



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

---

BRAGA

## Relatório de Estágio

Apresentado à Universidade Católica  
Portuguesa para obtenção do grau de mestre em  
**Psicologia Clínica e da saúde**

**Leticia Diana da Silva Mendes**

**Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais**

OUTUBRO 2021



**CATÓLICA**  
**FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS**

---

BRAGA

## Relatório de Estágio

Local de Estágio: Instituto Monsenhor Airosa

Relatório de estágio apresentado à  
Universidade Católica Portuguesa para  
obtenção do grau de mestre em **Psicologia  
Clínica e da saúde**

**Leticia Diana da Silva Mendes**

Sob a Orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora **Armanda Paula  
Cunha Gonçalves**

## **Agradecimentos**

**“Nós poderíamos ser muito melhores se não quiséssemos ser tão bons.”**

**(Sigmund Freud)**

Primeiramente quero agradecer à Professora Doutora Armanda Paula Cunha Gonçalves, minha supervisora, por todo o empenho, profissionalismo, companheirismo e exigência, mas acima de tudo pelas palavras sábias e de incentivo neste ano tão atípico e difícil de ultrapassar.

À Doutora Rosa Gonçalves, minha orientadora local, e à Doutora Rita Peixoto, Psicóloga Júnior, obrigada pela disponibilidade, apoio e dedicação e pela passagem dos conhecimentos necessários nesta fase tão importante.

Aos meus pais, Florinda e Manuel, por serem o melhor exemplo na minha vida, por sempre me ampararem e por fazerem tantos esforços para que conseguisse alcançar todos os meus sonhos.

Ao meu namorado, Sérgio Silva, por me dar tantas certezas em todos os momentos de indecisão e dúvidas e por me ajudar sempre, sem pedir nada em troca.

À minha família e amigas, obrigada por nunca me deixarem ir abaixo e por lutarem sempre ao meu lado. Obrigada, em especial, à minha colega (e amiga) de estágio, Catarina Araújo, pelo carinho, pela entreatajuda e empatia e por estar sempre do meu lado em todos os momentos em que sentia que podia falhar.

Por fim, agradeço a Deus e aos meus anjos da guarda por sempre zelarem por mim, mesmo não os conseguindo alcançar num plano físico.

A todos os que me fizeram concluir mais uma etapa, o meu muito obrigada, do fundo do coração.

## Resumo

O presente relatório de estágio insere-se no 2º ano do mestrado em Psicologia Clínica e da saúde, da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa – Braga, desenvolvido no Instituto Monsenhor Airoso, tendo como principal objetivo detalhar as atividades desenvolvidas no âmbito do estágio curricular desenvolvido no ano letivo de 2020/2021. No que respeita ao levantamento de necessidades, este processo foi completado com recurso ao Sistema de Avaliação Compreensiva do Acolhimento Residencial Português, tendo sido aplicadas entrevistas semiestruturadas a duas técnicas responsáveis pelos processos, a três educadoras e a duas jovens, seguindo o modelo previamente citado. Através da análise *SWOT* foram definidas as atividades a desenvolver junto dos adolescentes no âmbito dos comportamentos sexuais saudáveis e relações de intimidade e dos comportamentos de risco na *Internet*/redes sociais e, também, três ações de formação junto da equipa educativa acerca das seguintes temáticas: 1) Gestão emocional da equipa educativa; 2) Formas de comunicação para com os jovens e entre equipa; e, por fim, 3) Gestão dos comportamentos de oposição das crianças e jovens. Os temas acima descritos foram trabalhados em função de cada uma das populações-alvo, uma vez que se denotou a necessidade de serem trabalhados e aprofundados. Por fim, importa refletir sobre o próprio processo de estágio curricular que correspondeu à expectativa de me dotar de novos conhecimentos e me deu a oportunidade de praticar uma postura empática.

**Palavras-chave:** Acolhimento residencial; Estágio curricular; Psicologia Clínica e da saúde; Uso inadequado da *Internet*/redes sociais; Comportamentos sexuais saudáveis e relações de intimidade; Gestão emocional; Formas de comunicação; Gestão de conflitos

## **Abstract**

This internship report is part of the 2nd year of the Master's degree in Clinical and Health Psychology, of the Faculty of Philosophy and Social Sciences of the Portuguese Catholic University – Braga, developed at the Monsenhor Airoso Institute, having as main objective to detail the activities developed in the curricular internship developed in the academic year 2020/2021. Regarding the survey of needs, this process was completed using the Comprehensive Assessment System of Residential Reception Portuguese, and semi-structures interviews were applied to two techniques responsible for the processes, to three educators and to two young women, following the previously mentioned model. Through the SWOT analysis, the activities to be developed with adolescents in the context of healthy sexual behaviors and intimacy relationships and risk behaviors on the Internet/social networks were defined, and also three training actions with the educational team on the following topics: 1) Emotional management of the educational team; 2) Forms of communication with young people and between teams; and, finally, 3) Management of the opposition behaviors of children and young people. The themes described above were worked according to each of the target populations, since the need to be worked and deepened was denoted. Finally, it is important to reflect on the curricular internship process itself that corresponded to the expectation of endow me with new knowledge and gave me the opportunity to practice an empathic posture.

**Keywords:** Residential reception; Curricular internship; Clinical and health psychology; Inappropriate use of the Internet/social networks; Healthy sexual behaviors and intimate relationships; Emotional management; Forms of communication; Conflict management

## **Abreviaturas**

ARQUA-P – Sistema de Avaliação Compreensiva do Acolhimento Residencial Português

CAR - Casa de Acolhimento Residencial

CASA – Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

ERPI - Estrutura Residencial para Idosas

GPS – Gerar Percursos Sociais

IE – Inteligência Emocional

IMA – Instituto Monsenhor Airosa

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

LPCJ – Lei de promoção e proteção de crianças e jovens em risco

LR - Lar Residencial

*SWOT – Strengths, weaknesses, Opportunities and Threats*

## Índice

Introdução.....	11
Caracterização do Contexto Institucional e das Crianças e Jovens em Situação de Acolhimento.....	13
<i>Caracterização do contexto Institucional</i> .....	13
<i>Caracterização das Crianças e Jovens em situação de acolhimento e caracterização do público-alvo no IMA</i> .....	16
<i>Caracterização da Equipa técnica e Educativa</i> .....	18
<i>O Psicólogo Clínico e da Saúde nas instituições de acolhimento</i> .....	19
<i>Levantamento das necessidades</i> .....	21
Metodologias utilizadas no levantamento de necessidades.....	21
<i>Fatores de sucesso e o insucesso do Acolhimento Familiar</i> .....	23
Necessidades encontradas.....	27
Atividades desenvolvidas .....	29
Observação .....	29
Intervenção em grupo - Comportamentos sexuais saudáveis nos jovens institucionalizados e relações de intimidade .....	31
Objetivo geral e objetivos específicos da intervenção em grupo.....	34
Descrição da Intervenção em grupo.....	35
Reflexão sobre a Intervenção em grupo .....	49
Ação de sensibilização em grupo.....	50
Fundamentação teórica sobre o uso inadequado da <i>Internet</i> .....	51
Descrição da ação de sensibilização .....	53
<i>Reflexão acerca da ação de sensibilização</i> .....	62
Ação de formação para a equipa educativa .....	63
Gestão Emocional da Equipa Educativa.....	63
Descrição da Ação de formação “Gestão Emocional da Equipa Educativa” .....	66
Formas de Comunicação para com os Jovens e entre Equipa .....	72

<i>Descrição da Ação de formação “Formas de Comunicação para com os Jovens e entre Equipa”</i> .....	75
Gestão de Conflitos entre Crianças e Jovens .....	80
<i>Descrição da Ação de formação “Gestão de Conflitos entre Crianças e Jovens”</i> .....	87
Reflexão acerca das Ações de formação.....	92
Observação de intervenção em grupo – Programa “Gerar Percursos Sociais” .....	94
Reflexão final .....	96
Referências bibliográficas .....	99
Anexos .....	114

## Índice de Anexos

Anexo A – Guião de entrevista para os Prestadores de Cuidados/cuidadores .....	115
Anexo B - Guião de entrevista para a Equipa Técnica.....	124
Anexo C - Guião de entrevista para o jovem.....	127
Anexo D – Exemplo de nota de observação.....	130
Anexo E - Exemplo de nota de registo .....	133
Anexo F – Análise SWOT.....	137
Anexo G – Protocolo de avaliação de Questionários - Intervenção em grupo sobre os comportamentos sexuais e violência no namoro. ....	140
Anexo H – Exemplo de relatório individual – jovem G.V.....	147
Anexo I – Powerpoint “Comportamentos de risco nas redes sociais/Internet”.....	152
Anexo J – Ficha de avaliação da Ação de Sensibilização e das Ações de formação ...	155
Anexo K - Certificado de Participação na Ação de sensibilização .....	157
Anexo L –Protocolo Aplicação de Questionários - Ação de sensibilização sobre os comportamentos de risco na Internet/redes sociais .....	158
Anexo M – Resultados da ficha de avaliação da Ação de Sensibilização.....	165
Anexo N – Powerpoint “Gestão emocional”.....	167
Anexo O – Resultados da ficha de avaliação acerca da ação de formação “Gestão emocional da Equipa Educativa”.....	170
Anexo P - Powerpoint “Formas de Comunicação para com os jovens e entre equipa”	173
Anexo Q – Resultados da ficha de avaliação acerca da ação de formação “Formas de comunicação para com as crianças e entre equipa”.....	175
Anexo R – Powerpoint “Gestão de conflitos entre crianças e jovens”.....	177
Anexo S – Certificados de Frequência nas ações de formação .....	180
Anexo T – <i>Flyer</i> para as participantes acerca das Ações de formação .....	183
Anexo U – Resultados da ficha de avaliação acerca da ação de formação “Gestão de conflitos entre Crianças e Jovens”.....	185
Anexo V – Cronograma.....	187

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Ficha técnica da Intervenção em grupo .....	36
Tabela 2 - Resultados pré-teste/pós-teste <i>Acceptance of Couple Violence Scale</i> do grupo das jovens mais novas .....	40
Tabela 3 - Resultados pré/pós-teste Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade do grupo das jovens mais novas .....	422
Tabela 4 - Resultados pré/pós-teste da Escala de Atitudes Sexuais do grupo das jovens mais novas .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Tabela 5 - Resultados pré-teste/pós-teste <i>Acceptance of Couple Violence Scale</i> do grupo das jovens mais velhas .....	455
Tabela 6 - Resultados pré/pós-teste Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade do grupo das jovens mais velhas .....	47
Tabela 7 - Resultados pré/pós-teste da Escala de Atitudes Sexuais do grupo das jovens mais velhas .....	48
Tabela 8 - Estrutura da Ação de Sensibilização .....	56
Tabela 9 - Resultados Escala do Uso Generalizado Problemático da Internet 2 (EUGPI2) .....	60
Tabela 10 - Resultados <i>Internet Addiction Test</i> (IAT) .....	61
Tabela 11 - Estrutura da Ação de Formação “Gestão Emocional da Equipa Educativa” .....	69
Tabela 12 - Estrutura da Ação de Formação “Formas de Comunicação para com os Jovens e entre Equipa” .....	78
Tabela 13 - Estrutura da Ação de Formação “Gestão de Conflitos entre Crianças e Jovens” .....	90

## Introdução

O estágio curricular encontra-se inserido no decorrer do 2º ano de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa – Braga, desenvolvido no Instituto Monsenhor Airoso (IMA), situado na Arquidiocese de Braga, sendo esta uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) sem fins lucrativos desde 30 de março de 1982. Esta instituição tem como principal objetivo: proporcionar acolhimento e orientação educativa a sujeitos do género feminino e masculino que necessitem de apoio especial em ordem à sua integral promoção, reintegração e realização pessoal, uma vez que se encontram em situação de carência moral e/ou sociofamiliar (Instituto Monsenhor Airoso, 2020).

Supervisionado pela Professora Doutora Armanda Paula Cunha Gonçalves e orientado localmente pela Doutora Rosa Gonçalves, com a duração de um mínimo de 450 horas e um máximo de 500 horas, o estágio curricular foi realizado num período de 318 horas e 48 minutos. Estas horas foram divididas entre a preparação dos materiais e atividades de estágio realizadas em casa, nomeadamente no que concerne à preparação dos materiais a utilizar nas dinâmicas, na preparação dos protocolos de avaliação dos programas de intervenção, na preparação e desenvolvimentos dos próprios programas e ações de formação e ação de sensibilização, procura de literatura relacionada com as temáticas, com o público-alvo e acerca do contexto institucional, uma vez que, dadas as restrições impostas pelo governo no controlo da pandemia Covid-19 não nos foi possível por diversas vezes ir à instituição e as atividades realizadas presencialmente na instituição a fim do desenvolvimento de sessões em grupo no âmbito do Programa de intervenção referente aos comportamentos sexuais de risco e violência nas relações de intimidade, na preparação das Ações de formação para a equipa educativa: (1) gestão emocional da equipa educativa; (2) Formas de comunicação para com os jovens e entre equipa; (3) Gestão de conflitos entre crianças e jovens; no desenvolvimento da Ação de sensibilização no âmbito dos comportamentos de risco na *Internet*/redes sociais e na assistência às sessões do programa Gerar Percursos Sociais (GPS).

Segundo o regulamento dos mestrados em Psicologia da Universidade Católica Portuguesa, o estágio curricular tem como objetivos basilares: (1) proporcionar ao aluno uma experiência profissional na área da Psicologia Clínica e da Saúde, fazendo com que este desenvolva competências no ambiente técnico e profissional, aplicando as diferentes abordagens teóricas aos diversos contextos de prática psicológica; (2) promover o

contacto e a aprendizagem de boas práticas, de forma a desenvolver competências profissionais transversais adequadas e autónomas, como a capacidade de desenvolver relacionamentos interpessoais adequados e, a capacidade de se integrar numa organização, grupos e equipas de trabalho, enquanto aplica os conhecimentos adquiridos às situações apresentadas.

O relatório de estágio divide-se em três partes principais, sendo a primeira uma caracterização do contexto institucional, onde se expõe uma descrição detalhada acerca da instituição e qual o papel desempenhado pelo psicólogo na instituição. A segunda parte concerne à avaliação e levantamento das necessidades, às metodologias adequadas a este levantamento, à identificação e fundamentação das mesmas, bem como ao estabelecimento de prioridades e à determinação dos alvos de intervenção e descrição das atividades desenvolvidas ao longo do estágio curricular. A terceira e última parte diz respeito a uma reflexão acerca da experiência do contexto de estágio e às referências bibliográficas e os anexos onde se encontrarão os materiais que foram utilizados na realização das atividades.

## **Caracterização do Contexto Institucional e das Crianças e Jovens em Situação de Acolhimento**

Neste tópico será caracterizada a instituição, os fatores de sucesso e insucesso do acolhimento familiar, bem como as crianças e jovens em situação de acolhimento. Estarão detalhadas também as funções e o papel desempenhado pelo profissional de Psicologia nas instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco, bem como as metodologias utilizadas no levantamento e avaliação das necessidades encontradas na instituição.

### ***Caracterização do contexto Institucional***

Em Portugal, a grande maioria das medidas de acolhimento são instituições particulares de solidariedade social, com a cooperação do estado e trabalham em regime aberto e com o seguimento e supervisão dos Institutos de Segurança Social locais (Rodrigues et al., 2013).

Nas últimas décadas, foram diversas as alterações à legislação nº147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei nº 26/2018, de 5 de julho, Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJ) cujos serviços de apoio a crianças e jovens em risco têm sofrido diversas mudanças, sempre no sentido de salvaguardar os princípios orientadores da intervenção (artigo 4º) desta legislação: o superior interesse e direitos da criança/jovem em perigo, bem como, o princípio da privacidade, da intervenção precoce, da intervenção mínima, da proporcionalidade e atualidade, da responsabilidade parental, da prevalência da família, da obrigatoriedade da informação, da subsidiariedade e, por fim, da audição e participação obrigatória da criança/jovem (Lei nº 147/99, de 1 de setembro). Segundo esta legislação, uma criança ou jovem é uma pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de perfazer os 18 anos.

No que concerne às medidas de promoção e proteção, podemos afirmar que, segundo o artigo 35º da Lei de Promoção de Crianças e Jovens em perigo (LPCJ) (Lei nº147/99), estas devem ser executadas no meio natural de vida: apoio junto dos pais, apoio junto de outro familiar, confiança na pessoa idónea e apoio para a autonomia de vida e medidas de colocação. No que diz respeito a estas medidas de colocação, podemos defini-las como o acolhimento familiar e o acolhimento residencial em instituição. Segundo o artigo 50º da Lei de Promoção de Crianças e Jovens em perigo (LPCJ), o acolhimento em instituição consiste na colocação da criança/jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamentos de acolhimento permanente, bem como de uma equipa técnica

que garantam os cuidados apropriados às necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais da criança/jovem em risco e lhe ofereçam condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento absoluto (Artigo 49º) (Lei nº26/2018). Tendo em conta a Lei nº 147/99, privilegia-se o acolhimento familiar em detrimento do acolhimento residencial, exceto quando a situação específica e excepcional das crianças/jovens em risco imponha a medida de acolhimento residencial e/ou quando se constata impossibilidade de facto, sendo estas duas alíneas fundamentação devida para os casos em concreto. Segundo a norma que estabelece os pressupostos da medida acima citada privilegia-se assim, o acolhimento familiar sobre o acolhimento residencial, uma vez que se reconhece o acolhimento familiar como um contexto mais propício ao bem-estar e desenvolvimento da criança/jovem. Também a UNICEF (1990) defende o princípio da não separação de crianças/jovens da sua família, exceto em situações extremas, tais como as defendidas no artigo 3º: quando a criança/jovem está entregue a si própria(o); sofre de maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; não recebe os cuidados ou os afetos adequados à idade e situação pessoal; está ao cuidado de terceiros; é obrigada(o) a atividades/trabalhos excessivos prejudiciais e inadequados à idade, dignidade pessoal e/ou desenvolvimento ou formação; está sujeito(a) a comportamentos que afetem a sua segurança ou equilíbrio emocional de forma grave; assume condutas ou entrega-se a atividades ou consumos que afetem com gravidade a sua saúde, formação, educação ou desenvolvimento sem que o responsável legal, os pais ou quem tenha a guarda de facto se oponham de modo adequado a corrigir essa situação (Lei nº 147/99; Lei nº 26/2018).

Importa salientar que a finalidade da aplicação desta legislação tem três fins: afastar o perigo; proporcionar as condições favoráveis à promoção da segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral e, por fim, garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de abuso ou exploração (Lei nº147/99).

De acordo com o Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento de Crianças e Jovens (CASA), em relação a 2018, o número de crianças e jovens caracterizadas decaiu, passando de 9680 para as 9522. Ainda assim, o número de crianças e jovens que iniciaram acolhimento aumentou face ao ano de 2018, sendo agora descritas 2498 situações de acolhimento. O relatório supracitado refere que o tempo médio de permanência das crianças e jovens acolhidas nas diversas respostas de acolhimento está estimado em 3-4 anos (Instituto de Segurança Social, I.P., 2018; Instituto de Segurança Social, I.P., 2019). Neste sentido importa referir que a permanência por longos períodos

de tempo numa instituição pode constituir-se uma ameaça, tanto no desenvolvimento psíquico e emocional destas crianças e jovens como poderá conduzir à rotura de vínculos familiares e à dificuldade de formar novos laços afetivos por parte das crianças/jovens institucionalizados (Moré & Sperancetta, 2010).

No que concerne às situações de perigo, são agora assinaladas 4072 situações de crianças/jovens em risco, sendo que 40% destas situações referem-se à falta de supervisão e acompanhamento familiar, seguido dos comportamentos desviantes (14%) e, por fim, das situações de exposição à violência doméstica (9%) (Instituto de Segurança Social, I.P., 2019).

A presente caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens inclui crianças entre os zero e os 24 anos, mantendo-se a tendência já registada em 2018 de uma ligeira prevalência de crianças e jovens do sexo masculino (53%) a iniciar a situação de acolhimento, entre os 15 e os 17 anos, com perturbações ao nível do comportamento e em acompanhamento psicológico regular. As 7046 crianças/jovens em situação de acolhimento em 2019 encontram-se nas respostas de acolhimento seguintes:

- a) Famílias de acolhimento;
- b) Casas de acolhimento (e.g.: lares de infância e juventude, centros de acolhimento temporário);
- c) Outras respostas (e.g.: Casas abrigo, Lar apoio/ residencial, Unidades e Equipamento prestador de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental).

Tal como o Instituto Monsenhor Airosa (IMA), em Portugal existem 196 (56%) casas de acolhimento em regime misto, ou seja, acolhem crianças e jovens de ambos os sexos, sendo que a maioria destas casas de acolhimento acolhem entre 15 e 29 crianças e jovens e apenas 9% destas têm mais de 30 crianças e jovens acolhidos (Instituto de Segurança Social, I.P., 2019).

O IMA, situado na Arquidiocese de Braga, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) sem fins lucrativos desde 30 de março de 1982. Esta instituição tem como principal objetivo: proporcionar acolhimento e orientação educativa a sujeitos do género feminino e masculino (a partir do ano de 2018, esta Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) acolhe também jovens do sexo masculino) que necessitem de apoio especial em ordem à sua integral promoção, reintegração e realização pessoal, uma vez que se encontram em situação de carência moral e/ou sociofamiliar. O Instituto Monsenhor Airosa (IMA) está desenvolvido em três valências, sendo elas: (1)

Casa de Acolhimento Residencial (CAR), (2) Lar Residencial (LR) e, (3) Estrutura Residencial para Idosas (ERPI), onde acolhe um total de 57 utentes (Instituto Monsenhor Airosa, 2020).

O IMA tem, também, como objetivo: ser um espaço hospitalar e acolhedor, considerando-se um “porto de abrigo”, que conduza à reconstrução de uma identidade singular e de laços sociais. Esta IPSS refere que a sua missão é promover competências pessoais/sociais sustentadas na relação interpessoal e em conformidade com uma aprendizagem ao longo da vida, potencializadora de inclusão e cidadania, tendo também como principais valores: (1) Dignidade da Pessoa Humana, (2) Acolhimento e Respeito Mútuo, (3) Disponibilidade e Serviço, (4) Solidariedade e Sentido de Justiça, (5) Profissionalismo e Competência, (6) Continuidade e Inovação, (7) Confidencialidade, (8) Privacidade e Compromisso, (9) Rigor, Integridade e Responsabilidade e, (10) Autonomia e Cidadania (Instituto Monsenhor Airosa, 2020).

Tendo em conta que o estágio curricular decorre na valência social de Casa de Acolhimento Residencial (CAR) é importante referir que esta se divide em três unidades: uma destinada ao acolhimento de crianças de idades mais precoces de ambos os sexos; uma segunda unidade que se destina a pré-adolescentes e adolescentes do género feminino e uma outra que se destina a adolescentes do sexo masculino com idades compreendidas entre os 14 e os 15 anos e uma última – Apartamento de pré-autonomia - que se destina a jovens com um grau de maturidade/autonomia maior, onde se pretende desenvolver uma preparação para a autonomia/independência de vida e facilitar uma desinstitucionalização em tempo útil. Pretende-se, assim, fazer-se um acompanhamento personalizado, desenvolvido por uma equipa multidisciplinar com vista ao recuperar a autoestima e a autoconfiança, possibilitando o desenvolvimento dos vínculos afetivos estruturantes de uma personalidade em maturação (Instituto Monsenhor Airosa, 2020).

### **Caracterização das Crianças e Jovens em situação de acolhimento e caracterização do público-alvo no IMA**

Tal como descrito no tópico anterior, no ano de 2019 encontravam-se acolhidas 7046 crianças e jovens nas diferentes respostas sociais, encontrando-se uma maior incidência nas casas de acolhimento generalistas (e.g.: lares de infância e juventude e centros de acolhimento temporário). Tal como em 2018, mantem-se uma ligeira prevalência de crianças/jovens do sexo masculino, ainda assim o grupo de jovens com mais de 21 anos

regista um maior crescimento com maior incidência para as raparigas (Instituto de Segurança Social, I.P., 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2004), em todo o mundo, cerca de 20% das crianças e adolescentes sofrem de problemas comportamentais, de desenvolvimento e emocionais, sendo que um em cada oito apresenta uma perturbação mental. Os dados epidemiológicos em Portugal dão conta de que os problemas de comportamento são observados em 1971 crianças/jovens, o que corresponde a 28% do produto inteiro de jovens acolhidos, sendo que este tipo de problemáticas mais comuns nas faixas etárias dos 12 aos 17 anos (77%). 71% dos problemas de comportamento apresentados são de tipo ligeiro, associados ao desenvolvimento na adolescência, correspondendo à impulsividade, atitudes de desafio, oposição e fugas breves. Em seguida encontram-se os problemas médios (e.g.: agressões físicas, fugas prolongadas, pequenos furtos e destruição de propriedade sem grandes prejuízos) e, por último, os problemas graves (3%) que correspondem a situações de roubo com confrontação da vítima, utilização de armas brancas, destruição de propriedade com prejuízos consideráveis e atividade sexual forçada (Instituto de Segurança Social, I.P., 2019).

No que respeita às “características particulares” ao nível da saúde mental, registam-se situações de debilidade ou deficiência mental (15%), sendo que 8% apresentam deficiência intelectual clinicamente diagnosticada e 7% apresentam debilidade mental clinicamente diagnosticada. Também se deve ter em atenção as situações de consumo casual de estupefaciente e drogas ilegais, com maior incidência nas faixas etárias dos 12 aos 20 anos (Instituto de Segurança Social, I.P., 2019).

Segundo o relatório de caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens de 2019, no que respeita às situações de perigo que estiveram na origem da situação de acolhimento, pode-se afirmar que a maioria destas situações de acolhimento deveram-se essencialmente a situações de negligência, nomeadamente à falta de monitorização e acompanhamento familiar, situação vivida por 58% das crianças/jovens do grupo masculino e 56% do sexo feminino; seguidas de outras situações de perigo/risco como a ausência provisória de suporte familiar sentida por 754 crianças/jovens, bem como as condutas desviantes (Instituto de Segurança Social, I.P., 2019).

Por fim, e atendendo ao foco principal deste relatório de estágio, no que diz respeito à Casa de acolhimento residencial (CAR), encontram-se institucionalizadas/acolhidas crianças e jovens em risco de ambos os sexos, sendo 16 raparigas e oito rapazes com idades compreendidas entre os três anos e os 17 anos. Estas crianças e jovens encontram-

se integradas em respostas educativas adaptadas às suas necessidades e especificidades sendo que, duas crianças integram a creche, duas crianças frequentam o jardim de infância, três crianças integram o ensino básico e os restantes utentes frequentam o ensino secundário e cursos profissionais. Segundo os dados facultados, é-nos possível retratar que alguns dos motivos que conduziram à colocação das crianças nesta CAR foram a exposição à violência doméstica, as práticas educativas desajustadas, a ausência de supervisão e negligência ao nível dos cuidados de higiene, bem como as práticas familiares desajustadas/dinâmicas familiares complicadas e os problemas de comportamento, como por exemplo: comportamentos/relacionamentos de risco, oposição e desafio e, também, o absentismo escolar. Ainda se denotam algumas problemáticas ao nível familiar, como por exemplo as dificuldades socioeconómicas e os problemas de foro mental. Algumas das crianças/jovens em situação de acolhimento residencial encontram-se a frequentar atividades de terapia da fala e de terapia ocupacional e refere-se que algumas destas crianças/jovens em risco são acompanhadas pela pedopsiquiatria e refere-se a toma de medicação por parte de algumas crianças/jovens.

#### ***Caracterização da Equipa técnica e Educativa***

A Equipa Técnica é uma equipa multidisciplinar, constituída por quatro elementos: uma psicóloga, uma educadora social e duas assistentes sociais. A equipa educativa é constituída por oito educadoras que são responsáveis pelo acompanhamento e supervisão das rotinas de crianças e jovens em acolhimento residencial.

## **O Psicólogo Clínico e da Saúde nas instituições de acolhimento**

O psicólogo é um elemento de extrema importância, uma vez que estes têm uma responsabilidade na avaliação e intervenção psicológica nas instituições sociais e comunitárias e em concreto nas instituições de acolhimento intervindo no âmbito da proteção de crianças/jovens em risco, elaborando relatórios e emitindo pareceres acerca da avaliação e intervenção neste público-alvo (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2018).

Os psicólogos que se encontrem a exercer funções no âmbito da proteção das crianças e jovens em risco/perigo deverão ter a capacidade de submeter e dominar os conhecimentos específicos relacionados com as características e necessidades desenvolvimentais dos jovens e crianças, como por exemplo: o reconhecimento e a satisfação de necessidades educativas especiais e especificidades relacionadas com o género, a sexualidade, a classe social, a religião, etnia e/ou cultura, bem como aqueles saberes relacionados com o funcionamento dos sistemas familiares e de promoção e proteção, incluindo dinâmicas funcionais, padrões e ciclos de interação, assim como a prevenção, risco perigo, tipologias e caracterização dos maus-tratos infantojuvenis. Os psicólogos devem, também, dominar os modelos teóricos, as técnicas, as estratégias e os instrumentos cientificamente validados para a população-alvo, de forma a sustentarem/fundamentarem as suas práticas profissionais, tais como: facilitar a expressão das necessidades e desejos das crianças e jovens, conhecer as especificidades dos instrumentos de avaliação, conhecer as múltiplas abordagens de avaliação (e.g.: entrevista semiestruturada, técnicas de observação), conhecer as especificidades relacionadas com a avaliação forense, do risco/perigo, neuropsicológicas, da saúde mental e das capacidades e competências parentais e, por fim, deve transmitir o seu contributo para os processos judiciais (Ordem dos psicólogos portugueses, 2018).

Este profissional deve também assegurar uma intervenção clínica articulada com uma equipa multidisciplinar, desenvolver a avaliação e aconselhamento psicológico das crianças e jovens institucionalizados, definir e acompanhar o processo de institucionalização, bem como o processo de autonomia (Pinheiro, 2000).

Por fim, importa constatar que o papel desenvolvido pelo Psicólogo Clínico e da Saúde nas instituições de acolhimento foi notório no que concerne ao trabalho desenvolvido no terreno pela Doutora Rosa Gonçalves e pela psicóloga júnior Rita Peixoto, uma vez que estas, ao longo de toda a nossa experiência de estágio curricular, mostraram atuar de forma abrangente, promovendo o contacto direto com as crianças e jovens promover o contacto direto com as crianças/jovens na realidade do seu dia-a-dia,

articulando com a equipa técnico-educativa por forma a acompanhar o percurso escolar com regularidade, prestando apoio psicológico e aconselhamento, promovendo a resolução de conflitos, participando nas entrevistas com as famílias e nas visitas das famílias à instituição. Independentemente do *modus operandi* de cada casa de acolhimento, o diretor técnico é responsável pela designação de um educador de referência pertencente à equipa técnica, sendo este último responsável pela atualização, gestão e organização do processo individual da criança/jovem, pela potencialização e criação de laços afetivos entre a criança/jovem e os restantes técnicos e funcionários. É também fundamental na identificação dos comportamentos significativos, facilidades e obstáculos à sua integração e pelo acompanhamento da intervenção (Instituto de Segurança Social, I.P., 2007).

### **Levantamento das necessidades**

Neste tópico será caracterizada a forma como decorreu o levantamento das necessidades, tendo ocorrido presencialmente na instituição. Estarão detalhadas também as metodologias utilizadas neste mesmo processo.

O levantamento das necessidades é uma parte fundamental do conhecimento e compreensão da instituição, de modo a propor e iniciar um role de atividades no local de estágio.

O conceito de necessidades, neste caso em específico, está relacionado com o contexto dos serviços sociais que inserem crianças e jovens em risco. Neste sentido, parte-se da noção de que existem diversos fatores que influenciam, de forma positiva e/ou negativa, as necessidades e o desenvolvimento das crianças e jovens. Segundo Little e colaboradores, (2004) as necessidades são então definidas como uma acumulação de fatores de risco e proteção no desenvolvimento da criança/jovem institucionalizado em risco.

### **Metodologias utilizadas no levantamento de necessidades**

O levantamento das necessidades pode ocorrer de diversas formas e importa definir cada uma delas para optar pela que melhor se enquadrará no levantamento de necessidades da própria instituição, de modo que se possa propor e iniciar atividades no local de estágio.

Neste contexto, o levantamento de necessidades dentro do IMA funciona conforme o Modelo de Avaliação e Caracterização das Casas de Acolhimento Residencial (ARQUA-P) (Rodrigues et al., 2015), onde se procura aferir as diferentes perspetivas quanto à qualidade das casas de acolhimento, bem como aferir quais os serviços e recursos que a casa possui e disponibiliza, a sua adequação às características e necessidades das crianças e jovens que aí residem, a relação entre a qualidade de e as próprias características pessoais da criança/jovem acolhido, como por exemplo: a autoestima, a afetividade, as forças, as dificuldades e o ajustamento psicológico das mesmas (Rodrigues, 2018).

O Modelo de Avaliação e Caracterização das Casas de Acolhimento Residencial (ARQUA-P) é um sistema de avaliação da qualidade dos contextos de acolhimento residencial das crianças/jovens, baseado numa metodologia bioecológica (Bronfenbrenner, 2001) que inclui métodos mistos, diversas estratégias e instrumentos e procura ouvir diversas fontes, com o objetivo de avaliar as carências, os recursos e serviços disponibilizados pelas próprias instituições (Rodrigues et al., 2014). Este modelo

de avaliação e caracterização das casas de acolhimento residencial é constituído por um questionário sociodemográfico e de levantamento de informação sobre as crianças e cuidadores, uma grelha de observação que permite o registo da visita às instalações e observação naturalista, análise documental da documentação consultada e analisada e entrevistas estruturadas e semiestruturadas a aplicar a crianças (a partir dos seis anos até aos 11 anos) e jovens (a partir dos 12 anos), cuidadores, diretor(a) técnico(a), professores e técnicos de articulação da entidade tutelar e, questionários de hétero e autorrelato que avaliam o ajustamento psicológico, a autoestima, a satisfação com a vida, a felicidade subjetiva e o bem-estar pessoal das crianças e jovens em situação de acolhimento (Rodrigues et al, 2014). Porém, neste contexto em específico apenas se utilizaram os seguintes instrumentos do Sistema de Avaliação e Caracterização das Casas de Acolhimento Residencial (ARQUA-P): duas entrevistas semiestruturadas a colocar a duas técnicas (Anexo A), três entrevistas semiestruturadas a colocar a três educadoras/cuidadoras (Anexo B) e, por fim, duas entrevistas semiestruturadas a colocar a duas crianças/jovens institucionalizados (Anexo C).

Deste modo, o levantamento e a avaliação das necessidades sentidas dentro das instituições de acolhimento de crianças/jovens em risco, não seria possível de realizar sem os técnicos da instituição (e.g.: cuidadores, diretores e técnicos de articulação da entidade tutelar) (Bravo & Del Valle, 2009; Rodrigues et al., 2015)., uma vez que a perceção destes acerca das necessidades das próprias crianças/jovens institucionalizados, bem como da perceção das necessidades sentidas dentro da própria instituição influencia a forma de trabalhar com os envolvidos. Contudo, mais importante ainda é a participação dos jovens, uma vez que a perceção que estes têm das suas necessidades suscita determinados comportamentos e a tomada de decisões em prol do seu superior interesse (Little & Mount, 1999).

Este processo foi completado com recurso a: (A) notas de campo/observação (Anexo D) e notas de registo (Anexo E). Estas caracterizam-se por ser uma espécie de relatório que descreve detalhadamente as observações feitas e experiências que o investigador teve ao participar de forma intensa e envolvida no processo de observação (Emerson et al., 2013); (B) análise documental para construir o levantamento de necessidades. Este método caracteriza-se pela leitura atenta de processos dos utentes, cedido pela equipa técnica, com o intuito de conhecer a população-alvo e as problemáticas da mesma. Conforme este modelo, pode-se compreender o que já foi realizado com cada um dos utentes e perceber o que seria importante fazer com cada um; e, por último, (C) Revisão

da literatura acerca dos fatores de sucesso e insucesso do acolhimento familiar, comparando-o com o acolhimento residencial de crianças e jovens.

### **Fatores de sucesso e o insucesso do Acolhimento Familiar**

Importa então definir quais os fatores de risco e os fatores de proteção existentes na instituição onde se inserem as crianças e jovens em risco. Segundo Kazdin e colaboradores (1997), os fatores de risco são as características, experiências ou ocorrências que se associam ao aumento de um resultado negativo ocorrer, ou seja, são os fatores que têm um efeito negativo no desenvolvimento e no bem-estar dos indivíduos (Little et al., 2004). Já os fatores de proteção são condições ou atributos que moderam o efeito negativo dos fatores de risco, protegendo o desenvolvimento e o bem-estar dos jovens (Little et al., 2004).

Tal como referido anteriormente, o acolhimento institucional é regido por uma série de fatores de proteção e de risco que influenciam o próprio ambiente vivido na instituição e a percepção da criança/jovem em relação ao mesmo. O acolhimento institucional pretende pôr fim a um percurso marcado por consequências adversas ao desenvolvimento integral das crianças/jovens em perigo. Ainda assim, esta medida deverá ser a última a ser aplicada em termos de proteção de crianças/jovens em risco, porém é aquela que apresenta maior expressão em Portugal (Andrade et al., 2014). Autores como Gomes (2010) defendem que as crianças e jovens a residir em contexto institucional têm uma maior propensão a desenvolver padrões comportamentais negativos, como por exemplo: sentimentos de punição, estigmatização, discriminação social, diminuição da responsabilidade parental e familiar e promoção da patologia do vínculo. Vários estudos têm mesmo demonstrado alguns pontos negativos do acolhimento institucional ao nível do desenvolvimento físico, do funcionamento cognitivo e linguístico, do funcionamento académico e de desenvolvimento psicossocial e emocional (Alberto, 2002; Dell' Aglio & Hutz, 2004; Gunnar et al., 2006; Huefner et al., 2010; Rutter, 2000). Por outro lado, outros estudos demonstram que o acolhimento institucional está repleto de vivências positivas e saudáveis. Num estudo, Dell' Aglio (2000) refere que metade das crianças veem a situação do acolhimento como um evento positivo nas suas vidas, uma vez que apresenta inúmeras vantagens ao nível da acomodação, refeições regulares, cama própria e acompanhamento disciplinar. Ainda assim, verifica-se uma lacuna no que concerne aos vínculos afetivos uma vez que estes foram rompidos ou nunca existiram nas relações iniciais com a família. Por sua vez, os vínculos estabelecidos dentro das próprias instituições são aliados no que

concerne a ajudar a criança/jovem a enfrentar o seu passado, presente e futuro (Cuneo, 2009; Rotondaro, 2002).

O processo de institucionalização surge assim como uma alternativa com aspetos positivos e negativos, uma vez que, por um lado, é uma boa solução no que concerne à proteção da criança ou jovem em risco pois assegura o seu desenvolvimento num ambiente favorável, por outro lado, poderá trazer consequências negativas como as citadas anteriormente. A convivência em instituições é encarada como sendo uma convivência geralmente mais ampla do que a familiar, ser entre jovens que sofreram adversidades ao longo da vida, ser mais fechada em relação ao mundo exterior. Neste contexto impõem-se rotinas mais rígidas e oferecem-se menos oportunidades para adquirir ou praticar novas aptidões, bem como reforçar ou elogiar determinada conduta (Faria et al., 2008) Deste modo, também a falta de atividades planeadas e a fragilidade de apoio social e afetivo, bem como o elevado número de jovens por cuidador e o atendimento padronizado constituem-se aspetos prejudiciais (Moré & Sperancetta, 2010; Siqueira & Dell' Aglio, 2006).

Segundo Maia e Williams (2005) e Salina-Brandão e Williams (2009), alguns dos fatores de proteção do processo de institucionalização podem minimizar os efeitos do mesmo no desenvolvimento da criança/jovem, tanto nos primeiros anos de vida como ao longo do seu percurso de vida. Dentro os vários fatores de proteção destacam-se o temperamento, a natureza do vínculo e o padrão de apego com a figura de referência, a idade e o modo como decorreu o processo de institucionalização, o tempo de permanência na instituição, a qualidade do cuidado e ambiente institucional, bem como as experiências posteriores ao processo de institucionalização.

O contexto institucional funciona, assim, como ponte de maneo entre os fatores positivos e negativos da própria criança/jovem institucionalizado, funcionando também como manuseador dessas características em consonância com ambiente vivido na própria instituição, proporcionando à criança um maior bem-estar e qualidade de vida.

O acolhimento familiar é uma das medidas contempladas na LPCJ e tem como objetivo basilar garantir um meio adequado ao desenvolvimento da construção e maturação da personalidade das crianças e jovens em risco, quando todas as outras possibilidades da criança/jovem se manter na família de origem estejam esgotadas (Martins, 2005).

O Reino Unido e os Estados Unidos da América foram os primeiros países a adotarem a medida do acolhimento familiar, sendo uma prática comum nestes últimos (Capdevila, 1996). A Inglaterra defende que a colocação das crianças/jovens em famílias de acolhimento deve garantir a satisfação das necessidades básicas e a preparação para o desempenho dos diversos papéis na idade adulta.

No que respeita á taxa de sucesso/insucesso do acolhimento familiar, refere-se que no Reino Unido, a taxa de insucesso é elevada (entre 30% - 40%), sendo que 40% a 60% das crianças/jovens tiveram de mudar de família de acolhimento antes mesmo de completar quinze meses de permanência nas mesmas (Cliffe & Berrifge, 1992; Rowe et al., 1989).

No que concerne ao contexto português, segundo o Relatório CASA de 2019, 191 crianças/jovens encontravam-se em regime de acolhimento familiar. Ainda assim, observa-se um decréscimo na colocação de crianças/jovens nesta resposta social (Instituto da Segurança Social, I.P., 2019). Esta medida tem uma maior expressão na região norte do país, com relevância no distrito do Porto. Salienta-se uma maior predominância do sexo masculino (123; 64%), face ao género feminino (68, 36%), situação que se verifica em todas as faixas etárias. Dentro os vários casos de crianças/jovens em regime de acolhimento familiar observam-se casos de deficiência mental clinicamente diagnosticadas e problemas de comportamento. Segundo o mesmo relatório (Instituto da Segurança Social, I.P., 2019), uma em cada quatro crianças e jovens integradas em famílias de acolhimento encontram-se sobre acompanhamento psicológico regular e uma em cada seis tem acompanhamento pedopsiquiátrico/ psiquiátrico regular.

Importa referir que se pretende alterar o paradigma do acolhimento familiar tornando-o numa medida disponível para colmatar as necessidades de colocação preferencial de crianças até aos seis anos de idade e que permita satisfazer as necessidades afetivas, de proteção, de segurança e de educação das crianças cujos pais ou responsável parental ou restante família alargada não se encontram disponíveis para assegurar estas necessidades. Pretende-se que esta medida se traduza numa inclusão da criança/jovem num ambiente acolhedor e familiar, permitindo-lhe reter a aprendizagem da vida em família, propícia ao desenvolvimento harmonioso, de tipologia diversificada e que corresponda à natural diversidade da vida, assente na solidariedade, tecnicamente enquadrada por uma equipa multidisciplinar que preste acompanhamento e apoio na resolução das dificuldades e dignificada pelo reconhecimento da função social das famílias de acolhimento (Instituto da Segurança Social, I.P., 2019).

O acolhimento familiar é um processo complexo, mas, ainda assim, deve ser entendido como uma solução contínua e não deve ser entendido pela criança/jovem como uma etapa desconexa do seu percurso existencial, que conduz à ocultação das suas referências e vivências anteriores ao acolhimento familiar e à inibição dos seus afetos e fidelidades (Capdevila, 1996). Segundo Nelson e colaboradores (2014), o acolhimento familiar tem efeitos positivos na recuperação de dimensões cognitivas, de linguagem, de expressão emocional, de segurança e organização da vinculação das crianças abrangidas por esta medida. O acolhimento familiar resulta também em efeitos positivos no ajustamento psicológico, na melhor recuperação de problemas do foro comportamental e de sintomas de stress pós-traumático, no maior aproveitamento escolar e taxa de empregabilidade (Ahmad et al., 2005; Dregan & Guilliford, 2012; Nowacki & Schoelmerich, 2010).

Por fim, em Portugal, esta medida ainda retém muitas debilidades, no sentido em que se caracteriza pela ausência de informação, de campanhas de divulgação, recrutamento e seleção de famílias de acolhimento, conseqüente baixo número de famílias, bem como entraves no acompanhamento dos processos motivados pelos meios humanos limitados e materiais disponibilizados pelos serviços (Delgado et al., 2015). Delgado (2012) refere que o acolhimento familiar em Portugal apresenta uma aplicação lenta e uma difícil progressão. Neste contexto, o acolhimento familiar caracteriza-se pela estabilidade e permanência, ou seja, são raros os casos de mudança de família de acolhimento, estando muitas destas crianças inseridas numa família de acolhimento para além dos 18 anos ou até alcançar a sua independência. Verifica-se também uma adaptação positiva por parte das crianças/jovens neste contexto, mostrando assim que o acolhimento familiar é propício ao desenvolvimento da criança nos domínios principais da vida, como o percurso escolar, a saúde e a integração social. Ainda assim, este desenvolvimento implica o afastamento da família de origem/biológica, intensificando o tempo de permanência e integração na família de acolhimento (Delgado et al., 2015).

No que concerne às principais problemáticas destas crianças/jovens, sabe-se que são as mesmas em ambos os contextos, passando pelos problemas de comportamento, práticas parentais inadequadas (Dessen & Szelbrackowski, 2007), baixo nível socioeconómico, exposição à violência doméstica, absentismo escolar (Pardilhão et al., 2009).

Importa também referir, para além de tudo o que já foi citado anteriormente, que, segundo o artigo 58º da LPCJ, todas as respostas de acolhimento, sejam as casas de acolhimento residencial bem como as famílias de acolhimento, devem assumir, através das suas diversas funções, o cumprimento de direitos das crianças e jovens que se encontrem em situação de acolhimento. Resumidamente, tanto o acolhimento residencial como o acolhimento familiar são medidas necessárias para responder com qualidade à variada e complexa desproteção na infância e juventude, devendo incluir um aprofundamento do seu modelo de enquadramento (Lei nº 147/99). Ambas as respostas devem proporcionar a satisfação das necessidades básicas da criança/jovem, através da concessão das suas necessidades básicas, ao nível do vestuário, alimentação, equipamento. Deve ser também providenciado o conforto e o bem-estar, elementos indispensáveis ao desenvolvimento saudável da criança/jovem; devem também providenciar uma educação formal, informal e vocacional, promovendo hábitos de trabalho, através da supervisão próxima e da dedicação por parte da figura significativa; deve também prover cuidados médicos e outros cuidados de saúde, bem como proporcionar um ambiente reparador e terapêutico, promovendo a integração social e a preparação para a autonomia (Lopes & Menezes, 2017). Só assim é possível verificar-se o sucesso de ambas as medidas contempladas na LPCJ.

### **Necessidades encontradas**

Analisando a instituição como um todo, tendo em conta o funcionamento e a dinâmica da instituição é possível identificar os fatores positivos e os fatores negativos. Partindo desta perspetiva, chegamos à conclusão, tendo em conta a opinião da equipa técnica e a opinião dos utentes, e seguindo o modelo de análise *SWOT* (Anexo F) em que se analisa as *Strengths* (Forças), as *Weaknesses* (Fraquezas), as *Opportunities* (Oportunidades) e as *Threats* (Ameaças) da instituição, com o intuito de tornar os dados recolhidos compreensíveis, de modo a proceder ao levantamento e apresentação das necessidades de forma mais estruturada. Este modelo de análise das necessidades da instituição é uma ferramenta utilizada para fazer análises das necessidades da instituição e permite delinear as áreas que serão alvo de intervenção (Silva et al., 2005). Podemos assim afirmar, conforme o descrito no referido Anexo F que os principais pontos positivos, ou seja, as *Strengths* (Forças) do IMA são: (1) a relação positiva e próxima entre as educadoras e os utentes; (2) Preparação para a autonomia dos jovens; e, por último, (3) Formação dos

profissionais. Por outro lado, os fatores menos fortes, da instituição, ou seja, as *Weaknesses* (Fraquezas) e as *Threats* (Ameaças) são: (1) Impacto na vida pessoal/envolvimento emocional das educadoras; (2) Dificuldades dos elementos das equipas na estabilização de grupo; Dificuldades na comunicação e gestão emocional intra-equipa educativa e, por fim, (3) Dificuldade, por parte dos utentes do género masculino, em aceitar regras. De modo simplificado, entende-se que a instituição poderá vir a potenciar uma melhor ação perante as crianças e jovens institucionalizadas aquando da intervenção nestas últimas áreas mais desfavoráveis.

Neste sentido, através da análise das entrevistas realizadas, tanto às jovens como à equipa educativa e equipa técnica podemos referir que, o ponto focado por cada uma das entrevistadas passa pela consideração de que os utentes passam demasiado tempo a utilizar o telemóvel e mencionam alguns comportamentos de risco no uso da *Internet*/redes sociais e também referem que, dada a idade dos utentes, é imprescindível intervir nos comportamentos sexuais saudáveis e focar as relações de intimidade. Na realização das entrevistas para o levantamento de necessidades apercebemo-nos também de que é importante criar três ações de sensibilização junto da equipa educativa no sentido de intervir no âmbito das três temáticas apresentadas: (1) gestão emocional da equipa educativa; (2) Formas de comunicação para com os jovens e entre equipa; (3) Gestão de conflitos entre crianças e jovens; Ou seja, considerando a priorização das necessidades e atendendo à análise realizada anteriormente, o foco do estágio curricular incidiu sobre as dificuldades sentidas de forma transversal aos entrevistados. Atendendo às dificuldades apresentadas e, após análise para efeitos de construção de dinâmicas e intervenção neste âmbito, optamos por abordar, junto dos adolescentes institucionalizados, as seguintes temáticas: comportamentos sexuais saudáveis e os comportamentos de risco nas redes sociais. Junto da equipa educativa decidiu-se criar então as três uma ações de sensibilização apontadas anteriormente.

### **Atividades desenvolvidas**

A partir dos objetivos do estágio curricular, do levantamento de necessidades efetuado, do delineamento das prioridades e da presença de um olhar crítico, importa fazer uma conceptualização teórica acerca das temáticas a abordar junto da população-alvo, a fim de desenvolver uma intervenção em grupo no âmbito da sexualidade, onde se abordarão os comportamentos sexuais de risco e a violência nas relações de intimidade, tendo como população-alvo dois grupos de jovens entre os 13 e os 17 anos residentes na CAR. Esta intervenção foi aplicada nos meses de maio e junho, com periodicidade de uma sessão com cada um dos grupos de jovens por semana. Foi ainda desenvolvida uma ação de sensibilização relativamente aos comportamentos de risco na *Internet*/redes sociais, bem como três ações de formação no âmbito da gestão emocional, das formas de comunicação para com os jovens e gestão de conflitos entre crianças e jovens. Foi ainda possível observar um programa de intervenção em grupo, com os jovens, sobre o comportamento social desviante.

### **Observação**

Apesar de ter realizado o estágio curricular em período pandémico, importa referir a secção referente à observação dos acompanhamentos psicológicos, ainda que esta não tenha ocorrido nos trâmites normais. Importa então referir que a observação constitui a primeira etapa do estágio curricular e é um momento crucial para a integração na instituição de acolhimento. No contexto clínico, a observação centra-se na observação direta de comportamentos e atitudes do indivíduo, tendo como objetivo a compreensão de si e dos seus problemas. Esta observação é focalizada sobre o indivíduo e em diversas ocasiões, nomeadamente, na entrevista clínica, na realização de provas e/ou testes e, pela interpretação dos variados contextos em que o sujeito se insere (Almeida, 2004).

Dado o contexto pandémico derivado da Covid-19, não nos é possível descrever momentos de observação de casos clínicos e de outras atividades institucionais descritas num período “normal”, uma vez que as deslocações, num período inicial do estágio curricular, foram escassas, tendo de nos adaptar a uma nova realidade. Neste contexto, não havia quaisquer possibilidades de realizar encontros presenciais, devido às medidas governamentais de controlo da disseminação do novo coronavírus que se alastrou por todo o mundo. Neste sentido, após a integração na instituição de estágio que decorreu em modo remoto, a nossa primeira visita presencial à instituição deveu-se ao levantamento

de necessidades, cujas entrevistas foram cumpridas segundo as regras de higiene recomendadas. Apesar de não conseguirmos ter a oportunidade de observar casos clínicos em concreto, considero que o facto de realizarmos as entrevistas no período de levantamento de necessidades, a observação do programa Gerar Percursos Sociais (GPS) e, principalmente, a realização dos momentos de pré e pós/teste referentes às Ações de formação, à Ação de sensibilização e ao programa referente aos Comportamentos sexuais de risco e da violência nas relações de intimidade serviu para compreender determinados comportamentos e atitudes do indivíduo, abrangendo as suas problemáticas.

Ainda assim, tenho a perceção de que o estágio curricular teria sido mais produtivo se tivéssemos tido a oportunidade de realizar esta vertente mais dinâmica, uma vez que teríamos a oportunidade de descrever as fases e o processo dos acompanhamentos psicológicos, podendo adquirir um conjunto de competências necessárias ao bom desempenho da prática clínica no futuro.

### **Intervenção em grupo - Comportamentos sexuais saudáveis nos jovens institucionalizados e relações de intimidade**

A Organização Mundial de Saúde encara a adolescência como o período entre os dez e os 19 anos e a juventude entre os 15 e os 24 anos (Prior et al., 2001). É na adolescência que ocorrem as principais mudanças corporais que, ainda assim, podem não ser acompanhadas por uma educação sexual adequada ou pelo conhecimento de aspetos biológicos acerca da sexualidade e da reprodução (Mendes et al., 2014). Os adolescentes e os jovens constroem assim a sua identidade através da integração e solidificação de sentimentos e desejos (Ferreira & Torgal, 2011; Mendes et al., 2014) e, já vários estudos defendem que é no período da adolescência/juventude que ocorrem os primeiros comportamentos sexuais (Ferreira & Torgal, 2011; Soares et al., 2015), estando associados à existência de múltiplos parceiros sexuais, elevadas taxas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e de perturbações emocionais, consumos precoces de álcool, tabaco e drogas, maiores taxas de abortos e complicações na gravidez, bem como partos pré-termo (Deardorff et al., 2005). Associado a um início precoce da atividade sexual verifica-se a falta de conhecimentos que conduzem a comportamentos arriscados que, muitas vezes, podem tornar-se hábitos com profundas implicações para a saúde e o bem-estar (Organização mundial da saúde, 2019).

No retrato que se faz dos adolescentes e jovens institucionalizados verificam-se sentimentos de perda, abandono e solidão, na medida em que estes são confrontados com a negligência parental (Mota & Matos, 2008). Neste sentido, a puberdade e o despertar para a sexualidade pode acontecer de forma precoce nos adolescentes e jovens institucionalizados (Lino, 2009). Torna-se então imprescindível que a educação sexual e a promoção da saúde sejam o objetivo basilar antes do início da vida sexual, para evitar comportamentos de risco e influenciando a vivência saudável da sexualidade (Lino, 2009).

Sabe-se que na Adolescência, o grupo de pares pode influenciar o comportamento responsável, a maturidade e o desenvolvimento saudável, como pode ser replicado na adesão a comportamentos sexuais imprudentes. Ainda assim, neste sentido, os adolescentes/jovens que se envolvem em relacionamentos mais duradouros estão mais aptos a adotar comportamentos sexuais mais saudáveis e seguros (Reis et al., 2012). Também a relação familiar tem influência sobre os comportamentos dos adolescentes/jovens, ou seja, o mau ambiente familiar e relações conflituosas entre pais e

filhos parece ter consequências a nível do mal-estar do adolescente/jovem, como a depressão ou a baixa autoestima e existe uma maior probabilidade dos adolescentes/jovens se envolverem em comportamentos sexuais de risco (Crosnoe et al., 2002). No que concerne ao meio familiar, várias variáveis podem desencadear comportamentos sexuais problemáticos, tais como a disfunção familiar, as dificuldades nas relações entre pais e filhos e valores elevados de *stress* (Silovsky & Niec, 2002).

Também a inserção da criança num ambiente sexualizado e/ou a exposição da criança à sexualidade, quer através da televisão, da *internet* ou observando os adultos em atividades sexuais constituem fatores de risco, podendo influenciar a perceção das crianças/jovens sobre o que constitui um comportamento sexual adequado (Lévesque et al., 2012). Ou seja, a exposição aos meios de comunicação social pode contribuir para influenciar a adoção de comportamentos de risco (Morgado et al., 2013). Ainda assim, segundo Silovsky e Niec (2002) existe uma maior possibilidade de as crianças/jovens com comportamentos sexuais problemáticos se tornarem vítimas de abuso sexual do que agressores sexuais.

No que concerne ao ambiente institucional, é necessário identificar e intervir com as crianças/jovens que manifestam este tipo de comportamentos (Friedrich et al., 2005), sendo importante verificar a presença de comportamentos sexuais problemáticos e aumentar os conhecimentos para uma melhor capacidade de resposta nesta área, uma vez que esta problemática também causa *stress* aos cuidadores, diminuindo a capacidade de eficácia e sensibilidade para com as crianças a seu cargo (Baker et al., 2001). Então, quando se trata de crianças, adolescentes ou jovens institucionalizados, pretende-se que os técnicos das CAR tenham a função de promover uma educação sexual saudável junto dos utentes, informando sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), bem como realçar a importância dos métodos contraceptivos (e.g.: preservativo, pílula), realçando a importância de promover e prevenir a diminuição dos comportamentos de risco, bem como dos consumos de drogas e álcool (Lino, 2009). Nestes casos, podemos estar a falar de crianças e jovens abusados ou vítimas de negligência por parte dos pais ou dos seus representantes legais. Nestes casos, existe uma maior probabilidade de usar a violência contra pais e irmãos. Quando nos referimos também a adolescentes sexualmente abusados ou vítima de negligência é provável que esta vivência tenha consequências negativas a longo prazo, podendo os adolescentes envolverem-se em atividades sexuais precoces ou intensas, engravidar ou de tornarem-se delinquentes, abusar do álcool e outras drogas,

estar confusos quanto à sua identidade sexual, estar deprimidos ou ansiosos e pensar ou tentar o suicídio. Os adolescentes abusados sexualmente ou vítimas de negligência podem evidenciar problemas graves do foro comportamental ou problemas acadêmicos ou do sono, comportamentos auto-lesivos ou imprudentes e autodestrutivos, o consumo de drogas “pesadas” ou tendências suicidas (Papalia et al., 2001).

Deste modo, é importante conhecer os comportamentos sexuais dos adolescentes e jovens, tendo em vista a intervenção precoce dentro das CAR, trazendo assim múltiplos benefícios, ajudando a colmatar as necessidades sentidas dentro do próprio ambiente institucional (Carvalho & Salgueiro, 2019). Deste modo, a promoção e educação para a sexualidade é essencial para uma vivência saudável e consciente da sexualidade, melhorando a saúde do adolescente e contribuindo para a sua realização.

Importa ainda referir que, no que concerne aos padrões de vinculação, Bowlby (1969), defende que esta última é um sistema biopsicossocial necessário para a sobrevivência do indivíduo, ou seja, mais do que a proximidade física, o objetivo da vinculação é sentir-se seguro na relação. Deste modo, as experiências relacionais com as figuras significativas, geralmente os pais, vão criando uma organização interna que promove o desenvolvimento de modelos internos dinâmicos. Ou seja, segundo Bowlby (1969), as qualidades das relações de vinculação podem servir de modelo à construção de relações futuras ao longo da vida, como por exemplo, as relações amorosas/relações de intimidade. Ou seja, podem distinguir-se diversas formas de funcionamento parental, cujo impacto no desenvolvimento da vinculação e da personalidade pode ser negativo, como por exemplo nos casos de negligência dos cuidados parentais, as ameaças de abandono, a sensação de culpa atribuída à criança, doença ou morte da figura parental (Bowlby, 1988). Estes tipos de experiências podem levar a uma vinculação insegura, caracterizada por uma ansiedade constante, com medo de perder a figura de vinculação ou por reações evitantes face ao medo de rejeição por parte da figura significativa (Bowlby, 1988). Neste sentido, ao longo do desenvolvimento, jovens que percebem confiança e apoio nas figuras de vinculação tendem a desenvolver personalidades estruturadas, caracterizadas por uma vivência emocional mais firme e confiante para enfrentar o futuro, bem como face ao estabelecimento e particularidade de novas relações românticas (Mikulincer et al., 2002). Por outro lado, os jovens com estilos de vinculação insegura tendem a mostrar-se mais resistentes, defensivos face ao estabelecimento de relações de grande proximidade (Feeney et al., 2008). Ainda, os jovens com uma representação de vinculação aos pais

ansiosa-evitante, sentir-se-ia relutante em depender de um parceiro romântico. Por fim, um adolescente com uma representação ansiosa-ambivalente de vinculação aos pais, sentir-se-ia inseguro sobre a disponibilidade de um parceiro romântico e seria, então, difícil ser consolado por ele (Ávila et al., 2011). Ou seja, podemos referir que o estilo de vinculação poderá ser a ligação entre as vivências dos elementos de uma relação (Chorpita & Barlow, 1998).

De um modo geral, na adolescência, o par amoroso pode ser visto como uma figura afetivamente significativa à qual se recorre em situação de necessidade, procurando conforto, proteção e apoio (Ainsworth, 1991), não sendo esta procura obrigatoriamente física, mas implica um desejo de intimidade partilhada (Meeus et al., 2005). Sabe-se então que, adolescentes e/ou jovens mais seguros em relação às figuras parentais estabelecem relações mais duradouras e seguras com o par romântico (Gleeson & Fitzgerald, 2014).

Por fim, importa ainda ressaltar que um relacionamento saudável é pautado pela comunicação aberta, respeitando os limites, mantendo o interesse e a reciprocidade (Davila et al., 2017). Pelo contrário, também se sabe que uma relação abusiva é caracterizada por qualquer comportamento desajustado dentro de uma relação íntima, que causa dano físico, sexual ou psicológico, podendo incluir ataques físicos, imposição sexual, abuso psicológico e condutas controladoras (Organização Mundial de Saúde, 2012). É imprescindível uma intervenção precoce e continuada para que a violência nos relacionamentos não perdure ao longo de toda a vida, uma vez que diversos estudos evidenciam que a violência no namoro entre os jovens é bastante recorrente (Costa & Modesto, 2020).

### **Objetivo geral e objetivos específicos da intervenção em grupo**

Esta proposta de intervenção tem como objetivo geral: Intervir na promoção da saúde sexual dos adolescentes e tem como objetivos específicos: (1) Contribuir para o aumento de conhecimentos ligados à sexualidade; (2) Contribuir para o conhecimento das alterações físicas, psicológicas e sociais da adolescência; (3) Promover o desenvolvimento e valores e atitudes positivas face à sexualidade; e, por último, (4) Promover a aprendizagem de comportamentos sexuais responsáveis ao nível pessoal e social e afetivo.

### **Descrição da Intervenção em grupo**

Inicialmente, foram criados dois grupos com as jovens residentes no IMA, tendo em conta as idades e a maturidade para falar sobre a temática. O grupo das jovens mais novas foi constituído por nove jovens raparigas e o grupo das jovens mais velhas foi constituído por cinco raparigas, tendo este último terminado com quatro jovens, dado que uma das jovens fugira da instituição.

O programa de intervenção foi constituído por oito sessões, tendo cada uma a duração de aproximadamente uma hora. Ao grupo das jovens mais novas foi aplicada a totalidade das sessões, contrariamente ao grupo das jovens mais velhas, às quais apenas se aplicaram as sessões 1, 5, 6 e 7. Relativamente à periodicidade, as sessões decorreram semanalmente, antes do jantar (entre as 19:00 e as 20:00 horas), às terças (com o grupo das jovens mais novas) e quintas-feiras (com o grupo das jovens mais velhas), excetuando em época de feriados que optámos por desenvolver as sessões em dias alternados. Uma vez que a “prestação” dos rapazes no programa GPS tinha decorrido com alguns percalços, uma vez que estes tinham demonstrado alguns comportamentos de oposição e a imaturidade para falar sobre a temática e, após conversações com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto e com a Dr.<sup>a</sup> Rosa Gonçalves, foi decidido que os rapazes não participariam das sessões de intervenção em grupo acerca dos comportamentos sexuais saudáveis nos jovens institucionalizados e relações de intimidade.

A seguir, estão representadas em tabela, as sessões constituintes do programa de intervenção com os adolescentes acerca da Sexualidade e da Violência no namoro (Tabela 1).

**Tabela 1***Ficha técnica da Intervenção em grupo*

<b>Sessão</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Atividades</b>	<b>Material</b>
Sessão 0/ Sessão 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apresentar os dinamizadores e o programa de intervenção;</li> <li>2. Estabelecer os objetivos, as regras e orientações das sessões;</li> <li>3. Recolher questões/dúvidas;</li> <li>4. Aplicar os pré-testes;</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Quebra – gelo;</li> <li>✓ “Sabias que...?” - Caixa de perguntas;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caneta;</li> <li>✓ Papel;</li> <li>✓ Caixa com abertura que ficará com a Dra. Rita.</li> </ul>
Sessão 2 - Corpo sexuado: Anatomia e fisiologia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consolidar o conhecimento relativo às mudanças corporais ao longo da adolescência;</li> <li>2. Consciencializar para a inexistência de um corpo perfeito;</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ “Puzzle corporal”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Computador e Projetor;</li> </ul>
Sessão 3 - Métodos contraceptivos;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elucidar para a importância do uso de preservativo, bem como de outros métodos contraceptivos;</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jogo “O que sabemos sobre... Métodos contraceptivos?”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Computador e projetor;</li> <li>✓ <i>Powerpoint</i> ilustrativo;</li> </ul>
Doenças sexualmente transmissíveis;	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Consciencializar e prevenir a gravidez na adolescência;</li> <li>3. Promover o conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis, bem como de hábitos de higiene e exames relacionados à prevenção destas mesmas doenças;</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Brainstorming</i></li> <li>✓ Jogo “Se eu estivesse grávida”</li> </ul>	
Sessão 4 - Menstruação, ejaculação e masturbação;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Potenciar o desenvolvimento de atitudes positivas nos jovens, face à menstruação e ejaculação, por meio da identificação da importância destes factos na vida sexual e reprodutiva;</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bingo humano;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartões de jogo;</li> <li>✓ Feijão seco;</li> <li>✓ Computador e projetor;</li> </ul>

<p>2. Fomentar o conhecimento dos diferentes comportamentos associados à sexualidade;</p> <p>3. Prevenir e elucidar para os comportamentos de risco associados às relações sexuais;</p>	<p>1. Promover o desenvolvimento de atitudes de aceitação e não discriminação face às orientações sexuais;</p> <p>2. Conhecer as várias orientações da sexualidade;</p>	<p>“Um olhar atento” – “Com amor, Simon”</p> <p>“O que fazer?”</p>	<p>✓ Computador e projetor;</p>
<p>Sessão 5 - Orientação sexual e relações de namoro</p>	<p>1. Fomentar a consciencialização sobre os papéis de género e sexualidade;</p> <p>2. Promover o respeito às pessoas e aos tipos de violência ligados ao género;</p> <p>3. Promover a aceitação da própria identidade sexual;</p> <p>4. Assumir papéis de género igualitários, não discriminatórios;</p>	<p>“Um olhar atento” – <i>Blurred lines</i></p> <p>“Tribunal de opinião”</p>	<p>✓ Computador e projetor;</p> <p>✓ Papel;</p> <p>✓ Caneta;</p>
<p>Sessão 7 - Violência no namoro e relações sexuais</p>	<p>1. Consciencializar e alertar os jovens para a ocorrência de alguns comportamentos abusivos nas relações de intimidade;</p> <p>2. Reconhecer o direito de dizer sim ou dizer não em relação às práticas sexuais;</p>	<p>Visualização do documentário “E se fosse consigo – Violência no namoro” – <i>Brainstorming</i></p> <p>Barómetro de atitudes</p>	<p>✓ Computador e projetor;</p>

3. Reconhecer o direito à abstinência ou a ter comportamentos sexuais de forma livre e responsável;

Sessão final - Conceito e dimensões da sexualidade	1. Promover e consolidar a integração dos conhecimentos dos adolescentes ao longo das sessões;	2. Aplicar os pós-teste.	“Conversa(s) Sexualidade” – <i>Brainstorming</i> ; Jogo #On_Sex	sobre	✓	Computador e projetor;
					✓	Caneta

Na primeira sessão do programa de intervenção no âmbito dos comportamentos sexuais de risco e da violência nas relações de intimidade, foi administrado um pré-teste (Anexo G) para avaliar os conhecimentos sobre ambas as temáticas, determinar o grau de aceitação da violência nas relações amorosas, avaliar o grau de conhecimento dos adolescentes acerca da sexualidade e, por fim, avaliar as atitudes sexuais dos jovens. Os testes utilizados foram: *Acceptance of Couple Violence Scale* (Soeiro & Couto, 2013), cujos 11 itens são distribuídos por três dimensões: (1) aceitação de violência masculina face ao sexo feminino; (2) aceitação de violência feminina face ao sexo masculino; e, por fim, (3) aceitação de violência relacional no geral, o Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade (Carvalho et al., 2017) cujos 25 itens são distribuídos por seis áreas temáticas: (1) Primeira relação sexual e preocupações sexuais; (2) Sexualidade e prazer sexual; (3) Contraceção e práticas sexuais seguras; (4) Prevenção da Gravidez; (5) Infecções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA; e (6) Aconselhamento e atendimento em saúde sexual e reprodutiva e a Escala de Atitudes Sexuais (Antunes, 2007), cujos 22 itens se distribuem por quatro dimensões, sendo elas: (1) Permissividade sexual; (2) Comunhão; (3) Instrumentalidade; (4) Práticas sexuais.

Considerando os dados obtidos no pré-teste, considera-se que o grupo das jovens mais novas não apresentou, na sua globalidade, tendências de aceitação da violência nas relações amorosas, em todas as dimensões avaliadas pelo instrumento *“Acceptance of Couple Violence Scale”* (Soeiro & Couto, 2013). Tendo em conta o total do instrumento, todas as jovens apresentaram um total inferior à média, ou seja, não se verificaram tendências de aceitação da violência nas relações de intimidade. No pós-teste, verificou-se o mesmo facto, ou seja, as jovens mais novas também se mostram contra qualquer tipo de violência nas relações amorosas, revelando assim que as jovens assumem ter competências relativas a adotar relações de intimidade ditas saudáveis, tal como se pode verificar através da Tabela 2.

**Tabela 2**

*Resultados pré-teste/pós-teste Acceptance of Couple Violence Scale do grupo das jovens mais novas*

Aceitação da violência masculina face ao sexo feminino (pré-teste) $M = 7.5$	Aceitação da violência feminina face ao sexo masculino (pré-teste) $M = 7.5$	Violência relacional no geral (pré-teste) $M = 12.5$	Total $M = 27.5$
Pré-teste	Pré-teste	Pré-teste	Pré-teste
Pós-teste	Pós-teste	Pós-teste	Pós-teste
3	3.25	5.88	12.25
3.13	3.13	6	12.13

É também possível aferir, tal como se pode verificar na tabela 3, que no pré-teste o grupo das jovens mais novas apresentou pontuações mais elevadas na dimensão “Infeções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA”, seguido da dimensão “Primeira relação sexual e Preocupações sexuais”. Neste sentido, as jovens revelam ter competências relativas às doenças sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA, bem como transmitem conhecimentos acerca da primeira relação sexual e preocupações sexuais, subescalas que avaliam os conhecimentos acerca das diversas infeções sexualmente transmissíveis e aspetos relacionados com a primeira relação sexual e preocupações advindas da mesma, respetivamente. No pós-teste, os dados obtidos indicaram que o grupo das jovens mais novas apresentou uma maior perceção nas dimensões “Contraceção e Práticas sexuais seguras” e “Infeções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA”. Tendo em conta o total do instrumento “Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade” (Carvalho et al., 2017), todas as jovens pertencentes a este primeiro grupo apresentaram um total superior à média, revelando assim terem bons conhecimentos sobre a temática.

**Tabela 3**

*Resultados pré/pós-teste Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade do grupo das jovens mais novas*

Primeira sexual preocupações sexuais	Sexualidade e Prazer sexual	Contraceção e Práticas sexuais seguras	Prevenção e gravidez	Infecções sexualmente transmissíveis VIH/SIDA	Aconselhamento e Atendimento em saúde sexual e reprodutiva	Total
$M = 2.5$	$M = 1.5$	$M = 3$	$M = 1$	$M = 3.5$	$M = 1$	$M = 12.5$
Pré	Pré	Pré	Pré	Pré	Pré	Pré
Pós	Pós	Pós	Pós	Pós	Pós	Pós
2.88	1.75	2.75	1.38	3.38	1.63	13.75
	2	3.88	1.25	4.38	1.25	15.63

Por fim, conforme se pode verificar pela tabela 4, os resultados apresentados no pré-teste demonstraram também que a dimensão mais pontuada pelas jovens mais novas no instrumento “Escala de Atitudes Sexuais” (Antunes, 2007) foi a “Permissividade sexual”, seguida da dimensão “Comunhão”, ou seja, se por um lado, os valores admitidos pelas jovens referem atitudes para com o sexo como experiência física, psicológica, partilha, envolvimento e idealismo, avaliado pela dimensão “Comunhão”, o que é um dado positivo, por outro lado, as jovens também admitem atitudes perante o sexo sem compromisso, a diversidade e simultaneidade de parceiros sexuais, o que é um dado negativo. No pós-teste, os dados obtidos indicaram que o grupo expressa pontuações mais elevadas nestas mesmas dimensões.

#### **Tabela 4**

*Resultados pré/pós-teste da Escala de Atitudes Sexuais do grupo das jovens mais novas*

Permissividade sexual $M = 27$		Comunhão $M = 15$		Instrumentalidade $M = 15$		Práticas sexuais $M = 9$		Total $M = 66$	
Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
20.88	22.5	17.75	15.38	12.25	15	12.13	10.63	63.63	60.75

Considerando os dados obtidos no pré-teste, apresentados na tabela 5, considera-se que o grupo das jovens mais velhas não apresentou, na sua globalidade, tendências de aceitação da violência nas relações amorosas, em todas as dimensões avaliadas pelo instrumento “*Acceptance of Couple Violence Scale*” (Soeiro & Couto, 2013). Tendo em conta o total do instrumento, todas as jovens apresentaram um total inferior à média, ou seja, não se verificam tendências de aceitação da violência nas relações de intimidade. No pós-teste, verificou-se o mesmo facto, ou seja, as jovens mais velhas também se mostram contra qualquer tipo de violência nas relações amorosas, ou seja, as jovens admitem ter capacidades para adotar relações de intimidade saudáveis.

**Tabela 4**

*Resultados pré-teste/pós-teste Acceptance of Couple Violence Scale do grupo das jovens mais velhas*

	Aceitação da violência masculina face ao sexo feminino (pré-teste)	Aceitação da violência feminina face ao sexo masculino (pré-teste)	Violência relacional no geral (pré-teste)	Total	
	$M = 7.5$	$M = 7.5$	$M = 12.5$	$M = 27.5$	
Pré-teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste
2.4	2.6	3.6	4	4	10
					9.2

É também possível aferir, tal como se pode verificar pela tabela 6 que, no pré-teste, no que concerne ao “Questionário de Conhecimentos sobre a Sexualidade (Carvalho et al., 2017), o grupo das jovens mais velhas apresentou pontuações mais elevadas nas dimensões “Primeira relação sexual e Preocupações sexuais”, “Contraceção e Práticas sexuais seguras” e “Infeções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA”. No pós-teste, os dados obtidos indicaram que o grupo das jovens mais velhas apresentou uma maior perceção nas dimensões “Contraceção e Práticas sexuais seguras” e “Infeções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA”, ou seja, as jovens revelam ter mais conhecimentos relativamente às doenças sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA e tendem a exprimir conhecimentos acerca da contraceção e a adotar práticas sexuais seguras, Tendo em conta o total do instrumento “Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade” (Carvalho et al., 2017), todas as jovens pertencentes a este primeiro grupo apresentaram um total superior à média no segundo momento da avaliação.

**Tabela 5**

*Resultados pré/pós-teste Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade do grupo das jovens mais velhas*

Primeira relação sexual e Preocupações sexuais	Sexualidade e Prazer sexual	Contraceção e Práticas sexuais seguras	Prevenção da gravidez	Infeções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA	Aconselhamento e Atendimento em saúde sexual e reprodutiva	Total
$M = 2.5$	$M = 1.5$	$M = 3$	$M = 1$	$M = 3.5$	$M = 1$	$M = 12.5$
Pré Pós	Pré Pós	Pré Pós	Pré Pós	Pré Pós	Pré Pós	Pré Pós
2.8 2.2	2.2 1.6	2.8 3.8	1 1	2.8 3.2	0.6 1	12.2 12.8

Por fim, os resultados apresentados na tabela 7, demonstraram também que, no pré-teste a dimensão mais pontuada pelas jovens mais velhas no instrumento “Escala de Atitudes Sexuais” (Antunes, 2007) foi a “Permissividade sexual”, seguida da dimensão “Instrumentalidade”, ou seja, de forma negativa, as jovens admitem ter atitudes referentes ao sexo ocasional, sexo sem compromisso, diversidade e simultaneidade de parceiros sexuais, admitindo também atitudes de orientação para com o sexo utilitário, visando a obtenção de prazer meramente físico, respetivamente. No pós-teste, os dados obtidos indicaram que o grupo expressa pontuações mais elevadas na dimensão “Permissividade sexual” e “Comunhão”. Contrariamente ao verificado no pré-teste, verifica-se uma melhoria nos resultados, dado que as jovens, através da intervenção em grupo, compreenderam que o sexo deverá ser visto como uma experiência íntima, física e psicológica, de partilha, envolvimento e idealismo, tal como avalia a subescala “Comunhão”.

Salienta-se que não nos foi possível ter acesso aos resultados do pós-teste da jovem A., uma vez que esta desenvolveu um comportamento de fuga da instituição. Tal como seria de prever, foram criados relatórios individuais, de modo a apresentarmos os resultados a cada uma das jovens de forma individual, uma vez que esta é entendida como uma temática de foro privado e ainda lidada com alguma relutância. Deste modo, estão detalhados mais pormenores no exemplo de relatório individual da jovem G.V. apresentado em anexo (Anexo H).

**Tabela 6**

*Resultados pré/pós-teste da Escala de Atitudes Sexuais do grupo das jovens mais velhas*

Permissividade sexual <i>M</i> = 27		Comunhão <i>M</i> = 15		Instrumentalidade <i>M</i> = 15		Práticas sexuais <i>M</i> = 9		Total <i>M</i> = 66	
Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
19.4	19.8	13.4	15.4	15	13	10.2	10.6	58	58.8

### **Reflexão sobre a Intervenção em grupo**

Considerando a implementação deste programa de intervenção em grupo no IMA, pode concluir-se que os objetivos deste foram atingidos, no sentido em que foi possibilitado a estes dois grupos de jovens a reflexão acerca das temáticas abordadas.

Inicialmente, denotou-se que o grupo de jovens que reside na instituição de acolhimento residencial, devido à sua história de vida e desenvolvimental, é bastante resistente a qualquer tipo de trabalho em grupo que explore temáticas relacionadas com a intimidade, uma vez que a partilha de conteúdos relacionados com a sexualidade deixa as jovens constrangidas e vulneráveis, o que nem sempre é bem aceite por estes grupos. Neste sentido, apesar das jovens referirem que já tinham os conhecimentos suficientes sobre a temática, considerou-se indispensável trabalhar esta temática, de modo que estas jovens entenderem que a sexualidade deverá ser vivenciada de forma positiva. Considerou-se imprescindível trabalhar esta temática, uma vez que, estando estas jovens institucionalizadas não têm um suporte familiar que lhes possa transmitir os conhecimentos necessários para uma vivência positiva da sexualidade e que lhes esclareçam algumas dúvidas que possam surgir no decorrer da vida sexual e íntima. Deste modo, esta intervenção em grupo tornou-se numa mais valia no que concerne à aquisição e transmissão de conhecimentos essenciais para uma vivência positiva da sexualidade. Neste sentido, posso também referir que o programa de intervenção em grupo acerca dos comportamentos sexuais de risco e violência nas relações de intimidade também me dotou de novos conhecimentos, de uma nova perspetiva acerca de alguns comportamentos e me esclareceu alguns mitos que tinha acerca da temática.

Atendendo aos objetivos basilares deste programa de intervenção em grupo: (1) Contribuir para aumento de conhecimentos ligados à sexualidade; (2) Contribuir para o conhecimento das alterações físicas, psicológicas e sociais da adolescência; (3) Promover o desenvolvimento e valores e atitudes positivas face à sexualidade; e, por último, (4) Promover a aprendizagem de comportamentos sexuais responsáveis ao nível pessoal e social e afetivo, considera-se que todos eles foram cumpridos, tendo os resultados obtidos comprovado isso mesmo, uma vez que, tal como se pode verificar através das tabelas acima que, tanto as jovens mais velhas como as jovens mais novas apresentam valores que condizem com uma menor aceitação da violência relacional. Estas jovens apresentam também valores positivos no que concerne aos conhecimentos adquiridos sobre a temática e, também, no que concerne às dimensões da Escala de Atitudes Sexuais. Uma vez que já

tínhamos adquirido um certo nível de convivência com as jovens não se denotou uma resistência em participar nas atividades, sendo que a principal entrave foi mesmo o facto das jovens considerarem que já tinham todos os conhecimentos necessários acerca da temática. Ainda assim, denotou-se uma maior envolvência e participação das jovens a cada sessão que se desenvolvia.

De um modo geral, o programa de intervenção no âmbito dos comportamentos sexuais de risco e da violência no namoro decorreu conforme planeado, tendo sido aplicadas todas as sessões e dinâmicas previstas, para cada um dos grupos, embora tenham existido alguns entraves como por exemplo os conflitos entre os jovens durante as sessões que foram possíveis colmatar.

Enquanto estagiária, considero que esta intervenção em grupo foi a atividade mais exigente mas mais prazerosa, pois ao longo da implementação decorreram várias fases: mediar os comportamentos do grupo dentro das sessões, adaptar as sessões mediante o interesse e a envolvência dos grupos e, numa forma inicial, planejar as sessões de modo a abordar as temáticas mais importantes dentro da sexualidade, programar as atividades e desenvolver debates mais direcionados ao público feminino, uma vez que os rapazes não participaram neste programa de intervenção, dado os seus comportamentos de oposição.

De modo geral, observámos uma maior envolvência do grupo à medida que se desenvolviam as sessões, sendo notável a coesão grupal e o espírito de partilha de conhecimentos, opiniões e abertura individual perante os momentos de debate.

### **Ação de sensibilização em grupo**

A implementação desta ação de sensibilização prende-se com o facto de os jovens residentes na instituição demonstrarem utilizar de forma desadequada a *Internet*/redes sociais. Neste sentido, considerou-se pertinente a realização desta ação de sensibilização, orientada para os jovens, tendo como objetivos basilares: (1) Sensibilizar e consciencializar para os riscos associados à utilização desadequada da *Internet*/redes sociais na adolescência; (2) Promover o conhecimento relativo e a reflexão acerca dos riscos e potencialidades das redes sociais e *Internet*; e (3) Sensibilizar para as consequências do uso da *Internet*/redes sociais ao nível do desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

### **Fundamentação teórica sobre o uso inadequado da *Internet***

Tal como visto no tópico anterior, a adolescência é o período entre os 10 e os 19 anos e a juventude entre os 15 e os 24 anos (Prior et al., 2001). É neste período que, para além das mudanças fisiológicas, também se dá a formação da identidade, resultado das interações entre a dimensão biológica e social que se dão ao longo da vida. Este período é, portanto, marcado por instabilidade, dúvidas e curiosidades (Diorio et al., 2017). É também neste período que se descobrem e experimentam novas coisas e, ocorrem, frequentemente os primeiros contactos com o mundo *online*. As redes sociais permitem ao adolescente estabelecer novas relações e interações sociais e construir a sua identidade (Rosado et al., 2014). No processo complexo, ativo e dinâmico da socialização é possível transmitir ao indivíduo os valores, os modos de vida, as crenças, as representações dos papéis sociais e os modelos de comportamento. Ainda assim, as sociedades contemporâneas estão a sofrer diversas mudanças relacionadas com o aparecimento dos meios de comunicação e, mais concretamente, com o aparecimento da *Internet* (Belloni, 2007).

A *Internet* faz, assim, parte do dia-a-dia dos adolescentes, sendo este público o que mais acede a este meio de comunicação. Os adolescentes conhecem as diversas utilidades da *Internet*, como por exemplo a rapidez, a economia, o facto de possibilitar o conhecimento de novas pessoas e aumentar o número de amigos, porém, este meio de comunicação também pode comprometer a vida social do utilizador, uma vez que possui algumas desvantagens, estando os adolescentes cientes das mesmas, sendo elas: o contacto com a pornografia, o acesso a conteúdo violento/ofensivo, a possibilidade de encontrar pessoas pouco honestas, o *Cyberbullying*, a perda de privacidade e a possibilidade de ser vítima de extorsão (Nuernberg & Gonçalves, 2012). Existe um vasto leque de efeitos prejudiciais relacionados com a dependência da *Internet* como: dificuldades com o sono, redução da produtividade nas atividades comuns do quotidiano, comprometimento das relações sociais, alterações do rendimento escolar, perturbações do humor, ansiedade, depressão e prejuízos no que respeita à saúde mental (Portugal & Souza, 2020). A *Internet* é cada vez mais utilizada como um espaço de exposição da vida e opiniões, nomeadamente através da partilha de fotografias, vídeos e comentários. Ou seja, um dos perigos associados ao uso inadequado da *Internet* é o *Cyberbullying*, uma vez que se gera um espaço de discussões entre os jovens e a sociedade, não existindo controlo dos conteúdos (Besserra et al., 2016). Também Silva e Silva (2017) são da

opinião de que os adolescentes apresentam alguns problemas comportamentais em consequência da dependência da *Internet* e, em concreto, das redes sociais, como por exemplo: o sedentarismo e o estímulo da sexualidade através de acessos a conteúdos pornográficos.

É preocupante quando os adolescentes expõem e registam imagens e informações de carácter privado através dos seus telemóveis e computadores, tornando-as disponíveis ao público e a pessoas desconhecidas (Eisenstein & Estefenon, 2011). Torna-se importante que os adolescentes tenham o discernimento e sejam capazes de avaliar com olhar crítico os conteúdos, reconhecer possíveis perigos e proteger-se deles (Fichtner, 2015). Segundo Strassberg e colaboradores (2017), quando uma imagem é publicada na *Internet*, o sujeito que a publica perde o controlo sobre qual o público a quem esta chegará. Esta prática pode constituir um risco social, com amplas repercussões em contextos diversos do desenvolvimento, uma vez que após a exposição de determinadas imagens ou informações pode levar à ocorrência de represálias, condenações morais, assédio, intimação, entre outros prejuízos psicossociais, muitas vezes altamente danosas para as pessoas que foram expostas (Leal et al., 2016; Mejía-Soto, 2014).

Ainda que a adolescência seja um período de descobertas, é imprescindível salientar alguns cuidados ou atitudes preventivas que visem aumentar o grau de segurança durante a utilização da *Internet* (Pires et al., 2010). Deste modo, é importante que exista um acompanhamento por parte dos pais ou, em caso de a criança/jovem se encontrar institucionalizada exista um acompanhamento por parte dos cuidadores, no que se refere ao uso da *Internet*, deste modo, é importante educar os adolescentes para uma utilização positiva de meio de comunicação e criar a consciência de que existem riscos e evidenciar as formas de os evitar, sendo que a prevenção deve ser uma aposta dos educadores/cuidadores (Baltasar, 2004). Devem, ainda, ser estimulados os comportamentos de segurança, como por exemplo: encerrar sempre a sessão nas contas de correio eletrónico/ *e-mail*, referenciar a publicação/revelação a terceiros ou desconhecidos nas conversas em *chats*, fóruns de discussão e/ou redes sociais de informações pessoais e/ou de fotografias sem qualquer critério para manter o anonimato; Ensinar aos adolescentes/jovens a importância da privacidade (Pires et al., 2010) e, acima de tudo, salientar os perigos da exposição na *Internet*, uma vez que as publicações podem chegar a pessoas mal intencionadas.

Segundo a Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020), o *Cyberbullying* pode ser particularmente nefasto e perturbador, uma vez que é, muitas vezes, anónimo e difícil de controlar, sendo assim, as vítimas podem nem saber de onde vieram as mensagens ou *posts* ofensivos, nem quantas pessoas já os viram. Os agressores são geralmente mais hostis, uma vez que estes não sabem exatamente o que provocam na vítima, sendo mais difícil sentirem-se culpados. Neste sentido, as vítimas podem sentir-se sem saída da situação, desenvolvendo problemas de saúde psicológica, como a ansiedade ou a depressão e, em caso limite, poderá conduzir ao suicídio, devido ao facto de que o *Cyberbullying* pode tornar-se viral e prolongar-se no tempo, sendo a audiência muito vasta e os comportamentos agressivos podem ser replicados e partilhados inúmeras vezes. Nota-se também que as crianças/adolescentes evitam a procura de ajuda de adultos próximos, com medo do que poderão pensar acerca deles e o receio de perder o acesso às tecnologias digitais.

Resumindo, é fundamental sensibilizar crianças e jovens, pais e cuidadores, professores e escolas, bem como profissionais de saúde para esta temática, promovendo a literacia, a cidadania digital e a ciber-segurança, promovendo a consciencialização, desenvolvendo e implementando programas de prevenção *online* e intervindo nas situações de *Cyberbullying*, promover a perceção correta do risco, enquadrar o atual nível de risco, promover o equilíbrio entre rotinas reais e virtuais, promover a identificação de vulnerabilidades individuais (e.g.: exposição precoce e sem supervisão, baixa autoestima, impulsividade e baixa tolerância à frustração, entre outras), apoiar no estabelecimento de regras e na gestão de emoções, sensibilizar para a monitorização do tipo de conteúdos que podem ser acedidos (Ordem dos psicólogos portugueses, 2020).

### **Descrição da ação de sensibilização**

Considerando a análise *SWOT* realizada previamente, considerou-se pertinente a elaboração e aplicação de uma ação de sensibilização dirigida aos jovens, uma vez que, de acordo com as educadoras, alguns jovens têm desenvolvido algumas atitudes de risco na *Internet*/redes sociais, desenvolvendo algumas atitudes de dependência. Esta ação de sensibilização teve como objetivos: (1) Sensibilizar e consciencializar para os riscos associados à utilização desadequada da *Internet*/redes sociais na adolescência; (2) Promover o conhecimento relativo e a reflexão acerca dos riscos e potencialidades das

redes sociais e *Internet*; e (3) Sensibilizar para as consequências do uso da *Internet*/redes sociais ao nível do desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

O grupo no IMA foi constituído por 14 jovens do sexo feminino.

Inicialmente, com recurso ao *PowerPoint* (Anexo I), apresentamos os resultados dos pré-testes do grupo e foi feita uma reflexão sobre as dimensões com os valores mais altos e os valores mais baixos. Posteriormente, com o objetivo de sensibilizar para as consequências do uso da *Internet*/redes sociais ao nível do desenvolvimento cognitivo, social e emocional, foram apresentadas algumas questões/frases polémicas (A *Internet* provoca alterações cognitivas, nomeadamente nas funções relacionadas com a memória?; É possível desenvolver sintomas de abstinência quando o sujeito diminui ou descontinua o uso que faz da *Internet*?; Alterações na qualidade do sono, na nutrição, na atividade física, menor desempenho académico ou profissional, prejuízo nos relacionamentos interpessoais, perturbações de humor, défice de atenção e hiperatividade, perturbação de uso de substâncias, ansiedade, isolamento, baixa autoestima, hostilidade e comportamento agressivo, comportamento compulsivo, impulsividade, maiores taxas de perturbação de personalidade, menor felicidade e vitalidade subjetivas, prejuízos na saúde mental de forma geral e suicídio são alguns dos exemplos dos efeitos negativos do uso excessivo da *Internet*; Apenas 30% dos adolescentes apresentam risco de dependência da *Internet*; O uso excessivo da *Internet* não tem qualquer efeito a nível neurológico; as redes sociais tornam as pessoas mais felizes; o *Instagram* é a rede social com mais utilizadores; Segundo os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2017), 82% dos adolescentes com 15 anos têm acesso à *Internet* e dentro deste mesmo grupo etário, 90% possuem telemóvel) sobre o uso das redes sociais/*Internet* e no final da sessão houve um momento de confronto com estudos acerca das frases que indicam a veracidade ou falsidade das mesmas. Em seguida, com o objetivo de refletir sobre os níveis de perigo associados a cada uma das atividades *online*, numa primeira fase, organizam-se diversos espaços na sala, cada um deles identificado com cartazes com as seguintes afirmações: “muito perigoso”, “perigoso”, “pouco perigoso” e “sem perigo nenhum”. Apresentaram-se situações (falar com desconhecidos; dar e-mail; conversar em chat; pôr fotografia na *Internet*; conversar via webcam com desconhecidos; enviar fotografias a desconhecidos; enviar a morada a desconhecidos; publicar o horário escolar nas redes sociais; marcar encontro com desconhecido; partilhar dados pessoais com desconhecidos; ter um perfil público), tendo os jovens de ir para a zona da sala mais relacionada, na sua opinião, com

o grau de perigo que sentiam existir naquela prática. Após esta dinâmica houve espaço para uma reflexão com síntese da atividade. De seguida, com o objetivo de promover a consciencialização dos perigos associados aos contactos estabelecidos na Internet, foi apresentado um vídeo de uma experiência social e procedeu-se um debate/reflexão. Por fim, houve um momento de discussão e confronto das frases apresentadas na dinâmica do “Verdadeiro e/ou Falso”. Após a finalização da ação, foi distribuída uma ficha de avaliação de desempenho (Anexo J) e entregue o certificado de participação (Anexo K).

A seguir, está representada em tabela, a estrutura da ação de sensibilização com os jovens (Tabela 8).

**Tabela 7***Estrutura da Ação de Sensibilização*

<b>Estrutura</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Exploração da Dinâmica</b>
1. Partilha de resultados dos pré-testes	<p>a) Refletir sobre os resultados apontados pelo grupo;</p> <p>b) Explorar as motivações para o uso das redes sociais.</p>	<p>Apresentação de gráficos com os resultados e debate/reflexão sobre as dimensões com valores mais altos e valores mais baixos.</p>
2. Dinâmica: “Verdadeiro e/ou Falso”	<p>a) Sensibilizar para as consequências do uso da <i>Internet</i>/redes sociais ao nível do desenvolvimento cognitivo, social e emocional.</p>	<p>Nesta fase, colocar-se-ão algumas frases polémicas sobre o uso das redes sociais/<i>Internet</i> e no final da sessão dar-se-á um momento de confronto com estudos acerca das frases que indicam a veracidade ou falsidade das frases.</p>
3. Dinâmica “Onde está o perigo?”	<p>a) Refletir sobre os níveis de perigo associados a cada uma das atividades <i>online</i>.</p>	<p>1ª fase: organizam-se diversos espaços na sala, cada um deles identificado com cartazes com as seguintes afirmações: “muito perigoso”, “perigoso”, “pouco perigoso” e “sem perigo nenhum”. Enumeram-se situações (falar com desconhecidos, dar <i>e-mail</i>, conversar em <i>chat</i>, pôr fotografia na <i>Internet</i>, conversar via <i>webcam</i> com desconhecidos, enviar fotografias a desconhecidos, enviar a morada a desconhecidos, publicar o horário escolar nas redes</p>

---

sociais, marcar encontro com desconhecido, partilhar dados pessoais com desconhecidos, ter um perfil público), tendo os jovens de ir para a zona da sala mais relacionada, na sua opinião, com o grau de perigo que sentem existir naquela prática.

2ª fase: reflexão com síntese da atividade.

---

4. Vídeo ilustrativo a) Promover a consciencialização dos perigos associados aos contactos estabelecidos na *Internet*.

<https://youtu.be/gvd9qpDQWMg>

Apresentação do vídeo e debate/reflexão.

---

5. Reflexão e final da ação

a) Promover e consolidar a integração das partilhas e comentários dos jovens ao longo da ação de sensibilização;

Consolidação das partilhas e comentários transmitidos pelos jovens e pelos dinamizadores ao longo da ação;

Momento de discussão e confronto das frases apresentadas na dinâmica do “Verdadeiro e/ou Falso”;

Entrega de diploma de participação.

---

No dia 13 de março, foi administrado um pré-teste (Anexo L) para avaliar o grau das cognições e dos comportamentos do uso problemático generalizado da *Internet* e as consequências negativas experienciadas e avaliar o grau de envolvimento com a *Internet* e a forma como o uso excessivo desta ferramenta afeta negativamente nas várias áreas da vida da população-alvo. Os testes utilizados foram “Escala do Uso Generalizado Problemático da Internet 2” (Pontes et al., 2016), cujos 15 itens se distribuem por quatro dimensões: (1) Autorregulação Deficiente; (2) Regulação do humor; (3) Preferência pela Interação Social *Online*; Consequências Negativas e o “*Internet Addiction Test*” (Pontes & Patrão, 2014) cujos 20 itens se distribuem por seis dimensões: (1) Saliência; (2) Uso Excessivo; (3) Negligência do Trabalho; (4) Antecipação; (5) Falta de Controlo e, (6) Negligência da Vida Social.

Atendendo aos dados obtidos, é possível verificar que o grupo apresenta valores mais altos na dimensão “Autorregulação Deficiente” (itens 3, 4, 8, 9, 13 e 14 – “Quando não estou *Online* por algum tempo, começo logo a pensar em voltar a ligar-me.”, “Tenho dificuldade em controlar a quantidade de tempo que passo *Online*.”, “Sentir-me-ia perdido(a) se não pudesse usar a *Internet*.”, “Sinto que é difícil controlar o meu uso da *Internet*.”, “Penso obsessivamente em estar *Online* quando não estou na *Internet*.” e “Quando não estou na *Internet*, é difícil resistir ao impulso de me ligar.”).

Contrariamente, o grupo apresenta valores mais baixos na dimensão “Preferência pela Interação Social *Online*” (itens 1, 6 e 11 – “Prefiro a interação social *Online* em vez da comunicação cara-a-cara.”, “Sinto-me mais confortável com a interação social *Online* do que com a interação cara-a-cara.” e “Prefiro comunicar com as pessoas *Online* em vez de cara-a-cara.”).

Tendo em conta o total, duas jovens (E. M. e M. S.) apresentam um total mais elevado, o que indica uma maior intensidade de cognições, comportamentos e de consequências negativas do uso problemático generalizado da *Internet* (Tabela 9).

**Tabela 8***Resultados Escala do Uso Generalizado Problemático da Internet 2 (EUGPI2)*

Nome	Idade	Preferência pela interação social <i>Online</i>	Regulação do humor	Autorregulação deficiente	Consequências negativas	Total EUGP I2
C.	14 anos	3	12	6	6	27
E. M.	15 anos	8	21	18	16	<b>63</b>
G. V.	14 anos	9	8	13	9	39
I. A.	14 anos	5	13	26	5	49
J. R.	12 anos	3	14	13	9	39
M. S.	15 anos	8	18	22	12	<b>60</b>
S.	17 anos	3	11	9	4	27
S.	17 anos	13	15	18	8	54
L.	17 anos	3	9	7	3	22
C. G.	16 anos	3	10	8	6	27
A.	18 anos	3	14	10	6	33
C. R.	17 anos	4	18	25	5	52

Atendendo aos dados obtidos, é possível verificar que a generalidade do grupo apresenta valores mais altos na dimensão “Uso Excessivo” (itens 1, 2, 14, 18 e 20 – “Com que frequência ficas *Online* mais tempo do que pretendias?”, “Com que frequência deixas de fazer as tarefas de casa para poderes ficar mais tempo *Online*?”, “Com que frequência perdes o sono por estares *Online* até tarde durante a noite?”, “Com que frequência tentas esconder a quantidade de tempo que passaste *Online*?” e “Com que frequência é que te sentes deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando estás desconectado(a) e, deixas de estar assim quando entras *Online* novamente?”).

Contrariamente, o grupo apresenta valores mais baixos na dimensão “Antecipação” (itens 7 e 11 – “Com que frequência verificas o teu *e-mail* ou sites como o *Facebook* ou *Twitter* antes de fazeres qualquer outra coisa que precisas?” e “Com que frequência dás por ti a pensar sobre quando irás estar *Online* novamente?”) e “Negligência da Vida Social” (itens 7 e 11 – “Com que frequência verificas o teu *e-mail* ou sites como o *Facebook* ou *Twitter* antes de fazeres qualquer outra coisa que precisas?” e “Com que frequência dás por ti a pensar sobre quando irás estar *Online* novamente?”).

Tendo em conta o total, sete jovens (E. M., I. A., S., L., C. G., A. e C. R.) apresentam-se no nível de uso normal, quatro jovens (C., G. V., J. R. e S.) no nível leve de adição, uma jovem (M. S.) no nível moderado de adição e nenhum jovem no nível severo de adição (Tabela 10).

**Tabela 9***Resultados Internet Addiction Test (IAT)*

Nome	Idade	Saliência	Uso excessivo	Negligência do trabalho	Antecipação	Falta de controle	Negligência da vida social	Total IAT
C.	14 anos	9	7	12	2	5	3	<b>38</b>
E. M.	15 anos	4	8	4	0	4	5	25
G. V.	14 anos	8	7	6	2	7	3	<b>33</b>
I. A.	14 anos	10	6	0	4	7	0	27
J. R.	12 anos	6	7	8	8	7	0	<b>36</b>
M. S.	15 anos	19	19	6	4	9	6	<b>63</b>
S.	17 anos	2	3	4	1	2	2	14
S.	17 anos	10	13	10	1	5	2	<b>41</b>
L.	17 anos	2	10	1	0	6	1	20
C. G.	16 anos	2	4	1	1	7	2	17
A.	18 anos	0	2	0	0	0	0	2
C. R.	17 anos	10	10	0	5	1	2	28

### ***Reflexão acerca da ação de sensibilização***

Tendo em conta os objetivos pretendidos para a ação de sensibilização, pode concluir-se que os mesmos foram atingidos, na medida em que existiu envolvimento e adesão por parte da população-alvo para esta temática.

No início da sessão, a jovem C. estava um pouco relutante, uma vez que não queria participar na ação, dado que lhe tinham retirado o telemóvel. No entanto, no desenvolver da ação, esta jovem acabou por prestar atenção e participar nas dinâmicas. Também outras duas jovens, ao longo da sessão, foram dizendo que às 20:00 horas iriam sair para jantar. Ainda assim e, apesar das jovens estarem a conversar entre si (sem perturbar), mostraram-se atentas e acabaram por ficar na sala durante a sessão toda. Foi também de destacar o comportamento ativo das jovens C. e S. que se mostraram muito atentas e participativas em relação às dinâmicas e em todos os momentos de debate e reflexão. Para além de destacar estas duas jovens, denotou-se o interesse da maior parte das jovens relativamente à temática.

Assim, importa destacar como pontos positivos desta ação de sensibilização, a adesão e envolvimento por parte das jovens relativamente à temática. De modo geral, as jovens participaram ativamente durante a ação.

Relativamente à ficha de avaliação, podemos concluir que 58% considerou a apreciação global da ação de sensibilização com o valor 3, 25% com o valor 5 e 17% com o valor 4 (tabela 11). Quanto à apreciação global dos oradores, podemos concluir que 39% considerou o valor 4 (Satisfeito), 38% o valor 5 (Muito Satisfeito), 23% o valor 3 (Nem muito, nem pouco satisfeito) (Anexo M).

Por fim, relativamente a outras opiniões ou sugestões as jovens colocaram: “abordar outros tipos de formas para nos distrairmos sem ser necessário o uso de tecnologias”, “Igualdade de Género”, “Primeiros Socorros”.

### **Ação de formação para a equipa educativa**

A necessidade de implementação de uma ação de formação, no âmbito da gestão emocional da equipa educativa, formas de comunicação para com os jovens e entre equipa e gestão de conflitos/comportamentos de oposição entre crianças e jovens, prende-se com as dificuldades demonstradas pelas educadoras e equipa técnica, aquando da realização da análise *SWOT* na instituição (Silva et al., 2005). Assim, esta ação de formação é dirigida a todas as educadoras, tendo como objetivo geral dotar a equipa educativa de ferramentas ao nível da gestão emocional, comunicação intra-equipa e gestão de conflitos.

### **Gestão Emocional da Equipa Educativa**

O desenvolvimento das crianças e jovens institucionalizados nas casas de acolhimento residencial é influenciado pela convivência com outras figuras significativas como o pessoal da equipa educativa que pode dar respostas pessoais, afetivas e sociais de qualidade (Mota & Matos, 2010). Desta forma, os cuidadores são a rede primordial de apoio destes jovens, o que por si só promove o desenvolvimento de modelos internos dinâmicos mais positivos acerca de si mesmo e dos outros (Mota & Matos, 2010).

Nas casas de acolhimento residencial, os profissionais integrados nas equipas educativas têm de assegurar as funções parentais, através do acompanhamento diário, como por exemplo, a alimentação, a higiene, a execução das tarefas domésticas, a disciplina, a saúde, a educação e as atividades lúdicas (Delgado, 2006). Para além disto, devem também garantir as funções de aconselhamento e o ensino de competências individuais para a vida e orientação. Neste sentido, verifica-se uma grande envolvimento entre os cuidadores e as crianças, especificando assim um relacionamento potencialmente significativo (Santos, 2016), que promove uma vinculação segura (Matos et al., 2015). É de extrema importância que a criança/jovem considere o educador como sendo um adulto de referência, com quem se pode sentir à vontade (Santos, 2016). Este adulto de referência também é visto como um promotor de mudança cujo objetivo é alterar a vida da criança/jovem de forma positiva e útil no seu crescimento e preparação para o futuro (Matos et al., 2015).

De acordo com Valle e Zurita (2000 citado em Sá et al., 2008), exercer funções em casas de acolhimento implica ter um perfil versátil, dotado de características

específicas, que permita responder adequadamente às particularidades do contexto. Segundo Bermejo et al. (2008), estes profissionais devem ser dotados de uma autoestima adequada, para serem capazes de responder eficientemente às necessidades que a maioria das crianças institucionalizadas apresenta e de um equilíbrio emocional, que se revela essencial na gestão das frustrações inerentes a uma profissão tão desgastante. Estes cuidadores deparam-se muitas vezes com as vivências complicadas das crianças/jovens, tendo que ajudar estes últimos a ultrapassar e resolver os problemas que surgem na escola, com os colegas, tentando arranjar estratégias para ultrapassar estas problemáticas (Barton et al., 2012, citado em Santos, 2016). A tarefa destes elementos da equipa educativa é árdua e exigente, sucedendo-se muitas vezes o facto de alguns sentimentos “virem ao de cima”, podendo algumas destas vivências e partilhas recordarem aos próprios cuidadores a sua infância que poderá ter sido também dolorosa e/ou problemática. Também o horário de trabalho e a rotatividade do mesmo pode não ser propícia à formação de vínculos estáveis entre crianças/jovens e cuidadores. São estes, alguns dos motivos que acarretam ansiedade e um impacto emocional muito grande nos profissionais. Blaustein e Kinniburgh (2010) indicam que o cuidador tem de ser capaz de tolerar, moldar e lidar com as suas próprias respostas emocionais antes de ajudar a criança/jovem nas suas problemáticas. Estudos indicam que os educadores referem a dificuldade em lidar com os seus próprios sentimentos, sendo importante receber apoio psicológico e de supervisão, para que se sintam mais seguros e confiantes no seu trabalho. As vivências experienciadas pelas crianças/jovens provocam nos cuidadores a complexidade de interpretação, desgaste emocional e interfere na capacidade de resposta no que concerne às mais diversas situações com que se deparam no quotidiano (Golin & Benetti, 2013). Deste modo, podemos entender que o desgaste emocional pode ser identificado através de sinais físicos como enxaquecas, tensão arterial elevada, fadiga crónica, ou através de marcas psíquicas como perturbações do sono, ansiedade, depressão ou outros sintomas ligados ao *burnout* – estado de cansaço físico, emocional e mental causado pelo envolvimento prolongado em situações emocionalmente exigentes (Mendes & Vaz Santos, 2014).

De acordo com Mattingly (1977), a profissão de cuidador e educador é muito complexa e difícil, uma vez que a sua missão é educar crianças e jovens em risco, o que nem sempre é muito fácil, já que as crianças/jovens acolhidos nas instituições de acolhimento apresentam, por vezes, comportamentos conflituosos e as dificuldades trazidas para a interação com os pares e os profissionais, facto que provoca um maior

esgotamento nos profissionais que lidam com eles diariamente. Uma vez que estes profissionais lidam com uma carga excessiva de sofrimento, bem como com o facto de eles próprios frequentemente terem fragilidades nas competências técnicas e vulnerabilidades nas competências individuais. Algumas vezes, não têm capacidade, quer ao nível físico quer psicológico para lidar com as incapacidades dos jovens, os seus medos, anseios, lacunas cognitivas, sofrimento familiar, histórico de violência, entre outras situações (Kesselring & Klement, 2001; Kovács, 2008; Ramalho & Nogueira-Martins, 2007). A sobrecarga emocional das educadoras tende a ocorrer quando estas assumem as cargas emocionais das crianças e jovens. Neste sentido, é importante que os cuidadores utilizem a empatia cognitiva de modo a reconhecer, compreender e ajudar a criança/jovem com os seus problemas, sem que se envolva emocionalmente (Santos, 2016). Deste modo, o educador deve fazer o uso inteligente das suas emoções, ou seja, este deve identificar e compreender os seus próprios sentimentos, aceitar as emoções como habilidades aprendidas, estabelecer o controlo quando as emoções se manifestam e identificar o reflexo das emoções no comportamento e na motivação (Goleman, 2007).

Neste momento importa então definir o que é a Inteligência Emocional (IE), muitas vezes relacionada com este assunto. Goleman (2000), define a Inteligência Emocional (IE) como sendo a capacidade que a pessoa tem de se auto-motivar, persistir no objetivo apesar das frustrações, controlar os impulsos e adiar a recompensa, de regular o seu estado de espírito e impedir que o desânimo subjuguem a aptidão para pensar, de sentir empatia e de ter esperança.

É necessário que exista o uso da compreensão, regulação e estado de humor como parte imprescindível para a adaptação ao meio, bem-estar psicológico e crescimento pessoal (Mayer & Salovey, 1997; Salovey & Mayer, 1990). Os autores citados defendem então que a emoção torna o pensamento mais inteligente, a inteligência cognitiva auxilia o indivíduo a pensar nas suas emoções e nas emoções dos outros e a ausência desta relação binominal torna o indivíduo incapaz de se relacionar emocional e socialmente, devido às falhas na motivação, na cognição e afetivas.

Portanto, quando falamos em Inteligência Emocional (IE), por certo não se associa este conceito ao processo de uma equipa mas, é certo que, esta é essencial para atingir um patamar de excelência, tal como referem Araújo e Henriques (2005), a excelência é a competência atingida conforme a utilização de determinados recursos específicos, tendo em conta alcançar determinados objetivos. Ou seja, quando as equipas atingem a

excelência estamos perante uma manifestação do uso da IE. Esta última é constituída por cinco domínios definidos por Goleman (1997) como: (1) Autoconsciência; (2) Autorregulação; (3) Automotivação; (4) Empatia; e, por fim, (4) Competências Sociais; estas competências da IE não são aptidões inerentes, mas adquiridas. A Autoconsciência apresenta-se como sendo a perceção do que se está a sentir ou a capacidade para reconhecer as nossas próprias emoções e sentimentos no instante em que estes se sucedem. A Autorregulação diz respeito à avaliação realista que o sujeito faz dos seus próprios recursos, forças e fraquezas. A Automotivação refere-se à forma como se utilizam e catalisam as energias, no sentido de se atingirem os objetivos. A empatia é a capacidade de compreender os outros, colocando-se no lugar do outro. Por fim, das competências sociais fazem parte a Influência, a Comunicação, a Gestão de conflitos, a Liderança e funciona como um catalisador de mudança, construtor de uma rede de relações e colaboração e cooperação (Ceitil, 2006). Também neste âmbito, Mayer e colaboradores (2000) defendem que a IE, para além de ser constituída pelos cinco domínios acima citado, possui determinadas características que se manifestam através de quatro competências: (1) Perceção emocional – Habilidade para compreender, valorizar e expressar as emoções com precisão; (2) Simplificação emocional – Capacidade em gerar sentimentos que auxiliem o pensamento; (3) Compreensão emocional – Aptidão para compreender as emoções de modo a conseguir identificar de que forma estas podem modificar os sentimentos; e, por fim, (4) Gestão emocional – Competência para regular as emoções, promovendo o crescimento intelectual e emocional.

Conclui-se assim que, segundo Goleman e colaboradores (2007), a gestão de uma equipa só funciona melhor através de elementos emocionalmente inteligentes e que sejam mais eficientes.

Com esta ação de formação pretendeu-se colocar em prática os seguintes objetivos: (1) Promover o autoconhecimento das próprias emoções e comportamentos; (2) Reconhecer os sinais de sobrecarga emocional; e, por fim, (3) Desenvolver estratégias de IE.

#### **Descrição da Ação de formação “Gestão Emocional da Equipa Educativa”**

O grupo no IMA, inicialmente, foi constituído por oito participantes, pertencendo três participantes à equipa educativa, três à direção e dois à equipa técnica. Os objetivos

para esta ação pretendiam dotar a equipa educativa de ferramentas, competências e técnicas ao nível da gestão emocional.

De seguida, com o objetivo de promover o autoconhecimento das próprias emoções e dos comportamentos, explorou-se a importância do papel do educador numa casa de acolhimento, tendo sido apresentada aos participantes a frase “Educador é todo o adulto que tem a coragem e assume a responsabilidade de educar uma criança”. Perante esta frase, as participantes destacaram as palavras “coragem” e “responsabilidade” como sendo o mais importante no papel do educador. Posteriormente, foi apresentado um *Powerpoint* (Anexo N) em que constava uma vertente psicoeducativa relativamente às emoções e a influência das mesmas nos comportamentos. Aqui questionamos as participantes sobre se já tinham sentido que as emoções interferiram de algum modo na toma de decisão/imparcialidade dentro de uma situação de stress em contexto laboral, ao qual a maior parte das educadoras responderam que sim. Após isto, foi lida a “História do Assaltante”: “A vida é uma comédia para os que pensam e uma tragédia para os que sentem (Horace Walpole)”. Com a leitura desta história pretendeu-se refletir em plenário a forma como as nossas emoções têm impacto nas ações/comportamentos. Neste momento, informamos as participantes de que cada ação tem uma reação, ou seja, “comportamento gera comportamento” e que, no caso dos comportamentos de e para com os jovens, funciona como um “espelho” em que, se falarmos de forma “rude” para com o jovem, ele agirá da mesma forma e tornar-se-á um ciclo vicioso em que não ocorrerá mudança de comportamento, da mesma forma que “uma estratégia poderá funcionar muito bem com um jovem e não funcionar com outro”. Posteriormente, com o objetivo de reconhecer os sinais de sobrecarga emocional abordamos o conceito de sobrecarga emocional e questionamos as participantes sobre como reconhecem os sintomas/sinais de sobrecarga emocional, tendo as participantes referido “dores de cabeça e insónias” e “sair do IMA e continuar a pensar nos problemas que deixou pendentes, saindo da instituição fisicamente, mas continuando lá mentalmente”. Posteriormente foram questionadas sobre quais as estratégias que adotam para combater estes sinais, tendo uma participante referido “medicação”, evidenciando que não é o método mais adequado. Após esta partilha, informamos as participantes que podemos entender que o desgaste emocional pode ser identificado através de sinais físicos como enxaquecas, tensão arterial elevada, fadiga crónica, ou através de marcas psíquicas como perturbações do sono, ansiedade, depressão ou outros sintomas ligados ao *burnout* – estado de cansaço físico, emocional e

mental causado pelo envolvimento prolongado em situações emocionalmente exigentes (Mendes & Vaz Santos, 2014). E sugerimos como estratégias de combate ao desgaste emocional: ter hábitos de sono (ter uma hora de deitar e levantar – rotina), praticar exercício físico (ajuda a aliviar o *stress*), reavaliar o dia-a-dia (perceber como correu o dia, o que podia ter sido feito diferente), meditação e conversar/conviver. De seguida, com o objetivo de desenvolver estratégias de IE, foi abordado o conceito de inteligência emocional tendo-se questionado as participantes sobre o que entendiam por inteligência emocional, sendo que uma delas afirmou tratar-se da “forma como lidamos com as emoções” e, questionamos se “utilizavam alguma estratégia para ativar a “IE”, ao que uma participante afirmou que “conversava com as colegas de equipa sobre determinada situação”. Neste sentido, foi-nos possível introduzir algumas estratégias de gestão emocional, sendo elas: “(1) Autoconsciência (apresenta-se como sendo a perceção do que se está a sentir ou a capacidade para reconhecer as nossas próprias emoções e sentimentos no instante em que estes se sucedem) – “Como me estou a sentir? Que emoções estou a sentir?”; (2) Autorregulação (diz respeito à avaliação realista que o sujeito faz dos seus próprios recursos, forças e fraquezas) – “O que posso fazer?”; (3) Automotivação (refere-se à forma como se utilizam e catalisam as energias, no sentido de se atingirem os objetivos) – “Eu consigo fazer determinada coisa!”; (4) Empatia (a capacidade de compreender os outros, colocando-se no lugar do outro) – “Sei o que estás a sentir e compreendo o que sentes.” e, por fim, (5) Competências Sociais (fazem parte a Influência, a Comunicação, a Gestão de conflitos, a Liderança e funciona como um catalisador de mudança, construtor de uma rede de relações e colaboração e cooperação)”. Por fim, com o intuito de promover e consolidar a integração das partilhas fizemos uma síntese (reconhecer as nossas emoções, comportamento gera comportamento e ativar a inteligência emocional através de estratégias). No final, entregámos a ficha de avaliação da ação de formação (Anexo J) às participantes, cujos resultados também se encontram em anexo (Anexo O) e demos-lhes algum tempo para preencherem e, no final, recebemos o *feedback* de algumas das participantes (elementos da direção e equipa técnica) que afirmaram gostar muito da forma como os conteúdos foram apresentados e do cuidado que tivemos em explicar alguns conceitos, agradecendo o facto de termos em consideração as outras dinâmicas das equipas e afirmando o gosto que teriam de “prolongar esta sessão para a equipa da Estrutura Residencial Para Idosas”, parabenizando-nos pelo bom trabalho que temos feito. A seguir, estão representadas em tabela as estruturas das ações de formação (tabela 11).

**Tabela 11**

*Estrutura da Ação de Formação “Gestão Emocional da Equipe Educativa”*

<b>Estrutura</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Exploração da Dinâmica</b>
1. Apresentação	Apresentar os objetivos dos objetivos Apresentar os objetivos dinizadores	Atividade 1 “Dinâmica das características”
2. Introdução ao tema “gestão emocional da equipe educativa”	Promover o autoconhecimento das próprias emoções e comportamentos	<p>Numa parte inicial, procurará explorar-se a importância do papel do educador numa casa de acolhimento, sendo pedido aos participantes que descrevam o que consideram ser importante no papel do educador. Posteriormente, será apresentado um <i>Powerpoint</i> em que constará uma vertente psicoeducativa relativamente às emoções e a influência das mesmas nos comportamentos. Aqui será igualmente questionado se já sentiram que as emoções interferiram de algum modo na tomada de decisão/imparcialidade dentro de uma situação de stress em contexto laboral. Após isto, será realizada a dinâmica “História do assaltante” em que se pretende que em plenário se reflita como as nossas emoções têm impacto nas ações/comportamentos.</p>

3. Sinais de Reconhecer de sobrecarga emocional	<p>Abordar o conceito de sobrecarga emocional e principais sinais físicos e emocionais</p> <p><i>Brainstorming</i> sobre estratégias para combater o desgaste emocional</p> <p>onde constará os principais sinais físicos e emocionais (enxaquecas, tensão arterial elevada, fadiga crónica, ou através de marcas psíquicas como perturbações do sono, ansiedade, depressão ou outros sintomas ligados ao <i>burnout</i>). Aqui será explorado em plenário se os participantes reconhecem estes sintomas e de que forma sentem que estes sintomas interferem na sua vida. Mediante esta partilha, introduzir-se-á o <i>brainstorming</i> sobre estratégias a combater o desgaste emocional.</p>
	- Hábitos de sono
	- Praticar exercício físico
	- Reavaliar o dia – a – dia
	- Meditação
	- Conversar/conviver
4. Inteligência Emocional Desenvolver estratégias de inteligência emocional	<p>Abordar o conceito de inteligência emocional e estratégias de gestão emocional</p> <p>relativamente ao conceito de inteligência emocional. Aqui será questionado inicialmente os participantes o que entendem por inteligência emocional. Posteriormente será questionado se utilizam alguma estratégia para ativar a inteligência emocional e desta forma o trabalho em equipa funcionar. Neste</p>

---

Atividade relaxamento	de sentido, mediante a partilha dos participantes, será introduzido os domínios subjacentes ao modelo de inteligência emocional de
Conclusão da sessão “A reter...”	Goleman, como estratégias de gestão emocional: (1) Autoconsciência; (2) Autorregulação; (3) Automotivação; (4) Empatia; e, por fim, (5) Competências Sociais. Desta forma, conseguirão perceber que estes domínios são essenciais não só a nível individual, mas também a nível laboral e no trabalho em equipa. Finalizaremos este módulo, com algumas estratégias complementares (Observar e analisar o próprio comportamento; aprender a trabalhar e lidar com as emoções negativas; não ter medo de se expressar; formular primeiro uma “resposta” em vez de “reagir”).  Para finalizar a sessão, terminaremos com uma sessão de relaxamento, também como estratégia para auxiliar nos momentos de tensão. No final, será apresentado um diapositivo com a informação sucinta em forma de conclusão e qual a informação a reter da ação.

---

## **Formas de Comunicação para com os Jovens e entre Equipa**

Segundo Sim-Sim e colaboradores (2008), a comunicação entende-se como o processo ativo de troca de informação que envolve a codificação, a transmissão e a descodificação de uma mensagem entre dois, ou mais, intervenientes. Deste modo, também a linguagem assume um papel fulcral na interação dos indivíduos com a sociedade e o ambiente onde está inserido, permitindo a estruturação do pensamento, bem como a comunicação entre os mesmos (Frias, 2014).

O processo de comunicação ocorre conforme nove elementos: (1) Situação – entendida como a razão pela qual a mensagem é passada do emissor para o recetor; (2) Objetivos - Estímulos que conduzem o emissor à cedência da mensagem. Uma vez que a comunicação pressupõe interação entre as pessoas, o objetivo é entendido como o interesse que leva o emissor a interagir com o recetor. É fundamental que o objetivo seja claro, para se obter uma comunicação eficaz. (3) Emissor – fonte ou origem do processo de comunicação, ou seja, é entendido como o sujeito que imite a mensagem; (4) Recetor – pessoa a quem a mensagem é dirigida, ou seja, é tido como o foco da comunicação e quem descodifica a mensagem recebida e reage ao estímulo do emissor, dando início a um novo ciclo do processo comunicativo; (5) Mensagem – é constituída pelo conteúdo que é transmitido; (6) Codificação e descodificação – A codificação é efetuada pelo emissor quando do processo de transmissão da mensagem e o recetor, quando a recebe, descodifica a mensagem. (7) Meio de comunicação – Veículo de comunicação, modo através do qual é transitada a mensagem. (8) Significado – Compreensão da mensagem entre emissor e recetor; e, por fim, (9) Resposta – *feedback* à mensagem do emissor (Santos, 2014).

Para ocorrer a transmissão correta da mensagem, é necessário que a mensagem seja codificada, considerando o público-alvo que normalmente a descodifica. Neste sentido, é também importante a seleção do canal de comunicação eficiente para atingir esse público-alvo, bem como o desenvolvimento de canais de feedback por forma a monitorizar a resposta dada pelo recetor. Nas instituições, o processo de comunicação são formas pragmáticas de organização do trabalho, de resolução de problemas e de relacionamento interpessoal, bem como de estabelecer metas e fazer cumprir objetivos (Ramos, 2013; Sousa, 2006).

A comunicação é um aspeto central da vida de qualquer estrutura residencial. Os seus membros têm, então, de saber comunicar entre si e com o exterior e é fundamental

que o façam de forma eficaz, já que não se podem prestar bem os cuidados necessários sem conhecer os sentimentos, desejos, necessidades e preocupações das crianças ou jovens (Leandro et al., 2006).

Antes da prestação de qualquer cuidado ou da realização de qualquer atividade deve ser dada informação suficientemente clara sobre o que se vai fazer e qual a participação que se espera das crianças ou jovens. No caso destas recusarem a intervenção, deve-se tentar conhecer a razão da sua atitude e, se conveniente para ele(a), tentar motivá-lo, sempre com respeito pela sua opção (Leandro et al., 2006).

A forma mais natural de saber o que pensa, quer ou sente uma criança ou jovem é junto do próprio, devendo ser privilegiados enquanto fonte direta de informação. Ao fazê-lo, respeitando sempre a sua privacidade, não só se demonstra interesse por ele(a), como se dá sinais de que acreditam na sua capacidade de avaliar e exprimir os seus problemas e desejos. Embora a comunicação possa ocorrer com vários intervenientes ao mesmo tempo, é indispensável escutar cada criança ou jovem individualmente. No entanto, só vale a pena encorajar as crianças ou jovens a expressarem-se se os soubermos escutar. O nosso comportamento ao comunicar influencia o do interlocutor, e vice-versa. A postura física, o tipo de discurso, a atenção que prestamos, a empatia que transmitimos, são fatores que vão determinar a informação que conseguimos obter e fazer passar, podendo estimular o residente a exprimir-se ou, pelo contrário, intimidá-lo e desmotivá-lo (Leandro et al., 2006). Também importa salientar que existem alguns entraves/obstáculos à comunicação, sendo eles a estrutura da personalidade que pode conduzir a distorções na mensagem, as diferenças individuais, os valores pessoais, o foco de atenção do observador/recetor e outras características do ambiente (Lasswell, 1971).

Nas instituições de acolhimento residencial, o cuidador tem o papel de criar situações e elaborar estratégias para que as crianças/jovens participem ativamente e desenvolvam competências comunicativas, nomeadamente na ordem de se fazerem ouvir, saberem ouvir os outros e expressarem-se oralmente, ao mesmo tempo que o próprio educador tem de compreender a mensagem transmitida pelas crianças/jovens e aprender a comunicar com estes últimos e até mesmo entre equipa educativa (Colorado, 2018).

Segundo Rego (1999), existem três modelos de comunicação: (1) modelo tubo: o emissor é eficaz se o recetor compreender o significado das palavras deste primeiro na totalidade; (2) Modelo de circuito: a comunicação é eficiente quando o emissor e o recetor testam a correta perceção dos sentidos transmitidos. Este modelo sugere que ambos

compreender-se-ão mutuamente se se esforçarem; (3) Modelo de dança: este modelo tem de ser ajustado a cada público (crianças e jovens com várias problemáticas, histórias de vida e personalidades), sugerindo ainda que a liberdade de movimentos pode ser benéfica. Este modelo comunicacional da dança implica que a linguagem seja ambígua; induz criatividade, permite resolver conflitos; é impossível que a comunicação seja 100% pura; o conteúdo da comunicação e o contexto combinam-se para produzirem significados; serve muitos propósitos; os significados partilhados pelo emissor e pelo recetor podem divergir, mas isso, não invalida que exista coordenação entre ambos.

A comunicação é, assim, um processo dinâmico, complexo e multidimensional, sendo que existe uma multiplicidade de vertentes que a caracterizam como a codificação e descodificação da mensagem transmitida, o *feedback*, a estrutura e o conteúdo das mensagens, as redes de comunicação, os canais formais e informais, os filtros existentes no processo comunicacional, os estilos preferenciais da comunicação (Rego, 1999).

A comunicação é eficaz quando se consideram todos os elementos do processo da mesma acima descritos, sendo que existem também, à semelhança das barreiras a este processo, diversos fatores facilitadores do processo de comunicação, tais como: saber escutar, característica associada à prática da escuta ativa, a precisão sem fragmentação, sendo que o emissor deverá ser conciso, sem prejudicar o significado e a compreensão da mensagem, o *timing*, ou seja, o emissor deve procurar o local e a altura certos de modo a captar a atenção do recetor e, por fim, o emissor deve perceber as diferenças existentes entre o mesmo e o recetor (Ramos, 2013).

É importante salientar que a comunicação interna nas instituições de acolhimento residencial apresenta vários objetivos, entre os quais, manter informados e integrados todos os elementos da equipa, permitir que os colaboradores conheçam as alterações do ambiente de trabalho e se tornem influentes, assertivos e pró-ativos, facultar a intercomunicação em equipa, de maneira a alcançar os objetivos comuns e transmitir a comunicação com o público-alvo (Melo, 2006), neste caso com as crianças e jovens institucionalizados.

Este segundo tema, “Formas de comunicação para com os jovens e entre equipa”, teve como objetivos específicos: (1) Promover o conhecimento do processo de comunicação e a sua importância; e, (2) Desenvolver estratégias para uma comunicação eficaz.

***Descrição da Ação de formação “Formas de Comunicação para com os Jovens e entre Equipa”***

O grupo no IMA, foi constituído por dez participantes, pertencendo cinco participantes à equipa educativa, três à direção e dois à equipa técnica. Os objetivos para esta ação pretendiam dotar a equipa educativa de ferramentas ao nível da comunicação intra-equipa. De seguida, com o objetivo de promover o conhecimento do processo de comunicação e a sua importância, questionou-se as participantes sobre o que entendiam por comunicação e qual a importância que tinha no dia-a-dia delas. Neste sentido, apenas a Dr.<sup>a</sup> R. G. se pronunciou e afirmou que a comunicação era a “forma que usávamos para transmitir informações e que nos permite expor ideias, pensamentos”. Posto isto, através de *PowerPoint* (Anexo P) foi apresentado o conceito de comunicação e os seus principais elementos (situação, objetivos, emissor, recetor, mensagem, codificação, meio de comunicação, significado e resposta). Após isto, foi realizada a dinâmica “Telefone estragado” onde foi pedido às participantes para saírem da sala, ficando apenas uma participante, R. G., a quem foi lido um curto excerto do livro “Os Maias”: “O Ramalhete possuía, ao fundo dum terraço de tijolo, um pobre quintal, abandonado às ervas, um cedro, uma cascatazinha, um tanque e uma estátua de mármore”. Passando a palavra de participante em participante, a mensagem que chegou à última participante foi “Havia um Ramalhete”. Desta forma, podemos concluir que o processo de comunicação não foi concluído com sucesso, uma vez que a mensagem foi sofrendo alterações à medida que era contada pelas participantes. Posteriormente, com o objetivo de desenvolver estratégias para uma comunicação eficaz, foram abordados os principais entraves/obstáculos à comunicação (estrutura da personalidade, diferenças individuais, valores pessoais, foco de atenção e características do ambiente) e os modelos de comunicação (modelo tubo, modelo de circuito e modelo de dança). De seguida, foram apresentados os elementos facilitadores da comunicação, sendo eles: “saber escutar, característica associada à prática da escuta ativa, a precisão sem fragmentação, sendo que o emissor deverá ser conciso, sem prejudicar o significado e a compreensão da mensagem, o timing, ou seja, o emissor deve procurar o local e a altura certos de modo a captar a atenção do recetor e, por fim, o emissor deve perceber as diferenças existentes entre o mesmo e o recetor”. Após isto, através da dinâmica “Estratégias”, pretendia-se que as participantes, em grupos de 2/3 elementos, dessem a sua opinião conforme a solução que pensavam ser a mais adequada para lidar com cada um dos dilemas apresentados. Neste sentido, em relação ao dilema 1: “Educatora dá uma ordem a um jovem e este por estar distraído com o telemóvel não

ouve. Educadora repete a ordem mas o jovem recusa-se a fazer o que a educadora ordenou. O que deve fazer a educadora?” A Dr.<sup>a</sup> R.G. e a Dr.<sup>a</sup> G.S. afirmaram que a educadora deveria “assegurar que o jovem ouviu a mensagem (e.g.: contacto ocular), dar timing e atribuir uma consequência se este não entregasse o telemóvel.” O grupo seguinte afirmou que “a educadora deveria, em primeiro lugar, explicar o que o jovem tem de fazer e explicar os benefícios de o fazer e “ignorar” o comportamento de estar no telemóvel” (M.J.). A participante L. do grupo seguinte afirmou que se “deveria tirar de forma imediata o telemóvel durante 10 minutos de modo a que o jovem escute o que lhe dizem, ao invés de apenas ouvir”, porém, passado algum tempo este grupo chegara à conclusão de que “nunca se deveria chegar lá e “arrancar” o telemóvel.” O grupo seguinte reforçou as ideias citadas anteriormente concordando com algumas ideias. No que concerne à segunda situação: “Numa reunião de equipa algumas educadoras falam ao mesmo tempo e outras mexem no telemóvel e não ouvem a informação que é transmitida. O que fazer?”, as participantes G.S. e R.G. indicaram de que se deveria “colocar o telemóvel em silêncio”, sendo que o grupo de L. indicou que este era um “comportamento muito mais grave do que o comportamento dos miúdos, sendo que se deve chegar a um equilíbrio de forma a passar o testemunho, ou seja, não deveriam pedir ao jovem para não estar no telemóvel se elas mesmas o fazem.” Tendo em conta a terceira situação: “Técnica dá informação a uma educadora. Educadora não transmite às educadoras do turno seguinte nem escreve no livro de registos e as educadoras do turno seguinte não consultam o livro de registos. A informação dada pela técnica não chegou às restantes educadoras. O que fazer?”, o grupo da Dr.<sup>a</sup> G.S. e R.G. afirmou que se deveria “falar diretamente com a pessoa que deveria ter transmitido a informação e perceber porque existiu a quebra de informação”, sendo importante “não chamar à atenção em público, devendo ser em privado para não humilhar a pessoa, sendo empático.” O grupo da educadora M.J. afirmou que “é importante que a mensagem seja transmitida no livro de registos”. É de salientar que, nesta altura, a diretora interna da instituição (M. L.) tomou a oportunidade de “chamar à atenção e puxar as orelhas” às participantes da equipa educativa, tornando o ambiente um pouco pesado, dando o exemplo da folha de presenças, de que deveria estar mais gente a ouvir a mensagem e que não se deveria “envolver meio mundo”, “ter alguma autonomia” e dever-se-ia passar a informação a todos para “acautelar situações como “ela disse-te a ti, não a mim”.” Por fim, com o intuito de promover e consolidar a integração das partilhas fizemos uma síntese (a comunicação é um aspeto central da vida de qualquer estrutura residencial; para ocorrer a transmissão correta da mensagem, é

necessário que a mensagem seja codificada, considerando o público-alvo que normalmente a descodifica; o nosso comportamento ao comunicar influencia o do interlocutor e vice-versa) e entregamos a ficha de avaliação da ação de formação (Anexo J). Os resultados obtidos através desta ficha de avaliação acerca da ação de formação estão descritos em anexo (Anexo Q). A seguir, está representada em tabela a estrutura da ação de formação (tabela 12).

**Tabela 12**

*Estrutura da Ação de Formação “Formas de Comunicação para com os Jovens e entre Equipea”*

<b>Estrutura</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Exploração da Dinâmica</b>
1. A	Promover o conhecimento do processo de comunicação e a sua importância	Iniciaremos a sessão com a apresentação dos objetivos da sessão e a introdução ao tema. De seguida, será questionado aos participantes o que entendem do conceito de comunicação e qual a importância que atribuem ao mesmo no dia-a-dia. Mediante a resposta dos participantes, será explicitado o conceito de comunicação e a sua tipologia (comunicação verbal, escrita, oral e não-verbal). Em seguida, será explicitado através de <i>powerpoint</i> os principais elementos do processo de comunicação (situação, objetivos, emissor, recetor, mensagem, codificação e descodificação, meio de comunicação, significado e resposta) com recurso a um esquema explicativo desses elementos. Cada elemento à medida que for apresentado será explorado. Para terminar esta fase da comunicação, daremos início à dinâmica “telefone estragado”, que consiste em que os participantes recebam uma mensagem e que a mesma chegue ao final com o mesmo sentido e objetivo.
2.	Desenvolver estratégias para uma	Para dar início à segunda parte da ação, pretende-se explorar os tipos de comunicação que cada participante utiliza mais no seu local de trabalho. Com recurso à exposição de <i>powerpoint</i> será explorada a comunicação com as crianças

---

comunicação eficaz	comunicação eficaz	acolhimento residencial	e jovens com base nos três modelos de comunicação (modelo tubo, modelo circuito e modelo de dança). Posteriormente serão explorados os elementos facilitadores para uma comunicação mais eficaz (saber escutar, a precisão sem fragmentação, o <i>timing</i> ).
		Como ter uma comunicação eficaz	
		Síntese conclusiva “A refer...”	Dinâmica “Estratégias”. Serão apresentadas situações de tensão ou problemas e será pedido às participantes para, em pares, resolverem.

---

## **Gestão de Conflitos entre Crianças e Jovens**

A junção e a interação de diversos fatores de risco (e.g.: individuais, familiares e ambientais) interferem no aparecimento de diversas perturbações do comportamento e de alguns comportamentos de Oposição (Pardilhão et al., 2009; Vitaro & Gagnon, 2000). No que concerne aos fatores individuais, existem adolescentes que, desde criança têm um temperamento difícil, com uma predisposição genética para este tipo de problemas (Goldschmidt, 2009). No que respeita aos fatores familiares, quando a criança é exposta à violência, direta ou indireta, podem ocorrer perceções negativas em relação aos outros, nomeadamente no relacionamento com os pares, tendo como base a passagem de modelos familiares para outros contextos, sendo esta uma das causas apontadas para os problemas de comportamento (Dessen & Szelbracikowski, 2007; McCarty & McMahon, 2003; Wotherspoon et al., 2008). Também nos fatores ambientais se destacam o baixo nível socioeconómico, o absentismo escolar e a exposição a violência nos meios de comunicação. Deste modo, as crianças e jovens que foram abusadas ou negligenciadas pelos cuidadores não desenvolvem padrões de vinculação seguros, sendo frequente existirem dificuldades na relação com os pares e com outros adultos, apresentando-se agressivas e mostrando uma maior dificuldade na relação interpessoal e na capacidade de empatizar com o outro que, no caso das crianças e jovens institucionalizados são as educadoras (Azevedo & Maia, 2006; Morrison, et al., 1999).

Tal como visto acima, a equipa educativa é responsável por assegurar as funções parentais, como por exemplo, a alimentação, a higiene, a execução das tarefas domésticas e a disciplina. Para além disto, também devem manter garantidas funções de aconselhamento e o ensino de competências individuais para a vida e orientação. Neste sentido, torna-se também imprescindível que a equipa educativa oriente os conflitos interpessoais que surgem no decorrer do processo de socialização das crianças e jovens institucionalizados. Torna-se então importante que o educador compreenda a criança/jovem de forma a perceber quais as causas que a levam a expressar tal comportamento, antes de pensar em aplicar sanções ou castigos (Reis & Mateus, 2013).

É imprescindível saber que, segundo Torrego (2003, citado em, Almeida, 2013), o conflito é um fenómeno normal, que surge quando duas ou mais pessoas entram em dissonância porque as suas posições, interesses, necessidades, desejos ou valores são inconciliáveis. Ainda segundo Almeida (2013), o conflito é tido como um elemento fundamental para o desenvolvimento do processo de maturação cognitiva de um

indivíduo, tendo uma série de origens: (1) Controlo sobre recursos (e.g.: espaço, dinheiro, propriedade, poder, prestígio, alimentação); (2) Preferências e aborrecimentos – quando os gostos ou atividades de uma das partes se sobrepõem às eleições da outra parte; (3) Valores – quando os sistemas de valores das partes (e.g.: religiosos, ideológicos) são opostos; (4) Crenças – quando factos, informações, conhecimentos ou crenças acerca da realidade, divergem entre as duas partes; e, por fim, (5) A natureza da relação entre as partes – tem origem na maneira como uma das partes idealiza a relação com a outra pessoa. O conflito é visto, então, como um mecanismo que possibilita às crianças e jovens adquirirem novas estruturas cognitivas, desenvolvendo novas perspetivas que complexificam os seus padrões de raciocínio, traduzindo-se assim em mudanças de comportamento em relação aos adultos e pares, podendo surgir da experiência individual (intrapésíquica) quer da experiência relacional (interpessoal) (Almeida, 2013). Deste modo, também a resolução de conflitos se trata de uma mobilização de recursos cognitivos e afetivos, de modo a facilitar a compreensão. Estes conflitos podem ser resolvidos de maneira violenta ou, por outro lado, de forma pacífica. A forma com escolhemos resolvê-los, depende dos recursos cognitivos e afetivos que ambas as partes possuem e dos contextos sociais em que os conflitos ocorrem (Leme, 2004). Neste sentido, sabe-se que o estado emocional se envolve no processamento de informações e consequentemente na qualidade das ações, ou seja, segundo Vicentin (2009), a cognição interfere no estado afetivo e vice-versa. Segundo a mesma autora, se o sujeito experimentar um sentimento de raiva intenso, encontrará dificuldade em raciocinar sobre todas as dimensões envolvidas na situação ou realizar operações mentais mais complexas, como o pensamento que envolve as intenções ou implicações das suas ações a longo prazo, tendo tendência a agir conforme o seu estado emocional. Verificam-se três tendências de resolução de conflitos: agressiva, submissa e assertiva, ou seja, o comportamento agressivo caracteriza-se pelo uso de formas coercitivas no confronto da situação, compreendendo inúmeras expressões comportamentais de intensidade variável, incluindo elementos verbais, não-verbais, psicológicos e físicos. O comportamento submisso configura-se pelo não confronto direto da situação, considerando-se os direitos, ideias, opiniões e sentimentos do outro em detrimento aos seus, não por compreendê-los e/ou consenti-los, mas pela dificuldade de enfrentamento do problema. Por fim, o comportamento assertivo envolve o enfrentamento do conflito, porém, sem o uso de qualquer tipo de coerção (Leme, 2004). É a resposta que leva em consideração os direitos,

sentimentos, ideias e opiniões dos outros, bem como os próprios, na procura por soluções aceitáveis e mais justas (Frick et al., 2013).

Após revisão da literatura, apesar de um vasto leque de diferentes nomenclaturas ou de diferentes tipologias de conflito, a maior parte dos autores postula que os conflitos se distinguem pela relação entre os objetivos de interesses das partes e o nível de interesses pessoais, percebidos por cada uma das partes em conflito. Segundo Torrego (2003), os conflitos podem ser categorizados da seguinte forma: (1) conflitos de relação/comunicação (conflitos que se baseiam em agressões, lutas, ofensas, ameaças, desvalorizações, rumores, confusão, etc. Engloba ainda os conflitos por diferentes perceções entre as partes); (2) conflitos de interesses/necessidades (quando existem diferenças entre as partes devidas a um problema de conteúdo. Pretende-se procurar a forma de satisfazer os interesses e necessidades através de uma solução alternativa de ganhar-ganhar); (3) conflitos por recursos (conflitos que se baseiam no possuir, emprestar e ceder); (4) conflitos por atividades (conflitos gerados a partir de desacordo na realização de tarefas ou trabalhos); e, por fim, (5) conflitos por preferências, valores, crenças (conflitos que se baseiam nas diferenças de princípios e na tentativa de imposição da diferença ao outro).

No que concerne ao trabalho específico com adolescentes, a equipa técnica e os cuidadores devem ter formação específica para lidarem com comportamentos desafiantes e de auto e heteroagressividade, sendo que esta formação deve reger-se por princípios inerentes à compreensão e enquadramento da criança/jovem e, por formas de intervenção específicas, tais como técnicas de gestão de conflitos (Gomes, 2010). Neste sentido, a Psicoterapia com adolescentes em acolhimento é essencial na superação de traumas associados ao motivo do acolhimento e na redução dos comportamentos externalizados (Hunter, 2001). Também o Treino de Competências Pessoais e Sociais, através da resolução de conflitos, treino de estratégias de autocontrolo e assertividade são estratégias que poderão ser desenvolvidas num trabalho individual ou de grupo (Keil & Price, 2006; Rios & Williams, 2008). De acordo com Siqueira e Dell’Aglia (2006), é imprescindível que haja uma formação contínua das equipas técnicas para que haja desenvolvimento da consciência social, bem como uma noção de que o seu trabalho tem impacto direto no desenvolvimento das crianças e jovens institucionalizados. Sendo assim, o contexto institucional deve preocupar-se em garantir a qualidade dos cuidados prestados às crianças/jovens, tentando compreender os seus interesses, habilidades, competências,

dúvidas, dificuldades e limitações, de modo a compreender o que os leva a terem determinados comportamentos (Cavalcante et al., 2007).

A resolução de conflitos interpessoais é uma solução permanente para o problema ou disputa através do diálogo, sem violência física ou verbal. Existe uma ampla variedade de estratégias de resolução de conflitos, tais como, a escuta ativa, sendo que esta apresenta uma vasta aplicação em situações de conflito. Da mesma forma, o uso de mensagens “eu” em vez de mensagens acusatórias contribuirá para a resolução efetiva de conflitos interpessoais (DeVito, 2003). Neste sentido, na gestão de conflitos com adolescentes existe uma panóplia de estratégias, no entanto é fundamental entender que as estratégias escolhidas são influenciadas por diversos fatores, tais como: (1) as metas a serem alcançadas; (2) o estado emocional; (3) avaliação cognitiva da situação; (4) personalidade e competências de comunicação e, por fim, (5) a história familiar (Koerner & Fitzpatrick, 2002, citado em, DeVito, 2013). Pesquisas apontam que o uso de estratégias produtivas de conflito pode ter muitos efeitos benéficos, enquanto o uso de estratégias inadequadas pode estar relacionado a uma saúde psicológica mais pobre (Weitzman & Weitzman, 2000, citado em, DeVito, 2013).

- Objetivos – As metas estabelecidas a curto e longo prazo influenciam as estratégias que lhe parecem adequadas (DeVito, 2013).
- Estado emocional – Os sentimentos vão influenciar as estratégias. É pouco provável que se selecione a mesma estratégia quando sentimos tristeza ou raiva, ou seja, serão selecionadas estratégias distintas dependendo do nosso estado emocional (DeVito, 2013).
- Avaliação cognitiva – As atitudes e crenças acerca do que é justo e equitativo irão influenciar a disponibilidade para reconhecer a justiça na posição da outra pessoa. A sua própria avaliação de quem (se alguém) é a causa do problema também irá influenciar o seu estilo de conflito. Aqui também poderão ser avaliados os efeitos prováveis das várias opções (DeVito, 2013).
- Competência de personalidade e comunicação – Se a pessoa é tímida e pouco assertiva, é mais provável que tente evitar o conflito, ao invés de o enfrentar, por outro lado, se o indivíduo é extrovertido e demonstra desejo em marcar a sua posição, é mais provável que estes sejam propensos a lutar ativamente e a argumentar. E, claro, algumas pessoas têm maior tolerância à discordância e, conseqüentemente, são mais propensas a deixar as coisas escorregarem e não se

tornarem emocionalmente aborrecidas ou hostis como aqueles com pouca tolerância para discordância (DeVito, 2013).

- História de família – Os tópicos escolhidos para lutar, e talvez as tendências para obsessão ou para esquecer conflitos interpessoais, são provavelmente influenciados pela história familiar e a forma como os conflitos foram tratados no seio da família onde o indivíduo foi criado (DeVito, 2013).

Sabe-se então que as estratégias mais eficazes para a gestão de conflitos permitem que se diminua o processo de reação, tornando-se assim mais consciente e, por sua vez, intervenha no processo de melhoria da comunicação. Uma ferramenta poderosa para mitigar o conflito é a troca de informações. Pedir mais informações antes de reagir a um evento gerador de conflito é uma boa maneira de adicionar um *buffer* entre o gatilho e a sua reação. Outro elemento-chave é saber se um comunicador está ou não orientado para metas autocentradas ou centradas nos outros. Por exemplo, se o seu objetivo é “ganhar” ou fazer a outra pessoa “perder”, você mostra uma grande preocupação com o *self* e uma baixa preocupação com os outros. Se o seu objetivo é facilitar uma “vitória/vitória” resolução ou resultado, você mostra uma grande preocupação com o *self* e outros. Em geral, as estratégias que facilitam o intercâmbio de informações e incluem a preocupação com metas mútuas serão mais bem-sucedidas na gestão de conflitos (Sillars, 1980). Segundo Rahim (1983) as cinco estratégias para a gestão de conflitos são competir, evitar, acomodar, comprometer e colaborar.

Quando competimos, estamos-nos a esforçar para “vencer” o conflito, potencialmente à custa ou “perda” da outra pessoa. Se a assertividade não funcionar, existe a probabilidade do aumento da hostilidade. Nestes casos existe um padrão de escalada verbal: pedidos, queixas, declarações de raiva, ameaças, assédio e abuso verbal (Johnson & Roloff, 2000). A comunicação agressiva pode-se tornar padronizada, o que pode criar um ambiente volátil e hostil, sendo que, viver neste tipo de ambiente volátil criaria stressores em qualquer relacionamento, por isso é importante monitorizar o uso da competição como uma estratégia de resolução de conflitos para garantir que não acabe em agressão.

O estilo de evitamento da gestão de conflitos, muitas vezes indica uma baixa preocupação por sim mesmo e uma baixa preocupação pelos outros, e nenhuma comunicação direta sobre o conflito. Em geral, evitar não significa que não há comunicação sobre o conflito. Mesmo quando tentamos evitar conflitos, podemos

intencionalmente ou não intencionalmente afastar os nossos sentimentos através da nossa comunicação verbal e não-verbal. O estilo de evitamento é passivo ou indireto, o que significa que há pouca troca de informações, o que pode tornar esta estratégia menos eficaz do que outras. Podemos decidir evitar conflitos por muitas razões diferentes, algumas das quais são melhores do que outras. Se o conflito for percebido como tendo pouca importância, pode ser melhor ignorá-lo. Por exemplo, a evitação poderia primeiro manifestar-se como mudar o assunto, em seguida, o progresso de evitar a questão e evitar a pessoa completamente, até mesmo terminar o relacionamento.

O estilo de gestão de conflitos de acomodação indica uma baixa preocupação com o *self* e uma grande preocupação com o outro e é muitas vezes visto como passivo ou submisso. O contexto e motivação por trás da acomodação desempenha um papel importante em se é ou não uma estratégia adequada.

O estilo comprometedor mostra uma preocupação moderada por si e pelos outros, podendo indicar que há um baixo investimento no conflito e/ou no relacionamento. Mesmo que muitas vezes ouçamos que a melhor maneira de lidar com um conflito é o compromisso, o estilo comprometedor não é uma solução *win/win*, é um parcial ganhar/perder. Em essência, quando nos comprometemos, desistimos de algo. É verdade que o conflito é resolvido temporariamente, mas pensamentos persistentes sobre do que se desistiu podem levar a um conflito futuro. Comprometimento pode ser uma boa estratégia quando há limitações de tempo ou quando prolongar um conflito pode levar à deterioração do relacionamento. Compromisso também pode ser bom quando ambas as partes têm igual poder ou quando outras estratégias de resolução não funcionam (Macintosh & Stevens, 2008).

O estilo de colaboração envolve um alto grau de preocupação com o *self* e dos outros, geralmente indica investimento na situação de conflito e no relacionamento. Embora o estilo de colaboração tenha mais trabalho em termos de competência de comunicação, finalmente leva a uma situação *win/win* em que nenhuma das partes tem que fazer concessões porque uma solução mutuamente benéfica é descoberta ou criada. A vantagem óbvia é que ambas as partes estão satisfeitas, o que poderia levar a uma resolução positiva de problemas no futuro e fortalecer o relacionamento global. A desvantagem é que este estilo é muitas vezes demorado, e apenas uma pessoa pode estar disposta a usar essa abordagem, enquanto a outra pessoa está ansiosa para competir para cumprir os seus objetivos ou disposto a acomodar.

Seguem-se algumas dicas para colaborar e alcançar um resultado *win/win* (Hargie, 2011):

- Não ver o conflito como um concurso que está a tentar ganhar;
- Permanecer flexível e perceber que existem soluções ainda a ser descobertas;
- Distinguir as pessoas do problema (não o tornar pessoal);
- Determinar quais são as necessidades subjacentes que estão a dirigir as necessidades da outra pessoa;
- Identificar áreas de terreno comum ou interesses compartilhados que podem ser trabalhadas para desenvolver soluções;
- Faça perguntas para lhes permitir esclarecer e ajudá-lo a entender a sua perspetiva;
- Ouça com atenção e forneça *feedback* verbal e não-verbal.

Conclui-se, assim, que a forma como a pessoa interpreta a situação de conflito, fornece um indicador das hipóteses de ações do indivíduo (associadas aos valores e às crenças que o sujeito constrói sobre o mundo, sobre si próprio e acerca das pessoas que estão ao seu redor), assim sendo, os sentimentos estariam conexos às representações de mundo do sujeito que sofrem a influência da cultura em que está inserido (Vicentin, 2009).

Com esta ação de formação pretendeu-se: (1) Reconhecer a importância do papel da equipa educativa junto dos jovens; (2) Desenvolver o conhecimento relativo à gestão de conflitos em acolhimento residencial; e, por fim, (3) Capacitar para a tomada de decisão e adoção de estratégias de gestão de conflitos.

### **Descrição da Ação de formação “Gestão de Conflitos entre Crianças e Jovens”**

O grupo no IMA, inicialmente, foi constituído por 11 participantes (seis participantes pertencem à equipa educativa, três à direção e duas à equipa técnica). O objetivo basilar desta ação de formação era: dotar a equipa educativa de ferramentas ao nível da gestão de conflitos.

A sessão iniciou-se com a apresentação dos objetivos definidos para a ação de formação. Após este momento inicial, com o objetivo de reconhecer a importância do papel da equipa educativa junto dos jovens questionamos as participantes sobre qual a importância que atribuem à função que desempenham. A educadora M. J. respondeu que tinham um “papel fundamental para seguirem em frente”, bem como “ajudar o jovem a torná-lo mais autónomo para enfrentar a vida lá fora” (L.L). Após as respostas, com recurso ao *PowerPoint* (Anexo R), foi explorada a importância da equipa educativa na casa de acolhimento, bem como o papel da equipa educativa e da equipa técnica nos conflitos. Tendo as participantes sido informadas de que a equipa educativa é responsável por assegurar a alimentação, a higiene, a execução das tarefas domésticas e a disciplina. Para além disto, também devem manter garantidas funções de aconselhamento e o ensino de competências individuais. Neste sentido, torna-se também imprescindível que a equipa educativa oriente os conflitos interpessoais que surgem no decorrer do processo de socialização das crianças e jovens institucionalizados. Torna-se então importante que o educador compreenda a criança/jovem de forma a perceber quais as causas que a levam a expressar tal comportamento, antes de pensar em aplicar sanções ou castigos (Reis & Mateus, 2013). Posteriormente, realizou-se o brainstorming “Situações de Conflito” onde as participantes foram questionadas sobre exemplos de situações de conflitos entre crianças/jovens que tenham experienciado, qual o papel que desempenharam e que estratégias é que utilizaram. A educadora M. J. contou uma situação em que teve de intervir relativamente a uma situação ocorrida entre as jovens L. N. e C. (“estas discutiram porque, segundo C., L. N. cheirava mal dos pés), ao que a educadora questionara a jovem C., se esta queria que lhe fizesse o mesmo, mostrando assim que esta não tinha de chamar à atenção.” De seguida, com o objetivo de desenvolver o conhecimento relativo à gestão de conflitos em acolhimento residencial, foi explorado o conceito de conflito (é um fenómeno normal, surgindo quando duas ou mais pessoas entram em dissonância porque as suas posições, interesses, necessidades, desejos ou valores são inconciliáveis),

as suas origens (controlo sobre recursos, preferências e aborrecimentos, valores, crenças, natureza da relação entre partes), tipologias (conflitos de relação/comunicação, conflitos de interesses/necessidades, conflitos por recursos, conflitos por atividades e conflitos por preferências, valores, crenças) e as tendências de resolução de conflitos (agressiva, submissa e assertiva). Após isto, com o objetivo de capacitar para a tomada de decisão e adoção de estratégias de gestão de conflitos, foram apresentados alguns estilos de gestão de conflitos (evitar, acomodar, comprometer e colaborar) e também algumas dicas para gerir os conflitos (não ver o conflito como um concurso que está a tentar ganhar; permanecer flexível e perceber que existem soluções ainda a ser descobertas; distinguir as pessoas do problema (não torna-lo pessoal); determinar quais são as necessidades subjacentes que estão a dirigir as necessidades da outra pessoa; identificar áreas de terreno comum ou interesses compartilhados que podem ser trabalhadas para desenvolver soluções; faça perguntas para lhes permitir esclarecer e ajudá-lo a entender a sua perspectiva; ouça com atenção e forneça feedback verbal e não-verbal). Neste momento, a Dra. Rosa interveio de forma a informar que as educadoras também deveriam “prever e antecipar o conflito”. Por fim, com o intuito de promover e consolidar a integração das partilhas fizemos uma síntese (O conflito é um fenómeno que surge quando duas ou mais pessoas entram em dissonância porque as suas posições, interesses, necessidades, desejos ou valores são inconciliáveis; existe uma ampla variedade de estratégias de resolução de conflitos, tais como, a escuta ativa, sendo que esta apresenta uma vasta aplicação em situações de conflito). Posto isto, foi lido um enigma: “Um homem mora no 15º andar de um prédio muito antigo. Nos dias de chuva, ele sobe direto para o 15º andar. Mas, nos outros dias, ele vai até o 7º andar de elevador e sobe oito lanços de escadas a pé. Porquê?”, ao que as participantes responderam prontamente de que o “homem era anão, ou seja, nos dias de chuva carregava com o guarda-chuva no botão do 15º andar.” Apesar das participantes chegarem à conclusão desejada, pretendia-se que as participantes soubessem que cada pessoa na equipa poderá ter opiniões diferentes, mas que todas se devem respeitar entre elas e de que o mais importante é garantir o bem-estar das crianças e jovens. No final, entregámos as fichas de avaliação da ação de formação (Anexo J) às participantes e demos-lhes algum tempo para preencherem e, após isto, entregamos os certificados de participação (Anexos S), bem como o *Flyer* referente às três Ações de formação (Anexo T). Antes das participantes começarem a dispersar, a diretora M. L. pediu a palavra e agradeceu a nossa intervenção afirmando que a instituição está sempre

“de braços abertos para nos receber”, desejando-nos “muito sucesso na nossa vida acadêmica e pessoal”.

A seguir, estão representadas em tabela as estruturas das ações de formação e, em anexo, estão apresentados os resultados obtidos nas fichas de avaliação dos oradores acerca desta ação de formação (Anexo U).

Tabela 13

*Estrutura da Ação de Formação “Gestão de Conflitos entre Crianças e Jovens”*

Estrutura	Objetivos	Exploração da Dinâmica
1. A equipe educativa	Reconhecer a importância do papel da equipe educativa junto dos jovens	A equipe educativa e o seu papel As equipas técnicas e educativas nos conflitos No início da sessão, será questionado aos participantes que importância atribuem à função que desempenham. Mediante as respostas, será explorada a importância da equipa educativa na casa de acolhimento, bem como o papel da equipa educativa e da equipa técnica nos conflitos. Após esta primeira parte, será realizado em plenário um <i>brainstorming</i> sobre situações que experienciassem no quotidiano laboral de conflito e que papel desempenham, ou seja, se são elementos da equipa interventivos ou observadores e de que forma isso é importante nos conflitos.
2. Conflitos e gestão	Desenvolver conhecimento relativo à tipologia de conflitos em acolhimento residencial	O conflito e a sua tipologia apresentadas situações e posteriormente discutidos os diferentes tipos de conflitos.
3. Estratégia de gestão de conflitos	Capacitar para a tomada de decisão e adoção de conflitos	Para finalizar a terceira parte, serão exploradas estratégias adequadas à gestão de conflitos (Não ver o conflito como um

---

estratégias de gestão de conflitos	Dinâmica Debate”	concurso que está a tentar ganhar; Permanecer flexível e perceber que existem soluções ainda a ser descobertas; Distinguir as pessoas do problema (não torna-lo pessoal); Determinar quais são as necessidades subjacentes que estão a dirigir as necessidades da outra pessoa; Identificar áreas de terreno comum ou interesses compartilhados que podem ser trabalhadas para desenvolver soluções; Faça perguntas para lhes permitir esclarecer e ajudá-lo a entender a sua perspetiva; Ouça com atenção e forneça feedback verbal e não-verbal.) Neste ponto, será explorado em plenário que tipo de estratégias costumam utilizar em situações de conflito.
	Síntese conclusiva “A reter...”	Como dinâmica será realizada a atividade “Teatro Debate”.
		Para finalizar toda a ação, será realizada uma síntese conclusiva do presente módulo.

---

### **Reflexão acerca das Ações de formação**

Todas as ações de formação decorreram consoante as expectativas, pelo que consideramos significativo o número de participantes a trocar opiniões e experiências.

Tendo em conta os objetivos propostos para a ação de formação “Gestão Emocional da Equipa Educativa”, pode concluir-se que os mesmos foram atingidos, na medida em que, existiu envolvimento e adesão por parte da população-alvo para esta temática. No entanto, foi notório que alguns elementos (principalmente da equipa educativa) preferiram não confidencializar alguns aspetos das dinâmicas da instituição e das equipas com os jovens. Também é de salientar que faltaram alguns elementos da equipa educativa. Assim, importa destacar como pontos positivos desta ação de formação, a adesão e envolvimento por parte das participantes relativamente à temática. De modo geral, as participantes participaram ativamente durante a ação. Relativamente à ficha de avaliação, podemos concluir que 87% considerou a apreciação global da ação de formação com o valor 4 e 13% com o valor 5. Quanto à apreciação global dos oradores, podemos concluir que 50% considerou o valor 5 (Muito Satisfeito), 38% o valor 4 (Satisfeito), 12% o valor 3 (Nem muito, nem pouco satisfeito) (Anexo ). Foram percebidas algumas limitações, nomeadamente, à duração e ao número de dinâmicas. Apesar das dinâmicas utilizadas, considera-se que, poderiam ter sido utilizadas dinâmicas mais práticas. Neste aspeto, apesar das participantes não referirem que tipo de dinâmicas poderíamos ter realizado, considera-se que poderíamos recorrer a atividades de relaxamento progressivo, caso dispuséssemos de mais tempo.

A ação de formação “Formas de Comunicação para com os Jovens e entre Equipa” decorreu consoante as expectativas, pelo que consideramos significativo o número de participantes a trocar opiniões e experiências. Tendo em conta os objetivos propostos para a ação de formação, pode concluir-se que os mesmos foram atingidos, na medida em que, existiu envolvimento e adesão por parte da população-alvo para esta temática. Esta ação de formação correu bem até ao momento em que existiu uma “chamada de atenção” da diretora interna para com os elementos da equipa educativa, ficando um ambiente pesado em seguida. Relativamente à ficha de avaliação, podemos concluir que 60% considerou a apreciação global da ação de formação com o valor 5 e 40% com o valor 4. Quanto à apreciação global dos oradores, podemos concluir que 50% considerou o valor 5 (Muito Satisfeito) e 50% o valor 4 (Satisfeito) (Anexo Q). Por fim, relativamente a outras

opiniões ou sugestões uma participante colocou: “Gostaria que as ações durassem mais algum tempo para aprofundar melhor o tema.”

A ação de formação “Gestão de Conflitos entre Crianças e Jovens” decorreu consoante as expectativas, pelo que consideramos significativo o número de participantes a trocar opiniões e experiências. Tendo em conta os objetivos propostos para a ação de formação, pode concluir-se que os mesmos foram atingidos, na medida em que, existiu envolvimento e adesão por parte da população-alvo para esta temática. No entanto, tal como nas sessões anteriores, alguns elementos preferiram não partilhar alguns aspetos das dinâmicas da instituição e das equipas com os jovens. Assim, importa destacar como pontos positivos desta ação de formação, a adesão e envolvimento por parte das participantes relativamente à temática. De modo geral, as participantes participaram ativamente durante a ação. Relativamente à ficha de avaliação, podemos concluir que 73% considerou a apreciação global da ação de formação com o valor 4 e 27% com o valor 5. Quanto à apreciação global dos oradores, podemos concluir que 45% considerou o valor 5 (Muito Satisfeito) e 55% o valor 4 (Satisfeito) (Anexo U). Por fim, relativamente a outras opiniões ou sugestões duas participantes colocaram: “exemplos práticos de situações de conflito e estratégias a adotar” e “penso que poderiam colocar situações mais práticas”.

### **Observação de intervenção em grupo – Programa “Gerar Percursos Sociais”**

Gerar Percursos Sociais (GPS) é um programa de prevenção e reabilitação psicossocial para jovens em risco ou que apresentem comportamentos desviantes. Este programa foi construído de modo a poder ser utilizado em contextos de prevenção do comportamento desviante, antissocial ou delinvente, tal como em contextos de reabilitação para jovens com marcado desvio social. O objetivo do programa Gerar Percursos Sociais (GPS) é promover mudanças no funcionamento cognitivo dos participantes, não só ao nível das distorções cognitivas, mas sobretudo ao nível dos Esquemas mal-adaptativos precoces. Ao modificar o processamento disfuncional de informação social, o programa Gerar Percursos Sociais (GPS) procura também mudar correlatos comportamentais e emocionais do comportamento antissocial, tendo como objetivos a prevenção do comportamento antissocial e a reabilitação de indivíduos com comportamento desviante (Rijo et al., 2007).

Segundo Rosa (2012), o programa GPS evidencia ser capaz de provocar mudanças a vários níveis, nomeadamente comportamentais, emocionais e cognitivas. Deste modo, estas mudanças ocorridas nos diferentes níveis podem contribuir para uma melhoria significativa em relação à visão que os jovens têm de si, dos outros e do mundo. Efetivamente, ao trabalhar-se a mudança no processamento distorcido da informação, que deriva das crenças disfuncionais acerca de si e dos outros, construídas ao longo do desenvolvimento do sujeito, estamos a desenvolver outras alternativas de comportamento interpessoal e de interpretação da realidade, possibilitando deste modo a correção da quantidade e natureza do registo emocional, assim como do tipo e adequabilidade do comportamento observável que emite. Deste modo, o GPS é uma opção útil e exequível, visto que responde a limites inerentes a outros programas de intervenção para estes jovens, possui uma metodologia de trabalho estruturada e atrativa, com objetivos bem definidos e tendo por base um dos modelos teóricos mais eficazes no tratamento das perturbações psicopatológicas (Rosa, 2012).

O modelo conceptual do GPS é exposto a partir de seis pressupostos teóricos, sendo eles: (1) Multicausalidade do comportamento desviante; (2) Mediação cognitiva; (3) Crenças constitutivas de autoconceito; (4) Processos cognitivos disfuncionais; (5) Finalidade da intervenção e, por fim, (6) Natureza dos fatores de mudança (Rijo et al., 2007).

De modo geral, considero que ter participado como observadora deste programa de intervenção contribuiu para que compreendesse melhor as dinâmicas de cada um dos jovens, os motivos da sua relutância para com o “desconhecido” e também, contribuiu para que adquirisse novos conhecimentos através da observação.

Atendendo à globalidade das sessões do programa de intervenção denotou-se, praticamente desde o início, uma envolvimento maior por parte de alguns elementos do grupo, tornando as sessões mais dinâmicas, conseguindo desenvolver-se alguns momentos de reflexão acerca das temáticas abordadas, nomeadamente, algumas das sessões aplicadas, referentes aos três dos cinco módulos constituintes do programa GPS (Comunicação, Relacionamento Interpessoal e o significado das Emoções), aplicados na valência da CAR do IMA, de forma a trabalhar as competências sociais e emocionais dos jovens.

### **Reflexão final**

O estágio curricular no IMA revestiu-me de grandes expectativas, dado que foi o primeiro momento em que pude colocar à prova todas as aprendizagens, contactar com diferentes populações com necessidades distintas e formas particulares de perspetivar determinados assuntos e temáticas. Apesar de tudo tentei dar o meu melhor para crescer e amadurecer enquanto futura psicóloga, respeitando os trâmites da Ordem dos Psicólogos Portugueses, bem como o seu Código Deontológico, contribuindo com um trabalho competente e rigoroso. Este estágio curricular também contribuiu para conseguir compreender que existe uma grande diferença entre o que gostaria de ter realizado e o que foi possível realizar.

A primeira observação que me convém referir, diz respeito ao *timing* em que ocorreu todo o estágio curricular. Dado o contexto pandémico Covid-19, não nos foi possível assistir a sessões de acompanhamento individual. Ainda assim, considera-se que todas as restantes intervenções compensaram esse facto, tendo conseguido atingir os objetivos nesta fase final do estágio.

O período de observação e levantamento das necessidades foi crucial, pois permitiu-nos conhecer melhor as dinâmicas da instituição, das crianças e jovens, das educadoras e dos restantes membros, bem como compreender melhor a intervenção do Psicólogo em contexto institucional. Foi-nos possível recolher muitos dados e informações. Desta observação salienta-se como aspetos positivos a relação positiva e próxima entre educadoras, técnicas e utentes, a preparação para a autonomia das crianças e jovens e o contacto com as famílias de origem. Como fragilidades apontamos o facto do grupo de jovens do sexo masculino ter dificuldades em aceitar regras, os comportamentos de oposição e pouca coesão grupal.

Relativamente às atividades de intervenção programadas, nomeadamente, intervenção em grupo – Programa “Gerar Percursos Sociais”, intervenção em grupo – Programa “Comportamentos sexuais de risco e violência nas relações de intimidade, ação de sensibilização no âmbito do uso inadequado da *Internet*/redes sociais e das três ações de formação cujos temas foram: gestão emocional, formas de comunicação e gestão de conflitos entre crianças e jovens, podemos considerar que foram realizadas com sucesso, tendo em conta todas as limitações que fomos descrevendo ao longo do relatório, nomeadamente os comportamentos de oposição. Em relação à observação da intervenção em grupo sobre o comportamento social desviante – Programa “Gerar Percursos Sociais”,

considero que esta foi uma mais-valia para conhecer melhor a população-alvo e as suas fragilidades em termos pessoais e emocionais, servindo também para adquirir novos conhecimentos sobre a prática na Psicologia e conseguir, de certo modo, formar uma relação de empatia e respeito para com os jovens. Também a ação de sensibilização no âmbito do uso inadequado da *Internet*/redes sociais contribuiu para que compreendêssemos melhor o uso que as jovens fazem das redes sociais e da *Internet*, bem como para uma maior adesão e envolvimento por parte das jovens relativamente à temática. Em relação às três ações de formação, foi possível denotar, em cada uma delas, e de forma sucinta, um maior envolvimento e adesão das participantes a todas as temáticas.

Por fim, em relação ao programa no âmbito dos comportamentos sexuais de risco e da violência nas relações de intimidade, considero que foi bastante trabalhoso mas muito aprazível, no sentido em que criar um “projeto” de raiz é bastante complicado no que concerne à recolha da mais variada informação e balanceando quais os melhores modelos para tomar como exemplo mas foi uma mais-valia, uma vez que, no levantamento das necessidades se destacava que os jovens tenderiam a adotar comportamentos de risco e de se envolverem em relações de intimidade abusivas. Neste sentido, importa referir que, no início da implementação deste programa de intervenção as jovens se sentiram constrangidas em partilhar as suas opiniões e vivências em relação à temática mas, à medida que o tempo decorria senti que as jovens se mostravam mais à vontade e partilhavam o sentimento de querer adquirir novos conhecimentos. Com a implementação deste programa de intervenção em grupo, tive a oportunidade de aprender também novos conhecimentos, o que se tornou muito vantajoso para a minha futura prática profissional.

Assim, no final deste percurso, devo salientar que o balanço que faço deste estágio curricular é bastante positivo, sendo imprescindível para tecer estas considerações e ter uma postura crítica perante a nossa atuação, tentando melhorar e desempenhar cada vez melhor a nossa prática profissional. A principal limitação centrou-se no facto de se realizar o estágio curricular em pleno contexto pandémico e, tal como referido anteriormente, não houve a oportunidade de nos deslocarmos à instituição por diversas vezes, o mesmo aconteceu com o facto de não se poder realizar observação de casos clínicos. Porém, considero que o ênfase dado às intervenções em grupo dotou-nos de novos conhecimentos, uma vez que foi uma parte bastante exigente, dado que tivemos de preparar as sessões, criar conteúdo apelativo, comparar modelos a fim de perceber qual o

que funcionaria melhor no caso das jovens institucionalizadas. Também as ações de formação e a ação de sensibilização foram criadas com o intuito de transmitirmos os conhecimentos adquiridos através da lecionação prévia e da análise de artigos sobre as temáticas, de modo a conseguirmos prender a atenção das participantes e de as dotarmos de novos conhecimentos que poderão colocar em prática durante a vida.

Concluindo, a realização deste estágio curricular nesta instituição de acolhimento residencial contribuiu positivamente para a minha formação enquanto estagiária, dotando-me das habilidade necessárias na prática profissional, como a aquisição de conhecimentos, de colocar em prática a empatia e a capacidade de ultrapassar as dificuldades na elaboração das tarefas e atividades e na implementação e adoção de metodologias adequadas nas intervenções realizadas com os diferentes grupos.

De modo geral, faço um balanço positivo deste estágio curricular, do ponto de vista profissional, humano e empático que a instituição, os profissionais e os jovens nos proporcionaram.

## Referências bibliográficas

- Ahmad, A., Qahar, J., Siddiq, A., Majeed, A., Rasheed, J., Jabar, F., & Knorrning, A. I. (2005). A 2-year follow-up of orphans' competence, socioemotional problems and post-traumatic stress symptoms in traditional foster care and orphanages in Iraqi Kurdistan. *Child Care Health and Development*, 31(2), 203-215. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2004.00477.x>
- Ainsworth, M. (1991). *Attachments and other affectional bonds across the life cycle*. In C.M. Parkes, J. Hinde-Stevenson & P. Marris. (Ed), *Attachment across the life cycle*, 5, 32-49.
- Alberto, I. M. (2002). “Como pássaros em gaiolas”? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes*, 2, (227-237). Quarteto.
- Almeida, A. (2013). A Adolescência no Universo Disney: As Representações da Adolescência nos Filmes da Disney. Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Mestrado
- Almeida, N. (2004). A entrevista psicológica como um processo dinâmico e criativo. *Revista de Psicologia*, vol. 5, n.1, p. 34-39.
- Andrade, S., Santos, P., Costa, A., & Souza, D. (2014). Bem-estar emocional e implicações: estudo com crianças em acolhimento institucional. *Indagatio Didactica*, 6(3), 159-174. <https://doi.org/10.34624/id.v6i3.4013>
- Antunes, M. T. (2007). *Atitudes e comportamentos sexuais de estudantes do ensino superior*. Formasau.
- Araújo, J., & Henriques, M. (2005). *Dirigir equipas para melhorar competências*. Teamwork.
- Azevedo, A., & Maia, Â. (2006). *Maus-Tratos à Criança*. Climepsi Editores.
- Baker, A., Schneiderman, M., & Parker, R. (2001). A survey of problematic sexualized behaviors of children in the New York city child welfare system: estimates of problem, impact on services, and need for training. *Journal of child sexual abuse*, 10(4), 67-79

- Baltazar, N. (2004). Crescer com a Internet: Desafios e riscos. *Actas do III Sopotom, VI Lusocom e II Ibérico, 4*.
- Beck, R. (2004). *Motivation: theories and principles*. Pearson.
- Belloni, M. L. (2007). Infância, Mídias e educação: revisitando o conceito de socialização. *Perspectiva, 25*(1), 41-58.
- Bernejo, F. A., Estévez, I., García, M. I., García-Rubio, E., Lapastora, M., Letamendía, P., Velázquez de Castro, F. (2008). Manual CUIDA: Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores (2ª ed.). TEA Ediciones, S.A.
- Besserra, L., Ponte, B. A. L., Silva, R. P., Beserra, E. P., Sousa, L. B. & Gubert, F. A. (2016). Atividade de vida “Comunicar” e uso de redes sociais sob a perspectiva de adolescentes. *Cogitare enfermagem, 21*(1), 01-09.
- Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. J. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to Foster Resilience through Attachment, Regulation and Competency (ARC)*. The Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo, 30* (1), 42-52.
- Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (eds.), *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*. Elsevier. 10, (6963-6970)
- Cabrero, J., & Cabrero, M., (2000). Manual de Relaciones Públicas. *Publicidad y Comunicación*.
- Capdevila, C. (1996). Acogimiento familiar, un medio de protección infantil. In J. Ochotorena, & M. Madariaga, *Manual de protección infantil* (359-392). Masson.
- Carvalho, C. P., Rosário, M., Pinheiro, M., Gouveia, J. A., & Vilar, D. G. R. (2017). Questionário de atitudes e crenças sobre sexualidade e educação sexual (QACSES) para adolescentes: Estudos de validação psicométrica | Attitudes and

- beliefs questionnaire about sexuality and sexual education (ABQSSE) for adolescents: Psychometric validation studies. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 7(1-2), 345-363.
- Carvalho, M. & Salgueiro, A. (2019). *Pensar o acolhimento residencial de crianças e jovens*. Fundação Calouste Gulbenkian
- Cavalcante, L. I., Magalhães, C. M., & Pontes, F. A. (2007). Abrigo para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 7(2), 329-352.  
<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v7n2/06.pdf>
- Ceitel, M. (2006). *Gestão e Desenvolvimento de Competências*.
- Chorpita, E., & Barlow, D. (1998). The development of anxiety: the role of control in the early environment. *Psychological Bulletin*, 124(1), 3-21.
- Cliffe, D., & Berridge, D. (1992). *Closing Children's Homes: An End To Residential Childcare?* National Children's Bureau.
- Colorado, A. C. G. (2018). *Desenvolvimento de competências pessoais e sociais com crianças em acolhimento residencial. Um projeto de intervenção*.
- Costa, N. B. A., & Modesto, J. G. (2020). Representação Social do Relacionamento Amoroso Saudável. *Revista de Psicologia da IMED*, 12(1), 100-115.
- Crosnoe, R., Erickson, K., & Dornbusch, S. (2002). Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behaviour of adolescent boys and girls: reducing the impact of risky friendships. *Youth & Society*, 33(4), 515-544.
- Cuneo, M. R. (2009). Abrigamento prolongado: os filhos do esquecimento. A institucionalização prolongada de crianças e as marcas que ficam. *3º Censo da população infantojuvenil abrigada no Estado do Rio de Janeiro*. 415-432.
- Davila, J., Mattanah, J., Bhatia, V., Latack, J. A., Feinstein, B. A., Eaton, N. R., & Zhou, J. (2017). Romantic competence, healthy relationship functioning, and wellbeing in emerging adults. *Personal Relationships*, 24(1), 162-184.  
<https://doi.org/10.1111/per.12175>

- Deardorff J., Gonzales N. A., Christopher, F.S., Roosa, M.W., Millsap, R. E. Early puberty and adolescent pregnancy: the influence of alcohol use. *Pediatrics*. 116(6) 451-456.
- Decreto-Lei nº147/99. Lei de proteção de crianças e jovens em perigo. Diário da República, I.<sup>a</sup> Série – A, 204, 6115-6132  
<https://dre.pt/application/conteudo/581619>
- Decreto-Lei nº26/2018. Lei de proteção de crianças e jovens em perigo. Diário da República, I.<sup>a</sup> Série – A, 128, 1-39 [https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/115530795/201807261557/73545406/exportPdf/normal/1/cacheLevelPage?\\_](https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/115530795/201807261557/73545406/exportPdf/normal/1/cacheLevelPage?_)
- Delgado, P. (2006). *Os direitos da criança: da participação à responsabilidade*. Profedições.
- Delgado, P. (2012). A perspectiva ecológica: Referências para a preparação e a cessação da estadia em acolhimento familiar de crianças. *Psicologia: Reflexão & Crítica*, 25(2), 359-367. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200018>
- Delgado, P., Lopez, M., Carvalho, J., & Del Valle, J. (2015). Acolhimento familiar em Portugal e Espanha: Uma investigação comparada sobre a satisfação dos acolhedores. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(4), 840-849. <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7153.201528423>
- Dell’Aglío, D. D. (2000). O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes. Tese de doutorado não-publicada. Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Dell’Aglío, D., & Hutz, C. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e Adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 341-350.
- Dessen, M., & Szelbracikowski, A. (2007). Problemas de comportamento exteriorizado e as relações familiares: revisão de literatura. *Psicologia em Estudo*, 12, 33-40.
- Diorio, A.P.I., Costa, M.A.F., Santana G.C.A. (2017). A teoria das Representações Sociais como referencial teórico metodológico na pesquisa em Ensino de Biociências e Saúde. *Revista Praxis*. <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/685/1220>

- Dregan, A., & Guilliford, M. C. (2012). Foster care, residential care and public care placement patterns are associated with adult life trajectories: Population-based cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 1517-1526. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0458-5>
- Eisenstein, E.; Estefenon, S. B. (2011) Geração digital: riscos das novas tecnologias para crianças e adolescentes. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 10(2), 42-52.
- Emerson, R. M., Fretz, R. I., & Shaw, L. L. (2013). Notas de Campo na Pesquisa Etnográfica. *Revista Tendências: Caderno de Ciências Sociais*, 7(1), 355-388. <http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/RevTendenc/article/viewFile/690/606>
- Faria, S., Salgueiro, A., Trigo, M., & Alberto, I. (2008). As narrativas de adolescentes institucionalizadas: percepções em torno das vivências de institucionalização. Atas eletrônicas do Congresso Internacional em Estudos da Criança. Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho.
- Feeney, C., Cassidy, J., & Ramos-Marcuse, F. (2008). The generalization of attachment representations to new social situations: predicting behavior during initial interactions with strangers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(6), 1481-98. <https://doi.org/10.1037/a0012635>
- Ferreira, M. M., Torgal, M. C. (2011) Life styles in adolescence: sexual behaviour of Portuguese adolescents. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(3), 588-94.
- Fichtner, B. (2015). Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) como prática cultural de adolescentes e jovens: uma perspectiva filosófica e epistemológica. *Juventudes e tecnologias sociabilidades e aprendizagens*. 43-58.
- Frias, R. (2014). O Desenvolvimento das Competências da Leitura e Escrita no Ensino Pré-Escolar – o Contributo da Consciência Fonológica
- Friedrich, W. N., Baker, A. J., Parker, R., Schneiderman, M., Gries, L., & Archer, M. (2005). Youth with problematic sexualized behaviors in the child welfare system: A one-year longitudinal study. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17(4), 391- 406. <http://doi.org/10.1007/s11194-8051-7>.

- Gleeson, G., & Fitzgerald, A. (2014). Exploring the association between adult attachment styles in romantic relationships, perceptions of parents from childhood and relationship satisfaction. *Health*, 6, 1643-1661. <http://10.4236/health.2014.613196>
- Goldschmidt, T. (2009). Alterações do Comportamento: A Ponta do Iceberg. 1º Encontro do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e da Adolescência. Centro Hospitalar Lisboa Ocidental - Hospital São Francisco Xavier - Lisboa.
- Goleman, D. (2000). Leadership that gets results. *Harvard Business Review*, 78(2), 78-90.
- Goleman, D. (2007). *Flame first, think later: New clues to e-mail misbehavior*. New York Times.
- Goleman, D., (1997). *Inteligência Emocional*.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & Mckee, A., (2007). *Os Novos Líderes – A Inteligência Emocional nas Organizações*, 3ª ed., Gradiva
- Golin, G., & Benetti, S. P. D. C. (2013). Acolhimento precoce e o vínculo na institucionalização. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(3), 241-248.
- Gomes, I. (2010). *Acreditar no futuro*. Texto Editores.
- Gunnar, M. R., Bruce, J., & Grotevant, H. D. (2000). International adoption of institutionally reared children: Research and policy. *Development and Psychopathology*, 12, 677-693.
- Hargie, O. (2011). *Skilled Interpersonal Communication: Research, Theory and Practice* (Vol. 5th Edition). Routledge.
- Huefner, J., James, S., Ringle, J., Thompson, R., & Daly, D. (2010). Patterns of movement for youth within an integrated continuum of residential services. *Children and Youth Services Review*, 32(6), 857-864.
- Hunter, M. (2001). *Psychotherapy with Young People in Care - Lost and Found*. Routledge.
- Instituto da Segurança Social, I.P. (2007), *Manual da Gestão da Qualidade das Respostas Sociais – Centro de Acolhimento Temporário*.

- Instituto da Segurança Social, I.P. (2018), *CASA 2018 – Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. [http://www.seg-social.pt/documents/10152/16662972/Relat%C3%B3rio\\_CASA2018/f2bd8e0a-7e57-4664-ad1e-f1cebcc6498e](http://www.seg-social.pt/documents/10152/16662972/Relat%C3%B3rio_CASA2018/f2bd8e0a-7e57-4664-ad1e-f1cebcc6498e)
- Instituto da Segurança Social, I.P. (2019), *CASA 2019 – Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. <http://www.seg-social.pt/documents/10152/17405298/Relat%C3%B3rio%20CASA%202019/0bf7ca2b-d8a9-44d2-bff7-df1f111dc7ee>
- Instituto Monsenhor Airoso. (2020). *O instituto: história*. Obtido em Outubro de 2020, de Instituto Monsenhor Airoso: <http://www.imairosa.pt/historia>
- Instituto Monsenhor Airoso. (2020). *O instituto: missão e valores*. Obtido em Outubro de 2020, de Instituto Monsenhor Airoso: <http://www.imairosa.pt/missao>
- Johnson, K. L., & Roloff, M. E. (2000). Correlates of the perceived resolvability and relational consequences of serial arguing in dating relationships: Argumentative features and the use of coping strategies. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17 (4-5), 676-686. <https://doi.org/10.1177/0265407500174011>
- Kazdin, A., Kraemer, H., Kessler, R., Kupfer, D., & Offord, D. (1997). Contributions of risk factor research to developmental psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 17, 375-406.
- Keil, V., & Price, J. (2006). Externalizing behavior disorders in child welfare settings: Definition, prevalence, and implications for assessment and treatment. *Children and Youth Services Review*, 28 (7), 761-779. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2005.08.006>
- Kesselring, J., & Klement, U. (2001). Cognitive and affective disturbances in multiple sclerosis. *Journal of neurology*, 248(3), 180.
- Kovács, M. J. (2008). Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte eo morrer. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 18(41), 457-468.
- Leal, L. N, Rodrigues, G. S., Silveira, I. D., Amaro, T. V., Santos, D. B., & dos Santos Paludo, S. (2017). CEP em Selfie: Abordando sexting com adolescentes como forma de exposição virtual da sexualidade. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, 3(1), 45-59.

- Leme, M. I. S. (2004). Resolução de Conflitos Interpessoais: Interações entre Cognição e Afetividade na Cultura, *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 367-380.
- Lévesque, M., Bigras, M., & Pauzé, R. (2012). Persistence of problematic sexual behaviours in children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(2), 239-245. <http://doi.org/10.1080/15374416.2012.651991>.
- Lino, T. L. (2009). A adolescência e a sexualidade distorcida. *O portal dos psicólogos*. <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0147.pdf>
- Little, M., & Mount, K. (2003). *Paperwork: The clinical assessment of children in need*. Warren House Press.
- Little, M., Axford, N., & Morpeth, L. (2004). Risk and Protection in the Context of Services for Children in Need. *Child and Family Social Work*, 9, 105-118.
- Lopes, S. M. D. A. F., & Menezes, M. O. (2017). *Um Novo Olhar sobre o Acolhimento Residencial: a realidade das Casas de Acolhimento no Distrito de Santarém*
- Macintosh, G., & Stevens, C. (2008). Personality, motives, and conflict strategies in everyday service encounters. *International Journal of Conflict Management*, 19(2), 112-131. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/10444060810856067/full/html>
- Maia, J. M. D. & Williams, L. C. de A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91-103. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751425002>
- Marín, A., (1997). *La comunicación en la empresa en las organizaciones*
- Martins, P. C. (2005). O acolhimento familiar como resposta de protecção à criança sem suporte familiar adequado. *Infância e Juventude*, 63-84. <http://hdl.handle.net/1822/5664>
- Matos, B., Aguiar, C., Martins, C., Gama, I., Pires, L., Dias, J., Costa, J., & Queirós, S. (2015). *Acolhimento Terapêutico: Pistas de Intervenção para Profissionais*, 2. Lisboa: Unidade de Ação Social e Acolhimento – Casa Pia de Lisboa.

- Matos, B., Aguiar, C., Martins, C., Gama, I., Pires, L., Dias, J., Costa, J. & Queirós, S. (2015). *Acolhimento Terapêutico: pistas de intervenção para profissionais*. Casa Pia.
- Mattingly, M. A. (1977). Sources of stress and burn-out in professional child care work. *Child care quarterly*.
- Mayer, J. D. & Salovey, P. (1997) What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. Sluyter (Eds). *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* (pp. 3-31). Basic Books.
- Mayer, J., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence. In R. Sternberg (Ed.), *The Handbook of intelligence* 396-420. University Press.
- McCarty, C., & McMahon, R. (December de 2003). Mediators of the Relation Between Maternal Depressive Symptoms and Child Internalizing and Disruptive Behavior Disorders. *Journal of Family Psychology*, 17 (4), 545-556. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.4.545>
- Meeus, W., Iedema, J., Maassen, G., & Engels, R. (2005). Separation-individuation revisited: On the interplay of parent-adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence. *Journal of Adolescence*, 28, 89-106. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.07.003>
- Mejía-Soto, G. (2014). Sexting: Una modalidad cada vez más extendida de violència sexual entre jóvenes. *Perinatología y Reproducción Humana*, 28(4), 217-221.
- Melo, V. (2006). Comunicação interna e sua importância nas organizações. *Tecitura*, 1(1).
- Mendes, N., Palma, F., Serrano, F. (2014). Sexual and reproductive health of Portuguese adolescents. *International journal of adolescent medicine and health*, 26(1), 3-12.
- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(4), 881-895. <https://doi.org/10.1037/00223514.83.4.881>
- Moré, C., & Sperancetta, A. (2010). Práticas de pais sociais em instituições de acolhimento de crianças e adolescentes. *Psicologia & Sociedade*, 22(3), 519-528

- Morgado, A., Coutinho, E. & Duarte, J. (2013). As Jovens e a Contraceção de Emergência: Vivências da sexualidade. *Millenium*, 44,141-169. <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8172>
- Morrison, J., Frank, S., Holland, C., & Kates, W. (1999). Emotional development and disorders in young children in the child welfare system. In J. A. Silver, B. J. Amster, & T. Haecker, *Young children and foster care: A guide for professionals*. Paul H. Brookes.
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2010). Adolescentes institucionalizados: O papel das figuras significativas na predição da assertividade, empatia e autocontrolo. *Análise psicológica*, 28(2), 245-254..
- Mota, C.,P. & Matos, M.,P. (2008). Adolescência e institucionalização numa perspetiva de vinculação. *Psicologia e sociedade*, 20(3) 367-377.
- Nowacki, K., & Schoelmerich, A. (2010). Growing up in foster families or institutions: Attachment representation and psychological adjustment of young adults. *Attachment & Human Development*, 12(6), 551-566. <https://doi.org/10.1080/14616734.2010.504547>
- Nuernberg, D. & Gonçalves, B. G. (2012). A dependência dos adolescentes ao mundo virtual. *Revista de Ciências Humanas*, 46(1), 165-182.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses, (2018). *Psicologia no âmbito da Proteção das Crianças e Jovens em Risco - Linhas de orientação para a prática profissional*. Obtido em 27 de Outubro de 2020, de Ordem dos Psicólogos Portugueses: [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/psicol\\_1.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/psicol_1.pdf)
- Ordem dos Psicólogos Portugueses, (2020). *Cibercomportamentos e risco de ciberdependência – Recomendações para a intervenção psicológica*. Obtido em 28 de novembro de 2020, de Ordem dos Psicólogos Portugueses: [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/cibercomportamentos\\_ciberdependencia.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/cibercomportamentos_ciberdependencia.pdf)
- Ordem dos Psicólogos Portugueses, (2020). *Cyberbullying e segurança online*. Obtido em 28 de novembro de 2020, de Ordem dos Psicólogos Portugueses: [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/cyberbullying\\_seguranca\\_online.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/cyberbullying_seguranca_online.pdf)

- Organização Mundial da Saúde (2004) *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options, Summary Report*. World Health Organization.
- Organização Mundial da Saúde (2012). *Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: Ação e produção de evidência*. World Health Organization.
- Organização Mundial de Saúde (2019). *Coming of age: adolescent health*. World Health Organization.
- Papalia, E. D., Olds, W. S., & Feldman, D. R., (2001). *O mundo da Criança*. McGraw-Hill.
- Pardilhão, C., Marques, M., & Marques, C. (2009). Perturbações do comportamento e perturbação de hiperatividade com défice de atenção: diagnóstico e intervenção nos Cuidados de Saúde Primários. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 25, 592-599.
- Pinheiro, I. (2000). *Manual de gestão e funcionamento dos lares*. Europress.
- Pires, C., Novo, C., & Gomes, J. (2010). Navegação segura na Internet – riscos e desafios. *Interações*, 6(14), 77-97.
- Pontes, H. M., Patrão, I. M., & Griffiths, M. D. (2014). Portuguese validation of the Internet Addiction Test: An empirical study. *Journal of behavioral addictions*, 3(2), 107-114.
- Portugal, A. F., & Souza, J. C. P. (2020). Uso das redes sociais na internet pelos adolescentes: uma revisão da literatura. *Revista Ensino de Ciências e Humanidades-Cidadania, Diversidade e Bem Estar-RECH*, 4(2), 262-291.
- Prior, C., Baía, H., Trindade, M. J., & Lopes, T. (2001). Condutas sexuais com risco de gravidez na adolescência. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 17(2), 111-38.
- Rahim, M. A. (1983). A measure of styles of handling interpersonal conflict. *Academy of Management Journal*, 26, 368-376. <https://doi.org/10.5465/255985>
- Ramalho, M. A. N., & Nogueira-Martins, M. C. F. (2007). Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica. *Psicologia em Estudo*, 12, 123-132.

- Ramos, C. (2013). *Barreiras e Estímulos da Comunicação Interpessoal nas Organizações*.
- Rego, A. (1999). *Comunicação nas organizações: teoria e prática*.
- Reis, M., Ramiro, L., Matos, M. G., & Diniz, J. A. (2012). Os comportamentos sexuais dos universitários portugueses de ambos os sexos em 2010. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 30(2), 105-114.
- Reis, R., & Mateus, H. (2013). *Estratégias do educador para a gestão do comportamento*.
- Rijo, D. M., Sousa, M. d., Lopes, J., Pereira, J., Vasconcelos, J., Mendonça, M. d., Silva, M. J., Ricardo, N., & Massa, S. (2007). Gerar Percursos Sociais: Programa de Prevenção e Reabilitação para Jovens com Comportamento Social Desviante. Equal.
- Rios, K., & Williams, L. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 13, 799-806. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000400018>
- Rodrigues, S. Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (2015). ARQUA-P: Sistema Compreensivo de Avaliação da Qualidade do Acolhimento Residencial Português©. Registo 2650/2015. Lisboa.
- Rodrigues, S. P. D. L. A. (2018). A qualidade do acolhimento residencial em Portugal: Avaliação da adequação dos serviços às necessidades das crianças e jovens institucionalizados.
- Rodrigues, S., Barbosa Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (2013). La calidad del acogimiento residencial en Portugal y el ejemplo de la evolución española. *Papeles del Psicólogo*. 34(1), 11–22.
- Rodrigues, S., Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (2014). Quality of residential care system of children in Portugal: Preliminary results from a comprehensive assessment. In C. Pracana, *InPact International Psychological Applications Conference and Trends Proceedings* (36-40). InPact.
- Rosa, M. S. (2012). A eficácia do programa psicoeducacional Gerar Percursos Sociais em adolescentes institucionalizados em Centro Educativo: Resultados da aplicação em grupos experimentais. [Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, sub-área de especialização Intervenções CognitivoComportamentais nas

Perturbações Psicológicas e da Saúde, apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra]. <http://hdl.handle.net/10316/26140>

- Rosado, J. S., Jager, M. E. & Dias, A. C. (2014). Padrões de uso e motivos para o envolvimento em redes sociais virtuais na adolescência. *Interação em Psicologia*, 18(1), 13-23.
- Rotondaro, D. P. (2002). Os desafios constantes de uma psicóloga no abrigo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(3), 8-13.
- Rowe, J., Hundleby, M., & Garnett, L. (1989). *Child Care Now: A Survey of Placement Patterns*. British Agencies for Adoption and Fostering.
- Rutter, M. (2000). Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 22, 685-703.
- Sá, A. C., Grilo, I. & Trigo, L. R. (2008). As instituições de acolhimento sob o olhar dos profissionais que nelas trabalham: Perceções em torno da institucionalização de crianças e jovens em risco. Atas eletrónicas do Congresso Internacional em Estudos da Criança, organizado pelo Instituto de Estudos da Criança e realizado na Universidade do Minho.
- Salina-Brandão, A. & Williams, L. C. de A. (2009). O abrigo como fator de risco ou proteção: avaliação institucional e indicadores de qualidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3), 334-343. <http://doi.org/10.1590/S0102-79722009000300003>
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-221. <http://doi.org/10.2190/DUGS-P24E-52WK-6CDG>.
- Santos, A.S.R., (2016). *Pelas lentes de quem cuida: O Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens em Perigo na Perspetiva dos Profissionais das Equipas Educativas*.
- Santos, C.I.F.D., (2014). *A comunicação com a equipa: que procedimentos adotar para aumentar a produtividade*
- Sillars, A. L. (1980). The Stranger and The Spouse as Target Persons for Compliance Gaining Strategies: a subjective expected utility model 1. *Human*

Communication Research, 6 (3), 265-279. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.1980.tb00147>

- Silovsky, J. F., & Niec, L. (2002). Characteristics of young children with sexual behavior problems: A pilot study. *Child Maltreatment*, 7, 187-197.
- Silva, A. A., Silva, N. S., Barbosa, V. d., Henrique, M. R., & Baptista, J. A. (2005). A Utilização da Matriz Swot como Ferramenta Estratégica - Um Estudo de Caso em uma Escola de Idioma de São Paulo. *VIII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia*. <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos11/26714255.pdf>
- Silva, T.O & Silva, L. T. G. (2017) Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. *Revista Psicopedagogia*, 34(103), 87-97.
- Sim-Sim, I., Silva, A. C., & Nunes, C. (2008). Linguagem e Comunicação no Jardimde-Infância: Textos de Apoio para Educadores de Infância. Ministério da Educação: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Siqueira, A, & Dell’Aglío, D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18(1), 71-80. <http://doi.org/10.1590/S0102-71822006000100010>
- Soares, L. R., Cabero F. V., Souto T. G., Coelho, R. F., Lacerda, L. C., Matão, M. E., (2015). Avaliação do comportamento sexual entre jovens e adolescentes de escolas públicas. *Adolescência e Saúde*, 12(2), 76-84.
- Soeiro, C. & Couto, J. M. D. (2013). *Crenças, distorções cognitivas e violência em relações de namoro*.
- Sousa, P. (2006). *Elementos de Teoria e Pesquisa da Comunicação e dos Media*, Ed. 2.
- Sprinthall, N., Sprinthall, R. (1993). *Psicologia Educacional*. Lisboa: Mcgraw-hill
- Strassberg, D. S., Cann, D., & Velarde, V. (2017). Sexting by high school students. *Archives of Sexual Behavior*, 46(6), 1667-1672.
- Teixeira, J. (2004). Psicologia da Saúde. *Análise Psicológica*, 22(3), 441-448.

UNICEF. (1990). *A Convenção sobre os Direitos da Criança*, 41-75. Disponível em:  
<https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-04/UN-Convention-Rights-Child-text.pdf>

Vicentin, V. (2009). Condições de vida e estilos de resolução de conflito entre adolescentes. Universidade de São Paulo Programa de pós-graduação em Psicologia.

Vitaro, F., & Gagnon, C. (2000). *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*. Presses de l'Université du Québec.

Wotherspoon, E., O' Neill-Laberge, M., & Pirie, J. (2008). Meeting the emotional needs of infants and toddlers in foster care: The collaborative mental health care experience. *Infant Mental Health Journal*, 29 (4), 377-397.  
<https://doi.org/10.1002/imhj.20185>

# **Anexos**

## Anexo A – Guião de entrevista para os Prestadores de Cuidados/cuidadores

Estamos interessados em conhecer e compreender o funcionamento da instituição. Neste sentido, gostaríamos que respondesse a um conjunto de questões que irão refletir a sua perspetiva pessoal sobre o desempenho das suas funções enquanto cuidador e sobre a organização e dinâmicas institucionais. A informação recolhida a partir deste questionário é confidencial e utilizada, exclusivamente, para esta investigação.

### 1. DADOS REFERENTES AO CUIDADOR

1.1. Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

1.2. Habilitações Literárias/Formação Académica: \_\_\_\_\_

1.3. Recebeu formação específica para as funções que desempenha?

Sim: \_\_\_ Não: \_\_\_

Se sim, especificar qual:

---



---

1.4. Há quanto tempo desempenha este cargo?

---

1.5. Horas de trabalho diárias: \_\_\_\_\_

1.5.1. Número de dias de trabalho por semana: \_\_\_\_\_

Quais? \_\_\_\_\_

1.6. Os seus horários são:

Fixos	Rotativos
-------	-----------

Das _____ às _____	Das _____ às _____ Das _____ às _____ Das _____ às _____
--------------------	--

1.6.1. Qual a frequência da rotatividade:

Diária		Semanal		Mensal		Outra:
--------	--	---------	--	--------	--	--------

1.6.2. Está satisfeito com o seu horário de trabalho?

Sim		Não	
-----	--	-----	--

## 2. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

2.1. Quantas crianças tem sob a sua responsabilidade por dia: \_\_\_\_\_

2.2. Em média, quantos minutos do seu tempo de atividade diária dedica individualmente a cada criança: \_\_\_\_\_

2.2.1. Indique o que costuma realizar neste tempo:

---



---



---

2.3. As funções que desempenha são específicas, fixas ou ambas? \_\_\_\_\_

### 3. PERSPETIVA DO CUIDADOR

3.1. Para cada uma das frases apresentadas, indique o seu grau de concordância, considerando que: 1 significa “discordo totalmente”, 2 significa “Discordo moderadamente”, 3 significa “não tenho opinião”, 4 significa “concordo moderadamente” e 5 significa “concordo totalmente”:

	1	2	3	4	5
<b>Interação Cuidador-Criança</b>					
1. Estabelecer um vínculo com a criança vai fazer com que esta venha a sofrer com a nova separação, no momento de abandono da instituição.					
2. Preocupo-me com as crianças de quem cuido fora do meu horário de trabalho.					
3. É importante criar um vínculo afetivo com a criança.					
4. Sinto-me preocupado(a) com o futuro destas crianças.					
5. Sinto-me emocionalmente ligado(a) às crianças com quem trabalho.					
6. Profissionalismo implica um distanciamento afetivo em relação às crianças.					
<b>Adaptação/Realização Profissional</b>					

1. O trabalho do cuidador é muito desgastante emocionalmente.					
2. Sinto-me realizado(a) e motivado(a) no meu trabalho.					
3. Sinto necessidade de ser acompanhado(a) psicologicamente.					
4. Sinto-me com força e energia.					
5. Desempenho as minhas funções de forma autónoma.					
<b>Formação Profissional</b>					
1. Sinto-me suficientemente preparado(a) e competente para exercer as minhas funções.					
2. Seria importante receber formação específica para as funções que desempenho.					
3. Sinto necessidade de ser acompanhado(a)/ supervisionado(a) na realização do meu trabalho.					
<b>Organização Institucional</b>					
1. Disponho de todos os recursos necessários ao desempenho das minhas funções.					
2. Concordo com a forma como as atividades desenvolvidas na instituição estão organizadas.					
3. Sinto-me acompanhado(a) pelos meus superiores hierárquicos.					

**3.2. Para cada uma das frases apresentadas, indique o seu grau de concordância, considerando que: 1 significa “discordo totalmente”, 2 significa “Discordo**

moderadamente”, 3 significa “não tenho opinião”, 4 significa “concordo moderadamente” e 5 significa “concordo totalmente”:

	1	2	3	4	5
<b>Localização, Equipamento e Segurança/Proteção</b>					
1. O meio que envolve a Instituição dispõe de serviços de saúde (Centro de Saúde, Hospital, Saúde Mental, etc.).					
2. O meio que envolve a Instituição dispõe de recursos educativos e formativos.					
3. O meio que envolve a Instituição dispõe de recursos de lazer, desporto e entretenimento.					
4. A Instituição é segura para o tipo de população que admite (janelas e escadas com proteção, corrimões, etc.).					
<b>Alimentação, Vestuário, Higiene, Saúde e Escolaridade/Apoio</b>					
1. A alimentação é programada segundo critérios dietéticos e a sua qualidade é satisfatória.					
2. A roupa das crianças é comprada com a frequência necessária de forma a cobrir as necessidades das mesmas.					
3. São garantidas todas as condições de higiene necessárias (com a criança e com a conservação da Instituição).					
4. As crianças têm acesso a tratamentos específicos quando necessitam (tratamentos dentários, psicológicos, etc.).					
5. A Instituição apoia as crianças nas suas tarefas escolares em função das suas necessidades individuais.					

<b>Individualidade</b>					
1. Os cuidadores têm tempo para o diálogo individual com cada criança.					
2. Os cuidadores avaliam e registam as necessidades das crianças e efetuam a devida sinalização (observação sistemática, fichas, etc.).					
<b>Respeito pelos Direitos, Normalização e Integração</b>					
1. Existem critérios claros sobre o respeito pela confidencialidade e custódia.					
2. Os funcionários dirigem-se às crianças de forma correta e respeitosa.					
3. Existe uma normativa escrita sobre o tipo de castigos e reforços a aplicar, bem como os critérios da sua utilização.  Quais os tipos de castigos? Descreva:					
4. A Instituição presta apoio à família, trabalha-a e orienta-a.					
5. As crianças são frequentemente envolvidas em atividades de natureza social, comunitária e de lazer (atividades desportivas, religiosas, visitas de estudo, cinema, etc.).					
6. As decisões de saída da Instituição são comunicadas com tempo suficiente para que a criança seja previamente preparada.					
<b>Clima e Liderança</b>					

1. Os horários e os turnos dos cuidadores são razoáveis e ajustados às necessidades das crianças.					
2. As funções do posto de trabalho estão claramente definidas.					
3. Os funcionários da Instituição existem em número equilibrado consoante as necessidades das crianças.					
4. A Instituição dá formação aos profissionais ou permite que estes a frequentem no exterior.					
5. A formação e a reciclagem recebidas são adequadas e suficientes.					
6. Frequentemente, a Instituição preocupa-se em aplicar programas e métodos inovadores (tratamentos, jogos, atividades, programas em grupo, etc.)					
7. O trabalho é feito em equipa e de modo eficaz.					
8. Os funcionários participam na tomada de decisões importantes.					
9. As relações entre profissionais são boas.					
10. Os profissionais mantêm uma relação afetiva estreita com as crianças.					
11. Os profissionais implicam-se no sentido de proteger/defender os direitos da criança e o seu superior interesse (nos serviços sociais, vizinhança, etc.)					
12. O(A) Diretor(a) está acessível para que o(a) consultem ou falem de qualquer problema.					

13. O(A) Diretor(a) responde de forma rápida e eficaz para solucionar os problemas.					
14. O(A) Diretor(a) conhece e interage com as crianças.					
15. O apoio prestado pelo pessoal técnico (psicólogo(a), assistente social, etc.) é útil e frequente.					
16. Quando a criança é seguida em tratamentos externos, existe um profissional da Instituição responsável por contactar com estes profissionais, afim de seguir o caso.					
17. Existe uma supervisão periódica do trabalho dos profissionais, o que permite sinalizar práticas nocivas.					

**OBSERVAÇÕES: ASPETOS POSITIVOS E ASPETOS A MELHORAR NO FUNCIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO**





## **Anexo B - Guião de entrevista para a Equipa Técnica**

A presente entrevista tem como objetivo perceber, através do relato dos técnicos, quais os procedimentos adotados nas instituições que acolhem crianças e jovens desde que estes integram as Instituições até ao momento em que saem.

Primeiro, gostaria de lhe perguntar:

- 1) Qual é a sua formação académica?
  
- 2) Há quanto tempo trabalha no IMA?
  
- 3) Trabalhou anteriormente noutra instituição desta natureza?
  
- 4) Quais são as suas principais funções?
  
- 5) Como se organiza com os outros técnicos, uma vez que pertence a uma equipa multidisciplinar?
  
- 6) Recebem formação para o exercício das vossas funções? Que tipo de formações?

Relativamente à institucionalização das crianças e jovens:

- 7) Quais são as principais causas da institucionalização destas crianças e jovens?
  
- 8) Haverá certamente casos que foram bem-sucedidos, poderia contar-me a história do percurso de um jovem na instituição?

9) Quais são os procedimentos a tomar quando surge um pedido de integração na instituição?

10) Como é que analisam a situação de cada criança desde que entra até que sai da Instituição? Quais as etapas por que passam?

11) Como é preparada a saída de um jovem do IMA?

12) O projeto de vida definido para estes jovens passa pela autonomia ou pelo regresso a casa? Acha que este processo acaba por ser bem-sucedido?

13) Como se organiza a relação entre a equipa técnica, os menores e as famílias destes?

14) Que constrangimentos consideram que estas famílias enfrentam?

15) Qual considera ser a importância da família no processo do acolhimento?

16) Quais os aspetos mais positivos no trabalho com a família das crianças e jovens?

17) Quais as principais dificuldades no trabalho com as famílias?

18) Quanto à articulação com as escolas, que questões lhe levantam os professores e os educadores, acerca destes jovens?

Quanto aos projetos de vida:

19) Em que momento da integração iniciam os projetos de vida?

- 20) Como é que definem o projeto de vida de cada criança ou jovem?
- 21) Como são acompanhados os projetos de vida?
- 22) Quem é que os acompanha?
- 23) E em termos de projeto de vida o que é que é mais difícil?
- 24) Considerando todas as necessidades da instituição, quais são as atividades que considera essenciais a desenvolver no decorrer deste ano?
- 25) Quais as atividades em que estão envolvidas as crianças e jovens?
- 26) Qual a importância dessas experiências para os jovens?
- 27) Relativamente ao período de férias escolares, os jovens permanecem na instituição?  
Se sim, que atividades costumam ser realizadas?
- 28) Quais são as vossas responsabilidades, como instituição, para com cada uma destas crianças e jovens?
- 29) Na sua opinião, quais os aspetos positivos e negativos da sua profissão aqui na instituição.
- 30) Há mais algum assunto que gostaria de abordar?



### **Anexo C - Guião de entrevista para o jovem**

Gostaria que falássemos um pouco em relação à tua estadia na instituição, sobre como te sentes cá e como te relacionas com as diferentes pessoas que cá habitam e trabalham.

- 1) Há quanto tempo entraste no IMA?
- 2) Lembras-te como foi o dia em que entraste no IMA?
- 3) Como te sentiste quando cá chegaste?
- 4) Como tem sido a tua integração?
- 5) Fala-me do momento do dia de que mais gostas? E o que menos gostas?
- 6) O que é que tu gostas de fazer nos teus tempos livres, por exemplo quando não estás na escola?
- 7) Participas em algum desporto, hobbies?
- 8) Quem é a pessoa mais próxima de ti no IMA?
- 9) O que gostas nele/nela?
- 10) Fala-me de alguém que não gostes?
- 11) O que é que não gostas nele/nela?

- 12) Tens algum problema com quem convives na instituição? Que tipo de problemas?
- 13) O que tentas fazer em relação a isso?
- 14) Lutas ou discutes com as outras crianças ou jovens?
- 15) Essas lutas envolvem gritos ou ataques físicos?
- 16) Sentes-te sozinho/a ou excluído das coisas?
- 17) O que costumavas fazer quando isso acontece?
- 18) Das regras definidas, qual a que mais tens mais dificuldade em cumprir?
- 19) Como é a tua relação com as Educadoras e Técnicas?
- 20) Sempre que precisas de falar, quem procuras para o fazer? Com quem o costumavas fazer?
- 21) Como achas que poderias colaborar para que as coisas corressem melhor?
- 22) Manténs o contacto com a tua família? Como?
- 23) Como imaginas o teu futuro? Consegues explicar porque é que te vês assim?
- 24) O que sentes quando pensas sobre isso?

25) Se pudesses mudar alguma coisa na instituição o que seria?

26) Gostarias de acrescentar mais alguma coisa ao que já foi dito?

**Obrigada pela tua colaboração!**

## **Anexo D – Exemplo de nota de observação**

### **Nota de campo nº1 – Visita guiada ao Instituto Monsenhor Airosa (2.12.2020)**

Após contacto por e-mail, agendamos a primeira reunião para proceder ao levantamento de necessidades para a quarta-feira, dia 2 de dezembro de 2020. Eram 17:15 quando eu e a Catarina chegamos ao exterior do imponente edifício do IMA. Não sabíamos bem onde estávamos, uma vez que na entrada faltava a sinalização de que aquele seria o local que procurávamos. Decidimos, a medo, bater à porta. Ao entrar deparamo-nos com um grande hall de entrada e dissemos à rececionista que tínhamos combinado com a Dr.<sup>a</sup> Rosa Gonçalves, pelo que nos foi dito que ainda não se encontrava no IMA, uma vez que tinha ido buscar duas crianças à terapia da fala. Foi-nos pedido para aguardar. Fiquei a olhar para o interior de tudo, a tentar absorver o máximo de informação para estar agora a escrever esta nota de campo/observação. Entretanto chegara a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto e convidou-nos a segui-la para uma “mini” visita guiada pelo piso inferior do IMA. Esta mostrou-nos onde era o refeitório, mostrou-nos alguns trabalhos afixados nas paredes e quando nos estávamos a voltar para subir as escadas que dão acesso ao piso superior, vimos ao longe a Dr.<sup>a</sup> Rosa a chegar, acompanhada de duas crianças. Fizemos umas breves apresentações entre nós, uma vez que era a primeira vez que nos víamos pessoalmente e as crianças (um menino e uma menina) também se apresentaram. Ambas tinham 5 anos.

*C.O:* As crianças encontravam-se animadas e soubemos que era prática comum irem ao gabinete técnico buscarem algumas bolachas.

Subimos as escadas, fomos brevemente à sala da direção técnica, fomos apresentadas à Técnica da Segurança Social, Dr.<sup>a</sup> Rafaela e seguimos caminho com a Dr.<sup>a</sup> Rita e com a Dr.<sup>a</sup> Rosa para a “segunda parte” da visita guiada. Neste segundo piso, fomos encontrando alguns jovens a quem fomos apresentadas e reparei que, maioritariamente deles se encontravam entretidos no telemóvel. A primeira jovem que nos foi apresentada agiu um pouco em tom de gozo mas com alguma insistência por parte da Dr.<sup>a</sup> Rosa lá se apresentou e prosseguiu a visita connosco durante algum tempo.

*C.O.:* Não foi preciso dizer mas denota-se uma grande adição ao uso do telemóvel destes jovens.

À medida que íamos entrando fomos sendo apresentadas a mais alguns utentes, um deles, após a Dr.<sup>a</sup> Rosa lhe dizer que éramos estagiárias de Psicologia, ripostou,

dizendo que “se são psicólogas vão querer saber tudo sobre nós.” Fomos vendo as diversas salas onde os utentes fazem as refeições, as atividades e fomos vendo também alguns dos quartos, tanto dos rapazes como das raparigas. A Dr.<sup>a</sup> Rosa pediu também à jovem que se encontrava connosco para nos mostrar o seu quarto. Esta mostrou-se reticente uma vez que dizia ter o quarto desarrumado. Perante alguma insistência lá cedeu.

*C.O.:* Senti alguma apreensão ao entrar na privacidade dos jovens, afinal, somos um elemento externo à dinâmica normal da instituição e os jovens poderiam sentir que estávamos a entrometer-nos na sua privacidade.

Durante a visita à zona dos quartos das crianças mais pequenas, uma menina, acabada de sair do banho, interagiu connosco, perguntando-nos o nome e dizendo ter quatro anos, porém a Dr.<sup>a</sup> Rosa lá a corrigiu dizendo que apenas faz quatro anos no início do próximo ano.

Sempre que entrávamos numa sala diferente aparecia na parede um placar cheio de informações, o que nos foi explicado, uma vez que aquela papelada toda serviria para que as educadoras tivessem as informações detalhadas de cada um dos utentes (e.g.: medicação, registos mais importantes do dia, medição do febre) durante as mudanças de turnos.

*C.O.:* Gostei bastante da dinâmica da instituição e valorizei muito o facto de terem colocado a informação detalhada num sitio de fácil acesso a todos. Considero isto um ponto bastante positivo na dinâmica da instituição.

No meio desta visita guiada encontramos a educadora Maria José que entregou as chaves da sala da direção à Dr.<sup>a</sup> Rosa, a fim de procedermos à entrevista formulada para a equipa técnica de modo a encontrarmos as fragilidades e pontos positivos da instituição através desta conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rosa. Esta entrevista começara pelas 18:25 e, à medida que íamos colocando as questões, tanto eu como a Catarina estávamos a apontar as intervenções que nos pareciam pertinentes de registar. Acabando a entrevista à Dr.<sup>a</sup> Rosa e à jovem Sofia, fomos um pouco até à sala da equipa técnica onde conversámos sobre alguns dos jovens que se encontram a residir na instituição e fomos descobrindo algumas características de cada um, através das palavras da Dr.<sup>a</sup> Rita. Terminamos esta primeira ida à instituição por volta das 20:35, despedindo-nos da Dr.<sup>a</sup> Rita e da Dr.<sup>a</sup> Rosa.

*C.O.:* Fiquei com a sensação de que fomos muito bem recebidas e, tanto as doutoras como os jovens se mostram colaborantes e prontos para ajudar nas intervenções futuras.

## Anexo E - Exemplo de nota de registo

### Nota de registo da Sessão 5 do programa da Sexualidade com o grupo das jovens mais novas – 8 de junho de 2021

Cheguei à instituição, juntamente com a Catarina por volta das 18:05 horas, tendo-nos dirigido à sala da equipa técnica onde já estava a Dr.<sup>a</sup> Rita à nossa espera. Estivemos um pouco à conversa e por volta das 18:50 dirigimo-nos à sala onde iria decorrer a sessão, de modo a organizarmos os materiais e o “lanche tardio” das jovens, enquanto estas viam o filme. Aproveitámos também para ir ao refeitório alguns alimentos. A sessão decorrerá entre as 19:20 horas e as 21:00 horas.

Identificação dos intervenientes: Nesta sessão estiveram presentes 8 jovens (C., C., L., G.V., I.A., L.N., M.S., J.R.). A jovem E.M. voltou a não estar presente dado estar em isolamento devido à pandemia Covid-19.

Objetivos da sessão:

Objetivos	Atividades
a) Promover o desenvolvimento de atitudes de aceitação e não discriminação face às orientações sexuais;	“O que fazer?” Visualização do filme “Com amor, Simon.”
b) Conhecer as várias orientações da sexualidade.	

**Descrição da sessão:** As jovens foram chegando à sala, uma a uma, sendo que a jovem L.N. nos cumprimentou com um “aperto de mão”, mostrando-se contente por nos ver. Inicialmente, começamos com a dinâmica “O que fazer?”. Nesta dinâmica pretendia-se explorar três dilemas com diversas soluções, sendo que as jovens teriam de ponderar as vantagens e desvantagens de cada uma das soluções. O primeiro dilema: “A Francisca tem 15 anos e foi à discoteca com os seus amigos. O João Miguel, o rapaz mais giro da escola, nessa noite meteu-se com ela e começaram a curtir. No final da noite, segredou-lhe ao ouvido, convidando-a a passar o resto da noite em casa dele, explicando-lhe que estavam na boa pois os seus pais foram passar o fim-de-semana à aldeia. Eles os dois não se conhecem. O que é que a Francisca deve fazer?” Apresentámos às jovens as seguintes opções de solução: a) Dizer que não, sem dar explicações; b) Dizer que sim, porque o João é super giro e não pode perder a oportunidade de passar uns momentos a sós com

ele; c) Dizer que sim, mas na condição de se fazerem acompanhar por outras pessoas; d) Outra opção. Qual?. As jovens C., I.A. e L. optaram por escolher a opção D, afirmando que “a Francisca deveria dizer que não ao pedido do jovem, porém deveria explicar as suas razões.” Contrariamente ao grupo, a jovem J.R. optou por escolher a opção B.

O segundo dilema: “A Maria tem 14 anos e está apaixonada. O seu namorado sente o mesmo por ela. Estão juntos há dois meses. Acontece que os pais da Maria são muçulmanos e quando souberem desta relação, vão querer que ela termine. Por isso, a Maria encontra-se com o namorado às escondidas. O que é que ela deve fazer?” Apresentámos as seguintes soluções: a) Deixar de ver a pessoa pela qual se encontra apaixonada; b) Levá-lo a sua casa e apresentá-lo aos pais; c) Continuar a encontrar-se com ele em segredo; d) Outra opção. Qual?. Neste dilema, as jovens I.A., L. e C. optaram pela resposta B. As jovens G.V. e C. concordaram com a opção C., sendo que a primeira jovem afirmara que “a jovem deveria apresentar o rapaz e dizer aos pais há quanto tempo namoram” e a jovem C. afirmara que a jovem deveria “esperar mais um pouco porque é uma relação bastante recente.”

Em relação ao terceiro dilema: “O Paulo é homossexual no entanto nunca teve coragem de contar nem à família nem aos amigos. Gosta de um rapaz da sua turma e adorava namorar com ele. Porém não faz a mínima ideia se esse rapaz também é homossexual e se poderá estar apaixonado por ele. Tem medo que se revelar os seus sentimentos ao rapaz, este conte a toda a gente e faça troça dele. O que deve o Paulo fazer?”. Demos a escolher às jovens as seguintes opções: a) Esquecer a ideia e desistir do rapaz; b) Contar aos pais e amigos que é homossexual, convidar o rapaz para sair e ver o que acontece; c) Tentar aproximar-se do rapaz e conhecê-lo melhor para se certificar se ele é homossexual e poderá gostar dele, antes de lhe revelar os seus sentimentos; d) Outra opção. Qual?. Neste caso, as jovens escolheram a opção C, sem se adiantarem muito, à exceção da jovem L. que escolhera a opção D., dizendo que “o jovem deveria contar aos pais porque se deve confiar sempre nos pais.”

No final desta primeira atividade, tivemos oportunidade de fazer um pequeno debate sobre algumas questões. Quando questionadas sobre “Como é que as pessoas fazem escolhas, quando confrontadas com este tipo de dilemas?”, as jovens disseram que, por vezes, “as pessoas optam por não contar aos pais que são homossexuais”. Também, quando lhes colocámos a questão “Quais as consequências deste tipo de dilemas?”, as jovens C., L., J.R. e G.V. afirmaram que, por vezes, “existe preconceito”, “gozo” e

“afastamento, deixando de ter amigos.”. A resposta à próxima questão deixou-nos muito felizes, tendo aplaudido a jovem C. em forma de “brincadeira”, deixando-a muito orgulhosa, uma vez que esta, acertadamente, afirmara que “quando uma pessoa está indecisa, poderá encontrar o apoio que a ajude a tomar decisões desta natureza, nos pais e nos psicólogos”, afirmando que, preferia falar com um psicólogo que “apenas irá contar aos pais coisas graves, podendo confiar nele que não irá espalhar a conversa.” Por outro lado, as jovens J.R. e L. afirmara que deveria “confiar essas informações aos amigos”. Também, quando questionadas acerca de “Quais os direitos de cada pessoa relativamente à sua vida sexual?”, as jovens afirmaram que as pessoas estão no direito de decidir “tudo” acerca da sua vida sexual, sendo “elas próprias a decidir os direitos de cada um/a.”

Neste momento de debate, a Dr.<sup>a</sup> Rita questionou as jovens se “achavam que as pessoas são confrontadas com estes preconceitos pessoalmente ou de outras formas”, ao que as jovens afirmaram que I.A. e C. afirmaram que as pessoas são mais “preconceituosas na rua”, sendo que a Dr.<sup>a</sup> Rita afirmara que as “redes sociais eram o principal meio de propagação do preconceito.” Também percebemos que as jovens consideram “existir mais preconceito por parte dos homens e ser menos aceite/chocar mais um casal de gays do que um homem e uma mulher a terem relações sexuais na rua.” Tivemos também a conversar com a jovem J.R. que, afirmara que “deveríamos respeitar a opinião de uma pessoa homofóbica”, sendo que foi advertida que “todos nós temos alguns preconceitos, o que é certo e chega ao limite é odiar uma pessoa só porque ela pensa de maneira diferente ou porque tem características que não gostamos tanto.”

Em seguida, passamos para a visualização do filme “Com amor, Simon.”, onde as jovens tiveram a oportunidade de irem petiscando alguns alimentos e iam conversando sobre as cenas que estavam a ver. Neste momento, a jovem C. vinha diversas vezes à nossa beira comentar algumas cenas do filme, perguntando quem era “afinal o rapaz de quem Simon gostava”. Numa das cenas a jovem C. compartilhou que “gostava de ter uma família como a de Simon” e a jovem G.V. também reconheceu a bandeira da comunidade LGBTI+ numa das cenas. Apesar de algumas das jovens se mostrem entusiasmadas com o filme, a jovem L. mostrou-se desafiadora, afirmando que “15 minutos de filme pareciam uma eternidade, que já se estava a sentir sufocada na sala e que já lhe doía as pernas de estar sentada”. Fomos também advertidas por uma das educadoras de que já se estava a fazer tarde e que seria bom terminarmos a sessão para as jovens tomarem banho e irem descansar, visto que no dia seguinte tinham escola e estágios. Demos então por terminada

a sessão, sem concluir a visualização do filme. As jovens L.N. e I.A. ficaram connosco na sala para nos ajudarem a arrumar e a limpar a sala, ficando sensibilizadas pela disponibilidade delas e despedimo-nos das jovens. Depois de arrumarmos os materiais, saí da instituição por volta das 21:18 horas.

Reflexão final: Na minha opinião esta sessão correu bastante bem, apesar do comportamento desafiante da jovem L. e de não termos terminado de ver o filme, os objetivos foram cumpridos, tendo as jovens ficado esclarecidas acerca das orientações sexuais, sendo que elas mesmas demonstraram alguns conhecimentos sobre a temática. Ainda assim, tentaremos visualizar os restantes minutos de filme na próxima sessão.

Em relação ao comportamento das jovens, denoto que todas elas se mostram mais à vontade connosco, tendo de destacar o comportamento de abertura da jovem C. que, ao longo de todo o filme veio questionar-nos sobre algumas cenas do filme, confiando em nós para tecer alguns comentários. A jovem G.V. continua a mostrar-se bastante participativa, bem como tivemos oportunidade de ouvir todas as jovens nesta sessão. Considero que a primeira dinâmica, “O que fazer?”, serviu, de forma bastante positiva, para abrir o debate sobre algumas questões ouvindo as diversas opiniões das jovens. É de destacar também a participação da jovem C. que se mostrou muito atenta ao debate criado entre as jovens, dando sempre a sua opinião.

Neste momento, considero que a “relação terapêutica” estabelecida entre nós e as jovens se tem demonstrado cada vez mais fortalecida, no sentido em que se denota uma maior abertura e partilha de opiniões por parte de todas as jovens e um maior interesse em participar nas sessões. Penso que, o facto de terem sido retirados os rapazes, foi um aspeto positivo, uma vez que é possível criar uma relação com as jovens na base do “feminismo”, mostrando-se as jovens mais atentas e participativas do que, comprando com as sessões do programa “Gerar percursos sociais”, em que estavam os rapazes, sendo que, deste modo, denoto que as jovens dão a sua opinião de forma mais espontânea acerca da temática, sem existir o receio de represálias por parte do sexo masculino.

## Anexo F – Análise SWOT

<p><i>Strengths - Forças</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relação próxima e positiva entre educadoras, técnicas e utentes (a partir da observação e da entrevista às jovens e educadoras);</li><li>• Inserção das utentes do LR em centros ocupacionais fora da instituição (atualmente cancelado devido ao contexto pandémico) (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li><li>• Preparação para a autonomia dos utentes (a partir da entrevista à Dr.<sup>a</sup> Rosa Gonçalves);</li><li>• Contacto com as famílias de origem (e.g.: telefonemas, visitas domiciliárias, fins-de-semana deslocados a casa (a partir da entrevista à Dr.<sup>a</sup> Rosa Gonçalves);</li><li>• Reuniões semanais da equipa técnica (a partir da entrevista à Dr.<sup>a</sup> Rosa Gonçalves);</li><li>• Formação dos profissionais (a partir da entrevista às educadoras);</li><li>• Estabelecimento de regras comuns às crianças/jovens (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li><li>• Afetividade entre a direção e a equipa técnica (a partir das entrevistas às educadoras);</li><li>• Respeito, sem haver distinção entre os graus.</li><li>• Satisfação com o horário de trabalho (a partir das entrevistas às educadoras);</li><li>• Parceria com entidades externas para atividades extracurriculares de acordo com a preferência e gosto pessoal dos jovens (e.g.: futebol, canto, dança, etc.) (a partir das entrevistas à Dr.<sup>a</sup> Rosa, às jovens e às educadoras);</li><li>• Acompanhamento médico especializado (e.g.: pedopsiquiatria, psicologia, terapia da fala, terapia ocupacional) (a partir da entrevista às educadoras).</li></ul>
<p><i>Weaknesses – Fraquezas</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de aquecimento nos quartos (a partir da observação e das entrevistas às educadoras);</li><li>• Alimentação (a partir das entrevistas às educadoras);</li><li>• Grupo de jovens do sexo masculino com dificuldades em acatar regras (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li><li>• Dificuldades de estabilização do grupo – pouca coesão grupal (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamentos de oposição (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li> <li>• Necessidade de realizar trabalho direcionado para crianças e jovens (programas de intervenção sobre a temática dos comportamentos sexuais saudáveis e intimidade e no âmbito dos comportamentos de risco na <i>internet</i>/redes sociais) (a partir da entrevista à Dr.<sup>a</sup> Rosa Gonçalves e conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li> <li>• Dificuldades na comunicação e gestão emocional intra-equipa educativa (a partir da entrevista às educadoras);</li> <li>• Necessidade de haver formação no âmbito da gestão emocional dentro da própria equipa (a partir da entrevista às educadoras);</li> <li>• Necessidade de haver formação no sentido de saberem lidar com as situações mais complicadas (a partir da entrevista às educadoras);</li> <li>• Necessidade de haver formação acerca da comunicação e em relação a abordar/acolher uma criança quando chega à instituição (a partir da entrevista às educadoras);</li> <li>• Pouco envolvimento por parte da família (a partir da entrevista à Dr.<sup>a</sup> Rosa Gonçalves).</li> </ul>
<p><i>Opportunities – Oportunidades</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projeto de vida do utente perspectivado com o regresso à família nuclear ou alargada e pela autonomia de vida (a partir da entrevista à Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li> <li>• Cada técnica representa uma figura de referência sempre disponível para os utentes (a partir da entrevista às educadoras).</li> <li>• Devido à diversidade de papéis desempenhados na CAR (e.g.: encarregado de educação, gestor de caso, psicóloga/assistente social, educador, etc.) os colaboradores são promotores da socialização e da compreensão das regras para os utentes (a partir da entrevista às educadoras);</li> <li>• Contacto diário com os utentes fortalecendo a dimensão afetiva, otimizando deste modo a atenção dada a cada um (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita);</li> <li>• Potencia a abertura a novas experiências (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto);</li> <li>• Promove a relação das utentes com a comunidade (a partir da conversa com a Dr.<sup>a</sup> Rita Peixoto).</li> </ul>

<i>Threats – Ameaças</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Impacto na vida pessoal das educadoras (a partir da entrevista às educadoras);</li><li>• Dificuldade na gestão emocional e falta de estratégias para com os comportamentos de oposição, bem como dificuldades na comunicação por parte da equipa educativa (a partir da entrevista às educadoras).</li></ul>
--------------------------	--



**Anexo G – Protocolo de avaliação de Questionários - Intervenção em grupo sobre os comportamentos sexuais e violência no namoro.**

No âmbito do estágio curricular em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade Católica Portuguesa, a decorrer no Instituto Monsenhor Airosa, por parte da aluna Letícia Mendes e da Psicóloga Júnior Rita Melo Peixoto, gostaríamos de pedir a tua colaboração para responderes às seguintes questões. Estas questões decorrem das temáticas que iremos explorar nas sessões do programa sobre a sexualidade.

Estes questionários têm como objetivos compreender de que forma vês as mudanças corporais e qual a visão que tens da sexualidade na adolescência.

O preenchimento do questionário terá a duração de aproximadamente 15 minutos.

As respostas fornecidas pelos participantes serão respeitadas e mantidas em sigilo absoluto e os dados recolhidos serão tratados segundo o Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Para este questionário, pedimos apenas que leias com atenção as questões e sejas o/a mais sincero/a possível.

Obrigada pela colaboração!

Aceito participar neste programa.

**Questionário sociodemográfico****Idade:** \_\_\_\_\_**Género:** Masculino:  Feminino: **Ano de escolaridade:** \_\_\_\_\_**Estatuto relacional:**Estou numa relação de namoro: **Se sim, há quanto tempo dura o teu relacionamento:** \_\_\_\_\_Não estou numa relação de namoro: **Nos últimos dois anos letivos tiveste Educação Sexual (ou similar) na escola?**Sim:  Não: **Se sim, diz quais os temas que abordaram:**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Qual a importância que atribuis à abordagem da Educação Sexual na escola?**Muito Importante: Importante: Pouco Importante: Nada Importante: **Como te sentes relativamente a todos os assuntos relacionados com a Educação Sexual:**Muito Informado: Informado: Pouco Informado: Nada Informado: **Na tua opinião, quantos jovens da tua idade já tiveram relações sexuais?**Todos: A maioria: Bastantes: Alguns: Nenhuns:

**Na tua opinião, qual a razão porque a maioria dos jovens tem a sua primeira relação sexual?**

Já namora há algum tempo:

Decidem os dois, porque estão apaixonados:

Querem experimentar:

Não querem que o/a parceiro/a fique zangado/a ou o/a abandone:

**Na tua opinião, quantos jovens utilizam métodos contraceptivos na primeira relação sexual?**

Todos:

A maioria:

Bastantes:

Alguns:

Nenhuns:

### Acceptance of Couple Violence Scale (Soeiro & Couto, 2013)

**Instruções:** Irás encontrar de seguida um conjunto de afirmações relacionadas com violência no namoro. Lê atentamente essas frases e coloca um (x) na opção que mais condiz com as tuas crenças. Não existem respostas certas ou erradas. Existe somente a tua opinião.

As respostas a este questionário são confidenciais.

Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
---------------------	----------	----------	---------------------

	1. Discordo totalmente	2. Discordo	3. Concordo	4. Concordo totalmente
1. Um rapaz que se zangue o suficiente ao ponto de bater na sua namorada deve amá-la muito.				
2. A violência entre namorados pode melhorar a relação.				
3. Às vezes, as raparigas merecem ser batidas pelos rapazes com quem namoram.				
4. Uma rapariga que faça ciúmes propositadamente ao namorado merece ser agredida.				
5. Às vezes, os rapazes merecem ser batidos pelas raparigas com quem namoram.				
6. Uma rapariga que se zangue o suficiente para bater no seu namorado deve amá-lo muito.				
7. Por vezes, a violência entre namorados é uma coisa boa.				
8. Um rapaz que faça ciúmes propositadamente à namorada merece ser agredido.				
9. Às vezes, a violência é a única forma de expressarmos os sentimentos.				
10. Alguns casais devem usar a violência para resolver os seus problemas.				
11. A violência entre namorados é um assunto pessoal e ninguém deve interferir.				

**Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade (QCS) (Carvalho et al., 2017)**

	Verdadeiro	Falso
1. Quase todos os jovens têm relações sexuais antes dos 18 anos.		
2. Uma rapariga pode ficar grávida mesmo que o rapaz não ejacule dentro da vagina.		
3. Depois da excitação e com o pénis em ereção, o homem deve ejacular porque podem surgir problemas se não o fizer.		
4. A sida pode apanhar-se através do beijo na boca.		
5. O sexo oral e o sexo anal não possibilitam a gravidez, mas podem provocar algumas doenças sexualmente transmissíveis.		
6. A satisfação sexual não pode ser atingida sem penetração.		
7. Antes da colocação do preservativo deve-se verificar sempre o estado de conservação da embalagem, a validade e o controlo de qualidade.		
8. A pílula do dia seguinte só deverá ser utilizada como método de exceção e nunca regularmente.		
9. Não existe risco de gravidez quando se utiliza o método “coito interrompido”.		
10. Uma pessoa que tem um teste VIH positivo, tem sida.		
11. O consumo de álcool diminui a perceção dos riscos nos comportamentos sexuais.		
12. Uma mulher pode apanhar VIH se tiver sexo anal com um homem.		
13. Uma rapariga não engravida se tiver tido relações sexuais durante a menstruação.		
14. Ter sexo mantém uma relação amorosa.		
15. A sexualidade restringe-se às relações sexuais.		
16. Fazer um teste de VIH uma semana depois de ter sexo dirá a uma pessoa se ele ou ela tem VIH.		
17. Uma rapariga pode ficar grávida na primeira vez em que tem relações sexuais.		
18. O vírus do VIH pode transmitir-se através do sexo oral desprotegido.		
19. A pílula previne contra as infeções sexualmente transmissíveis (DST’S).		
20. Um adolescente não precisa de autorização dos pais para pedir o preservativo ou a pílula num Centro de Saúde ou noutras consultas de atendimento a jovens.		
21. Não há uma idade própria para se iniciar a vida sexual.		
22. O sexo é uma forma de prazer.		
23. Ter sexo com mais de um parceiro(a) pode aumentar a probabilidade de uma pessoa ser infetada com o VIH.		
24. Qualquer aconselhamento na área da sexualidade que aconteça na escola deve ser dado a conhecer aos encarregados de educação.		
25. A única forma de evitar a transmissão do VIH numa relação sexual é o uso do preservativo.		

### Escala de Atitudes Sexuais (Antunes, 2007)

**Instruções:** Agora estamos interessados em falar sobre as suas atitudes sexuais. Lê atentamente as afirmações que se seguem e indica, relativamente a cada uma delas, qual o grau que corresponde às tuas opiniões, pensamentos e sentimentos.

Faz uma cruz (X) no número apropriado, atendendo às seguintes significações: 1=Completamente em desacordo; 2= Parcialmente em desacordo; 3= Não sei/nem concordo nem discordo 4=Parcialmente de acordo; 5= Completamente de acordo

	1. Completamente em desacordo	2. Parcialmente em desacordo	3. Não sei/ nem concordo, nem discordo	4. Parcialmente de acordo	5. Completamente de acordo
1. Não preciso estar comprometido com uma pessoa para ter relações sexuais com ela.					
2. O planeamento familiar faz parte de uma sexualidade responsável.					
3. As relações sexuais ocasionais são aceitáveis.					
4. Gostaria de ter relações sexuais com muitos parceiros.					
5. O sexo é melhor quando nos “deixamos ir” e nos centramos no nosso próprio prazer.					
6. As “aventuras sexuais” de uma noite são, por vezes, muito agradáveis.					
7. As mulheres devem partilhar as responsabilidades do planeamento familiar.					
8. É correto ter relações sexuais com mais do que uma pessoa no mesmo período de tempo.					
9. O sexo é a forma mais íntima de comunicação entre duas pessoas.					
10. O sexo é em primeiro lugar, obter prazer através do outro.					
11. As relações sexuais como simples troca de “serviços” são aceitáveis desde que ambos os parceiros estejam de acordo.					
12. O melhor sexo é o que se faz na ausência de quaisquer “compromissos”.					
13. Um encontro sexual entre duas pessoas profundamente apaixonadas é a forma mais sublime de interação humana.					
14. O sexo é, principalmente, uma atividade física.					
15. É possível gostar de ter relações sexuais com uma pessoa não gostando muito dessa pessoa.					
16. Na sua melhor expressão, o sexo parece ser a fusão de dois “seres”.					
17. Os homens devem partilhar as responsabilidades de planeamento familiar.					
18. O sexo é, geralmente, uma experiência intensa e absorvente.					

19. O sexo é principalmente, uma função corporal, tal como comer.					
20. O sexo apenas como forma de “descarga” física é bom.					
21. O sexo é uma parte muito importante da vida.					
22. A principal finalidade do sexo é dar-nos prazer a nós mesmos.					

**O questionário termina aqui! Obrigada pela tua colaboração.**



### **Anexo H – Exemplo de relatório individual – jovem G.V.**

G.V. é do sexo feminino, tem 14 anos e frequenta o 9º ano, não estando numa relação de namoro. A jovem refere que nos últimos dois anos letivos teve Educação Sexual na escola, sendo os assuntos abordados as “Doenças sexualmente transmissíveis” e os “métodos contraceptivos”. Em relação à questão “Qual a importância que atribuis à abordagem da Educação Sexual na escola?”, a jovem refere atribuir “muita importância”, sentindo-se “muito informada” relativamente a todos os assuntos relacionados com a Educação Sexual. Na opinião da jovem, “a maioria” dos jovens da sua idade já tiveram relações sexuais e refere que a razão pela qual a maioria dos jovens tem a sua primeira relação sexual é por “não quererem que o/a parceiro/a fique zangado/a ou o/a abandone”, por “já namorarem há algum tempo”, por “quererem experimentar” e por “decidirem os dois, porque estão apaixonados”. Por fim, na opinião da jovem “alguns” jovens utilizam métodos contraceptivos na primeira relação sexual.

**Tabela 1***Resultados pré/pós teste “Acceptance of Couple Violence Scale”*

Nome	Idade	Aceitação da violência masculina face ao sexo feminino <i>M = 7.5</i>		Aceitação da violência feminina face ao sexo masculino <i>M = 7.5</i>		Violência relacional no geral <i>M = 12.5</i>		Total <i>M = 27.5</i>	
		Pré-teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste
<i>G.V.</i>	<i>14 anos</i>	3	3	3	3	5	5	11	11

O instrumento “*Acceptance of Couple Violence Scale*” tem como objetivo determinar o grau de aceitação da violência nas relações amorosas através da seleção do grau de concordância com várias afirmações consoante as crenças do participante. Atendendo aos resultados obtidos, é possível aferir, através da análise dos resultados obtidos no pré-teste e no pós-teste, que não se registam alterações nas pontuações de G.V. neste instrumento entre os dois momentos de avaliação. Os resultados de G.V. parecem denotar que não há atitudes de aceitação de violência nas relações de intimidade em todas as dimensões, como expressa a pontuação.

**Tabela 2**

*Resultados pré/pós-teste “Questionário de conhecimento sobre a sexualidade”*

Primeira relação sexual e preocupações sexuais	Sexualidade e Prazer sexual	Contraceção e Práticas sexuais seguras	Prevenção da gravidez	Infeções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA	Aconselhamento e Atendimento em saúde sexual e reprodutiva	Total
$M = 2.5$	$M = 1.5$	$M = 3$	$M = 1$	$M = 3.5$	$M = 1$	$M = 12.5$
Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré
4	2	2	4	2	2	15
	3			3	1	19

O “Questionário de conhecimentos sobre sexualidade” pretende avaliar o grau de conhecimento dos adolescentes acerca da sexualidade. No que concerne ao “Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade” (Carvalho et al., 2017), é possível determinar que a jovem G.V. pontuou acima da média, em ambos os momentos da avaliação, nas dimensões “Primeira relação sexual e preocupações sexuais”, “Sexualidade e prazer sexual” e “Prevenção da gravidez”. Em relação à dimensão “Contraceção e práticas sexuais seguras” e à dimensão “Infeções sexualmente transmissíveis e VIH/SIDA”, verifica-se uma pontuação mais elevada no segundo momento da avaliação. No que concerne à dimensão “Aconselhamento e atendimento em saúde sexual e reprodutiva”, verifica-se uma pontuação inferior num segundo momento da avaliação, encontrando-se dentro da média. Ou seja, verifica-se que a jovem tem, no momento do pós-teste, mais conhecimentos acerca das temáticas acima

descritas, à exceção da dimensão “Aconselhamento e atendimento em saúde sexual e reprodutiva” que, no momento do pós-teste apenas atingiu o mínimo teórico. Este facto poderia ter sido revertido se, durante as sessões, houvesse oportunidade de focar melhor esta dimensão. Por fim, atendendo ao total do instrumento, a jovem G.V. pontuou acima da média em ambos os momentos da avaliação, admitindo assim um maior grau de conhecimentos acerca da sexualidade.

**Tabela 3**

*Resultados pré/pós-testes “Escala de Atitudes Sexuais”*

Permissividade sexual	Comunhão		Instrumentalidade		Práticas sexuais		Total		
<i>M</i> = 27	<i>M</i> = 15	<i>M</i> = 15	<i>M</i> = 15	<i>M</i> = 9	<i>M</i> = 9	<i>M</i> = 66	<i>M</i> = 66	<i>M</i> = 66	
Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
23	25	14	14	7	15	13	15	57	69

A “Escala de Atitudes Sexuais” tem como objetivo avaliar as atitudes sexuais dos jovens. Em relação à “Escala de Atitudes Sexuais” (Antunes, 2007), é possível afirmar que a dimensão “Práticas sexuais” foi pontuada acima da média em ambos os momentos da avaliação, implicando assim atitudes face ao planeamento familiar e à educação sexual e aceitação de práticas como a masturbação. Em relação às dimensões “Permissividade sexual” e “Comunhão”, estas foram pontuadas abaixo da média em ambos os momentos da avaliação. Ou seja, verifica-se que a jovem admite menos atitudes de concordância perante o “sexo ocasional”, o “sexo sem compromisso” e a “diversidade de parceiros”, o que é, de facto, positivo. Por outro lado, a dimensão “Comunhão” refere-se a atitudes para com o “sexo como experiência física, psicológica, partilha, envolvimento emocional e idealismo”, ou seja, valores mais baixos implicam menos atitudes para com este facto, ou seja, é negativo. Ainda assim,

compreende-se que a jovem poderia ter pontuado de forma positiva nesta dimensão se, durante as sessões de intervenção e grupo tivéssemos focado esta mesma dimensão, uma vez que se verifica que a jovem apenas ficara a um valor abaixo da média. Já a dimensão “Instrumentalidade”, ao contrário do que ocorrera no momento do pré-teste, fora pontuada acima da média no segundo momento da avaliação, confirmando uma atitude de orientação para o sexo utilitário e obtenção de prazer meramente físico. Tendo em conta o total, ao contrário do que acontece num primeiro momento da avaliação, a jovem pontuou, por fim, acima da média, confirmando atitudes positivas perante a temática.

## Anexo I – Powerpoint “Comportamentos de risco nas redes sociais/Internet”

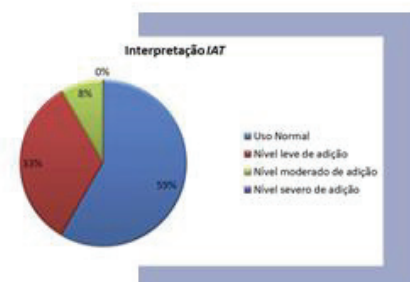
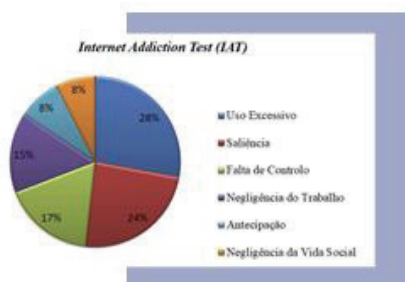


AÇÃO DE SENSIBILIZAÇÃO

### Comportamentos de risco nas redes sociais/Internet

De: Rita Pereira | Catarina | Larissa

### Resultados dos Pré-testes





VERDADEIRO OU FALSO?



1.

A INTERNET PROVOCA ALTERAÇÕES COGNITIVAS, NOMEADAMENTE NAS FUNÇÕES RELACIONADAS COM A MEMÓRIA?

VERDADEIRO OU FALSO?

2.

É POSSÍVEL DESENVOLVER SINTOMAS DE ABSTINÊNCIA QUANDO O SUJEITO DIMINUI OU DESCONTINUA O USO QUE FAZ DA INTERNET?

VERDADEIRO OU FALSO?

3.

ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DO SONO, NA NUTRIÇÃO, NA ATIVIDADE FÍSICA, MENOR DESEMPENHO ACADÊMICO OU PROFISSIONAL, PREJUÍZO NOS RELACIONAMENTOS INTERPessoais, PERTURBAÇÕES DE HUMOR, DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE, PERTURBAÇÃO DE USO DE SUBSTÂNCIAS, ANSIEDADE, ISOLAMENTO, BAIXA AUTOESTIMA, HOSTILIDADE E COMPORTAMENTO AGRESSIVO, COMPORTAMENTO COMPULSIVO, IMPULSIVIDADE, MAIORES TAXAS DE PERTURBAÇÃO DE PERSONALIDADE, MENOR FELICIDADE E VITALIDADE SUBJETIVAS, PREJUÍZOS NA SAÚDE MENTAL DE FORMA GERAL E SUICÍDIO SÃO ALGUNS DOS EXEMPLOS DOS EFEITOS NEGATIVOS DO USO EXCESSIVO DA INTERNET.

VERDADEIRO OU FALSO?

4.

APENAS 30% DOS ADOLESCENTES APRESENTAM RISCO DE DEPENDÊNCIA DA INTERNET.



VERDADEIRO OU FALSO?

5.

O USO EXCESSIVO DA INTERNET NÃO TEM QUALQUER EFEITO A NÍVEL NEUROLÓGICO.

VERDADEIRO OU FALSO?

6.

AS REDES SOCIAIS TORNAM AS PESSOAS MAIS FELIZES.

VERDADEIRO OU FALSO?

7.

O INSTAGRAM É A REDE SOCIAL COM MAIS UTILIZADORES.

VERDADEIRO OU FALSO?

8.

SEGUNDO OS DADOS DO INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE, 2017), 82% DOS ADOLESCENTES COM 15 ANOS TÊM ACESSO À INTERNET E DENTRO DESTE MESMO GRUPO ETÁRIO, 90% POSSUEM TELEMÓVEL.



VERDADEIRO OU FALSO

1.  
A INTERNET PROVOCA ALTERAÇÕES COGNITIVAS, NOMADAMENTE NAS FUNÇÕES RELACIONADAS COM A MEMÓRIA?

VERDADEIRO

KERCKHOVE (1995), ASSINALA QUE A ALTERAÇÃO COGNITIVA MEDIADA PELAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO MOSTRA-SE NO PROCESSO DE DEFINITAMENTO DAS FUNÇÕES DA MEMÓRIA, SENDO ESTAS ASSUMIDAS POR UMA MEMÓRIA ELETRÓNICA PRESENTE NAS TECNOLOGIAS DIGITAIS.

2.  
É POSSÍVEL DESENVOLVER SINTOMAS DE ABSTINÊNCIA QUANDO O SUJEITO DIMINUI OU DESCONTINUA O USO QUE FAZ DA INTERNET?

VERDADEIRO

SEGUNDO VOLING E ABBEU (2011) OS CASOS DE DEPENDÊNCIA DE INTERNET ESTÃO RELACIONADOS A ASPECTOS DE TOLERÂNCIA E ABSTINÊNCIA CONCOMITANTE DESECOMFORTO FÍSICO (PRINCIPALMENTE NA FORMA DE SINTOMAS SEMELHANTES AOS DE ANSIEDADE OU IRRITABILIDADE ELEVADA) QUANDO OS PACIENTES INTERROMPEM OU ALTERAM OS SEUS PADRÕES DE USO. MUITOS PACIENTES RELATAM SEUS SINTOMAS DE ABSTINÊNCIA QUANDO DESCONTINUAM OU DIMINUEM O USO DE INTERNET.

## Anexo J – Ficha de avaliação da Ação de Sensibilização e das Ações de formação

O presente questionário realiza-se no âmbito da Ação de Sensibilização desenvolvida pelas estagiárias de Psicologia Clínica e da Saúde, pretendendo medir o teu grau de satisfação à ação de sensibilização. O questionário é anónimo e todas as informações dadas serão rigorosamente confidenciais.

### 1. Apreciação global da Ação de Sensibilização

	<b>1 - Nada</b>	<b>2 - Pouco</b>	<b>3- Nem muito, nem pouco</b>	<b>4 - Muito</b>	<b>5 - MUITÍSSIMO</b>
Ficaste satisfeito com a ação de sensibilização?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Ficaste satisfeito com a duração da ação de sensibilização?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Ficaste satisfeito com o conteúdo da ação de sensibilização?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Adquiriste novos conhecimentos?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Ficaste satisfeito com as atividades desenvolvidas?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
A ação de sensibilização correspondeu às tuas expectativas?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Achaste pertinente o tema da ação de sensibilização?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Apreciação global da ação de sensibilização.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## 2. Apreciação global dos Oradores

	<b>1 - Nada Satisfeito</b>	<b>2 - Pouco Satisfeito</b>	<b>3 – Nem muito, nem pouco satisfeito</b>	<b>4 – Satisfeito</b>	<b>5 - Muito Satisfeito</b>
Conhecimento dos temas apresentados.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Clareza na exposição dos temas.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Disponibilidade para esclarecer dúvidas.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Capacidade para motivar os participantes.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Incentivo ao debate por parte dos participantes.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Gestão equilibrada do tempo, em função da estratégia e do ritmo do grupo.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Apreciação global dos oradores.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## 3. Outras opiniões ou sugestões

**Podes referir que outros aspetos gostarias de ver abordados, o que mais gostaste, o que mudarias, outros...**

---



---



---



---

**Obrigada pela colaboração!**

## Anexo K - Certificado de Participação na Ação de sensibilização



 **IMA**  
INSTITUTO MARCELO AROSA

 UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

### Certificado de Participação

Para os devidos efeitos declara-se que:

Participou na Ação de Sensibilização “Comportamentos de risco nas Redes Sociais/Internet”, que se realizou no dia 22 de abril de 2021.

Dr.ª Rita Peixoto (Psicóloga Júnior)

Leticia Mendes (estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)      Catarina Araújo (estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)



### **Anexo L –Protocolo Aplicação de Questionários - Ação de sensibilização sobre os comportamentos de risco na Internet/redes sociais**

No âmbito do estágio curricular em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade Católica Portuguesa, a decorrer no Instituto Monsenhor Airosa, por parte das alunas Catarina Araújo e Leticia Mendes e da Psicóloga Júnior Rita Melo Peixoto, gostaríamos de pedir a tua colaboração para responderes às seguintes questões. Estas questões decorrem das temáticas que iremos explorar na ação de sensibilização sobre os comportamentos de risco na *Internet/redes sociais*.

O preenchimento dos questionários terá a duração de aproximadamente 17 minutos.

As respostas fornecidas pelos participantes serão respeitadas e mantidas em sigilo absoluto e os dados recolhidos serão tratados segundo o Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Para este questionário, pedimos apenas que leias com atenção as questões e sejas o/a mais sincero/a possível.

Obrigada pela colaboração!

Aceito os termos da minha participação nesta ação de sensibilização.

## Questionário Sociodemográfico

**Que idade tens?** \_\_\_\_\_ anos

**Qual o ano que frequentas?** \_\_\_\_\_

**Há quantos anos utilizas a Internet?**

- 1) Há menos de 1 ano
- 2) Entre 1 a 4 anos
- 3) Entre 5 a 10 anos
- 4) Há mais de 11 anos

**Qual a rede social que mais utilizas?** \_\_\_\_\_

**Quantos dias por semana utilizas as redes sociais?** \_\_\_\_\_

**Quantas horas por dia passas nas redes sociais?** \_\_\_\_\_

**Quando tens acesso à internet/redes sociais?** \_\_\_\_\_

**Quais são as condições de utilização?** \_\_\_\_\_

### EUGPI2

**(Caplan, 2010; adaptado para a população portuguesa por Pontes, Caplan & Griffiths, 2016)**

Tendo em conta a seguinte escala, avalie em que medida concorda ou discorda com cada uma das seguintes afirmações relativamente ao uso da Internet não profissional ou académico. Isto é, apenas considere o uso por lazer, tanto no computador como em qualquer outro tipo de dispositivo com acesso à Internet.

Escala de resposta:

1 = Discordo totalmente; 2 = Discordo; 3 = Discordo um pouco; 4 = Neutro;

5 = Concordo um pouco; 6 = Concordo; 7 = Concordo totalmente.

	Discordo totalmente	Discordo	Discordo um pouco	Neutro	Concordo um pouco	Concordo	Concordo totalmente
1. Prefiro a interação social <i>online</i> em vez da comunicação cara-a-cara.	1	2	3	4	5	6	7
2. Já usei a Internet para falar com outras pessoas quando me senti sozinho(a).	1	2	3	4	5	6	7
3. Quando não estou <i>online</i> por algum tempo, começo logo a pensar em voltar a ligar-me.	1	2	3	4	5	6	7
4. Tenho dificuldade em controlar a quantidade de tempo que passo <i>online</i> .	1	2	3	4	5	6	7
5. Tenho dificuldade em gerir a minha vida por causa da Internet.	1	2	3	4	5	6	7
6. Sinto-me mais confortável com a interação social <i>online</i> do que com a interação cara-a-cara.	1	2	3	4	5	6	7
7. Já usei a Internet para me sentir melhor quando me sentia em baixo.	1	2	3	4	5	6	7
8. Sentir-me-ia perdido(a) se não pudesse usar a Internet.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sinto que é difícil controlar o meu uso da Internet.	1	2	3	4	5	6	7
10. Perdi compromissos ou atividades sociais por causa do meu uso da Internet.	1	2	3	4	5	6	7

11. Prefiro comunicar com as pessoas <i>online</i> em vez de cara-a-cara.	1	2	3	4	5	6	7
12. Já usei a Internet para me sentir melhor quando estava chateado(a).	1	2	3	4	5	6	7
13. Penso obsessivamente em estar <i>online</i> quando não estou na Internet.	1	2	3	4	5	6	7
14. Quando não estou na Internet, é difícil resistir ao impulso de me ligar.	1	2	3	4	5	6	7
15. O uso da Internet já me criou problemas na vida.	1	2	3	4	5	6	7

### IAT

(Young, 1998; adaptada e traduzida para a população portuguesa por Pontes, Patrão & Griffiths, 2014)

As perguntas que se seguirão, irão avaliar alguns dos teus hábitos em relação ao uso do computador, mais concretamente da Internet. Por isso, ao responder às perguntas deves ter em consideração **SOMENTE** o tempo que passas *online* por **MOTIVOS RECREACIONAIS** ou **DIVERSÃO**, e não o tempo gasto na Internet com trabalhos escolares ou laborais.

0 = Não aplicável; 1 = Nunca; 2 = Raramente; 3 = Ocasionalmente;

4 = Várias vezes; 5 = Sempre.





16. Com que frequência dás por ti a dizer “só mais alguns minutos” quando estás <i>online</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Com que frequência tentas reduzir a quantidade de tempo que passas online e não consegues?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Com que frequência tentas esconder a quantidade de tempo que passaste <i>online</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Com que frequência preferes ficar mais tempo <i>online</i> do que ir sair com outras pessoas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Com que frequência é que te sentes deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando estás desconectado(a) e, deixas de estar assim quando entras <i>online</i> novamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Anexo M – Resultados da ficha de avaliação da Ação de Sensibilização

**Tabela 4**

*Apreciação global da Ação de Sensibilização*

	<i>M</i>	<i>%</i>				
		1	2	3	4	5
Ficaste satisfeito com a ação de sensibilização?	<b>3.86</b>	0%	0%	<b>43%</b>	28%	29%
Ficaste satisfeito com a duração da ação de sensibilização?	<b>3.14</b>	7%	14%	<b>43%</b>	29%	7%
Ficaste satisfeito com o conteúdo da ação de sensibilização?	3.79	0%	18%	27%	<b>46%</b>	9%
Adquiriste novos conhecimentos?	3.71	0%	14%	22%	<b>43%</b>	21%
Ficaste satisfeito com as atividades desenvolvidas?	3.71	0%	0%	<b>62%</b>	15%	23%
A ação de sensibilização correspondeu às tuas expectativas?	3.64	0%	14%	29%	<b>36%</b>	21%
Achaste pertinente o tema da ação de sensibilização?	3.64	0%	7%	<b>43%</b>	29%	21%
Apreciação global da ação de sensibilização.	<b>3.86</b>	0%	0%	<b>58%</b>	17%	25%

**Tabela 5***Apreciação global dos Oradores*

	<i>M</i>	<i>%</i>				
		1	2	3	4	5
Conhecimento dos temas apresentados.	4.23	0%	0%	15%	<b>46%</b>	39%
Clareza na exposição dos temas.	<b>4.38</b>	0%	0%	8%	<b>46%</b>	<b>46%</b>
Disponibilidade para esclarecer dúvidas.	4.31	0%	0%	15%	39%	<b>46%</b>
Capacidade para motivar os participantes.	3.77	8%	0%	23%	<b>46%</b>	23%
Incentivo ao debate por parte dos participantes.	3.69	8%	0%	23%	<b>54%</b>	15%
Gestão equilibrada do tempo, em função da estratégia e do ritmo do grupo.	<b>3.54</b>	0%	15%	23%	<b>54%</b>	8%
Apreciação global dos oradores.	4.15	0%	0%	23%	<b>39%</b>	38%

## Anexo N – Powerpoint “Gestão emocional”

Slide 1: **ACÇÃO DE FORMAÇÃO**  
**Gestão Emocional**  
Rita Peinoto | Catarina Araújo | Leticia Mendes

The slide features a background image of hands holding a heart. On the left, there is an icon of a hand holding a heart with rays emanating from it.

Slide 2: **Objetivos da ação de formação**

- Promover o autoconhecimento das próprias emoções e comportamentos;
- Reconhecer os sinais de sobrecarga emocional;
- Desenvolver estratégias de inteligência emocional.

Slide 3: **Algo para Refletir**

“EDUCADOR É TODO O ADULTO QUE TEM A CORAGEM E ASSUME A RESPONSABILIDADE DE EDUCAR UMA CRIANÇA”

GOMES, 2010

The slide includes a quote icon in the top right corner.

Slide 4: **Funções parentais**

- Funções de aconselhamento
- Ensino de competências individuais para a vida e orientação.

Grande envolvimento entre os cuidadores e as crianças, especificando assim um relacionamento potencialmente significativo (Santos, 2016), que promove uma vinculação segura (Matos et al., 2015)

The slide features an icon of a house with a heart inside, held by two hands.

Slide 5: **EMOÇÕES:  
IMPORTÂNCIA  
E IMPACTO**

The slide features a 3x3 grid of nine small images showing a woman's face with various expressions of emotion, such as surprise, anger, and sadness.

Slide 6: **HISTÓRIA DO ASSALTANTE**

The slide includes a quote icon in the top right corner.



**DESGASTE EMOCIONAL: COMO RECONHECER?**

- ENXAQUECAS
- TENSÃO ARTERIAL ELEVADA
- FADIGA CRÔNICA
- SONO NÃO REPARADOR
- ANSIEDADE, DEPRESSÃO OU OUTROS SINTOMAS LIGADOS AO BURNOUT


**SINAIS DE DESGASTE EMOCIONAL**

**ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO DESGASTE EMOCIONAL**

- HÁBITOS DE SONO
- PRATICAR EXERCÍCIO FÍSICO
- REAVALIAR O DIA-A-DIA
- MEDITAÇÃO
- CONVERSAR/CONVIVER

**INTELIGÊNCIA EMOCIONAL**

— O QUE E T QUE ESTRATÉGIAS ADOTAR PARA ALCANÇAR?



**Inteligência Emocional (IE)** - capacidade que a pessoa tem de se auto-motivar, persistir no objetivo apesar das frustrações, controlar os impulsos e adiar a recompensa, de regular o seu estado de espírito e impedir que o desânimo subjuga a aptidão para pensar, de sentir empatia e de ter esperança.

Goleman (2000)

**4 COMPETÊNCIAS DA IE**

- (1) PERCEÇÃO EMOCIONAL
- (2) SIMPLIFICAÇÃO EMOCIONAL
- (3) COMPREENSÃO EMOCIONAL
- (4) GESTÃO EMOCIONAL

MAYEL I. COLABORADORES (2020)



## Anexo O – Resultados da ficha de avaliação acerca da ação de formação “Gestão emocional da Equipa Educativa”

**Tabela 6**

*Apreciação global da Ação de Formação “Gestão emocional da Equipa Educativa”*

	<i>M</i>	<i>%</i>				
		1 (Nada)	2 (Pouco)	3 (Nem muito, nem pouco)	4 (Muito)	5 (Muitíssimo)
Ficou satisfeita com a ação de formação?	4.13	0%	0%	0%	<b>87%</b>	13%
Ficou satisfeita com a duração da ação de formação?	4	0%	0%	12%	<b>75%</b>	13%
Ficou satisfeita com o conteúdo da ação de formação?	4.63	0%	0%	0%	37%	<b>63%</b>
Adquiriu novos conhecimentos?	3.75	0%	0%	25%	<b>75%</b>	0%
Ficou satisfeita com as atividades desenvolvidas?	4.13	0%	0%	0%	<b>87%</b>	13%
A ação de formação correspondeu às suas expectativas?	4	0%	0%	0%	<b>100%</b>	0%
Achou pertinente o tema da ação de formação?	4.5	0%	0%	0%	<b>50%</b>	<b>50%</b>
As competências adquiridas vão ter	4	0%	0%	12%	<b>75%</b>	13%

impacto na sua atividade profissional?							
Apreciação global da ação de formação.	4.13	0%	0%	0%	<b>87%</b>	13%	

**Tabela 7***Apreciação global dos Oradores*

	<i>M</i>	<i>%</i>				
		1 (Nada satisfeito)	2 (Pouco satisfeito)	3 (Nem muito, nem pouco satisfeito)	4 (Satisfeito)	5 (Muito satisfeito)
Conhecimento dos temas apresentados.	4.75	0%	0%	0%	25%	<b>75%</b>
Clareza na exposição dos temas.	4.38	0%	0%	0%	<b>62%</b>	38%
Disponibilidade para esclarecer dúvidas.	4.5	0%	0%	12%	25%	<b>63%</b>
Capacidade para motivar os participantes.	4.13	0%	0%	12%	<b>63%</b>	25%
Incentivo ao debate por parte dos participantes.	4	0%	12%	0%	<b>63%</b>	25%
Gestão equilibrada do	4.5	0%	0%	12%	25%	<b>63%</b>

---

tempo, em  
função da  
estratégia e do  
ritmo do grupo.

---

Apreciação global dos oradores.	4.38	0%	0%	12%	38%	<b>50%</b>
---------------------------------------	------	----	----	-----	-----	------------

---

## Anexo P - Powerpoint “Formas de Comunicação para com os jovens e entre equipa”

AÇÃO DE FORMAÇÃO



**Formas de Comunicação  
para com os jovens e  
entre equipa**

Rita Peixoto | Catarina Araújo | Leticia Mendes

**Objetivos da ação  
de formação**

- Promover o conhecimento do processo de comunicação e a sua importância;
- Desenvolver estratégias para uma comunicação eficaz.

**COMUNICAÇÃO**

O QUE É?  
QUE IMPORTÂNCIA TEM NO DIA-A-DIA?



**Comunicação** – processo ativo de troca de informação que envolve a codificação, a transmissão e a descodificação de uma mensagem entre dois, ou mais, intervenientes.

Silva & Gomes (2008)

**PRINCIPAIS  
ELEMENTOS DO  
PROCESSO DE  
COMUNICAÇÃO**

Santos (2014)

- SITUAÇÃO
- OBJETIVOS
- EMISSOR
- RECETOR
- MENSAGEM

**PRINCIPAIS  
ELEMENTOS DO  
PROCESSO DE  
COMUNICAÇÃO**

Santos (2014)

- CODIFICAÇÃO E  
DESCODIFICAÇÃO
- MEIO DE COMUNICAÇÃO
- SIGNIFICADO
- RESPOSTA

## SITUAÇÃO 3

Técnica dá informação a uma educadora.

Educadora não transmite às educadoras do turno seguinte nem escreve no livro de registos e as educadoras do turno seguinte não consultam o livro de registos.

A informação dada pela técnica não chegou às restantes educadoras.

**O QUE FAZER?**

## A REETER...



A comunicação é um aspeto central da vida de qualquer estrutura residencial.



Para ocorrer a transmissão correta da mensagem, é necessário que a mensagem seja codificada, considerando o público-alvo que normalmente a descodifica.



O nosso comportamento ao comunicar influencia o do interlocutor, e vice-versa.

## Anexo Q – Resultados da ficha de avaliação acerca da ação de formação “Formas de comunicação para com as crianças e entre equipa”

**Tabela 8**

*Apreciação global da Ação de Formação*

	<i>M</i>	<i>%</i>				
		1	2	3	4	5
Ficou satisfeita com a ação de sensibilização?	4.3	0%	0%	0%	<b>70%</b>	30%
Ficou satisfeita com a duração da ação de sensibilização?	4.1	0%	0%	%	<b>90%</b>	10%
Ficou satisfeita com o conteúdo da ação de sensibilização?	4.5	0%	0%	0%	<b>50%</b>	<b>50%</b>
Adquiriu novos conhecimentos?	3.9	0%	10%	10%	<b>60%</b>	20%
Ficou satisfeita com as atividades desenvolvidas?	4.3	0%	0%	11%	<b>45%</b>	44%
A ação de formação correspondeu às suas expectativas?	4.5	0%	0%	0%	<b>50%</b>	<b>50%</b>
Achou pertinente o tema da ação de sensibilização?	4.7	0%	0%	0%	30%	<b>70%</b>
As competências adquiridas vão ter impacto na sua	4.1	0%	0%	%	<b>90%</b>	10%

atividade profissional?							
Apreciação global da ação de sensibilização.	4.6	0%	0%	0%	40%	<b>60%</b>	

**Tabela 9***Apreciação global dos Oradores*

	<i>M</i>	%				
		1	2	3	4	5
Conhecimento dos temas apresentados.	4.7	0%	0%	0%	30%	<b>70%</b>
Clareza na exposição dos temas.	4.4	0%	0%	10%	40%	<b>50%</b>
Disponibilidade para esclarecer dúvidas.	4.6	0%	0%	0%	40%	<b>60%</b>
Capacidade para motivar os participantes.	4.5	0%	0%	10%	30%	<b>60%</b>
Incentivo ao debate por parte dos participantes.	4.3	0%	0%	0%	22%	<b>78%</b>
Gestão equilibrada do tempo, em função da estratégia e do ritmo do grupo.	4.7	0%	0%	0%	30%	<b>70%</b>
Apreciação global dos oradores.	4.5	0%	0%	0%	<b>50%</b>	<b>50%</b>

## Anexo R – Powerpoint “Gestão de conflitos entre crianças e jovens”

AÇÃO DE FORMAÇÃO

Gestão de Conflitos  
entre crianças e jovens

Rita Feixoto | Catarina Araújo | Letícia Mendes

**Objetivos da ação de formação**

- Reconhecer a importância do papel da equipa educativa junto dos jovens;
- Desenvolver o conhecimento relativo à gestão de conflitos em acolhimento residencial;
- Capacitar para a tomada de decisão e adoção de estratégias de gestão de conflitos.

**EQUIPA EDUCATIVA**

QUE IMPORTÂNCIA ATRIBUEM À FUNÇÃO QUE DESEMPENHAM?

Delgado (2006)

- Assegurar funções parentais;
- Garantir funções de aconselhamento;
- Garantir o ensino de competências individuais para a vida e orientação;


Reis & Mateus (2013)

- Orientação de conflitos interpessoais que surgem no decorrer do processo de socialização das crianças e jovens institucionalizados;
- Compreender a criança/jovem de forma a perceber quais as causas que a levam a expressar tal comportamento, antes de pensar em aplicar sanções ou castigos.

**BRAINSTORMING “SITUAÇÕES DE CONFLITO”**

SITUAÇÕES DE CONFLITOS ENTRE CRIANÇAS/JOVENS QUE TENHAM EXPERIENCIADO E QUE PAPEL DESEMPENHARAM?

QUE ESTRATÉGIAS COSTUMAM UTILIZAR EM SITUAÇÕES DE CONFLITO ENTRE CRIANÇAS/JOVENS?



**Conflito** – fenômeno normal, que surge quando duas ou mais pessoas entram em dissonância porque as suas posições, interesses, necessidades, desejos ou valores são inconciliáveis.

Torrego (2003)

### ORIGENS

Almeida (2013)

- CONTROLO SOBRE RECURSOS
- PREFERÊNCIAS E ABORRECIMENTOS
- VALORES
- CRENÇAS
- NATUREZA DA RELAÇÃO ENTRE AS PARTES

### TIPOLOGIAS

Torrego (2003)

- CONFLITOS DE RELAÇÃO/COMUNICAÇÃO
- CONFLITOS DE INTERESSES/NECESSIDADES
- CONFLITOS POR RECURSOS
- CONFLITOS POR ATIVIDADES
- CONFLITOS POR PREFERÊNCIAS, VALORES, CRENÇAS

### TENDÊNCIAS DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS

Leme (2004)

- AGRESSIVA
- SUBMISSA
- ASSERTIVA

### ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE CONFLITOS



### ESTRATÉGIAS

Rahim (1983)

- (1) EVITAR
- (2) ACOMODAR
- (3) COMPROMETER
- (4) COLABORAR

- NÃO VER O CONFLITO COMO UM CONCURSO QUE ESTÁ A TENTAR GANHAR;
- PERMANECER FLEXÍVEL E PERCEBER QUE AINDA EXISTEM SOLUÇÕES A SEREM DESCOBERTAS;
- DISTINGUIR AS PESSOAS DO PROBLEMA (NÃO TORNÁ-LO PESSOAL);

### COLABORAR E ALCANÇAR UM RESULTADO WIN/WIN

Hargie (2011)

- DETERMINAR QUAIS SÃO AS NECESSIDADES SUBJACENTES QUE ESTÃO A DIRIGIR AS NECESSIDADES DA OUTRA PESSOA;
- IDENTIFICAR ÁREAS DE TERRENO COMUM OU INTERESSES COMPARTILHADOS QUE PODEM SER TRABALHADAS PARA DESENVOLVER SOLUÇÕES;

### COLABORAR E ALCANÇAR UM RESULTADO WIN/WIN

Hargie (2011)

- FAÇA PERGUNTAS PARA LHE PERMITIR ESCLARECER E AJUDÁ-LO A ENTENDER A SUA PERSPETIVA;
- OUVIÇA COM ATENÇÃO E FORNEÇA FEEDBACK VERBAL E NÃO-VERBAL.

### COLABORAR E ALCANÇAR UM RESULTADO WIN/WIN

Hargie (2011)

### A RETER...



O conflito é um fenómeno que surge quando duas ou mais pessoas entram em dissonância porque as suas posições, interesses, necessidades, desejos ou valores são inconciliáveis.



Existe uma ampla variedade de estratégias de resolução de conflitos, tais como a escuta ativa, sendo que esta apresenta uma vasta aplicação em situações de conflito.



## Anexo S – Certificados de Frequência nas ações de formação



### **Certificado de Frequência na Ação de formação – Gestão emocional**

Certifica-se que \_\_\_\_\_, portador do Cartão de cidadão/BI nº \_\_\_\_\_, participou na Ação de formação “Gestão emocional” organizada pela Psicóloga Júnior Rita Peixoto e pelas estagiárias de Psicologia Clínica e da Saúde, Catarina Araújo e Leticia Mendes, no dia 14 de junho de 2021, com a duração de 1 hora/1 hora e 30 minutos.

Braga, 14 de junho de 2021

\_\_\_\_\_  
(Dr.ª Rita Peixoto - Psicóloga Júnior)

\_\_\_\_\_  
(Catarina Araújo – Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)

\_\_\_\_\_  
(Leticia Mendes – Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)



UNIVERSIDADE  
CATOLICA  
PORTUGUESA

BRAGA

## **Certificado de Frequência na Ação de formação – Formas de comunicação**

Certifica-se que \_\_\_\_\_,  
portador do Cartão de cidadão/BI nº \_\_\_\_\_, participou  
na Ação de formação “Formas de comunicação” organizada pela Psicóloga Júnior Rita Peixoto  
e pelas estagiárias de Psicologia Clínica e da Saúde, Catarina Araújo e Leticia Mendes, no dia  
16 de junho de 2021, com a duração de 1 hora/1 hora e 30 minutos.

Braga, 16 de junho de 2021

\_\_\_\_\_  
(Dr.ª Rita Peixoto - Psicóloga Júnior)

\_\_\_\_\_  
(Catarina Araújo – Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)

\_\_\_\_\_  
(Leticia Mendes – Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)



UNIVERSIDADE  
CATOLICA  
PORTUGUESA

BRAGA

## **Certificado de Frequência na Ação de formação – Gestão de conflitos**

Certifica-se que \_\_\_\_\_,  
portador do Cartão de cidadão/BI nº \_\_\_\_\_, participou  
na Ação de formação “Gestão de conflitos” organizada pela Psicóloga Júnior Rita Peixoto e  
pelas estagiárias de Psicologia Clínica e da Saúde, Catarina Araújo e Leticia Mendes, no dia  
17 de junho de 2021, com a duração de 1 hora/1 hora e 30 minutos.

Braga, 17 de junho de 2021

\_\_\_\_\_  
(Dr.ª Rita Peixoto - Psicóloga Júnior)

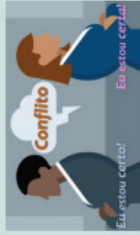
\_\_\_\_\_  
(Catarina Araújo – Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)

\_\_\_\_\_  
(Leticia Mendes – Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)

## Anexo T – Flyer para as participantes acerca das Ações de formação

### Gestão de Conflitos

**Conflito** – fenómeno normal, que surge quando duas ou mais pessoas entram em dissonância por que as suas posições, interesses, necessidades, desejos ou valores são inconciliáveis.



Colaborar e alcançar um resultado *win/win*:

- Não ver o conflito como um concurso que está a tentar ganhar;
- Distinguir as pessoas do problema (Não tomá-lo pessoal);
- Ouça com atenção e forneça *feedback* verbal e não-verbal.

### Gestão Emocional



Sinais de desgaste emocional:

- Enxaquecas;
- Tensão arterial elevada;
- Fadiga crónica;
- Sono não reparador;
- Ansiedade, depressão ou outros sintomas ligados ao *Burnout*.

**Ações de Formação**



**Rita Peixoto** (Psicóloga Júnior)

**Catarina Araújo** (Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)

**Leticia Mendes** (Estagiária de Psicologia Clínica e da Saúde)

## Formas de Comunicação



Estratégias de combate ao desgaste emocional:

- Hábitos de sono;
- Praticar exercício físico;
- Reavaliar o dia-a-dia;
- Meditação;
- Conversar/conviver.



**Comunicação** – processo ativo de troca de informação que envolve a codificação, a transmissão e a decodificação de uma mensagem entre dois, ou mais, intervenientes.

Principais elementos do processo de comunicação:

- Situação;
- Objetivos;
- Emissor;

- Mensagem;
- Codificação e decodificação;
- Meio de comunicação;
- Significado;
- Resposta.

Fatores facilitadores do processo de comunicação:

- Saber escutar;
- Precisão sem fragmentação;
- *Timing*.



A comunicação é um aspeto central na vida de qualquer estrutura residencial.



## Anexo U – Resultados da ficha de avaliação acerca da ação de formação “Gestão de conflitos entre Crianças e Jovens”

**Tabela 10**

*Apreciação global da Ação de Formação*

	<i>M</i>	<i>%</i>				
		1	2	3	4	5
Ficou satisfeita com a ação de sensibilização?	4	0%	0%	18%	<b>64%</b>	18%
Ficou satisfeita com a duração da ação de sensibilização?	3.8	0%	0%	27%	<b>64%</b>	9%
Ficou satisfeita com o conteúdo da ação de sensibilização?	4.4	0%	0%	9%	<b>46%</b>	45%
Adquiriu novos conhecimentos?	4.1	0%	9%	0%	<b>64%</b>	27%
Ficou satisfeita com as atividades desenvolvidas?	3.9	0%	0%	27%	<b>55%</b>	18%
A ação de formação correspondeu às suas expectativas?	4	0%	0%	9%	<b>82%</b>	9%
Achou pertinente o tema da ação de sensibilização?	4.9	0%	0%	0%	9%	<b>91%</b>
As competências adquiridas vão ter impacto na sua	4.2	0%	0%	0%	<b>82%</b>	18%

atividade profissional?							
Apreciação global da ação de sensibilização.	4.3	0%	0%	0%	<b>73%</b>	27%	

**Tabela 11***Apreciação global dos Oradores*

	<i>M</i>	<i>%</i>				
		1	2	3	4	5
Conhecimento dos temas apresentados.	4.5	0%	0%	0%	45%	<b>55%</b>
Clareza na exposição dos temas.	4.4	0%	0%	9%	<b>46%</b>	45%
Disponibilidade para esclarecer dúvidas.	4.7	0%	0%	0%	33%	<b>67%</b>
Capacidade para motivar os participantes.	4.3	0%	0%	18%	36%	<b>46%</b>
Incentivo ao debate por parte dos participantes.	4.4	0%	0%	18%	27%	<b>55%</b>
Gestão equilibrada do tempo, em função da estratégia e do ritmo do grupo.	4.3	0%	0%	27%	18%	<b>55%</b>
Apreciação global dos oradores.	4.5	0%	0%	0%	<b>55%</b>	45%



