



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

Relatório de Estágio

Apresentado à Universidade Católica
Portuguesa para obtenção do grau de mestre em
Psicologia da Educação

Inês Sofia Freitas de Sousa

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

OUTUBRO DE 2019



CATÓLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Relatório de Estágio

Local de Estágio: Santa Casa da Misericórdia
da Póvoa de Lanhoso

Relatório de estágio apresentado à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em Psicologia da
Educação

Inês Sofia Freitas de Sousa

Sob a Orientação da Prof.^a Doutora **Ângela Azevedo**

Resumo

O presente Relatório, procura traduzir a experiência adquirida em Estágio Curricular do Mestrado de Psicologia da Educação, no ano letivo de 2018/2019, da Universidade Católica Portuguesa de Braga. Realizou-se em consonância com as exigências do Mestrado de Psicologia da Educação e decorreu na Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, nas valências da Infância e dos Séniores, perfazendo a duração de 567 horas. Assim, o período de estágio foi constituído por diversas atividades de observação, bem como, atividades de intervenção individualizada e em grupo. As atividades que a estagiária teve oportunidade de desenvolver relacionam-se com necessidades apresentadas pela instituição que careciam de resposta. A experiência de estágio visa capacitar o aluno quer de competências referentes à prática da psicologia, quer de competências sociais necessárias à profissão e que possibilitem respostas adequadas a eventuais situações específicas dos contextos em questão. Neste sentido, acredita-se que a realização deste estágio permitiu a aquisição de conhecimentos e competências fundamentais para a prática futura desta profissão: Psicólogo da Educação.

Palavras-chave: Estágio curricular; Aquisição de competências; Pré-escolar; Séniores.

Abstract

This report will seek to translate the experience gained in the Curricular Internship of the Master of Psychology of Education, in the academic year 2018/2019, of the Portuguese Catholic University of Braga. It was held in accordance with the requirements of the Master of Psychology of Education and took place in the Mercy of Póvoa de Lanhoso, in the valences of Childhood and Seniors, totaling 567 hours. Thus, the internship period consisted of several observation activities, as well as individualized and group intervention activities. The activities that the intern had the opportunity to develop are related to needs presented by the institution that needed to be answered. The internship experience aims to enable the student to have skills related to the practice of psychology, as well as social skills necessary for the profession and enabling adequate responses to any specific situations of the contexts in question. In this sense, it is believed that the accomplishment of this internship allowed the acquisition of knowledge and fundamental competences for the future practice of this profession: Educational Psychologist.

Key words: Curricular stage; Acquisition of skills; Preschool; Seniors.

Índice

Introdução.....	7
Capítulo I.....	7
1.1 Caraterização do perfil do Psicólogo da Educação/ Escolar	8
1.2 Principais modelos e teorias	12
Capítulo II.....	14
2. Caracterização da instituição	14
2.1 Caraterização do Serviço de Psicologia.....	19
2.2 Levantamento de necessidades.....	20
Capítulo III	22
3. Atividades realizadas	21
3.1 Atividades de observação.....	23
3.1.1 Observação de avaliações cognitivas na valência ERPI.....	24
3.1.2 Observação avaliação cognitiva do caso A.....	25
3.1.3 Observação avaliação cognitiva do caso M.....	28
3.1.4 Observação avaliação cognitiva do caso G.....	32
3.1.5 Observação da sessão “O meu dia no jardim”.....	35
3.2 Atividades de observação/intervenção.....	39
3.2.1 Atividade de observação/intervenção “Os cinco sentidos”.....	39
3.2.2 Atividade de observação/intervenção “As emoções”.....	43
3.3 Atividades de intervenção.....	47
3.3.1 Atividade de intervenção em grupo “O mundo real”.....	48
3.3.2 Atividade de intervenção em grupo “Envelhecer é viver”.....	53
3.3.3 Atividade de intervenção em grupo – Estimulação cognitiva.....	57
3.3.4 Atividade de intervenção individual - Caso L.....	61
3.3.5 Atividade de intervenção individual - Caso A.....	70
Reflexão final.....	76
Referências Bibliográficas.....	79
Anexos.....	83

Índice de anexos

- Anexo 1: Organograma da valência da Infância
- Anexo 2: Organograma da valência ERPI
- Anexo 3: Instrumentos de avaliação psicológica da instituição
- Anexo 4: Imagens utilizadas na sessão “O meu dia no jardim”
- Anexo 5: Atividade de observação/intervenção “Os cinco sentidos”
- Anexo 6: Atividade de observação/intervenção “As emoções”
- Anexo 7: Programa de intervenção “O mundo real”
- Anexo 8: Pré teste e pós teste do programa “O Mundo Real”
- Anexo 9: História da sessão 1 do programa “O Mundo Real”:
- Anexo 10: Imagens ilustrativas da história da sessão 1:
- Anexo 11: Sessão 2 do programa “O Mundo Real”
- Anexo 12: Perguntas de ajuda à criação da história da sessão 3:
- Anexo 13: Histórias criadas pelos meninos na sessão 3 do programa
- Anexo 14: Power point utilizado na sessão 4, com os pais:
- Anexo 15: Avaliação de cada sessão feita pelas crianças no final das mesmas
- Anexo 16: Programa de intervenção “Envelhecer é viver”
- Anexo 17: Questionário Pré e Pós teste do Programa “Envelhecer é viver”
- Anexo 18: Atividade da sessão 1 do programa “Envelhecer é viver”
- Anexo 19: Atividade da sessão 2 do programa “Envelhecer é viver”
- Anexo 20: Cubos utilizados na sessão 3 do programa “Envelhecer é viver”
- Anexo 21: Imagens utilizadas na sessão 4 do programa “Envelhecer é viver”:
- Anexo 22: Atividade da sessão 5 do programa “Envelhecer é viver”
- Anexo 23: Atividade de intervenção em grupo – Estimulação cognitiva
- Anexo 24: Entrevista com a encarregada de educação para recolha detalhada de informações acerca da criança do agregado familiar – Caso L.
- Anexo 25: Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (QEDP) – Versão Reduzida (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001 adaptada para a versão Portuguesa por Miguel, Valentim e Carugati, 2010.
- Anexo 26: Escala de avaliação da ansiedade e superproteção parentais (Pereira e Barros, 2010)
- Anexo 27: Materiais utilizados na intervenção do caso L. - Estimulação cognitiva:
- Anexo 28: Instrumentos de avaliação psicológica utilizados no caso A.
- Anexo 29: Exercícios utilizados na intervenção do caso A.

Introdução

O estágio curricular afigura-se como uma etapa fundamental no processo de formação dos futuros profissionais de Psicologia da Educação. Constitui-se como o momento em que o estagiário mobiliza e aplica os conhecimentos teóricos estudados durante o curso, aos quais se acrescentam novas aprendizagens e competências apenas alcançáveis com a experiência prática.

É sabido que o campo de ação dos Psicólogos da Educação é alargado e diverso e abrange todos os contextos onde ocorram processos de desenvolvimento, educação e aprendizagem. Deste modo, a pertinência e objetivo do estágio curricular relacionam-se com o desenvolver de competências práticas e teóricas e a consolidação em contexto real dos conteúdos aprendidos ao longo dos 4 anos curriculares.

Durante muitos séculos, as Ciências da Educação preocuparam-se, principalmente, com o desenvolvimento psíquico e a formação da personalidade das crianças e dos jovens, sendo que os próprios étimos o refletem: “pedagogia”, do grego *paidagogía*, teoria ou ciência da educação de crianças; “pedagogo”, do grego *paidagogs*, mestre de crianças ou o escravo que levava as crianças à escola (Ferreira, 2004). O mesmo autor salienta que, na terceira idade, já não haveria possibilidades de desenvolvimento, existindo a visão de que o envelhecimento estava sempre marcado pelo enfraquecimento das faculdades anteriores e, por vezes, até pela perda total das mesmas (Ferreira, 2004). Assim, considerando a visão de que, a sociedade marginaliza os idosos, que a institucionalização é um emparedar, de que, efetivamente, existe abandono e de que se aperta à volta dos mesmos o espartilho da solidão e a crença, errónea, de que a vida já não tem sentido, urge um papel ativo e promissor no que ao cuidado com esta população diz respeito, cabendo-nos a nós, futuros psicólogos, caminhar para a desmistificação de uma representação social gerontofóbica e para uma prática consciente na saúde psicológica dos idosos.

O estágio afigura-se como o momento que proporciona a maturidade e a preparação para enfrentar as exigências do mercado de trabalho. Neste sentido, no âmbito do estágio curricular realizado em consonância com as exigências do Mestrado de Psicologia da Educação, foi elaborado um protocolo com a Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, situada no concelho da Póvoa de Lanhoso, para a realização do estágio curricular no ano letivo 2018/2019. O estágio curricular incidiu em duas valências, Infância, na resposta social de pré-escolar e na ERPI, na resposta social de Lar de Idosos. A preferência por esta instituição deve-se ao facto da mesma apresentar várias

respostas sociais, possibilitando, assim, explorar e conhecer os diferentes contextos, constituindo-se como uma experiência muito enriquecedora em termos de aprendizagem e preparação, uma vez que permitiu a intervenção com utentes que apresentam faixas etárias muito distintas. A par disso, importa salientar o imenso gosto de trabalhar com idosos que sempre constou das preferências pessoais da estagiária e a curiosidade e interesse em trabalhar com crianças tão pequenas.

É importante referir que, durante o período de estágio, as atividades foram desenvolvidas e implementadas pela estagiária e orientadas pelas orientadoras locais das duas valências. O estágio curricular fez um total de 567 horas, 290 na valência da ERPI e 277 na valência da Infância.

Assim, o presente relatório de estágio é constituído por três capítulos distintos. No primeiro capítulo faz-se referência à caracterização do perfil do Psicólogo da Educação/Escolar bem como modelos e teorias de atuação. O segundo capítulo é mais direcionado ao contexto de estágio, isto é, refere-se à caracterização e localização do Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, local onde decorreu o estágio. Fazendo-se inicialmente uma alusão à história da instituição e posteriormente abordam-se as características da instituição, valências existentes, a caracterização do Serviço de Psicologia e as necessidades da instituição que carecem de resposta.

Por fim, no terceiro capítulo, são referidas as atividades de observação e intervenção observadas, desenvolvidas e administradas pela estagiária, consoante as necessidades referidas no capítulo anterior. Faz-se referência a casos individuais e programas de intervenção e promoção de competências, nas faixas etárias das valências em questão, e que foram ao encontro das necessidades fundamentais da instituição. Para finalizar o relatório, foi realizada uma reflexão crítica, de modo a ser compreensível toda a experiência de estágio e as aprendizagens subjacentes, tendo em conta que foi a primeira experiência prática em contexto real da aluna.

Capítulo I

1.1 Caracterização do perfil do Psicólogo da Educação/ Escolar

De entre a panóplia de especialidades pertencentes à Psicologia, encontra-se a Psicologia Educacional. O campo de ação dos Psicólogos da Educação é alargado e diverso e abrange todos os cenários onde ocorram processos de desenvolvimento,

educação e aprendizagem. Os Psicólogos da Educação intervêm no comportamento humano em contextos educativos, de formação e desenvolvimento pessoal e social abrangendo todo o ciclo vital e dirigindo-se a vários alvos, com intervenção direta ou indireta nos processos educativos, que poderão ser alunos e formandos, professores e formadores, famílias, técnicos, instituições e comunidades.¹ A intervenção pode apresentar um cariz promocional, preventivo e remediativo, apresentando como objetivo geral o desenvolvimento das capacidades e competências dos indivíduos, grupos e instituições e a promoção de contextos facilitadores da aprendizagem e do desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais.¹ As atividades dos Psicólogos da Educação podem contribuir para o desenvolvimento saudável e integral, o bem-estar e a saúde física e psicológica, o aumento da qualidade e satisfação com a vida, a promoção das relações interpessoais saudáveis, a prevenção de violência e de outros comportamentos de risco, a prevenção da discriminação, a promoção da cidadania ativa, a promoção da inclusão das pessoas nas suas comunidades, o compromisso e envolvimento com a aprendizagem e a redução de problemas psicoeducativos.¹

Os psicólogos da educação, atuando como agentes de mudança, valorizam os contextos educativos e contribuem para uma prestação de serviços eficaz devido às competências e multiplicidade de funções que os caracterizam.¹ A melhoria da qualidade de vida de todos os intervenientes nos contextos educativos e a necessidade de uma intervenção essencialmente de promoção e de prevenção, requer que os Psicólogos da Educação utilizem modelos de intervenção, abrangendo os sistemas que consideram o desenvolvimento integral da pessoa e os vários elementos que constituem os contextos envolventes e não só atuando no microsistema de cada indivíduo.¹

Assim, a intervenção em Psicologia da Educação deverá considerar três grandes níveis: (1) Intervenção universal, de cariz promocional e preventivo, dirigida a todos os participantes no contexto educativo e que dê resposta às suas necessidades educativas ou sócio emocionais; (2) Intervenção seletiva e focalizada, dirigida a grupos-alvo que necessitem de algum apoio ou monitorização específica; (3) Intervenção intensiva, de natureza remediativa, dirigida a pessoas que necessitem de apoio para problemas crónicos ou mais graves.¹

¹ Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2018). Escola Saudavelmente. Disponível em: <http://escolasaudavelmente.pt/psicologos-escolares/perfil-dos-psicologos-escolares-e-da-educacao/importancia-dos-psicologos-escolares-e-da-educacao>. Acedido em: junho de 2018.

O termo Psicologia da Educação encontra-se, por vezes, equivalente a Psicologia Escolar, porém a “American Psychological Association” (APA) relaciona a primeira mais à investigação e a segunda mais à aplicação prática (Barros, 2007 cit in Veiga & Magalhães, 2013).

Os Serviços de Psicologia e Orientação (SPO) foram criados pelo Decreto-Lei n.º 190/91, de 17 de maio, concretizando, assim, o previsto na Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86). A pertinência da inserção do psicólogo em contexto escolar é evidenciada pela Legislação Portuguesa desde 1991, onde é pela primeira vez mencionado e explicitado no Decreto de Lei 190/91.

Este documento patenteia que cabe ao profissional de psicologia, através do acompanhamento aos alunos durante todo o percurso escolar, facilitar o desenvolvimento e formação da sua identidade pessoal e a construção do seu próprio projeto de vida. Porém, no ano de 1997 a sua integração é novamente mencionada e reconhecida pela legislação (Decreto de lei 300/97) que volta a referir a necessidade da inserção dos psicólogos em contexto escolar reiterando que a qualidade da educação está intimamente dependente dos recursos pedagógicos de que a escola dispõe para o acompanhamento do percurso escolar dos seus alunos, sendo os Serviços de Psicologia e Orientação indispensáveis para promover respostas educativas adequadas às necessidades dos mesmos. Assim sendo, grande objetivo por de trás da inserção dos Serviços de Psicologia e Orientação nas escolas, foi capacitar as mesmas de estruturas especializadas de apoio educativo que, integradas na rede escolar, assegurem a realização das ações de apoio psicológico e orientação profissional aos alunos, desde do ensino pré-escolar ao ensino secundário.

Em 2016 surge o Referencial Técnico para os Psicólogos Escolares, enquadrado num projeto mais amplo de qualificação dos Serviços de Psicologia e Orientação, que a Direção-Geral da Educação tem vindo a implementar, enquanto estrutura responsável pelo acompanhamento técnico-normativo destes Serviços. De acordo com o Referencial Técnico para os Psicólogos Escolares, (2016) a Psicologia Escolar tem merecido um reconhecimento crescente, tanto a nível nacional como comunitário, como elemento fundamental para a aprendizagem ao longo da vida, que concorre para a concretização de objetivos sociais e económicos, nomeadamente ao nível da eficiência e eficácia do sistema educativo, ao promover o sucesso e prevenir o abandono escolar precoce e a desadequação entre as atitudes, capacidades e conhecimentos promovidos nas escolas e as exigências do mercado de trabalho. Os principais desafios colocados à psicologia

escolar situam-se ao nível da educação, saúde e bem-estar, emprego e equidade social, e estão em consonância com as finalidades comunitárias (Referencial Técnico para os Psicólogos Escolares, 2016). Tendo como finalidade a seguimento desses desafios, apresenta como princípios a individualização, abordagem holística, igualdade de oportunidades, autodeterminação, acessibilidade, universalidade, qualidade, melhoria contínua, confidencialidade, imparcialidade, transparência, colaboração, equidade e inclusão, respeito pela dignidade e direitos da pessoa e respeito pelos direitos dos alunos (Referencial Técnico para os Psicólogos Escolares, 2016). Considerando os domínios de intervenção, o psicólogo escolar avalia, planifica intervenções e colabora com os diversos intervenientes da comunidade educativa, com base em evidência científica e técnica. Pode exercer diferentes papéis e funções, incluindo tarefas como a avaliação, o acompanhamento, o aconselhamento e a consultadoria. Estas ações são complementares e podem responder a níveis distintos de intervenção, nomeadamente por recurso a medidas de carácter universal, seletivo e intensivo, ainda que se considere a necessidade de priorizar intervenções de carácter preventivo e promocional (Referencial Técnico para os Psicólogos Escolares, 2016). O psicólogo escolar, enquanto recurso da escola, desenvolve a sua atividade em três domínios: apoio psicológico e psicopedagógico a alunos e professores, apoio ao desenvolvimento de sistemas de relações da comunidade educativa e orientação de carreira e a sua intervenção acontece com recurso a diferentes procedimentos e atividades, apoiando uma perspetiva preferencialmente preventiva e promocional, focada nas soluções (Referencial Técnico para os Psicólogos Escolares, 2016). Tendo em conta as especificidades do contexto escolar, o psicólogo deve ser capaz de avaliar as possibilidades e limites da sua intervenção tendo em atenção um conjunto de pressupostos teóricos, científicos, éticos e deontológicos. Destacam-se princípios específicos de salvaguarda do superior interesse da criança e do jovem, de consentimento informado e respetiva autorização do representante legal, de privacidade e confidencialidade inerentes a todo o processo de avaliação e intervenção psicológica, de respeito pelos limites nas relações profissionais que estabelecem e de observância de outros cuidados inerentes à avaliação e intervenção.

Independentemente dos procedimentos e estratégias a utilizar, a intervenção deve ser holística integrando os seguintes 5 vetores, cognitivo, no sentido de desenvolver competências de resolução de problemas e de tomada de decisão, emocional, permitindo a identificação e expressão de sentimentos, o desenvolvimento da autorregulação e de estratégias de *coping*, comportamental, contribuindo para o desenvolvimento de

competências comunicacionais, de interajuda e de negociação, motivacional, desenvolvendo expectativas de autoeficácia e de gestão pessoal, de valorização do esforço e da persistência e contextual, promovendo o envolvimento efetivo de todos os elementos da comunidade educativa.

1.2 Principais modelos e teorias

De acordo com Woolfolk (2010 cit in Veiga & Magalhães, 2013), a Psicologia da Educação deve ser encarada como uma disciplina fundamental e autónoma, apresentando um domínio próprio, o processo educativo, utilizando conhecimentos da Psicologia científica e considerando as diversas dimensões do desenvolvimento psicológico e dos processos de ensino e de aprendizagem. Assim compreendida, constituiu-se como uma ponte entre a Psicologia e a Educação (Veiga & Magalhães, 2013).

A Psicologia da Educação sustenta a sua atuação na Perspetiva Transacional, uma das 4 perspetivas desenvolvidas por Altman e Rogoff, (1987), traço factor; interacionista e a organísmica ou sistémica) visando estudar a mudança de acordo com atributos psicológicos e com as características próprias do contexto. Nesta perspetiva, o indivíduo surge como o principal elemento influenciador do meio e, por isso, as relações de mudança permitem estudar e compreender os fenómenos. A tríade - pessoa, processo e contexto - contribui para essa mudança, a qual apenas ocorre por vontade do próprio (Bairrão, 1995).

Baseia-se, ainda, no Modelo Construtivista, sabendo que esta encara a pessoa como construtora de si e do seu meio através da atribuição de significados e que o meio é fundamental neste processo de construção, uma vez que é percecionado pelo sujeito de uma forma personalizada (Azevedo, 2012). Assim sendo, o contexto existe porque o sujeito o perceciona (Abreu, 2008 cit in Azevedo, 2012).

Fundamenta a sua intervenção no Modelo Desenvolvimental Bioecológico de Urie Bronfenbrenner, uma vez que este possibilita a investigação e a análise do fenómeno tendo em conta quatro núcleos inter-relacionados: pessoa, processo, contexto e tempo, também denominado de modelo PPCT (Zillmer, Schwartz, Muniz & Meincke, 2011). Esses contextos possuem aspetos físicos, sociais e valorativos, que os caracterizam e exercem influência na pessoa e no grupo familiar, pela continuidade (tempo) e estabilidade do sistema de relações e da construção das suas rotinas, da sua biografia e da história social (Bronfenbrenner & Morris, 1998 cit in Zillmer, Schwartz, Muniz & Meincke, 2011). O conceito de desenvolvimento do autor refere-se ao resultado de uma

função conjunta entre um processo proximal, as características próprias da pessoa em desenvolvimento, o contexto imediato no qual ela vive e a quantidade e frequência de tempo no qual a pessoa em desenvolvimento tem estado exposta a um processo proximal específico e ao ambiente (Bhering & Sarkis, 2009). Assim o *microsistema* corresponde ao meio envolvente mais próximo no qual o jovem está inserido e onde participa nos vários papéis que desempenha. O *mesossistema*, diz respeito à interrelação entre os principais cenários nos quais a pessoa se encontra num determinado momento da sua vida, por exemplo, na escola e na família. O *exossistema*, refere-se às estruturas sociais, formais ou informais, como por exemplo, o trabalho dos pais, as redes de relações sociais, a distribuição de bens e serviços, que não contempla o jovem em desenvolvimento, embora o rodeiem e possam vir a afetar o contexto no qual se encontra e, por isso, influenciam, delimitam e até determinam o que pode acontecer. No *macrossistema*, são incorporados os sistemas anteriores, surgindo representadas as ideologias de determinada sociedade e/ou época, os valores culturais, as crenças e os acontecimentos históricos (Bronfenbrenner, 1993 cit. in Bhering, & Sarkis, 2009). Por fim, o *cronossistema* acrescenta uma nova dimensão, a temporal, que considera a influência da mudança ou estabilidade.

Também o Modelo Sociocognitivo, que se baseia na teoria da aprendizagem, é referência para estes profissionais, desenvolvido por Albert Bandura. Para este autor (2001 cit in Veiga & Magalhães, 2013), a essência da humanidade está na agência pessoal, a capacidade de os seres humanos exercerem controlo sobre a natureza e qualidade das suas vidas. A agência pessoal relaciona-se com aspetos como a intencionalidade da ação, a perspetiva temporal de futuro e autorregulação (Veiga & Magalhães, 2013).

Devido ao aparecimento da Psicologia Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000 cit in Azevedo, 2012) a intervenção psicológica passou a recair sobretudo na prevenção, deixando de se centrar nos problemas e nas dificuldades. Salaria uma intervenção psicológica que promova características positivas para um desenvolvimento pessoal ajustado e diz-nos que mais do que estudar fatores explicativos das dificuldades intrínsecas aos desafios do desenvolvimento, é necessário promover competências pessoais para fazer face a esses desafios e assegurar um equilíbrio psicológico promotor do bem-estar (Azevedo, 2012). Note-se que, tanto a Psicologia da Educação como a Psicologia Escolar se reveem, em parte, na perspetiva do Modelo Sistémico, no qual se defende que a família exerce bastante influência quer nos comportamentos quer nos conhecimentos do jovem. Segundo este modelo, as pessoas tendem a ser influenciadas

através dos processos transacionais, crenças familiares existentes e/ou o padrão de comunicação e relação entre todos os membros e, ainda, pela forma como se encontra estruturado e organizado o sistema familiar: poderes, hierarquias e papéis que desempenham. Portanto, este modelo defende que a intervenção deve ser alargada à família pois esta é considerada como o contexto social mais amplo que a pessoa mantém e onde está em constante interação (Del Prette, Paiva, & Del Prette, 2005).

Capítulo II

2. Caracterização da instituição

A Misericórdia da Póvoa de Lanhoso apresenta como missão a prática das Catorze Obras de Misericórdia, sendo as sete corporais, dar de comer a quem tem fome; dar de beber a quem tem sede; vestir os nus; dar pousada aos peregrinos; assistir aos enfermos; visitar os presos; enterrar os mortos e, as sete espirituais, dar bons conselhos; ensinar os ignorantes; corrigir os que erram; consolar os tristes; perdoar as injúrias; sofrer com paciência as fraquezas do nosso próximo e rogar a Deus por vivos e defuntos. Visa, assim, o serviço e apoio com solidariedade a todos os que necessitam e propõe a realização de atos de culto católico, de harmonia com o seu espírito tradicional, informado pelos princípios do humanismo e da doutrina e moral cristãs. O serviço prestado pela Santa Casa da Misericórdia pauta-se pelo respeito pelos valores fundamentais previstos na sua Política de Ética: Humanismo, Respeito, Confidencialidade e Sigilo, Integridade, Responsabilidade e Rigor. ²

Em termos históricos, remontando ao ano de 1912, António Ferreira Lopes, em gesto de grande benemerência e de amor para com a sua terra e os seus conterrâneos, deu início à construção de um edifício destinado a instalar um hospital. ² A criação desta “domus caritates” tinha-lhe sido pedida, pela sua esposa, D. Elvira Câmara Lopes, uma senhora generosa a quem os povoenses apelidavam de “Santa Mãe dos pobres” que viera a falecer em fevereiro de 1910. Ambos nasceram em Portugal, ela no Porto, ele na Póvoa de Lanhoso e haviam enriquecido no Brasil, no negócio dos cafés.² Quando António Lopes faleceu a 22 de dezembro de 1927, legou à sua morte o hospital à sua terra e pediu aos seus testamenteiros que o entregassem a uma instituição que já existisse ou viesse a ser criada. Inspirados no bem-fazer da obra a que D. Leonor deu início, ao fundar, em 1498, a Misericórdia de Lisboa, a qual, num processo paradigmático, se estendeu, nos séculos seguintes, a muitas outras terras do país, os testamenteiros decidiram criar, então,

a Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso.² Esta irmandade passou, desde então, a marcar toda a história assistencial, social, cultural e até religiosa da Póvoa de Lanhoso com o objetivo altruísta, imposto pelo primeiro compromisso, de concretização de um programa de beneficência e ação social em prol da população mais necessitada.² A Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, fundada vai para noventa anos, tem, nestas nove décadas, dinamizado ações que fomentam a qualidade de vida da população e são geradoras de emprego, assumindo-se como célula viva da comunidade e agente imprescindível do desenvolvimento local. Apresenta como valências o Centro de Formação, o Hospital, a ULDM – Unidade Longa Duração e Manutenção, a Farmácia, a Infância e os Seniores (ERPI e Centro de Dia).²

Tendo em consideração que o estágio curricular decorreu nas valências da Infância e dos Séniores, importa caracterizar de uma forma mais exaustiva estas valências e perceber a estrutura formal das mesmas (Anexo 1 e 2). Assim, na valência da infância, existem dois edifícios, o edifício de Nossa Senhora da Misericórdia e o edifício de São Gonçalo. Ambos os edifícios apresentam o serviço de Creche, sendo este um estabelecimento de assistência socioeducativa que desenvolve ação e presta apoio à primeira infância, acolhendo crianças entre os 3 meses e os 3 anos de idade, durante o período correspondente ao intervalo laboral dos/as Encarregados/as de Educação. As salas correspondentes a este serviço designam-se de B1, B2 e Transição e contam com 97 crianças, neste momento, sendo um número provisório, uma vez vão entrando crianças para este serviço ao longo do ano.

O serviço de pré-escolar, de ambos os edifícios, presta, igualmente, uma assistência socioeducativa que desenvolve ação e presta apoio à primeira infância. Acolhe crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos de idade, durante o período diário tendo em conta o horário laboral dos pais/mães ou EE. Visa proporcionar às crianças oportunidades que facilitem o seu desenvolvimento físico, afetivo, intelectual e social, através de experiências individuais ou em grupo, adaptadas à expressão das suas necessidades e desenvolvimento integral.

² Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso. Disponível em: <http://www.scmpl.pt/pt/>. Acedido em junho de 2018.

Cada sala é composta, em média, por vinte crianças, e respetiva educadora de infância e ajudante da ação educativa. Neste momento, o serviço de pré-escolar abrange um total de 129 crianças. Os serviços de creche e pré-escolar funcionam no horário das 07h30-19h30, no período de setembro a agosto. Fazem parte da equipa de ambos os edifícios 17 profissionais. Importa referir que na instituição a educadora e a auxiliar acompanham o grupo desde a primeira sala da creche até à última sala do pré-escolar, e trocam de edifício passados os 5 anos que o grupo permanece na instituição.

Tabela 1:

Utentes e equipa – Valência Infância

Infância	B1 (Creche)	B2 (Creche)	Transição (Creche)	3 Anos	4 Anos	5 Anos
Edifício N ^a Sr ^a da Misericórdia	9 (5 SM e 4 SF)	19 (10 SM e 9 SF)	24 (12 SM e 12 SF)	23 (9 SM e 14 SF)	19 (6 SM e 13 SF)	21 (10 SM e 11 SF)
Edifício São Gonçalo	8 (4 SM e 4 SF)	17 (12 SF e 5 SM)	20 (13 SM e 7 SF)	22 (10 SM e 12 SF)	19 (8 SM e 11 SF)	25 (14 SM 11 SF)
Equipa						
Educadoras de Infância	1	1	1	1	1	1
Ajudantes da ação educativa	2	2	2	1 +1	1	1
Trabalhadores de serviço geral	1 em cada edifício					

No que concerne à valência dos Seniores, no serviço de ERPI - (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas) de S. José, anteriormente designada de “Lar de S. José”, desenvolve uma resposta social em alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que são desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem.

A ERPI apresenta como objetivos ser uma «casa de família» dos/as seus/suas residentes, respondendo solidariamente às carências daqueles/as que necessitam de assistência e apoio adequados; proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas; contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo; criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar e potenciar a integração social.² A atividade da valência rege-se por um princípio de procura da melhoria da satisfação do utente e da sua qualidade de vida. Neste pressuposto são adotadas um conjunto de práticas de trabalho que procuram garantir que todo o trabalho é desenvolvido com qualidade.²

A ERPI presta um conjunto de atividades e serviços, designadamente alimentação adequada às necessidades dos utentes, respeitando prescrições médicas, cuidados de higiene pessoal, de imagem e conforto pessoal, atividades de animação sociocultural, lúdico-recreativas e ocupacionais que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os utentes e para estimulação das suas capacidades físicas e psíquicas. Ainda, apoio no desempenho das atividades de vida diária, acesso a cuidados de saúde, convivência social, através do relacionamento entre os utentes e destes com os familiares, amigos/as e comunidade, promoção da participação dos/as familiares ou representante legal no apoio aos utentes e nas atividades de lazer promovidas pela ERPI sempre que este apoio contribua para um maior bem-estar e equilíbrio psicoafectivo do utente e a participação dos utentes na organização e na vida da ERPI, como pessoas portadoras de um projeto de vida com capacidade de iniciativa e criatividade.²

Considerando o presente estágio nesta valência, afigura-se pertinente uma caracterização exaustiva dos utentes internos da ERPI São José. Assim, apresenta cinquenta idosos internos, 37 mulheres e 13 homens, com idades compreendidas entre os 52 e os 100 anos, sendo a média das idades de 83 anos. Vinte e oito utentes são viúvos, cinco são divorciados, catorze são solteiros e 3 são casados. Relativamente à escolaridade, 19 são iletrados sendo os restantes escolarizados, existindo um utente licenciado.

Quinze dos cinquenta utentes não possuiu filhos, a maior parte é proveniente do distrito de Braga, sendo um utente do distrito de Aveiro e um utente do distrito de Lisboa.

No que diz respeito à dependência/deslocação/mobilidade, onze utentes apresentam grau reduzido de dependência, dezanove apresentam grau moderado necessitando do auxílio de cadeira de rodas e/ou canadianas ou um acompanhante, e catorze utentes apresentam grau elevado de dependência carecendo de cadeira de rodas, sendo que seis utentes estão acamados. Importa, ainda, referir que, vinte e três utentes apresentam um quadro de demência, diagnóstico estabelecido anteriormente à institucionalização ou posteriormente, constando no processo clínico dos respetivos utentes.

O Centro de Dia constitui uma resposta social desenvolvida em equipamento, durante o período diurno, para a prestação de um conjunto de serviços de apoio a pessoas com total ou parcial autonomia e que não disponham de proteção e de retaguarda sociofamiliar durante o dia. Visa prestar serviços que satisfaçam necessidades básicas, apoio psicossocial, fomento das relações interpessoais ao nível das pessoas idosas e destas com outros grupos etários, a fim de evitar o isolamento, favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional de vida, contribuir para retardar ou evitar a institucionalização; facultar às pessoas idosas as diversas formas de ajuda adequadas à sua situação, promovendo a sua autonomia e incentivar a participação das pessoas idosas na vida quotidiana da valência e da comunidade. Funciona no horário 09h00 – 18h00 de segunda a sexta-feira e apresenta, atualmente, dez utentes.²

Quer a valência da ERPI quer a valência de Centro de Dia encontram-se abrangidas por acordo de cooperação com o Instituto de Solidariedade e Segurança Social. Os utentes residentes podem ser admitidos através deste Acordo de Cooperação ou a nível particular.²

Importa, ainda, referir que apresenta como valência o serviço de apoio ao domicílio, resposta social de prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, prestada a dez idosos.

A equipa multidisciplinar que acompanha todo o processo e que garante o máximo de qualidade nos serviços prestados é composta por um diretor técnico; um psicólogo; uma nutricionista; uma animadora social; uma enfermeira; um professor de educação física em prestação de serviços; ajudantes familiares e trabalhadores de serviço geral.

Constituem-se como dezasseis os ajudantes do Lar, dez trabalhadores de serviço geral, uma encarregada dos serviços gerais e uma encarregada do refeitório.

² Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso. Disponível em: <http://www.scmpl.pt/pt/>. Acedido em junho de 2018.

Tabela 2:

Utentes e equipa – Valencia ERPI

Séniiores	ERPI	Centro de dia
Utentes	50 (37 Sexo Feminino e 13 Sexo Masculino)	10 (8 Sexo Feminino e 2 Sexo Masculino)
Equipa	Diretora técnica; Psicóloga; Nutricionista; Animadora Sócio Cultural; Enfermeira; Professor de Educação Física que presta serviços; ajudantes familiares; trabalhadores do serviço geral - 16 ajudantes do lar; 10 trabalhadores de serviço geral; 1 encarregada dos serviços gerais e 1 encarregada do refeitório.	

2.1 Caraterização do Serviço de Psicologia

O serviço de Psicologia da Instituição caracteriza-se pela existência de duas psicólogas, afetas às duas valências em questão, ambas com formação na área da Psicologia Clínica e da Saúde.

No que diz respeito à valência de ERPI, o papel da Psicóloga afeta a esta valência traduz-se na contribuição para um envelhecimento ativo, na promoção de um estilo de vida ativo e saudável em que haja interação e envolvimento sociais. A Psicóloga promove, ainda, a intervenção nos problemas subsequentes à solidão, isolamento, demência e depressão dos idosos institucionalizados bem como a sua compreensão e aceitação, quer pelos próprios quer pela comunidade envolvente. A sua atuação é, assim, pautada pela promoção da dignidade do idoso e da sua segurança. De referir que na sua prática realiza avaliação e intervenção psicológica individual e em grupo.

De modo a que o desenvolvimento integral da criança se dê de forma satisfatória, o papel da psicóloga da valência da infância tem como objetivo, junto das educadoras encorajá-las a desenvolver cada vez mais um papel ativo no processo educacional, auxiliar os pais no âmbito das dúvidas e problemas enfrentados pela família e junto das crianças um acompanhamento para avaliar questões de desenvolvimento global, comportamento e processo de aprendizagem.

A instituição dispõe de uma vasta lista de instrumentos (anexo 3) e manuais de avaliação e intervenção que auxiliam na elaboração e desenvolvimento de programas de acompanhamento e avaliação psicológica. Para que se possam realizar as avaliações e intervenções, a instituição possui recursos materiais como computador com acesso à internet, no qual podem ser elaborados documentos.

Depois de descrita e caracterizada a instituição e o próprio Serviço de Psicologia, considera-se imprescindível referir as necessidades verificadas e analisadas nesta instituição, onde, por conseguinte, decorreu o estágio curricular.

2.2 Levantamento de necessidades

Tendo em conta a análise realizada através da observação no contexto de estágio e segundo diálogos informais feitos com as Psicólogas de ambas as valências (ERPI e Infância), e ainda com as educadoras de infância e outros técnicos da instituição, denotou-se que a instituição carecia de respostas que colmatassem diversas necessidades.

Pré-escolar:

A educação pré-escolar, de acordo com o estabelecido na Lei-Quadro (Lei nº5/97, de 10 de fevereiro), destina-se às crianças entre os 3 anos e a entrada no primeiro ciclo, sendo considerada como “a primeira etapa da educação básica no processo de educação ao longo da vida” (Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar, 2016).

Deste modo, relativamente à valência da Infância verificaram-se, pela observação das crianças em sala de atividade, dificuldades ao nível das funções executivas, relativamente ao controlo dos impulsos, flexibilidade cognitiva e memória de trabalho, comuns a todas as salas. Observam-se dificuldades no respeito para com o outro (alguns comportamentos agressivos), dificuldades em esperar pela sua vez (falam todos ao mesmo tempo) e na capacidade de inibir comportamentos inadequados e de resistir a distrações. As educadoras referiram que as crianças quando as solicitam ou necessitam de algo, apresentam dificuldade em esperar, tendo a sua necessidade que ser atendida no exato momento, evidenciando uma postura muita centrada em si próprios. Foram, ainda, demonstrados comportamentos sociais e emocionais desajustados, nomeadamente birras.

Constitui-se, ainda, como necessidade sensibilizar as crianças para reduzirem o uso excessivo das tecnologias, dos jogos, do uso dos tablettes. As educadoras e auxiliares expressaram ser uma realidade muito presente nos contextos extra sala de atividade de

cada criança e que, consecutivamente as crianças tentam levar para a sala de atividade, ou seja, quando as educadoras solicitam as crianças, num momento livre ou quando tenham terminado as tarefas, sobre o que querem realizar, existe uma tendência para preferirem ver vídeos, ou fazerem jogos no computador. Verificou-se que os livros, os puzzles, os jogos, são atividades que tendem a ver o seu formato substituído. Ainda assim, algumas crianças evidenciam lacunas na psicomotricidade fina, por exemplo no saber utilizar a tesoura corretamente ou nas tarefas em que seja necessário pegar nos lápis.

Pelo observado nas salas de aula, as dificuldades acima referidas atingem, aproximadamente, um terço das crianças em cada sala de aula.

No que concerne aos funcionários, evidenciam-se dificuldades de falta de informação relativamente a aspetos específicos das etapas de desenvolvimento das crianças, e, por exemplo, de uma forma mais específica, sobre perturbações do desenvolvimento.

Relativamente aos pais, as necessidades evidenciadas passam, no geral, por necessidades financeiras e laborais (excesso de trabalho). Especificamente em relação aos filhos, evidenciam preocupações normativas com as transições das crianças, fundamentalmente, a transição para o 1º ciclo e preocupações com a aquisição e desenvolvimento de competências básicas para determinada idade. Considerando as dificuldades evidenciadas pelas crianças, como por exemplo o respeito pelo outro, depreende-se que, algumas delas poderão estar relacionadas com dificuldades na educação parental, assumindo-se, assim, como necessidades alargadas ao contexto familiar. Sendo verificado um uso excessivo das tecnologias por parte das crianças, compreende-se, ser uma necessidade estendida aos pais e encarregados de educação, na medida em que são eles quem permite este uso e esta utilização excessivos.

Séniore:

No que diz respeito à valência da ERPI, considerando a população alvo, importa ter presente que o envelhecimento representa o conjunto de consequências ou os efeitos da passagem do tempo e, do ponto de vista psíquico, a conquista da sabedoria e da compreensão plena do sentido da vida (Moraes, Moraes & Lima, 2010). Segundo os mesmos autores, a velhice bem-sucedida, física e psiquicamente, constitui-se, indiscutivelmente, na grande fase da vida, onde o ser humano está preparado para entrar em comunhão com a grandiosidade da criação.

Tendo em conta o contexto onde esta população está inserida, torna-se imprescindível a nossa atuação, como profissionais de saúde mental. Assim sendo, com as observações realizadas no pré-estágio e no estágio e com os diálogos com a Psicóloga da Valência denotou-se a necessidade de uma atuação no sentido de promoção da saúde psicológica na velhice, de promoção do envelhecimento ativo, para rentabilizar o potencial desta fase da vida e promover um estilo de vida ativo e saudável, na medida do possível. Assim sendo, denota-se a necessidade de treino/estimulação cognitiva e de promoção da autoestima dos idosos institucionalizados. Tendo em conta que 10%-15% dos idosos com mais de 65 anos têm depressão, que residir em instituições e o tempo de institucionalização são fatores de risco para a depressão em idosos (Forsell e Winbland, 1999 cit in Vaz, 2011) e, ainda, que a depressão é mais comum em idosos institucionalizados do que nas comunidades, onde as taxas de prevalência da depressão são três a cinco vezes maiores (Brown et al, 2002 cit in Vaz, 2009) poderá ser uma necessidade atuar preventivamente na depressão. Denotou-se, ainda, a necessidade de construir estratégias e capacidades de coping, que lhes permitam reduzir o stresse, assim como otimizar as capacidades cognitivas remanescentes. Existem, ainda, carências no sentido de desmistificar crenças e mitos sobre a velhice e o envelhecimento por parte dos idosos, e necessidade de os idosos percecionarem o envelhecimento como uma visão realista, ativa e positiva do processo de envelhecimento e de se consciencializarem de que a velhice é uma consequência fisiológica/natural da existência humana. A Psicóloga da valência manifestou, ainda, necessidade de intervenção com as cuidadoras formais, no sentido de esclarecimento em determinados assuntos relacionados com o envelhecimento, nomeadamente o cuidado com os idosos que apresentam um quadro de demência. Foi possível verificar que as famílias dos idosos institucionalizados visitam os idosos, essencialmente ao fim-de-semana e que participam em atividades esporádicas ao longo do ano. Assim sendo, considera-se que este contexto poderá ser incluído nas ações de formação dinamizadas, se assim se afigurar proveitoso para ambas as partes.

Capítulo III

3. Atividades realizadas

Durante o período de estágio, a estagiária teve oportunidade de acompanhar as orientadoras, Dr.^a Márcia e Dr.^a Elisabete e de observar e participar nas diversas atividades que visaram não só atendimentos individuais, mas, também, observações de intervenções em grupo. Deste modo, no capítulo que se segue, pretende-se descrever, de forma sucinta

e focalizada, todos os momentos de observação em que a aluna teve oportunidade de participar, desenvolvendo assim as suas competências teórico-práticas. Estas atividades de observação são descritas consoante a ordem cronológica dos acontecimentos. Ainda neste capítulo, irão constar descritas as atividades de intervenção desenvolvidas e dinamizadas pela estagiária no período de estágio. Esta descrição será breve, à exceção de um caso, que será destacado neste relatório, devido às suas características.

É de ressaltar que as identificações dos casos são fictícias, não quebrando o código ético e deontológico, uma vez que se mantém a confidencialidade e anonimato.

A intervenção na instituição é efetuada, sobretudo, ao nível remediativo, mas acontece, ainda, ao nível preventivo e promocional. Deste modo as atividades desenvolvidas, prenderam-se com a observação e desenvolvimento de atendimentos individuais e observação e desenvolvimento de intervenção em grupo.

3.1 Atividades de observação:

As atividades de observação realizadas na Valência da Infância das crianças constituíram-se maioritariamente pela observação das crianças em ambiente de sala de atividade, observação de intervenções em grupo e observação das atividades específicas da valência, alusivas à atividade pedagógica de cada educadora.

No que diz respeito à Valência da ERPI as atividades de observação consistiram na observação de avaliações cognitivas, do estado mental, observação dos utentes nos espaços físicos do lar e observação das atividades específicas da valência. Estas foram referentes às festividades/tradições de cada época/mês, como o magusto, festa de Natal na ERPI e jantar de Natal institucional, preparação e participação no desfile de Carnaval, levantar do arco da Páscoa, comemoração dos santos populares com arraial e sardinhada, sendo esta atividade intergeracional e interinstitucional. A estagiária teve ainda a oportunidade de participar no passeio anual da instituição, aos Passadiços do Sistelo, em Arcos de Valdevez.

Tabela nº3

Atividades de observação

Valência	Utente/atividade	Situação
ERPI	A.	Avaliação cognitiva
	M.	Avaliação cognitiva
	G.	Avaliação cognitiva
Infância	Intervenção em grupo	“O meu dia no jardim-de-infância”

3.1.1 Observação de avaliações cognitivas na valência ERPI

Breve fundamentação teórica

Compreende-se, atualmente, que, cada vez mais, a avaliação psicológica assume uma posição importante no quotidiano profissional dos psicólogos que atuam nas organizações. O psicólogo utiliza estratégias de avaliação psicológica, com objetivos bem definidos para encontrar respostas a questões propostas e visando solucionar problemas (Cunha, 2002). A testagem é um passo importante do processo, porém constitui apenas um dos recursos de avaliação, isto é, o uso dos testes psicológicos deve ser entendido como uma etapa fundamental da avaliação psicológica, que pode nos fornecer informações vitais para a obtenção de informação. A entrevista e outros recursos técnicos, entretanto, como dinâmicas de grupo, vivências, jogos, entre outros, também são imprescindíveis a qualquer avaliação psicológica (Machado, 2007). Esses instrumentos, métodos e técnicas são úteis, à medida que, quando utilizados adequadamente, oferecem informações importantes sobre os utentes. Para isso, o psicólogo necessita ter um vasto conhecimento em relação às técnicas e teorias que pretende utilizar, assim como uma possibilidade de crítica consciente em relação aos instrumentos de avaliação que utiliza, de maneira a poder adequar o instrumento à exigência, quando necessário, obtendo, assim, um melhor resultado. (Cruz, 2004). A avaliação psicológica no envelhecimento é muito importante, pois é a partir desta que se vai avaliar os défices (físicos, cognitivos e sociais) que os idosos apresentam. É a partir desta análise de défices que o psicólogo consegue planificar atividades e intervenções que vão manter ou pelos menos não piorar as competências existentes.

3.1.2 Observação de avaliação cognitiva do caso A.

Dados biográficos:

Nome: A.

Sexo: masculino

Idade: 62 anos

Valência: Lar/ERPI

Dados do atendimento:

Psicóloga: Dr^a Márcia Mor

Local do atendimento: Lar/ERPI

Data: 15/10/2018; hora do atendimento: 15 horas

Tempo de atendimento: 60 minutos

1 sessão

Objetivos da consulta:

- Entrevista de conhecimento do utente e do seu percurso ao longo da vida;
- Avaliação cognitiva.

Instrumentos utilizados:

- Mini- Mental State – MMS – Folstein, Folstein e Mchugh, 1975, adaptação portuguesa de Manuela Guerreiro e colaboradores, 1983;
- Escala de Depressão Geriátrica – Yesavage et al., (1983);
- Escala de Queixas Subjetivas de Memória, B. Schmand, C. Jonker, C. Hooijer e Lindeboom, tradução e adaptação portuguesa de Sandra Ginó, Manuela Guerreiro, Carlos Gacia, (2001).

Descrição da intervenção/procedimento:

Tento em conta a entrada em agosto de 2018 do utente na instituição e sendo procedimento da instituição proceder às avaliações cognitivas de todos os utentes que entram no Lar a Dr^a Márcia procedeu a avaliação do utente. Assim sendo, comunicou à estagiária que iria assistir à avaliação e dirigiram-se ao salão da instituição onde o utente estava, sendo que a Psicóloga da valência o informou sobre o procedimento a executar. Posteriormente dirigimo-nos para um gabinete, de referir que na instituição não existe um

gabinete exclusivo de psicologia, porém um gabinete estava disponível e foi possível realizar lá o atendimento. O utente encontrava-se calmo. A Psicóloga iniciou o atendimento cumprimentando o utente, perguntando se estava tudo bem e explicou que iria ter uma conversa com ele, perguntando se estava disposto a partilhar informação sobre a sua história de vida e a responder a umas questões que lhe iriam ser colocadas relacionadas com o funcionamento de algumas funções como a memória, o raciocínio e sobre como se tem sentido ao nível emocional. Apresentou a estagiária e perguntou ao utente se se importava que estivesse presente no atendimento, sendo que este afirmou que não havia qualquer problema. No seguimento deste momento com teor maioritariamente informal, iniciou a entrevista ao utente, utilizando um guião de entrevista semiestruturado que objetivava obter dados biográficos do mesmo. Posteriormente, aplicou 3 instrumentos de avaliação psicológica, de forma a avaliar o estado cognitivo do utente, MMSE (Mini-Mental State Exam), a sintomatologia depressiva EDG (Escala de Depressão Geriátrica) e as queixas que o idoso apresenta relacionadas com a memória EQSM (Escala de Queixas Subjetivas de memória). Depois de todos os instrumentos aplicados, a Dr^a Márcia questionou o utente se queria acrescentar mais alguma informação, sendo que este referiu que não e então o atendimento terminou, sendo que a Dr^a Márcia e a estagiária cumprimentaram o utente e acompanharam-no, de novo, ao salão.

Descrição da informação recolhida:

Senhor A. encontra-se consciente, colaborante, orientado no tempo e espaço e mostra recetividade face à abordagem. Deu entrada na ERPI S. José em agosto de 2018.

O utente nasceu num país estrangeiro, é católico e cumpriu todos os sacramentos da religião. É casado pela segunda vez, porém do primeiro casamento tem um filho, com quem tem uma relação positiva. Encontra-se reformado devido a um AVC que sofreu há 2 anos atrás, sendo que exercia advocacia como profissão. Esta condição de saúde foi um dos motivos pelo qual foi institucionalizado na ERPI, evidenciando a necessidade de uma instituição que desse resposta à continuidade do processo de recuperação, que adveio da sua condição de saúde. O utente refere que detinha uma vida profissional muito ativa, referindo ter uma alimentação saudável e como passatempos salienta que gostava muito de passear à beira mar e na quinta da esposa. Importa, ainda, referir que revela uma positiva qualidade de sono na instituição, que realiza as atividades da vida diária de autocuidado, sendo que passa o tempo na instituição a ver notícias e a conversar com os outros utentes.

Da avaliação cognitiva efetuada verificou-se que o senhor A. apresentou um resultado abaixo do ponto de corte esperado para a sua escolaridade, (igual ou superior a 27 após 11 anos de escolaridade) alertando-nos para um eventual déficit cognitivo (MMS= 22), não apresentando queixas significativas de memória (EQSM= 0) nem sintomatologia depressiva (EDG=2).

Reflexão/Avaliação do atendimento:

Considerando a prática da instituição de realizar uma entrevista e avaliação cognitiva aquando da entrada de cada utente para o Lar, afigura-se essencial uma reflexão sobre este procedimento. Considera-se importante e pertinente este momento de interação/relação entre o utente e a Psicóloga da valência, num momento tão inicial da institucionalização, que será, certamente, crucial. Conhecer a vida de cada utente, bem como os marcos importantes que a caracterizam ajudam a integrar e a compreender a unicidade de cada idoso, do mesmo modo que avaliar o seu estado cognitivo irá permitir a referenciação para a intervenção necessária e adequada.

Durante o atendimento que a estagiária teve oportunidade de observar, percebeu alguns aspetos, sobre os quais se irá debruçar. Posto isto, irá referir-se à postura da psicóloga face ao utente e vice-versa, a criação da relação empática; desenvolvimento e duração do atendimento, pertinência dos instrumentos utilizados e administração dos mesmo e cumprimento de objetivos. No que respeita à postura da psicóloga, esta foi sempre ajustada, pois mostrou-se calma e recetiva ao utente, sempre cuidadosa no que respeita ao discurso utilizado e com recetividade face ao discurso e à vontade que o utente demonstrou em falar e comunicar, construindo assim uma relação empática com o utente. O utente mostrou-se recetivo e muito comunicativo não evidenciando sinais de nervosismo nem de mau estar face à abordagem, embora apresentasse um discurso repetitivo. No que diz respeito aos instrumentos utilizados, são instrumentos que permitem avaliar várias áreas, parecendo apropriada a sua utilização tendo em conta que são instrumentos de rápida e simples aplicação. A entrevista, na maior parte dos casos, é um próprio instrumento de avaliação para fazer apoio, anamnese, aconselhamento psicológico, intervenção e encaminhamento e, acredita-se que, numa primeira abordagem poderia ser o único instrumento utilizado e, face à recolha e valorização de todo o material colhido (sintomas, curso e acontecimentos da vida do doente) afunilar para os instrumentos mais adequados. Por exemplo, neste caso específico, após utilização da entrevista, considerando que o utente apresenta um discurso repetitivo, poderia ter sido

utilizado o instrumento *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) uma vez que é um instrumento de rastreio cognitivo mais sensível que o *Mini-Mental State Examination* (MMSE) e avalia mais funções cognitivas e apresenta itens com maior nível de complexidade.

No que diz respeito à intervenção psicológica, afigurou-se necessária ao nível das funções cognitivas sendo proposto ao utente que participasse nos grupos de estimulação cognitiva existentes diariamente na instituição, não havendo recetividade por parte do utente face a essa sugestão.

Em relação ao cumprimento de objetivos para este plano inicial de intervenção psicológica, considera-se que foram alcançados.

3.1.3 Observação avaliação cognitiva do caso M.

Dados biográficos:

Nome: M.

Sexo: feminino

Idade: 86 anos

Valência: Lar/ERPI

Dados do atendimento:

Psicóloga: Dr^a Márcia Mor

Local do atendimento: Lar/ERPI

Data: 20/09/2018; hora do atendimento: 14h 30m

Tempo de atendimento: 60 minutos

1 sessão

Objetivos da consulta:

- Entrevista de conhecimento do utente e do seu percurso ao longo da vida;
- Avaliação cognitiva.

Instrumentos a utilizar:

- Mini- Mental State – MMS – Folstein, Folstein e Mchugh, 1975, adaptação portuguesa de Manuela Guerreiro e colaboradores, (1983);
- Escala de Depressão Geriátrica – Yesavage et al., (1983);

- Escala de Queixas Subjetivas de Memória, B. Schmand, C. Jonker, C. Hooijer e Lindeboom, tradução e adaptação portuguesa de Sandra Ginó, Manuela Guerreiro, Carlos Gacia, (2001).

Descrição da intervenção/procedimento:

Considerando a entrada da utente na ERPI em setembro de 2018 e que a Psicóloga da valência realiza avaliações cognitivas de todos os utentes que entram no lar, procedeu-se à avaliação da utente. Tendo em conta que a prática da Psicóloga da valência se pauta pelo respeito das rotinas de cada idoso, pelos seus interesses, atividades de lazer e zonas de conforto, e que a utente estava a ler um livro no jardim da instituição, dirigimo-nos ao encontro da mesma e a Psicóloga perguntou à utente se poderíamos conversar com ela, sendo que a mesma concordou. A utente estava calma e a Psicóloga iniciou o atendimento cumprimentando-a, perguntando se estava tudo bem e explicou que iria ter uma conversa com ela, perguntando se estava disposta a partilhar informação sobre a sua história de vida e a responder a umas questões que lhe iriam ser colocadas relacionadas com o funcionamento de algumas funções como a memória, o raciocínio e sobre como se tem sentido ao nível emocional. Apresentou a estagiária e perguntou à utente se se importava que estivesse presente no atendimento, sendo que esta afirmou que não havia qualquer problema. No seguimento deste momento com teor maioritariamente informal, iniciou a entrevista à utente, utilizando um guião de entrevista semiestruturado que visava obter dados biográficos da mesma. Após isso, aplicou 3 instrumentos de avaliação psicológica, de forma a avaliar o estado cognitivo do utente, MMSE (Mini-Mental State Exam), a sintomatologia depressiva EDG (Escala de Depressão Geriátrica) e as queixas que a utente apresenta relacionadas com a memória EQSM (Escala de Queixas Subjetivas de memória). Após todos os instrumentos aplicados, a Dr^a Márcia questionou a utente se queria acrescentar mais alguma informação, sendo que este referiu que não e então o atendimento terminou, sendo que a Dr^a Márcia e a estagiária cumprimentaram a utente regressaram ao interior da instituição, acompanhando a utente ao salão das refeições, para o lanche.

Descrição da informação recolhida:

A Sr^a M. ingressou na ERPI S. José em setembro de 2018. A utente encontra-se consciente, colaborante, orientada auto e alopsiquicamente e mostra recetividade face à abordagem. Refere ter vindo para o lar por opção uma vez que já não se sentia em

segurança durante o período noturno. A utente morava sozinha e essa situação deixava-a um pouco nervosa, chegando mesmo a não conseguir dormir durante a noite com receio que algo de mal lhe pudesse acontecer. O outro motivo que impulsionou a Sr^a. M. a recorrer à institucionalização foi o facto de ter de pedir ao enteado para a levar aos locais que pretendia, essa situação incomodava a utente, uma vez que sempre foi uma pessoa autónoma. A visão acerca do envelhecimento é interpretada como um problema para a Sr^a. M., assim como a solidão, contudo refere ser uma pessoa que aceita o isolamento, que sempre pautou a sua vida. A utente nasceu no concelho, mas foi morar para Lisboa com os pais quando tinha 4 anos. De referir que a utente não se recorda da sua infância, apenas mencionou lembrar-se bem da juventude. Refere que possuiu um mau relacionamento com a mãe e com o irmão, criando laços com este último apenas na idade madura. Relativamente ao pai, a utente tem boas recordações, salientando que era uma pessoa muito boa e afetuosa, referindo-se ao pai como “a melhor pessoa que conheceu”. Cabe ainda referir que a Sr^a. M. se autointitulou como uma pessoa fria e arisca, sentindo mágoa por ter tratado o pai de uma forma insensível, sem este merecer, pois, segundo a utente, era a única pessoa afetuosa.

No que concerne à instrução, estudou até ao 6º ano, desistindo da sua formação e preferindo entrar no mercado laboral, trabalhando 15 anos como secretária numa fábrica.

Casou com mais de 30 anos porque não tinha intenção de constituir família, rumando para África com o marido onde permaneceram 20 anos, este era Jornalista e a utente não exercia qualquer atividade profissional. Após solicitação da sogra em voltarem para Portugal, a utente acabou por se reformar (aos 40 anos) e voltar às suas origens na Póvoa de Lanhoso.

Relativamente à história clínica, é de referir que, a utente foi vítima de 3 enfartes do miocárdio, sendo que o último teve de recorrer a intervenção cirúrgica com implante de Bypass. Foi aconselhada a deixar de fumar, uma vez que os pulmões já estavam bastante afetados, de referir que a utente fumava um maço de tabaco por dia. Após aconselhamento médico, deixou de fumar, contudo quando se viu sozinha voltou a fumar dizendo que “o cigarro era a sua companhia”, deixando novamente de fumar após dois anos. Desloca-se com canadiana, uma vez que tem problemas de osteoporose, tendo sido já sujeita a uma intervenção cirúrgica na anca direita. Neste momento precisava também de cirurgia à anca esquerda, mas por motivos da doença cardiovascular o médico recusa a operação. A utente ouve bem, usa óculos com bastante graduação e refere dormir relativamente bem, menciona que há dias que dorme bem e outros nem por isso

recorrendo a medicação para dormir. A utente diz que não tem uma alimentação muito equilibrada uma vez que refere ter “má boca” e não gostar de muita coisa, mas refere ter cuidado com as gorduras. Não pratica, nem nunca praticou, nenhum tipo de exercício físico, e os seus passatempos preferidos são ler, pintar e ver um bom filme ou uma boa série.

No que concerne à morte do marido a utente menciona que lhe custou muito, e que não teve apoio de ninguém pois escondia o seu verdadeiro estado emocional. O marido faleceu em 2008 e a utente refere que ainda não ultrapassou a perda, referindo que muitas vezes se dá por si a falar com ele. O seu ciclo de amizades é e sempre foi muito restrito, apenas refere relacionamento com duas pessoas, mas não pautado por pouco contacto.

Relativamente à família atual refere que a respeitam e sempre a respeitaram, contudo não refere um bom relacionamento com a nora. Este relacionamento é pautado por desentendimentos e discórdias de opiniões e, talvez esta situação esteja mais vincada neste momento, uma vez que a nora da utente passou a gerir as suas finanças. Até à data a utente está a gostar do lar, contudo ainda se encontra no período de adaptação a este contexto.

Após a avaliação cognitiva da utente, verifica-se que não apresenta deterioração cognitiva (MMS=26); contudo apresenta queixas de memória significativas (EQSM=5) e não apresenta sintomatologia depressiva (EDG=3). Necessita de apoio à integração e às relações sociais e interação com os demais.

Reflexão/Avaliação do atendimento:

Considerando a prática da instituição de uma entrevista de conhecimento do utente e a respetiva avaliação cognitiva aquando da entrada de cada utente para o Lar, afigura-se essencial afirmar que este procedimento se apresenta como importante e pertinente, uma vez que é o primeiro contacto entre o utente e a psicóloga e uma vez que ocorre na fase de adaptação ao lar. Este momento permite conhecer o utente, a sua história de vida, avaliar o estado emocional e cognitivo do mesmo, bem como perceber o papel que a instituição poderá ter daí em diante na vida daquela pessoa.

Durante o atendimento que a estagiária observou, conseguiu perceber alguns aspetos, tidos em consideração, como: a postura da psicóloga face ao utente e vice-versa, a criação da relação empática; desenvolvimento e duração do atendimento, pertinência dos instrumentos utilizados e administração dos mesmo e cumprimento de objetivos. No

que respeita à postura da psicóloga, esta foi sempre ajustada, muito cuidadosa relativamente ao respeito pelo espaço do utente, calma e receptiva a realizar o atendimento no jardim, considerando que seria proveitoso para a utente. Verificou-se receptividade face ao discurso e à vontade que a utente demonstrou em falar e comunicar, construindo assim uma relação empática com a mesma. A utente mostrou-se receptiva e muito comunicativa não evidenciando sinais de nervosismo nem de mau estar face à abordagem. No que diz respeito aos instrumentos utilizados, são instrumentos que permitem avaliar várias áreas, parecendo apropriada a sua utilização tendo em conta que são instrumentos de rápida e simples aplicação. De referir ainda que, quando os idosos entram no lar, não existe ou é pouca a informação relativa ao seu estado biopsicossocial, sendo que a aplicação destes instrumentos possibilita um rápido despiste nas principais áreas que a Psicóloga considera as mais urgentes de intervenção/avaliação considerando a transição/faixa etária. Assim sendo, concluiu-se que a utente necessita de intervenção ao nível da memória, uma vez que apresenta queixas de memória, e ao nível das relações sociais, na instituição, uma vez que se verificou a tendência para o isolamento. Em relação ao cumprimento de objetivos para este plano inicial de intervenção psicológica, considera-se que foram alcançados.

3.1.4 Observação avaliação cognitiva do caso G.

Dados biográficos:

Nome: G.

Sexo: feminino

Idade: 81 anos

Valência: Lar/ERPI

Dados do atendimento:

Psicóloga: Dr^a Márcia Mor

Local do atendimento: Lar/ERPI

Data: 18/10/2018; hora do atendimento: 15h

Tempo de atendimento: 60 minutos

1 sessão

Objetivos da consulta:

- Entrevista de conhecimento do utente e do seu percurso ao longo da vida
- Reavaliação cognitiva

Instrumentos a utilizar:

- Mini- Mental State – MMS – Folstein, Folstein e Mchugh, 1975, adaptação portuguesa de Manuela Guerreiro e colaboradores, 1983;
- Escala de Depressão Geriátrica – Yesavage et al., (1983);
- Escala de Queixas Subjetivas de Memória, B. Schmand, C. Jonker, C. Hooijer e Lindeboom, tradução e adaptação portuguesa de Sandra Ginó, Manuela Guerreiro, Carlos Gacia, (2001).

Descrição da intervenção/procedimento:

Atendendo à prática de avaliação cognitiva de todos os utentes que entram no lar, e que a utente ingressou no Centro de Dia, em julho de 2018 a Psicóloga procedeu a avaliação da Sr^a G.

Assim sendo, comunicou-me que eu iria assistir à avaliação e dirigimo-nos ao jardim da instituição onde a utente estava, sendo que a Psicóloga a informou sobre o procedimento a executar. Posteriormente dirigimo-nos para um gabinete, de maneira a realizar lá o atendimento.

A utente encontrava-se calma e bem-disposta. A Psicóloga iniciou o atendimento cumprimentando-a e explicou que iria ter uma conversa com ela, perguntando se estava disposta a partilhar informação sobre a sua história de vida e a responder a umas questões que lhe iriam ser colocadas relativamente ao funcionamento de algumas funções como a memória, o raciocínio e sobre como se tem sentido ao nível emocional. Apresentou a estagiária, questionando se era possível que a mesma estivesse presente no atendimento, sendo que a utente concordou com a presença da estagiária. No seguimento deste momento com teor maioritariamente informal, iniciou a entrevista à utente, utilizando um guião de entrevista semiestruturado que visava obter dados biográficos da mesma. Após isso, aplicou 3 instrumentos de avaliação psicológica, de forma a avaliar o estado cognitivo da utente, MMSE (Mini-Mental State Exam), a sintomatologia depressiva EDG (Escala de Depressão Geriátrica) e as queixas que a idosa apresenta relacionadas com a memória EQSM (Escala de Queixas Subjetivas de memória). Depois de todos os instrumentos aplicados, a Psicóloga questionou a utente se queria acrescentar mais alguma informação, sendo que esta referiu que não e então o atendimento terminou, sendo que a Dr^a Márcia e a estagiária cumprimentaram a utente e acompanharam-no, de novo, ao salão.

Descrição da informação recolhida:

A Sr^a G. ingressou no Centro de Dia em julho de 2018. A utente encontra-se consciente, colaborante, orientada no tempo e no espaço e mostra receptividade face à abordagem. A utente é viúva há sete anos, tem quatro filhos em França e dois netos. No que diz respeito à sua atividade profissional, em Portugal, trabalhava no campo e, no estrangeiro, fazia limpezas em casas, num hospital e cuidava de crianças. Trabalhou 53 anos na França e refere que sempre gostou das atividades profissionais que desempenhou, estando reformada há mais de 20 anos. Relativamente à sua saúde, realça que não vê bem devido a uma catarata, não ouve bem do ouvido esquerdo, e é insulino dependente. Sofreu um AVC no início de 2018, ficando em coma alguns meses, sendo posteriormente internada para a devida recuperação.

Refere ter uma alimentação equilibrada, fazendo 4/5 refeições por dia. A utente é autónoma, fazendo as AVD (atividades de vida diária) e gerindo as suas finanças. Relata possuir positiva memória e qualidade de sono. No que concerne à retaguarda familiar, evidencia relações positivas na fratria, referindo que as irmãs lhe fazem companhia e que a contactam com frequência, porém vive sozinha. Na instituição, mantém relações positivas com os outros utentes, mencionando que é bem tratada, sendo católica praticante e evidenciando uma positiva visão sobre o envelhecimento, relatando que se sente “com força”.

Após a reavaliação cognitiva da utente, verifica-se que não apresenta deterioração cognitiva (MMS=27); não apresenta queixas de memória (EQSM=0) e não apresenta sintomatologia depressiva (EDG=0).

Reflexão/Avaliação do atendimento:

Considerando a prática da instituição de uma entrevista e avaliação cognitiva aquando da entrada de cada utente para o Lar, compreende-se fundamental uma reflexão sobre este procedimento. Este primeiro contacto entre a utente e a Psicóloga da valência constitui-se como um momento de interação, num marco importante da vida do utente, a institucionalização. Este momento possibilita conhecer a vida de cada utente, bem como as etapas importantes que a caracterizam e ajuda a integrar o utente na instituição, do mesmo modo que avaliar o seu estado cognitivo irá permitir a referenciação para a intervenção necessária e adequada. Durante o atendimento que a estagiária teve oportunidade de observar, conseguiu perceber alguns aspetos, que serão alvo de reflexão.

Ou seja, irá referir-se à postura da psicóloga face ao utente e vice-versa, a criação da relação empática; desenvolvimento e duração do atendimento, pertinência dos instrumentos utilizados e administração dos mesmo e cumprimento de objetivos. No que respeita à postura da psicóloga, esta foi sempre ajustada, pois mostrou-se calma e recetiva face ao discurso da utente, sempre cuidadosa no que respeita ao discurso que utilizou, construindo assim uma relação empática com a utente. A utente mostrou-se recetiva e muito comunicativa não evidenciando sinais de nervosismo nem de mau estar face à abordagem. Relativamente ao desenvolvimento e duração do atendimento considera-se adequado tendo em conta os objetivos do mesmo. No que diz respeito aos instrumentos utilizados, são instrumentos que permitem avaliar várias áreas, parecendo apropriada a sua utilização tendo em conta que são instrumentos de rápida e simples aplicação. Neste, caso, a informação recolhida relativamente ao estado biopsicossocial da utente permitiu-nos compreender a intervenção fulcral. Assim, a utente necessita de intervenção ao nível preventivo, de maneira a estabilizar as capacidades cognitivas remanescentes, ou seja, ser integrada em grupos de atividades da instituição, por exemplo estimulação cognitiva, e, ainda, de incentivo às relações interpessoais, uma vez que é utente do centro de dia e que quando regressa ao fim do dia a casa permanece sozinha, o tempo na instituição terá que ser rentabilizado. No que concerne ao cumprimento de objetivos para este plano inicial de intervenção psicológica, considera-se que foram alcançados.

3.1.5 Observação da sessão “O meu dia no jardim” na valência Infância

Dados da sessão:

Nome da sessão: “O meu dia no jardim”

Local: Sala de atividade, jardim Nossa Sr^a da Misericórdia

Data: 29/01/2019; **hora:** 10h30m

Tema: Rotinas diárias

Objetivo: Exploração dos conceitos relativos às rotinas diárias de cada criança;

Compreensão da perceção que cada criança possui sobre as rotinas.

Público alvo: crianças 3 anos

Número de crianças presentes: 21

Duração: 1h30m

Breve fundamentação teórica:

Considerando as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar, (2016), os contextos educativos destinados à educação e cuidados de crianças antes da entrada na escolaridade obrigatória são muito diversos em Portugal, sendo o desenvolvimento motor, social, emocional, cognitivo e linguístico da criança um processo que decorre da interação entre a maturação biológica e as experiências proporcionadas pelo meio físico e social.

As instituições de ensino possuem uma rotina e é por meio dela que os professores, alunos e toda a comunidade escolar desenvolvem o seu trabalho, sendo possível afirmar que a rotina escolar significa desenvolver o trabalho diário por meio de horários, tarefas pré-estabelecidas e atividades cotidianas organizadas da melhor forma possível nas instituições de ensino (Bilória & Metzner, 2013 cit in Santos, 2010). Para a criança, é fundamental que exista uma rotina para que ela se sinta segura, possa desenvolver a sua autonomia, bem como, ter o controle das atividades que irão acontecer. Se por um lado o espaço físico da sala, quando transformado em ambiente educacional, é a primeira dimensão curricular pois pode promover a aprendizagem ativa (Formosinho, Katz, McClellan & Lino, 2006 cit in Santos, 2010)), por outro, e como refere Arribas (2004 cit in Santos, 2010), a vida quotidiana é um dos grandes recursos educativos com que o educador pode contar nesta etapa (Santos, 2010). Os hábitos de rotina do dia-a-dia implicam, com frequência, acomodações e adaptações que variam entre o que estamos acostumados e o que exigem de nós, sendo que essas reorganizações dos nossos hábitos e costumes nos ajudam a tornar a nossa personalidade mais criativa e dinâmica (Santos, 2010). Neste sentido, torna-se clara a importância da rotina diária nos Jardins de Infância, cujos elementos, na perspectiva de Hohman e Weikart (2007 cit in Santos, 2010) são como pegadas num caminho, uma vez que oferecem às crianças uma sequência de acontecimentos que elas podem seguir e compreender e, aos adultos, a organização do seu tempo com as crianças, de modo a oferecer-lhes experiências de aprendizagem ativa e motivadora. Além disso, quando a rotina é consistente, permite à criança aceder a tempo suficiente para perseguir os seus interesses, fazer escolhas e tomar decisões, e resolver problemas à dimensão da criança no contexto dos acontecimentos que vão surgindo (Hohman & Weikart, 2007, cit in Santos, 2010).

Características gerais da atividade:

O desenvolvimento desta sessão acerca das rotinas diárias de cada criança, surge devido a um comportamento desajustado referente à chegada ao jardim-de-infância

manifestado por uma criança. Verifica-se um padrão de insegurança e ansiedade por parte da mãe e da criança na hora da recepção, sendo que a mãe não consegue vestir-lhe a bata, ficando a criança a chorar e sendo, conseqüentemente, tirada “à força” do colo da mãe, ficando esta, por vezes, igualmente a chorar. Assim sendo, a orientadora considerou que, numa fase inicial, seria mais proveitoso realizar uma intervenção em grupo, em que a criança pudesse participar, sem que percebesse que o seu comportamento motivou a intervenção e, ainda, no sentido de descentralizar as atenções que ultimamente se têm voltado para criança. A sessão foi realizada na sala de atividade da respetiva faixa etária (3 anos), durando cerca de 1h30m, sendo composta por duas atividades. O objetivo da sessão relacionou-se com a exploração dos conceitos relativos às rotinas diárias de cada criança e com a compreensão da percepção que cada criança possui sobre as rotinas (anexo 4).

Descrição da atividade/procedimento:

A orientadora dirigiu-se à respetiva sala onde desenvolveu a sessão e as crianças estavam a brincar. Assim sendo, a educadora e a auxiliar ordenaram que arrumassem os brinquedos, se sentassem na “manta” e fizessem silêncio para que se realizasse uma atividade com eles. Neste sentido começou por questionar os meninos qual era a sala deles e que idade tinham. De seguida, perguntou como era a rotina deles em casa, o que faziam desde que acordavam. À medida que ia falando, ia apresentando imagens com desenhos alusivos às rotinas diárias (anexo 4), ia questionando as crianças sobre a chegada ao jardim de infância, sobre o que realizavam quando chegavam ao jardim, quem os recebe e para que sala vão. Cabe referir que todas as crianças são acolhidas numa sala designada “sala de recepção” e que posteriormente é que se dirigem para a sala de atividade de cada idade, aquando da chegada da educadora. Posteriormente, perguntou às crianças o que realizam quando se dirigem para a sala de atividade e que áreas pedagógicas compõem a sala. Dando continuidade à sequência da rotina diária no jardim, as crianças foram incitadas a responder ao que se sucede, o que fazem antes da refeição, se se alimentam sozinhos, se dormem ao fim do almoço e o que concretizam ao fim de dormirem. Em suma, foram incentivadas a explicar o que acontece após tudo o que referiram, que será o final do dia, em que regressam a casa. De seguida, as crianças foram convidadas a sentarem-se à mesa para realizarem um trabalho, constituindo-se como a segunda

atividade. Esta atividade caracterizou-se pela pintura de um desenho sobre a “Hora de chegada” ao jardim de infância.

Reflexão/ avaliação da observação:

Tendo em consideração a sessão desenvolvida considera-se adequado refletir acerca de alguns aspetos: população alvo, métodos utilizados, pertinência da sessão, atitude das crianças e da psicóloga, local e horário.

Relativamente à população alvo, cabe referir que é um grupo muito imaturo e muito pouco expressivo, o que nos leva a refletir acerca da intervenção ter sido muito baseada no discurso, apenas com suporte de imagens em papel. Porém, cabe salientar que, as crianças estavam calmas, e se mostraram atentas ao longo da sessão. A questão da pertinência da sessão prende-se com o facto de esta ter sido realizada considerando a situação, não tendo existido uma avaliação à criança ou análise individual, bem como com a mãe, por parte da psicóloga, que evidenciasse a efetiva necessidade da realização e dinamização da sessão com o grupo. Contudo, acredita-se que, sendo um tema geral e pertinente as crianças beneficiaram com esta abordagem. No que concerne à atitude das crianças, poucas crianças se expressaram, sendo que a criança em questão se posicionou de uma forma contrária ao que está a acontecer, transmitindo a noção de que os comportamentos referidos não acontecem. A atitude da psicóloga foi proactiva, tentando sempre que as crianças respondessem e que a criança que evidencia o comportamento desajustado relativo à chegada ao jardim de infância se manifestasse também.

De modo geral, a dinamização da sessão foi bem-sucedida, uma vez que os objetivos foram cumpridos e a informação foi transmitida de forma clara e coerente. No que diz respeito à criança que exibiu o comportamento desajustado referente à hora de chegada ao jardim de infância, não se verificou um impacto individual, uma vez que continuou a exibir esse comportamento. Relativamente ao método utilizado ser maioritariamente expositivo e que poderia ter tido outro suporte, como um vídeo, por exemplo, denotou-se um cuidado da Psicóloga em preparar todo o material utilizado. No que concerne ao local da sessão, sendo a sala de atividade constituiu-se como um local familiar para as crianças, sendo que, por esse mesmo motivo não se constituiu como uma atividade diferente que implicasse a saída da sala e uma alteração da rotina. O horário mostrou-se adequado, uma vez que ao início da manhã se compreendeu existir uma maior concentração por parte das crianças.

3.2 Atividades de observação/intervenção

As atividades de observação/intervenção na Valência da Infância abrangeram a observação e intervenção em grupo.

Tabela nº4

Atividades de observação/intervenção

Valência	Utente/atividade	Situação
Infância	Intervenção em grupo	“Os cinco sentidos”
	Intervenção em grupo	“As emoções”

3.2.1 Atividade de observação/intervenção “Os cinco sentidos”

Dados da sessão:

Nome da sessão: “Os cinco sentidos”

Local: Sala de atividade, jardim São Gonçalo

Data: 29/01/2019; **hora:** 10h30m

Tema: Desenvolvimento do tema referente aos cinco sentidos

Objetivo: Exploração dos conceitos relativos aos cinco sentidos;

Promoção da associação dos cinco sentidos aos respetivos órgãos do corpo humano.

Público alvo: crianças com 3 anos

Número de crianças presentes: 19 crianças

Duração: 50 minutos

Breve fundamentação teórica:

Os nossos sentidos são as vias de acesso da informação ao cérebro. Segundo Aristóteles (Chedid, 2016 cit in Blanco & Navajas, 2017), cinco são os sentidos responsáveis por toda codificação sensorial, são eles: visão, audição, tato, olfato e paladar. Em ambiente escolar, segundo Chedid (2016 cit in Blanco & Navajas, 2017), o ambiente deve ser rico em estímulos, sendo que o mesmo conteúdo deve ser ensinado de várias formas, permitindo que várias áreas do cérebro sejam trabalhadas. Isso porque há alunos com preferências sensoriais diferentes, ou seja, alguns são visuais, outros auditivos e outros ainda são cinestésicos. Segundo o mesmo autor, por meio dos cinco sentidos o ser humano conhece e reconhece as coisas e pessoas que o cercam, são utilizados em todos

os momentos e estão ligados a nós, conhecê-los é conhecemo-nos a nós mesmos. Sendo assim, é na escola, desde a mais tenra idade, que devem ser explorados por meio das mais diversas atividades lúdicas (Blanko & Navajas, 2017). Segundo os mesmos autores é através da experiência sensorial que se obtém todo o conhecimento, ou seja, o conhecimento vem dos cinco órgãos dos sentidos (ver, ouvir, sentir, degustar e cheirar), que são os canais de captação de novas informações. Sem os sentidos não poderíamos interpretar as variações do meio e, portanto, não poderíamos agir adequadamente diante de uma situação de perigo (Blanko & Navajas, 2017). Sem os sentidos não seria possível interpretar as variações do meio e, portanto, não poderíamos agir adequadamente diante de uma situação de perigo. Segundo Chedid (2016 cit in Blanko & Navajas, 2017) a visão é o sentido capaz de perceber a luz e a formação de imagens (estímulos luminosos), a audição é o sentido capaz de captar e perceber as ondas sonoras, o olfato é o sentido capaz de captar o odor das partículas químicas presentes no ar, o paladar é o sentido capaz de perceber os sabores dos alimentos, por meio das papilas gustativas, distribuídas por toda a língua, palato, faringe, epiglote e laringe e o tato é o sentido capaz de perceber as texturas, dor, temperatura e pressão, por meio da pele, mucosas e algumas vísceras. Para Montessori (2006 cit in Blanko & Navajas, 2017) o caminho do intelecto passa pelas mãos, porque é por meio do movimento e do toque que as crianças exploram e decodificam o mundo ao seu redor. Tafner e Fischer (2004 cit in Blanko & Navajas, 2017) acreditam que corpo e conhecimento possuem uma simbiose, pois o corpo medeia ações que ativam o canal auditivo, visual e outros. Esse corpo sente, recorda e, portanto, precisa ser reconhecido, respeitado e ser mais utilizado para experimentar o conhecimento, pois ele é a linguagem da ação. Para Muller (2016 cit in Blanko & Navajas, 2017) todas as nossas experiências que passam por nossos sentidos convertem-se em informações que chegam ao sistema nervoso central na forma de estímulos sensoriais.

Características gerais da atividade:

O desenvolvimento desta sessão acerca dos cinco sentidos surge, devido a uma solicitação da educadora de infância da sala à Psicóloga da valência, no sentido de abordar os mesmos. Considerando que o projeto da sala dos 3 anos em questão se relaciona com o corpo humano e que este tema iria ser desenvolvido, a educadora achou por bem que este fosse trabalhado pela Psicóloga. Assim sendo, a orientadora preparou os materiais alusivos à temática, tendo em conta a faixa etária das crianças e o nível de compreensão

das mesmas e os objetivos pretendidos. A sessão foi realizada na sala de atividade da respectiva faixa etária (3 anos), durando cerca de 50 m, estando presente a respectiva educadora de infância e as respetivas auxiliares da ação educativa.

Os objetivos da sessão prenderam-se com a exploração dos conceitos relativos aos cinco sentidos e a promoção da associação dos cinco sentidos aos respetivos órgãos do corpo humano (anexo 5).

Descrição da atividade/procedimento:

A dinamizadora da sessão dirigiu-se à respectiva sala onde desenvolveu a sessão e as crianças estavam a brincar. Assim sendo, a educadora e a auxiliar ordenaram que arrumassem os brinquedos, se sentassem na “manta” e fizessem silêncio. Neste sentido começou por questionar os meninos se estava tudo bem e se estavam bem-dispostos, dizendo-lhes, ainda, que tinham que estar atentos ao que iria dizer, pois ia falar dos cinco sentidos. Assim sendo, pediu aos meninos que fechassem os olhos e apresentou um cartão azul, mostrando-o à equipa educativa presente e à estagiária. Posteriormente pediu aos meninos que abrissem os olhos e lhe dissessem o que mostrou, sendo que estes disseram que não sabiam. Assim sendo, explicou-lhes que o primeiro sentido de que iriam falar era a visão, e que o órgão correspondente são os olhos, apresentando uma imagem explicativa (anexo 5). De seguida, pediu aos meninos que tapassem os ouvidos, apresentando duas maracas e abanando-as, perguntando o que estava a acontecer. Explicou que conseguiram ouvir pois o ouvido é o órgão correspondente ao sentido da audição, mostrando uma imagem exemplificativa (anexo 5). Depois disso, apresentou um sabonete, pedindo a cada criança que o passasse perto do nariz, esclarecendo que o nariz nos permite cheirar as coisas e é o órgão do sentido do olfato, expondo uma imagem ilustrativa (anexo 5). Posteriormente apresentou uma pedra, uma bola e um pedaço de feltro, pedindo a cada criança que tocasse com as mãos, questionando-as acerca das diferentes texturas e pesos, explicando que as mãos nos permitem perceber o mundo, através da pele, exibindo uma imagem elucidativa (anexo 5). O último sentido a ser abordado foi o paladar, sendo que a orientadora não tinha nenhum material alusivo, apenas explicou às crianças que a língua permitia provarmos e saborearmos os alimentos, bem como perceber os diferentes sabores. De seguida, informou as crianças de que a estagiária iria apresentar uma cartolina com um poema. Assim sendo, a estagiária disse às crianças que ia ler um poema, que resumia tudo o que anteriormente tinha sido dito pela orientadora (anexo 5). Após a

leitura do poema, a Psicóloga parabenizou as crianças pelo bom comportamento, dizendo que a sessão tinha terminado, entregando à Educadora da sala duas fichas alusivas ao tema, passíveis de serem trabalhadas com as crianças.

Reflexão/ avaliação da observação:

Tendo em consideração a sessão desenvolvida considera-se adequado refletir acerca de alguns aspetos como: população alvo, métodos utilizados, pertinência da sessão, atitude das crianças e da psicóloga, local e horário. Relativamente à população alvo, cabe referir que é um grupo participativo, atento, cooperante e com um nível de compreensão muito positivo. As crianças estavam calmas, mostraram-se atentas ao longo da sessão e muito participativas, embora no final da atividade se notou algum cansaço e dispersão por parte das crianças. No que diz respeito à pertinência da sessão, acredita-se ser um tema pertinente, de que é através dos sentidos que as crianças adquirem informações que contribuem para a construção da aprendizagem e evolução enquanto ser humano e de, efetivamente, ter existido uma solicitação da educadora à Psicóloga da valência em trabalhar/ abordar o tema, uma vez que faz parte dos conteúdos que iriam ser abordados com as crianças. Assim, a educadora considerou que a abordagem do tema pela Psicóloga iria ter um impacto diferente nas crianças uma vez que detém um conhecimento, visão e formação específicos para tal. No que concerne à atitude das crianças, muitas crianças se expressaram, evidenciando que perceberem a mensagem e o que era suposto. A atitude da psicóloga foi uma atitude proactiva, tentando sempre que as crianças respondessem, adequando a linguagem à faixa etária em questão, conseguindo, assim, alcançar os objetivos da sessão. No que diz respeito ao local, acredita-se ser apropriado, uma vez que é a sala de atividade das crianças, sendo um ambiente habitual, bem como o horário, uma vez que decorreu da parte da manhã e admite-se que neste horário as crianças estão mais concentradas e despertas.

De modo geral, a dinamização da sessão foi bem-sucedida, uma vez que os objetivos foram cumpridos e a informação foi transmitida de forma clara e coerente, denotando-se um cuidado da Psicóloga em preparar todo o material utilizado. Cabe referir que a Psicóloga não envolveu a estagiária na preparação do material, nem solicitou a sua colaboração, assumindo, assim, a estagiária, um papel total de observação.

3.2.2 Atividade de observação/intervenção “As emoções”

Dados da sessão:

Nome da sessão: “As emoções”

Local: Sala de atividade, jardim São Gonçalo

Data: 16/05/2019; **hora:** 10h30m

Tema: As emoções

Objetivos: Exploração dos conceitos relativos às emoções;

Promoção da associação da expressão emocional relativa a situações reais da vida das crianças.

Público alvo: crianças 3 anos

Número de crianças presentes: 20 crianças

Duração: 120 minutos

Breve fundamentação teórica:

É no contexto do ensino pré-escolar, isto é, no período dos 3 aos 6 anos de idade, que as crianças desenvolvem competências cognitivas e emocionais que serão imprescindíveis para a sua progressão na aprendizagem (Oliveira, 2006).

A capacidade de controlar os comportamentos de exteriorização de emoções, pensamentos e desejos é um processo que ocorre nesta faixa etária, sendo uma etapa crucial no desenvolvimento da autorregulação (Kopp, 1982; Thompson, 1994, cit in Veiga & Fernandes, 2012). Neste seguimento, as crianças em idade pré-escolar destacam três componentes emocionais, que se encontram associadas ao ajustamento escolar, sendo elas: (1) o conhecimento das emoções – identificar, reconhecer e nomear emoções, diferenciar as próprias emoções, compreender as emoções dos outros com base nas expressões faciais e, nas características das situações de contexto emocional; (2) a regulação das emoções – capacidade de modular a intensidade ou a duração dos estados emocionais; e, (3) o expressar das emoção em situações sociais (Denham, 2007; Miller, Fine, Gouley, Seifer, Dickstein, & Shields, 2006 cit in, Machado, et al., 2008). Deste modo, o desenvolvimento destas competências emocionais irá permitir às crianças uma maior ajustabilidade no processo de socialização, uma vez que, estas competências auxiliam no controlo da manifestação dos sentimentos e na sensibilização aos sentimentos dos outros (Papalia, Olds & Feldman, 2001), que permitem uma maior adaptação e

inclusão ao contexto educativo. Diversos estudos têm demonstrado que o cumprimento das tarefas desenvolvimentais com sucesso, na infância e na adolescência requer a capacidade de regular as emoções, traduzindo na sua adaptação e saúde mental (Macklem, 2008 cit in Rocha, Candeias & Silva, 2017). Aliás, o próprio aprender a regular as emoções é, em si, uma das principais tarefas desenvolvimentais da infância (Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995; Cole et al., 2004; Eisenberg & Spinrad, 2004; Thompson, 1990, 1994, 2011 cit in Rocha, Candeias & Silva, 2017).

Características gerais da atividade:

Considerando que o projeto da sala dos 3 anos em questão se relaciona com o corpo humano e que este tema também iria ser desenvolvido, a educadora achou por bem que este fosse, igualmente, trabalhado pela Psicóloga como aconteceu com o tema dos cinco sentidos. Assim sendo, a Psicóloga preparou os materiais alusivos à temática, tendo em conta a faixa etária das crianças, o nível de compreensão das mesmas e os objetivos pretendidos. A sessão foi realizada na sala de atividade da respetiva faixa etária (3 anos), durando cerca de 120 m, estando presente a respetiva educadora de infância e as respetivas auxiliares da ação educativa. Na segunda parte da sessão, a estagiária também colaborou na dinamização da sessão. Os objetivos da sessão relacionaram-se com a exploração dos conceitos relativos às emoções e a promoção da associação da expressão emocional relativa a situações reais da vida das crianças (anexo 6).

Descrição da atividade/procedimento:

A Psicóloga dirigiu-se à respetiva sala onde desenvolveu a sessão e as crianças estavam sentadas na “pista”. Assim sendo, a educadora explicou-lhes que a psicóloga iria falar com eles sobre um tema interessante e que teriam que estar muito atentos. Neste sentido a Dr^a Elisabete começou por afirmar aos meninos que nós não comunicamos apenas através de palavras, que existem emoções que servem para convivermos uns com os outros e comunicarmos também. Neste sentido questionou os meninos sobre que emoções é que eles conheciam. Assim sendo, foi apresentando imagens alusivas às emoções (anexo 6), nomeadamente felicidade, tristeza, surpresa, medo, raiva e nojo e ia questionando as crianças sobre que emoção achavam que era, porquê, e maneiras possíveis dessa emoção ser manifestada. A Psicóloga ia questionando as crianças sobre

as situações em que tais emoções podem ocorrer. Após a apresentação de todas as emoções, a psicóloga realizou uma segunda atividade, em que explicou aos meninos que iria dizer umas frases (anexo 6) e que tinham que expressar qual a emoção representada.

Posteriormente, de forma a consolidar a sessão, a estagiária preparou três atividades para realizar com os meninos (anexo 6). Assim, apresentou um excerto de um filme sobre as emoções dizendo às crianças que iriam ver um pequeno filme e que teriam que estar muito atentas porque depois iria fazer perguntas. Após a visualização do excerto, perguntou às crianças se gostaram e realizou um jogo criado pela própria. O jogo consistiu num saco que contém vários cartões com as emoções presentes no filme (anexo 6). Cada criança retirou um cartão, sendo incitada a dizer qual a emoção representada no cartão e relatar experiências em que experimenta essa emoção. No sentido de ajudar as crianças a controlarem as suas emoções a estagiária apresentou o “pote da calma” (anexo 6) explicando que é um instrumento, um pote cheio de líquido, que, ao ser agitado funciona como ferramenta para chamar a atenção das crianças, fazendo com que elas fixem a concentração, consigam respirar fundo e se acalmar. Após o jogo, a estagiária e a Psicóloga informaram as crianças que a sessão acabou, parabenizando-as pelo bom comportamento e atenção prestada.

Reflexão/ avaliação da observação:

Considerando a sessão implementada julga-se necessário refletir acerca de alguns aspetos: população alvo, métodos utilizados, pertinência da sessão, atitude das crianças e da psicóloga, local e horário.

Relativamente à população alvo, cabe referir que é um grupo participativo, atento, cooperante e com um nível de compreensão muito positivo. Porém, nesta sessão as crianças estavam bastante inquietas, faladoras e dispersavam com alguma facilidade. No que diz respeito à pertinência da sessão, considera-se pertinente e adequada, uma vez que foi uma resposta a uma necessidade evidenciada pela educadora e, ainda, porque, pelo já referido anteriormente, é durante os anos pré-escolares que as crianças evidenciam a capacidade de controlar os comportamentos de exteriorização de emoções, pensamentos e desejos. No que concerne à atitude das crianças, muitas crianças se expressaram, porém, manifestaram muitas dificuldades em reconhecer as emoções, ou seja, em associarem as manifestações às devidas emoções, o que nos sugere uma alteração na natureza da sessão, mais prática, por exemplo uma espécie de teatro realizado pelas crianças com exemplos concretos de experiência emocionais. Ainda assim a atitude da psicóloga foi uma atitude

ativa, tentando sempre que as crianças respondessem, porém, considera-se que os materiais utilizados também poderiam não ter sido os mais adequados, uma vez que se tratam de crianças muito pequenas e que ao apresentar apenas imagens em papel não se consegue que mantenham a atenção focada por muito tempo. Ainda, as imagens, não eram muito esclarecedoras relativamente às emoções em questão, apenas a figura masculina foi apresentada nas imagens, sendo que a imagem alusiva à emoção “nojo” remete-nos para a promoção de uma emoção associada a um comportamento que não é necessariamente concreto e funcional. Considera-se, ainda, que a 2ª atividade foi baseada fundamentalmente na oralidade, as crianças evidenciaram muita dificuldade em verbalizar. Remetendo-nos para alguns constrangimentos, em que algumas frases poderão motivar a percepção da criança para crenças erróneas relativas às emoções, bem como a promoção dessas emoções associadas a esses mesmos comportamentos.

Relativamente à atividade realizada pela estagiária, afigura-se como necessária uma reflexão sobre a mesma. Assim sendo, considera-se que as crianças estiveram muito atentas e concentradas na apresentação do filme, acontecendo que, posteriormente, conseguiram verbalizar as emoções apresentadas no filme e associa-las às respetivas manifestações e aos respetivos comportamentos. Depreende-se, assim, que o método utilizado foi adequado, uma vez que conseguiu captar a atenção das crianças e permitiu que retivessem a informação de uma forma mais consolidada. No que diz respeito ao jogo, conseguiu-se compreender que as crianças ficaram entusiasmadas e todas queriam participar, respondendo corretamente ao que era suposto. Relativamente ao “pote da clama”, as crianças ficaram admiradas, muito fixadas no pote da calma, querendo todas experimentar. Assim sendo a educadora manifestou interesse em reproduzir, sendo que a estagiária tinha elaborado e impresso um documento, onde constavam os ingredientes a utilizar, bem como três estratégias passíveis de utilizar na sala de atividade relacionadas com a regulação emocional, como atividade de relaxamento, técnica da tartaruga e técnica do sinal de stop (anexo 6), para que existisse continuidade da promoção desta regulação emocional pela educadora. No que concerne ao tempo da sessão, é possível, ainda, fazer uma reflexão, acreditando-se que possa ter excedido o que se considera razoável para crianças tão pequenas, uma vez que limita o estado de atenção, concentração e de cansaço e que o ideal seria ter dividido a sessão e realizar em duas vezes.

De modo geral, a par de tudo o referido, considera-se que a dinamização da sessão correu bem, uma vez que a atividade apresentada pela estagiária evidenciou as

competências essenciais, possibilitando, deste modo, que os objetivos fossem cumpridos e a informação fosse transmitida de forma mais acessível à faixa etária em questão.

3.3 Atividades de intervenção

Tendo em consideração as necessidades anteriormente descritas seria fulcral uma intervenção que colmatasse as mesmas, porém, devido aos timings do período de estágio não foi possível, sendo que as necessidades prioritárias foram as que foram alvo de intervenção.

Assim sendo, na valência da Infância assumiu-se prioritária a criação de um programa de sensibilização do uso excessivo das tecnologias que ao mesmo tempo promovesse o jogo simbólico, a importância dos livros e das histórias. Tendo em conta o uso excessivo das tecnologias por parte das crianças, considerou-se importante que o programa de intervenção abrangesse os pais/encarregados de educação, com uma sessão específica para estes. Ainda nesta valência, a estagiária teve a oportunidade de realizar uma avaliação e intervenção individual.

Na valência dos Séniores a intervenção aconteceu no sentido de treino/estimulação cognitiva e de promoção da autoestima dos idosos institucionalizados bem como promoção do envelhecimento ativo e de bem-estar dos idosos. A estagiária teve, ainda, a oportunidade de realizar uma avaliação cognitiva e a devida intervenção.

Tabela nº4

Atividades de intervenção

Atividades	Programa/Atividades/Caso	Valência
Intervenção em grupo	Programa de intervenção “O mundo real”	Infância
	Programa de intervenção “Envelhecer é viver”	ERPI
	Atividades de estimulação cognitiva	ERPI
Intervenção individual	Caso L.	Infância
	Caso A.	ERPI

3.3.1 Atividade de intervenção em grupo “O mundo real”

Tabela nº 5

Ficha técnica do programa

Título: “O mundo real”
Objetivo geral: Sensibilização sobre o uso excessivo das tecnologias
Objetivos específicos: <ul style="list-style-type: none">- Incitação da consciencialização das vantagens e desvantagens do uso das tecnologias;- Fomentação da importância de atividades lúdicas como o jogo simbólico, os livros e as histórias no desenvolvimento infantil;- Incentivação da interação com outras crianças.- Promoção do uso adequado das tecnologias.
Intervenientes: Dinamizadores: Inês Sousa Destinatários: <ul style="list-style-type: none">- Crianças do pré-escolar, separadamente, (2 salas de cada idade: 3, 4 e 5 anos);- As Educadoras/Auxiliares estarão presentes nas sessões;- Encarregados de educação.
Número de sessões: Pré teste + 3 sessões crianças 1 com EE + Pós teste
Duração de cada sessão: 30 minutos (+/-)
Local de execução: Salas de atividade de cada idade ou sala de receção (3, 4 e 5 anos)
Início e fim: novembro 2018 a dezembro 2018

De modo a transmitir ao leitor uma conceção acerca das sessões implementadas, apresenta-se em seguida a estrutura do programa, isto é, as sessões, objetivos específicos e atividades. Importa mencionar que se apresenta em anexo o programa na íntegra, (anexo 7), bem como os materiais a ele associados nos anexos posteriores.

Fundamentação teórica

Os avanços tecnológicos alteraram as nossas vidas diárias, por exemplo, a comunicação ou a leitura de notícias são agora atividades realizadas digitalmente (Dias

& Brito, 2016). A utilização das TIC obriga inevitavelmente a que a família altere o seu conjunto de regras, de forma a integrar os novos comportamentos, esta utilização provoca uma alteração na rede social da família, quer no número de pessoas que se relacionam com pelo menos um dos membros, quer na forma como essas relações acontecem (Costa, 2017). Verifica-se, que os limites entre a família e o exterior se alteram, os momentos e atividades anteriormente vividos em família passam a ter outros atores bem como o facto do núcleo familiar ficar mais exposto e mais influenciado pelo mundo exterior (Costa, 2017). A comunicação da família altera-se, existindo algumas vantagens que passam pelo facto das TIC serem poderosas auxiliares da gestão do dia a dia, aumentando o sentimento de segurança em relação aos filhos e aproximando elementos deslocados, porém, provocam um crescente evitamento da comunicação cara a cara, um desencontro de expectativas de disponibilidade e uma invasão destas vias de comunicação e do espaço familiar pelo exterior (Costa, 2017).

As crianças estão a crescer num mundo digital, expostas desde uma idade muito precoce, às tecnologias (Lepicnik & Samec, 2013 cit in Dias & Brito, 2016) devido à presença destas na sociedade contemporânea. Estas crianças fazem parte da geração de nativos digitais (Fleer, 2011; Prensky, 2001a, 2001b cit in Dias & Brito, 2016), vivendo num mundo envolto em tecnologias e utilizam-nas diariamente (Haia & Payton, 2010; Plowman, Stevenson, Stephen, & McPake, 2012 cit in Dias & Brito, 2016). Computadores portáteis, telemóveis, consolas de jogos, tablets e televisões estão disponíveis para que as crianças explorem o mundo e para utilização nas suas atividades diárias (Dias & Brito, 2016). Dada a curiosidade das crianças pequenas, estas, exploram estes meios digitais com avidez e ficam despertadas para as suas cores, sons e variedade de atividades sendo assim cada vez mais importante conhecer e entender as utilizações nos seios familiares, em especial pelas crianças, de modo a poder educá-las numa utilização responsável e protegê-las de riscos (Dias & Brito, 2016) (continua no anexo 7).

Descrição geral do programa

Considerando a resposta a uma necessidade evidenciada pela instituição, a estagiária preparou cuidadosamente o programa, tendo em consideração aspetos essenciais como por exemplo a idade das crianças. A orientadora esteve sempre a par de todas as atividades que foram ser implementadas, orientando e fazendo a ponte com as educadoras sobre o que iria ser realizado.

No que respeita à preparação e implementação do programa, teve dois momentos: as sessões com as crianças e as sessões com os encarregados de educação. O programa foi aplicado em duas salas de crianças com 3 anos, duas salas de crianças com 4 anos e duas salas de crianças com 5 anos. No que concerne ao desenvolvimento das sessões com as crianças, todas seguiram a mesma estrutura, apresentando a periodicidade semanal. No início de cada sessão a dinamizadora perguntava às crianças se estavam bem-dispostas e se poderiam começar a atividade. O questionário utilizado no pré e pós teste foi elaborado especificamente para o efeito, sendo aplicado apenas na sala dos 5 anos, a 36 crianças, pois acreditou-se ser a faixa etária mais competente para a aplicação do mesmo e que iria dar informação representativa dos efeitos do programa (anexo 8).

As atividades definidas, respeitaram os procedimentos previamente construídos e procuraram cumprir os objetivos propostos. Estas eram dinâmicas e, na sua totalidade, práticas, isto é, basearam-se no conto de uma história, visualização de um vídeo e criação de uma história em conjunto, de modo a incentivar as crianças a participarem ativamente e a desfrutarem das atividades, bem como, facilitar a aquisição e consolidação dos conhecimentos. Quanto às sessões, todas requeriam que a estagiária adquirisse os materiais necessários, se preparasse e organizasse previamente para cada uma das sessões, estando no local com bastante tempo de antecedência, pois era necessário tratar de toda a logística necessária, como por exemplo preparar o projetor. Deve ser mencionado que as sessões apresentavam uma ligação lógica entre os temas e os objetivos estipulados. No final de todas as atividades desenvolvidas existia sempre um momento de avaliação em que era distribuído a cada criança um smile triste e no reverso contente e, cada criança teria que levantar e mostrar o smile que considerasse ajustado (anexo 15). Relativamente à sessão com os Encarregados de Educação cabe referir que foram convidados para esta sessão 129 pais, sendo que compareceram na sessão 2 mães. A sessão foi dinamizada, começando por uma breve apresentação da dinamizadora e posterior apresentação do power point (anexo 14).

Tabela nº6***Estrutura do programa “O mundo real”***

Sessão	Objetivos específicos	Atividades
Sessão 0	Pré teste	Apresentação de imagens com jogos, atividades lúdicas, brinquedos e dispositivos eletrônicos e posterior questionário individual sobre as mesmas.
Sessão 1	- Promoção do uso adequado das tecnologias; - Fomentação da consciencialização das vantagens e desvantagens do uso das tecnologias; Incitação da importância do jogo simbólico da importância dos livros e das histórias no desenvolvimento infantil;	Conto de uma história e posterior reflexão sobre a mesma.
Sessão 2	Promoção do uso adequado das tecnologias; Incitação da consciencialização das vantagens e desvantagens do uso das tecnologias.	Apresentação de um vídeo de desenhos animados e posterior discussão sobre o mesmo.
Sessão 3	Consolidação dos conteúdos abordados nas sessões anteriores relativamente ao uso adequado das tecnologias; Incitação de uma reflexão sobre o uso adequado das tecnologias; Fomentação de alternativas de entretenimento e lúdicas às tecnologias.	Elaboração de uma história com as crianças.
Sessão 4	Sensibilização aos pais sobre o uso excessivo das tecnologias por parte das crianças; Consciencialização sobre vantagens e desvantagens do uso das tecnologias; Promoção do uso saudável, equilibrado e promotor de um desenvolvimento sociofamiliar ajustado;	Palestra para os pais
Sessão 4+	Pós teste	Apresentação de imagens com jogos, atividades lúdicas, brinquedos e dispositivos eletrônicos e posterior questionário individual sobre as mesmas.

Reflexão crítica do programa:

No que concerne ao grupo, constatou-se que quase todas as crianças eram empenhadas, colaboradoras, participativas e motivadas, porém, denotou-se que as crianças de uma sala dos 3 anos eram mais introvertidas, imaturas e com um nível de compreensão mais precoce. No geral, as crianças dos grupos dos 5 anos eram bastante faladoras, contudo mostraram perceber e assimilar a informação que lhes foi sendo transmitida ao longo das sessões, pois passado algum tempo da aplicação do programa lembravam-se da história que lhes tinha sido contada.

Este programa foi construído e dinamizado pela estagiária em resposta a uma necessidade evidenciada pela instituição. Esta necessidade afeta diretamente as crianças, mas compreende-se que a intervenção deveria ser alargada ao âmbito familiar na medida em que, efetivamente, são as figuras de socialização que permitem e proporcionam este uso excessivo por parte das tecnologias, usando-as, abusivamente em frente aos filhos e abdicando de atividades em família devido a este “apego” tecnológico. As educadoras compreendem que os pais descobriram uma nova estratégia de regulação das crianças, e classificam-na como a nova “chupeta”, afirmando que num momento de birra observam os pais a entregar o telemóvel ao filho no sentido de os acalmar e cessar a birra.

Afigura-se pertinente uma reflexão referente à falta de envolvimento dos encarregados de educação no programa. Considerando que o uso excessivo e problemático das tecnologias por parte das crianças implica um descuido parental, acrescenta-se que, muitas destas crianças vivenciam esta influência no seu seio familiar. Pela falta de envolvimento dos pais no programa, depreende-se que, ou os pais não estão consciencializados e sensibilizados para o tema, ou, tendo consciência dos malefícios deste uso excessivo das tecnologias é mais favorável fazerem-se de desapercebidos, considerando que este problema se irá resolver “com o tempo” e com o desenvolvimento das crianças, minimizando as consequências nas várias áreas desenvolvimentais ou, ainda, por desconhecimento dos verdadeiros prejuízos, acreditando que com a evolução, os telemóveis e os tablets são os “novos brinquedos”.

Relativamente às educadoras e auxiliares, compreendeu-se um interesse e envolvimento pelo tema, sendo este tão atual e inovador na instituição.

No que concerne aos resultados do programa, na análise qualitativa do pré e pós teste constatou-se que no pré teste existiam 9 crianças em 36 que referiam preferência ou maior utilização das tecnologias em detrimento de outras formas de entretenimento,

representando 25%, sendo que no pós teste 11 crianças referiam preferência ou maior utilização das tecnologias em detrimento de outras formas de entretenimento, perfazendo 30%. Acredita-se que este resultado represente a falta de envolvimento dos encarregados de educação na sensibilização e, uma vez que o pós teste foi aplicado após a interrupção/comemoração do Natal, questiona-se a natureza dos presentes recebidos pelas crianças. Ainda assim, as crianças participaram ativamente e com grande entusiasmo em todas as sessões desenvolvidas, criando-se um espaço de grande interação, todas as crianças dialogaram e partilharam experiências pessoais. Deve-se ainda mencionar, que a presença das Educadoras de Infância e auxiliares ao longo das sessões se revelou imprescindível, pois, além de serem figuras incontornáveis em termos de autoridade, facilitaram a criação das condições necessárias para a implementação do programa e foram fundamentais para a execução e sucesso das atividades.

3.3.2 Atividade de intervenção em grupo “Envelhecer é viver”

Tabela nº 7

Ficha técnica do programa

Título: “Envelhecer é viver”

Tema: “Envelhecer é viver”

Objetivo geral: Promoção do envelhecimento ativo, bem estar e satisfação com a vida dos idosos institucionalizados

Objetivos específicos: - Promover a autoestima e a hetero estima;

- Promover a autoaceitação;

- Promover o bem-estar e a satisfação de vida;

- Promover o relacionamento interpessoal;

- Promover o treino de funções como a memória, atenção, raciocínio e psicomotricidade fina.

Intervenientes:

Dinamizadores: Inês Sousa

Destinatários: 4 idosos institucionalizados, que não apresentem défice cognitivo.

Número de sessões: Pré teste + 7 sessões + Pós teste

Duração de cada sessão: 60 minutos (+/-)

Local de execução: ERPI São José

Início e fim: fevereiro 2019 a abril 2018

Fundamentação teórica

A terceira idade é um estágio natural do ciclo vital que determina imensas metamorfoses nos diversos domínios do ser humano – físico, psíquico e social –, subordinando-se em grande escala às condutas e costumes do indivíduo ao longo da sua vida (Caetano & Vasconcelos-Raposo, 2005; Oliveira, Santos, Cruvinel & Néri, 2006 cit in Teixeira et., 2016).

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, onde se observam diversas transformações que ocasionam a privação sucessiva da capacidade de ajustamento ao meio (Elavsky et al., 2005; Mazo, Cardoso & Aguiar, 2006 cit in Teixeira et., 2016). Desta incapacidade progressiva de adaptação emergem várias emoções negativas no idoso, como o sentimento de inutilidade, de incapacidade e de auto-desvalorização (Pereira, Pereira & Correia, 2008 cit in Teixeira et., 2016).

Tendo em conta que o envelhecimento como processo inclui mudança e continuidade, os acontecimentos de vida podem adotar contornos centrais neste processo devido aos desafios, exigências e potencialidades que colocam à pessoa (Baltes, Lindenberger, & Standinger, 2006 cit in Faria & Carmo, 2015).

Porém, não é possível compreender este processo, sem uma leitura contextualizada em termos ambientais, socioculturais e históricos, devido à sua complexidade e heterogeneidade (Faria & Carmo, 2015).

Entre as mudanças esperadas para esta etapa da vida e as alterações de índole patológica existe uma linha muito ténue (Sousa & Sequeira, 2012).

Do ponto de vista da saúde mental, no idoso, a lentificação psicomotora e a não mobilidade física provocam baixa autoestima, diminuição da sua participação na comunidade e a redução do círculo das relações sociais. Como consequência, são agravados o sofrimento psíquico, a sensação de incapacidade funcional e os sentimentos de isolamento e de solidão (Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. & Costa, J., 2002). Por outro lado, a atividade física tem sido associada a vários fatores favoráveis a uma melhor qualidade de vida no idoso, implementando melhor perfusão sanguínea sistêmica e, particularmente, cerebral (Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. & Costa, J., 2002). Permite o ganho de força muscular e de massa óssea e desempenho mais eficiente das articulações, constituindo-se um importante fator de prevenção de quedas e outros acidentes, que

também se apresentam como comorbilidades em relação à depressão (Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. & Costa, J., 2002) (continua no anexo 16).

Descrição geral do programa

Uma vez apresentada a estrutura do programa, acredita-se ser fundamental, descrever sucintamente o desenvolvimento das sessões. Deve referir-se que se apresenta, em anexo, o programa na íntegra, (anexo 16) bem como os materiais a ele associados nos anexos subsequentes. O programa foi elaborado pela estagiária, em resposta a uma necessidade evidenciada pela valência, orientado pela psicóloga da valência. A estagiária teve o cuidado de elaborar materiais específicos para o efeito e de utilizar atividades que, de alguma maneira, introduzissem novidade na rotina dos idosos. De maneira a que o grupo cumprisse sempre a participação nas sessões, as técnicas da instituição auxiliaram nesse sentido, sendo que lembravam aos utentes o dia e a hora em que a estagiária iria estar com eles. No que concerne ao desenvolvimento das sessões, todas seguiram a mesma estrutura, apresentando a periodicidade semanal. No início de cada sessão a dinamizadora perguntava aos idosos se estavam bem-dispostos, se o almoço tinha sido do agrado deles e que dia da semana e do mês era. O questionário utilizado no pré e pós teste foi elaborado especificamente para o efeito, com questões relacionadas com os objetivos do programa (anexo 17).

As atividades definidas, respeitaram os procedimentos inicialmente construídos e visaram cumprir os objetivos propostos. As sessões foram ativas e, na sua totalidade, práticas, importa referir que quase todas as sessões possuíam atividades de treino cognitivo, uma vez que a estimulação de funções cognitivas é um processo moroso e gradual. Todas as sessões, requereram que a estagiária se preparasse e organizasse previamente, sendo que as atividades apresentaram muito receptividade por parte dos idosos. Deve ser mencionado que as sessões apresentavam uma ligação lógica entre os temas e os objetivos estipulados.

Tabela nº8***Estrutura do programa “Envelhecer é viver”***

Sessão	Objetivos específicos	Atividades
Sessão 1 “Quem sou eu”	- Pré-teste; - Promover o relacionamento interpessoal; - Apresentação do programa; - Treino de funções como a memória, raciocínio e atenção;	Atividade 1: Dinâmica do coração Atividade 2: Evocação de animais, profissões, meios de transporte e objetos do dia-a-dia.
Sessão 2 “Recordar é viver”	- Promover o bem estar e a satisfação de vida; promover a autoaceitação. - Treino de funções como o raciocínio e atenção.	Atividade 1: Terapia da reminiscência - será pedido ao grupo que recorde atividades/ experiências que fizeram parte da sua juventude. Atividade 2: “Vamos desenhar”, na atividade os idosos serão incitados a desenhar as figuras tendo em conta os exemplos.
Sessão 3 “O cubo vaidoso”	- Promover a autoestima e hetero estima.	Atividade 1: Jogo do cubo para autoestima Atividade 2: Jogo do cubo para hetero estima
Sessão 4 “Este sou eu”	- Promover a autoaceitação; - Treino de funções como a memória, raciocínio e atenção.	Atividade 1: Reflexão sobre imagens Atividade 2 – Dinâmica do espelho Atividade 3: “Vamos pintar”
Sessão 5 “Caixa de correio”	- Promover autoaceitação; - Treino de funções como a memória, raciocínio e atenção.	Atividade 1: Caixa de correio. Atividade 2 – “Vamos calcular”
Sessão 6 “Eu + tu = nós”	- Promover o relacionamento interpessoal	Reflexão sobre assertividade
Sessão 7 “O barco”	- Avaliação e encerramento do programa; - Pós-teste.	- Avaliação do programa e aplicação do pós teste

Reflexão crítica do programa:

Tendo em consideração as sessões desenvolvidas considera-se adequado refletir acerca de algumas questões, como a pertinência do programa, número das sessões, dinâmica e os métodos utilizados, atitude dos idosos e da estagiária. A questão da pertinência do programa relaciona-se com as necessidades evidenciadas na valência, como promoção da saúde psicológica na velhice, do envelhecimento ativo e de um estilo de vida ativo e saudável, necessidade de treino/estimulação cognitiva e de promoção da autoestima dos idosos institucionalizados. Relativamente ao número de sessões, considera-se o adequado tendo em conta os objetivos, porém, uma vez que existiu muito recetividade por parte dos idosos depreende-se que o programa poderia ser alargado a um maior número de sessões. O programa assumiu-se com um carácter dinâmico e proactivo, sendo utilizados métodos apropriados para a faixa etária em questão. A atitude dos idosos afigurou-se muito positiva, uma vez que no dia da semana estipulado para o programa, os idosos encontravam-se reunidos à espera da dinamizadora e afirmavam que o tempo passava mais rápido nesses “encontros”. A dinamizadora teve sempre uma atitude empática, de cuidado, adequando sempre a linguagem à população alvo. Considerando que o questionário utilizado no pré e pós teste presumia resultados elevados, e que a pontuação máxima seria de 75 pontos, na análise qualitativa do mesmo, concluiu-se que no pré-teste a média das respostas foi de $M=65,3$, sendo no pós-teste de $M=70,5$. Assim, denotando-se uma evolução muito positiva com a aplicação do programa, com uma média das respostas próxima da pontuação máxima, o que nos induz que os objetivos inicialmente propostos foram alcançados.

Assim sendo, depreende-se que estas necessidades foram colmatadas, com a aplicação do programa, porém considera-se que o ideal seria a continuidade da intervenção neste âmbito.

3.3.3 Atividade de intervenção em grupo – Estimulação cognitiva

Tabela nº9

Atividades de intervenção em grupo “Treino cognitivo/estimulação cognitiva”

Tema:	Treino cognitivo/estimulação cognitiva
Objetivo geral:	Preservar e melhorar as funções cognitivas;
Dinamizadora:	Inês Sousa

Destinatários:.	Grupos de idosos institucionalizados, com ou sem déficit cognitivo, com número variável entre 4, 5, 6 utentes
Duração de cada sessão:	60 - 90 minutos (+/-)
Periodicidade:	Semanal
Local de execução:	ERPI São José
Início e fim:	janeiro a junho 20189

Breve fundamentação teórica

As intervenções psicossociais com grupos são uma ferramenta importante para o cuidado à população idosa e mostram-se capazes de auxiliar no enfrentamento dos desafios do envelhecimento e na descoberta de suas potencialidades (Rabelo & Neri, 2013). As atividades grupais constituem-se como estratégias de promoção da saúde que se contrapõem ao modelo biomédico (Rabelo & Neri, 2013).

Assim, as características e exigências de saúde física e mental dos idosos de uma instituição de longa duração são diferentes de grupos formados na comunidade (Rabelo & Neri, 2013).

No vasto campo das intervenções não farmacológicas para população idosa, uma das áreas que vem fortalecendo a produção científica nacional é a da intervenção cognitiva, na qual mecanismos cognitivos específicos são treinados em tarefas padronizadas, constituindo uma maneira direta e experimentalmente controlada de investigar o grau de plasticidade no funcionamento intelectual durante o envelhecimento (Kramer & Willis, 2003). Um pressuposto subjacente às intervenções cognitivas é que a realização de exercícios mentais e a aprendizagem de estratégias cognitivas têm o potencial de melhorar ou, pelo menos, preservar o funcionamento de determinado domínio (Golino & Mendoza, 2016). A investigação do impacto de intervenções cognitivas no desempenho mental de idosos tem sido foco de interesse crescente na última década. Os principais resultados sugerem que intervenções adequadas produzem efeitos de aprendizagem, aumento de desempenho nas habilidades que foram alvo da intervenção e, mais raramente reportados, efeitos de generalização dos ganhos para contextos distintos da intervenção e efeitos de transferência para habilidades cognitivas não treinadas (Golino & Mendoza, 2016). Há evidências, também, de impacto positivo de tais intervenções no desempenho de idosos com declínio mental acentuado em decorrência de quadros demenciais, sugerindo a possibilidade de amenizar e/ou retardar os prejuízos

cognitivos (Golino & Mendoza, 2016). A literatura utiliza diversos termos para descrever as técnicas de intervenção, sendo que os mais comumente utilizados são: estimulação cognitiva, treino cognitivo e reabilitação cognitiva. Contudo, apesar de muitas vezes serem usados como sinónimos, diferem quanto à metodologia utilizada (Golino & Mendoza, 2016). Assim sendo, a estimulação Cognitiva refere-se à realização repetida de tarefas padronizadas, sendo muito comum no formato informatizado ou de games (Basak, Boot, Voss & Kramer, 2006). O treino cognitivo centra-se na prática guiada de um conjunto de tarefas padronizadas que refletem determinadas funções cognitivas, tais como memória, atenção, resolução de problemas, raciocínio e velocidade de processamento. Pode ser utilizado para o treino de uma habilidade específica ou voltado para o treino de várias habilidades cognitivas. Os estímulos também podem ser do tipo “lápiz e papel” ou computadorizados (Golino & Mendoza, 2016). A reabilitação cognitiva destina-se a grupos clínicos e tem como objetivo principal ajudar pacientes com demência em estágio inicial e moderado a aproveitarem ao máximo a sua memória e o funcionamento cognitivo, apesar das dificuldades que estão enfrentando (Golino & Mendoza, 2016).

Descrição geral das atividades

Considerando ser uma necessidade evidenciada pela instituição, treino/estimulação cognitivos, a estagiária teve oportunidade de realizar diversas atividades de treino cognitivo, ou de estimulação cognitiva, considerado os utentes em questão, tendo acesso à caracterização dos utentes de maneira a verificar quais os utentes com mais ou menos dificuldades. As atividades visaram estimular funções como a atenção, memória, raciocínio, concentração, cálculo, psicomotricidade fina. A estagiária utilizava fichas, para os idosos realizarem (anexo 23), algumas facultadas pela instituição outras, encontradas na internet, sempre ajustadas e adaptadas à população alvo. Explicava o que era pretendido, retirava dúvidas e no final realizava a devida correção. Os grupos eram constituídos, na maior parte das vezes, por 4, 5 ou 6 elementos, no máximo, de acordo com a disponibilidade e recetividade dos mesmos, considerando que, por vezes, alguns idosos tinham saídas ao exterior, não estavam com disposição ou simplesmente não queriam participar. Ao mesmo nível, surge a ideia de recriação de vários jogos que pudessem estimular, igualmente, as funções cognitivas dos utentes, de uma forma lúdica, ao mesmo tempo que os ajudasse a “passar o tempo”, sempre enfatizando a

intencionalidade (anexo 23). A estagiária teve a oportunidade de recriar e utilizar vários jogos, com base em imagens retiradas da internet, que, se mostraram possibilitadores de estimulação de áreas como a atenção, raciocínio, concentração, reconhecimento visual, motricidade fina, entre outras. Assim sendo, a estagiária sugeria os jogos aos idosos, explicava como se jogavam e acompanhavam todo o processo de jogo.

Reflexão crítica das atividades:

O avançar da idade é geralmente percebido com o progressivo cessar das capacidades funcionais, com o declínio das capacidades cognitivas.

Considerando que estas atividades se afiguraram como as mais desenvolvidas durante o período de estágio acredita-se ser fundamental uma reflexão aprofundada das mesmas.

Assim, afiguram-se como atividades com bastante aderência por parte dos utentes, uma vez que os ajuda a rentabilizar o tempo e em simultâneo a treinar as capacidades remanescentes, ou a estimular as que apresentam dificuldades. As atividades seguiram os procedimentos anteriormente pensados, existindo sempre o cuidado de explicar aos idosos o que se pretendia, bem como retirando dúvidas e motorizando todo o processo, quer de execução das fichas quer da concretização dos jogos.

No entender da estagiária, a adesão e colaboração nas atividades dinamizadas deveu-se ao facto de as atividades estarem diretamente relacionadas com atividades atrativas e estimulantes, diferentes das que os utentes estavam habituados a realizar na instituição, estimulando a curiosidade dos mesmos.

Quando a institucionalização é inevitável ou corresponde à solução do idoso, é função da instituição proporcionar não só alojamento, mas também assegurar a prestação de cuidados adequados, tendo em perspectiva uma visão holística no que respeita satisfação das necessidades dos idosos promovendo a sua independência e saúde mental. Assume, assim, como fundamental que os idosos sejam incluídos em atividades que os mantenham ativos física, psíquica e socialmente, que os façam sentirem-se úteis e, efetivamente, ocupados.

As atividades de lazer e passatempos podem ser muito importantes para manter o corpo e a mente saudáveis na terceira idade, ajudam a melhorar o humor e a qualidade de vida, mas também, concentração e agilidade das capacidades cognitivas. Considerando o envelhecimento numa visão holística do ser humano, importa referir a importância da

psicomotricidade, que utilizando a atividade lúdica, a consciencialização corporal que o envelhecimento comporta e a atividade intencional, permite atividades expressivas para trabalhar a nível preventivo e terapêutico. Foca-se, de uma forma integrada, as funções cognitivas, sócio emocionais, simbólicas e motoras. Acredita-se, assim, que com essas atividades fica mais fácil prevenir e atenuar problemas de saúde subjacentes ao envelhecer.

Compreende-se que os jogos recriados possuem graus de exigência diferentes e assim sendo, eram sugeridos aos utentes mais ou menos aptos para tal, pelo observado pela estagiária e pelo conhecimento transmitido pelas técnicas. Os jogos em questão possuíram uma positiva receptividade por parte dos utentes, bem como bons desempenhos, uma vez que se constituíam como alternativas diferentes das que os idosos estavam habituados a utilizar na instituição e sendo novidade os idosos tendem a ter curiosidade e a querer experimentar. É possível verificar que em todos os jogos se pretendeu-se treinar as funções anteriormente descritas, ao mesmo tempo que a motricidade fina pois todos eles requerem que haja um manuseamento das peças.

3.3.4 Atividade de intervenção individual

- Caso L.

Tabela nº 10

Dados biográficos de L.

Identificação	L.
Sexo:	Masculino
Data de início de avaliação:	12-04-2019
IC no momento de avaliação	47 meses
Idade atual:	4 anos (48 meses)
Valência:	Jardim de Infância

Motivo do encaminhamento

O L. é um menino com 47 meses de idade, que frequenta o jardim de infância, tendo frequentado a resposta social de creche desde os 5 meses de idade. Foi encaminhado pela educadora de infância e pela coordenadora do jardim de infância para efetiva avaliação e intervenção devido a um comportamento desajustado referente ao momento

de entrada manifestado pela criança. Verifica-se um padrão de insegurança por parte da mãe e da criança na hora da receção, sendo que a mãe não consegue vestir-lhe a bata, ficando a criança a chorar e sendo, conseqüentemente, tirada “à força” do colo da mãe, ficando esta, por vezes, igualmente a chorar. De referir que se evidencia uma desconfiança da mãe referente a eventuais maus tratos que a criança possa sofrer no jardim, sendo que a mesma questiona continuamente a criança neste sentido.

Tabela nº 11

Dados processuais de atendimento de L.

Número de atendimentos:	8
Com a criança:	5
De avaliação:	3 com a criança e 2 com a mãe
De intervenção	2 com a criança e 1 com a mãe
Duração da intervenção:	abril-junho
Periodicidade das sessões:	Semanal

História de desenvolvimento

O desenvolvimento de L., nos primeiros anos de vida, ocorreu dentro do esperado, tendo começado a andar aos 15 meses, a sentar aos 7 meses, sendo que começou a verbalizar as primeiras palavras por volta dos 2 anos, porém, evidenciam-se dificuldades na linguagem oral. Relativamente ao controlo dos esfíncteres, deixou as fraldas por volta dos 2 anos, sendo que no período noturno deixou de usar a fralda por volta dos 3 anos de idade. No que concerne ao período da gravidez, esta foi planeada, correndo bem, tal como o parto, embora a mãe tenha referido que foi uma fase em que evidenciou alterações no seu estado emocional, andando mais nervosa e ansiosa, devido à relação menos positiva que mantém com a mãe.

L. não apresenta dificuldades ao nível do sono, dormindo cerca de 10 horas por noite, porém nunca utilizou a chupeta, utiliza, ainda, a colocação de 3 dedos na boca para dormir. De referir que, L. dorme no quarto dos pais, numa cama ao lado da cama dos progenitores.

Até então ocorreram como problemas de saúde otites, resultando numa intervenção cirúrgica a esta situação.

História familiar

O L. vive com os pais, sendo o segundo filho do casal, o irmão tem 9 anos. A mãe de L. possui o 12º ano e exerce a profissão de auxiliar de limpeza e o pai, possui o 9º ano e é motorista. A criança pertence a uma família de nível socioeconómico e sociocultural baixo. A relação do L. com o pai pauta-se por uma relação estável, porém, de acordo com a afirmação da mãe, é uma relação de maior respeito comparativamente à relação desta, mais tolerante e permissiva. A relação na fratria é, segundo a mãe, saudável.

No que respeita ao L. os pais são atentos, dedicados, interessados e proporcionam-lhe todos os recursos necessários, dentro das suas possibilidades, para que esta usufrua de um desenvolvimento saudável e positivo. São uma família estável, unida e responsável, que partilha momentos em conjunto, nomeadamente os trabalhos no campo aos sábados, nos quais L. gosta de assistir e participar e, ao domingo, as saídas em família.

Relativamente às atitudes parentais desta família percebe-se que quem se ocupa do L. é a mãe, que o pai é uma figura de maior autoridade, usando reforços positivos perante comportamentos do filho e que não utilizam punições. Não se evidencia historial de problemas saúde/psiquiátricos na família.

História escolar:

O L. frequentou desde os 5 meses a resposta social de creche, e, quer a educadora de infância, quer a mãe referiram que teve uma positiva integração, era uma criança que não chorava e que sempre se relacionou de uma forma satisfatória com os outros meninos. A educadora de infância, referiu, ainda, que, na sala de transição (2-3 anos), por vezes, chorava durante o dia ao lembrar-se da mãe.

Atualmente a criança frequenta a sala dos 3 anos, o primeiro ano do pré-escolar.

Estratégias de avaliação:

- Entrevista com a encarregada de educação para recolha detalhada de informações acerca da criança do agregado familiar, elaborada para o efeito (anexo 24);
- Avaliação do Desenvolvimento Mental através da Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths, (2006);
- Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (QEDP) – Versão Reduzida (Robinson, Mandelco, Olsen & Hart, 2001 adaptada para a versão Portuguesa por Miguel, Valentim e Carugati, 2010; (anexo 25)

- Escala de avaliação da ansiedade e superproteção parentais – (Pereira e Barros, 2010) (anexo 26).

Caraterização atual/perfil psicológico do L.

O L. é uma criança que revela disponibilidade e interesse pela aprendizagem, e mostrou-se sempre empenhada e dedicada na realização das tarefas observadas na sala de atividade, mas também ao longo da avaliação e intervenção.

Assim, com base na informação recolhida procedeu-se à avaliação do Desenvolvimento Mental da criança através da Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths, (2006) bem como dos estilos e dimensões parentais e ansiedade e superproteção da mãe da criança através do Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (QEDP) – Versão Reduzida (Robinson, Mandlco, Olsen & Hart, 2001 adaptada para a versão Portuguesa por Miguel, Valentim e Carugati, (2010), e da Escala de avaliação da ansiedade e superproteção parentais de Pereira e Barros, (2010), respetivamente.

No que concerne aos resultados obtidos na avaliação do desenvolvimento mental (Griffiths) concluiu-se que o L. apresenta uma idade mental global de, aproximadamente, 54 meses e um quociente geral de 63, o que revela um nível de desenvolvimento correspondente ao que é esperado para a sua idade cronológica (47 meses).

Através da presente avaliação foi possível traçar um perfil de desenvolvimento, classificando quais as áreas fortes e áreas fracas do L, sendo de realçar que o seu perfil se caracteriza pela presença de valores um pouco heterogéneos. Assim, a criança tem como áreas mais fortes a área da locomoção, correspondente à motricidade global, evidenciando uma idade mental de 59 meses nesta subescala. Outra área forte corresponde à área pessoal-social, que avalia as competências ao nível da autonomia em atividades quotidianas, independência e interação com os pares, evidenciando uma idade mental de 59,5. No que concerne às competências visuo-espaciais como rapidez de execução e precisão, o L. possui uma idade mental de 60,5 o que nos permite perceber que é uma área forte. Ainda assim, relativamente à coordenação olho-mão, motricidade fina, destreza manual e competências visuo-motoras possuiu uma idade mental de 59 meses, revelando ser uma área igualmente forte. A linguagem recetiva e expressiva evidenciase, uma área com mais dificuldade, onde a criança possuiu uma idade mental de 49,5 meses. A área com mais dificuldade é a área do raciocínio prático, ou seja, a capacidade de resolver problemas, ordenar sequências, onde possui uma idade mental de 46,5 meses, ligeiramente abaixo da idade cronológica do L. (47 meses). Depreende-se, assim, que

existem 3 áreas que se destacam das outras, área da linguagem, onde a criança tem dificuldades, sobretudo na construção e repetição frásica, na utilização de adjetivos e pronomes. Na área da coordenação olho-mão as dificuldades relacionam-se ao nível do desenho, da figura humana e de outras figuras, e na área do raciocínio prático onde as dificuldades dizem respeito à lateralidade, noção de esquerdo e direito, à contagem de números, aos dias da semana e ao número de dedos de cada mão.

No que concerne à avaliação realizada à mãe do L. a análise qualitativa dos questionários permite-nos concluir que o estilo parental predominante é o estilo democrático, com uma média dos itens nessa dimensão de 11,4, seguindo-se o estilo autoritário, com uma média dos itens nessa dimensão de 8,8 e, por último, encontra-se o estilo permissivo com uma média dos itens de 2,4 nessa dimensão. Neste estilo parental predominante, percebe-se que a dimensão mais vincada é a dimensão apoio e afeto. Relativamente à escala de avaliação da ansiedade e superproteção parentais, concluímos que a mãe do L evidencia nas dimensões superproteção, ansiedade e preocupação uma média dos itens de 1,6 e na dimensão de apoio a comportamentos de confronto, uma média dos itens superior, de 2,3. O total dos resultados poderia ascender ao resultado 4, sendo que 1,6 é um resultado próximo da média, dando-nos informação de que existe a prevalência desses comportamentos, sucedendo que, 2,3 é um resultado acima da média, depreendendo-se, assim, também, o predomínio desses comportamentos.

Tabela nº 12

Áreas fortes e áreas fracas do L.

Áreas fortes	Áreas fracas
Frequência de creche e pré escolar	Os pais apresentam um nível sociocultural baixo
Ambos os pais empregados	Insegurança no momento de chegada ao jardim
Relação positiva na fratria	Mãe mais tolerante/permissiva que o pai Mãe evidencia comportamentos de ansiedade e superproteção
Não apresenta dificuldades ao nível do sono	Dormir no quarto dos pais

Nível de Desenvolvimento esperado para a idade	Colocação de 3 dedos na boca para dormir
Estilo parental utilizado pela mãe é o democrático	Dificuldades na contagem
Mãe muito colaborante	Desconhecimento do nome dos dias da semana
Pai utiliza reforços positivos na educação do L	Desconhecimento do seu nome completo
Criança educada e meiga	Raciocínio prático
Criança recetiva e empenhada quer na avaliação quer na intervenção	Construção e repetição frásica
Locomoção – motricidade global	Dificuldades no desenho
Competências pessoais e sociais	Lateralidade
Competências visuo-espaciais e visuo-motoras	Dificuldades no vocabulário
	Dificuldades na linguagem recetiva e expressiva
	Dificuldades relativas ao número de dedos de cada mão e pé

Formulação de caso

No âmbito do processo de avaliação psicológica consideraram-se várias dimensões, nomeadamente, o desenvolvimento cognitivo da criança, e as dinâmicas familiares, bem como estilos parentais utilizados. A nível emocional, como já referido, a criança evidencia sintomas de insegurança ao ficar no jardim, porém, é um sintoma que nem sempre aconteceu. Este sintoma poderá estar relacionado com eventuais comportamentos de ansiedade e superproteção da mãe, que verificámos que existem através da avaliação realizada à mesma e poderão também explicar o facto de a criança ainda dormir no quarto dos pais e por vezes ser levada ao colo para o jardim de infância. Ou seja, a superproteção parental, característica do controlo psicológico, diz-nos que, a partir do momento em que os pais apresentam respostas superprotetoras, muitas vezes agindo pela criança em ambientes e contextos nos quais a criança teria reportório para agir de forma independente, reduzem a possibilidade da criança resolver problemas por

si própria e se desenvolver (Teixeira & Alvarenga, 2016). Isto é, ao interferir na autonomia naturalmente esperada para a idade da criança e incentivar os comportamentos de dependência, os pais promovem a redução do sentimento de autoconfiança da criança e, portanto, ampliam a possibilidade de que um número maior de situações/ambientes seja vivenciado como contexto aversivo, o que leva ao aumento da ansiedade (Guilhardi, 2002; McLeod, Wood & Weisz, 2007; Bruggen, Stams, & Bögels, 2008 cit in Teixeira & Alvarenga, 2016).) Verificou-se, ainda, na avaliação da mãe, que o estilo parental predominante é o democrático, sendo que este nos diz que existe uma conjugação entre elevados níveis de controlo com envolvimento, cuidado, democracia e comunicação aberta entre pais e filhos, frequentemente solicitam as opiniões das crianças, bem como facultam-lhes as explicações e os motivos das punições aplicadas (Miguel, Valentim & Carugati, 2009). Assim, acredita-se que, considerando o motivo principal que levou ao acompanhamento do L., dificuldades ao chegar ao jardim, estas não estão relacionadas com nenhum problema cognitivo, por dificuldades que o agregado familiar esteja a enfrentar como mudanças de casa, de emprego, divórcio, morte de alguém próximo, doenças graves nem o estilo parental utilizado pela mãe. Admite-se, que a relação desta mãe com a mãe, avó do L., poderá se constituir como um predisponente e fator de manutenção para as dificuldades evidenciadas pelo L., uma vez que autores como Papalia, Olds e Feldman, (2001) afirmam ser um acontecimento que afeta a saúde da criança, afetando a estabilidade emocional da mãe do L., e subsequentemente a do menino. Embora este acontecimento não seja constante, apenas poderá ocorrer de forma pontual ou em situações específicas, como foi o caso da gravidez. Relativamente à utilização pelo L. dos 3 dedos na boca para adormecer, poderá estar relacionada com os aspetos anteriormente descritos, novamente insegurança, sendo que foi sugerido à mãe que tentasse que o L. deixasse esse hábito, conversando com ele sobre esse assunto e explicando que a dentição definitiva se começa a desenvolver por volta dos 6 anos e poderá ser afetada pela sucção caso a criança não pare de o fazer depois dos 4 anos, sendo que se a criança parar nesta altura é provável que a dentição não seja afetada (Herman & Roberts, 1987; Umberger & Van Reenen, 1995 cit in Papalia, Olds e Feldman, 2001).

Intervenção Psicológica

Após a avaliação psicológica e a análise dos resultados acreditou-se ser fundamental a continuidade de um acompanhamento individual por parte da Psicóloga à

criança, com o objetivo da mesma ser apoiada de modo a obter melhorias nas áreas em que apresenta algumas dificuldades.

Áreas de intervenção e intervenientes:

Após a avaliação psicológica e a análise dos resultados, evidenciaram-se as seguintes áreas para intervenção:

- Estimulação cognitiva na criança – estimulação da contagem, da compreensão dos dias e nomes da semana, do número de dedos de cada mão e pé, ao nível do seu nome completo e do vocabulário; (anexo 27)
- Estimulação da psicomotricidade e lateralidade na criança – esquerda/direita; cima/baixo e dentro/fora; (anexo 27)
- Intervenção com a família/ mãe: reforço de estratégias de educação parental, sugestão à mãe de estimulação em casa do L., de atenção voltada para a questão do L. colocar os três dedos na boca para dormir e ainda impulsionar a mudança do L. do quarto dos pais para o quarto do irmão. Foi ainda sugerido à mãe que realizasse atividades de relaxamento com a criança, se voltasse a sentir na criança um estado mais ansioso.

Avaliação/ reflexão do caso

Antes de mais importa referir que este caso foi observado e supervisionado pela Orientadora de estágio, Dr^a. Elisabete, que esteve sempre presente em todas as reuniões. Relativamente à administração da Escada de Desenvolvimento Mental de Griffiths, considera-se que as normas de aplicação foram cumpridas, tendo sido explicado ao L. todas as subescalas e materiais utilizados para a execução das mesmas. Foram também de extrema importância as reuniões com a Encarregada de Educação para recolher informações pertinentes do caso da criança e para uma melhor avaliação da mesma. Quanto à avaliação cognitiva concretizada ao L. através da Griffiths, (2006), esta mostrou-se essencial tendo em conta os objetivos iniciais, e para efetivo despiste de dificuldades ao nível do desenvolvimento mental da criança, sendo que se apurou que o motivo do atendimento não está relacionado com um problema cognitivo da criança. A escala avalia o ritmo de desenvolvimento de crianças dos 2 anos aos 8 anos, avalia, individual e coletivamente, seis áreas do desenvolvimento: Locomoção, Pessoal-Social, Linguagem, Coordenação Olho-Mão, Realização e Raciocínio Prático. Afigurou-se, ainda, de extrema importância a recolha de informações junto da mãe, que possibilitou

um conhecimento aprofundado do L., da sua história desenvolvimental, do funcionamento familiar e do estilo parental utilizado. Foi, ainda, fundamental a intervenção junto da mãe do L., sendo que se acredita ter ajudado na diminuição das dificuldades e na extinção do comportamento manifestado pela criança na chegada ao jardim de infância.

Assim, o primeiro e único atendimento realizado pela estagiária foi carregado de expectativas e emotividade. Questionava-se sobre se iria correr como desejaria, se as palavras e as questões seriam as mais acertadas e pertinentes ao caso, se a postura seria a mais adequada. Estas e outras questões estiveram sempre presentes nas preocupações da estagiária. Após profunda reflexão acerca do caso de atendimento individual, foi possível ver com maior clareza a relevância de imensos detalhes que se julgam ser de maior importância como, todo processo de interação psicóloga-mãe, psicóloga-criança, a criação e manutenção de relações de empatia, e aspetos físicos como a disposição das cadeiras, mesa, o conforto, a presença ou ausência de uma das partes, seja a Psicóloga ou a criança. Confirmou-se, igualmente, a importância do local onde decorrem os atendimentos, serem calmos e silenciosos, sem a ocorrência de interferências de terceiros, considerando que nos atendimentos individualizados não se pode nunca reduzir a atenção aos conteúdos verbais e não verbais e de postura dos utentes, pois constituem-se como informações essenciais para uma boa interpretação final. O local onde decorreu o atendimento, sala de “recepção” do jardim de infância N^a Sr^a da Misericórdia, não foi considerado o melhor, devido a barulhos que ultrapassam as portas/janelas e se constituem como distratores e, ainda, terceiros que entram na sala por que não “estão a contar” com um atendimento psicológico, porque, efetivamente, não é prática da valência realizar atendimentos e avaliações psicológicas. nem existe um gabinete de uso exclusivo para estas situações. Registe-se que não existe no jardim de infância, uma sala apropriada para se realizar os atendimentos, para que os mesmos possam decorrer normalmente e sem interrupções, pois, tratando-se de um espaço que tende a ser frequentado por todos existe o risco constante de interrupções no processo, por terceiros, embora a estagiária medisse esforços para que tal não tivesse ocorrido. As dificuldades que foram sentidas por parte da estagiária prenderam-se essencialmente com os poucos recursos existentes no espaço de trabalho e com o pouco tempo das sessões.

Conclui-se esta reflexão julgando ter sido muito enriquecedor intervir no caso pois permitiu à estagiária adquirir algumas aptidões da prática essenciais para o futuro, na

intervenção em outros casos. Consideramos que todos os objetivos que dependiam diretamente da mesma foram todos alcançados.

3.3.5 Atividade de intervenção individual

- Caso A.

Tabela nº 13

Dados de identificação da utente

Identificação	A.
Sexo:	Feminino
Idade:	82 anos
Nível de educação/ensino	3ª classe
Valência:	Lar/ERPI São José

Motivo do encaminhamento:

A Sr^a A. é uma utente interna do Lar/ERPI de São José que, pelo que observado pela estagiária e pelas técnicas da instituição, evidencia muitas dificuldades ao nível da memória, atenção, raciocínio e expressão escrita, por exemplo escrita do próprio nome, sendo que foi encaminhada para a consulta de psicologia para avaliação e intervenção ao nível das funções com dificuldades.

Tabela nº 14

Dados processuais

Número de atendimentos:	7
De avaliação:	2
De intervenção	5
Duração da intervenção:	maio-junho
Periodicidade das sessões:	semanal

História de vida da utente:

De acordo com a entrevista realizada à utente apurou-se que é uma utente viúva e que morava no centro do país. No que diz respeito à história conjugal, foi casada 1 vez, sendo que desse casamento resultou o nascimento de 2 filhas, 1 das quais já falecera. Com

a outra filha, não possui um relacionamento positivo, refere que a filha é muito “desligada” da família. O marido era polícia, primo direito da utente, com o qual detinha uma relação muito positiva, de muita união. Ainda relativamente à família, tem uma irmã, 2 sobrinhas, 1 afilhado e considera como seus netos os da sobrinha, que, compreende-se ser a pessoa mais próxima da utente. Ao nível educacional sabe ler e escrever, tendo a 4ª classe e referindo que gostava muito de ler.

Ao nível profissional, em Portugal trabalhava na lavandaria de uma universidade, sendo que também aprendeu costura, porém também esteve a trabalhar em Luanda. Refere que sempre gostou muito de trabalhar, que fazia todo o tipo de trabalhos na universidade e que a sua curiosidade sempre lhe proporcionou experimentar de tudo. Relativamente a doenças significativas, apenas refere um atropelamento grave, do qual resultaram algumas complicações, nomeadamente a reforma. Não sabe que medicação toma, afirma que dorme “impecável” e que, ao nível da alimentação, come bem e gosta de tudo, alimentando-se sozinha. Participa na equipa de Boccia da instituição e pratica a atividade física instruída pelo professor de educação física da instituição. Relativamente à higiene pessoal, refere que por vezes toma banho sozinha, que vai a casa de banho sozinha (controlo dos esfíncteres) e que se veste sozinha, sendo as auxiliares que lhe escolhem a roupa. Apresenta mobilidade favorável, sabe utilizar o telemóvel, mas refere que raramente o utiliza. Salienta que costuma ler, porém comparativamente com o período anterior à institucionalização em que escrevia e fazia trabalhos manuais, no presente, possui mais dificuldades. No que concerne aos aspetos sociais, possui bons relacionamentos no lar, relaciona-se positivamente com todos os utentes e tem uma amiga na instituição, companheira do quarto, com a qual mantém uma relação positiva embora às vezes tenham as suas chatices. Não sabe quando entrou no lar, mas afirma que foi devido ao facto de estar sozinha em casa, estando a escolha da instituição relacionada com a proximidade à residência de uma sobrinha. Refere que o período de institucionalização lhe custou devido à saudade da família, mas que gosta de viver no lar. Segundo técnicas da instituição, a utente entrou no lar em maio de 2018, referem que aquando da institucionalização a utente apresentava mais dificuldades, que foram melhorando, e que a utente é uma pessoa com um feitio complicado, pois a sua relação com a amiga oscila, tendo períodos em que não se falam.

Estratégias de avaliação:

Além da entrevista detalhada, os instrumentos de avaliação psicológica para avaliar a sintomatologia de A. foram selecionados tendo em conta a sua sintomatologia, de forma a efetuar um eventual diagnóstico e um plano de intervenção adequado (anexo 29).

Assim, para avaliar a sintomatologia depressiva aplicou-se a Escala de Depressão Geriátrica (GDS, Yesavage et al., 1983) (anexo 28);

Para avaliar as funções cognitivas, aplicou-se o *Mini-Mental State Exam* (MMSE), Folstein, Folstein e Mchugh, 1975, adaptação portuguesa de Manuela Guerreiro e colaboradores, 1983 (anexo 28);

De forma a avaliar as queixas de memória utilizou-se a Escala de Queixas Subjetivas de Memória, B. Schmand, C. Jonker, C. Hooijer e Lindeboom, tradução e adaptação portuguesa de Sandra Ginó, Manuela Guerreiro, Carlos Gacia, (2001) (anexo 28).

Caraterização atual/perfil psicológico

A Sr^a A. é uma utente que demonstra disponibilidade e interesse pela em atividades lúdicas da instituição, mas também no que diz respeito à abordagem, mostrando-se sempre colaborante e com uma atitude de recetividade nas sessões, quer de avaliação, quer de intervenção. Apresentou-se sempre de aspeto cuidado e bem-disposta nas sessões. Quanto à orientação, A. encontra-se totalmente desorientada em relação ao tempo e espaço bem como em relação a outros aspetos pessoais. Apresenta um discurso organizado, embora, por vezes se verifiquem dificuldades em encontrar as palavras ao longo da comunicação.

Assim, com base na informação recolhida procedeu-se à avaliação psicológica da Sr^a A.

No que diz respeito à avaliação da sintomatologia depressiva, verificou-se um resultado de (EDG=3), que traduz a inexistência de depressão (<5 sem depressão). Relativamente à avaliação breve do estado mental, com recurso ao *Mini-Mental State Exam* (MMSE), concluiu-se um resultado de (MMS = 13), indicando-nos a presença de défice cognitivo, considerando que a utente possui a 3^a classe (ponto de corte para défice cognitivo: 1-11 anos de escolaridade \leq 22).

No que concerne à avaliação das queixas de memória, o resultado obtido foi (EQM=7), indicando-nos a presença de queixas de memória significativas (valores superiores a 4: presença de queixas de memória significativas):

Através da presente avaliação foi possível traçar um perfil psicológico, identificando as áreas fortes e áreas fracas da utente.

Assim, a utente apresenta como áreas fortes o facto de ser autónoma em relação à sua alimentação e higiene, não apresentar dificuldades ao nível do sono e apresentar mobilidade favorável. Apresenta, ainda, interesse pelas atividades da instituição, nomeadamente exercício físico e boccia, demonstrando relacionamentos sociais positivos e gostando do lar. Verificou-se, ainda, a inexistência de sintomatologia depressiva.

No que concerne às áreas com dificuldades, confirmou-se a presença de défice cognitivo, existindo desorientação espacial e temporal (ano, mês, dia do mês, dia da semana, estação do ano, distrito e terra), desorientação em aspetos pessoais (não sabe a medicação que toma), dificuldades na expressão oral, no cálculo e atenção, na retenção, na escrita espontânea e na habilidade construtiva.

Tabela nº 15

Áreas fortes e fracas da Sr^a A.

Áreas fortes	Áreas fracas
Autónoma na alimentação e higiene	Défice cognitivo
Não apresenta dificuldades ao nível do sono	Presença de queixas significativas de memória
Mobilidade favorável	Desorientação temporal e espacial
Interesse pelas atividades lúdicas da instituição; Boccia; atividade física	Desorientação em aspetos pessoais
Relacionamentos sociais positivos	Dificuldades na expressão oral
Gosta do lar	Dificuldades no cálculo e atenção
Não tem sintomatologia depressiva	Dificuldades na retenção
	Dificuldades na escrita espontânea
	Dificuldades na habilidade construtiva

Conceptualização teórica

Independentemente da cultura, classe social, religião e tendências políticas, o envelhecimento, tal como o nascimento, a morte, o enamoramento, a amizade e a sexualidade, é um fenómeno coletivo (Camara., et al, 2009). O estudo do envelhecimento é pré-requisito importante na compreensão do desenvolvimento da disfunção intelectual e das suas ligações comuns às degenerações orgânicas do cérebro, uma vez que ele é acompanhado do declínio de algumas funções cognitivas (Camara, et al, 2009). O quadro cognitivo agrava-se sempre quando existem problemas emocionais e outros relacionados à alimentação, ao descondicionamento físico, ao uso inadequado de medicamentos, a ambientes stressantes ou com presença de obstáculos (Wilson, 1996 cit in Camara, et al, 2009).

Para trabalhar o comprometimento das habilidades é importante observar a capacidade de adaptação como chave principal da sobrevivência, melhorar a qualidade de vida e o bem- -estar do paciente e acreditar que é possível reconstruir o que estiver alterado e compensar o que foi perdido utilizando o que estiver conservado (Camara, et al., 2009). A avaliação na reabilitação cognitiva deve incluir tanto medidas neuropsicológicas quanto comportamentais para identificar vantagens e debilidades cognitivas e definir as dificuldades de vida diária decorrentes dos distúrbios da memória. Significa desenvolver as áreas básicas da função mental: atenção, linguagem, memória, capacidade viso-espacial e associação de ideias (Camara, et al., 2009). Segundo os mesmos autores objetiva-se com a estimulação cognitiva o resgate das funções comprometidas, o estímulo das áreas bloqueadas e o desenvolvimento de potenciais remanescentes do paciente. As dinâmicas da estimulação cognitiva têm características lúdicas, objetivando estimular as funções cognitivas, fornecer suporte psicológico, dar informações pelo binômio educação-saúde e socializar o paciente, sendo importante existir praticabilidade na aplicação da dinâmica e a estimulação deve favorecer os atos da vida cotidiana (Camara, et al., 2009).

Áreas de intervenção

Após a avaliação psicológica e a análise dos resultados, salientaram-se as seguintes áreas para intervenção:

- Estimulação da memória com exercícios (simples e compreensíveis) de memorização, retenção e evocação; (anexo 29)

- Estimulação da atenção, do raciocínio, fluência verbal, reconhecimentos visuais e motricidade fina, através de exercícios executados com ajuda; (anexo 29)

Foi, ainda, trabalhada a orientação espaço-temporal com exercícios simples sobre o dia, mês, ano, hora, estação do ano, rotinas, épocas (anexo 29);

Os exercícios incidiram sobre a história de vida e vivências significativas da A. e sobre o mundo que a rodeia.

Reflexão/ Avaliação do caso

Considerando o caso acima descrito assume-se necessária uma reflexão sobre alguns aspetos. Assim, no que concerne aos atendimentos, denotou-se uma relação empática entre estagiária e utente bem como empenho e receptividade durante todo o acompanhamento por parte da utente, que sempre demonstrou gosto em desabafar e em realizar as atividades propostas. Importa referir que na instituição não existe um espaço delimitado para as intervenções psicológicas, o que se constitui como um entrave, embora neste caso, fosse contornado da melhor maneira possível, pois a estagiária procurou sempre um espaço reservado e apropriado.

No que diz respeito à melhoria das dificuldades, acredita-se que utente beneficiou com a intervenção, porém, admite-se que esta deveria ser mais aprofundada e sistemática, sendo necessária uma continuidade para estabilizar e rentabilizar as capacidades cognitivas remanescentes e, ainda, reabilitar as que apresentam défice. Sabe-se que, o cérebro enfrenta uma contínua reorganização, durante a qual a diminuição de algumas funções provoca o reforço de outras, alcançando equilíbrios sempre novos (Bentivoglio & Zucconi, 2018).

Reflexão final

A Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso é composta por diversas valências, entre as quais se destacam o pré-escolar e o Lar/ERPI, nas quais a estagiária teve oportunidade de realizar estágio.

Findo o percurso do estágio curricular, torna-se imperativo o exercício de reflexão acerca da prática desenvolvida neste trabalho. Através deste foi possível desenvolver uma postura crítica e construtiva face ao desempenho das atividades realizadas, no sentido de melhorar a prática profissional. Desta forma, através do contacto com diferentes contextos, cada um com as suas características e particularidades, desde o pré-escolar até ao envelhecimento, urge refletir a propósito das atividades desenvolvidas, bem como da dinâmica institucional que contribui para as mesmas.

Ao nível da aprendizagem, o estágio revelou-se enriquecedor e imprescindível para desenvolver e implementar conhecimentos, uma vez que nos encontramos em contacto permanente com uma realidade concreta, em diversos contextos e modalidades, proporcionando a construção de experiências fundamentais para a prática da psicologia da educação. Assim, a função da estagiária contribuiu, efetivamente, para a aquisição e desenvolvimento de competências, competências essas, transversais aos contextos institucionais. Neste sentido, pode-se afirmar que foi notório o desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades necessárias da estagiária para a prática da Psicologia da Educação.

De todas as atividades realizadas pela estagiária, podem destacar-se, as inúmeras atividades de estimulação cognitiva e de promoção do envelhecimento ativo e bem-sucedido e o programa de sensibilização do uso excessivo das tecnologias. Este último, referente a um tema atual e pertinente, tornou-se esclarecedor, pedagógico e inovador, alertando toda a comunidade envolvente para as vantagens e desvantagens deste uso. Para que este projeto se tornasse exequível, houve efetivamente uma articulação contínua dos conhecimentos teóricos com a sua aplicabilidade na prática, visando a aplicação de todos os conhecimentos adquiridos anteriormente, no percurso da licenciatura e do mestrado.

Neste sentido, importa referir a importância da supervisão de estágio, a qual se constitui como um importante momento de evolução pessoal e profissional. Nestes encontros, pautados por períodos de participação, colaboração e partilha, desenvolveram-se várias competências essenciais ao nosso percurso profissional, entre estas, destaco o espírito crítico, o trabalho em equipa e a criatividade. Falando, especificamente do papel

da Professora, é necessário referir que existiu um acompanhamento personalizado e um reforço positivo em todas as tarefas propostas, uma preocupação constante na aplicabilidade dos conhecimentos e saberes apreendidos ao longo do curso, tornando esses conhecimentos em competências nas várias áreas do saber e permitindo o crescimento pessoal e profissional da estagiária, refletindo-se esse crescimento na prática do estágio curricular.

Esta articulação mostrou-se bastante exigente e complexa, já que a realidade encontrada nas duas valências se apresentou com várias disparidades. Na valência da infância, as dificuldades encontradas relacionam-se com alguma desvalorização no papel da psicologia nesta faixa etária, resultando em alguns entraves à presença da estagiária na valência; impedimentos às tarefas propostas pela estagiária e pouca abertura e receptividade à atuação psicológica. Importa, ainda, referir a dificuldade em intervir com os pais das crianças, denotou-se a inexistência de envolvimento parental na instituição, uma vez que, pelo que me foi dado a observar, não é filosofia desta valência nem da Psicóloga afeta a esta valência a articulação/ponte na colaboração entre os vários elementos que compõem o meio envolvente da criança. Nota-se a ausência de feedback e de consciência entre estes elementos como possíveis promotores do bem-estar da criança.

Assim, são vários os aspetos a considerar alvo de mudança, destacando-se a necessidade de abranger os vários elementos do contexto envolvente e não apenas e só o foco na criança. Nesta linha de pensamento, todos os elementos ocupam um papel preponderante na formação psicossocial da criança, sendo elementos ativos na sua educação e transportando com eles receios, interesses, dúvidas que a criança absorve. No entanto, sabe-se, hoje, que a maioria das vezes a criança por si só não possui ferramentas psicológicas para responder positivamente a todas as influências e por isso a colaboração de todos os agentes educativos é imprescindível. Outro aspeto a considerar é o papel da psicóloga nesta valência, denotou-se que a vertente educacional demonstra e assume algumas fragilidades em trabalhar com a psicóloga, não solicitando atempadamente colaboração para situações que carecem de intervenção precoce, apenas requerendo intervenção quando os casos se tornam urgentes. No entanto, esta inexistência de colaboração não se justifica uma vez que o principal foco deveria ser o bem-estar da criança e não uma competitividade pejorativa entre estes elementos.

Contrariamente a esta visão, na valência dos Sêniores, ERPI, o papel da psicóloga é valorizado e considerado uma mais valia na prevenção e promoção do envelhecimento ativo, bem como na estimulação e reabilitação dos mais dependentes. Aqui, a estagiária teve autonomia para implementar atividades necessárias e imprescindíveis, considerando o contexto em que os idosos se encontram, bem como o reconhecimento dado por toda a equipa à função da psicóloga. Neste âmbito, é importante referir que nesta valência denota-se a coesão, o trabalho em equipa e colaboração entre todos os elementos em prol do mesmo objetivo: o bem-estar do idoso.

Assim, com o apoio facultado pela orientadora local da valência sénior, Dr^a Márcia Mor e da Coordenadora Dr^a Ângela Azevedo e do empenho, dedicação e trabalho da estagiária foi possível ultrapassar todas as dificuldades, bem como o desenvolvimento de várias competências: confiança; autonomia; espírito crítico; responsabilidade; trabalho em equipa; dedicação e compromisso. Só assim foi possível realizar as atividades com sucesso e eficácia, no entanto, há a consciência que este processo exige uma melhoria contínua, já que uma prática eficaz no âmbito da psicologia da educação, necessita de uma constante atualização de conhecimentos e de exercícios que promovam o bem-estar biopsicossocial da comunidade.

Referências Bibliográficas

Arruda, A. C. M. (2016). O Uso Excessivo da Internet e a sua relação com Sintomatologia Psicopatológica. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

Azevedo, A. S. (2012). «Ser ou não ser...O jovem de hoje sabe responder». *Theologica*. 47 (1). 115-124.

Bairrão, J. (1995). A perspetiva ecológica em Psicologia da Educação. *Psicologia, Contexto e Educação*, 1-30.

Barbosa A. L., Cruz J., Figueiredo D, Marques A. & Sousa, L. (2011). Cuidar de idosos com demência em instituições: Competências, Dificuldades e necessidades percebidas pelos cuidadores formais. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 12 (1), 119-129.

Bentivoglio, M. & Zucconi, G. G. (2018). Quando o cérebro envelhece. Mitos e certezas sobre um processo universal (e inevitável). EMSE EDAPP.

Blanco, O. G. P. & Navajas, P. F. (2017). Neurociência e os cinco sentidos na educação. *Revista de Pós-Graduação Multidisciplinar*, 1 (1), 361-368. doi: 10.22287/rpgm.v1i1.549.

Basak, C., Boot, W.R, Voss M. V. & Kramer A. F. (2008). Can training in a real-time strategy video game attenuate cognitive decline in older adults? *Psychology and Aging*, 23, 765–777. DOI: [10.1037/a0013494](https://doi.org/10.1037/a0013494).

Bhering, E. & Sarkis, A. (2009). Modelo bioecológico do desenvolvimento de Bronfenbrenner: implicações para as pesquisas na área da Educação Infantil. *Horizontes*, 27 (2), 7-20.

Camara, V.D., Gomes, S. S., Ramos, F., Moura, S., Duarte, R., Costa, S. A., Ramos, P. A. F., Lima, J. A. M. C., Camara, I. C. G., Silva, L. E., Silva, A. B., Ribeiro, M. C. & Fonseca, A. A., (2009). Reabilitação Cognitiva das Demências. *Revista Brasileira de Neurologia*. 45 (1).

Costa, A. F. C. (2012). *Envelhecimento, tristeza e depressão*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto.

Costa, R. C. (2017). *iAgora? Liberte os seus filhos da dependência dos ecrãs*. Lisboa: A esfera dos livros.

Cruz, R.M. & Alchieri, J.C. (2004). Avaliação Psicológica: conceito, métodos e instrumentos. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Cunha, J.A. (2002). *Psicodiagnóstico – V*. Porto Alegre: Artmed.

Decreto-Lei n.º 190/91, Ministério da Educação N.113 (Diário da República - I Série-A 17 de 05 de 1991).

Decreto-Lei n.º 300/97, Ministério da educação N.º 253 (Diário da República- I Série-A 31 de 10 de 1997).

Del Prette, Z. A. P., Paiva, F., Martini, M. L., & Del Prette, A. (2005). Contribuições do referencial das habilidades sociais para uma abordagem sistêmica na compreensão do processo de ensino-aprendizagem. *Interações*, 10(20), 57-72.

Dias, P. & Brito, R. (2016). Crianças (0 AOS 8 ANOS) e Tecnologias Digitais. Centro de Estudos de Comunicação e Cultura, Faculdade de Ciências Humanas – UCP.

Direção-Geral da Educação (2016). Referencial Técnico para os Psicólogos Escolares. Lisboa.

Faria, C. G., & Carmo, M. P. (2015). Transição e (In)Adaptação ao Lar de Idosos: Um Estudo Qualitativo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(4),435-442. DOI: 10.1590/0102-37722015042472435442.

Ferreira, A., e Amorim, I. (2015). Qualidade de vida e espiritualidade em pessoas idosas institucionalizadas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (2), 45-51.

Figueiredo, M., Sousa, C., Teixeira, C. & Pinto, F. (2008). Hábitos de Exposição ao Ecrã de uma População Pediátrica de uma Área Urbana. *Nascer e Crescer*, Revista do hospital de crianças maria pia, XVII, 4.

Golino, M. T. S., & Mendoza C. E. F. (2016). Desenvolvimento de um programa de treino cognitivo para idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(5), 769-785. doi.org/10.1590/1809-98232016019.150144.

Gonçalves, D.C., Albuquerque, PB., & Martin, I. (2008). Reminiscência enquanto ferramenta de trabalho com idosos: vantagens e limitações. *Análise Psicológica*, 1 (XXVI), 101-110.

Hertzog, C., Kramer, A. F., Wilson, R. S., Lindenberger, U. (2009). Enrichment Effects on Adult Cognitive Development: can the functional capacity of older adults be preserved and enhanced? *Psychological Science in the Public Interest*, 9 (1), 1-65.

Lopes, T. Afonso, R., & Ribeiro, O. (2014). Impacto de intervenções de reminiscência em idosos com demência: revisão da literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(3), 597-611.

Kramer, A. F., & Willis, S. (2003). Cognitive plasticity and aging. Em B. Ross (Ed), *Psychology of learning and motivation*, 43, 267-302. New York: Academic Press.

Machado, A. P. (2007). O uso de técnicas de avaliação psicológica. Faculdade de Ciências e Tecnologia da Bahia (FACITE). Psicologia, Medicina e Farmácia

Machado, P., Veríssimo, M., Torres, N., Peceguina, I., Santos, A. J. & Rolão, T. (2008). Relações entre o conhecimento das emoções, as competências académicas, as competências sociais e a aceitação entre pares. *Análise Psicológica*, 3 (26), 263-478.

Martins, R. S. B. (2013). "Agora esta é a minha casa": Estudo sobre o processo de transição para um lar de idosos (Dissertação de Mestrado). Retrieved from Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

Melby-Lervag M & Hulme C. (2013). Is working memory effective? A meta-analytic review. *Developmental Psychology*, 49(2), 270–291. doi:10.1037/a0028228.

Miguel, I, Valentim, J. P. & Carugati, F. (2009). Questionário de Estilos e Dimensões Parentais – Versão Reduzida: Adaptação portuguesa do Parenting Styles and Dimensions Questionnaire – Short Form .*Psychologica*, 51, 169-188.

Ministério da Educação/Direção-Geral da Educação (DGE) (2016). Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar. Disponível em: <http://www.dge.mec.pt/ocepe/>. Acedido em: junho de 2018.

Moraes, E. N., Moraes, F. L. & Lima, S. P. P. (2010) Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Rev Med Minas Gerais*. 20(1). 67-73.

Oliveira, C.C. (2006). *Auto – regulação da aprendizagem*. Universitas. FACE: Brasília. 3(2), 1-15.

¹ Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2018). Escola Saudavelmente. Disponível em: <http://escolasaudavelmente.pt/psicologos-escolares/perfil-dos-psicologos-escolares-e-da-educacao/importancia-dos-psicologos-escolares-e-da-educacao>. Acedido em: junho de 2018.

Pereira, A. I. & Barros, L, Neves, M. (2011). A avaliação de sintomatologia de ansiedade em crianças na perspectiva da criança e dos pais: desenvolvimento das versões portuguesas do Scared-R. *Actas do VIII Congresso IberoAmericano de Avaliação Psicológica / XV Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*, 25 a 27 de Julho. Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Papalia, D. E., Olds, A. W. & Feldman, R. D. (2001). *O mundo da criança*. Mcgrawhill: Lisboa.

Parente, M. A. M. P., & Wagner, G. P. (2006). Teorias abrangentes sobre envelhecimento cognitivo. In M. A. M. P. Parente (Ed.), *Cognição e envelhecimento* (pp. 32-32). Porto Alegre, RS: Artmed.

Rabelo, D.F. & Neri, A.L. (2013) Intervenções psicossociais com grupos de idosos. *Revista Kairós Gerontologia*. 16 (6), 43-63. Brasil: São Paulo.

Ribeiro, O. (2012) O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*. 33-52.

Rocha, A. M., Candeias, A. A. & Silva A. L. (2018). Regulação das emoções na infância: Delimitação e definição. *Psychologica* 61(1), 7-28. DOI: https://doi.org/10.14195/1647-8606_61-1_1.

² Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso. Disponível em: <http://www.scmpl.pt/pt/>. Acedido em junho de 2018.

Santos, C. M. F., (2010). O dia-a-dia no Jardim de Infância - Importância atribuída pelos educadores de infância aos momentos de rotina. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

Silva, C., Jesus A., Ferreira C., Osório A., Carvalho, G. S. (2011). Conceções Sobre os Efeitos da Internet ao Nível da Saúde: Um Projeto em Estudo com alunos do 1º ciclo do ensino básico. *Atas do VII Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde: A atividade física promotora de saúde e desenvolvimento pessoal e social*. CIEC, Instituto de Educação, Universidade do Minho: pp.1351-1362.

Veiga, F. H. (2013). *Psicologia da Educação Teoria, Investigação e Aplicação Envolvimento dos Alunos na Escola*. Lisboa, Portugal: Climepsi Editores.

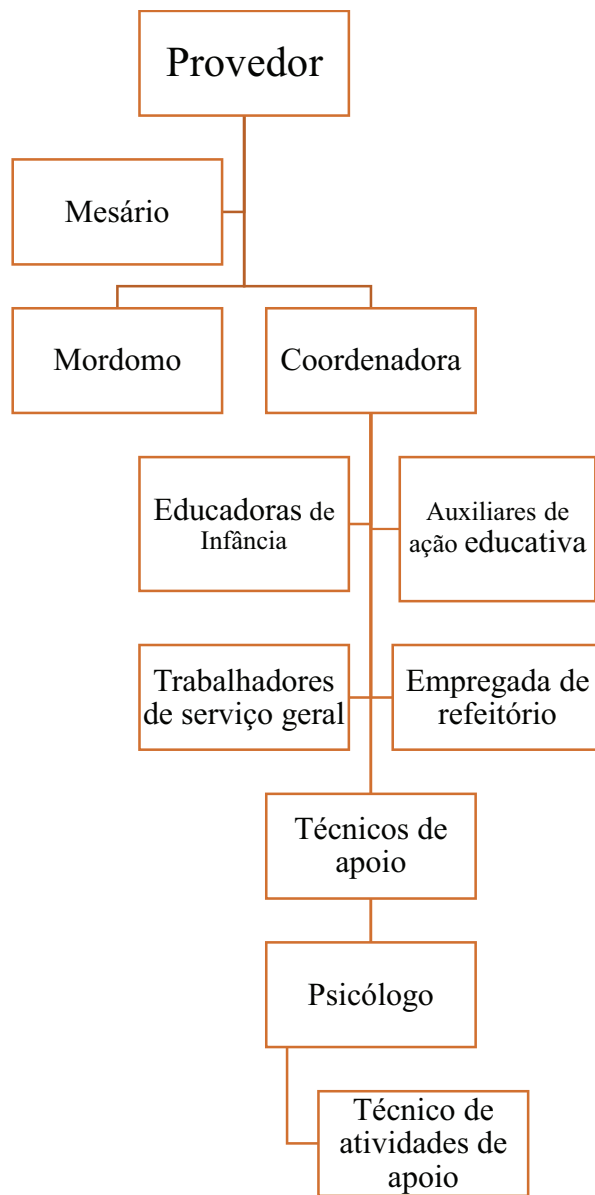
Veiga, F. & Fernandes, A., (2012). Autorregulação em Crianças do Jardim-de-Infância: Adaptação da Escala *Teacher Ratings of Behavioral Self-Regulations In Preschool Children*. Actas do 12º Colóquio de Psicologia e Educação.

Vaz, S. F. A., & Gaspar, N. M. S. (2011). Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. *Revista de Enfermagem* (3) 4, 49-58.

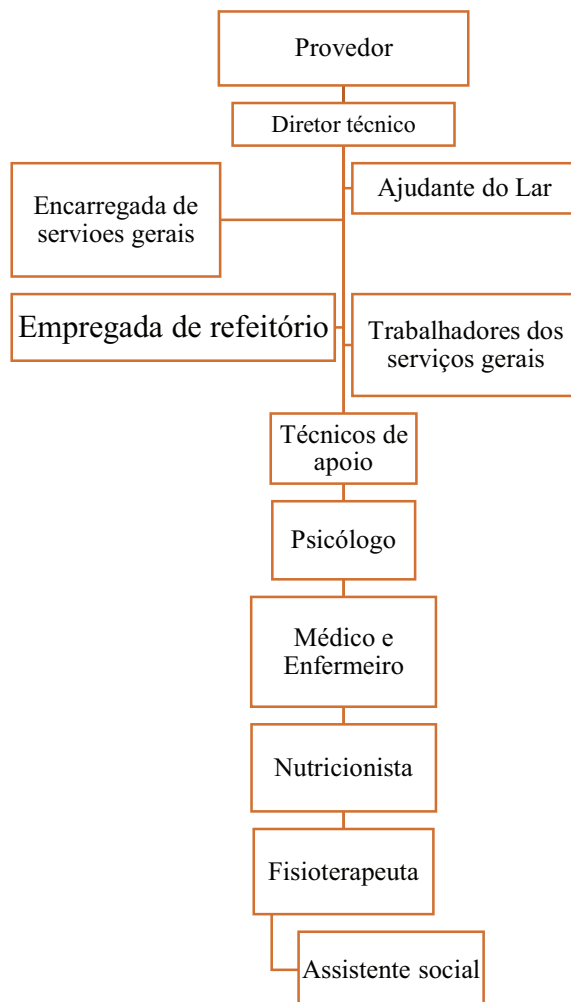
Zillmer, J. G. V., Schwartz, E., Muniz, R. M., & Meincke, S. M. K. (2011). Modelo Bioecológico de Urie Bronfenbrenner e Inserção Ecológica: Uma metodologia para Investigar Família Rurais. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, 20(4), 669-74.

Anexos

Anexo 1:
Organograma da valência da Infância



Anexo 2:
Organograma da valência ERPI



Anexo 3:

Instrumentos de avaliação psicológica da instituição

ERPI:

Mini- Mental State – MMS – Folstein, Folstein e Mchugh, 1975, adaptação portuguesa de Manuela Guerreiro e colaboradores, 1983.

Escala de Depressão Geriátrica – Yesavage et al., (1983).

Escala de Queixas Subjetivas de Memória, B. Schmand, C. Jonker, C. Hooijer e Lindeboom, tradução e adaptação portuguesa de Sandra Ginó, Manuela Guerreiro, Carlos Gacia, (2001).

Montreal Cognitive Assessment (MOCA) - Versão Portuguesa: M.R. Simões, S. Freitas, I. Santana, H. Firmino, C. Martins, Z. Nasreddine & M. Vilar, (2008).

Escala Cornell Para a Depressão na Demência Alexopoulos G, Abrams RC, Young RC, Shamolan CA, (1988), adaptação portuguesa de Carlos Roldão Vieira, Ricardo Paiva Lopes e Maria Odete Vieira.

Inventário Neuropsiquiátrico – NPI - Cummings JL, Mega M, Gray K, Rosenberg-Thompson S, Carusi DA, Gornbein J., (1994), adaptação portuguesa de Olívia Robusto Leitão e Ana Nina.

Escala de Demência de Blessed – Blessed G, Tomlinson BE, Roth M., (1968), adaptação portuguesa de Carlos Garcia.

Avaliação da Incapacidade Funcional na Demência – Gelinas I, Gauthier L, Mcintyre M, Gauthier S., (1999).

Entrevista de Zarit de Sobrecarga do Cuidador - ZARIT, S. H. e ZARIT, J. M. (1983), adaptação portuguesa de M. G. Pereira e M. Sobral, (2006).

Escala de Atividade Instrumentais de Vida Diária – IADL- Lawton M.P e Brody E. M., (1969), adaptação portuguesa de Sofia Madureira e Ana Verdelho.

Escala de Satisfação com a Vida – Diener, Emmons, Larsen e Griffin, (1985) adaptação portuguesa de Félix Neto, José Barros e António Barros.

A valência dispõe, ainda, de diversos artigos científicos referentes ao envelhecimento e à prática psicológica/avaliativa com pessoas idosas.

Infância:

Escalas de Achenbach:

Questionário de Autoavaliação para jovens YSR 11-18. Versão traduzida por Almeida, J. (1991), com autorização do autor Achenbach, T.

Questionário de comportamentos da criança CBCL 4-18. Versão traduzida por Almeida, J. (1991), com autorização do autor Achenbach, T.

Questionário de comportamentos da criança, Relatório do Professor TRF.
Versão traduzida por Almeida, J. & Gonçalves, M. (1991), com autorização do autor Achenbach, T.

Anexo 4:

Imagens utilizadas na sessão “O meu dia no jardim”

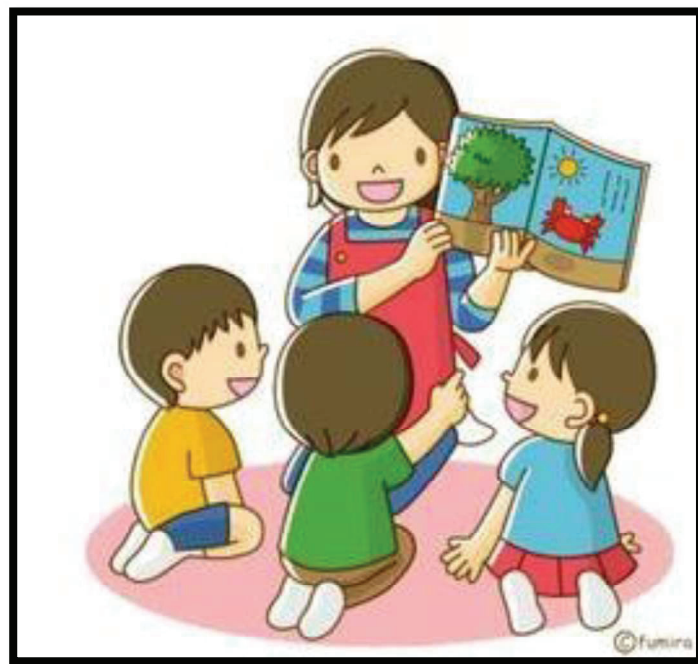
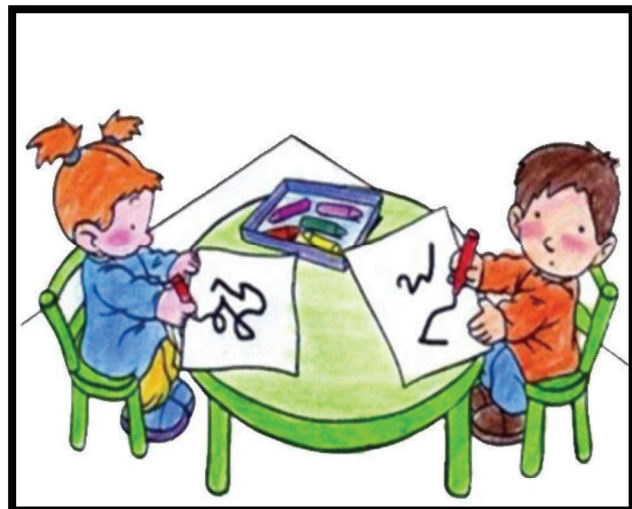


Imagem para os meninos colorirem:



Anexo 5:

Atividade de observação/intervenção “Os cinco sentidos”

Fundamentação teórica:

Os nossos sentidos são as vias de acesso da informação ao cérebro. Segundo Aristóteles (Chedid, 2016 cit in Blanco & Navajas, 2017), cinco são os sentidos responsáveis por toda codificação sensorial, são eles: visão, audição, tato, olfato e paladar. Em ambiente escolar, segundo Chedid (2016 cit in Blanco & Navajas, 2017), o ambiente deve ser rico em estímulos, sendo que o mesmo conteúdo deve ser ensinado de várias formas, permitindo que várias áreas do cérebro sejam trabalhadas. Isso porque há alunos com preferências sensoriais diferentes, ou seja, alguns são visuais, outros auditivos e outros ainda são cinestésicos. Segundo o mesmo autor, por meio dos cinco sentidos o ser humano conhece e reconhece as coisas e pessoas que o cercam, são utilizados em todos os momentos e estão ligados a nós, conhecê-los é conhecemo-nos a nós mesmos. Sendo assim, é na escola, desde a mais tenra idade, que devem ser explorados por meio das mais diversas atividades lúdicas (Blanco & Navajas, 2017). Segundo os mesmos autores é através da experiência sensorial que se obtém todo o conhecimento, ou seja, o conhecimento vem dos cinco órgãos dos sentidos (ver, ouvir, sentir, degustar e cheirar), que são os canais de captação de novas informações. Sem os sentidos não poderíamos interpretar as variações do meio e, portanto, não poderíamos agir adequadamente diante de uma situação de perigo (Blanco & Navajas, 2017). Sem os sentidos não seria possível interpretar as variações do meio e, portanto, não poderíamos agir adequadamente diante de uma situação de perigo. Segundo Chedid (2016 cit in Blanco & Navajas, 2017) a visão é o sentido capaz de perceber a luz e a formação de imagens (estímulos luminosos), a audição é o sentido capaz de captar e perceber as ondas sonoras, o olfato é o sentido capaz de captar o odor das partículas químicas presentes no ar, o paladar é o sentido capaz de perceber os sabores dos alimentos, por meio das papilas gustativas, distribuídas por toda a língua, palato, faringe, epiglote e laringe e o tato é o sentido capaz de perceber as texturas, dor, temperatura e pressão, por meio da pele, mucosas e algumas vísceras. Para Montessori (2006 cit in Blanco & Navajas, 2017) o caminho do intelecto passa pelas mãos, porque é por meio do movimento e do toque que as crianças exploram e decodificam o mundo ao seu redor. Tafner e Fischer (2004 cit in Blanco & Navajas, 2017) acreditam que corpo e conhecimento possuem uma simbiose, pois o corpo medeia ações que ativam o canal auditivo, visual e outros. Esse corpo sente, recorda e, portanto, precisa

ser reconhecido, respeitado e ser mais utilizado para experimentar o conhecimento, pois ele é a linguagem da ação. Para Muller (2016 cit in Blanco & Navajas, 2017) todas as nossas experiências que passam por nossos sentidos convertem-se em informações que chegam ao sistema nervoso central na forma de estímulos sensoriais.

Ficha técnica

Nome da sessão: “Os cinco sentidos”

Local: Sala de atividade, jardim São Gonçalo

Data: 29/01/2019

Tema: Desenvolvimento do tema referente aos cinco sentidos

Objetivo: Exploração dos conceitos relativos aos cinco sentidos;

Promoção da associação dos cinco sentidos aos respectivos órgãos do corpo humano.

Intervenientes:

Dinamizadores: Psicóloga da valência

Estagiária Inês Sousa

Público alvo: crianças com 3 anos

Atividade: Apresentação de objetos referentes aos cinco sentidos

Apresentação de imagens referentes aos cinco sentidos

Apresentação de uma cartolina com um poema

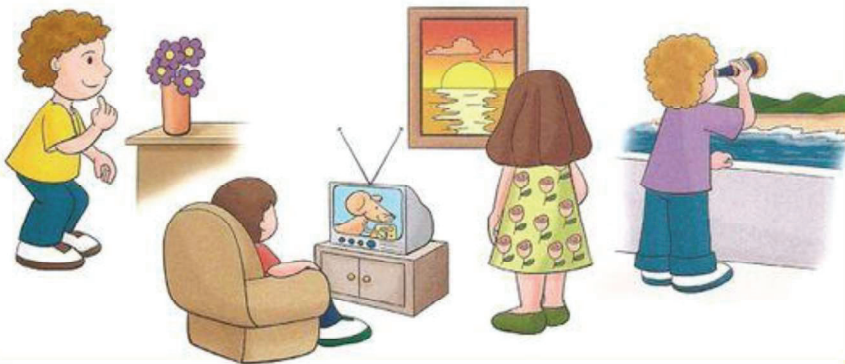
Descrição: No sentido de abordar o tema dos cinco sentidos, a Psicóloga leva para a sessão um conjunto de objetos referentes aos cinco sentidos para os apresentar às crianças. Após todos os objetos serem apresentados, a estagiária irá ler um poema que estará ilustrado numa cartolina.

Duração: 50 minutos

Imagens utilizadas na sessão pela Dr^a Elisabete

VISÃO

COM OS OLHOS, É POSSÍVEL VER AS FLORES, OS ANIMAIS, AS PESSOAS, OS LUGARES E OS OBJETOS.



AUDIÇÃO

COM OS OUVIDOS É POSSÍVEL OUVIR TANTO OS CONS QUE SÃO PRODUZIDOS AO REDOR, QUANTO OS QUE SÃO EMITIDOS PELO NOSSO CORPO.



OLFATO

POR MEIO DO NARIZ, É POSSÍVEL SENTIR O CHEIRO DAS COISA.



TATO

AS PERCEPÇÕES PASSAM PELA PELE, QUE PERMITE SENTIR AS TEMPERATURAS: FRIO, MORNHO OU QUENTE, ALÉM DE DIVERSAS TEXTURAS E A CONSISTÊNCIA DAS COISAS: DURO OU MOLE.





Cartolina elaborada pela estagiária para a sessão:

OS CINCO SENTIDOS
EU TENHO DOIS 👁️ 👁️
QUE SÃO PARA VER;
EU TENHO UM 👃
QUE É BOM PARA CHEIRAR;
EU TENHO UMA LÍNGUA 🗑️
QUE SERVE PARA SABOREAR;
EU TENHO DOIS 👂 👂
QUE SÃO PARA ESCUTAR;
E, TENHO DUAS 🖐️ 🖐️
QUE SERVEM PARA TOCAR.

Anexo 6

Atividade de observação/intervenção “As emoções”

- Imagens utilizadas pela Dr^a Elisabete:



alegria



tristeza



medo



surpresa



raiva

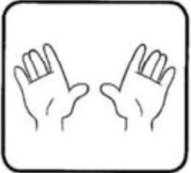
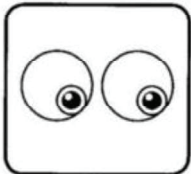


Frases utilizadas pela Dr^a Elisabete na sessão “As emoções”

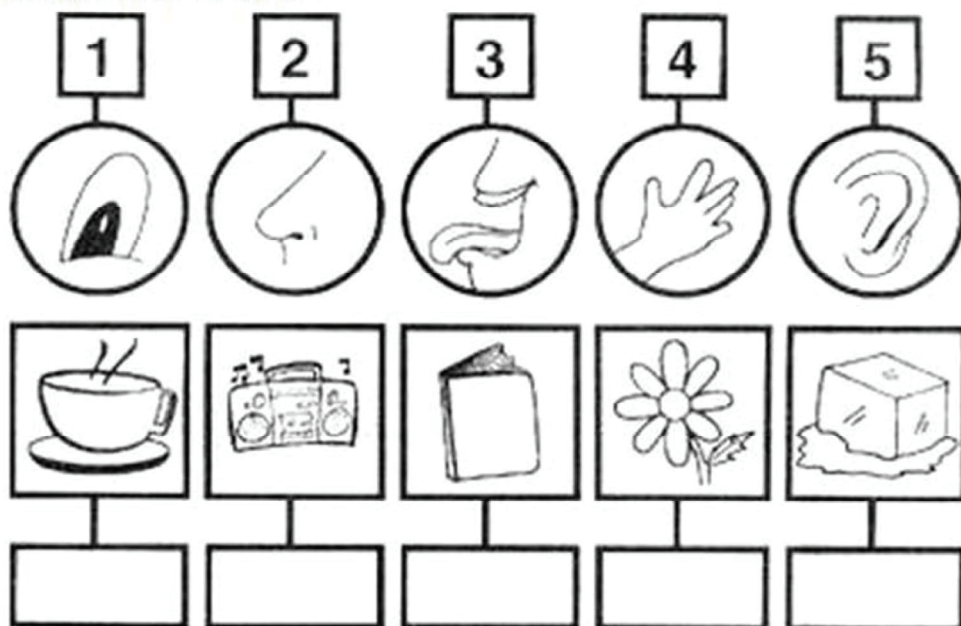
“O José ganhou um brinquedo novo”; “A Marta pegou no brinquedo da Maria sem lhe pedir”; “O Daniel empurrou o João e ele magoou-se muito”; “A Maria não quis emprestar a boneca à Sofia”; “Os avós ofereceram ao Tiago um jogo de computador”; “A Marta estava a fazer um desenho e a Maria riscou-lho”; “A Maria encontrou no parque uma aranha”; “A Sara foi com a mãe e o pai passear”; “O Pedro abriu o caixote do lixo”; “A Sofia perdeu a boneca e não a consegue encontrar”.

Fichas que a Dr^a Elisabete entregou à Educadora sobre a temática das emoções:

 **LIGUE DE ACORDO:**



Numerar certo:



- Completar o rosto com os órgãos dos sentidos.



Intervenção na sessão “As emoções” pela estagiária

Fundamentação teórica

É no contexto do ensino pré-escolar, isto é, no período dos 3 aos 6 anos de idade, que as crianças desenvolvem competências cognitivas e emocionais que serão imprescindíveis para a sua progressão na aprendizagem (Oliveira, 2006).

A capacidade de controlar os comportamentos de exteriorização de emoções, pensamentos e desejos é um processo que ocorre nesta faixa etária, sendo uma etapa crucial no desenvolvimento da autorregulação (Kopp, 1982; Thompson, 1994, cit in Veiga & Fernandes, 2012). Neste seguimento, as crianças em idade pré-escolar destacam três componentes emocionais, que se encontram associadas ao ajustamento escolar, sendo elas: (1) o conhecimento das emoções – identificar, reconhecer e nomear emoções, diferenciar as próprias emoções, compreender as emoções dos outros com base nas expressões faciais e, nas características das situações de contexto emocional; (2) a regulação das emoções – capacidade de modular a intensidade ou a duração dos estados emocionais; e, (3) o expressar das emoção em situações sociais (Denham, 2007; Miller, Fine, Gouley, Seifer, Dickstein, & Shields, 2006 cit in, Machado, et al., 2008). Deste modo, o desenvolvimento destas competências emocionais irá permitir às crianças uma maior ajustabilidade no processo de socialização, uma vez que, estas competências auxiliam no controlo da manifestação dos sentimentos e na sensibilização aos sentimentos dos outros (Papalia, Olds & Feldman, 2001), que permitem uma maior adaptação e inclusão ao contexto educativo. Diversos estudos têm demonstrado que o cumprimento das tarefas desenvolvimentais com sucesso, na infância e na adolescência requer a capacidade de regular as emoções, traduzindo na sua adaptação e saúde mental (Macklem, 2008 cit in Rocha, Candeias & Silva, 2017). Aliás, o próprio aprender a regular as emoções é, em si, uma das principais tarefas desenvolvimentais da infância (Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995; Cole et al., 2004; Eisenberg & Spinrad, 2004; Thompson, 1990, 1994, 2011 cit in Rocha, Candeias & Silva, 2017).

Ficha técnica

Nome da sessão: “As emoções”

Local: Sala de atividade, jardim São Gonçalo

Tema: As emoções

Objetivos: Exploração dos conceitos relativos às emoções;

Promoção da associação da expressão emocional relativa a situações reais da vida das crianças.

Intervenientes:

Dinamizadores: Estagiária Inês Sousa

Destinatários: crianças 3 anos

Atividade 1: Apresentação do excerto do filme: Rivera, J. (Produtor), & Docter, P. (Diretor). 2015. Divertida Mente (Inside out). Pais de origem: Estados Unidos.

Atividade 2: Jogo das emoções

Atividade 3: Apresentação do “pote da calma”

Descrição: Na atividade 1 a dinamizadora apresentará um excerto de um filme sobre as emoções. Após a visualização do excerto do filme irá questionar as crianças se perceberam o que visualizaram e que irão jogar um jogo que construiu. O jogo consisti num saco que contém vários cartões com as emoções presentes no filme e cada criança retirará um cartão, sendo incitada a dizer qual a emoção representada no cartão e relatar experiencias em que experiencia essa emoção. Na segunda atividade, a dinamizadora irá apresentar o “pote da calma” explicando que é um instrumento, um pote cheio de líquido, que, ao ser agitado funciona como ferramenta para chamar a atenção das crianças, fazendo com que elas fixem a concentração, consigam respirar fundo e se acalmar. Será, ainda, entregue à educadora uma súmula com atividades de regulação emocional passíveis de utilização com as crianças.

Duração: 60 minutos

Jogo das emoções:



Pote da calma:



Estratégias de regulação das emoções entregues à Educadora:

Pote da calma

Funciona como ferramenta para chamar a atenção das crianças, fazendo com que elas fixem a concentração, consigam respirar fundo e se acalmem. Permite, também, que elas reflitam e tenham a criatividade estimulada.

Alguns estudos acerca do método dizem que, enquanto a criança observa o movimento do *glitter* no pote, consegue manter o foco, organizar e centralizar o sistema nervoso. Consegue ainda desacelerar os batimentos cardíacos e controlar a respiração.

Como pode ser elaborado:

- ▶ Pote de Vidro com tampa (fica mais seguro de plástico transparente);
- ▶ 1 ou 2 colheres (sopa) de cola *glitter*;
- ▶ 3 ou 4 colheres (chá) de purpurina;
- ▶ 1 gota de corante alimentar da cor desejada;
- ▶ Água quente (a quantidade varia de acordo com o tamanho do pote).



Adicionar no pote a água quente e a cola *glitter* mexendo muito bem até que a cola *glitter* se dissolva totalmente na água. Depois adicionar a purpurina e misturar novamente. Por fim, adicionar a gota de corante e misturar. A tampa do pote deve ser muito bem fechada.

Sinal de stop

- Perante uma adversidade, ensinar a criança que deve parar antes de agir impulsivamente: imagine com ela um grande sinal de STOP que vai “permanecer” até que fique mais calma; ainda, contar até 10;



Técnica da tartaruga

Será utilizado um boneco, especificamente uma tartaruga de peluche, sendo importante criar um nome para a tartaruga que seja fácil de memorizar. Será criada uma situação em que a tartaruga está aborrecida com algo e as crianças serão questionadas se já experienciaram essa situação. Após as crianças falarem, será explicado que a tartaruga

tem uma forma especial de se acalmar, chamada a “técnica da tartaruga”. A seguir a tartaruga irá explicar os passos da técnica.

Passo 1: Identificar/perceber se se sentem irritados;

Passo 2. Pensar em “Parar” para si próprios;

Passo 3. Entrar no “casco” e fazer três respirações profundas. Pensar em frases como: “posso me acalmar”, “estou bem”, “posso pensar em soluções para o meu problema”, “sou bom em resolver problemas”;

Passo 4. Sair do casco quando estiver calmo e pronto para pensar em soluções para o problema.

Atividade de relaxamento

“Imagina que tu és um gato muito pachorrento e preguiçoso, estás com vontade de te espreguiçar. Vais levantar os braços e esticá-los para a frente, agora levanta-os acima da cabeça, tenta chegar o mais alto que tu puderes. Dobra-te para trás e sente a força que os teus ombros estão a fazer. Estica-te mais... deixa os teus braços caírem para os lados, assim. Vais espreguiçar outra vez. Vais levantar os braços e estica-los para a frente, agora levanta-os acima da cabeça, tenta chegar o mais alto que tu puderes. Dobra-te para trás, com mais força e sente a força que os teus ombros estão a fazer. Agora deixa-os cair para os lados, que bom, sente como os teus ombros estão relaxados.

Agora vais te espreguiçar muito. Levanta os braços, faz muita força e estica-os para a frente, levanta-os acima da cabeça, tenta chegar o mais alto que tu puderes, tenta chegar ao teto. Sente a força eu os teus ombros estão a fazer. Deixa-os cair devagar e sente como é bom estar relaxado e sentir-se molengão e preguiçoso.”

Anexo 7:

Programa de intervenção “O mundo real”



Ficha técnica:

Objetivo geral: Sensibilização sobre o uso excessivo das tecnologias

Objetivos específicos: - Promoção do uso adequado das tecnologias;

- Incitação da consciencialização das vantagens e desvantagens do uso das tecnologias;

- Fomentação da importância de atividades lúdicas como o jogo simbólico, os livros e as histórias no desenvolvimento infantil;

- Incentivação da interação com outras crianças.

Intervenientes:

Dinamizadores: Inês Sousa

Destinatários: - Crianças do pré-escolar, separadamente, (3, 4 e 5 anos);

- As Educadoras/Auxiliares estarão presentes nas sessões;

- Encarregados de educação.

Número de sessões: Pré teste + 4 sessões + Pós teste

Duração de cada sessão: 30 minutos (+/-)

Local de execução: Salas de atividade de cada idade ou sala de receção (3, 4 e 5 anos)

Início e fim: novembro 2018 a dezembro 2018

Fundamentação teórica

Os avanços tecnológicos alteraram as nossas vidas diárias, por exemplo, a comunicação ou a leitura de notícias são agora atividades realizadas digitalmente (Dias & Brito, 2016).

A utilização das TIC obriga inevitavelmente a que a família altere o seu conjunto de regras, de forma a integrar os novos comportamentos, esta utilização provoca uma alteração na rede social da família, quer no número de pessoas que se relacionam com pelo menos um dos membros, quer na forma como essas relações acontecem (Costa, 2017).

Verifica-se, que os limites entre a família e o exterior se alteram, os momentos e atividades anteriormente vividos em família passam a ter outros atores bem como o facto do núcleo familiar ficar mais exposto e mais influenciado pelo mundo exterior (Costa, 2017). A comunicação da família altera-se, existindo algumas vantagens que passam pelo facto das TIC serem poderosas auxiliares da gestão do dia a dia, aumentando o sentimento de segurança em relação aos filhos e aproximando elementos deslocados, porém, provocam um crescente evitamento da comunicação cara a cara, um desencontro de expectativas de disponibilidade e uma invasão destas vias de comunicação e do espaço familiar pelo exterior (Costa, 2017).

As crianças estão a crescer num mundo digital, expostas desde uma idade muito precoce, às tecnologias (Lepicnik & Samec, 2013 cit in Dias & Brito, 2016) devido à presença destas na sociedade contemporânea. Estas crianças fazem parte da geração de nativos digitais (Fleer, 2011; Prensky, 2001a, 2001b cit in Dias & Brito, 2016), vivendo num mundo envolto em tecnologias e utilizam-nas diariamente (Haia & Payton, 2010; Plowman, Stevenson, Stephen, & McPake, 2012 cit in Dias & Brito, 2016). Computadores portáteis, telemóveis, consolas de jogos, tablets e televisões estão disponíveis para que as crianças explorem o mundo e para utilização nas suas atividades diárias (Dias & Brito, 2016). Dada a curiosidade das crianças pequenas, estas, exploram estes meios digitais com avidez e ficam despertadas para as suas cores, sons e variedade de atividades sendo assim cada vez mais importante conhecer e entender as utilizações nos seios familiares, em especial pelas crianças, de modo a poder educá-las numa utilização responsável e protegê-las de riscos (Dias & Brito, 2016).

A televisão é o meio de comunicação mais difundido na sociedade moderna sendo também o de mais fácil acesso à criança e ao adolescente (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). Os benefícios da exposição aos media eletrónicos (TV, Vídeo, DVD, computador) são alguns, mas existem potenciais riscos que não podem ser ignorados (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). Os benefícios passam pelo entretenimento, informação e acompanhamento, mas podem ter consequências indesejáveis na saúde pública, uma vez que o tempo passado em frente à televisão é subtraído a atividades importantes, como a leitura, os trabalhos escolares, os jogos, a interação com a família, o desenvolvimento social e a criatividade (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008).

Relativamente à internet, a utilização intensiva da mesma produz alterações no comportamento dos indivíduos que a utilizam, sendo que cada utilizador pode apresentar reações diferentes em relação às alterações provocadas pelo uso da internet (Castells, 1999 cit in (Arruda, 2016). É possível verificar a existência de prejuízo profissional, social ou emocional por utilizadores dependentes desta tecnologia (Arruda, 2016). Algumas das desvantagens da utilização dos meios digitais são a diminuição do desembaraço e das competências sociais. Os pais são da opinião de que são oferecidos às crianças tantos estímulos que elas facilmente desistem perante uma adversidade. Os meios digitais são fáceis e rápidos, e as crianças tornam-se menos engenhosas e desembaraçadas e menos resilientes. Além disso, os pais temem a diminuição da interação social face-a-face (Dias & Brito, 2016). De acordo com Levy (1999 cit in Arruda, 2016, a desvinculação do utilizador com a realidade ou mesmo a alienação social e cultural, são efeitos que podem ser causados ou mesmo ampliados pelo uso excessivo da internet como ferramenta de comunicação. Entre as principais consequências do uso excessivo da internet, estão a perda de sono e o comprometimento dos padrões de relaxamento e descanso noturnos, resultando desta privação do sono, a fadiga excessiva prejudicando o desempenho académico ou profissional (Greenfield, 1999 cit in Arruda, 2016). Young (2011 cit in Arruda, 2016), refere que as principais consequências identificadas entre as pessoas que praticam o uso excessivo da internet são a baixa produtividade académica e profissional, insónias, dieta alimentar desequilibrada, falta de controlo e problemas sociais.

De acordo com Reid e Reid (2007 cit in Arruda, 2016), os hábitos na sociedade tendem a formar utilizadores cada vez mais dependentes ao procurarem o afastamento social sendo que a utilização da comunicação através do computador tira o lugar da presença física, e o mundo virtual sobrepõe-se ao mundo real. As investigações

elaboradas por Young (2011 cit in Arruda, 2016), revelam um quadro alarmante, em que a internet pode gerar compulsão, dependência e os demais problemas pessoais e sociais causados pelo vício. Assim, o uso abusivo de ferramentas tecnológicas como a internet, pode resultar em consequências prejudiciais como o isolamento social, a solidão e a depressão.

Os cenários negativos não são regra, existem exceções. A investigação tem sugerido que após investirem algum tempo na interação com os outros utilizadores anónimos, em espaços públicos ou privados, muitos dos utilizadores cétricos, começam progressivamente a compreender que o seu comportamento no contexto da internet reflete as suas atuais formas de estar, de pensar e de sentir (Barak & Suler, 2008 cit in Arruda, 2016).

A Internet constitui um recurso valioso repleto de notícias, lazer, aprendizagem com recurso a jogos online, redes sociais, salas de chat, fontes de informação de qualquer espécie, cativando assim crianças, jovens e adultos, sendo uma ferramenta indispensável para o trabalho, educação e comunicação (Silva et al., 2011).

Segundo Costa (2017), é sobretudo ao nível do comportamento que se observa o maior impacto da utilização excessiva dos ecrãs na primeira infância, explicando que esta situação com o facto dos pais terem descoberto uma excelente forma de regular o comportamento dos filhos. Mas, segundo a mesma autora as crianças deixam de desenvolver três principais competências. A primeira, a autorregulação do comportamento e das emoções uma vez que as crianças e jovens que atravessam a fase desenvolvimental-chave para a aquisição desta competência, sendo reguladas pelos ecrãs terão dificuldade acrescida em demonstrar esta capacidade na ausência desses mesmos ecrãs. A segunda o adiamento da recompensa, uma vez que ao que se assiste hoje em dia relativamente aos ecrãs, existe uma inversão desta lógica, pois vemos meninos e meninas que, em vez de fazerem a refeição para irem ver televisão ou jogarem no tempo que sobra, estão já a receber essa recompensa como garante de os pais conseguirem que terminem a tarefa. A terceira, tolerância à frustração, que fica comprometida pela utilização excessiva das tecnologias uma vez que parece não haver espaço para a criança frustrar, já que está permanentemente entretida e, quando sucedem situações do dia a dia em que a criança frustrou por qualquer motivo, rapidamente a birra (que faria parte do desenvolvimento harmonioso) é controlada pelo passar para a mão de qualquer dispositivo eletrónico que acaba com o motivo da revolta.

Segundo a bibliografia consultada, a maioria das crianças gasta cerca de 3 horas diárias (21 horas semanais) a ver televisão e 64% a 100% fazem-no antes dos dois anos de idade (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). Este tempo, quando incluído ao despendido com DVD/vídeo, jogos de consola ou computador, aumenta para 5 horas diárias (35 horas semanais). Nesta atividade, os jovens assistem a 10.000 actos violentos por ano e a cerca de 15.000 actos com referências de carácter sexual dos quais apenas 15% alerta para o risco de Doenças Sexualmente Transmissíveis ou gravidez indesejada e somente 1% tem um objetivo preventivo (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). Os hábitos precoces e/ou excessivos de consumo de televisão e/ou outros meio audiovisuais na infância e adolescência têm impacto negativo na saúde relacionando-se com mau aproveitamento escolar, dificuldade de interação com os pares, défice de atenção, obesidade, início precoce da atividade sexual, alterações do padrão de sono, comportamentos agressivos, entre outros (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). O excesso de televisão durante essa etapa da vida pode ter consequências a longo prazo nomeadamente ausência de cumprimento de regras na realização dos trabalhos de casa, aborrecimento nas aulas, aversão escolar, dificuldade em terminar o ensino secundário e consequentemente em ingressar e concluir o universitário, resultando em baixo nível educacional e cultural depois dos 25 anos de idade (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). A exposição diária ao ecrã superior a 3 horas eleva significativamente o risco de perturbações de sono e a exposição precoce (antes dos dois anos e durante o desenvolvimento sináptico) aumenta o risco de problemas de atenção (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). A preferência deste entretenimento prejudica também o exercício físico promovendo a obesidade sendo esta consequência reforçada pelo facto de que o padrão dietético das famílias em que as refeições são feitas com a televisão ligada, é aparentemente menos rico em frutas e vegetais e excessivo em “snacks”, pizzas e bebidas gaseificadas (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008). A relação entre o excesso de peso/obesidade infantil e o hábito de televisão aumenta ainda mais quando a televisão, o computador ou a consola estão também no quarto (Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008).

A Sociedade Americana de Pediatria defende que não existe qualquer benefício na exposição a ecrãs por parte de crianças com idade inferior a 2 anos, depois disso aconselha o máximo de 1 hora por dia entre os 3 e os 5 anos e não mais de 2 horas por dia a partir de então (Costa, 2017).

Tema: Sensibilização sobre o uso excessivo das tecnologias

Título: Sessão 0

Objetivos: - Pré-teste

Intervenientes:

Dinamizadores: Estagiária

Destinatários: Crianças a frequentar o pré-escolar (5 anos)

Atividade: Apresentação de imagens com jogos, atividades lúdicas, brinquedos e dispositivos eletrónicos e posterior reflexão/questionário sobre as mesmas, a realizar individualmente com cada criança.

Descrição: serão apresentadas às crianças imagens com jogos, atividades lúdicas e brinquedos e cada criança será abordada relativamente às preferências, à frequência de utilização, local de utilização, com quem utilizam/brincam, às preferências relativas aos jogos, vídeos e desenhos animados, à forma como aprenderam a usar determinada preferência, ao momento/ocasião de utilização, ao tempo e às regras de utilização.

Duração: Aproximadamente 120 minutos

Local de execução: “Sala de receção” de ambos os edifícios (N^a Sr^a da Misericórdia e São Gonçalo)

Título: 1^a Sessão “A história sobre as tecnologias”

Objetivos: - Promoção do uso adequado das tecnologias;

- Fomentação da consciencialização das vantagens e desvantagens do uso das tecnologias;

- Incitação da importância do jogo simbólico da importância dos livros e das histórias no desenvolvimento infantil;

Intervenientes:

Dinamizadores: Estagiária

Destinatários: Crianças a frequentar o pré-escolar. As educadoras/Auxiliares estarão presentes.

Atividade: Conto de uma história e posterior reflexão sobre a mesma.

Descrição: A dinamizadora irá ler uma história às crianças e à medida que lê a história apresenta imagens ilustrativas da mesma. No final da história, esta será discutida no sentido das crianças perceberem o que aconteceu de positivo e negativo na história.

Duração: Aproximadamente 30 minutos.

Local de execução: “Sala de receção” de ambos os edifícios (N^a Sr^a da Misericórdia e São Gonçalo).

Título: 2^a Sessão “Loucos por tecnologias”

Objetivos: - Promoção do uso adequado das tecnologias;

- Incitação da consciencialização das vantagens e desvantagens do uso das tecnologias.

Intervenientes:

Dinamizadores: Estagiária

Destinatários: Crianças a frequentar o pré-escolar. As educadoras/Auxiliares estarão presentes.

Atividade: Apresentação de um vídeo de desenhos animados e posterior discussão sobre o mesmo.

Descrição: A dinamizadora irá mostrar às crianças um vídeo sobre desenhos animados, que ilustra as vantagens e desvantagens das tecnologias e posteriormente irá apresentar às crianças imagens de acontecimentos específicos passados no vídeo, sobre vantagens e desvantagens do uso das tecnologias e eventuais cuidados no uso das mesmas. As crianças serão, ainda, questionadas sobre eventuais comportamentos semelhantes dos pais, em casa.

Duração: Aproximadamente 30 minutos

Local de execução: “Sala de receção” de ambos os edifícios (N^a Sr^a da Misericórdia e São Gonçalo)

Título: 3^a Sessão “O novo Óscar”

Objetivos: - Consolidação dos conteúdos abordados nas sessões anteriores relativamente ao uso adequado das tecnologias;

- Incitação de uma reflexão sobre o uso adequado das tecnologias;

- Fomentação de alternativas de entretenimento e lúdicas às tecnologias.

Intervenientes:

Dinamizadores: Estagiária

Destinatários: Crianças a frequentar o pré-escolar. As educadoras/Auxiliares estarão presentes.

Atividade: Elaboração de uma história com as crianças.

Descrição: Tendo por base a história apresentada na sessão número 1, as crianças serão motivadas a criarem uma história, em que cada criança irá dar um contributo, com alternativas mais positivas relativamente ao uso das tecnologias, ou seja, incitar uma nova vida para o Óscar.

Duração: Aproximadamente 30 minutos

Local de execução: “Sala de receção” de ambos os edifícios (N^a Sr^a da Misericórdia e São Gonçalo)

Título: 4^a Sessão – Usar as tecnologias saudavelmente

Objetivos: - Sensibilização aos pais sobre o uso excessivo das tecnologias por parte das crianças;

- Consciencialização sobre vantagens e desvantagens do uso das tecnologias;
- Promoção do uso saudável, equilibrado e promotor de um desenvolvimento

sociofamiliar ajustado;

Intervenientes:

Dinamizadores: Estagiária

Destinatários: Pais/Encarregados de educação das crianças a frequentar o pré-escolar

Atividade: Palestra para os pais

Descrição: Será apresentada aos pais uma palestra com informações pertinentes sobre o tema, no sentido de informar os pais sobre as vantagens e os riscos associados ao uso excessivo das tecnologias por parte das crianças, de esclarecimento de dúvidas sobre estes aspetos e, ainda, no sentido de ajudar os pais a encontrar respostas e soluções simples para este problema.

Duração: Aproximadamente 60 minutos

Local de execução: “Sala de receção” de um edifício (N^a Sr^a da Misericórdia ou São Gonçalo).

Referências Bibliográficas do programa:

Arruda, A. C. M. (2016). O Uso Excessivo da Internet e a sua relação com Sintomatologia Psicopatológica. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

Costa, R. C. (2017). *iAgora? Liberte os seus filhos da dependência dos ecrãs*. Lisboa: A esfera dos livros.

Dias, P. & Brito, R. (2016). Crianças (0 AOS 8 ANOS) e Tecnologias Digitais. Centro de Estudos de Comunicação e Cultura, Faculdade de Ciências Humanas – UCP.

Figueiredo, M., Sousa, C., Teixeira, C. & Pinto, F. (2008). Hábitos de Exposição ao Ecrã de uma População Pediátrica de uma Área Urbana. *Nascer e Crescer, Revista do hospital de crianças maria pia*, XVII, 4.

Silva, C., Jesus A., Ferreira C., Osório A., Carvalho, G. S. (2011). Conceções Sobre os Efeitos da Internet ao Nível da Saúde: Um Projeto em Estudo com alunos do 1º ciclo do ensino básico. *Atas do VII Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde: A atividade física promotora de saúde e desenvolvimento pessoal e social*. CIEC, Instituto de Educação, Universidade do Minho: pp.1351-1362.

TM e One Animation (2008). Oddbods Louco Por Tecnologia. (ficheiro em vídeo). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VvVwjEblePo>.

AlexBannykh (2013). [Image]. Retrieved from: <https://br.depositphotos.com/31115297/stock-photo-curious-little-boy-thinking.html>.

Brgfx. (2016). *Menino dormindo no sofá* [Image]. Retrieved from: <https://pt.depositphotos.com/129149168/stock-illustration-little-boy-napping-on-pink.html>.

Cole, M. & Vector S. A. (2018). [Image]. Retrieved from: <https://www.alamy.com/stock-photo-sad-boy-and-girl-crying-illustration-173007332.html>.

Cole, M. & Vector A. (2013). [Image]. Retrieved from: <https://www.alamy.es/foto-ilustracion-de-un-nino-va-a-casa-de-la-escuela-sobre-un-fondo-blanco-166176166.html>.

Cthoman. (2016). [Image]. Retrieved from: <https://pt.depositphotos.com/133724702/stock-illustration-cartoon-boy-angry.html>.

Deeratanasrikul, Y. (data não publicada). [Image]. Retrieved from: https://es.123rf.com/photo_82626976_vector-aislado-la-rutina-diaria-de-uni%C3%B1o-lindo-en-un-fondo-blanco-dormir-cepillarse-los-dientes-tomar.html.

Freepik Company. (2017). [Image]. Retrieved from https://nl.freepik.com/vrije-vector/cartoon-huis-in-het-land_725798.htm.

Gazeta do Povo. (1919). Viver bem Saúde e Bem estar. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/viver-bem/saude-e-bem-estar/filhos/pais-tambem-abusam-do-uso-de-celular-e-esquecem-dos-filhos>.

GB_Art (2018). [Image]. Retrieved from: <https://pt.depositphotos.com/185665752/stock-illustration-cartoon-sunrise-nature-landscape-background.html>.

Ilustración de un dibujo de un niño perezoso viendo la televisión en un fondo blanco. (2019). [Image]. Retrieved from: https://es.123rf.com/photo_32222497_ilustraci%C3%B3n-de-un-dibujo-de-un-i%C3%B1o-perezoso-viendo-la-televisi%C3%B3n-en-un-fondo-blanco.html.

Interactimages (2012). [Image]. Retrieved from: <https://pt.depositphotos.com/13567466/stock-illustration-boy-and-cell-phone.html>

Iris828. (2015). [Image]. Retrieved from: <https://pt.depositphotos.com/86451908/stock-illustration-two-boys-playing-football.html>.

Kruzikova, H. (2017). [Image]. Retrieved from: https://es.123rf.com/photo_93570698_stock-vector-happy-children-playing-outside-in-the-park-one-boy-is-sad-and-alone-sitting-on-the-bench-under-the-t.html.

Silva, H. (2012). [Image]. Retrieved from: <https://aindasoudotempo.blogspot.com/2012/04/de-jogar-as-escondidas.html>.

Vector (data não publicada). [Image]. Retrieved from: <https://www.dreamstime.com/stock-illustration-weather-forecast-meteorology-symbols-icons-flat-set-isolated-illustration-image72907723>.

Vector Stock. (data não publicada). [Image]. Retrieved from: <https://www.gograph.com/clipart/tablet-game-boy-gg70184752.html>.

Vetor desenho menina assistindo tv. (2017). [Image]. Retrieved from https://pt.pngtree.com/freepng/vector-painted-little-girl-watching-tv_1088413.html.

Watcartoon (2016). [Image]. Retrieved from:
<https://pt.depositphotos.com/127043198/stock-illustration-boy-have-headache.html>.

Watcartoon (2015(. [Image]. Retrieved from:
<https://www.canstockphoto.ca/boy-have-stomach-ache-40916648.html>.

Anexo 8:

Pré teste e pós teste do programa “O Mundo Real”

Perguntas:

1. Consegues dizer-me qual a imagem que gostas mais? E a que gostas menos?
2. Qual utilizas mais? todos os dias?
3. Onde utilizas?
4. Com quem utilizas? Sozinho?
5. Que jogos gostas mais?
6. Que vídeos/ desenhos animados gostas mais?
7. Como aprendeste a usar o (dispositivo x)? Quem te ensinou a usá-lo?
8. Podes usar estes dispositivos sempre que queres?
9. Podes usar (dispositivo x) em qualquer altura (em casa, na escola, em restaurantes, etc.)?
10. Podes usar o (dispositivo X) o tempo que quiseres?
11. Caso haja regras, quem as criou? Cumpre-las?





Folha de resposta:

Edifício: _____

Sala: _____

Código: _____

Pergunta 1:

Pergunta 2:

Pergunta 3:

Pergunta 4:

Pergunta 5:

Pergunta 6:

Pergunta 7:

Pergunta 8:

Pergunta 9:

Pergunta 10:

Pergunta 11:

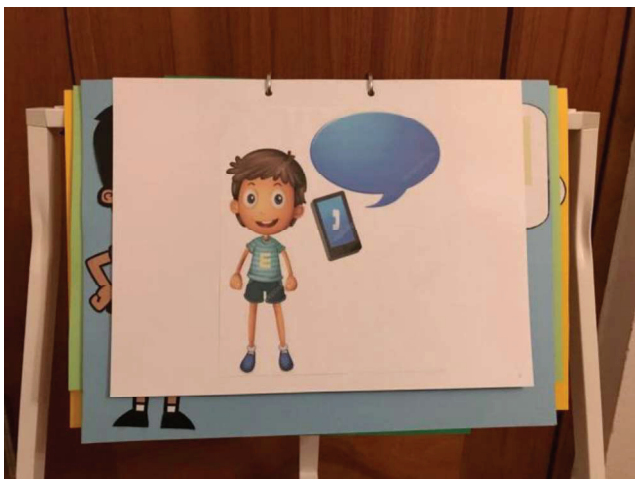
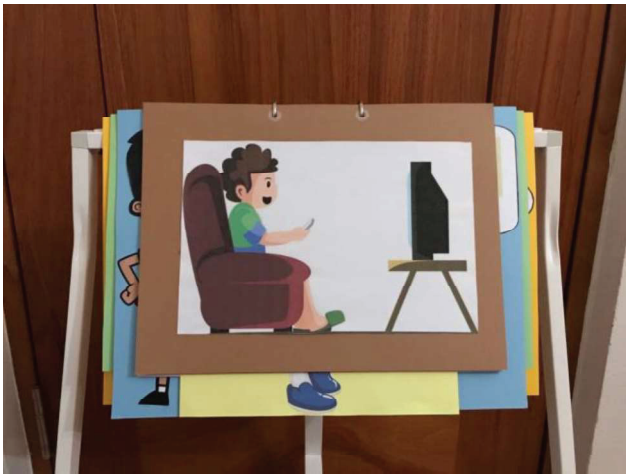
Anexo 9:

História da sessão 1 do programa “O Mundo Real”:

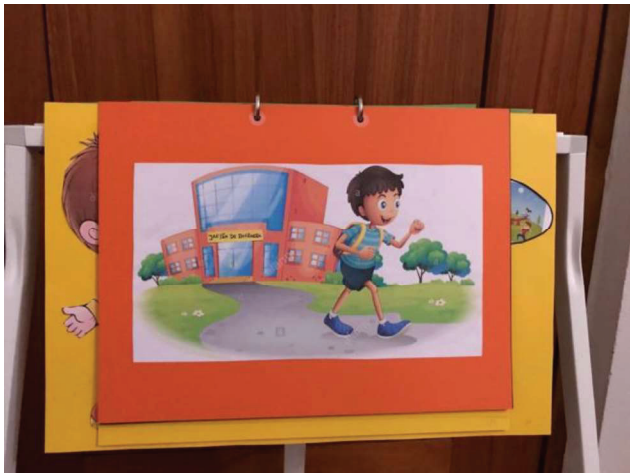
Óscar, um menino que vivia no campo, gostava de ver televisão. Achava que a televisão lhe mostrava notícias interessantes e o ajudava a passar o tempo. Ficava atento quando o senhor da televisão dizia como ia estar o tempo no dia seguinte. Às vezes, jogava no telemóvel da mãe e aprendia algumas palavras em inglês. Óscar era muito curioso e ficava ainda mais curioso quando a mãe ou o pai lhe emprestavam o telemóvel. Mafalda, a irmã, também gostava muito de jogar no tablet e de ver desenhos animados. Às vezes Óscar passava muito tempo agarrado à televisão ou ao telemóvel da mamã, esquecia-se dos seus amigos e nem brincava com a irmã. Até um dia, a internet não dava, e Óscar lembrou-se de ligar ao Vicente para ir brincar com ele. Mas, Vicente disse-lhe: não quero mais brincar contigo, tu só sabes estar em casa com o telemóvel e o tablet e nós gostamos de brincar às escondidas, à apanhada e de jogar à bola. Vai te embora! Óscar ficou muito triste. Óscar começou a chorar e foi para casa. Ligou a televisão e estava a dar a patrulha pata! Rapidamente esqueceu o que os amigos lhe disseram. Acabou por adormecer a ver os desenhos animados e nem sequer jantou. De manhã, já o sol tinha nascido, Óscar acordou e tinha uma grande dor de cabeça, doíam-lhe os olhos e sentia que tinha dormido mal, doía-lhe o corpo todo. Foi então que Óscar se pôs a pensar: porque é que estou assim? E então, de repente, lembrou-se que tinha estado muito tempo a ver televisão e que já há muito tempo não corria nem fazia exercício físico nem brincava com os amigos nem com a sua irmã. Óscar, tomou o pequeno-almoço, tomou banho e vestiu-se e foi para o jardim de infância. No jardim de infância passou o dia todo aborrecido, doía-lhe outra vez a cabeça, não conseguia estar atento ao que a educadora dizia e os amigos não falavam para ele. Passou o dia todo sozinho! Quando foi para casa contou, a chorar, aos pais o que estava a acontecer. Os pais disseram-lhe: Vês Óscar, não podes continuar a jogar tanto tempo nem a ver tanta televisão, tens que ir brincar com os teus amigos! O Papá e a mamã já te tinham avisado, nunca ouves o que te dizemos! Tens tantos brinquedos, tantos livros, tantos puzzles e nunca os usas! Foi então que Óscar, pensou... pensou... e prometeu aos pais que ia passar mais tempo com os amigos e brincar com a irmã. Já tinha ideias de brincadeiras para fazer com os amigos, no parque e com a irmã em casa.

Anexo 10:

Imagens ilustrativas da história da sessão 1:









Reflexão

1. O que gosta de fazer o Óscar?
2. O que faz o Óscar? E a Mafalda?
3. O que aprendia o Óscar ao ver televisão? E ao utilizar o telemóvel?
4. O que acontecia quando o Óscar ficava muito tempo agarrado à televisão ou ao telemóvel?
5. O que lhe disse o Vicente?
6. Como ficou o Óscar?
7. O que fez o Óscar quando chegou a casa?
8. Como acordou o Óscar?
9. Porque acham que o Óscar acordou assim?
10. Como passou o dia na escola? Como se sentiu? E os amigos?
11. O que aconteceu quando o Óscar chegou a casa?
12. O que disseram os pais? Os pais já o tinham avisado?
13. Que brinquedos é que o Óscar não utiliza?
14. Moral da história?
15. O que aprenderam?

Anexo 11:

Sessão 2 do programa “O Mundo Real”

Vídeo utilizado na sessão 2: TM e One Animation (2008). Oddbods Louco Por Tecnologia. (ficheiro em vídeo). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VvVwjEblePo>.

Power point utilizado:

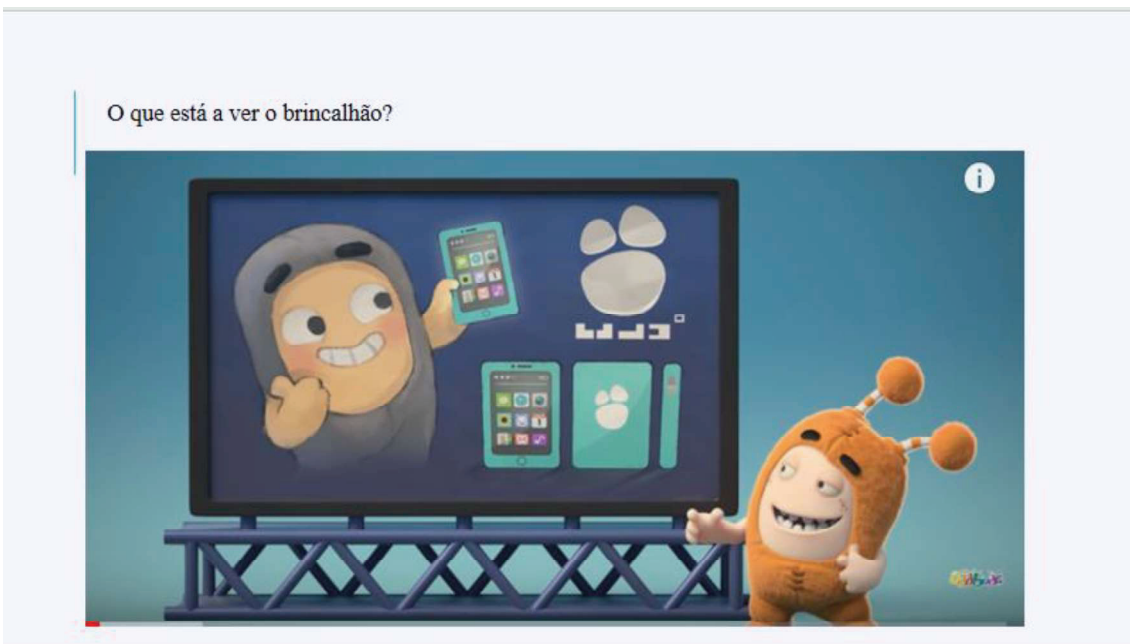
Diapositivo 1:



TEMA: SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O USO EXCESSIVO DAS TECNOLOGIAS
TÍTULO: 2º SESSÃO “LOUCOS POR TECNOLOGIAS”

Inês Sousa – Estagiária de Psicologia da Educação

Diapositivo 2:



O que está a ver o brincalhão?

Diapositivo 3:



Diapositivo 4:



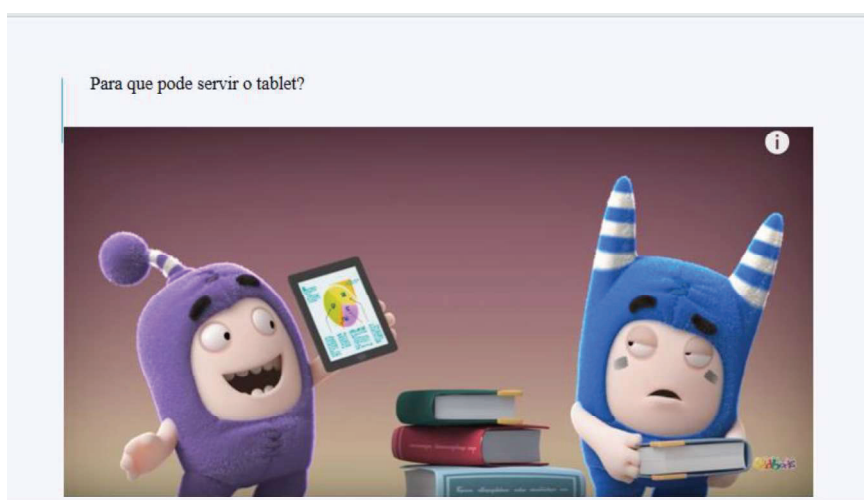
Diapositivo 5:



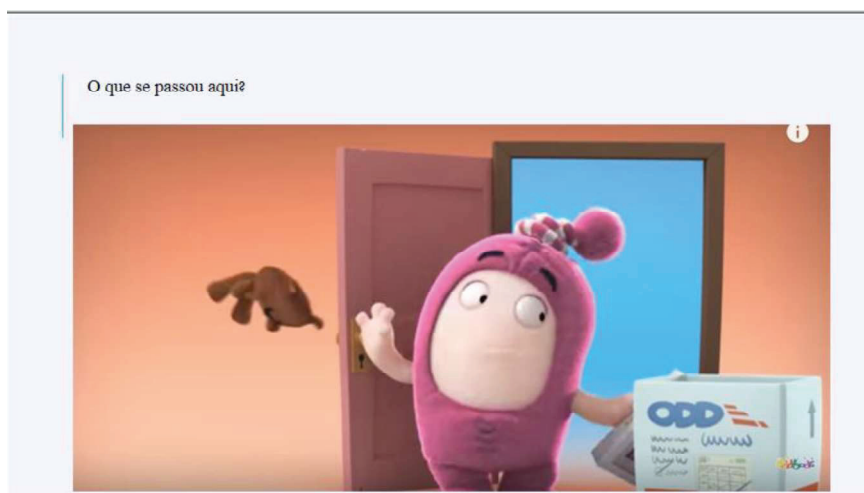
Diapositivo 6:



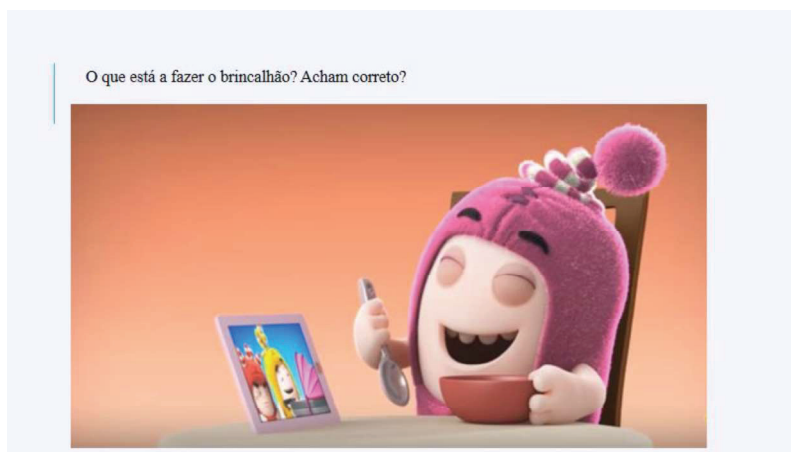
Diapositivo 7:



Diapositivo 8:



Diapositivo 9:



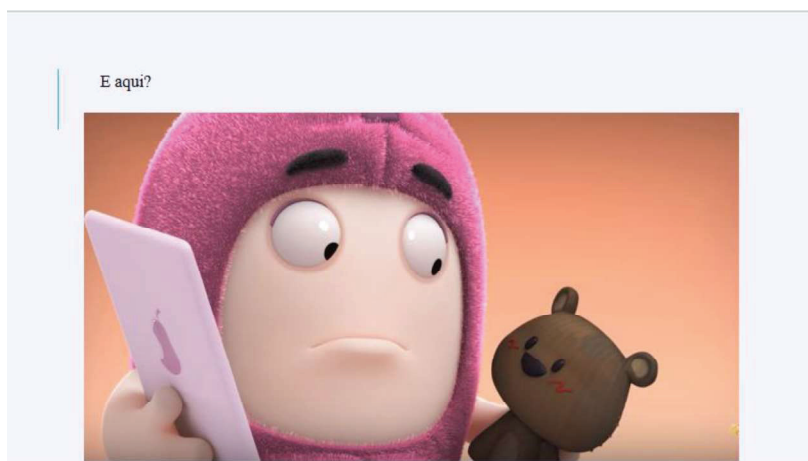
Diapositivo 10:



Diapositivo 11:



Diapositivo 12:



Diapositivo 13:



Diapositivo 14:



Diapositivo 15:

O que queria o brincalhão?



Diapositivo 16:

O que ocorreu? Gastou o dinheiro todo?

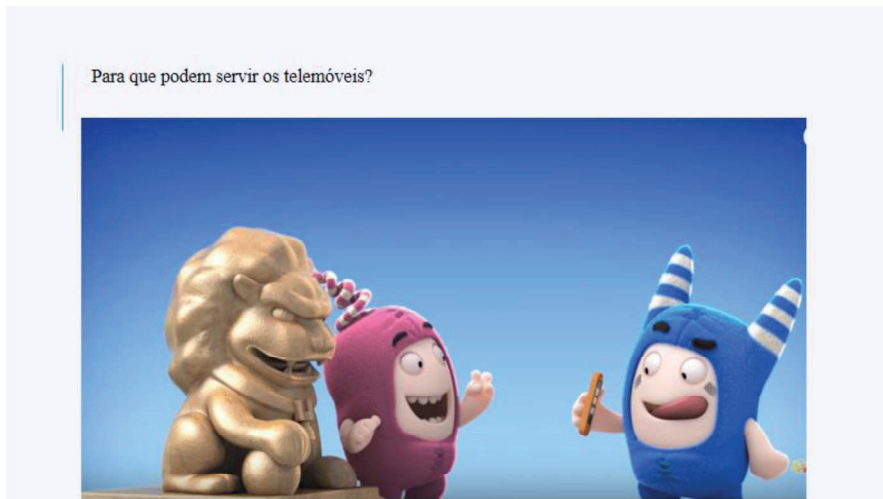


Diapositivo 17:

Para que podem servir os telemóveis?



Diapositivo 18:



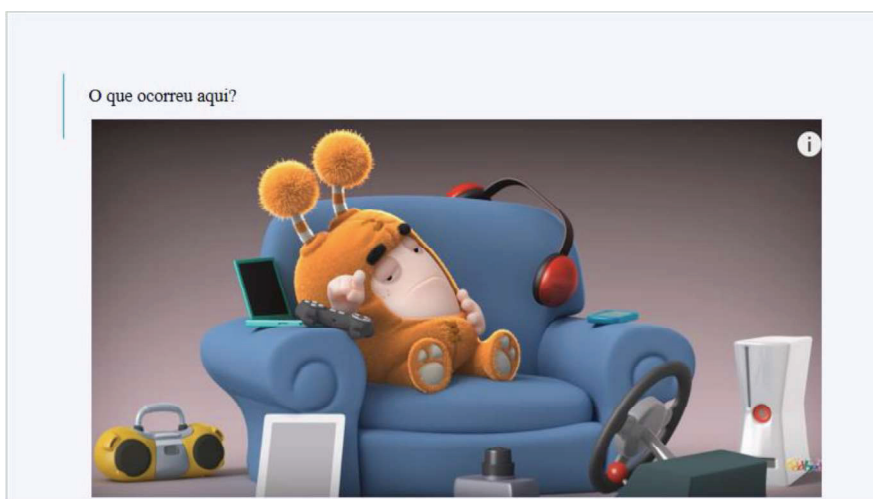
Diapositivo 19:



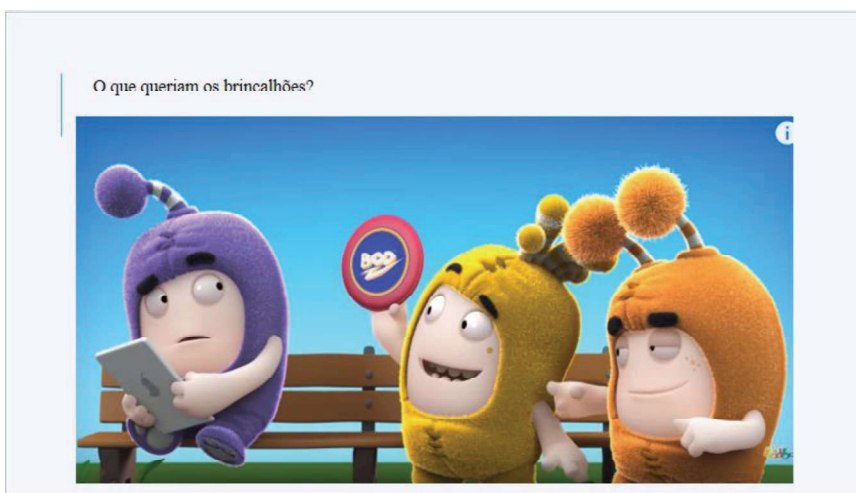
Diapositivo 20:



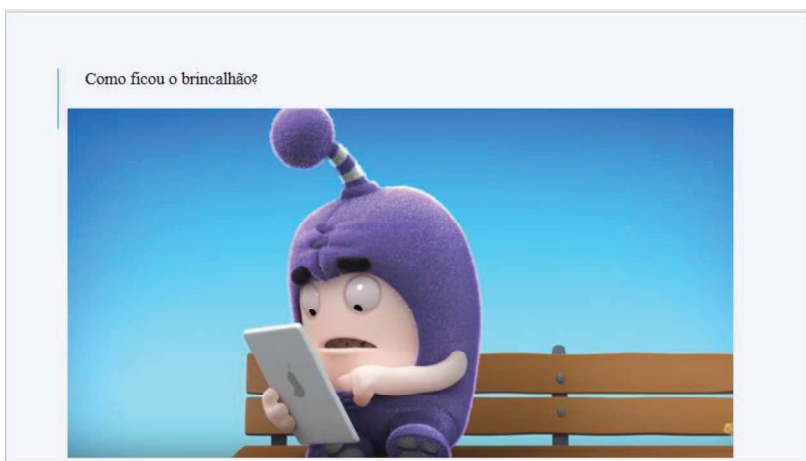
Diapositivo 21:



Diapositivo 22:



Diapositivo 23:



Diapositivo 24:

- Então, quais as vantagens e desvantagens?
- Que cuidados devemos ter?

Diapositivo 25:

Tendo em conta o vídeo que viram, estas situações acontecem nas vossas casas? Muitas vezes?



Anexo 12:

Perguntas de ajuda à criação da história da sessão 3:

Óscar, um menino que vivia no campo, gostava....

O que gostava o Óscar de fazer?

O que aprendeu? Porquê?

Alternativas/Brinquedos mais positivas (os) sem ser o telemóvel/Tablet e Tv?

O que pode fazer o Óscar para mudar? Esforços?

Com quem vai brincar o Óscar?

Que brinquedos vai utilizar?

Para que podem utilizar as tecnologias?

Com que brinquedos vai brincar antes de dormir? Se brincar com o Tablet e o telemóvel vai acordar como?

Vai dar ouvidos e prestar atenção ao que os pais dizem?

Anexo 13:

Histórias criadas pelos meninos na sessão 3 do programa

Edifício N° Sr^a Misericórdia – sala 3 anos

Óscar, um menino que vivia no campo, gostava de ver televisão, brincar com o telemóvel da mãe ou do pai. Mas, o Óscar aprendeu que se jogasse muito tempo ficava com dor de cabeça e de corpo. Aprendeu, ainda, que existem brinquedos mais saudáveis como carrinhos e bonecas. Por isso, vai brincar com os brinquedos, com a mãe e com o mano e ainda com os amigos. Sabe que pode, ainda, jogar à bola e às escondidas. O Óscar percebeu que pode utilizar as tecnologias para ligar, para tirar fotografias e que na televisão pode ver notícias. Antes de ir dormir vai brincar com os legos e os pais vão contar uma história. Sabe que tem que dar ouvidos ao que os pais lhe dizem.

Edifício São Gonçalo – sala 3 anos

Óscar, um menino que vivia no campo, gostava de ver televisão, usar o tablet e o telemóvel. Mas, o Óscar aprendeu que não deve ver muita televisão porque faz doer o corpo e a cabeça. Aprendeu que existem brinquedos mais positivos e saudáveis, como por exemplo os puzzles, aviões, motas, bonecos fofinhos, jogar à bola e andar de bicicleta e, ainda, ler livros. O Óscar não brincava com os amigos e com a irmã e por isso, agora vai brincar com eles e ainda com os pais e os avós. Vai brincar no parque com a bola e o disco, sabe que deve brincar com brinquedos. Porém, percebeu que as tecnologias podem ser usadas para fins úteis, podem servir para responder às pessoas, ver notícias e desenhos animados e ainda telefonar. Antes de ir dormir, acha que deve brincar com os fofinhos, que podem ir para dentro da cama, com os carrinhos e que os pais podem contar histórias e não utilizar as tecnologias. O Óscar aprendeu que não deve ver muita televisão nem jogar muito no telemóvel. É mais saudável brincar com os bonecos, os carros e os camiões e com os amigos.

Edifício N° Sr^a Misericórdia – sala 4 anos

Óscar, um menino que vivia no campo, gostava de ver televisão, de ver desenhos animados, ver telemóvel e não brincava com os amigos. O Óscar aprendeu que fica com o corpo todo a doer, a cabeça e os olhos se vir muita televisão. Agora, sabe, que ler livros não faz mal nem brincar com legos, puzzles, ferramentas às escondidas e no parque com

a bola. A partir de agora vai brincar com o amigo Vicente e a irmã Mafalda. Vai aproveitar para brincar às escondidas e à apanhada no parque, fazer desenhos e brincar com legos. O Óscar percebe que as tecnologias podem servir para ligas às pessoas, para tirar fotografias e ler no telemóvel. Antes de ir dormir, sabe que deve brincar com legos, puzzles, fazer desenhos e que os pais devem contar uma história. Aprendeu que vai dar ouvidos e prestar atenção ao que os pais dizem.

Edifício São Gonçalo – sala 4 anos

Óscar, um menino que vivia no campo, gostava de ver televisão, usar o tablet e o telemóvel. Mas, o Óscar aprendeu que não deve ver muita televisão, telemóvel e tablet porque senão dói os olhinhos, a cabeça e fica maldisposto. Aprendeu que existem brinquedos mais saudáveis como puzzles, legos, bonecos transformers, com carrinhos e fazer experiências. Vai brincar com os amigos e com a irmã e vai utilizar os puzzles, jogar à bola, brincar com bonecos e bonecas. Aprendeu que pode utilizar os livros. Percebeu que pode usar as tecnologias para telefonar, para jogar e para falar com as pessoas. Antes de ir dormir, sabe que deve brincar com brinquedos como os legos, os puzzles, fazer desenhos e ver pouco tempo televisão.

Edifício N° Sr^a Misericórdia – sala 5 anos

Óscar, um menino que vivia no campo, gostava de ver televisão, telemóvel e tablet e não brincava com os amigos. Os amigos não queriam brincar com ele. Via o tempo na televisão. Aprendeu que não devia ver muita televisão porque ficava a doer o corpo todo e a cabeça. Sabe que existem brinquedos mais positivos e saudáveis como os puzzles, os dinossauros, os carrinhos, legos, bonecos e pintar e fazer desenhos. Agora, o Óscar, vai brincar com os amigos e com os pais e a irmã. Vai jogar à bola com os amigos, basket, vai brincar no parque e fazer ginástica com os eles. Percebe que as tecnologias podem servir para ligar aos amigos, aos bombeiros e à polícia. Antes de ir dormir, vai brincar, desenhar e ver livros. O Óscar vai dar ouvidos aos pais, respeitar os adultos e respeitar o que os pais dizem. Vai brincar muito!

Edifício São Gonçalo – sala 5 anos

Óscar, um menino que vivia no campo, gostava de ver bonecos na televisão, no tablet, no telemóvel e ainda jogar no telemóvel e no tablet.

Mas, o Óscar aprendeu que não se pode jogar muito tempo, senão o corpo fica a doer e que deve brincar com os amigos. Os amigos ficavam tristes e por isso deve jogar à bola com os amigos, ao esconde-esconde e brincar com eles na escola. Pode, ainda, brincar com os puzzles, plasticina, carrinhos e dinossauros. Vai brincar com os amigos ao ar puro, com a irmã ao esconde-esconde e às corridas e com a plasticina. Pensando bem, sabe que pode brincar à macaca, usar as bonecas para brincar com a irmã, usar as ferramentas e os carros. Percebeu que pode utilizar as tecnologias para tirar fotos, para telefonar aos amigos e para jogar pouquinho. Lembra-se que quando brincou com o tablet e o telemóvel acordou com dor de cabeça e que lhe doíam os olhos e o corpo todo. Por isso, antes de ir dormir vai brincar com as ferramentas, os puzzles, carros, plasticina e ouvir uma história. O Óscar, agora, sabe, que não deve ver muitos vídeos e que tem que brincar muito.

Anexo 14:

Power point utilizado na sessão 4, com os pais:

Diapositivo 1:



TEMA: SENSIBILIZAÇÃO SOBRE USO EXCESSIVO DAS TECNOLOGIAS

TÍTULO: 4ª SESSÃO - “USAR AS TECNOLOGIAS SAUDAVELMENTE”

Inês Sousa – Estagiária de Psicologia da Educação

Diapositivo 2:

Objetivos da Sessão:

- **Sensibilização** aos pais sobre o uso excessivo das tecnologias por parte das crianças;
- **Consciencialização** sobre vantagens e desvantagens do uso das tecnologias;
- **Promoção** do uso saudável, equilibrado e promotor de um desenvolvimento sociofamiliar ajustado.

Diapositivo 3:

ÍNDICE

1. Motivação para o tema;
2. Tecnologias de Informação e Comunicação;
3. Vantagens;
4. Desvantagens;
5. Impacto/Consequências;
6. Mudanças que as TIC introduziram nas famílias;
7. Erros que as famílias estão a cometer;
8. Indicações positivas;
9. Nota final;
10. Referências Bibliográficas.

Diapositivo 4:

1. Motivação para o tema



Segundo a bibliografia consultada, a maioria das crianças gasta cerca de **3 horas diárias (21 horas semanais)** a ver televisão e **64% a 100% fazem-no antes dos dois anos de idade;**

Este tempo, quando incluído ao despendido com DVD/vídeo, jogos de consola ou computador, aumenta para **5 horas diárias (35 horas semanais);**

Assistem a **10.000 atos violentos** por ano e a cerca de **15.000 atos** com referências de carácter sexual dos quais apenas 15% alerta para o risco de Doenças Sexualmente Transmissíveis ou gravidez indesejada e somente 1% tem um objetivo preventivo.

(Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008)

Diapositivo 5:

A **Sociedade Americana de Pediatria** defende que não existe qualquer benefício na exposição a ecrãs por parte de crianças com idade inferior a 2 anos, depois disso aconselha o máximo de 1 hora por dia entre os 3 e os 5 anos e não mais de 2 horas por dia a partir de então.

Idade	Tempo diário	TV não violenta	Telemóveis/tablets	Videojogos não violentos	Videojogos violentos	Jogos violentos online e/ou pornografia
0-2 anos	Nenhum	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
3-5 anos	1h/dia	Sim	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
6-12 anos	2h/por dia	Sim	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
13-18 anos	2h/por dia	Sim	Sim	Limitar a 30 minutos diários	Nunca	

Diapositivo 6:

Que brinquedos compraram para as crianças? E Porquê?

Visualização do vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=1ewDSaZgoJE>

Diapositivo 7:

2. TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

A utilização das TIC obriga inevitavelmente a que a família altere o seu conjunto de regras, de forma a integrar os novos comportamentos, esta utilização provoca uma alteração na rede social da família, quer no número de pessoas que se relacionam com pelo menos um dos membros, quer na forma como essas relações acontecem.

Verifica-se, que os limites entre a família e o exterior se alteram, os momentos e atividades anteriormente vividos em família passam a ter outros atores bem como o facto do núcleo familiar ficar mais exposto e mais influenciado pelo mundo exterior.

(Costa, 2017)

Diapositivo 8:

As crianças estão a crescer num mundo digital, expostas desde uma idade muito precoce, às tecnologias devido à presença destas na sociedade contemporânea.

Dada a curiosidade das crianças pequenas, estas, exploram estes meios digitais com avidez e ficam despertas para as suas cores, sons e variedade de atividades sendo assim cada vez mais importante conhecer e entender as utilizações no seio familiar, em especial pelas crianças, de modo a poder educá-las numa utilização responsável e protegê-las de riscos.

(Dias & Brito, 2016)

Diapositivo 9:

3. VANTAGENS:

- as TIC são poderosas auxiliares da gestão do dia a dia;
- aumentam o sentimento de segurança em relação aos filhos;
- aproximam elementos deslocados;
- possibilitam entretenimento, informação e acompanhamento;
- permitem a transmissão de notícias, lazer, aprendizagem com recurso a jogos online, redes sociais, salas de chat, fontes de informação de qualquer espécie.

(Silva et al., 2011)

Diapositivo 10:

4. DESVANTAGENS:

- crescente evitamento da comunicação cara a cara;
- desencontro de expectativas de disponibilidade;
- invasão destas vias de comunicação e do espaço familiar pelo exterior;
- subtração de atividades importantes, como a leitura, os trabalhos escolares, os jogos, a interação com a família, o desenvolvimento social e a criatividade;
- prejuízo profissional, social ou emocional;
- diminuição do desembaraço e das competências sociais;
- perda de sono e o comprometimento dos padrões de relaxamento e descanso noturnos;
- baixa produtividade académica e profissional, insónias, dieta alimentar desequilibrada, falta de controlo e problemas sociais.

(Figueiredo, Sousa, Teixeira & Pinto, 2008)

Diapositivo 11:

5. IMPACTO/CONSEQUÊNCIAS

Segundo Costa (2017), é sobretudo ao nível do comportamento que se observa o maior impacto da utilização excessiva dos ecrãs na infância, explicando que esta situação com o facto dos pais terem descoberto uma excelente forma de regular o comportamento dos filhos.

Já não precisam de correr atrás de uma criança na sala de espera, já não precisam de mandar calar os filhos 300 vezes na distância até à escola, nem passam vergonhas em restaurantes. Mas, a que custo?

Diapositivo 12:

As crianças deixam de desenvolver três principais competências:

- **autorregulação do comportamento e das emoções** – capacidade de regularmos o nosso próprio comportamento, de compreendermos e interpretarmos o contexto e de adequarmos, assim, o comportamento ao que é exigido. Crianças que atravessam a fase de desenvolvimento-chave para a aquisição desta competência sendo reguladas pelos ecrãs terão dificuldades em demonstrar esta competência na ausência dos ecrãs.

- **adiamento da recompensa** – todos sabemos que, por momentos, temos de tolerar uma tarefa menos agradável até obtermos gratificação – no que aos ecrãs diz respeito, assistimos a uma inversão desta lógica, meninos e meninas que em vez de comerem a sopa para irem ver televisão ou jogar, estão já a receber essa recompensa – **não temos meninos que se portam bem à mesa para ir ver os bonecos, mas sim meninos que veem bonecos para se portarem bem.**

Diapositivo 13:

- **tolerância à frustração** – capacidade que a criança tem para lidar com as contrariedades, aceitar e gerir quando não é capaz de atingir um objetivo ou o que deseja – parece ter deixado de haver espaço para a criança frustrar, pois está permanentemente entretida e é pouco contrariada – por outro lado, quando, por algum motivo a criança frustrou, rapidamente a birra é controlada passando-se para a mão um tablet ou telemóvel que, como por magia, acaba com o motivo da revolta.

(Costa, 2017)

Diapositivo 14:

6. MUDANÇAS QUE AS TIC INTRODUZIRAM NAS FAMÍLIAS

- **Rede social da família altera-se** – no número de pessoas que se relacionam com pelo menos um dos membros da família;
- **Limites entre a família e o exterior alteram-se** e momentos ou atividades que anteriormente eram vividos em família passam a ter outros atores (amigos dos filhos nas apps, telefonemas dos amigos dos pais, trocas de emails de trabalho);
- **Núcleo familiar** fica mais exposto e mais influenciado pelo mundo exterior;
- **A comunicação da família altera-se** – trazendo vantagens como a comunicação que ajudam na gestão do dia-a-dia e a aumentar o sentimento de segurança em relação aos filhos – desvantagens – evitamento da comunicação cara a cara; ilusão de que o outro deve estar sempre disponível e contactável.

(Costa, 2017)

Diapositivo 15:

TER AS CRIANÇAS ENTRETIDAS NO “TABLET” NÃO É O MESMO QUE ANTIGAMENTE OS ENTRETERMOS COM OUTRAS BRINCADEIRAS?

Segundo Costa (2017):

Sim, mas não.

Sim, é uma forma de os termos entretidos como com outras brincadeiras, mas ao que assistimos é que não se constitui como mais uma forma, mas como *a forma*.

As características específicas destes aparelhos servem os objetivos dos pais de ter os filhos ocupados e suficientemente calmos (desde as tarefas domésticas, até um jantar descansado). Porém, desta forma, não há uma promoção nos filhos da capacidade de contemplar alternativas igualmente apelativas e, perante a ausência do tablet ou telemóvel é difícil que as crianças apresentem comportamentos esperados para determinado contexto.

O aconselhado é que estes aparelhos apareçam como mais uma forma de distração incluída numa lista de pelo menos outras 10 coisas que a criança gostaria ou seria capaz de fazer em tempo livre.

Diapositivo 16:

7. ERROS QUE AS FAMÍLIAS ESTÃO A COMETER



Deixar de usar a imaginação e criatividade – uma das principais críticas de Pediatras e Especialistas em Desenvolvimento à utilização excessiva das TIC é a de que inibem a imaginação e criatividade;

Não recuar à infância dos pais – contar como eram, o que faziam, lembrar as asneiras, os brinquedos, reconstruir com os filhos as construções das suas meninices, que no fundo contribuíram para os adultos que são;

Não planear e cumprir;

Esquecer o brincar livre – a capacidade de a criança se envolver em brincadeiras não estruturadas é fundamental para o seu bom desenvolvimento;

Não permitir o aborrecimento – importante que a criança se aborreça para aprender a lidar com isso, que aprenda a ativar recursos para lidar com essa frustração;

(Costa, 2017)

Diapositivo 17:

Não se oferecer – o envolvimento que as TIC proporciona às crianças é fascinante para os pais que encontram, nestes momentos, a possibilidade de adiantar tarefas, de ter um tempo de descanso e evasão – será importante oferecerem-se para brincar com a criança, no chão, com brinquedos, e/ou perguntarem se não se quer juntar à atividade eletrónica a que estão dedicados.



(Costa, 2017)

Diapositivo 18:

8. INDICAÇÕES POSITIVAS

- Utilização supervisionada;
- planear o que eles veem, gravar para ver depois e ver com eles, pois permite a aproximação e não o afastamento;
- não introduzir nenhum ecrã na vida do seu filho sem um conjunto de regras associado;
- ser, sempre, modelo de utilização adequada;
- promover um leque variado de outras atividades, possibilitando desenvolver competências sociais e interpessoais essenciais;



(Costa, 2017)

Diapositivo 19:

De que forma se pode reduzir o tempo em excesso?

- **Eliminar a televisão de fundo**, quando cozinham ou quando os filhos estão entretidos com outra coisa;
- **Retirar as televisões e os computadores do quarto** – excesso de ecrãs a que a criança está exposta e a navegação não supervisionada;
- **Não permitir ecrãs durante as refeições** – se a refeição é o momento do dia a única paragem, partilha, convivência de os filhos pedirem ajuda – estes ecrãs vêm concorrer com estas tarefas de desenvolvimento e interação da família.
- **Regra sagrada:** três sítios livre de ecrãs: mesa das refeições, quarto e carro.

(Costa, 2017)

Diapositivo 20:

Há algum momento em que não seja positiva a utilização das TIC?

Sim, sempre que existir possibilidade de relação. Sempre que o momento em que a criança for utilizar ecrãs possa ser um momento de relação, não hesite: não deixe.

As novas tecnologias e os ecrãs vieram para ficar e, mais importante do que restringir o seu acesso, devemos garantir que cumprimos a nossa função enquanto pais e famílias de promover o ambiente e as condições fundamentais para que os nossos filhos cresçam e se desenvolvam em todas as suas dimensões.

(Costa, 2017)

Diapositivo 21:

9. NOTA FINAL

“Um amigo relata ao outro o que aconteceu no dia anterior:

- Ontem à noite, depois do jantar, antes de sair, eu e a minha mãe estávamos no sofá a conversar sobre coisas da vida. Eu sei que sou um rapaz novo, mas, a propósito de uma reportagem que estávamos a ver na televisão, quis também falar sobre a morte. Então, disse à minha mãe: “Mãe, nunca me deixes viver num estado vegetativo, dependendo de máquinas, vivendo uma vida artificial. Se me vires nesse estado, e por muito que te custe, pede para desligar ou desliga tu as máquinas que me mantêm vivo.” O outro decide interromper para fazer a pergunta óbvia: E a tua mãe?

- Levantou-se, decidida, e foi desligar a televisão, o DVD, o computador, o cabo da internet, o MP4 e o telefone fixo. A seguir, tirou-me e desligou-me o iPhone, o tablet e a PlayStation.”

(Costa, 2017)

Diapositivo 22:

10. REFERÊNCIAS

Costa, R. C. (2017). *iAgora? Liberte os seus filhos da dependência dos ecrãs*. Lisboa: A esfera dos livros.

Dias, P. & Brito, R. (2016). Crianças (0 AOS 8 ANOS) e Tecnologias Digitais. Centro de Estudos de Comunicação e Cultura, Faculdade de Ciências Humanas – UCP.

Figueiredo, M., Sousa, C., Teixeira, C. & Pinto, F. (2008). Hábitos de Exposição ao Ecrã de uma População Pediátrica de uma Area Urbana. *Nascer e Crescer*, Revista do hospital de crianças maria pia, XVII, 4.

Silva, C., Jesus A., Ferreira C., Osório A., Carvalho, G. S. (2011). Concepções Sobre os Efeitos da Internet ao Nível da Saúde: Um Projeto em Estudo com alunos do 1º ciclo do ensino básico. *Atas do VII Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde: A atividade física promotora de saúde e desenvolvimento pessoal e social*. CIEC, Instituto de Educação, Universidade do Minho: pp.1351-1362.

Anexo 15:

Avaliação de cada sessão feita pelas crianças no final das mesmas



Anexo 16:

Programa de intervenção “Envelhecer é viver”

Título: “Envelhecer é viver”

Objetivo geral: Promoção do envelhecimento ativo, bem estar e satisfação com a vida dos idosos institucionalizados

Objetivos específicos: - Promover autoestima;

- Promover a autoaceitação;

- Promover o bem estar e a satisfação de vida;

- Promover o relacionamento interpessoal;

- Promover o treino de funções como a memória, atenção, raciocínio e psicomotricidade fina.

Dinamizadora: Inês Sousa

Destinatários: Idosos institucionalizados, que não apresentem défice cognitivo. O grupo será constituído tendo em conta os idosos que não apresentem comprometimento cognitivo.

Duração: Aproximadamente 60 minutos

Início e fim:

Número de sessões: 7 sessões

Pré e pós teste – criado pela dinamizadora visa abordar os aspetos que serão abordados ao longo do programa, cumprindo os objetivos específicos.

Enquadramento teórico

A terceira idade é um estágio natural do ciclo vital que determina imensas metamorfoses nos diversos domínios do ser humano – físico, psíquico e social –, subordinando-se em grande escala às condutas e costumes do indivíduo ao longo da sua vida (Caetano & Vasconcelos-Raposo, 2005; Oliveira, Santos, Cruvinel & Néri, 2006 cit in Teixeira et., 2016).

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, onde se observam diversas transformações que ocasionam a privação sucessiva da capacidade de ajustamento ao meio (Elavsky et al., 2005; Mazo, Cardoso & Aguiar, 2006 cit in Teixeira et., 2016). Desta incapacidade progressiva de adaptação emergem várias emoções negativas no idoso, como o sentimento de inutilidade, de incapacidade e de auto-desvalorização (Pereira, Pereira & Correia, 2008 cit in Teixeira et., 2016).

Tendo em conta que o envelhecimento como processo inclui mudança e continuidade, os acontecimentos de vida podem adotar contornos centrais neste processo devido aos desafios, exigências e potencialidades que colocam à pessoa (Baltes, Lindenberger, & Standinger, 2006 cit in Faria & Carmo, 2015).

Porém, não é possível compreender este processo, sem uma leitura contextualizada em termos ambientais, socioculturais e históricos, devido à sua complexidade e heterogeneidade (Faria & Carmo, 2015).

Entre as mudanças esperadas para esta etapa da vida e as alterações de índole patológica existe uma linha muito ténue (Sousa & Sequeira, 2012).

Do ponto de vista da saúde mental, no idoso, a lentificação psicomotora e a não mobilidade física provocam baixa autoestima, diminuição da sua participação na comunidade e a redução do círculo das relações sociais. Como consequência, são agravados o sofrimento psíquico, a sensação de incapacidade funcional e os sentimentos de isolamento e de solidão (Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. & Costa, J., 2002).

Por outro lado, a atividade física tem sido associada a vários fatores favoráveis a uma melhor qualidade de vida no idoso, implementando melhor perfusão sanguínea sistêmica e, particularmente, cerebral (Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. & Costa, J., 2002). Permite o ganho de força muscular e de massa óssea e desempenho mais eficiente das articulações, constituindo-se um importante fator de prevenção de quedas e outros

acidentes, que também se apresentam como comorbilidades em relação à depressão (Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. & Costa, J., 2002).

De acordo com os mesmos autores, do ponto de vista mental, a atividade física, sobretudo quando praticada em grupo, eleva a auto-estima do idoso, contribui para a implementação das relações psicossociais e para o reequilíbrio emocional.

Encarando a reminiscência como um processo normativo subjacente a todos os seres humanos, traduz-se na recordação de uma experiência ou acontecimento, aos quais o indivíduo associa dor ou prazer (Aberg, Sidenvall, Hepworth, O'Reilly, & Lithell, 2005; Haight, Bachman, Hendrix, Wagner, Meeks, & Johnson, 2003 cit in Gonçalves, 2008).

A reminiscência pode ser explorada de modo intrapessoal, através de cognições exploradas pelo indivíduo, ou de modo interpessoal, partilhando tópicos do passado com outros (Elford, Wilson, McKee, Chung, Bolton, & Goudie, 2005 cit in Gonçalves, 2008). A reminiscência, como técnica de evocação guiada, pode assumir diferentes finalidades, dependendo das características da população a que se destina (Gonçalves, 2008).

Deste modo, na intervenção com idosos, a reminiscência pode ser utilizada de forma preventiva, antecipando resultados negativos, ou de forma remediativa, posterior à existência de sintomatologia (Gonçalves, 2008).

Um programa de estimulação da cognição consiste num conjunto de estratégias e exercícios que visam potenciar determinadas áreas da cognição, com aplicação individual ou em grupo, habitualmente realizados num determinado período de tempo, visado cumprir determinados objetivos específicos (Sousa & Sequeira, 2012).

Antes do início de qualquer tipo de programa de intervenção na cognição é importante avaliar o perfil cognitivo do indivíduo, identificando as funções cognitivas preservadas e comprometidas (Sousa & Sequeira, 2012).

Os programas de intervenção na cognição podem ser de treino cognitivo, de estimulação cognitiva e de reabilitação cognitiva.

O treino cognitivo envolve, geralmente, a prática guiada num conjunto de tarefas específicas, que visam intervir em funções cognitivas concretas, como a memória, a atenção, a linguagem ou a função executiva. A estimulação cognitiva é uma terapia de grupo aplicável a indivíduos com demência ligeira a moderada e Défice Cognitivo Ligeiro e a reabilitação Cognitiva é uma intervenção estruturada não-farmacológica, realizada em sessões, quando o indivíduo apresenta défices cognitivos passíveis de condicionarem as suas atividades de vida diária.

Sessão 1 - “Quem sou eu”

Objetivos: Pré-teste;

promover o relacionamento interpessoal; apresentação do programa;
treino de funções como a memória, raciocínio e atenção;

Atividade 1: Dinâmica do coração

Atividade 2: Evocação de animais, profissões, meios de transporte e objetos do dia-a-dia.

Descrição: Na atividade 1, cada idoso terá uma folha em branco e será convidado a desenhar um coração e a escrever o seu nome fora do coração. Posteriormente dividem o coração em 4 secções e irão ilustrar com símbolos: algo positivo do ambiente no lar; o que o torna mais feliz; um sonho que gostaria de realizar; o que mais gosta de fazer. Posteriormente, na atividade 2 irão realizar uma atividade que vá de encontro ao pretendido no objetivo sobre o treino de funções como a memória, raciocínio e atenção, especificamente, cada idoso terá uma folha com um quadro e terá que lembrar e evocar/escrever nomes de animais, profissões, meios de transporte e objetos do dia-a-dia.

Sessão 2 – “Recordar é viver”

Objetivos: Promover o bem estar e a satisfação de vida; promover a autoaceitação.

Treino de funções como o raciocínio e atenção.

Atividade 1: Terapia da reminiscência - será pedido ao grupo que recorde atividades/experiências que fizeram parte da sua juventude.

Atividade 2: “Vamos desenhar”, na atividade os idosos serão incitados a desenhar as figuras tendo em conta os exemplos.

Descrição: Na atividade 1, o grupo sentar-se-á em círculo e será pedido que relatem “histórias da sua mocidade”.

Na atividade 2, os idosos irão realizar uma atividade que vá de encontro ao pretendido no objetivo sobre o treino de funções como o raciocínio e atenção e cada idoso terá uma folha com diversas figuras que terá que reproduzir conforme o exemplo.

Sessão 3 – “O cubo vaidoso”

Objetivo: Promover a autoestima e heteroestima.

Atividade 1: Jogo do cubo para autoestima

Atividade 2: Jogo do cubo para heteroestima

Descrição: Na atividade 1, a dinamizadora criará um cubo em que nas 6 faces contém frases como, “Eu sou bom em...”; “Eu gosto de mim porque...”; “As minhas 3 qualidades são...”; “Sou um bom amigo porque...”; “Estou orgulhosa de mim mesma porque...”; “As pessoas gostam de mim porque...”. Assim, será pedido a cada idoso que faça o lançamento do cubo e complete a frase (caso não saiba ou não consiga ler, será lido pela estagiária). A dinamizadora criará um cubo em que nas 6 faces contém frases como “ A pessoa ao meu lado é boa em..”; “Eu gosto da pessoa que está ao meu lado porque...”, “As 3 qualidades da pessoa ao meu lado são...”, “A pessoa ao meu lado é uma boa amiga porque...”, “Estou orgulhoso/a da pessoa ao meu lado porque...”, “As pessoas gostam da pessoa ao meu lado porque...”. Assim, será pedido a cada idoso que faça o lançamento do cubo e complete a frase (caso não saiba ou não consiga ler, será lido pela estagiária).

Duração: 50 minutos.

Sessão 4 – “Este sou eu”

Objetivo: Promover a autoaceitação;

treino de funções como a memória, raciocínio e atenção.

Atividade 1: Reflexão sobre imagens

Atividade 2 – Dinâmica do espelho

Atividade 3: “Vamos pintar”

Descrição: Na atividade 1, os idosos serão convidados a refletir sobre cada uma das imagens que serão apresentadas pela dinamizadora.

Na atividade 2, será utilizada a dinâmica do espelho, os participantes ficam diante de uma caixa fechada e será lhes dito que dentro dela está a foto de uma pessoa muito importante para o grupo. Sem revelar de quem é a foto cada um deve descrever detalhadamente qualidades, características, comportamentos, aspetos positivos e, ainda, como se sente em relação ao que vê.

Na atividade 3 os idosos irão realizar uma atividade que vá de encontro ao pretendido no objetivo sobre o treino de funções como a memória, raciocínio e atenção, especificamente será uma atividade em que irão colorir figuras com as cores correspondentes ao exemplo.

Duração: 90 minutos.

Sessão 5: “Caixa de correio”

Objetivo: Promover autoaceitação;

Treino de funções como a memória, raciocínio e atenção.

Atividade 1: Caixa de correio.

Atividade 2 – “Vamos calcular”

Descrição: Na atividade 1, existirá uma caixa de sapatos com uma abertura, que será a caixa de correio. Os idosos são convidados para que escrever/apresentar as suas queixas/problemas/sugestões e depositem, anonimamente, na caixa de correio. Posteriormente, a dinamizadora abre a caixa de correio e lê as cartas, colocando em debate eventuais propostas para solucioná-los. É importante que a atividade se desvie de queixas de natureza material para as de natureza emocional, propiciando um clima de auto e hétero conhecimento e para uma aberta discussão sobre problemas que envolvem as relações interpessoais, entre os idosos e, eventualmente, os seus familiares e funcionários do lar. A atividade 2, visa cumprir o objetivo referente ao treino de funções como a memória, raciocínio e atenção, em que os idosos irão realizar operações de matemática, como somas, subtrações e multiplicações numa folha previamente entregue pela dinamizadora.

Sessão 6: “Eu + tu = nós”

Objetivo: promover o relacionamento interpessoal

Atividade: Reflexão sobre assertividade

Descrição: Para fomentar será criada uma dinâmica de grupo, que possibilite a reflexão. Constituir-se-á como uma espécie de teatro, em que os idosos serão convidados a pensar e a “ensaiar” determinados comportamentos verbais assertivos como:

- Fazer um elogio;
- Fazer uma crítica sem ofender;
- Dizer ao outro algo que não está certo de uma forma educada;
- Se estamos a discutir com uma pessoa, o que devemos dizer, como devemos dizer, que tom de voz utilizar.

Posteriormente serão convidados a refletir sobre determinados aspetos como:

- Como é que me expresso habitualmente?
- Utilizo palavras negativas ou positivas?
- Como é que as pessoas reagem ao meu discurso?
- Estará na hora de mudar alguma coisa?

Duração: 60 minutos

Sessão 7: “O barco”

Objetivo: Avaliação e encerramento do programa;
pós-teste.

Atividade: “ O barco”

Descrição: A dinamizadora irá levar para a sessão um barco de papel e explica que durante o tempo que decorreu o programa/ encontros todos os idosos fizeram uma caminhada/viagem como se fosse uma viagem de barco.

Vai passando o barco de mão em mão e a pessoa que tem o barco é convidada a partilhar com os outros elementos a forma como se sentiu durante a “viagem”.

Duração: 60 minutos

Referências Bibliográficas

Costa, A. F. C. (2012). *Envelhecimento, tristeza e depressão*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto.

Faria, C. G., & Carmo, M. P. (2015). Transição e (In)Adaptação ao Lar de Idosos: Um Estudo Qualitativo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(4),435-442. DOI: 10.1590/0102-37722015042472435442.

Ferreira, A., e Amorim, I. (2015). Qualidade de vida e espiritualidade em pessoas idosas institucionalizadas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (2), 45-51.

Gonçalves, D.C., Albuquerque, PB., & Martin, I. (2008). Reminiscência enquanto ferramenta de trabalho com idosos: vantagens e limitações. *Análise Psicológica*, 1 (XXVI), 101-110.

Lopes, T. Afonso, R., & Ribeiro, O. (2014). Impacto de intervenções de reminiscência em idosos com demência: revisão da literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(3), 597-611.

Depositphotos. (2017). <https://pt.depositphotos.com/173361508/stock-illustration-isometric-geometric-figures.html> [Image].

RádioVizela. 2018. Ação de sensibilização Idosos em Segurança. Retrieved from: <http://radiovizela.pt/noticia-acao-de-sensibilizacao-idosos-em-seguranca>.

IPVC.2014. Como está a saúde dos idosos? Retrieved from: <http://www.ipvc.pt/saude-dos-idosos>.

Orçamento Participativo Portugal. 2018. “Recriar a 3ª idade”. Retrieved from: https://opp.gov.pt/proj/826?ordering=random_order.

Anexo 17:

Questionário Pré e Pós teste do Programa “Envelhecer é viver”

Identificação: _____

1. Sinto que sou uma pessoa de valor:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

2. Estou satisfeito com a minha vida:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

3. Tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

4. A minha vida tem sentido:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

5. Sinto-me realizado:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

6. Sinto que sou uma pessoa de valor para as outras pessoas:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

7. Acho que tenho várias qualidades:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

8. Sinto-me confortável com o meu corpo:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 concordo

9. Estou satisfeito comigo próprio:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

10. Sinto-me confiante em relação ao meu futuro:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

11. Sou simpático com as outras pessoas:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

12. Respeito as outras pessoas:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

13. Sinto que tenho uma boa memória:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

14. Aprecio a minha vida:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

15. Sinto que é importante cuidar do corpo:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 concordo

16. Sinto que tenho um bom raciocínio:

- 1 Não concordo

- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

17. Sei fazer um elogio:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 concordo

18. Sinto que consigo focar/manter a atenção:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 concordo

19. Dou as minhas opiniões verdadeiras às pessoas que me rodeiam:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

20. Sinto-me satisfeito com a minha aparência:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 concordo

21. Sei ouvir o que os outros dizem:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 concordo

22. Numa discussão utilizo palavras que não ofendem os outros:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 concordo

23. Tenho respeito por mim próprio:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo
- 3 Concordo

24. Sinto-me respeitado e admirado pelos outros:

- 1 Não concordo
- 2 Não concordo nem discordo

3 Concordo

25. Numa discussão utilizo um tom de voz adequado:

1 Não concordo

2 Não concordo nem discordo

3 concordo

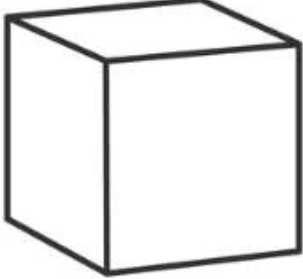
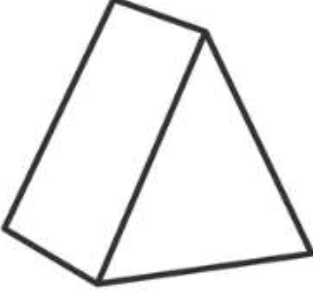
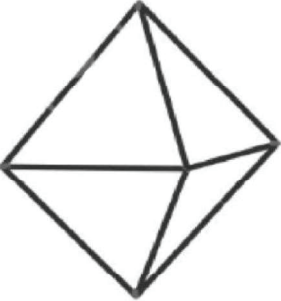

Anexo 18:

Atividade da sessão 1 do programa “Envelhecer é viver”

Animais	Profissões	Meios de transporte	Objetos do dia-a-dia

Anexo 19:

Atividade da sessão 2 do programa “Envelhecer é viver”

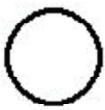
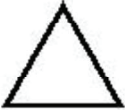

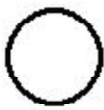
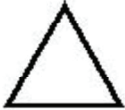

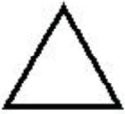


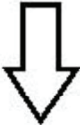


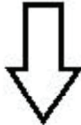





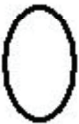







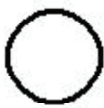


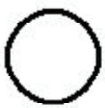
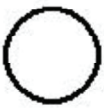


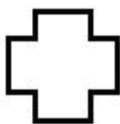
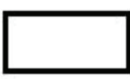


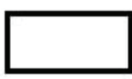

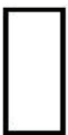
Anexo 20:
Cubos utilizados na sessão 3 do programa “Envelhecer é viver”



Anexo 21:

Imagens utilizadas na sessão 4 do programa “Envelhecer é viver”:



Anexo 22:

Atividade da sessão 5 do programa “Envelhecer é viver”

$4 \times 6 =$	$4 \times 3 =$
$2 + 9 =$	$5 - 4 =$
$11 - 3 =$	$8 \times 9 =$
$9 \times 8 =$	$8 - 5 =$
$2 - 2 =$	$7 + 8 =$
$6 + 7 =$	$1 + 6 =$
$13 - 5 =$	$13 - 9 =$
$3 + 9 =$	$3 \times 6 =$

Anexo 23:

Atividades de estimulação cognitiva com os idosos

Ficha técnica:

Tema: Treino cognitivo/estimulação cognitiva

Objetivos específicos: Preservar e melhorar as funções cognitivas;

Intervenientes:

Dinamizadores: Inês Sousa

Destinatários: Grupos de idosos institucionalizados, com ou sem défice cognitivo, com número variável entre 4, 5, 6 utentes

Número de sessões: Indefinido

Duração de cada sessão: 60-90 minutos (+/-)

Local de execução: Lar/ERPI São José

Início e fim: janeiro a junho de 2019

Atividades:

Atividade 1: Fichas de estimulação cognitiva

Atividade 2: Jogos de estimulação cognitiva

Descrição: Na atividade 1 a dinamizadora apresenta aos utentes várias fichas sobre uma ou várias funções cognitivas, explica como se concretiza e acompanha todo o processo de realização, retirando dúvidas se existirem e corrigindo no fim.

Na atividade 2, são sugeridos aos idosos vários jogos, que estimulam diferentes funções cognitivas, em que será explicado como se jogam e motorizado todo o processo de jogo, bem como a correta execução.

Fundamentação teórica

As intervenções psicossociais com grupos são uma ferramenta importante para o cuidado à população idosa e mostram-se capazes de auxiliar no enfrentamento dos desafios do envelhecimento e na descoberta de suas potencialidades (Rabelo & Neri, 2013). As atividades grupais constituem-se como estratégias de promoção da saúde que se contrapõem ao modelo biomédico (Rabelo & Neri, 2013).

Assim, as características e exigências de saúde física e mental dos idosos de uma instituição de longa duração são diferentes de grupos formados na comunidade (Rabelo & Neri, 2013).

No vasto campo das intervenções não farmacológicas para população idosa, uma das áreas que vem fortalecendo a produção científica nacional é a da intervenção cognitiva, na qual mecanismos cognitivos específicos são treinados em tarefas padronizadas, constituindo uma maneira direta e experimentalmente controlada de investigar o grau de plasticidade no funcionamento intelectual durante o envelhecimento (Kramer & Willis, 2003). Um pressuposto subjacente às intervenções cognitivas é que a realização de exercícios mentais e a aprendizagem de estratégias cognitivas têm o potencial de melhorar ou, pelo menos, preservar o funcionamento de determinado domínio (Golino & Mendoza, 2016). A investigação do impacto de intervenções cognitivas no desempenho mental de idosos tem sido foco de interesse crescente na última década. Os principais resultados sugerem que intervenções adequadas produzem efeitos de aprendizagem, aumento de desempenho nas habilidades que foram alvo da intervenção e, mais raramente reportados, efeitos de generalização dos ganhos para contextos distintos da intervenção e efeitos de transferência para habilidades cognitivas não treinadas (Golino & Mendoza, 2016). Há evidências, também, de impacto positivo de tais intervenções no desempenho de idosos com declínio mental acentuado em decorrência de quadros demenciais, sugerindo a possibilidade de amenizar e/ou retardar os prejuízos cognitivos (Golino & Mendoza, 2016). A literatura utiliza diversos termos para descrever as técnicas de intervenção, sendo que os mais comumente utilizados são: estimulação cognitiva, treino cognitivo e reabilitação cognitiva. Contudo, apesar de muitas vezes serem usados como sinónimos, diferem quanto à metodologia utilizada (Golino & Mendoza, 2016). Assim sendo, a estimulação Cognitiva refere-se à realização repetida de tarefas padronizadas, sendo muito comum no formato informatizado ou de games (Basak, Boot, Voss & Kramer, 2006). O treino cognitivo centra-se na prática guiada de um conjunto de tarefas padronizadas que refletem determinadas funções cognitivas, tais como memória, atenção, resolução de problemas, raciocínio e velocidade de processamento. Pode ser utilizado para o treino de uma habilidade específica ou voltado para o treino de várias habilidades cognitivas. Os estímulos também podem ser do tipo “lápiz e papel” ou computadorizados (Golino & Mendoza, 2016). A reabilitação cognitiva destina-se a grupos clínicos e tem como objetivo principal ajudar pacientes com demência em estágio inicial e moderado a aproveitarem ao máximo a sua memória e o



Name: _____

DATA: _____

$8 + 1 = \underline{\quad}$ $4 + 2 = \underline{\quad}$ $7 + 3 = \underline{\quad}$ $1 + 7 = \underline{\quad}$

$7 + 3 = \underline{\quad}$ $6 + 1 = \underline{\quad}$ $1 + 3 = \underline{\quad}$ $2 + 7 = \underline{\quad}$

$1 + 3 = \underline{\quad}$ $4 + 4 = \underline{\quad}$ $3 + 2 = \underline{\quad}$ $2 + 8 = \underline{\quad}$

$3 + 2 = \underline{\quad}$ $6 + 3 = \underline{\quad}$ $1 + 1 = \underline{\quad}$ $5 + 1 = \underline{\quad}$

$1 + 1 = \underline{\quad}$ $2 + 8 = \underline{\quad}$ $3 + 3 = \underline{\quad}$ $3 + 3 = \underline{\quad}$

$3 + 3 = \underline{\quad}$ $4 + 5 = \underline{\quad}$ $5 + 2 = \underline{\quad}$ $7 + 3 = \underline{\quad}$

$5 + 2 = \underline{\quad}$ $6 + 2 = \underline{\quad}$ $3 + 4 = \underline{\quad}$ $3 + 4 = \underline{\quad}$

$3 + 4 = \underline{\quad}$ $9 + 1 = \underline{\quad}$ $2 + 1 = \underline{\quad}$ $6 + 2 = \underline{\quad}$

$2 + 1 = \underline{\quad}$ $5 + 1 = \underline{\quad}$ $2 + 4 = \underline{\quad}$ $4 + 5 = \underline{\quad}$

$2 + 4 = \underline{\quad}$ $7 + 1 = \underline{\quad}$ $4 + 1 = \underline{\quad}$ $2 + 2 = \underline{\quad}$

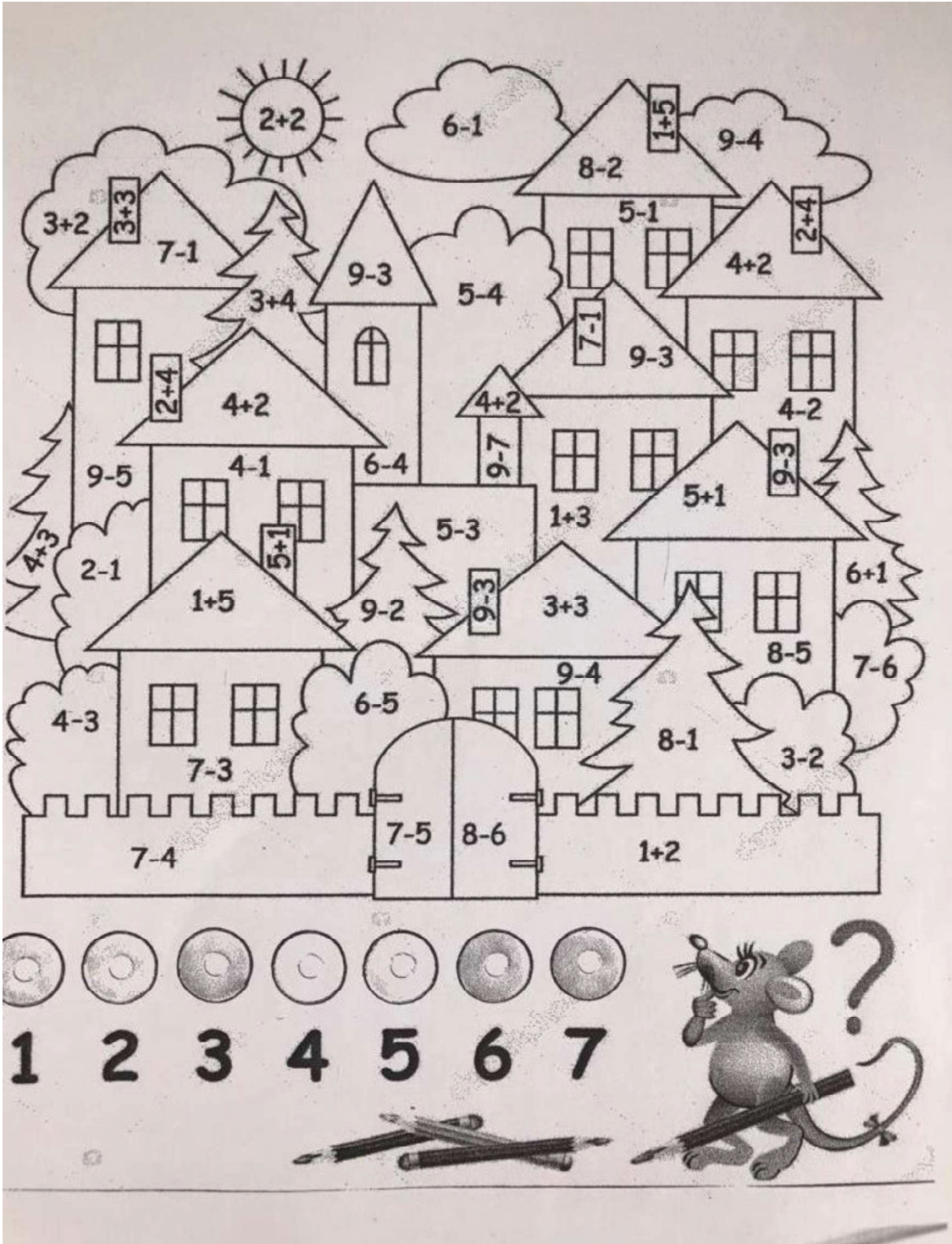
$4 + 1 = \underline{\quad}$ $7 + 2 = \underline{\quad}$ $3 + 5 = \underline{\quad}$ $8 + 1 = \underline{\quad}$

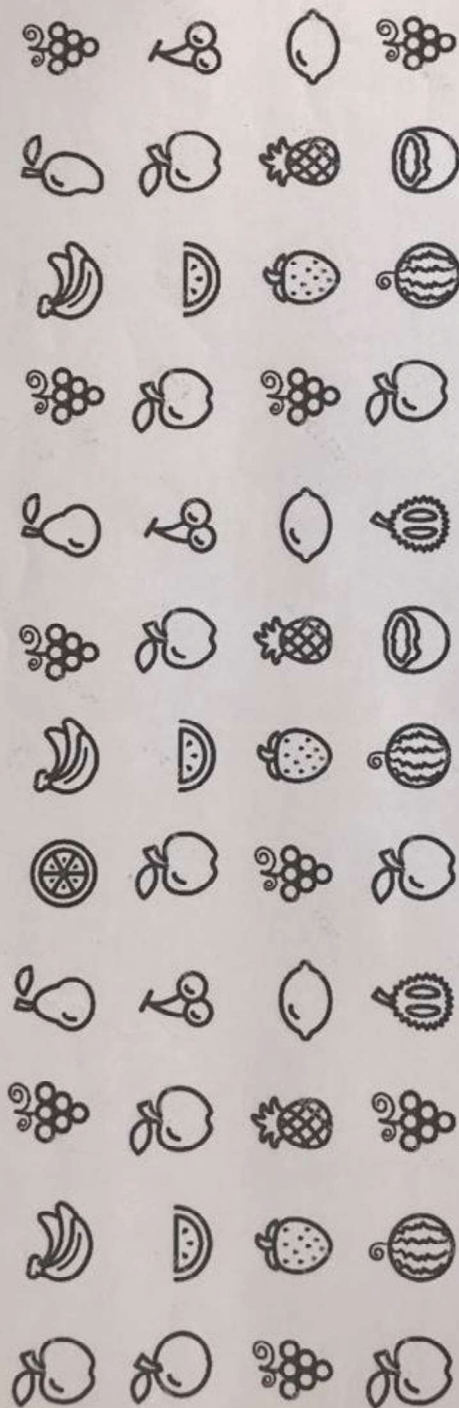
$3 + 5 = \underline{\quad}$ $5 + 5 = \underline{\quad}$ $2 + 2 = \underline{\quad}$ $1 + 7 = \underline{\quad}$

$2 + 2 = \underline{\quad}$ $1 + 8 = \underline{\quad}$ $6 + 4 = \underline{\quad}$ $1 + 1 = \underline{\quad}$

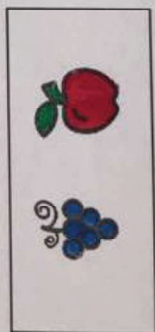
$6 + 4 = \underline{\quad}$ $3 + 7 = \underline{\quad}$ $1 + 6 = \underline{\quad}$ $5 + 2 = \underline{\quad}$

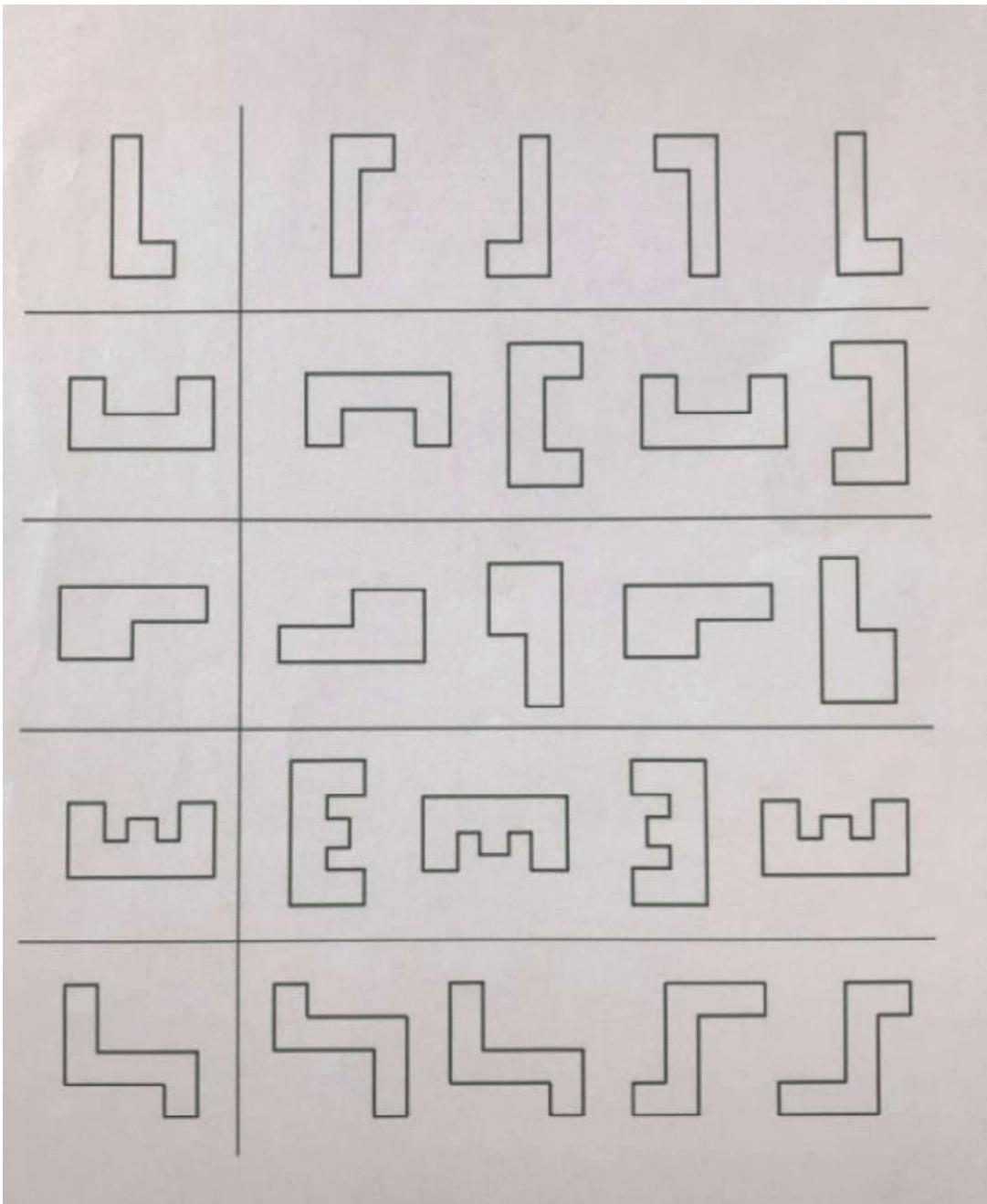
$1 + 6 = \underline{\quad}$ $3 + 1 = \underline{\quad}$ $2 + 3 = \underline{\quad}$ $9 + 1 = \underline{\quad}$



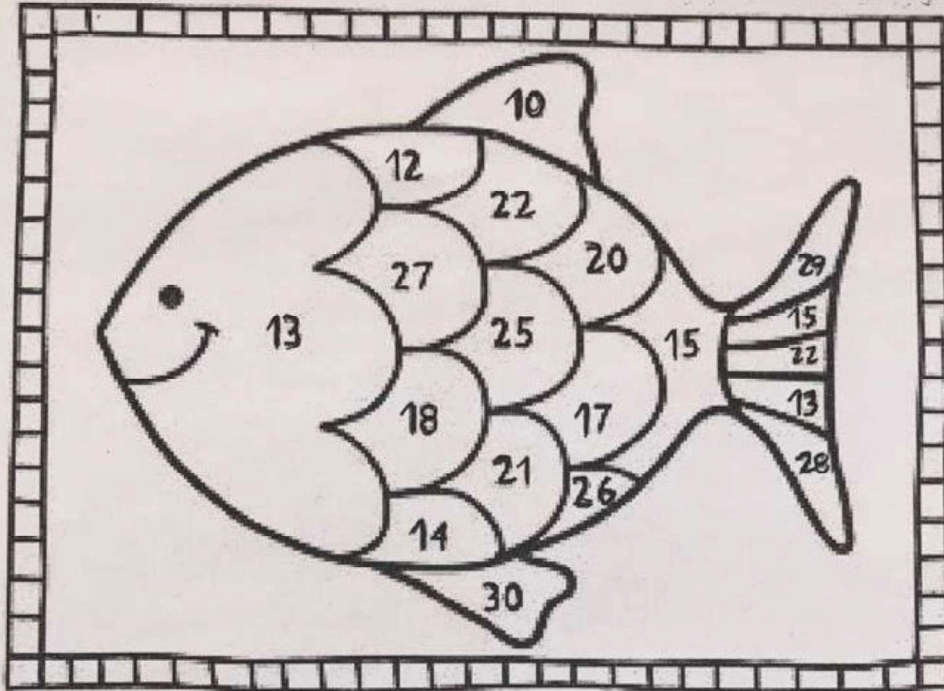


1. Identificar e rodear as "uvas" e "maçãs"
2. Pintar as figuras com as cores correspondentes.



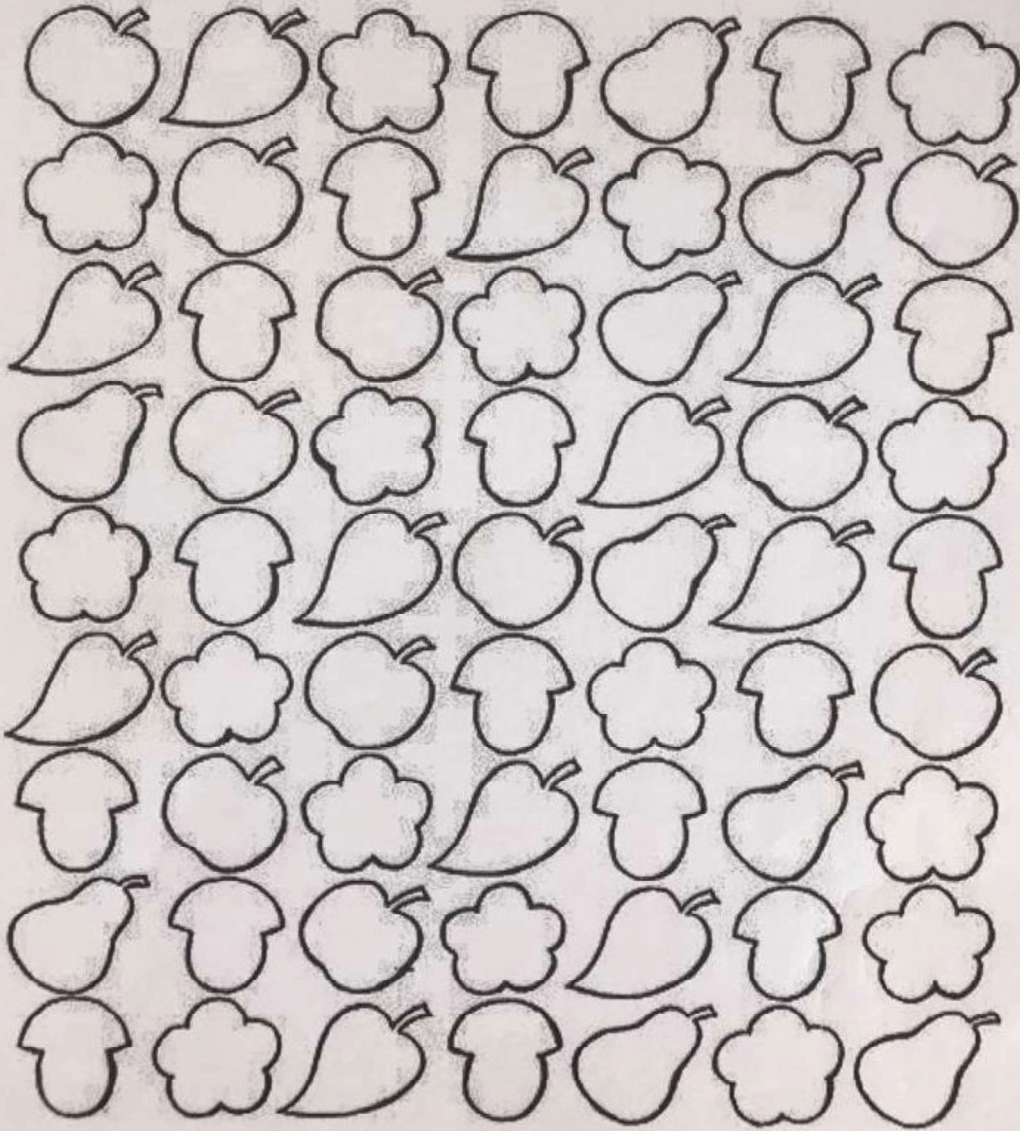


Nome: _____



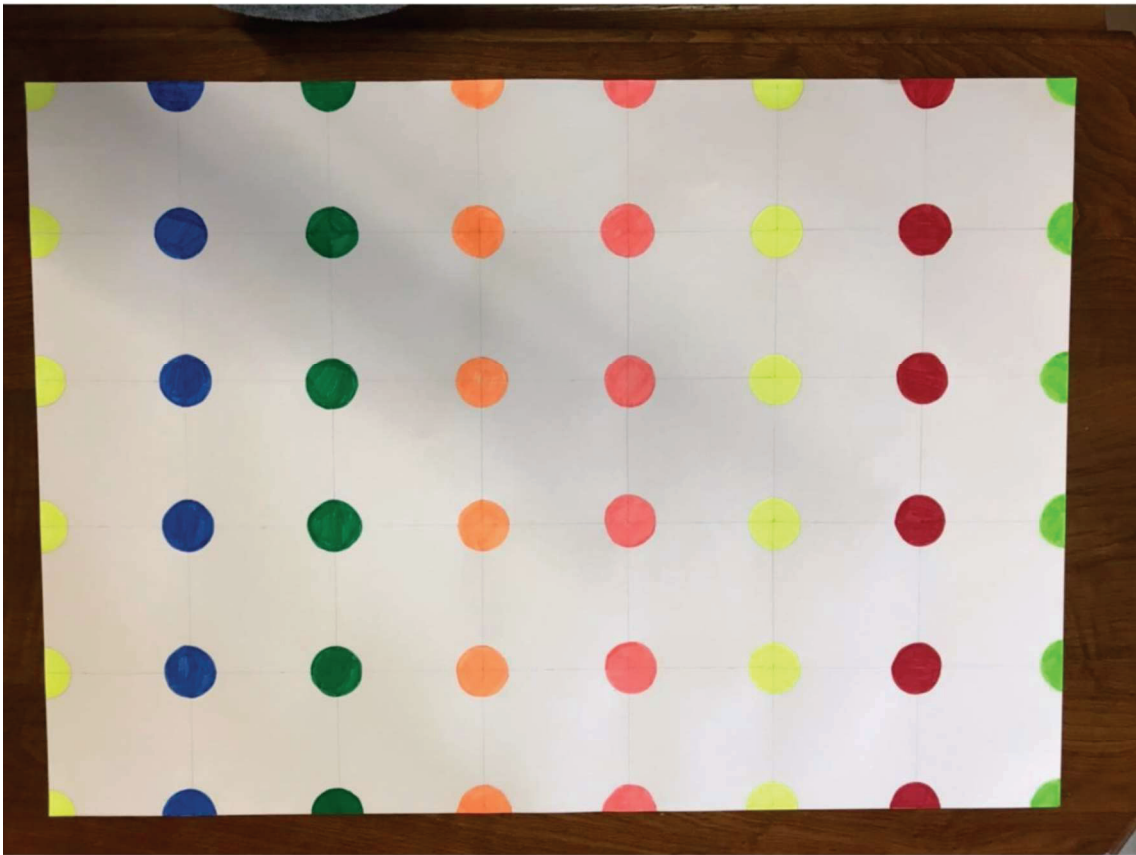
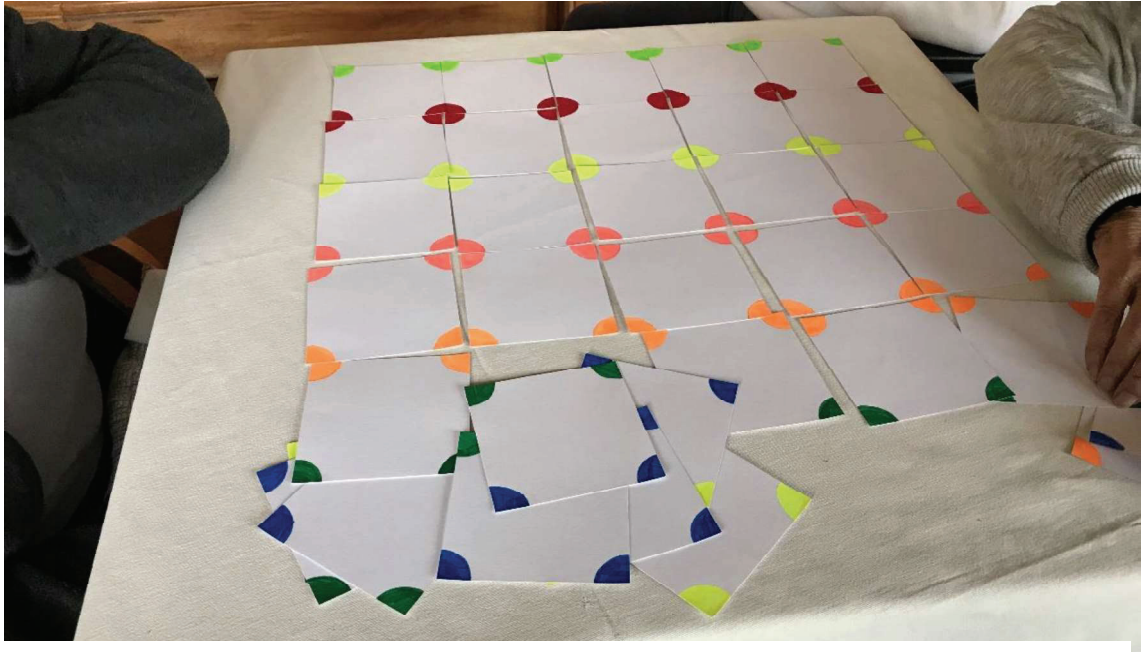
Vermelhos	Amarelos	Verde	Azul
$6+6=$ <input type="text"/>	$10+3=$ <input type="text"/>	$17+4=$ <input type="text"/>	$6+4=$ <input type="text"/>
$10+5=$ <input type="text"/>	$11+6=$ <input type="text"/>	$12+10=$ <input type="text"/>	$15+15=$ <input type="text"/>
$7+7=$ <input type="text"/>	$13+7=$ <input type="text"/>	$9+9=$ <input type="text"/>	$25+4=$ <input type="text"/>
$15+10=$ <input type="text"/>	$18+9=$ <input type="text"/>	$22+4=$ <input type="text"/>	$15+13=$ <input type="text"/>

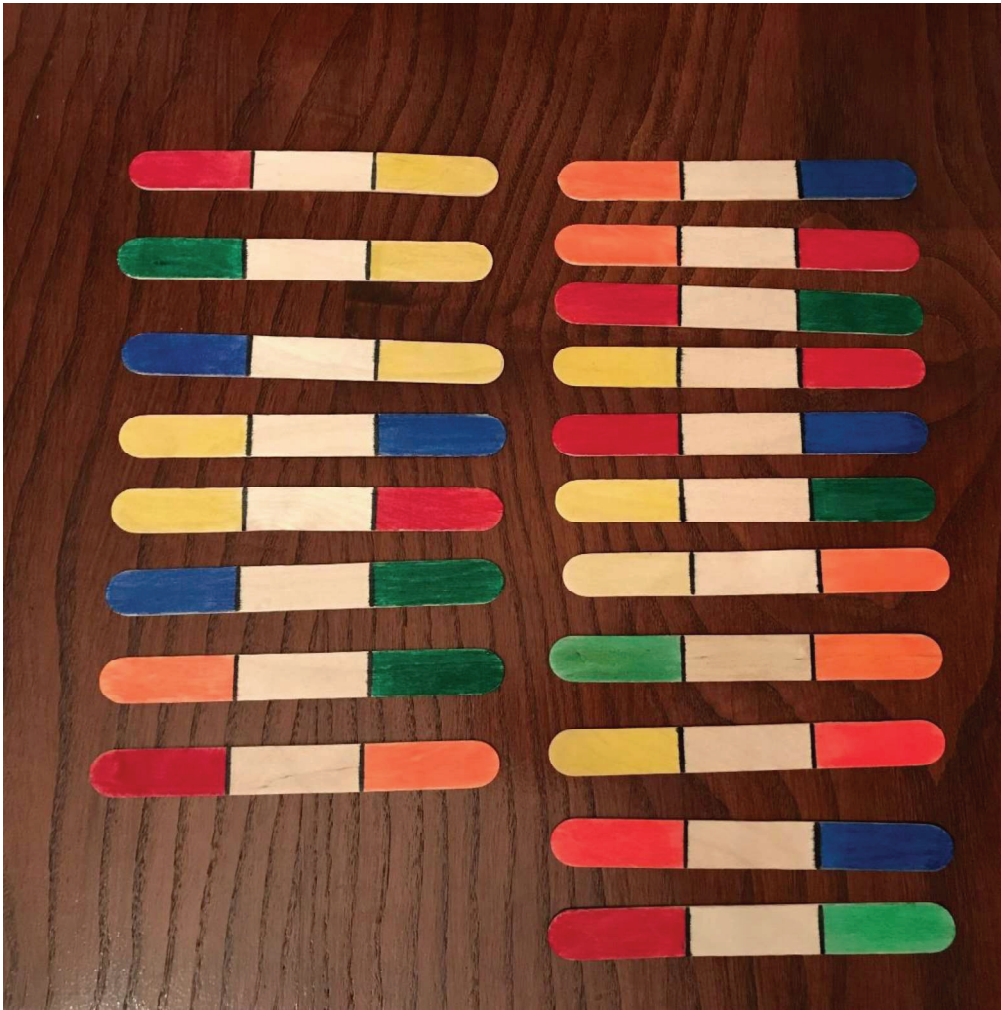
+ - v o i

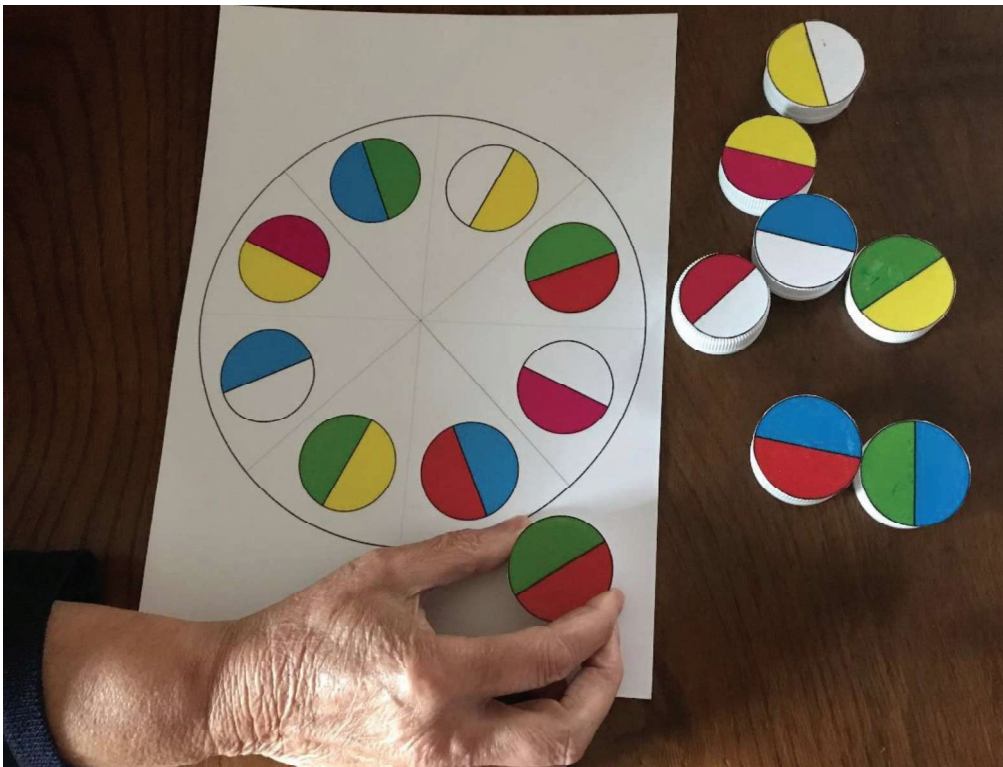
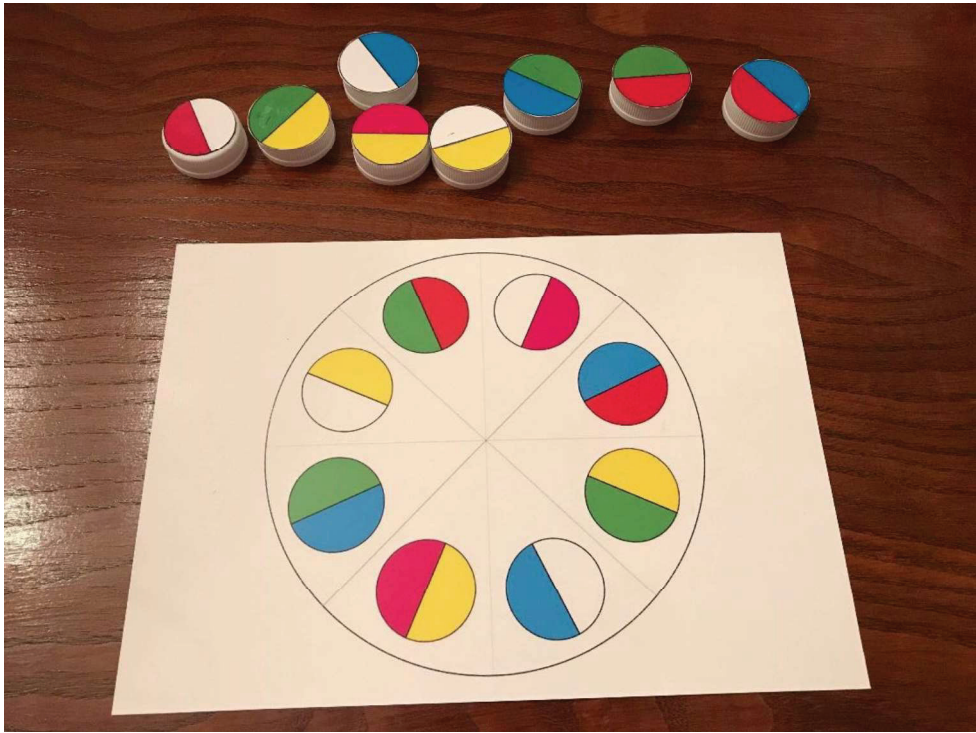


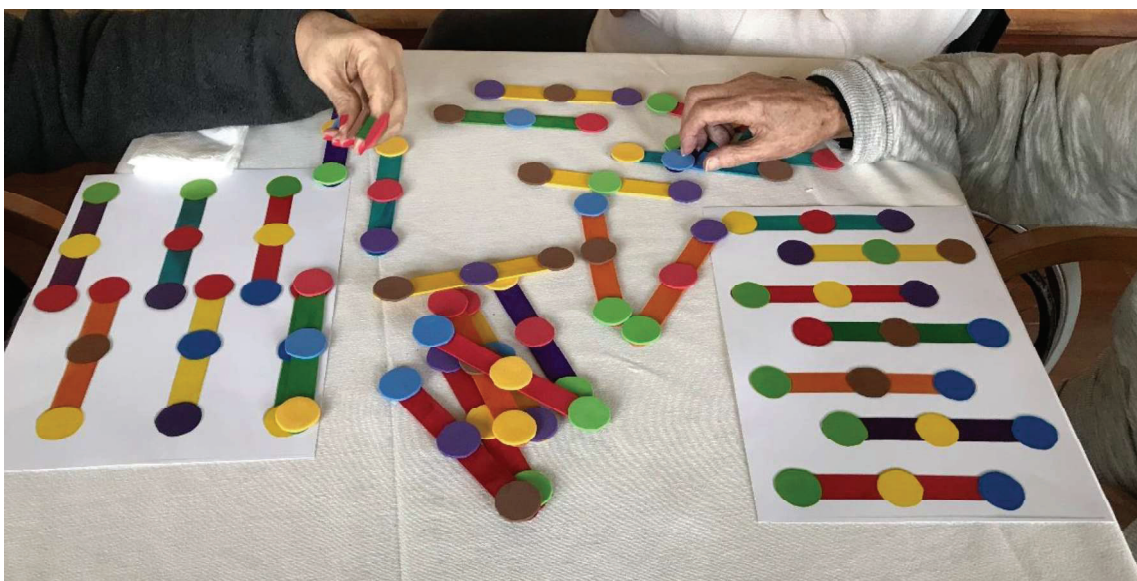
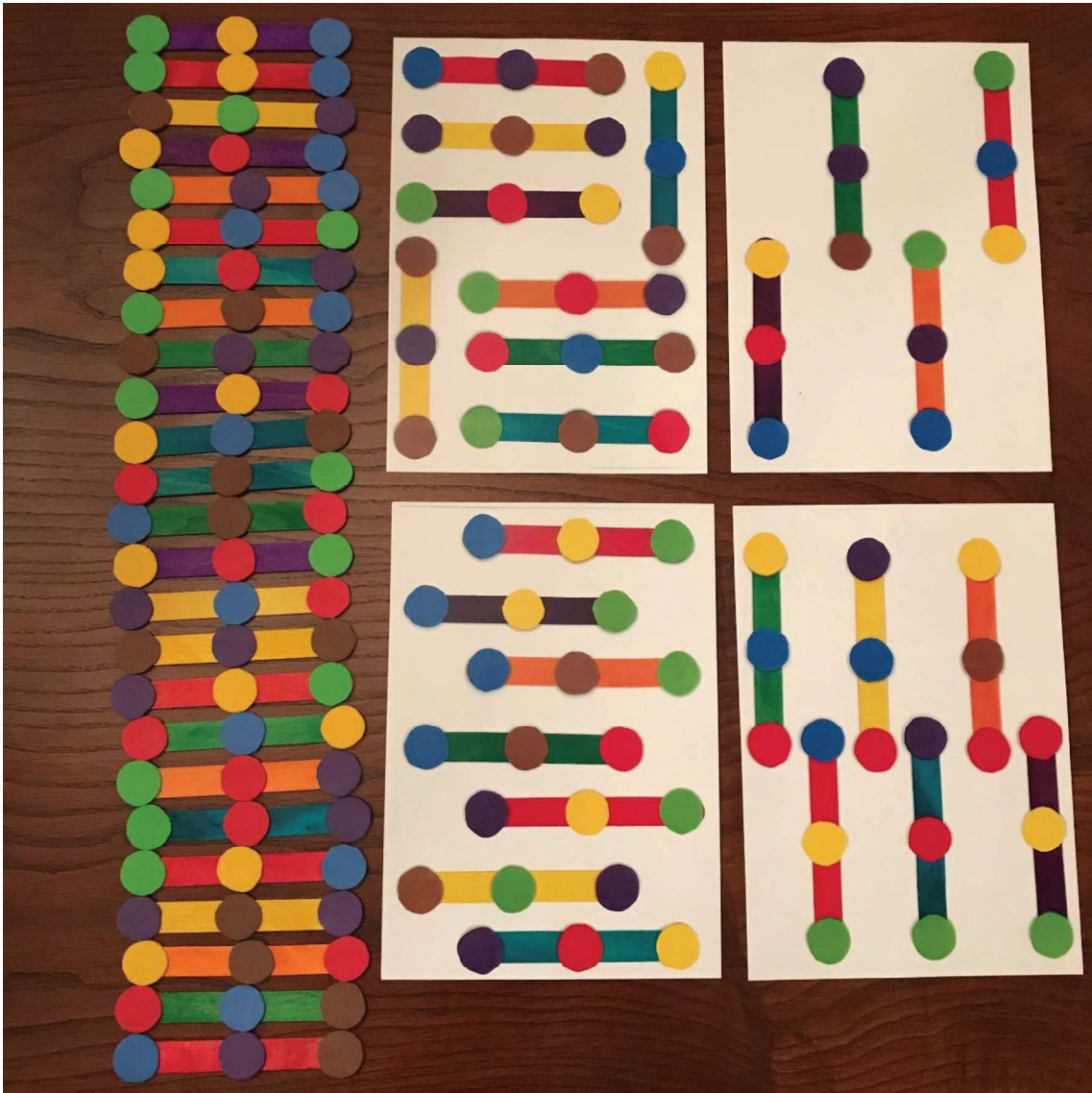
Imagens dos jogos de estimulação cognitiva recriados pela estagiária











Anexo 24:

Entrevista com a encarregada de educação para recolha detalhada de informações acerca da criança do agregado familiar – Caso L.

Guião de Entrevista (Pais)

Apresentação

“ O meu nome é Inês, sou a estagiária de Psicologia que vou acompanhar o caso do L..” Gostaria de saber o seu nome e como gosta de ser chamada.

Esta consulta serve uma primeira entrevista para eu vos conhecer melhor, para perceber o que se está a passar e em que medida vos posso ajudar.

Assim sendo irei falar mais consigo para perceber o seu ponto de vista e falarmos aprofundadamente sobre o L...

Guardarei sigilo profissional pelo que as consultas são completamente confidenciais.

Nome: _____

Idade: _____

Profissão: _____

Nome da criança: _____

Data de nascimento da criança : _____

Elementos e relação na família:

Agregado familiar (nome, idade, profissão):

Relacionamento com o pai:

Relacionamento com a mãe:

Relacionamento com irmãos:

A criança tem um quarto separado?

Existe algum problema familiar? (dificuldades económicas, desemprego)

Sintomas e contexto:

Quando notaram o início do problema?

O que julgam ter causado o problema?

Como é que costuma acontecer?

Foi sempre assim ou tem havido alterações?

O que lhes parece que desencadeia/origina o comportamento?

O que acontece antes do comportamento?

Quando acontece mais o problema?

Como é que reagem e interferem face ao comportamento?

Já experimentaram algo diferente? O que?

De que modo isso afeta a vida da criança? A vida dos pais e da família em geral?

Qual a vossa atitude face ao problema?

Qual a atitude da criança face ao problema?

Qual a atitude de outros familiares?

O que acham que teria que ser diferente para o problema não acontecer?

“Já percebi o que vos preocupa neste momento e teremos oportunidade de trabalhar sobre esse problema. Foi muito importante ter vindo pelo que vamos tentar evitar que esse problema se desenvolva por mais tempo ou se agrave”

“A sua colaboração/envolvimento serão muito importantes em relação às dificuldades do...”

História psicossocial e desenvolvimento:

Gravidez e parto:

A gravidez foi planeada? Correu bem?

Como decorreu o parto? E o pós-parto?

Como recorda a gravidez e o parto?

Como descreveria o seu bebé à nascença?

Primeiras aquisições e desenvolvimento:

Quando começou a andar?

E a sentar?

Quando disse as primeiras palavras?

Comportamento atual ao nível da fala?

Quando começou a controlar os esfíncteres? Quando deixou as fraldas?

Quando começou a usar sozinho os talheres?

Sono:

Como é que são os padrões de sono da criança?

Comportamentos relacionados com o deitar? (companhia, objeto, medo)

Quantas horas dorme, em média, por noite?

Comportamentos relacionados com o sono? (dorme sozinho, pesadelos, acorda de noite)

Alimentação:

Como são os padrões de alimentação?

Em bebé comia bem?

História médica:

Houve doenças atípicas?? Que reações?

Houve intervenções? Como correram?

Costuma queixar-se de alguma coisa? (dores de cabeça por exemplo)

Medicação?

Principais doenças na família? Pai/ mãe/ avós?

Antecedentes de desordens psiquiátricas? Pai/ mãe/ avós?

História escolar:

Creche/pré-escolar:

Integração (idade, problemas de adaptação)

Chorou a primeira vez?

Quanto tempo chorou?

O que acontecia quando o iam buscar?

Como se relacionava/relaciona com os outros meninos:

Alterações de comportamento:

Rotina diária:

Como é a rotina diária?

Como são os fins de semana, o que costumam fazer?

Que tarefas a criança desempenha?

Atividades/tempos livres

O que é que a criança costuma fazer?

O que gosta de fazer?

Qual o programa de televisão/desenho animado preferido?

Atitudes pedagógicas/ educação

Quem se ocupa da criança?

Os pais estão de acordo?

Uso de recompensas? Quando?

Uso de punições? Quando?

Que regras existem?

Quem as define? Há acordo?

Competências:

Como é a relação da criança com outras crianças?

Que coisas é que a criança faz bem?

O que mais apreciam na criança?

É capaz de me dizer os pontos fortes e pontos fracos da sua criança?

Finalização:

Expectativas e objetivos:

Quais as expectativas que possui em relação à terapia?

Critério de sucesso: “Imagine que começamos agora a trabalhar e que daqui a 6 meses está a conversar com uma pessoa amiga acerca da vinda cá e da minha ajuda, de como foi

útil. Essa pessoa com certeza lhe irá perguntar em que é que eu vos ajudei. O que imagina que lhe diria?”

Síntese dos problemas:

Diagnóstico a precisar (necessidade de administrar instrumentos)

Pontos fortes e fracos (criança, família e contexto)

Estratégias que parecem mais adequadas:

Reforço:

Mais uma vez gostaria de dizer que foi bom ter vindo cá, mostra interesse e atenção face ao que se passa com o

A entrevista foi um pouco extensa, mas agradeço a colaboração pois a informação foi muito importante.

Anexo 25:

Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (QEDP) – Versão Reduzida (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001 adaptada para a versão Portuguesa por Miguel, Valentim e Carugati, 2010.

Este questionário avalia *com que frequência* atua de determinado modo como(a) seu/sua filho(a).

Por favor, leia cada frase do questionário e responda *com que frequência* atua desse modo com o(a) seu/sua filho(a).

	1 = Nunca	2 = Poucas vezes	3 = Algumas vezes	4 = Bastantes vezes	5 = Sempre
1. Dou resposta aos sentimentos e necessidades do(a) meu/minha filho(a)					
2. Castigo fisicamente o(a) meu/minha filho(a) como forma de o(a) disciplinar					
3. Tomo em conta o que o(a) meu/minha filho(a) quer ou deseja antes de lhe pedir para fazer algo					
4. Quando o(a) meu/minha filho(a) pergunta por que razão tem que obedecer, respondo: “Porque eu digo” ou “Porque sou teu/tua pai/mãe e quero que o faças”					
5. Explico ao(à) meu/minha filho(a) como me sinto quando se porta bem e quando se porta mal					
6. Dou uma palmada ao(à) meu/minha filho(a) quando ele(a) é desobediente					
7. Incentivo o(a) meu/minha filho(a) a falar dos seus problemas					
8. Acho difícil disciplinar o(a) meu/minha filho(a)					
9. Incentivo o(a) meu/minha filho(a) a expressar-se livremente, mesmo quando não está de acordo comigo					
10. Castigo o(a) meu/minha filho(a) retirando-lhe privilégios com poucas ou nenhuma explicação					
11. Saliento as razões das regras que estabeleço					
12. Quando o(a) meu/minha filho(a) está chateado(a), dou-lhe apoio e consolo					
13. Grito ou falo alto quando o(a) meu/minha filho(a) se porta mal					
14. Elogio o(a) meu/minha filho(a) quando se comporta ou faz algo bem					
15. Cedo ao(à) meu/minha filho(a) quando faz uma birra por qualquer coisa					
16. Enfureço-me com o(a) meu/minha filho(a)					
17. São mais as vezes em que ameaço castigar o(a) meu/minha filho(a) do que aquelas em que realmente o(a) castigo					
18. Tomo em conta as preferências do(a) meu/minha filho(a) quando faço planos familiares					

19. Agarro o(a) meu/minha filho(a) quando ele(a) é desobediente					
20. Dito castigos ao(à) meu/minha filho(a) mas realmente não os aplico					
21. Demonstro respeito pelas opiniões do(a) meu/minha filho(a) incentivando que as expresse					
22. Permito que o(a) meu/minha filho(a) dê a sua opinião relativamente às regras familiares					
23. Ralho e critico para fazer o(a) meu/minha filho(a) melhorar					
24. Estrago o(a) meu /minha filho(a) com mimos					
25. Explico ao(à) meu/minha filho(a) por que razões as regras devem ser obedecidas					
26. Uso ameaças como forma de castigo com poucas ou nenhuma justificações					
27. Tenho momentos especiais e calorosos com o(a) meu/minha filho(a)					
28. Castigo o(a) meu/minha filho(a) colocando-o(a) algures sozinho(a) com poucas ou nenhuma explicações					
29. Ajudo o(a) meu/minha filho(a) a perceber o resultado do seu comportamento incentivando-o(a) a falar acerca das consequências das suas ações					
30. Ralho e critico quando o comportamento do(a) meu/minha filho(a) não corresponde às minhas expectativas					
31. Explico ao(à) meu/minha filho(a) as consequências do seu comportamento					
32. Dou uma palmada no(a) meu/minha filho(a) quando se porta mal					

Anexo 25:

Escala de avaliação da ansiedade e superproteção parentais (Pereira e Barros, 2010)

ESP

(versão experimental de Pereira e Barros, 2010)

Quem preenche este questionário: Mãe Pai

Instruções

Este questionário pretende conhecê-lo melhor como pai ou mãe. Os pais são diferentes e cada criança tem necessidades únicas. Não existem respostas certas nem erradas. Para as questões de 1 a 15, por favor, assinale o **grau de semelhança** entre a afirmação e a forma como **habitualmente pensa e se sente relativamente ao seu(sua) filho(a)**:

0- Nada; 1- Um pouco, 2- Alguma, 3- Muita, 4- Muitíssima

Modo de preenchimento do CÍRCULO :



Modo de preenchimento do CÍRCULO no caso de engano :



	Nada	Um pouco	Alguma	Muita	Muitíssima
	0	1	2	3	4
1. Se visse o(a) meu(minha) filho(a) triste ou preocupado(a) ficaria muito aflito(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Só fico tranquilo(a) quando o(a) meu filho(a) está ao pé de mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Pergunto-me muitas vezes se o(a) meu(minha) filho(a) será capaz de se defender na escola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Tenho muita dificuldade em tomar decisões acerca do(a) meu (minha) filho(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Fico muito preocupado(a) quando o(a) meu(minha) filho(a) tem que fazer coisas novas ou difíceis sem ajuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Sinto-me muito culpado(a) quando o(a) meu(minha) filho(a) se magoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Penso muitas vezes que pode acontecer algo mau ao(à) meu(minha) filho(a) (ser assaltado, atropelado, agredido,...).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Quando o(a) meu(minha) filho(a) tem alguma febre fico muito preocupado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Se o(a) meu(minha) filho(a) se atrasa fico logo aflito(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Durante o dia pergunto-me muitas vezes se o meu(minha) filho/a estará bem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. As pessoas dizem-me que me preocupo demais com o meu filho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Se o meu(minha) filho(a) fosse passear sem mim, para eu ficar tranquilo(a) teria que ter alguma forma de o(a) contactar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Preocupo-me muito com as amizades do(a) meu(minha) filho(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Muitas vezes tenho receio de não estar a fazer o que é o mais correcto em relação ao meu(minha) filho(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Dou por mim a pensar que podem acontecer coisas más ao(à) meu(minha) filho(a) sem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Instruções

Para as questões de 16 a 34, por favor assinale o **grau de semelhança** entre a afirmação e a forma como **habitualmente se comporta relativamente ao seu(sua) filho(a)**:

0- Nada; 1- Um pouco, 2- Alguma, 3- Muita, 4- Muitíssima

	Nada	Um pouco	Alguma	Muita	Muitíssima
	0	1	2	3	4
16. Muitas vezes, quando o(a) meu(minha) filho(a) está preocupado(a) por ter de fazer algo que acha difícil, eu digo-lhe para não o fazer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Eu tento preparar as situações novas que o(a) meu(minha) filho(a) tem de enfrentar para que ele(ela) não seja apanhado(a) de surpresa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Proíbo que o(a) meu(minha) filho(a) participe em actividades físicas em que exista o mínimo risco de se magoar (por ex. subir a árvores, patinar,...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Eu tento proteger o(a) meu(minha) filho(a) de todas as dificuldades do dia-a-dia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Quando o(a) meu (minha) filho(a) tem medo de ir a algum sítio, normalmente aconselho-o(a) a não ir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Eu procuro proteger o(a) meu(minha) filho(a) de tudo aquilo que lhe pode causar medo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Quando o(a) meu(minha) filho(a) está nervoso(a), tenho de o(a) acalmar imediatamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Quando sinto que o(a) meu(minha) filho(a) é criticado(a) pelo professor ou outro adulto, eu defendo-o(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Tenho que estar sempre atento(a) a tudo aquilo que o(a) meu(minha) filho(a) faz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Quando o(a) meu(minha) filho(a) não se sente bem (por ex., tem dores de cabeça ou de barriga), só fico descansado(a) se o(a) levar ao médico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Digo ao(à) meu(minha) filho(a) que a melhor forma de lidar com os medos é enfrentá-los	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Por vezes dou conta que para evitar que o(a) meu(minha) filho(a) cometa erros faço as coisas por ele(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Proíbo o(a) meu (minha) filho(a) de fazer coisas que a maioria das crianças da idade dele(a) faz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Quando uma criança da mesma idade se mete com o meu(minha) filho(a) eu defendo-o(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Estou sempre a dizer ao(à) meu(minha) filho(a) para ter cuidado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Encorajo o(a) meu(miha) filho(a) a lidar com as situações que lhe metem medo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Eu digo ao(à) meu(minha) filho(a) que só deve fazer algo quanto se sente preparado(a) a 100%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Quando algo assusta o meu(minha) filho(a), digo-lhe muitas vezes que é importante ser corajoso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Apercebo-me muitas vezes que trato o(a) meu(minha) filho(a) como se fosse mais pequeno(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

I. Responda, por favor, utilizando a escala indicada abaixo, se comparativamente aos pais das crianças da idade do(a) seu(sua) filho(a), considera que **você é**:

1. Muito menos preocupado 2. Menos preocupado 3. Preocupa-se o mesmo 4. Mais preocupado 5. Muito mais preocupado

II. Responda, por favor, utilizando a escala indicada abaixo, se comparativamente aos pais das crianças da idade do(a) seu(sua) filho(a), considera que **o(a) seu(sua) companheiro(a) ou o outro progenitor da criança é**:

1. Muito menos preocupado 2. Menos preocupado 3. Preocupa-se o mesmo 4. Mais preocupado 5. Muito mais preocupado

Anexo 27:

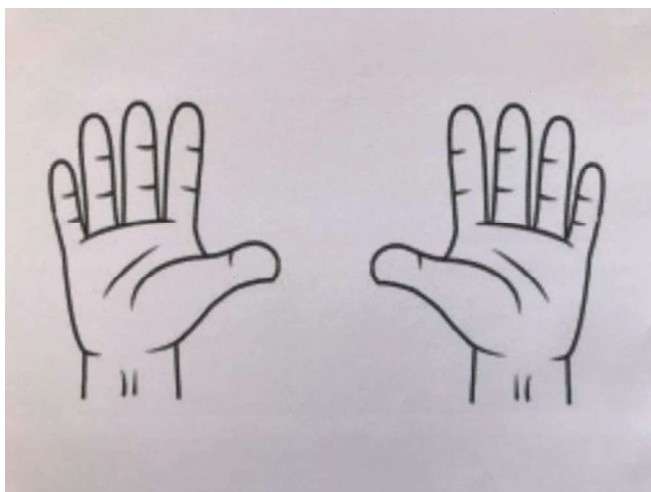
Materiais utilizados na intervenção do caso L. - Estimulação cognitiva:

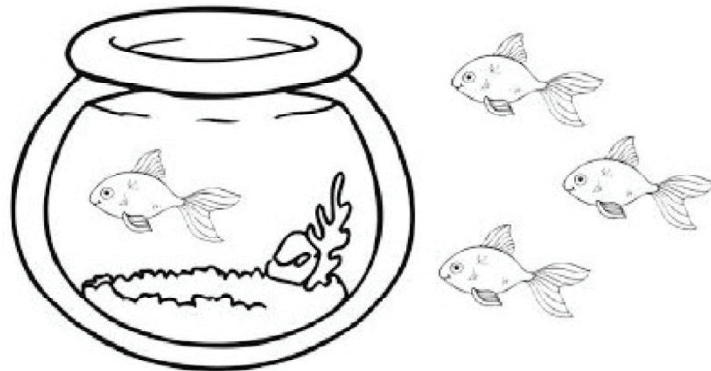


Dias da semana



-Estimulação da psicomotricidade e lateralidade na criança – esquerda/direita;
cima/baixo e dentro/fora;





Anexo 28:

Instrumentos de avaliação psicológica utilizados no caso A.

MINI-MENTAL STATE - MMS

NOME: _____ APELIDO: _____ PRG.: Nº: _____
 IDADE: ____ Anos DATA: ____ de ____ de ____

1. ORIENTAÇÃO (1 ponto por cada resposta correcta.)

Em que ano estamos? _____
 Em que mês estamos? _____
 Em que dia do mês estamos? _____
 Em que dia da semana estamos? _____
 Em que estação do ano estamos? _____
 Em que país estamos? _____
 Em que distrito vive? _____
 Em que terra vive? _____
 Em que casa estamos? _____
 Em que andar estamos? _____

Nota: _____

2. RETENÇÃO (contar 1 ponto por cada palavra correctamente repetida.)
 "Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas; procure ficar a sabê-las de cor".

Pêra _____
 Gato _____
 Bola _____

Nota: _____

3. ATENÇÃO E CÁLCULO (1 ponto por cada resposta correcta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como correctas.-Parar ao fim de 5 respostas.)
 "Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".

27 _ 24 _ 21 _ 18 _ 15 _

Nota: _____

4. EVOCAÇÃO (1 ponto por cada resposta correcta.)
 "Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".

Pêra _____
 Gato _____
 Bola _____

Nota: _____

5. LINGUAGEM (1 ponto por cada resposta correcta.)

a. "Como se chama isto? Mostrar os objectos:

Relógio _____ Nota: _____
 Lápis _____ Nota: _____

b. "Repita a frase que vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA" Nota: _____

c. "Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa", (ou "sobre a cama", se for o caso); dar a folha segurando com as duas mãos.

Pega com a mão direita _____
 Dobra ao meio _____
 Coloca onde deve _____

Nota: _____

d. "Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz". Mostrar um cartão com a frase bem legível, "FECHÉ OS OLHOS": sendo analfabeto ler-se a frase.
 Fechou os olhos _____

Nota: _____

e. "Escreva uma frase inteira aqui". Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido: os erros gramaticais não prejudicam a pontuação. _____

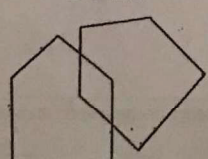
Nota: _____

6. HABILIDADE CONSTRUTIVA (1 ponto pela cópia correcta.)
 Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. Não valorizar, tremor ou rotação.

Nota: _____
 TOTAL: _____

(Máximo 30 pontos)

DESENHO CÓPIA



Folstein, Folstein e McHugh, 1975, segundo adaptação portuguesa de Menezes Guerreiro e colab., 1993, Laboratório de Estudos da Linguagem do Centro de Estudos Egas Moniz, Hosp. Sta. Maria.

Escala Geriátrica de Depressão
(Yesavage et. al)

Nome Idade.....

Aplicada por Data/...../.....

Responda escolhendo Sim ou Não, conforme se tem sentido ultimamente, desde há uma semana em especial.

	Sim	Não
1. Está satisfeito com a sua vida?	0	1
2. Abandonou muitos dos seus interesses e atividades?	1	0
3. Sente que a sua vida está vazia?	1	0
4. Sente-se frequentemente aborrecido?	1	0
5. Na maior parte do tempo está de bom humor?	0	1
6. Tem medo de que algo de mal lhe aconteça?	1	0
7. Sente-se feliz na maior parte do tempo?	0	1
8. Sente-se frequentemente abandonado / desamparado?	1	0
9. Prefere ficar em casa, a sair e fazer coisas novas?	1	0
10. Sente que tem mais problemas de memória do que os outros da sua idade?	1	0
11. Atualmente, acha que é maravilhoso estar vivo?	0	1
12. Sente-se inútil?	1	0
13. Sente-se cheio de energia?	0	1
14. Sente-se sem esperança?	1	0
15. Acha que as outras pessoas estão melhores que o Sr./Sra.?	1	0
Total		

Cotação: 0-5= Sem Depressão; 6-10=Depressão ligeira; 11-15= Depressão grave

Escala de Queixas Subjetivas de Memória

(B.Schmand, C. Jonker, C. Hooijer, and J. Lindeboom; Tradução e adaptação portuguesa de Sandra Ginó, Manuela Guerreiro, Carlos Garcia - Laboratório de Estudos de Linguagem - 2001)

Nome Idade.....

Aplicada por Data/...../.....

1. Tem queixas acerca da sua memória? 0 - Não 1 - Sim, mas sem importância 2 - Sim, com alguma importância 3 - Sim, com problemas
2. Já lhe disseram que o(a) acham muito esquecido(a)? 0 - Não 1 - Sim, por vezes 2 - Sim, frequentemente
3. Esquece-se com frequência nomes de pessoas da família ou de amigos? 0 - Não 1 - Sim, mas sem importância 2 - Sim, com alguma importância 3 - Sim, com problemas
4. Esquece-se frequentemente onde põe as coisas? 0 - Não 1 - Sim, mas sem importância 2 - Sim, com alguma importância 3 - Sim, com problemas
5. Costuma tomar apontamentos para não se esquecer das coisas? 0 - Não 1 - Sim, por vezes 2 - Sim, frequentemente
6. A conversar costuma ter dificuldades em encontrar as palavras? 0 - Não 1 - Sim
7. Já alguma vez se perdeu perto da sua casa? 0 - Não 1 - Sim
8. Acha que anda a pensar mais devagar do que antes? 0 - Não 1 - Sim 2 - Sim, com problemas
9. Sente que as suas ideias por vezes ficam confusas (baralhadas)? 0 - Não 1 - Sim 2 - Sim, com problemas
10. Tem tido dificuldades em concentrar-se? 0 - Não 1 - Sim 2 - Sim, com problemas

Cotação: Valores ≤ 3 : queixas sem relevância. Valores superiores a 4: presença de queixas de memória significativas.

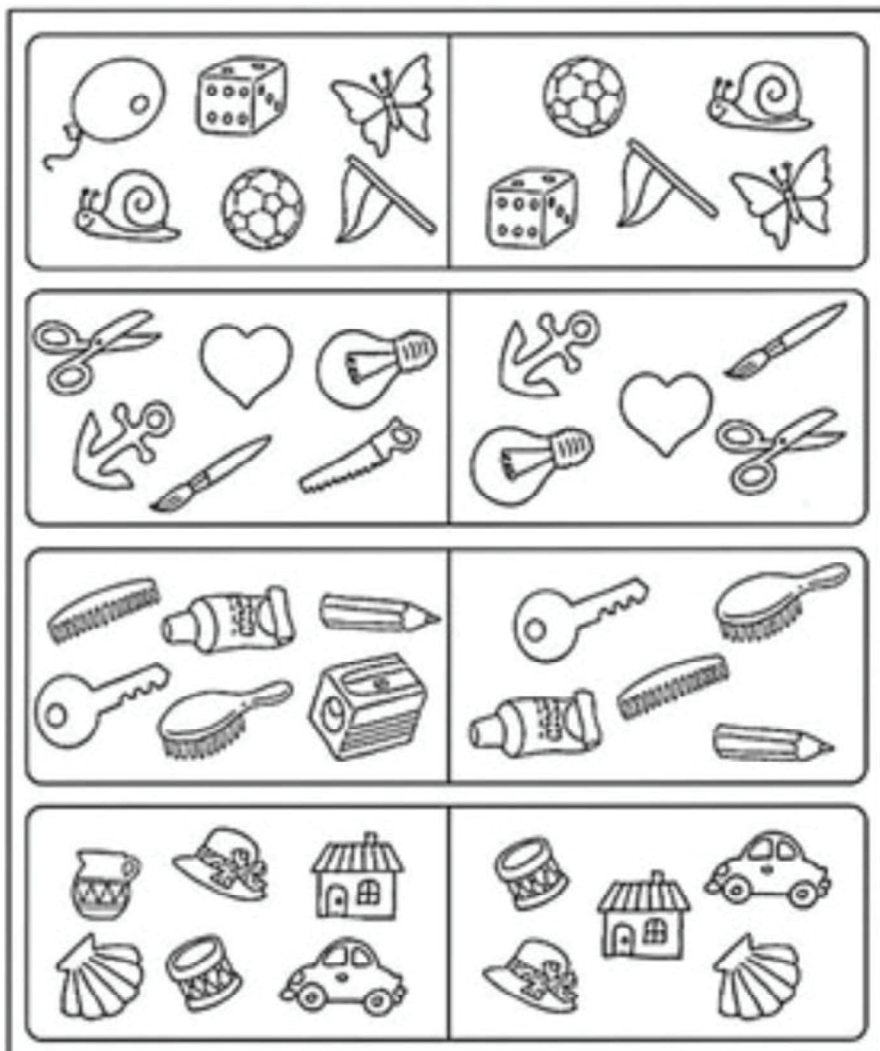
Anexo 29:

Exercícios utilizados na intervenção do caso A.

Atenção:

Qual é o objeto que falta?

Nome: _____ Data: _____



Em cada bloco da direita falta um objeto do bloco esquerdo correspondente. Descubra-o e pinta-o.

Fluência Verbal:

Evocação do máximo de animais em 1 minuto

Escrita:

Escreva uma frase para cada palavra

Cão

Colher

Mesa

Quarto

Memória curto prazo:

Ler cada palavra por segundo e pedir que a utente repita

Pente

Toalha

Garfo

Colher

Telemóvel

Faca

Mesa

Prato

Lápis

Folha

Cadeira

Livro

Garrafa

Relógio

Óculos

Moeda

Brinco

Manta

Memória a longo prazo

Questionar a utente sobre o que foi o almoço e o jantar no dia anterior

Orientação:

Nome completo: _____

Data de nascimento: _____

Dia da semana: _____

Dia do mês: _____

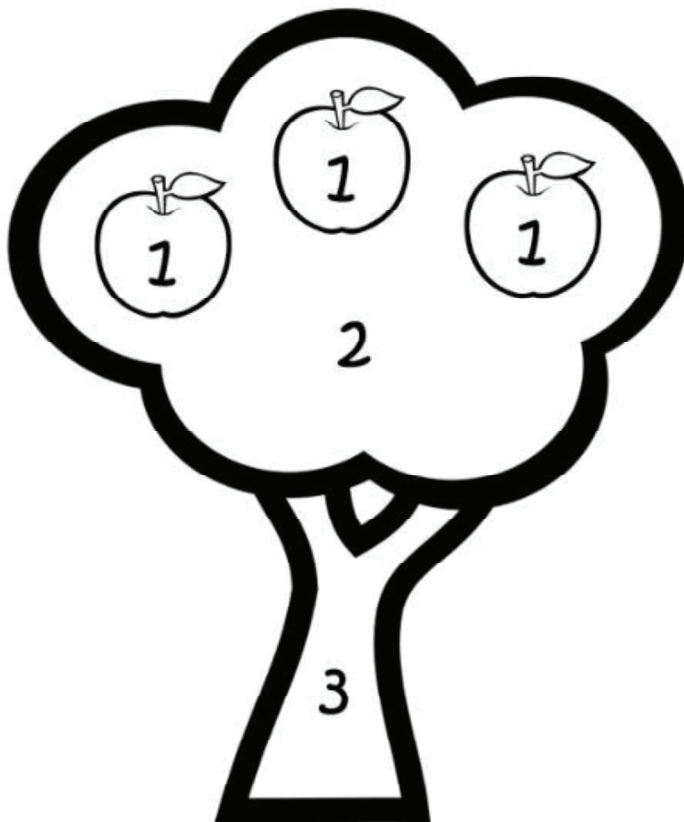
Mês: _____

Ano: _____

Estação do ano: _____

Raciocínio:

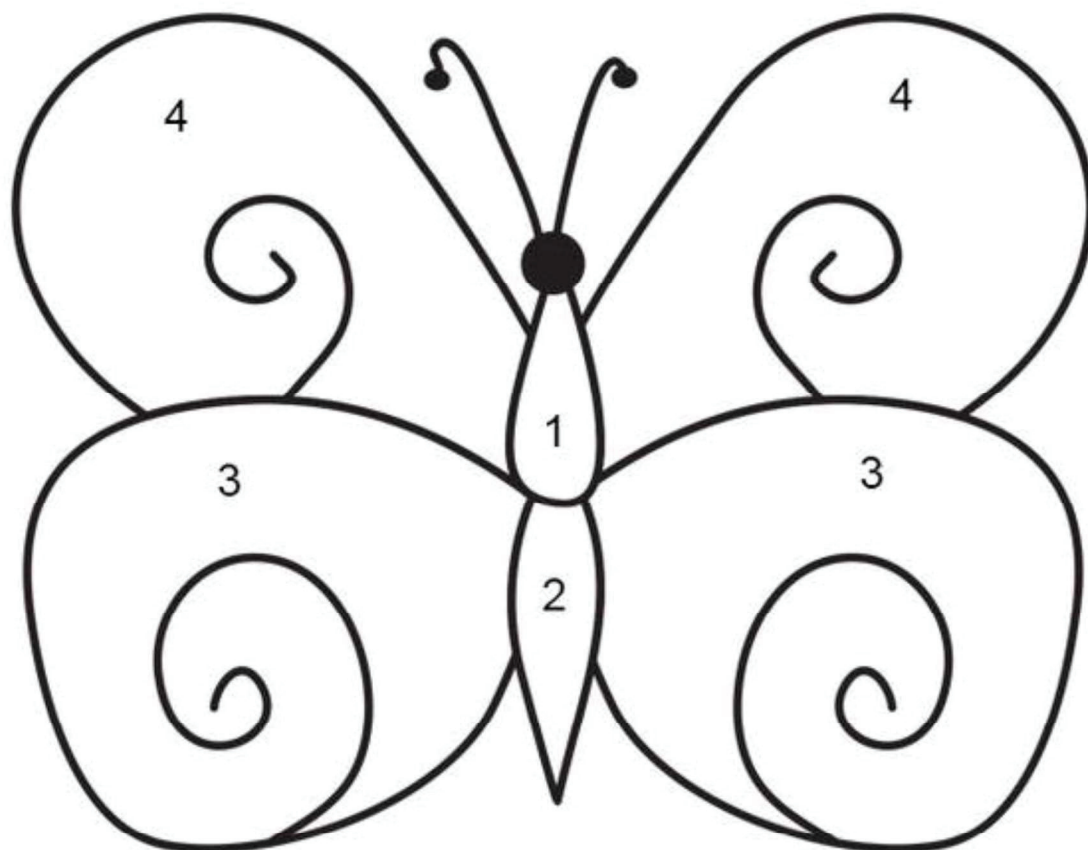
Pinte conforme a legenda



- 1- Vermelho
- 2- Verde
- 3- Castanho

Raciocínio:

Pinte conforme a legenda



- 1- Azul
- 2- Verde
- 3- Amarelo
- 4- Vermelho