinte representa o enfoque do capítulo: *Como é que se manifesta a especificidade de uma E.F., na realidade de trabalho?*

É de sublinhar a constante atenção dada aos discursos de cada participante, discriminando elementos da família e colaboradores. Isto porque, conforme as suas posições e através de vivências, perspetivas e opiniões, foram associados os dois grupos – família/colaboradores no sentido de encontrar semelhanças ou diferenças. Deste modo, foram criadas as subcategorias designadas de “segunda geração”, as quais deram origem às de “terceira geração” e “última geração”, onde encontramos os excertos oriundos dos dados que as consolidam. Dentro desta primeira grande dimensão sobre a E.F., designaram-se as seguintes subcategorias:

1. *Crise económica* – Quando se investiga uma organização, não é possível separá-la do contexto que a envolve, especialmente o económico. Como tal, importou perceber de que forma a crise atual que se vivencia traz efeitos para a empresa familiar. Esta subcategoria surgiu também pelo negócio inerente à empresa, no sentido em que se tornou ainda mais interessante perceber se, numa conjuntura conturbada, uma empresa familiar com negócio peculiar – o fúnebre – se ressentia ou não. Assim, foram designadas as seguintes subcategorias de terceira geração: *Estabilidade* – dentro da questão relacionada com o contexto económico, encontrou-se a categoria *Estabilidade*, resultante de relatos que não manifestavam perturbação pela crise económica atual. Afirmações como “a nível de clientes não diria que está mal”, ou então “a nossa empresa não passa pela crise a nível de trabalho”; uma outra referência a sustentar a mencionada *Estabilidade* no que toca no relato sobre a situação da empresa face à crise, traduziu-se na palavra “saudável”; a frase que pareceu mais reforçar a *Estabilidade* foi: “as contas estão completamente controladas e a crise irá passar ao lado de certeza...”. Indo ao encontro dos conteúdos respeitantes ao ponto *Estabilidade*, foram encontrados dados que reforçam a singularidade do trabalho em causa, sugerindo-se uma determinada imunidade quanto às dificuldades económicas acrescidas, em grande parte da população. Esta noção

de estabilidade deu origem à subcategoria *Negócio como fator protetor*: de facto, os serviços fúnebres representam contratações inevitáveis, advindos da ocorrência de falecimento. Como tal, são prioritários para toda a população e, literalmente, um fator protetor para o negócio da empresa familiar. Esta subcategoria constatou-se em referências como: “neste negócio trabalha-se sempre não é... porque infelizmente morrem pessoas e elas têm de ser enterradas”; “nem se está a sentir tanto a crise... também é um negócio muito específico”; “quando morre um familiar, o serviço tem que ser feito”. O *Negócio como fator protetor* associa-se ao que Sanders (2008) referiu sobre a noção de uma dinâmica económica singular, à qual ele denominou de “economia moral” – quando a produtividade tem como base a ocorrência do falecimento e, além disso, os serviços prestados estão associados aos princípios morais. Todavia, os conteúdos analisados sobre a conjuntura económica deram também origem à subcategoria onde se vislumbram perceções de alterações sentidas pela crise vigente, parte delas mais sob o ponto de vista da qualidade dos serviços e não tanto ao nível da sua quantidade: *Influência negativa* – através de relatos como: “estamos com muitos problemas em receber... pela crise...”, ou “como qualquer negócio a empresa ressentia-se com a crise económica”; “a nível de receita temos dificuldade, as pessoas não têm o mesmo poder de pagar um funeral...”; “em termos da qualidade do funeral, optam pelo mais económico, serviço mais fraquinho em qualidade”; “esta crise vai piorar o negócio porque as famílias têm dificuldades económicas... porque a prestação da casa é em primeiro... e a prestação do serviço pela morte que também deve ser paga fica para último sempre...”. Enfim, discursos que pareceram assumir que, embora haja a questão da especificidade do serviço fúnebre, a crise económica acaba sempre por afetar, seja qual for a área, até porque, apesar de um crescendo de receitas, estas acabam por não ser todas saldadas.

2. *Vantagens* – Os dados sobre o trabalho na empresa familiar relatados como positivos – aspetos favoráveis – originaram esta subcategoria. Eis as categorias de “terceira geração” emergentes da categoria *Vantagens*: *Laços de proximidade* – encontraram-se discursos como “estamos em família, as coisas resolvem-se”, “esta empresa é à base de amigos e numa funerária em que o ambiente é normalmente pesado aqui as

coisas tornam-se mais positivas”, ou ainda “há amizade entre as pessoas, os laços familiares são fortes”; conteúdos que sugeriram uma visão positiva dos participantes por haver uma proximidade informal entre todos, representando isso uma mais-valia para o bem-estar coletivo. Os *Laços de proximidade* emergiram, portanto, de certas fontes de onde se interpretaram sinais positivos para o trabalho, o que, como se irá constatar, parece contrapor-se a pontos de vista que os consideraram limitativos. Os *Laços de proximidade* originaram a subcategoria *Flexibilidade* – esta subcategoria nasceu de dados que remetem, de facto, para a proximidade familiar, no sentido de o trabalho ser desenvolvido com menos rigidez e maior benevolência quanto às regras: “não estamos... sei lá, pressionados... não estamos naquela, tipo, não posso fazer assim porque ele vai cair em cima de mim...”; estamos em família, as coisas resolvem-se”; “assim temos a possibilidade de darmos a nossa própria opinião...”. Dados ligados a uma informalidade que alguns participantes afirmaram como vantajosa. É de se sublinhar a oposição que se constata entre os conteúdos que remeteram para a subcategoria *Vantagens*, quando autores como Lodi (1998, *cit. in* Borges, 2008) indicaram a influência pessoal e emocional como um aspeto adverso para as empresas familiares, no que toca, por exemplo, a processos de tomadas de decisão.

3. *Desvantagens* – Com esta subcategoria, visou-se analisar os dados que revelaram aspetos negativos sobre a empresa familiar – lado desfavorável. Desta subcategoria, resultou a seguinte categoria de “terceira geração”: *Fusão de papéis na família* – envolvida por discursos sobre o exercício da autoridade e a tomada de decisões entre os elementos da família, as referências que integraram esta subcategoria foram: “as pessoas conhecem-se bem demais... têm um relacionamento muito próximo e isso gera por vezes um pouco de conflitos”; “como são familiares há sempre aquela tendência para chocar e não há tanto aquela distinção de hierarquia porque é família...”; “passado algum tempo acho que relações familiares começam-se a desgastar por causa da aproximação ao trabalho”; “deixa de existir uma ligação familiar... confunde-se relações familiares com profissionais e acaba por ser uma confusão tremenda”, entre outras palavras e relatos, os quais sugeriram uma mistura entre os

vários atores organizacionais, onde a distinção entre cada elemento e seu respetivo papel como profissional não se mostrou consensual, nem bem definida. Uma outra subcategoria, oriunda da *Fusão de papéis na família*, relacionou-se com o tipo de serviço que é prestado, por este ser sempre imprevisível e o seu planeamento não ser como o de um outro serviço qualquer – designando-se a subcategoria *Disponibilidade incondicional* –, levando a que todos os elementos que integram o coletivo de trabalho se vejam sujeitos à disponibilidade total, independentemente da hora e do dia; foram, como tal, mencionadas situações de discussão entre os elementos da família, como ao nível de tomadas de decisão e exercício de poder/autoridade, o que se traduz numa desvantagem para o ambiente da empresa. Foi analisada uma parte conflituosa que advém do facto de o papel familiar se cruzar com o profissional, encontrando-se referências como: “é preciso trabalhar se tem que se trabalhar, independentemente se se está num batizado ou num casamento...” ou, por exemplo, “temos muita mais obrigação por ser família, pessoas conhecidas... do que com qualquer outro patrão... sabemos que não podemos recusar porque somos prejudicados na vertente familiar”. Discursos que se revelaram mais notórios entre os elementos da família, por ocuparem precisamente essa posição na empresa. À semelhança do exposto na subcategoria anterior sobre desvantagens de uma E.F., na literatura (Lodi, 1998, *cit. in* Borges, 2008) essas denominadas desvantagens de uma organização do tipo familiar são assinaladas como aspetos favoráveis, na medida em que a união entre elementos da mesma família pode significar uma motivação acrescida. Este desencontro com a teoria, quer ao nível de vantagens, como ao nível de desvantagens, acaba por significar o que Ussman (2004) afirmou sobre as empresas familiares e a sua singularidade, argumentando ser natural não haver uma única forma de tecer considerações sobre E.F., no sentido em que as variáveis *família* e *empresa* exercem uma influência muito própria na orgânica funcional. Contudo, sob o ponto de vista da distribuição do poder, a teoria parece harmonizar-se com a subcategoria que emergiu da *Fusão de papéis na família*, designada por *Dispersão na distribuição de poder* – através da análise dos dados, surgiu esta subcategoria, por serem evidentes, em muitos dos relatos, informações sobre uma certa indefinição, sobre quem detém mais ou menos poder, bem como o tipo

de poder em causa, nomeadamente nos momentos de tomada de decisões. Algumas das referências que constituíram a base da subcategoria *Dispersão* foram as seguintes: “está um bocado mal distribuído”, “não existe uma hierarquia definida”, ou então, “em termos hierárquicos e em termos de definir funções, não está nada disso definido...”. Ora, como já foi anteriormente mencionado, a questão de as tomadas de decisão serem envolvidas pela vertente familiar é perspectivada por Lodi (1998, *cit. in* Borges, 2008), quando referiu a centralização do poder nos membros da família como um obstáculo que leva a confundir a esfera pessoal com a empresarial e que isso, eventualmente, possa colidir em dispersão e carências, na definição hierárquica.

O cruzamento da teoria sobre *Vantagens e Desvantagens* nas E.F. revelou-se dissonante em alguns pontos e consonante noutros. Isto, por si só, é perspectivado como a autenticidade de um estudo de caso, de uma empresa familiar específica, uma família e colaboradores únicos que, em última instância, comprovam o que parece ser o mais certo sobre este tipo de empresas – a sua unicidade.

4. *Sucessão* – Com uma situação prevista de passagem da gerência da empresa de um pai para os seus dois filhos, a subcategoria *Sucessão* foi explorada, no sentido de se compreender como pensam todos os participantes sobre este processo. Borges (2008) enfatizou esta passagem, aludindo ao desejo marcado do dono em fazer seguir o seu negócio para o(s) seu(s) parente(s) mais próximos – normalmente o(s) filhos(s). Já Bernhoeft (1989, *cit. in* Donatti, 1999) associou o processo de sucessão a um planeamento de continuidade, uma vez que se deseja assegurar a continuidade do negócio, em que o controlo e propriedade do mesmo se transfere para o(s) elemento(s) em quem mais o dono confia. No caso em questão, particularmente, importou notar certas diferenças entre os participantes, quanto ao processo sucessório. Destas posições, nasceram subcategorias acerca dos dois sucessores da empresa: *Sucessor 1 – Filho mais velho*. Esta subcategoria, por sua vez, desdobrou-se naquelas que emergiram da informação relativa ao filho mais velho: *Expansor* – através dos conteúdos analisados, ficou clara uma atribuição ao filho mais velho, em termos de uma predisposição para a mudança, quer em termos técnicos, como estéticos: “o mais velho é muito bom na

parte comercial, na parte de remodelar e inovar... tem um poder muito grande, muito grande...”; “ele pensa muito no futuro e na estética... está sempre um passo mais além e isso é muito bom... a nível de ideias, ele está mais à frente.” Para além disso, é de relevar o autorrelato do próprio participante: “o meu irmão apenas administra a empresa segundo o plano que eu acabei por traçar, que eu acabei por conceber”. Ainda no que diz respeito à subcategoria *Filho mais velho*, as fontes sugeriram uma maior facilidade e abertura ao nível interpessoal, sustentando esta propensão para expandir o negócio: “o V. já tem mais facilidade em falar...”. Quanto aos dados sobre o filho mais novo, igualmente futuro sucessor, criou-se a subcategoria *Sucessor 2 – Filho mais novo*. Desta subcategoria, a análise dos discursos inerentes ao filho mais novo deu origem à subcategoria *Convencional* – as referências correspondentes ao filho mais novo indicaram uma atitude profissional mais ligada à componente administrativa e, por outro lado, a um comportamento mais tradicional em termos procedimentais, manifestando introversão como profissional. Referências como a da figura materna reforçam esta noção: “o mais novo quer fazer tudo, não deixa o mais velho fazer nada... ele procura ser o chefe, chefiar... mas o chefiar é fazer tudo ele... não deixa nada para que o irmão possa fazer...”, complementando-se: “o mais velho está com as pernas um pouco travadas porque o mais novo gere a parte financeira, acha que não há dinheiro e que portanto não se pode...”; “o R. é uma pessoa mais fechada”; “o R. já tem mais facilidade com números”. Deve-se sublinhar a referência por parte do filho mais velho sobre o seu irmão: “é muito organizado, tem tudo muito organizado... nesse ponto... mas em termos de expansão é zero... em termos de inovação no setor é zero...”. Através da análise das subcategorias correspondentes aos sucessores, fica clara uma distinção atribuída em termos das suas características como profissionais e, em especial, de uma aparente conflituosidade quando se cruzam os papéis de ambos. Esta situação menos positiva foi assumida por Ussman (2004), ao discorrer sobre as características de uma empresa familiar, em que a ideia de eventuais conflitos entre irmãos é considerada como algo provável e natural dentro da organização familiar, especialmente quando no processo de sucessão se prevê a gestão bipartida. Este tipo de gestão deu origem à subcategoria que recai sobre os sucessores: *Critério de igualdade* – corroborada por

todos participantes; o *Critério de igualdade* foi interpretado nas fontes como algo que influencia muito o processo de sucessão, quando preside o princípio de tratar os filhos por igual. A exemplo disso, constaram as seguintes referências: “deixar 50/50 para cada um... depois cada um faz o que quer à sua parte... se quiser vender, vende... pelo menos, essa é a minha ideia... nunca dar a um filho só...; “para mim, não há favoritos... os meus filhos são os meus filhos... procuro o regime de igualdade em si”; “de certa forma há essa tendência em tratar por igual” e, finalmente, uma referência que assumiu uma particularidade especial, por parte do filho mais velho, na crítica explícita que lhe esteve inerente: “o problema principal da sucessão nesta empresa é querer tratar os filhos por igual...”. Ainda sobre a perspetiva dos participantes quanto a esta questão da sucessão, alguns dos discursos remeteram para uma noção de complexidade: *Processo complexo* – dados que se traduzem em opiniões de que este processo irá decorrer com dificuldades, nomeadamente por serem dois sucessores e não apenas um: “há desacordos, desentendem-se”; “nunca será um processo fácil porque é mudar toda a gestão”; “acho que vai haver muitos conflitos”; “um vai ficar com uma parte do negócio e o outro com outra... e vai ficar sempre um em cima do outro”. Ussman (2004) afirmou que, de facto, a sucessão se faz acompanhar de contornos complexos. Contrariamente aos dados que manifestaram uma perspetiva de dificuldade quanto à sucessão, outros evidenciaram um “processo fácil”, em que a existência de dois sucessores não sugere qualquer obstáculo – *Processo fácil*. Esta subcategoria nasceu muito a partir do discurso da figura paterna, que discorreu sobre os seus sucessores da seguinte forma: “eles entender-se-ão... cada qual com a sua maneira de estar... mas tudo se consegue idealizar e resolver”; “eu acho que as coisas estão no bom caminho...”. Resta considerar que as referências sobre a sucessão, traduzidas como um caminho que se avizinha conturbado, tomaram posição em torno da maioria dos participantes, tendo a figura materna e o filho mais velho fornecido fontes diretas e explícitas quanto a essa complexidade sucessória.

5. *Papel do género* – A existência de uma figura feminina num coletivo de trabalho masculino foi outro dado categorizado e alvo de interpretação, de modo a compreender como se traduz este papel, a sua representatividade, ação e influência. Esta subcategoria também se sustentou pelo facto de o negócio familiar ser o fúnebre, área dominada pelo sexo masculino. Os registos analisados marcaram uma distinção quanto à figura feminina da E.F., quanto à sua ocupação profissional e o seu papel como mulher. Assim, resultaram as seguintes categorias de “terceira” e “última” geração: *Profissional* – dados respetivos ao papel desenvolvido pela figura feminina da E.F., no âmbito ocupacional e, portanto, como trabalhadora. Dentro do *Profissional*, desdobraram-se as seguintes categorias de “última geração: *Distanciamento* – relatos sobre um afastamento e ausência, no momento atual, não por vontade da figura feminina, mas por decisão dos seus filhos. De acordo com Macêdo *et al.* (2004), a probabilidade de as mulheres serem excluídas nas empresas familiares é real, predominando o sexo masculino. Apesar de não existirem dados disponíveis no país sobre a representatividade das mulheres no ramo fúnebre, a literatura estrangeira também aponta para o domínio masculino. Os testemunhos que integraram esta subcategoria deram conta de que este é um afastamento operacional, como a própria matriarca da família o afirmou: “o meu papel está um bocado... distante... ou seja, os meus filhos para me pouparem começaram a não querer que eu fosse... porque o meu trabalho é tratar dos corpos... pronto, como se costuma dizer, encostaram-me para canto...”; da mesma fonte, surgiu esta referência que enfatiza o afastamento sentido pela figura feminina: “acho que me tiraram o meu mundo...”. A sublinhar o afastamento sugerido: “não tem um papel tão interventivo no dia a dia da empresa, em termos de orientar o serviço...; “nos serviços, não tem papel... a nível de funeral que eu veja não tem muita intervenção...”. Contudo, realça-se a geração de uma outra categoria, correspondente ao ponto ainda ligado ao campo operacional, criando-se uma categoria de última geração, denominada por *Vocação* – relatos obtidos pelas fontes indicaram, igualmente, sinais afetivos de gosto e apreço, por parte da matriarca da empresa familiar, no que toca ao exercício da sua profissão de agente funerária. Como o próprio dono da agência funerária relatou sobre a sua esposa: “tomara a ela que fosse requisitada para todos

os serviços... que é uma coisa que ela adora... é muito humana, muito carinhosa...; “desempenha com todo o carinho e toda a dedicação...”; a matriarca corroborou esta noção, quando afirmou: “tenho as pessoas que me dizem que nunca viram uma profissional a trabalhar com tanto gosto e sentimento como eu faço... por isso é muito bom... e diziam-me que eu tinha muita coragem, que não existiam muitas pessoas assim porque são mais os homens que trabalham nisto e os homens são mais frios, eu não...”. Uma outra subcategoria criada a partir dos dados integrou o ponto *Matriarca* – esta subcategoria relacionou-se com dados sobre o papel feminino na empresa, nomeadamente sob o ponto de vista familiar – a figura da mãe, esposa e influências maternas sentidas pelos colaboradores, elementos externos à família.

Desta subcategoria, surgiu a *Influência de bastidores* – as descrições alusivas à figura feminina da empresa tiveram uma envolvimento sentimental e emocional na vertente do apaziguamento em caso de conflitos, na relevância assumida por esta figura nas tomadas de decisão, de uma forma implícita, uma vez que se encontraram nas referências o já mencionado afastamento profissional. Segundo Ussman (2004), a figura feminina acaba por ficar associada a uma determinada “invisibilidade”, consideração que os seguintes conteúdos pareceram demonstrar, sendo que foi conferida a denominação da palavra “bastidor”, com respetiva conotação de segundo plano: “a Dona I. é mais o equilíbrio emocional da empresa”, “toda a gente sabe da influência que as mulheres têm a nível sentimental... é um equilíbrio... quando há aquela coisa de descambar um bocadinho, a opinião dela vale muito, a nível emocional...”; “é uma pessoa muito forte e transmite-nos essa força”; “é o pilar... embora não pareça, a Dona I. tem um papel importante aqui na casa... é ela que balança os conflitos... dá um berro ou dois e fica por ali... às vezes discutem baixinho sem ela ouvir...”; “dá uma força especial”; “eu vejo-a como uma segunda mãe porque qualquer coisa aqui... ela percebe-nos...”; “no caso de dúvida, é ela que vai decidir... acho que é ela que escolhe para que lado pende a coisa... e em todas as discussões que eu a vi meter o bedelho... foi o bom senso... parece que não, mas numa altura de conflito acho que ela é uma voz muito forte... dão-lhe ouvidos, é a voz da razão... apesar de não trabalhar mesmo na empresa, é ela que decide, em segundo plano...”; e, finalmente, pelas próprias palavras que encarnam

esta última subcategoria: “é mais trabalho de bastidores do que para o serviço propriamente dito...”. Ussman (2004) descreveu papéis que cabem às mulheres, dentro das empresas familiares, os quais foram anteriormente descritos no enquadramento teórico. Ora, refletindo sobre os dados analisados e escutados, a informação sugere que a tipologia inerente à figura feminina da E.F. em questão estará mais ligada à designação da autora de *Proprietária*, uma vez que é uma mulher que detém capital da empresa, exerce uma atividade com horário fixo, mas a sua atuação debruça-se mais no campo familiar e nas tarefas de foro doméstico – justificando-se tal associação ao já descrito afastamento profissional.

Conclusões

O estudo realizado culmina com toda uma série de respostas e reflexões, as quais proporcionam uma visão detalhada sobre a realidade de uma empresa familiar – agência funerária –, sublinhando-se o negócio peculiar que subjaz à empresa em questão e a relação direta que se estabelece em termos do seu posicionamento no contexto económico.

Desta forma, no que respeita à empresa familiar, as respostas sugerem uma perspetiva macroeconómica interessante, quando pelos dados se encontram informações que colocam a empresa relativamente à parte da conjuntura conturbada que se atravessa a nível económico. O tipo de negócio é, portanto, considerado como um fator protetor, pelo seu carácter indispensável, num espaço de tempo curto e de execução obrigatória.

Quanto à dinâmica familiar, as respostas parecem traduzir-se na expressão da natureza própria dos laços de proximidade, arrastados para os colaboradores que também manifestam senti-los, com uma acentuada informalidade e amizade. Por outro lado, a dificuldade analisada nos dados em se conseguir definir figuras de poder é notada através dos discursos oriundos das entrevistas e das observações de campo realizadas, parecendo esse facto advir daquilo que é perspetivado como vantajoso. Por outras palavras, aspetos indiciados como vantajosos, bem com aqueles que se mostram como desfavoráveis, acabam por se cruzar num paradoxo entre as perceções dos participantes e o que a literatura sugere. Isto pode ser explicado à luz de um outro cruzamento

que vai além da aparente divergência com a literatura, uma vez que a proximidade acentuada entre o coletivo de trabalho pode significar que os dados que se consolidam como vantagens acabam eles próprios por ditar o que se torna desvantajoso. De facto, a união entre todos, excedendo o nível profissional, pode acabar por originar a designada resposta de fusão nos papéis, particularmente entre os participantes que integram a família e que, como tal, são agentes de poder no trabalho.

Outro ponto que demonstra uma riqueza informacional de assinalar diz respeito ao processo sucessório, sobre o qual se distinguem os dois sucessores, ambos com potencialidades distintas – um associado a competências de inovação e o outro percecionado como administrativo e mais ligado à esfera tradicional do trabalho. Ora esta distinção entre os sucessores acaba por justificar a resposta que atribui à sucessão um conjunto de condicionantes conflituosas, nomeadamente pela existência de dois irmãos, com duas orientações vocacionais que divergem. A mencionada dispersão do poder de cada elemento da família parece ser uma agravante da noção de complexidade construída a partir dos dados.

Por fim, sobre a empresa familiar, explora-se o papel do sexo feminino no trabalho que é desenvolvido pela única mulher que integra a empresa, sobre o qual se interpreta um afastamento profissional no presente, pese embora este afastamento não desejado pela matriarca se faça acompanhar de um poder que, apesar de não instrumental, é decisivo nas horas de conflito, tensão ou fragilidade – poder afetivo.

Construído com o intuito de contribuir para maior riqueza informacional, este estudo está sintetizado nos pontos que os investigadores não conseguem deixar de considerar essenciais, talvez por serem emergentes no meio académico nacional, nomeadamente uma empresa familiar detentora de um negócio fúnebre. A investigação realizada pretende então ser, com a devida humildade, pioneira de muitas outras que a acompanhem. Para além disso, sugere-se que outras investigações complementem a presente e, não menos importante, reconheçam a atividade de agentes funerários que gerem o seu trabalho em contexto familiar e que se sentem “apagados” pela falta de reconhecimento social, o que a ciência pode e deve “acender”.

Referências

- Barđin, L. (2002). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barros Duarte, C., Ramos, S., Cunha, L., & Lacomblez, M. (2001). *Instrumento de análise dos estudos de caso*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Coleção Ciências da Educação. Porto Editora.
- Boni, V., & Quaresma, S. J. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais. *Revista Eletrônica de Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, 1, (2), 68-80. Disponível em http://www.emtese.ufsc.br/3_art5.pdf.
- Borges, M. N. (2008). *Gestão Empresarial em Pequenas Empresas Familiares*. (Monografia). Rio Verde – GO. Disponível em <http://br.monografias.com/trabalhos-pdf/gestao-empresas-familiares-profissional-administracao/gestao-empresas-familiares-profissional-administracao.pdf>.
- Caroly, S., & Trompette, P. (2006). De la compétence de service aux compétences de coordination et d'orchestration: Autor du conseiller funéraire. *Pistes*, 8, 1-23. Disponível em http://halshs.archives-ouvertes.fr/docs/00/26/37/24/PDF/De_la_competence_de_service.pdf.
- Corbin, J., & Strauss, A. (1990). Grounded Theory Research: Procedures, Canons and Evaluative Criteria. *Qualitative Sociology*, 1, (13). DOI: 10.1007/BF00988593.
- Donatti, L. (1999). Empresa Familiar: A Empresa familiar em um Âmbito Global. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 1, 56-63. Disponível em http://profjayrfigueiredo.com.br/GON_AC_02.pdf.
- Fox, J. M. (2010). *Respirators, Morphine, and Trocars: Cultures of Death and Dying in medical institutions, hospices and funeral work*. (Tese de Doutoramento). University of Massachusetts, Amherst. Disponível em http://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1258&context=open_access_dissertations.
- Guba, E., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.), *Handbook of qualitative research* (p. 105). London: Sage. Disponível em <http://www.uncg.edu/hdf/facultystaff/Tudge/Guba%20&%20Lincoln%201994.pdf>.
- Hutchison, A., Johnston, L., & Breckon, J. (2010). Using QSR-NVivo to facilitate the development of a grounded theory project: an account of a worked example. *International Journal of Social Research Methodology*, (4), 13, 283-302. Disponível em <http://staff.neu.edu.tr/~cise.cavusoglu/Documents/Advanced%20Research%20Methods/Qualitative/Hutchinson%20NVivo%20and%20Grounded%20Theory.pdf>.
- Machado, H. V. (2005). Reflexões sobre concepções de Família e Empresas Familiares. *Psicologia em Estudo*, 10, 317-223. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a19.pdf>.

- Ministério da Economia, da Inovação e do Desenvolvimento (2010). Decreto-Lei n.º 109/2010. *Assembleia da República I Série de 14 de Outubro de 2010, 4516-4523*.
- Ministério das Finanças e da Administração Pública (2011). Lei n.º 13/2011. *Assembleia da República I Série de 29 de Abril de 2011, 2480*.
- Queiroz, L. (2006). Pesquisa Quantitativa e Pesquisa Qualitativa: Perspectivas para o campo da etnomusicologia. 87-98. Disponível em http://www.ccta.ufpb.br/keys/pdf/claves02/claves_2_pesquisa_quantitativa.pdf.
- Sanders, G. (2008). *Late Capital: negotiating a new american way of death*. (Tese de Doutoramento). Faculty of the Graduate School of Vanderbilt University, Tennessee. Disponível em <http://etd.library.vanderbilt.edu/available/etd-07222008-171517/unrestricted/DissGSanders.pdf>.
- Santos, L. (2000). *A prática lectiva como actividade de resolução de problemas*. (Tese de Doutoramento). Universidade de Lisboa, Portugal. 183-230. Disponível em <http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/msantos/tese/C4-Metodologia.pdf>.
- Souza, C. C. K., & Boemer, R. M. (1998). O significado do trabalho em funerárias sob a perspectiva do trabalhador. *Saúde e Sociedade, 7, (1)*, 27-52. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v7n1/03.pdf>.
- Unruh, D. R. (1979). Doing Funeral Directing. Managing Sources of Risk in Funeralization. *Urban Life, 2, (1)*, 247-263. Disponível em <http://interruptions.net/literature/Unruh-JContempEthnogr79.pdf>.
- Ussman, A. (2004). *Empresas Familiares*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Yin, R. (2008). *Case Study Research. Design and Methods*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Inc.

Capítulo V

PARENTALIDADE E COPARENTALIDADE: CONCEITOS BÁSICOS E PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO

Bárbara Figueiredo & Dlogo Lamela

Parentalidade

Conceitos básicos

A parentalidade pode ser concebida como o conjunto dos comportamentos, emoções e cognições ou representações que os pais dirigem à criança, com vista à construção do contexto adequado ao seu bem-estar e desenvolvimento físico, psicológico e sociocultural (Figueiredo, 2013). Outros autores propõem que a parentalidade é “*a complex activity that includes many specific behaviors that work individually and together to influence child outcomes*” (Darling, 1999). Inclui fundamentalmente, para Bornstein (1995), os cuidados básicos, os cuidados sociais, os cuidados diádicos, os cuidados materiais e a linguagem dirigida à criança.

O estilo parental tem sido definido como uma dimensão estável ao longo do tempo, que corresponde ao ambiente físico e emocional na prestação de cuidados e socialização da criança. O estilo parental influencia as interações pai/mãe-criança e, indiretamente, as atividades diárias e o funcionamento psicológico da criança. Baumrind (1971) propôs um sistema categorial composto por três estilos parentais: estilo autoritário, autoritativo e permissivo. Maccoby e Martin (1983) consideram que os estilos parentais sustentam-se em duas dimensões: a dimensão controle – associada à promoção da regulação comportamental da criança na interação com os outros e com a sociedade – e a dimensão afeição-aceitação – associada à regulação emocional, à disponibilidade afetiva e à sensibilidade face à criança, ao seu desenvolvimento e às suas necessidades. Estas duas dimensões operacionalizam-se em quatro estilos parentais: estilo autoritativo (elevado controle e elevada aceitação), autoritário (elevado controle e baixa aceitação),

indulgente (baixo controle e elevada aceitação) e negligente (baixo controle e baixa aceitação).

Darling e Steinberg (1993) apresentam um modelo integrador sustentado na distinção conceptual entre estilos e práticas parentais. As práticas parentais são o conjunto de estratégias utilizadas pela mãe/pai para eliminar comportamentos inadequados ou promover a ocorrência de comportamentos considerados adequados, tendo em vista a socialização da criança. Os estilos parentais moldam o ambiente emocional em que as práticas parentais são expressas, pontuando a natureza da relação pai/mãe-criança. Estes autores defendem que os resultados desenvolvimentais da criança são influenciados por ambos, pelas atitudes (estilos parentais) e comportamentos (práticas parentais) dos pais, sendo estes derivados dos valores e objetivos parentais.

A parentalidade é determinada por múltiplos fatores (modelo ecológico transacional de Belsky), tais como o temperamento da criança, a história desenvolvimental dos pais, a personalidade e níveis de ajustamento psicológico dos pais, a qualidade do relacionamento conjugal e características contextuais (Belsky, 1984). Estes fatores interagem entre si na determinação das práticas parentais.

Diferentes estilos e práticas parentais têm consequências diversas ao nível do desenvolvimento e bem-estar da criança, largamente reportadas na literatura. Práticas parentais pautadas por elevado controlo, baixo suporte, negatividade e rejeição predizem a presença de problemas de externalização e internalização, enquanto práticas parentais caracterizadas pela exigência, envolvimento, comunicação e suporte funcionam como fatores de proteção para o ajustamento psicológico da criança e adolescente (e.g., Darling, 1999). A investigação tem também mostrado que o estilo parental autoritativo é fator de proteção no ajustamento psicológico da criança e adolescente; associando-se, entre outros, a níveis mais elevados de rendimento académico, competência na autorregulação e autoestima, bem como a estratégias de *coping* diversificadas, e a menos sintomas depressivos e comportamentos de risco (e.g., Baumrind, 1991; Miller *et al.*, 1993; Weiss & Schwarz, 1996).

São reconhecidas diferentes características necessárias a uma parentalidade adequada, em diferentes momentos do desenvolvimento da

criança. Por exemplo, a sensibilidade às necessidades físicas e psicológicas da criança é primordial nos primeiros anos de vida para o desenvolvimento de um sentimento de segurança básica ou vinculação segura (Bowlby, 1988; Figueiredo, 2001).

Por outro lado, são também reconhecidas diferentes características necessárias a uma parentalidade adequada, de acordo com determinadas necessidades específicas da criança. Por exemplo, aquando da parentalidade de gémeos, os pais têm de lidar com questões ligadas ao favoritismo e à identidade e individuação dos filhos, o que não é tão relevante na parentalidade de únicos (e.g., Lytton & Gallagher, 2002).

Programas de intervenção

Os programas de intervenção promocional, preventiva e remediativa ao nível da parentalidade, através do aumento de comportamentos parentais positivos e diminuição da utilização de estratégias coercivas na relação pai/mãe-filho, apresentam indicadores de eficácia na melhoria do bem-estar e ajustamento psicológico da criança (Olds, Sadler, & Kitzman, 2007; Smith, Perou, & Lesesne, 2002).

O programa *Tripe P Positive Parenting* tem demonstrado elevados níveis de eficácia, sendo utilizado em vários países (Sanders, 2008; Sanders, 2009; Sanders, Stallman, & McHale, 2011). Este programa de educação parental, tal como a maioria dos programas cuja avaliação da eficácia se encontra publicada, assenta na promoção da autorregulação dos pais, através da promoção de autossuficiência, sentimento de autoeficácia, sentimento de agência pessoal e capacidade de resolução de problemas.

O *Triple P* é um programa multinível de apoio à família na parentalidade, no sentido de prevenir os problemas desenvolvimentais, emocionais ou comportamentais da criança, através da promoção de conhecimentos, de competências e da autoconfiança dos pais. As características fundamentais do programa são: universalidade, multidisciplinaridade, múltiplos níveis de intervenção, emparelhamento da intensidade de intervenção com as necessidades individuais da família e diversidade de modalidades de intervenção (individual, em grupo, telefonemas assistidos, etc.). Dirige-se a cinco diferentes períodos de desenvolvimento, desde a infância à adolescência.

O programa incorpora cinco níveis, num contínuo, no sentido de cada vez maior intervenção, e uma intervenção especificamente dirigida às famílias com risco de maus-tratos (continuado ou futuro). O *nível 1* do programa (*Universal Triple-P*) é dirigido a todos os pais e providencia informações gerais acerca da parentalidade, nomeadamente através de vídeos que demonstram estratégias parentais específicas; tem em vista desenvolver um sentido de otimismo, dando soluções para preocupações comportamentais e desenvolvimentais comuns, e assim aumentar a receptividade dos pais a participar no programa. O *nível 2* do programa (*Selected Triple-P*) é destinado aos pais de crianças com problemas comportamentais ligeiros e providencia dois ou três seminários ou contactos face a face ou telefónicos de educação parental, dirigidos a preocupações específicas dos pais. O *nível 3* do programa (*Primary Care Triple-P*) é direccionado aos pais de crianças com problemas comportamentais moderados e providencia um programa breve (quatro sessões) orientado para o treino ativo de competências parentais, no sentido da resolução dos problemas específicos da criança. O *nível 4* do programa (*Standard Triple-P*) é dirigido aos pais de crianças com dificuldades comportamentais mais severas e providencia oito a dez sessões de treino comportamental intensivo (individual ou em grupo) de competências parentais positivas e a sua generalização em diferentes contextos.

O *nível 5* do programa (*Enhanced Triple-P*) destina-se a famílias com problemas de parentalidade agravados por outras fontes de *stress* e presença de disfunção familiar (conflitos relacionais, depressão parental, altos níveis de *stress*). Providencia *Behavioral Family Intervention* (BFI) mais intensiva em contexto individual. É construído a partir do nível 4, com módulos adicionais, incluindo visitas domiciliárias com vista à prática das competências parentais em casa, treino de competências de *coping* e de suporte conjugal e estratégias de regulação do humor.

Foram publicadas extensivas evidências empíricas quanto à eficácia do *Triple P* (e.g., Sanders, 2008; Sanders, 2009; Sanders, Stallman, & McHale, 2011). Tipicamente, os pais descrevem os filhos como menos disruptivos e mais cooperantes, e estes relatos de mudanças comportamentais positivas foram corroborados por observações independentes em casa. Os pais relatam também níveis mais elevados de autoeficácia no desempenho do papel parental, menos disciplina coerciva, menos

depressão e *stress* e menores níveis de conflito parental a respeito da parentalidade.

Transição para a parentalidade

"I propose ... to describe transitions as long term processes that result in a qualitative reorganization of both inner life and external behavior. For a life change to be designated as transitional, it must involve a qualitative shift from the inside looking out (how the individual understands and feels about the self and the world) and from the outside looking in (reorganization of the individual's or family's level of personal competence, role arrangements, and relationships with significant others). Passing a life marker (e.g., entering school) or changing one's identity (e.g., becoming a husband or father) does not in itself signify that a transition has been completed. A central task for researchers is to determine the conditions under which both normative and non-normative events stimulate developmental advances, produce dysfunctional crises, or leave the individual and family relatively unchanged" (Cowan, 1991, p. 5).

Conceitos básicos

Tarefas de desenvolvimento

Embora o desenvolvimento da parentalidade se opere todo ao longo do ciclo de vida, ganha particular relevância como tarefa desenvolvimental na transição para a parentalidade.

A transição para a parentalidade constitui-se numa complexa transição desenvolvimental que compele mulher e homem a adaptarem-se a um vasto conjunto de mudanças biológicas, psicológicas e socioculturais, as quais, para além disso, ocorrem a diversos níveis do funcionamento, individual, conjugal e familiar (Canavarro, 2001; Cowan, 1991; Cowan & Cowan, 2000; Cowan *et al.*, 1985; Cowan *et al.*, 1991; Figueiredo, 2000; Figueiredo, 2005).

A transição para a parentalidade impele à resolução de um conjunto de tarefas desenvolvimentais, individuais, diádicas e familiares, para a mulher e para o homem, que possibilita uma transição ajustada, sendo uma oportunidade única de desenvolvimento (por exemplo, uma nova oportunidade para resolver questões relativas à identidade sexual e à autonomia em relação à família de origem), e que resulta em parentalidade adequada.

As tarefas de desenvolvimento da transição para a parentalidade, são diversas e, muito embora largamente simultâneas, sucedem-se e condicionam-se mutuamente. (1) *Aceitar a gravidez* é a primeira e consiste na tarefa de aceitar a realidade de que se está grávida. (2) *Aceitar a realidade do feto* consiste na tarefa seguinte de considerar o feto enquanto entidade física e psicológica que se está a desenvolver para a vida em separado. (3) *Iniciar a relação (emocional e representacional) com o bebé* consiste na tarefa de dirigir emoções ao bebé e estabelecer uma primeira representação do bebé. Os movimentos fetais aceleram estes processos emocionais e representativos. (4) *Reavaliar a identidade e definir a identidade paterna/materna* consiste na tarefa de aceitar a realidade de ser mãe/pai, elaborar progressivamente a representação de si enquanto mãe/pai e integrar o facto de se ser mãe/pai com outros elementos da identidade do(a) próprio(a)). O desenvolvimento da identidade materna/paterna é baseado na representação da própria mãe/pai e da relação estabelecida com ela/ele. (5) *Reavaliar e construir uma nova relação com a família alargada* consiste na tarefa de repensar a relação presente e passada com os pais, no sentido de um novo equilíbrio. Esta tarefa trata de um movimento de reaproximação com os pais (no presente e no passado), que implica reavaliar as práticas de cuidado de que se foi alvo durante a infância e a relação observada entre os pais, para o estabelecimento de uma nova forma de relacionamento. (6) *Reavaliar e construir uma nova relação conjugal* é uma quinta tarefa que consiste em repensar a relação com o cônjuge e fazer frente às novas questões que surgem no relacionamento com o cônjuge, estabelecer uma nova forma de interação com vista à integração de um novo elemento na relação do casal. (7) *Construir o sistema coparental* consiste na tarefa de formar uma aliança emocional e comportamental com o outro pai, para comunicar em torno das questões de âmbito parental, partilhar experiências e decisões no melhor interesse da criança e responder de forma concertada às necessidades do novo elemento da família. (8) *Reavaliar a relação com os outros filhos* consiste na tarefa de reorganizar a relação com os filhos em função do novo bebé. (9) *Aceitar o bebé tal como é e como pessoa separada* consiste na tarefa de aceitar que o bebé existe enquanto pessoa separada com características e necessidades próprias que podem ser diferentes das que foram previstas pelos pais. (10) Por

último, *operacionalizar a parentalidade* consiste na tarefa de providenciar os cuidados necessários ao desenvolvimento físico e psicológico do bebé, tendo em conta a criança particular e o seu momento particular de desenvolvimento.

No estabelecimento da parentalidade, a sensibilidade mostrou ser a característica essencial. Consiste na tarefa de reconhecer e responder pronta e adequadamente às necessidades físicas e psicológicas da criança, nomeadamente de acordo com a idade e necessidades desenvolvimentais específicas (Figueiredo, 2001, 2013). Na criança pequena trata-se principalmente de providenciar segurança, nomeadamente nos momentos de perigo, facilitar a exploração do ambiente e atribuir significado ao comportamento da criança. Na presença de dificuldades pode ser mais difícil, e nessas circunstâncias a sensibilidade revela-se ainda mais importante no garantir de uma trajetória desenvolvimental ajustada da criança (Figueiredo, 2001).

Crise, risco psicológico e mudança desenvolvimental

Associada à resolução das tarefas desenvolvimentais implicadas na transição para a parentalidade está um conjunto de questões que se colocam portanto ao indivíduo enquanto pessoa individual, mas também ao casal enquanto cônjuge e pais, e à família alargada. A resolução das tarefas de desenvolvimento acima descritas permite a transição para a parentalidade. Traduz-se em desenvolvimento psicológico e desempenho adequado da função parental. A não resolução destas tarefas de desenvolvimento traduz-se, pelo contrário, num transição inexistente ou incompleta, no aparecimento de sintomatologia psicopatológica e desempenho inadequado da função parental (e.g., Figueiredo & Conde, 2011).

Mudanças diversas, individuais, conjugais, parentais e familiares foram associadas à transição para a parentalidade. Em particular, mudanças ao nível da identidade, do relacionamento sexual entre os cônjuges e do relacionamento com a família alargada. Sucessiva e simultaneamente, foram ainda associadas ao aumento de risco psicológico e aparecimento de sintomatologia psicopatológica e à promoção de desenvolvimento e aquisição de novas competências. São exemplos de alterações, no sentido do risco, no domínio conjugal: decréscimo da satisfação e intimidade conjugal; aumento dos conflitos e da interação negativa no casal;

alteração no padrão do relacionamento conjugal e divisão de tarefas; aumento das atitudes negativas em relação ao sexo e diminuição da atividade sexual na gravidez e no pós-parto (e.g., Figueiredo *et al.*, 2008; Silva & Figueiredo, 2005; Mitnick-Heyman, & Smith-Slep, 2009; Twenge, Campbell, & Foster, 2003). São exemplos de alterações no sentido da mudança desenvolvimental, no domínio individual: a maior complexidade na identidade e o melhor relacionamento com a família alargada.

Dificuldades de ajustamento normativas e não-normativas

Dificuldades de ajustamento normativas, como seja ambivalência inicial quanto ao prosseguir da gravidez, e não-normativas, como seja negação da gravidez, foram diferenciadas e descritas. Fatores de risco e de proteção (biológicos, psicológicos e socioculturais) foram estabelecidos: Vulnerabilidade para a perturbação psicopatológica, planeamento e aceitação da gravidez, qualidade da relação com o companheiro e com a família de origem (suporte), tipo de gravidez e de parto e características do bebé, entre outros, foram relacionados com dificuldades de ajustamento na transição para a parentalidade. A qualidade do relacionamento conjugal mostrou ser um ingrediente essencial para o bem-estar do homem e da mulher na transição para a parentalidade (e.g., Matthey *et al.*, 2000; Paley *et al.*, 2009), atuando como um fator protetor, sobretudo na presença de circunstâncias de risco, como, por exemplo, o internamento do recém-nascido em unidade de cuidados intensivos neonatais.

b) Programas de intervenção

Diversos programas foram formulados com o propósito de acompanhar os pais na transição para a parentalidade. São programas de educação parental, promoção da saúde, suporte e interajuda e promoção dos cuidados e da interação com o bebé. Estes programas distinguem-se, basicamente, no que se refere a: contexto em que são implementados, objetivos, extensão temporal (antes, depois ou antes e depois do parto) e população a que se dirigem (*i.e.*, a uma população específica (em risco) ou não, a mães, a pais ou a casais) (e.g., Cowan, & Cowan, 1995; Pinquart, & Teubert, 2010; Schulz, Cowan, & Cowan, 2006; Olds, Sadler, & Kitzman, 2007; Smith, Perou, & Lesesne, 2002).

Da avaliação que foi feita destes programas assinala-se a necessidade de serem adequados à população a que se destinam (normativa ou em risco), prolongados no tempo, incluindo a gravidez e o período após o parto, envolverem uma componente em grupo para diminuir o isolamento e aumentarem o suporte social entre participantes, mas também visitas domiciliárias para dar resposta a necessidades mais específicas, sobretudo quando o risco é maior, e terem por alvo não só as mães, mas também os pais, e, em casos específicos, as avós (e.g., Olds, Sadler, & Kitzman, 2007; Smith, Perou, & Lesesne, 2002).

São exemplos: o *Becoming a Parent Program* (BAP) de (Jordan, Stanley, & Markman, 1999), um programa focado na promoção da parentalidade das mães; o *Bringing Baby Home* (BBH) de Shapiro e colaboradores (2011), uma intervenção psicoeducacional para promover a coparentalidade positiva e os processos familiares no quadro do sistema mãe-pai-bebé; o *Couple CARE for Parents* (CCP) de Petch e colaboradores (Petch *et al.*, 2012), um programa psicoeducacional dirigido a ambos os pais e focado na relação conjugal e coparentalidade na transição para a parentalidade.

Por sua vez, o *Family Foundations* (FF) de Feinberg (Feinberg, 2002; Feinberg, 2003; Feinberg & Kan, 2008) é uma proposta de intervenção preventiva universal, isto é destinada a todos os pais que o são pela primeira vez (e não apenas aos casais de alto risco), no sentido de os ajudar na transição para a parentalidade, através do implemento da sua relação coparental. Consiste numa série de oito sessões psicoeducativas, implementadas antes e depois do parto, através dos departamentos de educação para o parto, em hospitais locais (USA). Mostrou beneficiar a saúde mental dos pais, as relações no casal, a qualidade da parentalidade e o ajustamento da criança até a idade de 3 anos (Feinberg, & Kan, 2008).

O programa de intervenção Ser Jovem, Ser Mãe e Ser Pai (Figueiredo & Pacheco, 2011) destina-se a grávidas com 18 ou menos anos de idade e seus companheiros e tem por objetivo geral beneficiar a transição para a parentalidade nesta população em risco. Foram já publicados resultados da sua eficácia ao nível do bem-estar físico e psicológico das mães e bebés e do relacionamento entre a mãe, o bebé, o companheiro e a família alargada (Figueiredo, Pacheco, & Costa, 2001; Figueiredo *et al.*, 2000).

O programa é constituído por um conjunto de 34 sessões e tem uma duração total de nove meses, abrangendo o último trimestre de gestação e o primeiro semestre após o parto. A participação das mães e pais é livre e voluntária. As sessões de grupo têm a duração de uma hora e participam em cada sessão um número variável de mães e pais, não superior a 20. Não existe nenhuma imposição quanto à comparência nas sessões, privilegia-se as regras relativas à boa interação e respeito mútuo no grupo, sobre outras relativas a assiduidade.

As áreas e estratégias de intervenção são diversas, de acordo com as múltiplas necessidades (físicas, sociais, psicológicas, etc.) das mães e pais, pelo que obrigam à colaboração de uma equipa multidisciplinar composta por psicólogos, médicos, assistentes sociais e enfermeiros. O programa inclui um conjunto variado de modalidades de intervenção, conduzidas em sessões de grupo (semanalmente na instituição) e em sessões individuais (na instituição e no domicílio), de acordo com objetivos e procedimentos precisos. Está construído no sentido de gradualmente exigir maior exposição e envolvimento por parte dos pais: inicia com um nível informativo, passando depois para um nível formativo e finalmente para o plano psicoterapêutico, tirando assim partido do progressivo melhor conhecimento e maior envolvimento e abertura à mudança dos pais no grupo. As visitas domiciliárias que acontecem após o parto permitem um contacto mais direto com os problemas relacionais e de cuidado do bebé no contexto em que ocorrem. Ao longo das sessões, mães e pais vão completando um manual que compila o material sucessivamente fornecido no grupo. Mas é fundamentalmente dirigido à discussão e debate no grupo, no propósito de diminuir o isolamento e proporcionar a promoção do desenvolvimento e a mudança de atitudes e do comportamento dos pais. Embora compreenda um número predefinido de ações de grupo, a mãe e/ou o pai podem ainda beneficiar de um acompanhamento psicoterapêutico individual, caso estejam presentes necessidades que não possam ser supridas no âmbito da intervenção grupal.

O programa tem por conseguinte uma estrutura piramidal constituída por um nível de base – que consiste no apoio geral – ao qual, caso a caso, se acrescenta um apoio específico, para mães ou pais com necessidades específicas.

Coparentalidade

Conceitos básicos

Por coparentalidade entende-se o envolvimento conjunto e recíproco de ambos os pais nos cuidados e decisões a respeito da criança (Feinberg, 2002, 2003; Lamela, Nunes-Costa, & Figueiredo, 2009; McHale & Lindhal, 2011). A coparentalidade incide nas interações interparentais em relação às práticas, funções e expectativas dos pais no desempenho do papel de ambos.

A coparentalidade não é um substrato ou ramificação da relação conjugal/parental, mas constitui-se num subsistema autónomo, com mecanismos e características idiossincráticos e diferenciáveis dos processos relacionais dos subsistemas conjugal e parental (Feinberg, 2003; Pedro, Ribeiro, & Shelton, 2012). A coparentalidade é um subsistema familiar que apresenta fronteiras e hierarquias funcionais que, quando apropriadas, respondem adequadamente às necessidades desenvolvimentais da criança, evitando o surgimento de disfunções dentro do subsistema coparental (por exemplo, coligação por desvio, *binding* e triangulação). O subsistema coparental é universal a todas as estruturas familiares, independentemente do estado civil, orientação sexual e *background* sociocultural dos membros da equipa coparental (McHale, 2007; McHale & Irace, 2011; Van Egeren & Hawkins, 2004). Enquanto a parentalidade descreve conceptualmente os estilos e práticas que cada um dos pais imprime individualmente na sua interação com a criança, a coparentalidade foca-se na dinâmica relacional interparental nos cuidados aos filhos (Teubert & Pinquart, 2010).

A coparentalidade é progressivamente coconstruída ao longo da transição para a parentalidade, e já aí é operativa (Cowan & McHale, 1996; Feinberg, 2002; Feinberg, 2003; McHale *et al.*, 2002; van Egeren, 2004), sendo que alguns estudos têm sugerido que as expectativas durante a gravidez das mães e dos pais sobre a qualidade da parentalidade do outro pai, assim como da aliança coparental que será estabelecida após o nascimento do bebé, estão associadas significativamente à coesão e solidariedade coparentais durante o primeiro ano de vida do bebé (*e.g.*, Favez, Frascarolo, Scaiola, & Corboz-Warnery, 2013; McHale & Rotman, 2007).

Os modelos de conceptualização da coparentalidade incidem na compreensão dos fatores e determinantes que sustentam a relação coparental. Em comum têm ainda a possibilidade de serem aplicados a qualquer tipo de configuração familiar e a qualquer faixa etária dos filhos (Lamela, Nunes-Costa, & Figueiredo, 2009; McHale *et al.*, 2002).

Diferentes estilos coparentais foram observados em díades parentais. Nos seus estudos no início da década de 90, por exemplo, Maccoby, Depner e Mnookin (1990) desenvolveram um sistema categorial da coparentalidade, produto da avaliação dos padrões de interação coparental entre pais divorciados durante os dois primeiros anos após o divórcio. Para estes autores, a coparentalidade não se esgota na partilha da responsabilidade da educação dos filhos, mas significa que os pais cooperam efetivamente no suporte às decisões do outro e absorvem-nas na sua própria relação individual com os filhos. Neste sentido, Maccoby *et al.* (1990) identificaram essencialmente três variações da coparentalidade: a coparentalidade cooperativa, conflituosa e descomprometida. A coparentalidade cooperativa é definida pelas interações positivas entre os pais, pautada por uma comunicação regular sobre os filhos, caracterizadas por níveis mínimos de conflito e inexistência de estratégias de corrosão da relação que cada pai mantém individualmente com os filhos. A cooperação coparental requer unidade e simetria nos planos parentais (Stright & Neitzel, 2003), em que os pais funcionam como uma verdadeira equipa na condução da educação dos filhos, quer do ponto de vista instrumental, quer de um ponto de vista emocional e valorativo.

Por outro lado, a coparentalidade conflituosa é definida pela regularidade da comunicação entre os pais, no entanto esta comunicação é caracterizada por elevados níveis de conflito, hostilidade, criticismo e competição que, devido à postura de adversários, impede as tentativas de um trabalho coparental eficaz. Os modelos de coparentalidade tendem a distinguir dois tipos de conflito coparental: o conflito aberto e conflito coberto (Buehler *et al.*, 1998; Feinberg, 2003; Margolin, Gordis, & John, 2001; McHale, 1997). O conflito aberto é definido pela expressão de raiva, frustração, negatividade, tensão e comportamentos agressivos e hostis como estratégias para solucionar assuntos relacionados com o cuidado e educação da criança, enquanto o conflito

coberto é expresso pela crítica, culpa, depreciação, sendo interações entre a díade coparental caracterizada por uma abordagem competitiva e de sabotagem.

Por último, na coparentalidade descomprometida, frequente em díades parentais divorciadas, existe o envolvimento de cada pai na vida da criança, no entanto este envolvimento não é conjunto, significando que os pais praticam uma parentalidade paralela, sendo expressa por uma comunicação rudimentar em torno das questões educacionais dos filhos (Lamela *et al.*, 2010; Maccoby *et al.*, 1990).

Mais recentemente, Fivaz-Depeursinge, Lopes, Python e Favez (2009) filtraram cinco estilos coparentais, baseados na observação estandarizada da interação de díades coparentais em interação com os filhos bebês em ambiente de laboratório: i) *estilo coeso*, os pais encontram-se envolvidos e interagem adequadamente entre si, de acordo com os seus papéis e expectativas face às suas funções dentro da família; ii) *estilo centrado na criança*, em que não existe coordenação comunicacional entre pais, sendo a interação entre ambos feita através da criança; iii) *estilo competitivo*, em que os pais não estão interligados e competem entre si pela atenção da criança; iv) *estilo de exclusão*, em que os pais apresentam-se não-coordenados entre si e a sua interação é pautada por um desequilíbrio no grau de envolvimento na relação coparental; e v) *estilo instável*, em que a interação diádica é caracterizada por momentos de coesão e de não-coesão coparental.

Embora se tenham demonstrado associações entre qualidade do relacionamento conjugal, parentalidade e ajustamento psicológico da criança, investigações mais recentes têm comprovado que o percurso desenvolvimental da criança pode ser adicionalmente explicado pela qualidade da coparentalidade e pelo impacto desta nas relações sistémicas dentro da família. Uma forte associação entre qualidade da coparentalidade e ajustamento psicológico das crianças tem sido reportada na literatura, sendo que o conflito e a não-cooperação coparental apresentam-se como preditores robustos de problemas de externalização e internalização da criança, independentemente da sua faixa etária (e.g., Feinberg, Kan, & Hetherington, 2007; Jacobvitz, Hazen, Curran, & Hitchens, 2004; Parent, Jones, Forehand, Cuellar, & Shoulberg, 2013; Schoppe, Mangelsdorf, & Frosch, 2001; Teubert & Pinquart, 2010).

Adicionalmente, alguns estudos anteriores têm vindo a sugerir que a associação entre o conflito coparental e a psicopatologia nas crianças pode variar em função das formas particulares de como o conflito coparental é expresso, em que o conflito coparental aberto poderá ter um efeito especializado na emergência desenvolvimental de perturbações de externalização, enquanto o conflito coparental coberto poderá estar mais associado ao desenvolvimento de sintomas de internalização (Buehler *et al.*, 1998; Lamela, Figueiredo, Bastos, & Feinberg, 2013).

Programas de intervenção

Existem hoje diversos programas que se dirigem ao estabelecimento de coparentalidade cooperante positiva (*e.g.*, Feinberg & Kan, 2008; Cowan, Cowan, Kline-Pruett, & Pruett, 2007). A intervenção na coparentalidade é conceptualizada como um processo triádico com dinâmicas idiossincráticas e dependentes das características dos pais e da criança que compõem o triângulo relacional. No ponto anterior já referimos o programa *Family Foundations* (FF) de Feinberg que tem por objetivo implementar a relação coparental entre os pais na transição para a parentalidade (Feinberg, 2002; Feinberg, 2003; Feinberg, & Kan, 2008). O programa FF baseia-se na premissa – sustentada na investigação científica produzida no domínio – de que as relações coparentais funcionam como subsistema *pivot* com impacto na promoção de um funcionamento familiar positivo e no ajustamento psicossocial das crianças (Feinberg & Kan, 2008). O programa consiste em oito sessões psicoeducacionais para casais primíparos (quatro no período pré-natal e quatro no período pós-natal) que tem como objetivo a construção de uma aliança coparental entre a díade. O programa, de natureza preventiva universal, está desenhado para a aprendizagem de estratégias de gestão de conflito, estratégias de resolução de problemas e de comunicação efetiva sobre os assuntos relacionados com as responsabilidades conjuntas e partilhados no cuidado e educação dos filhos. Os conteúdos enfatizam a relevância da construção de um sentimento de autoeficácia parental em cada um dos pais, assim como no desenvolvimento de uma relação coparental baseada na confiança, proximidade e intimidade. Quanto à avaliação da eficácia da intervenção, o programa tem demonstrado longitudinalmente efeitos significativos nas famílias intervencionadas ao

nível do suporte coparental e na regulação comportamental das crianças, assim como na proteção de sintomas psicopatológicos nos pais e de dificuldades na relação parental que cada pai estabelece com a criança (Feinberg & Kan, 2008; Feinberg, Kan, & Goslin, 2009; Feinberg, Jones, Kan, & Goslin, 2010; Solmeyer, Feinberg, Coffman, & Jones, 2013).

O programa PApi – Pais por Inteiro (Lamela *et al.*, 2009) é um programa de intervenção em grupo que pretende contribuir para o ajustamento pessoal e para a promoção da coparentalidade positiva, particularmente em pais divorciados. Construído com base no modelo desenvolvimental, o programa tem como finalidade não só auxiliar os pais na melhoria da relação coparental, como ainda contribuir para uma adaptação mais ajustada à transição desenvolvimental.

As estratégias envolvem discussão e partilha experiencial em grupo, aprendizagem de técnicas de gestão e evitamento de conflitos, técnicas de planificação de planos coparentais e *role play* para treino efetivo das competências desenvolvidas. O objetivo é impulsionar os fatores protetores que medeiam a adaptação ao divórcio, fortalecer trajetórias pessoais satisfatórias e diluir processos de conflito interparental que diminuem a qualidade da aliança coparental. O programa tem mostrado evidências empíricas ao nível das variáveis sobre as quais pretende intervir (Lamela, Castro, & Figueiredo, 2010).

Referências

- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4, 1-103.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83-96.
- Bornstein, M. H. (1995). Parenting infants. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (Vol. 1, pp. 3-39). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.
- Buehler, C., Krishnakumar, A., Stone, G., Anthony, C., Pemberton, S., Gerard, J., & Barber, B. (1998). Interparental conflict styles and youth problema behaviors: A two-sample replication study. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 119-132.
- Canavarro, M. C. (2001). Gravidez e maternidade – Representações e tarefas de desenvolvimento. In M. C. Canavarro (Ed.), *Psicologia da gravidez e da maternidade* (pp. 17-49). Coimbra: Quáteto Editora.

- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1995). Interventions to ease the transition to parenthood: Why they are needed and what they can do. *Family Relations*, 44, 412-423.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). *When partners become parents: The big life change for couples*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cowan, C. P., Cowan, P. A., Heming, G., & Miller, N. B. (1991). Becoming a family: Marriage, parenting, and child development. In P. A. Cowan & E. M. Hetherington (Eds.), *Family transitions. Advances in family research*, 2 (pp.79-110). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cowan, C. P., Cowan, P. A., Heming, G., Garrett, E., Coysh, W. S., Curtis-Boles, H., & Boles III, A. J., (1985). Transitions to parenthood: His, hers, and theirs. *Journal of Family Issues*, 6, 451-481.
- Cowan, C. P., Cowan, P. A., Kline-Pruett, M., & Pruett, K. (2007). An approach to preventing coparenting conflict and divorce in low-income families: Strengthening couple relationships and fostering fathers' involvement. *Family Process*, 46, 109-121.
- Cowan, P. A. (1991). Individual and family life transitions: A proposal for a new definition. Cowan, P. A., & Hetherington, M. (Eds), *Family Transitions*. Hillsdale, NJ: Erlbaum Assoc.
- Cowan, P. A., & McHale, J. (1996). Coparenting in a family context: Emerging achievements, current dilemmas and future directions. In J. P. McHale, & P. A. Cowan (Eds), *Understanding how family-level dynamics affect children's development: Studies of two-parent families* (pp. 93-106). *New directions for child development*. Vol. 74. San Francisco: Jossey-Bass.
- Darling, N. (1999). Parenting style and its correlates. *ERIC Digest*, EDO-PS-99-3.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Favez, N., Frascarolo, F., Scaiola, C., & Corboz-Warnery, A. (2013). Prenatal representations of family in parents and coparental interactions as predictors of triadic interactions during infancy. *Infant Mental Health Journal*, 34, 25-36.
- Feinberg, M. (2002). Coparenting and the transition to parenthood: A framework for prevention. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 5, 173-195.
- Feinberg, M. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting*, 3, 85-132.
- Feinberg, M., Jones, D., Kan, M., & Goslin, M. (2010). Effects of family foundations on parents and children: 3.5 years after baseline. *Journal of Family Psychology*, 24, 532-542.
- Feinberg, M., & Kan, M. (2008). Establishing family foundations: Intervention effects on coparenting, parent/infant well-being, and parent-child relations. *Journal of Family Psychology*, 22, 253-263.
- Feinberg, M., Kan, M., & Goslin, M. (2009). Enhancing coparenting, parenting, and child self-regulation: Effects of Family Foundations 1 year after birth. *Prevention Science*, 10, 276-285.
- Feinberg, M., Kan, M., & Hetherington, E. (2007). The longitudinal influence of coparenting conflict on parental negativity and adolescent maladjustment. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 687-702.
- Figueiredo, B. (2000). Psicopatologia do Desenvolvimento na Maternidade. In I. Soares (org.), *Trajectórias (in) adaptadas de desenvolvimento* (pp. 347-380). Coimbra: Quarteto Editora.
- Figueiredo, B. (2001). *Mães e Bebés*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Figueiredo, B. (2005). Psicopatologia da Maternidade e Paternidade. In I. Lança (Coord.), *Estudos e Ensaios em Homenagem a Eurico Figueiredo* (pp. 83-102). Porto: Edições Afrontamento & CEPSE.
- Figueiredo, B. (2013). *Mães e Pais. Envolvimento emocional com o bebé*. Braga: Psiquilíbrios.
- Figueiredo, B., & Pacheco, A. (2010). *Ser Jovem, Ser Mãe e Ser Pai. Transição para a Parentalidade de Jovens Mães e Pais. Programa de Intervenção em Grupo*. Lisboa: Editora Placebo. www.placebo.pt.
- Figueiredo, B., Matos, R., Magarinho, R., Martins, C., Jongenelen, I., Guedes, A., Lopes, L., Gameiro, H., & Soares, I. (2000). Ser jovem e ser mãe: Um programa de prevenção psicológica para mães adolescentes. In J. Ribeiro, I. Leal, & M. Dias, (Ed.), *Actas do 3.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 11-24). Lisboa: Instituto de Psicologia Aplicada.
- Jacobvitz, D., Hazen, N., Curran, M., & Hitchens, K. (2004). Observation of early triadic family interactions: Boundary disturbances in the family predict symptoms of depression, anxiety, and attention-deficit/hyperactivity disorder in middle-childhood. *Development and Psychopathology*, 16, 577-592.
- Jordan, P. L., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (1999). *Becoming Parents: How to strengthen your marriage as your family grows*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Lamela, D., Castro, M., & Figueiredo, B. (2010). Pais por inteiro: Avaliação preliminar da eficácia de um programa de intervenção em grupo para pais divorciados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 334-344.
- Lamela, D., Castro, M., Gonçalves, T., & Figueiredo, B. (2009). "PApi – Pais por Inteiro": Um contributo para o ajustamento pessoal e para a promoção da coparentalidade positiva em pais divorciados (Programa de Intervenção em Grupo). *Análise Psicológica*, 27(4), 493-507.
- Lamela, D., Figueiredo, B., Bastos, A., & Feinberg, M. (2013). Post-divorce coparenting profiles and parents' well-being, parenting, family functioning, and children's psychological adjustment. *Submetido*.
- Lamela, D., Nunes-Costa, R., & Figueiredo, B. (2009). Modelos teóricos das relações coparentais: Revisão crítica. *Psicologia em Estudo*, 15(1), 205-216.
- Lytton, H., & Gallagher, L. (2002). Parenting twins and the genetic of parenting. In M. H. Bornstein (Ed.). *Handbook of parenting: Vol 1. Children and parenting* (pp. 227-254). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Publisher.

- Maccoby, E., Depner, C., & Mnookin, R. (1990). Coparenting in the second year after divorce. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 141-155.
- Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen (Ed.) & E. M. Hetherington (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4th ed., pp. 1-101). New York: Wiley.
- Margolin, G., Gordis, E., & John, R. (2001). Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 3-21.
- Matthey, S., Barnett, B., Ungerer, J., & Waters, B. (2000). Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders*, 60(2), 75-85.
- McHale, J. (1997). Overt and covert coparenting processes in the family. *Family Process*, 36(2), 183-201.
- McHale, J. P. (2007). When infants grow up in multiperson relationship systems. *Infant Mental Health Journal*, 28, 370-392.
- McHale, J., & Irace, K. (2011). Coparenting in diverse family systems. In J. McHale & K. Lindahl (Eds.), *Coparenting: A conceptual and clinical examination of family systems* (pp. 15-37). Washington, DC: American Psychological Association.
- McHale, J., Khazan, I., Erera, P., Rotman, T., DeCoursey, W., & McConnell, M. (2002). Coparenting in diverse family systems. In M. H. Bornstein (Ed.) *Handbook of Parenting* (Vol. 3, pp. 75-108). NJ: Lawrence Erlbaum Publisher.
- McHale, J., & Lindahl, K. (2011). Introduction: What is coparenting? In J. McHale & K. Lindahl (Eds.), *Coparenting: A conceptual and clinical examination of family systems*. Washington, DC: American Psychological Association.
- McHale, J., & Rotman, T. (2007). Is seeing believing? Expectant parents' outlooks on coparenting and later coparenting solidarity. *Infant Behavior and Development*, 30, 63-81.
- Miller, N. B., Cowan, P. A., Cowan, C. P., & Hetherington, E. M. (1993). Externalizing in preschoolers and early adolescents: A cross-study replication of a family model. *Developmental Psychology*, 29(1), 3-18.
- Mitnick, D. M., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2009). Changes in relationship satisfaction across the transition to parenthood: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 23(6), 848-852.
- Olds, D. L., Sadler L., & Kitzman, H. (2007). Programs for parents of infants and toddlers: Recent evidence from randomized trials. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(3/4), 355-391.
- Pacheco, A., Costa, R., & Figueiredo, B. (2003). Estilo de vinculação, sintomatologia psicopatológica e qualidade da relação com as figuras de suporte, com o terapeuta, e com o bebé (estudo exploratório). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 35-59.
- Parent, J., Jones, D., Forehand, R., Cuellar, J., & Shoulberg, E. (2013). The role of coparents in african american single-mother families: The indirect effect of coparent identity on youth psychosocial adjustment. *Journal of Family Psychology*, 27, 252-262.
- Paley, B., Cox, M., Kanoy, K., Harter, K., Burchinal, M., & Margand, N. (2005). Adult attachment and marital interaction as predictors of whole family interactions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 19, 420-429.
- Paley, B., Cox, M., Kanoy, K., Harter, K., Burchinal, M., & Margand, N. (2005). Adult attachment and marital interaction as predictors of whole family interactions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 19, 420-429.
- Pedro, M., Ribeiro, T., & Shelton, K. (2012). Marital satisfaction and partners' parenting practices: The mediating role of coparenting behavior. *Journal of Family Psychology*, 26, 509-522.
- Petch, J. F., Halford, W. K., Creedy, D. K., & Gamble, J. (2012). A randomized controlled trial of a couple relationship and coparenting program (Couple CARE for Parents) for high- and low-risk new parents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(4), 662-673.
- Pinquart, M., & Teubert, D. (2010). Effects of parenting education with expectant and new parents: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 24(3), 316-327.
- Sanders, M. R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child Family Psychology Review*, 2(2), 71-90.
- Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506-517.
- Sanders, M. R., Stallman, H. M., & McHale, M. (2011). Workplace Triple P: A controlled evaluation of a parenting intervention for working parents. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 581-90.
- Schoppe, S., Mangelsdorf, S., & Frosch, C. (2001). Coparenting, family process, and family structure: implications for preschoolers' externalizing behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 15(3), 526-545.
- Schulz, M. S., Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2006). Promoting healthy beginnings: A Randomized controlled trial of a preventive intervention to preserve marital quality during the transition to parenthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(1), 20-31.
- Shapiro, A. F., Nahm, E. Y., Gottman J. M., & Content, K. (2011). Bringing baby home together: examining the impact of a couple-focused intervention on the dynamics within family play. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(3), 337-350.

- Silva, A. I., & Figueiredo, B. (2005). Sexualidade na gravidez e após o parto. *Psiquiatria Clínica, 25*(3), 253-264.
- Smith, C., Perou, R., & Lesesne, C. (2002). Parent education. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 4: Social conditions and applied parenting* (2nd ed.) (pp. 389-410). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Publisher.
- Solmeyer, A., Feinberg, M., Coffman, D., & Jones, D. (2013). The effects of the Family Foundations Prevention Program on coparenting and child adjustment: A mediation analysis. *Prevention Science*. Advance online publication.
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2010). The association between coparenting and child adjustment: A meta-analysis. *Parenting: Science and Practice, 10*, 286-307.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family, 65*, 561-573.
- Van Egeren, L. (2004). The development of coparenting over the transition to parenthood. *Infant Mental Health Journal, 25*, 453-477.
- Van Egeren, L., & Hawkins, D. (2004). Coming to terms with coparenting: Implications of definition and measurement. *Journal of Adult Development, 11*, 165-178.
- Weiss, L. H., & Schwarz, J. C. (1996). The relationship between parenting types and older adolescents' personality, academic achievement, adjustment, and substance use. *Child Development, 67*(5), 2101-2114.

NOTAS BIOGRÁFICAS

Vânia Sousa Lima

Professora Auxiliar da Universidade Católica Portuguesa e doutorada em Psicologia Clínica pela Universidade do Minho. Tem a psicoterapia e psicopatologia como interesses de investigação e desenvolve prática clínica com adultos e casais na CUP.

Mariana Amorim

Mestre em Psicologia pela Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa. Realizou o estágio profissional para a Ordem dos Psicólogos Portugueses na CUP. Bolseira de investigação científica no Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto. Os seus interesses de investigação prendem-se com a saúde reprodutiva e sexual, tecnologias médicas e, em particular, a prematuridade e as experiências parentais em contexto de internamento hospitalar.

Pedro Dias

Psicólogo, doutorado em Psicologia Clínica pela Universidade do Minho. Professor Auxiliar da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa (FEP-UCP), de que é diretor. Psicólogo da CUP, é também investigador nos domínios da Psicopatologia do Desenvolvimento e da Avaliação Psicológica (Crianças e Adolescentes).

Bárbara César Machado

Doutorada em Psicologia Clínica pela Universidade do Minho. Assistente na Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa e terapeuta na CUP. Experiência clínica junto de crianças,

adolescentes, adultos e famílias. Investigação no domínio das Perturbações do Comportamento Alimentar.

João Amorim

Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde pela Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa, tendo realizado a sua dissertação de mestrado sobre *Interação Diádica em Processo Terapia de Casal*. Atualmente é psicólogo estagiário no Psiquilíbrios, onde exerce prática clínica com crianças, adolescentes e adultos.

Lurdes Veríssimo

Doutorada em Psicologia da Educação pela Universidade do Porto. Docente da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa, onde coordena o mestrado em Psicologia. Psicóloga da CUP, tem as dificuldades de aprendizagem como um dos seus interesses de investigação e uma das prioridades de intervenção e formação, junto de crianças e professores.

Mariana Negrão

Docente da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa e doutorada em Psicologia Clínica pela Universidade do Minho. Tem a parentalidade, a vinculação e a vulnerabilidade e risco na infância como interesses de investigação e desenvolve prática clínica com pais, crianças e adolescentes na CUP.

Mariana Reis Barbosa

Docente na Faculdade de Educação e Psicologia da UCP, é doutorada em Psicologia da Justiça pela Universidade do Minho. Realiza, na CUP, acompanhamento psicológico junto de crianças e jovens em risco e/ou com comportamentos desviantes, assim como supervisão a técnicos que trabalham com esta população. Colabora com o Tribunal de Família e Menores de Braga como psicóloga forense desde 2006.

Luísa Ribeiro Trigo

Docente na Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa, é doutorada em Psicologia da Educação pela

Universidade do Minho. Os seus interesses de investigação centram-se na promoção da qualidade da aprendizagem em contexto escolar e em contextos de vulnerabilidade, nomeadamente junto de crianças e jovens que se encontram em acolhimento institucional.

Eduardo Oliveira

Docente da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa onde leciona unidades curriculares de Comportamento Organizacional e de Gestão de Recursos Humanos. Tem como áreas de investigação o empenhamento no trabalho e a gestão etária em contexto organizacional. Doutorando em Gestão na Faculdade de Economia da Universidade do Porto, é ainda consultor de formação profissional.

Joana Jarrais dos Santos

Mestre em Psicologia do Trabalho e das Organizações pela FEP-UCP, onde realizou a sua dissertação em torno do tema *Trabalhar com a morte e gerir o trabalho em Família – estudo de caso numa Agência Funerária*. Atualmente trabalha como assistente na MLGTS – Sociedade de Advogados.

Bárbara Figueiredo

Doutorada em Psicologia Clínica pela Universidade do Minho. Atualmente é Professora Associada com Agregação e responsável pela unidade de crianças e adolescentes do Serviço de Psicologia da Escola de Psicologia da UM. No Centro de Investigação em Psicologia da UM, é responsável pelo grupo de investigação “Família: Estudos e Intervenção”, tendo vindo a dedicar-se à investigação e intervenção no domínio da família, em particular na gravidez e parentalidade.

Diogo Lamela

Doutorado em Psicologia Clínica pela Escola de Psicologia da Universidade do Minho. Atualmente, é Professor Auxiliar da Universidade Lusófona do Porto e Assistente Convidado no Instituto Politécnico de Viana do Castelo.