



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

ESCOLAS SENSÍVEIS AO TRAUMA: IMPACTO EM ALUNOS DE 3º CICLO

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Educação e Desenvolvimento Humano-

Miriam Chen Cheng

Porto, julho 2025



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

ESCOLAS SENSÍVEIS AO TRAUMA: IMPACTO EM ALUNOS DE 3º CICLO

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Educação e Desenvolvimento Humano -

Miriam Chen Cheng

Trabalho efetuado sob a orientação da
Professora Doutora Mariana Negrão
Professora Doutora Elisa Veiga

Porto, julho 2025

Agradecimentos

Ao concluir este estudo agradeço a todas as pessoas que de múltiplas formas me apoiaram na conclusão desta etapa – família, amigos e docentes.

Às minhas orientadoras professora Mariana Negrão e professora Elisa Veiga e à Ana Luísa, um especial obrigado pela paciência e pela disponibilidade ao ajudarem-me a colmatar as minhas inquietações ao longo do projeto.

Resumo

Este estudo avaliou o impacto das práticas escolares sensíveis ao trauma a partir da percepção de 68 alunos do 8.º ano de uma escola pública portuguesa. Utilizando uma metodologia mista, analisaram-se percepções de suporte bem-estar e segurança na escola, bem como de conhecimentos e atitude sobre Cuidados Sensíveis ao Trauma (CST), e finalmente percepção de eficácia após a participação em atividades dos Referenciais de Integração Curricular (RIC) no âmbito dos Cuidados Sensíveis ao Trauma. Os resultados revelaram percepções globalmente positivas de suporte e segurança por parte dos alunos, conhecimentos adequados sobre trauma e violência doméstica, e elevada valorização dos programas pelos jovens. O estudo, que se revela inovador e relevante por dar voz ao aluno, confirma a relevância dos programas CST no contexto educativo português.

Palavras-chave: Cuidados Sensíveis ao Trauma; Bem-Estar Escolar; Voz dos Alunos

Abstract

This research evaluated the impact of trauma-sensitive school practices based on the perceptions of 68 8th grade students from a Portuguese public school. Using a mixed methodology, perceptions of support, well-being and safety at school were analyzed, as well as knowledge and attitude about Trauma Sensitive Care (TSC), and finally perceptions of effectiveness after participating in activities from the Curriculum Integration Referentials (RIC) in the field of Trauma Sensitive Care. The results revealed overall positive perceptions of support and safety on the part of the students, adequate knowledge about trauma and domestic violence, and high appreciation of the programs by young people. The study, which is innovative and relevant because it gives the student a voice, confirms the relevance of CST programs in the Portuguese educational context.

Keywords: Trauma-Sensitive Care; School Well-Being; Student Voice

1. Enquadramento Teórico.....	6
1.1. Acontecimentos Adversos na Infância (ACE's).....	6
1.2. Trauma.....	6
1.3. Prevalência.....	7
1.4. Impacto	8
1.5 Cuidados Sensíveis ao Trauma	11
1.6 Perspetiva dos alunos	15
Método.....	16
Participantes.....	17
Instrumentos.....	17
Procedimento de Recolha de Dados.....	20
Procedimento de Análise de Dados.....	21
Resultados e Discussão.....	22
Conclusão.....	38
Referências Bibliográficas	41

Lista de Abreviaturas

ACE: Adverse Childhood Experiences

CIT: Cuidado Informado pelo Trauma

CST: Cuidado Sensível ao Trauma

EAI: Experiências Adversas na Infância

RIC: Referenciais de Integração Curricular

SAMHSA: Substance Abuse and Mental Health Services Administration

Lista de Tabelas:

Tabela 1	Distribuição da amostra por idade e género.....	17
Tabela 2	Estatísticas descritivas relativas à perceção de suporte emocional e bem-estar.....	22
Tabela 3	Diferenças de género nas dimensões do bem-estar escolar.....	34
Tabela 4	Correlações entre idade e dimensões do bem-estar escolar.....	36

1. Enquadramento Teórico

1.1 Acontecimentos Adversos na Infância (ACE)

Utilizamos o termo *Adverse Childhood Experiences (ACEs)* (Experiências Adversas na Infância), para nos referirmos aos acontecimentos adversos que ocorrem na infância e na adolescência, que podem incluir (mas não devem ser concetualmente limitadas a) a) abuso (emocional, físico, sexual); negligência (emocional, física); crescer em agregados familiares onde a violência doméstica é testemunhada, os membros abusam de álcool, drogas, apresentam doenças mentais, há stress relacional (como separação ou divórcio conflituosos), ou quando os membros apresentam comportamentos criminosos (Anda et al., 2010; CDC, 2010). Estas ACEs, originalmente identificadas, remetem sobretudo para o contexto familiar. A evolução do conceito tem-se também alargado ao contexto comunitário, englobando a exposição à violência na comunidade, discriminação, falta de recursos e condições de pobreza que afetam o bem-estar e a segurança das crianças e adolescentes. Por fim, a literatura aponta outras formas de experiências adversas, que vão além do contexto familiar e comunitário, entre estas experiências, encontram-se situações como rejeição pelos pares, bullying, isolamento, baixo desempenho escolar, perdas, acidentes graves, doenças fatais, exploração sexual, prostituição, catástrofes naturais, rapto, tortura, guerra e terrorismo (Oral et al., 2016).

1.2 Trauma

O trauma é um fenómeno multifacetado, que pode manifestar-se de várias formas e ter origens diversas, define-se como eventos ou circunstâncias percebidas como fisicamente ou emocionalmente nocivas e ameaçadores à vida, com potenciais efeitos negativos a longo prazo no funcionamento individual e no bem-estar. Esta definição abrange a vasta gama de experiências adversas mencionadas anteriormente, como abuso físico ou emocional, negligência, disfunções familiares e outros eventos potencialmente traumáticos identificados (Felitti et al., 1998; Oral et al., 2016; Boulier & Blair, 2018). Inclui, ainda, situações extremas, como violência doméstica e abuso, mas também experiências menos evidentes, como o divórcio ou o uso de substâncias (McDonald, 2020).

As ACEs podem tornar-se traumáticas, podendo ter efeitos que persistem ao longo dos anos. Fatores como a natureza, a frequência e a gravidade do acontecimento traumático, a história anterior de trauma e os apoios familiares e comunitários disponíveis desempenham um papel determinante na forma como cada criança responde ao trauma

(CDC, 2010). Esta diversidade de fatores contribui para a natureza subjetiva do trauma, um dos principais desafios na sua abordagem: aquilo que pode ser profundamente traumático para uma pessoa pode não ter o mesmo efeito noutra, reconhecendo que o trauma não é apenas o evento em si, mas principalmente a reação gerada. Elementos como o suporte adequado e a resiliência individual podem atuar como fatores protetores, facilitando a recuperação e minimizando os efeitos negativos do trauma (Van der Kolk, 2003). Esta variabilidade reforça a necessidade de uma abordagem sensível e centrada nas necessidades únicas de cada pessoa, garantindo um apoio individualizado e eficaz (Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP], 2022).

A definição de trauma complexo tem vindo a ser refinada ao longo do tempo, sendo recentemente associada a eventos graves e prolongados, que tendem a ser crónicos e a impactar profundamente o desenvolvimento emocional, psicológico e social da criança. O trauma complexo envolve uma exposição contínua a situações de abuso, negligência ou outras adversidades que se prolongam ao longo do tempo e em diferentes contextos, como o familiar, escolar ou social (van der Kolk, 2014; Finkelhor et al., 2015).

Partindo desta caracterização, uma série de eventos que se tornam traumáticos pode ser definido como um evento repetido que ocorre ao longo de um período prolongado, compromete as relações de cuidado primário e ocorre em momentos sensíveis no que diz respeito ao desenvolvimento. Os eventos traumáticos complexos variam amplamente e incluem abuso físico, abuso sexual, abuso emocional, negligência, testemunhar violência doméstica, exposição à violência comunitária e trauma médico (Kliethermes et al., 2014).

1.3 Prevalência

A prevalência de Experiências Adversas na Infância (ACEs) tem sido amplamente estudada em diferentes realidades geográficas, utilizando metodologias diversas, o que contribui para a variação nos resultados reportados. De forma geral, estudos internacionais apontam para uma elevada frequência de ACEs, com variações significativas dependendo da abordagem metodológica, como estudos retrospectivos ou prospetivos, e do foco específico no tipo de ACEs ou na sua ocorrência cumulativa.

O estudo original CDC-Kaiser foi pioneiro na investigação das ACEs, concluindo que 64% dos inquiridos tinham sofrido pelo menos uma ACE, enquanto 12,5% relataram ter experienciado quatro ou mais (Felitti et al., 1998). Estudos posteriores corroboraram a prevalência elevada, como uma análise realizada no País de Gales em 2015, que revelou que 47% dos adultos inquiridos haviam experienciado pelo menos uma ACE e 14%

relataram quatro ou mais (Boulier & Blair, 2018). Estes estudos refletem a relevância global do fenómeno e destacam a necessidade de intervenções precoces e direcionadas.

A nível nacional, um estudo conduzido por Soares, Abrahamyan, Amorim, Santos e Fraga (2022) analisou a prevalência de diferentes tipos de ACEs em Portugal, reportando taxas de 9,6% para abuso sexual, 16,3% para negligência física, 18,4% para negligência emocional, 22,9% para abuso físico e 29,6% para abuso emocional. Estes dados indicam que, embora algumas taxas sejam mais baixas do que as observadas noutros contextos, as ACEs representam uma preocupação significativa também em território português.

Por fim, os mesmos autores realizaram uma análise sistemática focada em múltiplos acontecimentos adversos, estimando que, em amostras nacionais dos Estados Unidos da América, a prevalência de ACEs em jovens em idade escolar varia amplamente entre 41% e 97%, dependendo das metodologias de recolha utilizadas (Soares et al., 2022). Estas discrepâncias reforçam a importância de considerar as limitações metodológicas e a heterogeneidade das amostras ao interpretar os dados sobre ACEs, tal como indicado pela literatura recente.

1.4 Impacto

O trauma tem impactos profundos e abrangentes no desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social, com repercussões que podem perdurar ao longo da vida. As crianças que vivenciam traumas, frequentemente enfrentam alterações significativas em diversos domínios do desenvolvimento, que interferem na sua capacidade de se adaptarem ao ambiente e formarem relações saudáveis.

A nível físico, o trauma afeta o desenvolvimento cerebral, resultando em alterações biológicas que podem comprometer a saúde física. Um estudo de Anda indica, que crianças expostas a situações adversas apresentam maior risco de doenças crónicas, como doenças cardíacas isquémicas, cancro e doenças pulmonares, além de dificuldades no desenvolvimento motor e no funcionamento fisiológico (Anda et al., 2010). Estas condições estão associadas à exposição prolongada a níveis elevados de stress, que impactam o sistema nervoso e outros sistemas biológicos.

No âmbito emocional e comportamental, o trauma está associado a dificuldades na regulação emocional, problemas de autoestima e sentimentos de desamparo. Jovens que experienciam traumas desenvolvem frequentemente sintomas como dissociação, ansiedade, depressão e transtornos de stress pós-traumático (TEPT) (van der Kolk, 2014).

Estas dificuldades podem traduzir-se em comportamentos problemáticos, como agressividade ou isolamento, que por vezes mascaram necessidades emocionais profundas e não atendidas.

A dimensão relacional é também profundamente afetada pelo trauma, com crianças frequentemente a desenvolverem visões negativas de si mesmas e dos outros. Este impacto interfere na sua capacidade de estabelecer vínculos afetivos seguros, dificultando a formação de relações saudáveis. A exposição repetida a abuso, negligência ou rejeição cria uma visão do mundo como um lugar inseguro, prejudicando a confiança e a capacidade de criar conexões sociais significativas (Briere & Scott, 2015).

Cognitivamente, o trauma interfere no processo de aprendizagem, concentração e processamento emocional. Crianças afetadas apresentam frequentemente dificuldades no desempenho escolar, devido a déficits de atenção, problemas de memória e dificuldade em gerir emoções no contexto educacional (Anda et al., 2006). Estes impactos prejudicam não só a trajetória escolar, mas também as oportunidades futuras de realização pessoal e profissional.

Por último, o trauma tem implicações significativas na saúde sexual e reprodutiva, incluindo idade precoce do primeiro contacto sexual, gravidezes não planeadas e taxas elevadas de gravidez na adolescência. Estas experiências estão interligadas com desfechos psicológicos e sociais adversos, como relações afetivas instáveis e maior vulnerabilidade a condições de saúde mental (Anda et al., 2010).

Em suma, o impacto do trauma é multifacetado, afetando diversas áreas do desenvolvimento humano e sublinhando a necessidade de abordagens integradas e sensíveis às necessidades individuais, de forma a mitigar as consequências e promover a recuperação

A exposição ao trauma na infância está associada a um menor desempenho académico, memória de trabalho comprometida, e atrasos na linguagem e vocabulário (Perfect et al., 2016). Estudantes que apresentam historial de trauma tendem a manifestar níveis reduzidos de atenção, comportamentos disruptivos, agressividade, hiperatividade e impulsividade, bem como atitudes desafiantes. Estes alunos estão também mais sujeitos a suspensões escolares, absentismo, retenção de ano e evidenciam, frequentemente, sintomas de depressão, ansiedade, retraimento social e baixa autoestima (Perfect et al., 2016). Estas dificuldades podem ser atribuídas ao impacto que as ACEs têm no desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças, afetando áreas do cérebro

relacionadas com a memória, aprendizagem e regulação emocional. (Anda et al., 2006; Shonkoff et al., 2012).

O estudo de Felitti et al. (1998) evidencia que crianças expostas a Experiências Adversas na Infância (ACEs) apresentam uma probabilidade significativamente superior de desenvolver dificuldades de aprendizagem, baixo rendimento acadêmico e comportamentos problemáticos em contexto escolar. Estas dificuldades não ocorrem de forma isolada, mas resultam de uma interação complexa entre a regulação emocional e os processos cognitivos. A título de exemplo, a dificuldade em gerir emoções como a frustração e a ansiedade pode agravar os problemas de atenção e memória, competências fundamentais para o sucesso no percurso escolar.

No domínio comportamental, os alunos expostos a experiências adversas tendem a apresentar comportamentos desafiantes, incluindo agressividade, hiperatividade e atitudes de oposição ou desobediência (Weems et al., 2013). Estes comportamentos disruptivos não apenas prejudicam o desempenho individual, mas também podem comprometer o ambiente de aprendizagem dos colegas. A dificuldade em regular emoções pode ser tanto uma causa quanto uma consequência desses comportamentos, criando um ciclo vicioso que interfere no aproveitamento académico.

O impacto das ACEs na saúde mental é outro fator crítico que afeta a vida escolar, crianças que enfrentam trauma são mais propensas a desenvolver transtornos como ansiedade e depressão. Anda et al. (2010) evidencia que estes problemas podem manifestar-se em comportamentos de retraimento social, baixa autoestima e dificuldades em formar e manter relacionamentos saudáveis com colegas e professores. A qualidade das interações sociais dos alunos também é prejudicada por esta exposição, crianças que vivenciam traumas podem ter dificuldade em confiar nos outros, resultando em dificuldades em estabelecer amizades o que pode levar a situações de isolamento social, bullying e exclusão (Oral et al., 2016).

Além disso, as experiências de trauma e abuso podem interferir com a regulação emocional, resultando em comportamentos disruptivos ou dificuldades em lidar com o stress, o que pode prejudicar ainda mais a concentração e a interação em ambientes escolares (Herman, 2015). A falta de uma base emocional segura e estável pode levar a problemas de autoestima, ansiedade e depressão, os quais afetam a motivação para o estudo e a participação nas atividades escolares (Van der Kolk, 2014).

1.5 Cuidado Sensível ao Trauma

O CIT (Cuidado Informado pelo Trauma), fornece um enquadramento sistemático para prevenir a retraumatização e para promover ambientes seguros, acolhedores e responsivos. O CST (Cuidado Sensível ao Trauma) pode, assim, ser entendido como uma expressão prática do CIT, especialmente em contextos educativos, onde a prioridade está na construção de relações de confiança, na criação de um ambiente emocionalmente seguro e no reconhecimento das barreiras emocionais e cognitivas que os alunos podem enfrentar.

Os CST, de acordo com a Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, 2014), são baseados em quatro pilares fundamentais: o 1) Reconhecimento, consiste em identificar que o trauma é uma experiência generalizada e compreender os seus impactos na saúde mental, física e social das pessoas. Este princípio implica que todas as pessoas envolvidas numa organização ou sistema tenham uma consciência básica sobre o trauma, bem como sobre os seus sinais e sintomas, permitindo um melhor entendimento das necessidades dos indivíduos afetados; a 2) Compreensão, refere-se à capacidade das organizações ou sistemas de compreender o impacto profundo que o trauma tem nas pessoas, famílias, grupos e comunidades, sublinhando a importância de integrar este conhecimento em todas as dimensões da organização, desde a formulação de políticas até à prática diária; a 3) Resposta, implica que o sistema ou organização se baseie no conhecimento do trauma para desenvolver práticas e políticas que respondam eficazmente às necessidades dos indivíduos. Este pilar sublinha a importância de criar ambientes que promovam segurança emocional e física, assegurem relações de confiança e evitem práticas que possam desencadear reações traumáticas e, por fim, a 4) Resistência ao Re-trauma/à retraumatização, que envolve a implementação de práticas que evitem a re-traumatização dos indivíduos. Este princípio requer a revisão e adaptação de procedimentos organizacionais para minimizar o risco de revitimização, assegurando que o ambiente seja acolhedor e sensível às necessidades das pessoas afetadas. Estes quatro pilares são essenciais para orientar as práticas sensíveis ao trauma, promovendo um ambiente seguro, colaborativo e resiliente que facilita tanto a recuperação dos indivíduos como a criação de sistemas e comunidades mais saudáveis.

Também Segundo SAMSHA os seis princípios fundamentais de uma abordagem sensível ao trauma incluem: a 1) Segurança que nos permite assegurar que tanto os funcionários como as pessoas atendidas se sintam seguros, tanto fisicamente como psicologicamente, e que as interações interpessoais promovam um ambiente seguro; a 2)

Credibilidade e Transparência, as operações e decisões organizacionais são realizadas de forma transparente, com o objetivo de construir e manter a confiança entre os participantes; o 3) Apoio entre Pares e a Ajuda Mútua são pontos-chave para estabelecer segurança, esperança e confiança, promovendo a recuperação; 4) a Colaboração e Mutualidade, a importância dada à parceria e ao nivelamento das diferenças de poder entre funcionários e clientes, reconhecendo que a recuperação acontece na partilha significativa de poder e tomada de decisões; 5) o Empoderamento, Voz e Escolha, são reconhecidas e valorizadas as forças e experiências das pessoas, promovendo-se um ambiente de capacitação tanto para funcionários como para clientes e, por fim, 6) Questões Culturais, Históricas e de Género, a organização reconhece e aborda as questões culturais, históricas e de género, movendo-se para além de estereótipos e preconceitos culturais, oferecendo serviços sensíveis ao género, reconhecendo e abordando o trauma histórico

Uma abordagem sensível ao trauma tenta garantir que as práticas organizacionais não desencadeiem memórias dolorosas e retraumatizem aqueles que já passaram por experiências adversas na infância. É uma abordagem que se baseia em princípios de respeito, segurança, colaboração e capacitação, visando promover a recuperação tanto a nível individual como organizacional (US Department of Health and Human Services, 2014).

O atrás exposto sobre os impactos da adversidade e trauma em crianças e adolescentes, designadamente em variáveis relacionadas com a vivência escolar, sugere que práticas sensíveis ao trauma devem ser implementadas nas escolas para aumentar o apoio aos agentes educativos, melhorar as respostas às crianças traumatizadas e reduzir os problemas comportamentais e académicos dos alunos (Alisic et al., 2012).

Paralelamente, estudos indicam que os professores experimentam incerteza, falta de competência e têm conhecimento limitado e formação em relação ao trauma infantil. A limitação de conhecimento e formação específica sobre o impacto do trauma no desenvolvimento e comportamento das crianças representa um desafio significativo para a criação de ambientes escolares que promovam a segurança emocional e o bem-estar dos alunos (Alisic et al., 2012).

No contexto português, investigações recentes reforçam esta realidade. Por exemplo, Sousa (2023) destaca que, embora os agentes educativos reconheçam a importância de abordagens sensíveis ao trauma, identificam lacunas significativas na formação e na disponibilidade de recursos para lidar com estas situações. Por sua vez,

Fonseca (2023) reforça a importância de integrar abordagens sensíveis ao trauma em contextos educativos, destacando que um ambiente escolar seguro e acolhedor pode promover melhorias significativas no bem-estar e no desempenho dos alunos. Estes estudos sublinham a necessidade, a nível nacional, de capacitar os agentes educativos e implementar políticas escolares eficazes, alinhadas com os princípios de CST.

As intervenções cognitivo-comportamentais para trauma nas escolas, desenvolvidas principalmente em contextos internacionais, como o CBITS (*Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools*) (Intervenção Cognitivo-Comportamental para Trauma nas Escolas) e o programa ERASE-Stress (*Eliminating the Effects of Stress in Students*) (Eliminação dos Efeitos do Stress nos Estudantes), têm sido destacadas pela sua eficácia na redução de sintomas de stress e depressão entre os estudantes. O CBITS foi desenvolvido para ajudar as crianças a lidar com o stress traumático, que ensina estratégias para enfrentar e gerir pensamentos negativos. Por outro lado, o programa ERASE-Stress foca na redução dos sintomas por meio do apoio entre pares e treino de habilidades sociais, com o objetivo de melhorar o bem-estar emocional dos estudantes (Berger & Gelkopf, 2009).

Apesar de ainda não serem amplamente implementadas em território nacional, estes programas têm mostrado resultados positivos na promoção da saúde mental das crianças expostas ao trauma, ajudando-as a desenvolver melhores mecanismos de adaptação e a reduzir as consequências negativas do trauma em seu desempenho escolar e nas suas interações sociais.

Intervenções mediadas por professores também tiveram impactos positivos em crianças expostas ao trauma, incluindo o programa de *Estudantes Expostos ao Trauma* (SSET) e programas desenvolvidos em resposta à exposição infantil à guerra e desastre (Powell & Bui, 2016). Contudo, estas iniciativas são predominantemente aplicadas fora do contexto português, evidenciando uma lacuna no desenvolvimento e implementação de estratégias similares no sistema educativo nacional.

Paralelamente, enquanto um número crescente de estudos tem mostrado os efeitos positivos de intervenções escolares relacionadas com o trauma, pouco se sabe sobre sistemas integrados e multinível de apoio para gerir o trauma nas escolas (Chafouleas et al., 2016). O modelo de Suporte Comportamental Positivo em Toda a Escola (SWPBS) é um modelo baseado em três níveis de intervenção (Sugai & Horner, 2006). Este modelo inclui o Nível 1 para apoio universal a todos os alunos independentemente de preocupações emocionais ou comportamentais, o Nível 2 para apoio secundário intensivo

com grupos de estudantes em risco, e o Nível 3 como intervenção intensiva e individualizada para estudantes com problemas emocionais ou comportamentais significativos. Esta abordagem de três níveis também é representada em outros sistemas, incluindo o Modelo de Resposta à Intervenção (RTI) e o Modelo de Saúde Pública para Doenças Mentais e Comportamentos de Risco.

A Direção-Geral da Saúde (DGS) tem promovido programas de intervenção multinível nas escolas portuguesas, que incluem componentes de prevenção universal e intervenções mais focalizadas para alunos em risco. Estes programas têm mostrado resultados positivos na criação de ambientes escolares mais saudáveis e no apoio a alunos com necessidades emocionais específicas (Direção-Geral da Saúde, 2016).

A capacitação de equipas multidisciplinares em contexto escolar, incluindo professores, terapeutas, mediadores sociais e assistentes operacionais, tem demonstrado ser fundamental para melhorar as respostas às crianças e jovens que experienciam eventos traumáticos. Quando as escolas estão equipadas com conhecimento e ferramentas para identificar e lidar com o trauma, os resultados dos alunos melhoram significativamente, tanto em termos emocionais quanto académicos (Perfect et al., 2016). A implementação de programas de "Cuidados Sensíveis ao Trauma" (CST) permite que os agentes educativos reconheçam os sinais de trauma, compreendam as suas consequências e apliquem estratégias adequadas para apoiar os alunos afetados. Este tipo de capacitação torna as equipas escolares mais aptas a responder de forma apropriada a comportamentos desafiantes, frequentemente resultantes de experiências adversas.

Além disso, a abordagem dos CST promove um ambiente de segurança psicológica, essencial para o sucesso educativo e o bem-estar global dos alunos (Oral et al., 2016). A integração dos alunos neste processo, permitindo-lhes expressar as suas preocupações e sentimentos, pode ser particularmente benéfica. Ao aplicar o princípio do empoderamento, garantindo que os alunos tenham voz nas suas experiências, promovemos a sua autonomia e capacidade de escolha, o que também contribui para o seu desenvolvimento emocional e académico (Zimmerman, 2000). Este processo de envolvimento ativo é crucial, pois reforça o sentimento de controlo e pertença, elementos-chave na construção de uma resposta saudável ao trauma.

Avery et al. (2021), destacam a implementação de modelos informados sobre trauma nas escolas e os componentes comuns a essas intervenções, mas também revela uma lacuna significativa na literatura sobre o impacto direto dessas abordagens nos alunos, em particular em termos de resultados académicos e emocionais. A falta de

estudos sobre como estas práticas afetam os alunos em diferentes contextos sociais e culturais aponta para a necessidade urgente de mais estudos nesta área.

No entanto, tem sido sugerido sistemas de apoio escolar multinível procurando aumentar a eficácia e a fidelidade na implementação de políticas e práticas sensíveis ao trauma nas escolas (Chafouleas et al., 2016).

1.6 Perspetiva dos alunos

A nível nacional, há uma notável escassez de estudos que explorem a perspetiva dos alunos sobre as suas necessidades no âmbito dos Cuidados Sensíveis ao Trauma (CST), deixando de lado um elemento crucial para a eficácia destas práticas: a voz dos jovens. Embora se reconheça a importância de ambientes educativos que promovam o bem-estar emocional e psicológico, a investigação em Portugal tem-se centrado sobretudo na capacitação de profissionais e na criação de políticas escolares, deixando em segundo plano a voz dos estudantes.

Em contraste, estudos internacionais, como o de West et al. (2014) evidenciam a relevância de incluir os alunos no desenvolvimento de abordagens pedagógicas sensíveis ao trauma. Este estudo, que envolveu jovens em contacto com o sistema judicial, revelou como as experiências de trauma afetam comportamentos na sala de aula e destacam a necessidade de estratégias que considerem as suas perceções. Os participantes referiram que comportamentos de externalização como a desobediência, agressividade ou distração, são causados pelas suas influências ambientais fora da sala de aula. Os mesmos identificaram fatores como a importância da empatia e da consistência dos educadores na criação de ambientes seguros e propícios à aprendizagem.

O estudo de Day et al. (2017) analisa as perspetivas de estudantes numa escola integrada a um programa residencial de tratamento, focando-se no impacto do trauma e dos gatilhos emocionais na experiência em sala de aula. Os estudantes identificaram que determinados gatilhos, como interações desrespeitosas, mudanças inesperadas nas rotinas ou até certos tipos de linguagem, podem desencadear reações emocionais intensas que dificultam o foco e a aprendizagem. Além disso, destacaram a importância de práticas pedagógicas que promovam a segurança, a previsibilidade e o respeito mútuo. Sentiam-se mais confortáveis em contextos onde os professores demonstravam paciência, empatia e eram proativos na gestão de conflitos e no reconhecimento de sinais de stress. Os resultados mostram que a participação ativa dos estudantes contribui para a criação de

ambientes mais inclusivos e responsivos, garantindo que as estratégias pedagógicas sejam adequadas às suas necessidades específicas e promovam o seu bem-estar.

Da mesma forma, Crosby (2015) reforça que ouvir os alunos não apenas melhora a eficácia das intervenções, mas também aumenta a sensação de pertença e segurança. Estes resultados sublinham a urgência de adotar abordagens participativas na implementação de CST, garantindo que as práticas reflitam as necessidades reais dos estudantes.

Método

O estudo pioneiro de Felitti et al. (1998) demonstrou que a exposição a experiências adversas na infância aumenta significativamente o risco de desenvolver problemas de saúde mental e física na vida adulta, tornando-se um forte preditor de diversos problemas de saúde. Partindo da premissa que a escola desempenha um papel fundamental na mitigação dos efeitos das experiências adversas na infância, podendo atuar como um espaço protetor, cuidador e potencialmente reparador, o presente estudo tem como objetivo geral compreender o impacto das práticas escolares sensíveis ao trauma, na percepção de alunos do 3.º ciclo.

Os objetivos específicos deste estudo incluem:

1. Caracterizar a percepção dos alunos sobre o suporte emocional e o seu bem-estar na escola;
2. Caracterizar os conhecimentos e atitudes dos alunos no âmbito dos Cuidados Sensíveis ao Trauma (CST), após dinamização dos programas no âmbito dos Cuidados Sensíveis ao Trauma;
3. Caracterizar a percepção de eficácia dos programas no âmbito dos Cuidados Sensíveis ao Trauma na perspetiva dos alunos;
4. Explorar, na perspetiva dos alunos, sugestões de melhoria ao programa de Cuidados Sensíveis ao Trauma,
5. Explorar, na perspetiva dos alunos, o significado de "segurança" no contexto escolar, bem como identificar estratégias e condições que possam potenciar sentimentos de segurança e apoio por parte da escola e dos adultos que nela trabalham;
6. Explorar as relações entre as variáveis sociodemográficas e as percepções de Suporte, Bem-estar e Segurança em Contexto Escolar.

Participantes

A amostra do estudo é composta por 68 alunos do 8.º ano de escolaridade de uma escola básica e secundária pública na região norte do país, dos quais 27 são do sexo feminino (39,7%) e 40 do sexo masculino (58,8%), 1 aluno optou por preferir não declarar o género (1,5%). As idades dos alunos variam entre os 12 e os 15, situando-se a média de idades nos 13 anos (DP=0.54), sendo essa também a idade mais representada, com 41 participantes (60,3%).

Tabela 1 - Distribuição da amostra por idade e género

Idade	Feminino	Masculino	Prefere não dizer	Total
12	0	1	0	1
13	16	25	1	41
14	11	14	0	25
15	0	0	1	1
Total	27	40	1	68

Todos os participantes, no momento da resposta ao questionário, estavam integrados numa escola parceira do projeto Escolas Sensíveis ao Trauma. Como critérios de inclusão considerou-se: ser aluno de 8º ano e ter participado nas atividades dos RIC (Referenciais de Integração Curricular).

Relativamente à participação nos temas abordados nas sessões dos RIC, 48 alunos (70,6%) participaram em atividades sobre Violência Doméstica, 15 alunos (22,1%) participaram no tema de Primeiros Socorros Psicológicos e 14 alunos (20,6%) participaram em temas diversos identificados como "Outros". A maioria dos participantes (86,8%) participou em pelo menos um tema dos CST, sendo que apenas 7 alunos (10,3%) não participaram em nenhuma atividade relacionada aos CST, e 2 alunos (2,9%) participaram nos dois temas dos CST.

Instrumentos

Referenciais de Integração Curricular

O projeto Escolas Sensíveis ao Trauma visa promover a capacitação e a certificação de escolas na resposta a questões de stress traumático presentes na ecologia escolar, contribuindo para a redução de diversos riscos complexos, como a retraumatização, traumatização secundária ou outros problemas que agravam os

percursos já adversos de alunos e adultos. O projeto organiza-se em 3 fases: diagnóstico de necessidades, capacitação dos agentes escolares e consultoria ao sistema. Nesta última fase – em que é objeto a priorização de mudanças nas políticas e práticas escolares tendentes a um melhor cuidado sensível ao trauma – são elegíveis várias ações, entre as quais as dirigidas diretamente à literacia em questões de (cuidado sensível ao) trauma aos alunos. Assim, os RIC de "Primeiros Socorros Psicológicos" e "Violência Doméstica" inscrevem-se nesta linha.

Ao longo do ano letivo, cada aluno tem a oportunidade de escolher dois temas de entre várias propostas, os quais são trabalhados em pequenos grupos, com o acompanhamento de docentes e técnicos especializados. Os temas são selecionados com base em critérios de relevância social, pertinência para o contexto escolar e contributo para o bem-estar emocional e relacional dos alunos. No presente estudo, destacam-se dois temas diretamente alinhados com os princípios dos CST: “Primeiros Socorros Psicológicos” e “Violência Doméstica”.

O tema dos Primeiros Socorros Psicológicos (PSP) teve como foco a capacitação dos alunos para identificar sinais de sofrimento emocional em si e nos outros, bem como o desenvolvimento de estratégias adequadas para responder a situações de crise. Os objetivos principais incluíram: 1) aumentar a literacia emocional e o conhecimento sobre saúde mental; 2) fomentar atitudes empáticas e de apoio entre pares; e 3) promover a identificação de figuras de apoio dentro da comunidade escolar. A abordagem metodológica integrou dinâmicas participativas, como a aplicação de questionários de autorreflexão e de apresentações multimédia.

O tema da Violência Doméstica teve como finalidade sensibilizar os alunos para as diferentes formas de violência nas relações interpessoais, com ênfase na prevenção e na intervenção precoce em situações de risco. Entre os objetivos, destacaram-se: 1) a desconstrução de mitos associados à violência doméstica; 2) a compreensão do impacto emocional e relacional do trauma; e 3) o reforço das competências para pedir ajuda e apoiar colegas em situações vulneráveis. Foi elaborado um portefólio digital, no qual os alunos registaram aprendizagens e reflexões pessoais.

Para além dos temas focados nos CST, os alunos puderam escolher trabalhar outras áreas relevantes para o seu desenvolvimento pessoal e social, tais como: cidadania digital, saúde e bem-estar, igualdade de género, entre outros. Embora não diretamente enquadrados nos CST, estes temas contribuíram igualmente para a criação de um ambiente escolar mais consciente, empático e colaborativo.

Questionário de Cuidados Sensíveis ao Trauma (Cheng, Negrão, Veiga, 2025)

Este questionário foi construído pela equipa de investigação, em alinhamento com os pressupostos dos Cuidados Sensíveis ao Trauma (CST) e com as experiências vivenciadas pelos alunos no âmbito do projeto de inovação pedagógica “Referenciais de Integração Curricular” (RIC).

O questionário tem como objetivo compreender de que forma o projeto contribuiu para o desenvolvimento de conhecimentos e atitudes relacionadas com temas dos CST, recolhendo a perceção de eficácia dos participantes.

O questionário inicia com uma secção sociodemográfica muito breve que incluía questões sobre a idade, género e participação nas atividades do projeto RIC. Os alunos indicavam ainda os temas em que estiveram presentes, podendo assinalar “Primeiros Socorros Psicológicos”, “Violência Doméstica” e/ou “Outros”, com espaço para resposta aberta.

Seguem-se itens de resposta fechada e uma questão aberta, que remetem para dimensões de conhecimento e atitude relativas aos cuidados sensíveis ao trauma e à perceção de eficácia do programa. No caso das dimensões conhecimento e atitude as questões são de escolha múltipla (sendo possível, em algumas questões, a seleção de várias opções). No caso da dimensão perceção de eficácia a resposta às questões organiza-se numa escala de likert de 3 pontos. A questão aberta final solicitava sugestões dos alunos para melhorar as sessões.

Questionário de Perceção de Suporte, Bem-Estar e Segurança em Contexto Escolar (Cheng, Negrão, Veiga, 2025)

Este tinha como principal objetivo avaliar a perceção dos alunos relativamente ao ambiente escolar, nomeadamente no que respeita ao suporte emocional disponível, ao bem-estar, à segurança, às relações com professores, colegas e assistentes operacionais, e à sua capacidade de pedir ajuda quando necessário. Este questionário, também desenvolvido pela equipa de investigação, foi construído em coerência com o racional de um ambiente escolar seguro, protetor e relacionalmente positivo, tal como proposto pela abordagem dos Cuidados Sensíveis ao Trauma.

O questionário incluía dezassete questões fechadas, com respostas em escala de Likert de cinco pontos (de discordo totalmente a concordo totalmente), organizadas em 6 dimensões. A primeira dimensão, denominada *Suporte e Bem-Estar*, avalia aspetos como a disponibilidade de colegas para conversar sobre problemas, sendo exemplificada pelo

item "Na escola, tenho colegas com quem posso falar sobre os meus problemas." A segunda dimensão, *Segurança e Regulação Emocional*, mede a percepção de segurança no ambiente escolar e o apoio na gestão emocional, como ilustrado pelo item "Sinto-me seguro/a nas instalações da escola (ex.: salas de aula, recreio)." A terceira dimensão, *Autoestima e Procura de Ajuda*, centra-se na valorização pessoal e na capacidade de solicitar apoio, tendo como exemplo o item "Sinto-me valorizado/a pelos meus professores." A quarta dimensão, *Relação com os Outros e Tolerância*, avalia o respeito mútuo e a aceitação da diversidade, exemplificada por "Sinto-me respeitado pelos meus colegas, mesmo quando tenho opiniões diferentes das suas." As duas últimas dimensões distinguem entre *Proximidade com Funcionários/Auxiliares* e *Proximidade com os Professores*, avaliando respetivamente as relações com diferentes figuras de apoio escolar, como ilustrado pelos itens "Os funcionários/auxiliares mostram interesse em saber como me sinto" e "Os professores mostram interesse em saber como me sinto." A escala utiliza uma formulação neutra ("não concordo nem discordo") adequada à faixa etária dos participantes, facilitando a compreensão e resposta aos itens.

O questionário incluía também três questões abertas, que procuravam aprofundar o significado atribuído pelos alunos ao conceito de segurança, bem como identificar sugestões para melhorar o apoio prestado pela escola.

A consistência interna da escala total, composta por 17 itens, revelou-se excelente ($\alpha = 0.898$). Relativamente às subescalas, os coeficientes alfa de Cronbach variaram entre 0.623 (autoestima e procura de ajuda) e 0.827 (relação com os outros e tolerância). Especificamente, a subescala com 2 itens apresentou a melhor consistência interna ($\alpha = 0.827$ (relação com os outros e tolerância), seguida da subescala de 3 itens com $\alpha = 0.792$ (proximidade com os funcionários) e $\alpha = 0.733$ (proximidade com os professores). As restantes subescalas apresentaram valores de consistência interna aceitáveis, variando entre $\alpha = 0.623$ (segurança e regulação emocional) e $\alpha = 0.652$ (suporte e bem-estar).

Estes valores encontram-se dentro dos parâmetros considerados adequados para investigação em ciências sociais, onde coeficientes superiores a 0.60 são considerados aceitáveis e superiores a 0.70 são considerados bons (Hair et al., 2019).

Procedimento de Recolha de Dados

O processo de recolha de dados decorreu entre o final de abril e o início de maio de 2025. O primeiro contacto foi estabelecido por email com a psicóloga do contexto educativo, que posteriormente colocou em contacto com o coordenador do projeto dos

RIC, com o objetivo de compreender melhor os temas que tinham sido desenvolvidos ao longo do ano letivo e o modo de funcionamento do projeto. A recolha de dados foi realizada de forma online, através da plataforma *Qualtrics*, sendo o questionário partilhado nas *Classrooms* de todas as turmas do 8.º ano. Consoante a resposta à questão sobre a participação nas atividades dos RIC, os participantes foram direcionados para um ou dois questionários, ou seja, os que responderam sim foram direcionados para ambos os questionários, os que não participaram nos RIC responderam apenas ao questionário Perceção de Suporte, Bem-Estar e Segurança em Contexto Escolar.

Em todos os momentos foi garantido o anonimato dos participantes e a confidencialidade dos dados obtidos. Os participantes no início do questionário receberam uma explicação sobre os objetivos do estudo e sobre o consentimento informado, onde puderam escolher participar ou não na investigação de acordo com o Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP,2011).

Procedimento de Análise de Dados

Para a análise dos dados quantitativos, os resultados obtidos foram submetidos a uma análise estatística utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 30). Foram aplicados modelos da estatística descritiva para diferentes variáveis, com o objetivo de descrever as características sociodemográficas individuais dos participantes, s (Hill & Hill, 2002).

Em relação à análise dos dados qualitativos, que consistiu na interpretação do conteúdo das respostas às questões abertas, será utilizada a análise temática, conforme proposta por Braun e Clarke (2006). Este método permite identificar padrões recorrentes de sentido nas respostas dos participantes, em articulação com os objetivos do estudo e com as questões do instrumento de recolha de dados. O processo analítico teve início com a familiarização com os dados, através de uma leitura atenta e sistemática de todas as respostas, de forma a garantir uma compreensão global do conteúdo. Seguidamente, procedeu-se à codificação inicial, atribuindo códigos a segmentos de texto com significado relevante, numa abordagem indutiva, sem categorias pré-estabelecidas. Os códigos foram então agrupados em categorias temáticas mais amplas, refletindo padrões significativos e coerentes. Estes temas foram posteriormente revistos, com o intuito de avaliar a sua consistência interna e distinguir claramente os seus limites, o que poderá implicar fusões, reformulações ou exclusões. Após esta revisão, os temas são definidos e nomeados de forma clara, com base numa análise interpretativa rigorosa. Dada a natureza

dos dados, organizados em respostas breves, A categorização foi realizada com recurso ao software Microsoft Excel, permitindo organizar, filtrar e sistematizar os dados de forma prática e eficaz, garantindo o rigor metodológico e a fidelidade à voz dos participantes, em conformidade com os princípios éticos da investigação qualitativa

Resultados e Discussão

Os resultados deste estudo serão apresentados por referência aos respetivos objetivos de investigação e, para maior estruturação e clareza, serão discutidos também segundo essa estrutura.

Caracterizar a perceção dos alunos sobre o suporte emocional e o seu bem-estar na escola

Para compreender a perceção dos alunos relativamente ao suporte emocional e ao seu bem-estar na escola, foram analisadas diversas variáveis relacionadas com o sentimento de segurança, valorização, apoio e possibilidade de expressão emocional. Os resultados são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Estatísticas descritivas relativas à perceção de suporte emocional e bem-estar (N = 68)

Itens do questionário “Perceção de Suporte, Bem-Estar e Segurança em Contexto Escolar”	M	DP
<i>Suporte e Bem-Estar</i>	11.21	2.01
Tenho colegas com quem posso falar sobre os meus problemas	3.88	0.87
Sinto que a escola se preocupa com o meu bem-estar	3.67	0.84
Quando estou triste ou preocupado, tenho adultos na escola a quem posso recorrer	3.66	0.89
<i>Segurança e Regulação Emocional</i>	10.78	2.02
Sinto-me seguro/a nas instalações da escola	3.82	0.79
Quando algo me incomoda, consigo falar com um professor ou funcionário	3.49	1.00
Na escola, sou ajudado/a a compreender e a gerir as minhas emoções	3.47	0.86
<i>Autoestima e Procura de Ajuda</i>	10.33	2.01
Sinto-me valorizado/a pelos meus professores	3.38	0.77
Quando tenho dificuldades na escola, peço ajuda sem receio	3.13	0.94
Acredito nas minhas capacidades para ultrapassar dificuldades	3.82	0.94
<i>Relação com os Outros e Tolerância</i>	7.12	1.90

Sinto-me respeitado/a pelos meus colegas	3.37	1.10
Na escola, sou tratado/a com respeito pelos meus colegas	3.75	0.95
<i>Proximidade com funcionários/auxiliares</i>	9.82	2.52
Os funcionários/auxiliares mostram interesse em saber como me sinto	3.16	1.10
Posso confiar nos funcionários/auxiliares para resolver problemas importantes	3.29	0.95
Os funcionários/auxiliares preocupam-se em criar um ambiente seguro na escola (ex: recreio e outros espaços partilhados)	3.37	0.94
<i>Proximidade com os Professores</i>	10.73	2.19
Os professores mostram interesse em saber como me sinto	3.38	0.99
Posso confiar nos professores para resolver problemas importantes	3.51	0.95
Os professores preocupam-se em criar um ambiente seguro na sala de aula	3.84	0.75

Os alunos revelam uma perceção globalmente positiva do suporte, bem-estar e segurança em contexto escolar. A análise das subescalas, ordenadas pelos valores médios, mostra que "Suporte e Bem-Estar" obteve o resultado mais elevado ($M = 11.21$; $DP = 2.01$), indicando que os estudantes sentem ter uma rede de apoio sólida e percecionam preocupação por parte da escola com o seu bem-estar. Seguem-se, com valores próximos, as subescalas "Segurança e Regulação Emocional" ($M = 10.78$; $DP = 2.02$), "Proximidade com os Professores" ($M = 10.73$; $DP = 2.19$) e "Autoestima e Procura de Ajuda" ($M = 10.33$; $DP = 2.01$), sugerindo um ambiente escolar equilibrado nestas dimensões.

As subescalas com resultados mais baixos foram "Relação com os Outros e Tolerância" ($M = 7.12$; $DP = 1.90$) e "Proximidade com funcionários/auxiliares" ($M = 9.82$; $DP = 2.52$), considerando o número de itens de cada subescala.

Os resultados evidenciam uma perceção globalmente positiva do suporte emocional na escola por parte dos alunos, o que pode sugerir que a implementação do projeto Escolas Sensíveis ao Trauma está a produzir os efeitos pretendidos na criação de um ambiente escolar mais acolhedor e responsivo. A elevada pontuação na dimensão das relações interpessoais, particularmente o facto de os alunos referirem ter colegas com quem podem falar sobre os seus problemas ($M = 3.88$), alinha-se com os princípios fundamentais dos CST, nomeadamente o apoio entre pares e a construção de redes de suporte (SAMHSA, 2014).

A percepção de segurança nas instalações escolares ($M = 3.82$) constitui um indicador particularmente relevante, uma vez que a segurança física e emocional representa um dos pilares centrais da abordagem sensível ao trauma. Este resultado sugere que a escola está a conseguir criar um ambiente onde os alunos percecionam como protetor, o que é fundamental para a aprendizagem e o desenvolvimento saudável, especialmente para jovens que possam ter experienciado adversidades (Perfect et al., 2016).

Contudo, emergiram alguns dados que merecem atenção particular nomeadamente a capacidade de pedir ajuda sem receio ($M = 3.13$) apresentaram valores comparativamente mais baixos. Este último resultado é particularmente significativo, uma vez que a procura de ajuda constitui uma competência crucial para jovens que possam estar a experienciar dificuldades emocionais ou traumáticas. Como evidenciam Alisic et al. (2012), a relutância em procurar apoio pode agravar os efeitos do trauma e comprometer a recuperação.

Igualmente relevante é o facto de as percepções relativas aos funcionários e auxiliares educativos terem registado as pontuações mais baixas, particularmente no interesse demonstrado em saber como os alunos se sentem ($M = 3.16$). Este resultado é especialmente significativo considerando que, no presente estudo, os funcionários e auxiliares educativos receberam formação em CST, embora com menor carga horária comparativamente aos docentes. A menor percepção de apoio por parte destes profissionais sugere que a reduzida duração da formação pode ter limitado o desenvolvimento de competências de suporte emocional e proximidade relacional com os estudantes. Este resultado sugere a necessidade de reforçar as iniciativas de formação em CST em toda a comunidade educativa, não se limitando apenas aos docentes, conforme defendido por Chafouleas et al. (2016) na sua proposta de sistemas multinível de apoio.

Caracterizar os conhecimentos e atitudes dos alunos no âmbito dos CST

Conhecimento sobre os CST

Conceito de Cuidados Sensíveis ao Trauma

A análise dos conhecimentos sobre o conceito de Cuidados Sensíveis ao Trauma revelou que a grande maioria dos alunos (85.1%, $n=57$) identificou corretamente a definição "Compreender como experiências difíceis afetam as pessoas e responder com empatia".

As respostas incorretas distribuíram-se entre "Um tipo de assistência médica de emergência" (9%, n=6) e "Ajudar apenas quando alguém está ferido fisicamente" (6%, n=4).

Conhecimentos sobre Violência Doméstica

Relativamente aos conhecimentos sobre violência doméstica, 89.4% dos participantes (n=59) demonstraram conhecimento adequado ao identificar corretamente que esta "Pode afetar qualquer pessoa, independentemente da idade ou género".

As conceções incorretas representaram uma percentagem reduzida: 7.6% (n=5) consideraram que a violência doméstica "É sempre visível através de marcas físicas" e 3% (n=2) indicaram que "Só acontece entre adultos".

Identificação de Sinais de Dificuldades Emocionais:

Na identificação de sinais indicadores de dificuldades emocionais, os alunos demonstraram conhecimentos adequados: 77.9% dos alunos (n=53) identificaram corretamente *Isolamento e tristeza* como indicador de dificuldades emocionais. Os restantes 22.1% (n=15) não selecionaram esta opção. Também as

Alterações de comportamento ou humor: foram corretamente reconhecidas por 77.9% dos participantes (n=53), enquanto 22.1% (n=15) não o identificaram como relevante.

A maioria dos alunos (94.1%, n=64) demonstrou conhecimento adequado ao não selecionar esta opção *Maior participação em atividades sociais* como sinal de dificuldade emocional. Apenas 5.9% (n=4) selecionaram incorretamente esta alternativa.

Os resultados evidenciam que os alunos possuem conhecimentos globalmente adequados sobre os Cuidados Sensíveis ao Trauma, com percentagens de resposta correta entre 77.9% e 89.4% nas diferentes dimensões avaliadas.

Atitude dos alunos no âmbito dos CST

Comportamentos face a Situações de Violência Doméstica

Quando questionados sobre como agiriam se alguém lhes confidenciasse estar a viver uma situação de violência doméstica, a maioria dos alunos (68.2%, n=45) demonstrou uma atitude adequada ao selecionar "Falaria com um adulto de confiança na escola". As respostas menos apropriadas representaram percentagens menores: 16.7% (n=11) indicaram que "Evitaria tocar no assunto" e 15.2% (n=10) que "Guardaria segredo".

Reação a Situações de Crise Inesperada

Numa situação de crise inesperada envolvendo um colega, a maioria dos alunos (66.7%, n=44) indicou que procuraria "Dar conforto/Acalmar". Uma percentagem igual de estudantes (16.7%, n=11 cada) selecionou "Ouvir" ou "Preferia não tocar no assunto por receio de dizer algo errado".

Perceção da Importância de Pedir Ajuda

A análise das atitudes sobre a importância de pedir ajuda em situações difíceis revelou que:

- 40.0% dos alunos (n=26) indicaram que as sessões os alertaram "bastante" para esta importância
- 47.7% (n=31) referiram ter sido alertados "moderadamente"
- Apenas 12.3% (n=8) indicaram não distinguir "nada de diferente"

Os resultados relativos aos conhecimentos dos alunos sobre CST revelam um nível de literacia encorajador. O facto de 85.1% dos participantes terem identificado corretamente o conceito de Cuidados Sensíveis ao Trauma como "compreender como experiências difíceis afetam as pessoas e responder com empatia" pode demonstrar que a atividade dos RIC permitiu a transmissão destes conceitos fundamentais.

Particularmente relevante é o conhecimento adequado sobre violência doméstica, com 89.4% dos alunos a reconhecerem corretamente que esta "pode afetar qualquer pessoa, independentemente da idade ou género". Este resultado sugere que neste domínio estão maioritariamente desconstruídos mitos e estereótipos associados à violência doméstica, um dos objetivos centrais das sessões dos RIC. A identificação de sinais de dificuldades emocionais, com 77.9% dos alunos a reconhecerem adequadamente indicadores como isolamento, tristeza e alterações comportamentais, Wyman et al. (2008), evidenciam que adolescentes com maior conhecimento sobre indicadores de sofrimento psicológico são mais propensos a identificar situações de risco em pares e a adotar comportamentos de ajuda.

No âmbito das atitudes, os resultados revelam uma orientação adequada para a procura de ajuda profissional, com 68.2% dos alunos a indicarem que fariam com um adulto de confiança na escola caso alguém lhes confidenciasse estar a viver violência doméstica. Este resultado é particularmente encorajador, considerando as dificuldades identificadas anteriormente na dimensão "procura de ajuda" do questionário de bem-estar. Sugere que, embora os alunos possam ter relutância em procurar ajuda para si próprios,

demonstram conhecimento adequado sobre a importância de orientar colegas em dificuldades para apoio especializado.

Caracterizar a percepção de eficácia dos programas no âmbito dos CST

Evolução na Compreensão de Como Ajudar Colegas

Relativamente à percepção de evolução na compreensão sobre como ajudar um colega que está a passar por dificuldades emocionais após as atividades de RIC, os resultados distribuíram-se de forma equitativa entre as duas categorias de melhoria:

- "Sim, muito mais": 39.4% dos alunos (n=26)
- "Um pouco": 39.4% dos alunos (n=26)
- "Não distingo nada de diferente": 21.2% dos alunos (n=14)

Relevância dos Temas Abordados

Quanto à percepção da importância dos temas abordados (primeiros socorros psicológicos, violência doméstica) para o quotidiano dos alunos:

- "Sim, são muito relevantes": 53.0% dos alunos (n=35)
- "São importantes, mas não me afetam diretamente": 40.9% dos alunos (n=27)
- "Não considero tão importantes": 6.1% dos alunos (n=4)

Preparação para Lidar com Situações de Trauma

No que concerne à percepção de preparação para lidar com situações de trauma ou emergências emocionais após as atividades dos RIC:

- "Um pouco mais": 50.0% dos alunos (n=33)
- "Sim, muito mais": 31.8% dos alunos (n=21)
- "Não distingo nada de diferente": 18.2% dos alunos (n=12)

A avaliação dos programas pelos próprios alunos revela resultados bastante positivos. O facto de 78.8% dos participantes reportarem melhorias na compreensão sobre como apoiar colegas em dificuldades emocionais demonstra que os objetivos de capacitação foram amplamente alcançados. Esta percepção de competência é fundamental para a criação de redes de apoio entre pares, um dos componentes essenciais dos ambientes escolares informados pelo trauma (West et al., 2014).

Igualmente significativo é o facto de 93.9% dos alunos considerarem os temas abordados como importantes ou muito relevantes para o seu quotidiano, com 53.0% a classificá-los como "muito relevantes". Este reconhecimento da pertinência dos conteúdos sugere que os programas conseguiram estabelecer uma ligação efetiva entre os

conceitos teóricos e as experiências vividas pelos jovens, aumentando a probabilidade de aplicação prática dos conhecimentos adquiridos.

A percepção de maior preparação para lidar com situações de trauma ou emergências emocionais, reportada por 81.8% dos participantes, constitui um indicador particularmente relevante do impacto dos programas. Como defendem Day et al. (2017), a capacitação dos jovens para reconhecer e responder adequadamente a situações de stress traumático contribui significativamente para a criação de ambientes escolares mais seguros e responsivos.

Explorar, na perspectiva dos alunos, sugestões de melhoria ao programa de CST

A análise qualitativa das respostas à questão aberta “Que sugestão darias para melhorar as sessões sobre estes temas?” permitiu identificar cinco categorias temáticas principais. Estas categorias refletem os principais eixos de melhoria apontados pelos participantes, evidenciando áreas de potencial ajustamento na forma como os conteúdos são atualmente abordados nas sessões.

A primeira categoria diz respeito ao *desejo de maior continuidade e profundidade nas sessões (N=7)*. Diversos participantes referem a importância de haver mais momentos dedicados aos temas, com tempo suficiente para reflexão e exploração gradual. Foram identificadas sugestões que apelam à frequência mais regular das sessões, bem como ao alargamento da sua duração. Expressões como “haver mais sessões”, “ter pelo menos uma hora para falar sobre” e “ao longo dos anos, ir aprofundando mais” ilustram a percepção de que os temas carecem de mais tempo e espaço para serem devidamente trabalhados.

A segunda categoria refere-se à utilização de *estratégias metodológicas mais envolventes e adaptadas à faixa etária dos participantes (N=3)*. As respostas sugerem a introdução de jogos, vídeos, músicas, dramatizações ou outras formas de simplificação do conteúdo, com o objetivo de tornar as sessões mais apelativas e compreensíveis. Um dos participantes afirma: “Em vez de só falarem, podiam usar jogos, vídeos, músicas ou até pequenas encenações para mostrar como é viver com traumas e como podemos ajudar”, revelando a valorização de metodologias participativas e interativas.

A terceira categoria agrupa sugestões que reforçam a importância da *escuta ativa e do estabelecimento de uma ligação emocional significativa com os alunos (N=1)*. Algumas respostas apontam para a necessidade de criar espaços onde os alunos se sintam verdadeiramente ouvidos e acolhidos. Exemplo disso é a proposta de “perguntar se o aluno conhece alguém que está a passar por esses problemas”, sugerindo que a

proximidade e o diálogo são fundamentais para o envolvimento e para o impacto das sessões.

A quarta categoria relaciona-se com a sugestão de inclusão de *testemunhos reais* nas sessões ($N=6$). Os participantes demonstram interesse em ouvir relatos de pessoas que tenham vivido situações difíceis, considerando que estas partilhas tornam os temas mais tangíveis e emocionalmente significativos. Foram registadas expressões como “trazer pessoas que passaram esse trauma pessoalmente” ou “fazer palestras sobre estes temas e como reagir”, revelando a importância atribuída ao impacto emocional e à autenticidade das experiências partilhadas.

A quinta categoria diz respeito à proposta de *realização de atividades extracurriculares* ($N=5$), como visitas de estudo ou outras experiências fora do espaço escolar. Os participantes sugerem que o contacto direto com contextos externos pode reforçar a aprendizagem, “mais visitas de estudo”.

Para além das categorias anteriores, foi ainda identificado um conjunto de respostas relacionadas com a ausência de sugestões de melhoria, que foram deliberadamente categorizadas de forma distinta para minimizar efeitos confusionais: “não sei” ($N=8$) e “nada” ($N=8$).

As sugestões de melhoria apresentadas pelos alunos fornecem insights valiosos para o desenvolvimento futuro dos programas de CST. A categoria mais frequentemente mencionada relaciona-se com o desejo de maior continuidade e profundidade nas sessões. Esta necessidade de continuidade alinha-se com a literatura sobre implementação sustentada de práticas informadas pelo trauma, que enfatiza a importância de abordagens longitudinais e integradas no currículo (Avery et al., 2021).

A valorização de estratégias metodológicas mais envolventes, incluindo jogos, vídeos e dramatizações, sugere que os programas podem beneficiar de uma diversificação das abordagens pedagógicas. Esta sugestão é congruente com os princípios dos CST que valorizam metodologias participativas e culturalmente responsivas (SAMHSA, 2014).

A proposta de inclusão de testemunhos reais merece atenção particular, uma vez que a literatura sobre narrativas de sobrevivência demonstra que podem potenciar o impacto emocional das sessões, promover maior empatia, reduzir o estigma associado ao trauma e facilitar a identificação com modelos de superação (Harvey, 2007). Contudo, esta abordagem requer cuidados éticos específicos e preparação adequada, tanto dos apresentadores como dos participantes, uma vez que Knight (2018) alerta para os riscos de trauma nos jovens quando expostos a narrativas intensas, recomendando protocolos

rigorosos de preparação psicológica e seguimento pós-exposição para evitar retraumatização.

Explorar, na perspectiva dos alunos, o significado de "segurança" no contexto escolar, bem como identificar estratégias e condições que possam potenciar sentimentos de segurança

A análise qualitativa das respostas dos alunos à questão "O que significa 'segurança' para ti na escola?" permitiu identificar dez categorias temáticas principais. Estas categorias refletem as diferentes dimensões associadas ao sentimento de segurança no contexto escolar, evidenciando uma conceção multifacetada que engloba aspetos físicos, emocionais e relacionais.

A primeira categoria diz respeito ao sentimento de *proteção* (N=23), constituindo a dimensão mais frequentemente mencionada pelos participantes. Os alunos associam segurança a um ambiente que oferece resguardo e amparo, como evidenciam expressões como "sentir-me protegido na escola" e "sentir-me protegida dentro da escola".

A segunda categoria relaciona-se com a *segurança como conceito indefinido* (N=13), onde um número significativo de alunos apresentou dificuldades em definir claramente o conceito. Estas respostas caracterizam-se por serem vagas ou genéricas, não especificando elementos concretos do que constitui segurança, sugerindo que nem todos os estudantes possuem uma conceção clara e articulada deste conceito "...".

A terceira categoria refere-se à *ausência de violência - bullying* (N=12), onde os alunos frequentemente definem segurança pela ausência de comportamentos agressivos entre pares. Expressões como "sem medo de serem gozados ou agredidos" ilustram a importância atribuída a um ambiente livre de intimidação e violência interpessoal.

A quarta categoria agrupa respostas relacionadas com o *bem-estar* (N=10), englobando associações entre segurança e estados emocionais positivos. Respostas como "sentir-me bem e ajudada" evidenciam que os alunos valorizam não apenas a ausência de ameaças, mas também a presença de condições que promovam o seu bem-estar emocional.

A quinta categoria diz respeito à *segurança com respeito mútuo e convivência positiva* (N=8), onde os participantes valorizam um ambiente baseado no respeito interpessoal. A resposta "respeitar os outros e não bater em ninguém" ilustra a

importância atribuída às relações positivas e ao reconhecimento mútuo como elementos constitutivos da segurança.

Três categorias emergiram com igual frequência (N=7): o *apoio dos adultos*, onde os alunos destacam a importância da presença e disponibilidade dos profissionais da escola, como exemplifica "ter professores por perto que ajudam quando há problemas"; o *conforto*, representando uma componente emocional ilustrada por "sentir-me confortável e protegida no ambiente"; e *não sentir medo*, evidenciando a necessidade de um ambiente tranquilo e seguro "para mim segurança significa andar na escola sem preocupações e sem medo de nada".

Finalmente, a categoria *ausência de violência verbal* (N=1) emergiu com menor frequência, sugerindo que a violência verbal é menos saliente na concepção de segurança dos participantes comparativamente a outras formas de violência.

A análise das respostas a esta questão, "O que mudarias na tua escola para te sentires mais seguro/a e apoiado/a?", permitiu identificar sete categorias temáticas principais, refletindo os diferentes eixos de melhoria apontados pelos participantes.

A primeira categoria refere-se à *ausência de sugestões* (N=11), onde os alunos indicaram não ter propostas de mudança. Respostas como "nada" e "sendo sincero nada porque já me sinto seguro e apoiado" sugerem satisfação com as condições atuais ou dificuldades em identificar necessidades específicas de melhoria.

A segunda categoria diz respeito ao *aumento da vigilância e supervisão* (N=9), onde os participantes sugeriram maior presença de funcionários em espaços escolares. Expressões como "mais funcionários no recreio" e "maior número de funcionários em espaços públicos da escola" evidenciam a percepção de que uma supervisão mais efetiva contribuiria para o sentimento de segurança.

A terceira categoria relaciona-se com a *melhoria nas atitudes e competências dos adultos* (N=8), onde os alunos sugeriram mudanças na postura dos profissionais da escola. A resposta "professores mais pacientes e mais tolerantes" e "mudaria a forma como os funcionários lidam com o bullying e os problemas entre os alunos" ilustram a importância atribuída à qualidade das relações com os adultos.

A quarta categoria refere-se à *implementação de atividades de apoio psicológico* (N=8), onde múltiplas respostas apontaram para a necessidade de maior atenção ao bem-estar emocional. Sugestões como "mais atividades sobre o psicológico" e "obter mais apoio por parte de psicólogos, são muito importantes nas nossas vidas" revelam o reconhecimento da importância do suporte emocional.

A quinta categoria agrupa respostas *de indefinição* (N=5), onde os participantes expressaram incerteza sobre possíveis melhorias. A resposta "não sei" sugere dificuldades na formulação de propostas ou necessidade de mais tempo para reflexão sobre a questão.

A sexta categoria diz respeito ao *maior apoio por parte dos colegas* (N=2), onde alguns alunos identificaram a necessidade de melhorar as relações entre pares. A expressão "que os meus colegas me respeitassem melhor" evidencia a importância das relações interpessoais positivas para o sentimento de segurança.

A sétima categoria refere-se às *melhorias no ambiente físico* (N=2), onde alguns participantes identificaram necessidades de mudança no espaço escolar. A resposta "mudaria o espaço de lá de fora para um ambiente mais acolhedor" ilustra a percepção de que o ambiente físico influencia o sentimento de segurança e bem-estar.

A análise das respostas a esta questão "Como é que os adultos na escola te podem ajudar a sentir mais seguro/a e apoiado/a?", permitiu identificar sete categorias temáticas principais, evidenciando diferentes expectativas dos alunos relativamente ao papel dos adultos na promoção da segurança escolar.

A primeira categoria refere-se ao *bem-estar emocional e sentimento de pertença* (N=18), constituindo a dimensão mais valorizada pelos participantes. Os alunos destacaram a importância da escuta ativa, do apoio emocional e da construção de relações de confiança. A resposta "os adultos na escola podem ajudar ouvindo o que sentimos, ajudando a resolver problemas e garantindo que ninguém nos chateie" ilustra esta necessidade de suporte emocional integral.

A segunda categoria diz respeito à *ausência de expectativas ou percepção de limitações* (N=7), onde alguns alunos demonstraram ceticismo quanto à capacidade de ajuda dos adultos ou satisfação com o estado atual. Respostas como "não podem" e "nada, já me ajudam mais do que o suficiente" sugerem possíveis experiências negativas anteriores ou uma percepção de que as suas necessidades já estão satisfeitas.

A terceira categoria relaciona-se com a *indefinição* (N=6), onde os participantes expressaram incerteza sobre como os adultos podem ajudar. A resposta "não sei" sugere dificuldades na articulação de expectativas específicas ou falta de reflexão sobre esta questão.

A quarta categoria refere-se à *segurança com justiça, dignidade e valorização da identidade* (N=4), onde os alunos destacaram a importância do tratamento respeitoso e equitativo. A expressão "alguns adultos poderiam ser mais delicados a tratar certas

situações" e "valorizar todos os alunos da mesma forma" evidenciam a necessidade de reconhecimento e respeito pela dignidade individual.

A quinta categoria diz respeito à *maior vigilância por parte das equipas* (N=3), onde alguns participantes sugeriram maior presença física dos adultos nos espaços escolares. A resposta "meteria pelo menos um participante da direção nos intervalos para ter mais segurança" ilustra a percepção de que a supervisão ativa contribui para o sentimento de segurança.

A sexta categoria relaciona-se com a *segurança com previsibilidade, clareza e estrutura* (N=2), onde os alunos valorizaram procedimentos organizados e comunicação clara. Expressões que apontam para a importância de processos estruturados e transparentes na resolução de problemas evidenciam esta necessidade.

A sétima categoria refere-se à *menor intrusividade* (N=1), onde um participante sugeriu que os adultos podem ajudar através de menos interferência. A resposta "deixar em paz" sugere que, para alguns alunos, o excesso de intervenção pode ser percebido como prejudicial ao seu bem-estar.

A análise qualitativa sobre o significado de segurança revela uma conceção multifacetada que engloba dimensões físicas, emocionais e relacionais. O facto de a proteção constituir a categoria mais frequentemente mencionada confirma a importância fundamental da segurança básica para o bem-estar dos alunos. Contudo, a emergência de categorias como bem-estar, respeito mútuo e apoio dos adultos evidencia uma compreensão do conceito que vai muito além da ausência de ameaças físicas e que se alinha fortemente com a visão dos CST.

A categoria "ausência de violência - bullying" é particularmente relevante, uma vez que confirma a centralidade das relações entre pares na percepção de segurança dos jovens. Este resultado alinha-se com a literatura sobre ambientes escolares positivos, que enfatiza a importância da prevenção da violência interpessoal como componente essencial dos CST (Oral et al., 2016).

As sugestões para aumentar a segurança e apoio na escola revelam necessidades específicas que merecem atenção. O maior número de sugestões relacionadas com a ausência de propostas pode refletir uma percepção positiva das condições atuais, possivelmente também resultantes do impacto do programa Escolas Sensíveis ao Trauma, sugerindo que as iniciativas implementadas estão a produzir resultados positivos.

A valorização do apoio psicológico pelos jovens assume particular relevância no contexto atual de deterioração da saúde mental juvenil, documentada tanto a nível global

pelos relatórios da Organização Mundial de Saúde (2021) como a nível nacional pelos estudos longitudinais desenvolvidos por Gaspar de Matos e colaboradores (2022). A investigação portuguesa evidencia uma tendência preocupante de aumento das perturbações emocionais e comportamentais em adolescentes, particularmente após o período pandémico (Gaspar et al., 2023). Neste contexto, o reconhecimento da importância da saúde mental por parte dos jovens desta amostra representa um desenvolvimento positivo, congruente com os objetivos dos CST de normalizar a procura de ajuda e reduzir o estigma associado às dificuldades psicológicas. Esta consciencialização sugere que os programas implementados estão a contribuir para o desenvolvimento de uma cultura escolar mais sensível às necessidades de saúde mental, essencial face aos desafios contemporâneos que os jovens enfrentam.

Explorar as relações entre as variáveis sociodemográficas e as variáveis em estudo

Diferenças de Género nas Dimensões do Bem-Estar Escolar

Para analisar as diferenças entre géneros nas seis dimensões do bem-estar escolar, foi realizado um teste t para amostras independentes.

Tabela 3

Diferenças de género nas dimensões do bem-estar escolar

Dimensões do Bem-Estar Escolar	Género	<i>n</i>	<i>M</i>	(<i>DP</i>)	<i>t</i>	<i>df</i>	Sig																												
Segurança e Regulação Emocional	Masculino	40	11.10	(1.85)	1.44	65	.154																												
	Feminino	27	10.37	(2.22)				Autoestima e Procura de Ajuda	Masculino	40	10.75	(1.92)	1.97	65	.054	Feminino	27	9.78	(2.08)	Proximidade com Professores	Masculino	40	11.05	(2.15)	1.30	65	.198	Feminino	27	10.33	(2.24)	Proximidade com Funcionários	Masculino	40	10.15
Autoestima e Procura de Ajuda	Masculino	40	10.75	(1.92)	1.97	65	.054																												
	Feminino	27	9.78	(2.08)				Proximidade com Professores	Masculino	40	11.05	(2.15)	1.30	65	.198	Feminino	27	10.33	(2.24)	Proximidade com Funcionários	Masculino	40	10.15	(2.55)	1.22	65	.226								
Proximidade com Professores	Masculino	40	11.05	(2.15)	1.30	65	.198																												
	Feminino	27	10.33	(2.24)				Proximidade com Funcionários	Masculino	40	10.15	(2.55)	1.22	65	.226																				
Proximidade com Funcionários	Masculino	40	10.15	(2.55)	1.22	65	.226																												

Dimensões do Bem-Estar Escolar	Género	<i>n</i>	<i>M</i>	(<i>DP</i>)	<i>t</i>	<i>df</i>	Sig
Relação com Outros e Tolerância	Feminino	27	9.37	(2.50)	0.39	65	.557
	Masculino	40	7.25	(2.13)			
Suporte e Bem-Estar	Feminino	27	6.96	(1.56)	0.18	64	.860
	Masculino	39	11.28	(2.16)			

Nota: Nenhuma das diferenças atingiu significância estatística ($p < .05$). A dimensão Autoestima e Procura de Ajuda aproximou-se do limiar de significância.

Apesar das diferenças observadas nas médias, nenhuma das comparações atingiu significância estatística convencional ($p < 0.05$). A dimensão *Autoestima e Procura de Ajuda* aproximou-se do limiar de significância ($p = 0.054$), sugerindo uma tendência para diferenças entre géneros nesta área. O facto de os participantes do género masculino apresentarem médias superiores em todas as dimensões, particularmente nesta área ($M = 10.75$ vs $M = 9.78$), merece reflexão cuidadosa.

Esta tendência pode refletir diferenças socioculturais na expressão emocional e na perceção de competência entre géneros. A literatura sugere que os rapazes podem ser mais relutantes em reportar dificuldades emocionais ou menor autoestima, o que pode enviesar os resultados (Perfect et al., 2016). Alternativamente, pode indicar que as raparigas experienciam de facto maiores desafios nesta dimensão, requerendo abordagens mais direcionadas e sensíveis às questões de género.

Relação entre Idade e Dimensões do Bem-Estar Escolar

Para examinar a relação entre a idade dos participantes e as dimensões do bem-estar escolar, foram calculadas correlações de Pearson.

Tabela 4*Correlações entre idade e dimensões do bem-estar escolar*

Dimensões do Bem-Estar Escolar	1	2	3	4	5	6	7
1. Idade	—						
2. Suporte e Bem-Estar	-.129	—					
3. Segurança e Regulação Emocional	-.260*	.610**	—				
4. Proximidade com Professores	-.163	.493**	.651**	—			
5. Autoestima e Procura de Ajuda	-.119	.579**	.706**	.655**	—		
6. Proximidade com Funcionários	.039	.405**	.528**	.483**	.372**	—	
7. Relação com Outros e Tolerância	.013	.521**	.468**	.523**	.482**	.188*	—

Nota: * $p < .05$. ** $p < .01$. N= 66-67

A matriz de correlações revelou associações significativas e positivas entre todas as dimensões do questionário de bem-estar escolar, evidenciando a coerência interna do instrumento.

Correlação Extraordinária (> 0.70): A correlação mais forte e extraordinária observou-se entre *Segurança e Regulação Emocional* e *Autoestima e Procura de Ajuda* ($r = 0.706$, $p < 0.001$), sugerindo uma associação muito robusta entre sentir-se seguro na escola e ter confiança para procurar ajuda quando necessário.

Correlações Fortes (0.60-0.70): Seguem-se três correlações de magnitude forte: *Proximidade com Professores* apresentou correlações substanciais tanto com *Autoestima e Procura de Ajuda* ($r = 0.655$, $p < 0.001$) como com *Segurança e Regulação Emocional* ($r = 0.651$, $p < 0.001$). Adicionalmente, *Suporte e Bem-Estar* correlacionou fortemente com *Segurança e Regulação Emocional* ($r = 0.610$, $p < 0.001$).

Correlações Moderadas (0.30-0.60): No patamar moderado, *Suporte e Bem-Estar* correlacionou com *Autoestima e Procura de Ajuda* ($r = 0.579$, $p < 0.001$), *Relação com Outros e Tolerância* mostrou uma associação moderada com *Proximidade com*

Professores ($r = 0.523, p < 0.001$) e *Suporte e Bem-Estar com Proximidade com Funcionários* ($r = 0.483, p < 0.001$).

Correlações Fracas (< 0.30): *Relação com Outros e Tolerância* apresentou uma correlação mais fraca com *Suporte e Bem-Estar* ($r = 0.188, p < 0.05$). Destaca-se ainda uma correlação negativa significativa entre idade e *Segurança e Regulação Emocional* ($r = -0.260, p < 0.05$), indicando que participantes mais velhos tendem a reportar menores níveis de segurança e regulação emocional no contexto escolar.

A correlação significativa, de magnitude forte, entre "Segurança e Regulação Emocional" e "Autoestima e Procura de Ajuda" ($r = .706$) constitui um dos resultados interessantes do estudo. Esta associação forte sugere que sentir-se seguro no ambiente escolar está intrinsecamente ligado à confiança para procurar apoio quando necessário. Esta relação é teoricamente coerente com os princípios dos CST, que enfatizam a segurança como pré-condição para o desenvolvimento de competências de autorregulação e procura de ajuda (Van der Kolk, 2014).

A correlação negativa entre idade e "Segurança e Regulação Emocional" ($r = -.260, p = .032$) sugere que alunos mais velhos tendem a reportar menores níveis de segurança emocional. Esta tendência pode refletir os desafios naturais da adolescência, mas também pode indicar a necessidade de adaptação dos programas de CST às especificidades dos diferentes grupos etários.

A interdependência entre todas as dimensões do bem-estar escolar, evidenciada pelas correlações significativas e positivas, confirma a natureza sistêmica do bem-estar em contexto educativo. As correlações fortes entre "Proximidade com Professores" e tanto "Segurança e Regulação Emocional" ($r = .651$) como "Autoestima e Procura de Ajuda" ($r = .655$) sublinham a importância crucial das relações professor-aluno na criação de ambientes escolares sensíveis ao trauma.

O presente estudo teve como objetivo geral compreender o impacto das práticas escolares sensíveis ao trauma na percepção de alunos do 3.º ciclo, explorando percepções de suporte, bem-estar e segurança na escola, bem como de conhecimentos e atitude sobre Cuidados Sensíveis ao Trauma (CST), e finalmente percepção de eficácia após a participação em atividades dos Referenciais de Integração Curricular. Os resultados obtidos fornecem vários indícios destas abordagens como promissoras e revelam aspetos importantes para o desenvolvimento futuro de programas escolares informados pelo trauma.

Conclusão

O presente estudo, na globalidade dos seus resultados, demonstra que os programas de Cuidados Sensíveis ao Trauma implementados através dos RIC são iniciativas importantes, e que se alinham com a provisão de suporte emocional, segurança e bem-estar em contexto escolar. A elevada valorização dos programas por parte dos jovens, combinada com melhorias reportadas na compreensão sobre como apoiar colegas e na preparação para lidar com situações de trauma, confirma a importância desta abordagem.

Para esta visão contribui a convergência entre os dados quantitativos e qualitativos, que reforça a robustez dos resultados e proporciona uma compreensão mais profunda dos objetivos em estudo. Assim, as dimensões que obtiveram as pontuações mais elevadas no questionário – "Suporte e Bem-Estar" (M = 11.21) e "Segurança e Regulação Emocional" (M = 10.78) – encontram eco direto nas análises qualitativas, onde a "proteção" emergiu como a categoria mais frequentemente mencionada pelos alunos (N=23) na definição de segurança escolar. Esta triangulação metodológica demonstra que os estudantes não apenas reportam níveis elevados de bem-estar e segurança nos instrumentos padronizados, mas também expressam espontaneamente uma conceção de segurança que vai além da proteção física, englobando bem-estar emocional (N=10) e apoio dos adultos (N=7).

Inversamente, as áreas identificadas como mais problemáticas nos dados quantitativos são corroboradas pelas necessidades expressas qualitativamente. A menor pontuação da subescala "Proximidade com funcionários/auxiliares" (M = 9.82) encontra correspondência nas sugestões qualitativas dos alunos para "aumento da vigilância e supervisão" (N=9) e "melhoria nas atitudes e competências dos adultos" (N=8).

Similarmente, os valores mais baixos em "Relação com Outros e Tolerância" (M = 7.12) alinham-se com as sugestões de "maior apoio por parte dos colegas" (N=2) e necessidade de melhorar as relações interpessoais.

Também a correlação identificada entre "Segurança e Regulação Emocional" e "Autoestima e Procura de Ajuda" ganha significado adicional quando consideramos dados qualitativos. A categoria "bem-estar emocional e sentimento de pertença" (N=18) emergiu como a dimensão mais valorizada pelos alunos relativamente ao papel dos adultos na promoção da segurança, reforçando que a segurança emocional é percebida como condição para a procura de apoio.

A valorização expressa pelos alunos das atividades de apoio psicológico (N=8) nas sugestões qualitativas, reflete-se nos elevados níveis de eficácia percebida reportados quantitativamente, onde 81.8% dos participantes indicaram sentir-se mais preparados para lidar com situações de trauma. Esta convergência sugere que os programas conseguiram não apenas transmitir conhecimentos, mas também sensibilizar os jovens para a importância da saúde mental, criando uma cultura escolar mais responsiva a estas necessidades.

A conceção multifacetada de segurança expressa pelos alunos, que engloba proteção, bem-estar emocional, respeito mútuo e apoio adulto, evidencia uma compreensão sofisticada que vai ao encontro dos princípios fundamentais dos CST. O facto de apenas 11 alunos não apresentarem sugestões de melhoria para aumentar a segurança escolar, frequentemente justificando que "já se sentem seguros", corrobora quantitativamente os elevados resultados nas dimensões de segurança e bem-estar, demonstrando coerência entre as diferentes fontes de evidência.

A correlação negativa entre idade e "Segurança e Regulação Emocional" ($r = -.260$) ganha relevância particular quando considerada em conjunto com a literatura qualitativa sobre deterioração da saúde mental juvenil, sugerindo que os programas de CST são especialmente pertinentes para alunos mais velhos, que podem estar a experienciar maiores desafios emocionais.

Não obstante os resultados relevantes que emergem deste estudo, apresentam algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A natureza transversal do design não permite estabelecer relações causais entre a participação nos programas de CST e os resultados observados. Estudos longitudinais futuros com design pré-pós teste, ou seja, avaliações antes e após a intervenção nos mesmos participantes, permitiriam determinar com maior precisão os efeitos específicos dos programas de CST nas percepções de bem-estar escolar, pelo que se aconselha este design em futuras investigações.

Também, a amostra limitada a uma única escola e um único ano de escolaridade, o que impõe cautelas à generalização dos resultados. A replicação do estudo em contextos educativos diversificados e com amostras mais alargadas contribuirá para a validação externa dos resultados.

Adicionalmente, a ausência de um grupo de controlo constituiu uma limitação metodológica significativa. Inicialmente, esperava-se que os estudantes que optassem por outros temas RIC (não relacionados com CST) pudessem funcionar como grupo de

contraste, contudo, esta escolha foi minoritária (n=7), comprometendo a viabilidade de análises estatísticas comparativas.

Outras limitações incluem a utilização de medidas de autorrelato, que podem estar sujeitas a tendências de desejabilidade social, e a ausência de medidas objetivas complementares de bem-estar. Como forças do estudo, destacam-se a utilização de metodologia mista que permitiu uma compreensão mais abrangente do fenómeno, a análise de múltiplas dimensões do bem-estar escolar, proporcionando uma visão holística, e a atenção dada à voz dos alunos, permitindo o emergir das perceções dos estudantes sobre o ambiente educativo.

Os resultados reforçam também a importância de dar voz aos alunos no desenvolvimento e avaliação de programas educativos, confirmando que a sua perspetiva fornece insights valiosos para a melhoria contínua das práticas. As sugestões apresentadas pelos jovens, particularmente a necessidade de maior continuidade e diversificação metodológica, oferecem direções claras para o desenvolvimento futuro destes programas.

A escolha quase unânime dos temas relacionados com CST (86.8% dos participantes), inicialmente interpretada como limitação metodológica por inibir a possibilidade de grupo de controlo que era esperada e desejada, revela-se, na verdade, um indicador poderoso do interesse e necessidade percebida pelos jovens nestas temáticas.

Em suma, este estudo contribui para a crescente evidência sobre a importância dos programas escolares informados pelo trauma, fornecendo evidências que fazem pensar na mais-valia da expansão destas práticas no sistema educativo português, de acordo com Fonseca (2023), que reforça a importância de integrar abordagens sensíveis ao trauma em contextos educativos, destacando que um ambiente escolar seguro e acolhedor pode promover melhorias significativas no bem-estar e no desempenho dos alunos.

Referências Bibliográficas

- Alisic, E. (2012). Teachers' perspectives on providing support to children after trauma: A qualitative study. *School Psychology Quarterly*, 27(1), 51–59. <https://doi.org/10.1037/a0028590>.
- Alisic, E., Bus, M., Dulack, W., Pennings, L., & Splinter, J. (2012). Teachers' experiences supporting children after traumatic exposure. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 98–101. <https://doi.org/10.1002/jts.20709>.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C. H., Perry, B. D., ... & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 256, 174-186.
- Anda, R. F., Butchart, A., Felitti, V. J., & Brown, D. W. (2010). Building a framework for global surveillance of the public health implications of adverse childhood experiences. *American journal of preventive medicine*, 39(1), 93-98.
- Avery, J. C., Morris, H., Galvin, E., Misso, M., Savaglio, M., & Skouteris, H. (2021). Systematic review of school-wide trauma-informed approaches. *Journal of child & adolescent trauma*, 14, 381-397.
- Berger, E. (2019). Multi-tiered approaches to trauma-informed care in schools: A systematic review. *School Mental Health*, 11(4), 650-664.
- Berger, R., & Gelkopf, M. (2009). School-based intervention for the treatment of tsunami-related distress in children: A quasi-randomised controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78, 364–371. <https://doi.org/10.1159/000235976>.
- Bornstein, M. H., Jager, J., & Putnick, D. L. (2013). Sampling in developmental science: Situations, shortcomings, solutions, and standards. *Developmental Review*, 33(4), 357–370. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2013.08.003>.

- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137.
- Briere, J., & Scott, C. (2015). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment*. Sage Publications.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2010). Adverse childhood experiences reported by adults --- five states, 2009. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 59(49), 1609–1613.
- Chafouleas, S. M., Johnson, A. H., Overstreet, S., & Santos, N. M. (2016). Towards a blueprint for trauma-informed service delivery in schools. *School Mental Health*, 8, 144–162. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9166-8>.
- Crosby, S. D. (2015). An ecological perspective on emerging trauma-informed teaching practices. *Children & Schools*, 37(4), 223-230.
- Direção-Geral da Saúde. (2016). *Programa Nacional de Saúde Escolar*.
- Felitti, V. J. (2009). Adverse childhood experiences and adult health. *Academic pediatrics*, 9(3), 131.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H., & Hamby, S. (2015). A revised inventory of adverse childhood experiences. *Child abuse & neglect*, 48, 13-21.
- Fonseca, B. (2023). *Práticas de cuidados sensíveis ao trauma no contexto escolar: Desafios e oportunidades*. Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/43256/1/203348451.pdf>

- Gaspar, T., Matos, M. G., Batista-Foguet, J. M., & Leal, I. (2023). The impact of COVID-19 on Portuguese adolescents' mental health and well-being: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3247.
- Gervin, D. W., Holland, K. M., Ottley, P. G., Holmes, G. M., Niolon, P. H., & Mercy, J. A. (2022). Centers for disease control and prevention investments in adverse childhood experience prevention efforts. *American journal of preventive medicine*, 62(6), S1-S5.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage Learning
- Harvey, J. H. (1996). *Embracing their memory: Loss and the social psychology of storytelling*. Allyn & Bacon.
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence--from domestic abuse to political terror*. Hachette uK.
- Hill, M. M., & Hill, A. (2002). *Investigação por Questionário (2a Edição)*, 1–377. Edições Sílabo, LDA.
- Kliethermes, M., Schacht, M., & Drewry, K. (2014). Complex trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 23(2), 339-361.
- Knight, C. (2018). Indirect trauma: Implications for self-care, supervision, the organization, and the academic institution. *The Clinical Supervisor*, 37(1), 81-98. <https://doi.org/10.1080/07325223.2017.1413607>
- Matos, M. G., Gaspar, T., & Equipa do Aventura Social. (2022). *A saúde dos adolescentes portugueses após a pandemia - Relatório do estudo HBSC 2022*. FMH/Universidade de Lisboa.
- McDonald, M. J. (2020). Adverse childhood experience and substance use disorder: Exploring connections and trauma informed care. *International Journal of Child Health and Human Development*, 13(4), 383-387.
- McEwen, B. S., & Gianaros, P. J. (2010). Central role of the brain in stress and adaptation: links to socioeconomic status, health, and disease. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186(1), 190-222.

- Murphey, D., & Sacks, V. (2019). Supporting Students with Adverse Childhood Experiences: How Educators and Schools Can Help. *American Educator*, 43(2), 8-11.
- Oral, R., Ramirez, M., Coohy, C., Nakada, S., Walz, A., Kuntz, A., ... & Peek-Asa, C. (2016). Adverse childhood experiences and trauma informed care: the future of health care. *Pediatric research*, 79(1), 227-233.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). Código Deontológico. Ordem dos Psicólogos. https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/web_cod_deontologico_pt_revisao_2016.pdf.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022). Situações traumáticas o que são e como lidar com elas. Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Organização Mundial de Saúde. (2021). *Mental health atlas 2020*. World Health Organization.
- Perfect, M. M., Turley, M. R., Carlson, J. S., Yohanna, J., & Saint Gilles, M. P. (2016). School-related outcomes of traumatic event exposure and traumatic stress symptoms in students: A systematic review of research from 1990 to 2015. *School Mental Health*, 8, 7–43. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9175-2>.
- Powell, T. M., & Bui, T. (2016). Supporting social and emotional skills after a disaster: Findings from a mixed methods study. *School Mental Health*, 8, 106-119.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, 2014). *Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services*. Available at: <https://store.samhsa.gov>
- Santos, J. L. G. D., Erdmann, A. L., Meirelles, B. H. S., Lanzoni, G. M. D. M., Cunha, V. P. D., & Ross, R. (2017). Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26, e1590016.
- Shonkoff, J. P., Boyce, W. T., & McEwen, B. S. (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention. *Jama*, 301(21), 2252-2259.

- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., McGuinn, L., Pascoe, J., & Wood, D. L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, *129*(1), e232–e246.
- Soares, S., Abrahamyan, A., Amorim, M., Santos, A. C., & Fraga, S. (2022). Prevalence of adverse childhood experiences in the first decade of life: A study in the Portuguese Cohort, Generation XXI. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(14), 8344.
- Sousa, M. (2023). *A necessidade de cuidados sensíveis ao trauma nas escolas portuguesas: Um estudo exploratório*. Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/43365/1/203348710.pdf>
- Sugai, G., & Horner, R. R. (2006). A promising approach for expanding and sustaining school-wide positive behaviour support. *School Psychology Review*, *35*(2), 245–259.
- US Department of Health and Human Services. (2014). SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach.
- Van der Kolk, B. A. (2003). *Psychological trauma*. American Psychiatric Pub.
- Van der Kolk, B. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma.
- Weems, C. F., Scott, B. G., Taylor, L. K., Cannon, M. F., Romano, D. M., & Perry, A. M. (2013). A theoretical model for continuity in anxiety and links to academic achievement in disaster-exposed school children. *Development and Psychopathology*, *25*(3), 729– 737. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000138>.
- West, S. D., Day, A. G., Somers, C. L., & Baroni, B. A. (2014). *Student perspectives on how trauma experiences manifest in the classroom: Engaging court-involved youth in the development of a trauma-informed teaching curriculum*. *Children and Youth Services Review*, *38*, 58–65

Wyman, P. A., Brown, C. H., Inman, J., Cross, W., Schmeelk-Cone, K., Guo, J., & Pena, J. B. (2008). Randomized trial of a gatekeeper program for suicide prevention: 1-year impact on secondary school staff. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(1), 104-115. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.104>