



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DE ACONSELHAMENTO

UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA

“LUÍS DE CAMÕES”

**ARTE-TERAPIA COM CRIANÇAS E JOVENS EM CONTEXTO DE RISCO
PSICOSSOCIAL**

Relatório de Estágio para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e de
Aconselhamento

Autora: Cremilde Silva de Ceita Fernandes

Orientador: Professor Doutor Samuel Silvestre Antunes

Número da candidata: 30003665

Abril de 2024

Lisboa

Agradecimentos

Não há palavras suficientes para expressar minha gratidão a todos aqueles que me apoiaram ao longo destes cinco anos de percurso académico.

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, por toda a sabedoria e dedicação que me concedeu.

À professora Doutora Mónica Pires, por todo o empenho, dedicação e conhecimento transmitido, que levarei para o resto da minha vida com carinho.

Ao Professor Doutor Samuel Antunes, por toda a paciência, pelo tempo dedicado a me auxiliar nesta etapa e pelas orientações valiosas nos momentos de incerteza.

À fantástica equipa do G, que com muito carinho me recebeu de braços abertos desde início, em especial à Doutora A. S, que muito me ensinou e aconselhou durante as reuniões de equipa e supervisão.

À minha colega de estágio, Evellyn Silva, e à voluntária L, pelas partilhas enriquecedoras que ampliaram ainda mais o nosso conhecimento.

E, por fim, um agradecimento enorme aos meus pais, aos meus irmãos e aos meus queridos filhos, pelo apoio incondicional.

*“A minha capacidade de criar relações que facilitam o crescimento
do outro como uma pessoa independente
mede-se pelo desenvolvimento que eu próprio atingi”
(Tornar-se pessoa, pg.82).*

Resumo

O presente relatório tem como objetivo dar a conhecer o trabalho de estágio desenvolvido numa instituição social que procede no âmbito da inclusão de jovens em situação de riscos.

O psicólogo clínico no contexto social presta atendimentos aos indivíduos, às famílias e à comunidade. A sua função vai além do atendimento individual, promovendo a saúde mental, e prevenindo comportamentos desviantes e fortalecendo competências para uma adaptação saudável ao meio social.

De forma a dar um melhor contributo às intervenções desenvolvidas neste âmbito, realizou-se uma análise geral da *Revista Portuguesa de Arteterapia (2020)*, que permitiu a identificação e caracterização mais detalhada de padrões comuns entre os jovens apoiados pela instituição.

Após a análise das dificuldades da instituição e identificação dos padrões dos comportamentos, apresenta-se dois casos clínicos, focados na avaliação psicológica e acompanhamento psicológico individual.

Paralelamente, desenvolveu-se também um projeto de intervenção psicológica com dez jovens da instituição, abordando desafios como dificuldades nas relações interpessoais, comportamentos desajustados na sala de aula, expressão da raiva por uso excessivo de videojogos e baixa autoestima resultante do insucesso escolar e da falta do suporte familiar.

Os resultados desta intervenção reforçam a importância de uma intervenção multidisciplinar. Para que os efeitos sejam mais eficazes e duradouros é importante uma colaboração entre as escolas, os pais e a instituição, promovendo um trabalho em rede que favorece um desenvolvimento mais saudável e equilibrado para esses jovens.

Palavra-Chave: Comportamento de risco, Intervenção Psicológica, avaliação psicológica, rendimento escolar.

Abstract

This report aims to publicize the internship work carried out in a social institution that works towards the inclusion of young people at risk.

The clinical psychologist in the social context provides care to individuals, families and the community. Its role goes beyond individual care, promoting mental health, preventing deviant behavior and strengthening skills for a healthy adaptation to the social environment.

In order to make a better contribution to the interventions developed in this context, a general analysis of the Revista Portuguesa de Arteterapia (2020) was carried out, which allowed the identification and more detailed characterization of common patterns among young people supported by the institution.

After analyzing the institution's difficulties and identifying behavioral patterns, two clinical cases are presented, focused on psychological assessment and individual psychological support.

At the same time, a psychological intervention project was also developed with ten young people from the institution, addressing challenges such as difficulties in interpersonal relationships, inappropriate behavior in the classroom, expression of anger due to excessive use of video games and low self-esteem resulting from academic failure and lack of family support.

The results of this intervention reinforce the importance of a multidisciplinary intervention. For the effects to be more effective and lasting, collaboration between schools, parents and the institution is important, promoting networking that favors a healthier and more balanced development for these young people.

Keywords: Risk behavior, psychological intervention, psychological assessment, school performance.

Índice Geral

Introdução	1
Parte I – Contextualização do Local Estágio	3
1. Enquadramento Teórico	3
1.1 Crianças e jovens em risco de abandono escolar	3
1.2 Insucesso escolar e fator de risco associado	4
2. Caracterização da Instituição e do Local de Estágio	4
2.1 História da Instituição	4
2.2. Caracterização do Local de Estágio	5
2.3 Psicologia Clínica no Contexto de Intervenção	7
2.4 Abordagem de Avaliação e Intervenção	8
2.5. Problemáticas Identificadas no Local de Estágio	9
2.6 Pertinência e Impacto	9
2.7. Dados Estatísticos	11
3. Fatores Psicológicos Relacionados ao Insucesso Escolar	12
3.1 Insucesso Escolar vs Autoestima	12
3.2 Autoestima	12
3.3 Autoconceito	14
3.4 Adolescência e a Integração do Autoconceito	14
3.5 Autoconceito Físico	15
4. Os 12 Princípios da Re-ED	15
Parte II – Trabalho de Estágio	25
1. Objetivos e Planeamento	25
1.1 Objetivos do estágio	25
1.2. Cronograma	25
2. Projetos Desenvolvidos	26
2.1. Projeto “SOU” (Eu sou especial e único)	28

2.2 Intervenções Psicológicas	44
2.2.1. Instrumentos	44
2.2.2. Análise das Entrevistas Realizadas	46
3. Estudos de Caso	49
3.1. Estudo de caso A – Caso de Acompanhamento	49
2.2.2.4. Estudo de caso B – Caso de Acompanhamento	54
Parte III – Discussão e Conclusão	61
1. Discussão do projeto	61
3. Conclusão	63
Referências Bibliográficas	66

Índice das Tabelas

Tabela 1	11
Tabela 2	25
Tabela 3	26
Tabela 4	27
Tabela 5	29
Tabela 6	30
Tabela 7	33
Tabela 8	35
Tabela 9	36
Tabela 10	37
Tabela 11	38
Tabela 12	39
Tabela 13	39
Tabela 14	46

Índice de Abreviaturas

ASFL – Associação Sem Fins Lucrativos

MP – Nome da Instituição

G – Nome do Projeto da instituição

SPAT – Sociedade Portuguesa de Arteterapia

CEPAO – Centro educativo

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

Re-ED – Reeducação

PR – Pressley Ridge

A – Alfa de cronbach

BZ – Sujeito A

EZ- Sujeito B

ACP – Abordagem Centrada na Pessoa

Introdução

O estágio académico constitui uma componente essencial da formação do psicólogo e permite o desenvolvimento de competências basilares ao futuro exercício independente da profissão. Essa experiência abre caminho à prática profissional e permite a integração, a consolidação e aplicação prática dos conhecimentos teóricos de forma supervisionada.

O estágio foi realizado no segundo ano do Mestrado em Psicologia Clínica e de Aconselhamento da Universidade Autónoma de Lisboa, no ano letivo 2022-2023. Teve uma duração total de 600 horas, de trabalho direto e indireto, envolvendo diversas atividades no âmbito da intervenção psicológica em comportamentos de risco.

A Psicologia Clínica dedica-se ao estudo, avaliação, prevenção e tratamento de perturbações comportamentais e emocionais (American Psychological Association [APA], 2008). Considera cada pessoa como única, tendo em conta sua história de vida (Baptista & Neto, 2019). De acordo com Kramer et al. (2014), a prevenção tem como intuito diminuir a gravidade das perturbações e consequentemente reduzir as suas consequências a curto e longo prazo.

O psicólogo clínico possui competências científicas para a aplicar conceitos, as metodologias e técnicas da psicologia clínico e da saúde, atuando no diagnóstico, planeamento, monitorização, intervenção e avaliação dos clientes (Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP], 2018). Além disso, o psicólogo clínico e de aconselhamento tem um papel fundamental na promoção do bem-estar mental, ajudando os indivíduos a conhecerem-se melhor e a encontrarem estratégias para resolver dificuldades de ajustamento. A atuação do psicólogo clínico adapta-se ao contexto institucional onde exerce sua atividade, respondendo aos desafios específicos desse ambiente (Rogers, 1945).

O estágio foi realizado numa Associação Sem Fins Lucrativos (ASFL), localizada na Grande Lisboa. Durante o estágio tivemos contactos com diversas problemáticas comportamentais, instrumentos de avaliação e modelos de intervenção psicológica, tanto individual quanto em grupo. Estas intervenções tiveram como objetivo consolidar os conhecimentos adquiridos até então, desenvolvendo competências profissionais e interpessoais essenciais para o futuro exercício da profissão.

Os casos clínicos que nutrem este relatório têm como o foco populacional a adolescência, permitindo trabalhar aspetos como autoestima, autoconceito, isolamento e solidão.

Este relatório encontra-se estruturado em duas partes principais. A primeira destina-se à contextualização do estágio e os seus objetivos. A segunda destina-se à descrição de todo o trabalho desenvolvido ao longo do estágio curricular, desde a avaliação até a intervenção psicológica. Além disso, apresenta-se ainda o enquadramento teórico sobre os conceitos de autoestima, autoconceito e regulação emocional, fundamentais para uma melhor compreensão da avaliação psicológica e dos casos clínicos acompanhados. No final, é apresentada uma reflexão para cada intervenção realizada e suas implicações.

Por fim, apresenta-se uma conclusão refletindo as principais dificuldades e limitações encontradas ao longo do estágio, as aprendizagens adquiridas e a importância do papel do psicólogo na comunidade.

Parte I – Contextualização do Local Estágio

1. Enquadramento Teórico

1.1 Crianças e jovens em risco de abandono escolar

Atualmente o risco de abandono escolar precoce é visto como um acontecimento social de grande dimensão, devido ao elevado número de alunos que se encontram na situação de abandono e que constitui um problema social que ganha significado numa perspetiva histórica. São também, diversos, os intervenientes que preenchem um papel fundamental na prevenção desta realidade. Vários autores e estatísticas, demonstram o fenómeno como sendo complexo e consequência de diversas dimensões, que dizem respeito ao aluno e o seu meio social (Gomes, 2011).

Primeiramente, considera-se que o fator-chave para o abandono escolar é o insucesso escolar que é visto como sendo a dificuldade que as crianças têm no ensino primário em aprender, em completar os quatro anos de escolaridade dentro do tempo esperado, em alcançar notas altas pelo seu desenvolvimento escolar, e em manter os seus estudos até atingir, idealmente o ensino superior, técnico ou profissional dependendo do critério de cada um (Gomes, 2011).

Para o autor Benavente (1994) o abandono ou desistência escolar simboliza que o aluno deixa a escola sem concluir o grau de ensino que frequenta por diversas razões que não sejam a transferência de escola ou morte. Acrescenta ainda que os alunos que deixam a escola têm problemas com a escola e foram já por elas abandonadas, em vários casos.

É quase que impossível pensar no abandono escolar sem se pensar no que está por detrás do fenómeno. Na verdade, o abandono escolar resulta da junção de diversos fatores como fatores individuais, familiares, sociais, culturais, e à semelhança disso, as suas causas são inúmeras, internas e externas à instituição escolar (Duarte, 2000).

O contexto familiar em que o aluno se encontra inserido é de extrema importância para o desenvolvimento social do mesmo, como também no seu processo como pessoa e ser intelectual. Pelo facto de a aprendizagem ser um ato intrínseco, simboliza que a criança pode não aprender apenas por si, mas, por diversos fatores como o contexto familiar em que está inserido, indicando assim, que a família poderá ser a grande produtora de conhecimentos pré-adquiridos que à início o aluno já possui como expectativas redigidas para a escola e que a partir daí evolui (Simões & Albuquerque, 2002).

1.2 Insucesso escolar e fator de risco associado

O insucesso escolar está intrinsecamente ligado a diversas variáveis cuja cognitiva é descrita como uma relação positiva significativa e persistente entre o autoconceito académico e o rendimento escolar, sendo frequente a ligação entre um baixo autoconceito académico e a autoestima, ou seja, as avaliações negativas das suas capacidades, como a crença de que não é capaz de aprender. Estas ideias negativas influenciam de forma decisiva o comportamento, designando muitas vezes, que os trabalhos escolares sejam enfrentados com insegurança, frustração, desencorajamento, humor deprimido e ansiedade (Miguel et al., 2012).

A relação desempenha um papel fundamental no rendimento escolar. Existe um impacto significativo das relações pobres com os pares ao nível do rendimento escolar, especificamente quando existe rejeição dos colegas. O suporte social compensa de forma moderada alguns fatores de risco como a ansiedade e humor deprimido (Miguel et al., 2012).

2. Caracterização da Instituição e do Local de Estágio

2.1 História da Instituição

A história da MP começou a 16 de janeiro de 2019, numa cidade da grande Lisboa – Portugal. Em dezembro de 2018, um grupo de pessoas sonharam e tiveram a ideia de criar uma associação que ainda não imaginavam o nome. O grupo foi crescendo em forma e consistência até nascer oficialmente M P em 2019.

A M P, associação sem fins lucrativos, tem como lema a ideia de que todos nós temos e desenvolvemos o nosso papel no mundo e na sociedade, a fim de que, com cada contributo nosso, possamos tornar a sociedade e o mundo num lugar melhor. Tem como objetivo geral potenciar as capacidades das crianças e jovens para desenvolverem o seu papel na sociedade, protegendo-os dos riscos psicossociais a que possam estar expostos e por último a promoção da inclusão e coesão social (P. G. N, 2020).

Ainda em 2019, a M P desafiou a PSP da divisão do município onde pertence, a desenvolver um projeto que permita estreitar o laço entre os polícias e os jovens, quebrando os estereótipos e preconceitos que existem nas relações polícia – jovens dos bairros. O projeto G está instalada num espaço cedido por uma entidade local, onde a M P tem usufruído de algumas salas que servem de encontro entre Eu e o Outro através da arteterapia e outras valências, lugar onde os jovens, os técnicos e os polícias podem confraternizar uns com os outros (P. G. N, 2020).

A instituição segue a abordagem psicodinâmica que está ligada à psicanálise trabalhando a questão dos conflitos que estão enraizados no nosso inconsciente através do modelo de arteterapia desenvolvido pelo Dr. Ruy de Carvalho em vigor na Sociedade Portuguesa de Arteterapia (SPAT), distinguindo-se como método de tratamento para o desenvolvimento pessoal, tendo o mediador artístico como contexto terapêutico (P. G. N, 2020).

A arte é a forma mais utilizada desde a antiguidade para transmitir as nossas ideias e pensamento que muita das vezes nos é difícil transmitir pela fala. Pinturas religiosas que abordavam questões morais foram encontradas na Europa a mais de 40.000 anos, mas, foi graças ao surgimento da psicologia como nova ciência no século XIX que o interesse pela arte se tornou mais privilegiada, centrando-se no campo das emoções ocultas (Abbenante et al., 2020).

A arteterapia em Portugal surgiu no ano de 1990 e desde então os seus contextos de ação e intervenção tem vindo a expandir-se progressivamente graças ao contributo da SPAT, que desde 1996, responsabilizou-se na formação e certificação de terapeutas de arte e arte-psicoterapeutas (Abbenante et al., 2020).

2.2. Caracterização do Local de Estágio

A arte na esquadra faz parte do projeto de uma associação sem fins lucrativos fundada no ano de 2019 em parceria com a polícia de segurança pública e outros parceiros de consórcio como, por exemplo, a SPAT. A ideia é intervir de forma a criar laços de proximidade entre crianças e jovens do bairro com a polícia, minimizando o preconceito que infelizmente há em muitas destas crianças e jovens, bem como, famílias e demais comunidades.

O projeto desenvolvido na associação foca-se na intervenção com os jovens da zona especialmente os do bairro e os do centro educativo, juntamente com as entidades locais, os técnicos, os familiares dos jovens, os professores e toda a comunidade em geral, reforçando não só a individualidade do espaço de cada um, mas também o espaço coletivo que é de todos (P. G. N, 2020).

A instituição desenvolve diversas atividades no âmbito do seu projeto em funcionamento, incluindo programas como Estudo, + Cidadania, G. desafios, Mundo criativo,

Mundo Livre, Mundo desportivo, Mundo digital, G. férias, G. CEPAO e G. Terapia. Estes programas utilizam atividades de carácter artístico que trabalha com as artes integradas - artes plásticas, expressão musical e/ou corporal, expressão dramática, entre outras - cujo objetivo é o desenvolvimento crítico e a expressão pessoal e social através da arte, reforçando competências diversas, tais como: comunicação, criatividade e gestão emocional (P. G. N, 2020).

A arteterapia neste contexto serve de reforço positivo na intervenção social criando laços entre crianças e jovens com os agentes da polícia. Esta é uma inovação pioneira internacional (P. G. N, 2020).

Dentre as atividades desenvolvidas destaca-se:

- Mundo Criativo: sessões semanais de arteterapia com os jovens do bairro e a entidade local que promovem o reforço de competências pessoais e sociais, estimulando a criatividade e aumentando o bem-estar individual e coletivo.
- G. CEPAO: sessões realizadas no centro educativo da zona também com o objetivo de promover competências pessoais e sociais, alcançar soluções criativas e o aumento de bem-estar individual e coletivo.
- G. Terapia: atendimentos e acompanhamento terapêutico individuais com os jovens.
- G. Desafios e G. Cidadania: uso de dinâmicas arte-terapêuticas em algumas sessões das atividades (P. G. N, 2020).

As faixas etárias dos jovens participantes do projeto variam entre os 10 e 25 anos, com uma maior percentagem de participação entre os jovens dos 13 aos 18 anos, totalizando uma percentagem de mais ou menos 25 jovens diários. A participação é aberta a crianças e jovens de ambos os sexos masculino e feminino (P. G. N, 2020).

Uma vez que muito dos que participam da arte na esquadra são adolescentes, e sabendo que a adolescência traz consigo muitas alterações corporais e também psicológica, houve a necessidade de inserir diversas tarefas que auxiliam no desenvolvimento da adolescência abordando uma perspetiva psicossocial através das necessidades individuais e exigências sociais (P. G. N, 2020).

A instituição conta com alguns problemas frequentes como: elevado número de jovens em risco ou em situações de insucesso/abandono escolar no ensino básico e secundário (sinalizados pela escola e outros parceiros a instituição), causadas por dificuldade de

integração no contexto escolar, crenças de insucesso escolar associado ao meios financeiros. Os grupos de jovens mais afetados estão entre os 10 aos 25 anos.

Há também uma predominância de comportamentos de risco ou desviantes em contexto escolar e comunitário cujos grupos mais afetados direta ou indiretamente são as crianças e jovens dos 6 aos 25 anos. Outro problema é a dificuldade existente na relação entre jovens e famílias com os agentes da segurança pública, causada por estereótipos e crenças preconceituosas dando abertura ao racismo, violência policial e exclusão social, afetando particularmente crianças e jovens dos 6 aos 25 anos (P. G. N, 2020).

A associação conta com uma equipa multidisciplinar composta por uma administração/direção, assembleia geral, conselho fiscal, sócios e consórcios.

No âmbito do estágio, este contará com uma duração mínima de 400 horas divididas por 200 horas por semestre na qual os assuntos a serem trabalhados são de comum interesse entre o estagiário e a instituição. Assuntos como os afetos, a autoestima, autoconceito, isolamento, solidão e competências sociais, são de extrema importância para auxiliar no desenvolvimento dos jovens. Serão praticadas dinâmicas e atividades de arte terapia para ajudar no desenvolvimento de competências ao nível destes assuntos (P. G. N, 2020).

2.3 Psicologia Clínica no Contexto de Intervenção

Cada vez mais a psicologia clínica tem estado presente na arteterapia como forma de intervenção promovendo a saúde. Através da imaginação a arteterapia proporciona experiências reais ao indivíduo. Desenvolve a potencialidade do sujeito, através da estimulação do crescimento psíquico do sujeito, dando uma visão mais alargada e consciente de si e sobre a sua experiência de uma forma natural (P. G. N, 2020).

Este método de intervenção estende-se a um público abrangente como crianças, jovens e adultos, com necessidades específicas. Visa auxiliar na resolução de conflitos, busca pelo autoconhecimento e o desenvolvimento da personalidade (Loiola & Andriola, 2017).

Uma instituição é sempre o local onde se tenta, ou se pretende solucionar, dilemas sociais diversos e o psicólogo clínico, tem um forte peso ao intervir nos casos que aparecem de forma a promover e desenvolver competências, melhorar a qualidade de vida social destes indivíduos e prevenir que os mesmos desenvolvam comportamentos delinquentes e apresentem riscos à sociedade.

Sendo a arte num espaço comunitário uma iniciativa que apoia muitos jovens sinalizados pela CPCJ local e agrupamentos de escolas locais com faixa etária entre 10 e os 25 anos, o psicólogo no contexto da instituição, trabalha de forma a prevenir situações de vulnerabilidade, discriminação e exclusão social atuando de forma alargada juntamente com instituições públicas ex: Câmara Municipal, União das Juntas de Freguesia e Centro Educativo, visando promover o bem-estar social e psíquico dos jovens, afetando de forma indireta e positiva as famílias e toda a comunidade.

A prevenção do abuso sexual e/ou violência doméstica, insucesso e abandono escolar, comportamentos desviantes e a saúde mental são fatores chave para a intervenção do psicólogo no contexto social e comunitário (OPP, 2019).

2.4 Abordagem de Avaliação e Intervenção

A instituição adota a abordagem de Arteterapia e da educação não formal. A arteterapia é utilizada como forma de tratamento para o desenvolvimento pessoal, com integração de artes no contexto terapêutico. Nesse processo, a relação terapêutica ocorre entre o indivíduo (criador), o desenho artístico (criação) e o terapeuta (receptor). Ao praticar a arte, o indivíduo estimula a imaginação, o uso de metáforas e símbolos, enriquecendo o processo terapêutico (Santos et al., 2020).

Os indivíduos ao longo da vida adquirem conhecimentos por experiências vividas e, a educação não formal neste âmbito, vem permitir que os jovens pelo meio da arte, adquiram competências e desenvolvam relações interpessoais com outros jovens. Nada mais é do que um processo de aprendizagem centrada na pessoa por meio de atividades extracurriculares realizadas através de um processo voluntário na instituição, diferente da escola onde muitas das vezes os jovens têm a sensação de que o tempo não passa, na instituição os mesmos ocupam o tempo com atividades prazerosas, produtivas para a sua vida académica e social, preenchendo o tempo de forma positiva abstenendo-se de convívios entre pares nos locais inadequados e consequentemente um possível comportamento de risco (Toledo, 2007).

A arteterapia é um construto fundamental muito rico, uma vez que faz da expressão artística um ensaio de vida real para que os jovens de forma dinâmica, vivam as experiências melhorando e possibilitando uma vida transformadora (SPAT, 2021).

2.5. Problemáticas Identificadas no Local de Estágio

A instituição recebe casos elevados de jovens em risco e em situações de insucesso/abandono escolar no ensino básico e secundário muitas das vezes causados por dificuldades em conseguir integrar no contexto socioeducativo/escolar, idas irregulares a escola, problemas familiares que desestabilizam os jovens e faz com que se sintam desinteressados em ir para escola, acompanhamento insuficiente e desinvestido por parte da família, crenças de que por pertencerem a meio mais desfavorecidos não conseguirão terminar o secundário e ingressar na faculdade, todos estes fatores têm afetado jovens dos 10 aos 25 anos participantes diretos e indiretos dos bairros da intervenção (P. G. N., 2020).

Devido ao abandono escolar, os jovens apresentam comportamentos desajustados e, muita das vezes de oposição aos adultos, muito pouca tolerância às frustrações, focando apenas em conseguir o que querem de imediato sem pensar nas consequências das suas ações; apresentam também dificuldades em autoavaliar-se e de empatia para com os outros, pouca capacidade criativa para resolução dos problemas e perante as inconstâncias da vida, vivenciam um sentimento de incompreensão perante os que os rodeiam, e por vezes a falta de ocupação leva com que os mesmos invistam-se em atividades não estruturadas e desequilibradas (P. G. N, 2020).

2.6 Pertinência e Impacto

De acordo com os dados provenientes do Relatório Anual de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), as CPCJs a nível nacional acompanharam 69,622 crianças e jovens durante o ano de 2020. Os principais motivos de sinalizações deveram-se a: violência doméstica (32,3%); negligência (28,9%); situações de perigo que colocam em causa o direito à educação (15,1%); e comportamentos de risco na infância e juventude (13,5%) (PR, 2021). De todos os processos em que se aplicaram medidas de promoção e proteção, 62,8% foram medidas em meio natural de vida, sendo a medida de “apoio junto dos pais” a mais, verificando-se uma diminuição persistente ao longo dos anos nas medidas de acolhimento residencial ou familiar 7,2%. A medida para colocação em acolhimento familiar ainda só representa 0,2% (PR, 2021).

É de salientar o impacto gigantesco da pandemia COVID-19 e os sucessivos períodos de confinamento, que agravaram o stress das famílias e os desafios à intervenção de

promoção e proteção do bem-estar das crianças e famílias, acentuando desigualdades e prejudicando significativamente os grupos mais vulneráveis da população (PR, 2021).

A Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens decidiu apoiar as CPCJs através da criação de medidas extraordinárias e de caráter urgente, nomeadamente, a linha de atendimento “Crianças em perigo”, onde receberam no ano de 2020, 591 chamadas e 784 comunicações por meio do formulário online sobre situações de perigo (PR, 2021).

O insucesso escolar, em particular, o abandono escolar precoce, continua a ser um dos problemas sociais mais relevantes em matéria de infância e juventude. A Organização para Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), a UE e as agências internacionais da educação, apontam, entre as causas mais frequentes para o problema do insucesso escolar, os ambientes familiares instáveis e as dificuldades socioeconómicas tais como baixo nível socioeconómico, pobreza e/ou exclusão social (Galindo et al., 2018).

De facto, a relação entre o baixo estatuto socioeconómico, especialmente das mães, e o insucesso escolar continua a ser uma realidade, apesar de algumas escolas demonstrarem resultados positivos na redução do seu impacto, tanto a nível do desenvolvimento de competências sociais como nos níveis de realização escolar (Conselho Nacional de Educação, 2017).

A escola tem um importante papel educacional na sociedade. Com os conteúdos formais literatura e escrita ela educa, forma e dá competências que auxiliam na melhor comunicação social, mas, também através da aprendizagem por meio de tático proporciona aos jovens o estabelecimento de relação interpessoais entre pares e hierarquias. Ajuda na resolução de conflitos, obediência a regras estabelecidas em sala de aula ela constitui um papel fundamental na promoção do bem-estar dos jovens e no desenvolvimento cognitivo e social. Todavia e, não obstante a diversidade de pretextos que fazem da escola um contexto de desenvolvimento essencial, esta convive, não raramente, com o fracasso do seu próprio padrão, que se traduz em insucesso e, no extremo, em abandono escolar (Miguel et al., 2014).

2.7. Dados Estatísticos

A taxa de abandono escolar precoce em Portugal tem vindo a decrescer na última década, apresentando-se em 2020 nos 8,9%, inferior à média dos países da UE nos 9,9% (PORDATA, 2022).

Porém, se considerarmos as evidências de que os estudantes de minorias étnicas são mais frequentemente alvo de ações disciplinares indevidas nas escolas, bem como, para o enviesamento da avaliação por parte dos professores que em alguns casos favorecem as raparigas e as crianças com um nível de estatuto socioeconómico mais elevado (Farrington et al., 2012; Bandeira et al., MR Reynolds et al., citados por Pizato, Marturano & Fontaine, 2014), percebemos que as desigualdades no insucesso e no abandono escolar são uma realidade bem patente e com maior impacto nas minorias sociais e étnicas.

Ainda sobre os dados do INE tabela 1, a percentagem de homens e mulheres com idade compreendida entre os 18 e os 24 anos que deixaram de estudar sem completar o ensino secundário em Portugal foram as seguintes:

Tabela 1

Taxa de abandono precoce de educação e formação

Fontes de Dados: INE

Anos	Sexo Masculino	Sexo Feminino
2021	7,7%	4,1%
2020	12,6%	5,1%
2019	13,7%	7,4%
2018	14,7%	8,7%

Percebe-se que os jovens do sexo masculino apresentam uma maior taxa de abandono escolar em relação aos do sexo feminino e isto muita das vezes tem a ver com o desempenho escolar que também é comprovado pelos estudos de que as mulheres têm uma maior percentagem de valores nos resultados das frequências do que os homens. Este facto faz com que haja mais abandono escolar precoce por parte dos homens (Simões et al., 2008).

Em 2001, 44,6% dos jovens com idade compreendida entre os 18 e 24 anos abandonaram a escola antes de completar o ensino secundário. Por outro lado, a percentagem de abandono escolar antes da conclusão do 9º ano é de 2,7% para alunos com faixa etária entre os 10 e 15 anos. E 24,6% para os jovens com a idade compreendida entre 18 e 24 anos (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2001).

No ano de 2010 o instituto nacional de estatística publicou um estudo retratando que no ano letivo 2009/2010 a taxa de abandono escolar era de 7,9% no 2º ciclo e 14,0% no 3º ciclo escolar (INE, 2010).

Nos últimos anos houve uma descida acentuada destas percentagens tanto para o sexo masculino quanto para o sexo feminino. E os papéis que as instituições desenvolvem neste âmbito contribui efetivamente para estas descidas proporcionando assim um baixo aumento de comportamentos de risco ou desviantes no contexto escolar e social (Miguel et al., 2014).

3. Fatores Psicológicos Relacionados ao Insucesso Escolar

3.1 Insucesso Escolar vs Autoestima

O impacto das experiências de insucesso escolar é particularmente negativo para a autoestima das crianças e jovens, prejudica a socialização, contribui para a alienação da escola e aumenta a probabilidade de abandono escolar precoce (Brophy, 2006).

Por sua vez, baixos níveis de escolaridade na vida adulta correlacionam-se com maiores dificuldades de conseguir emprego, instabilidade profissional e baixa remuneração (Rumberger, 1995).

Este quadro a nível nacional, leva a um maior esforço dos serviços sociais e contribui para o aumento de comportamentos desviantes (Rumberger, 1995). O insucesso e o abandono escolar constituem-se uma problemática complexa e muito real no panorama nacional, com inúmeros custos pessoais, sociais e económicos que impactam toda a matriz ecossistémica da nossa sociedade.

3.2 Autoestima

A necessidade de autoestima segundo Rogers citado por (Scartezini et al., 2013), é aprendida e se dá no desenvolvimento do indivíduo ainda bebé e os cuidados que ele recebe. Os cuidados recebidos na infância são fatores determinantes para o desenvolvimento da autoestima, autoconceitos, afetos, comportamentos e ideias que o indivíduo terá sobre si e do mundo. A partir do instante que a criança toma consciência de si mesma, do *self*, desenvolve uma necessidade de amor, ou consideração positiva.

O amor é tão importante para a criança que ela passa a agir de forma que lhe garanta amor ou aprovação, mesmo que não sejam comportamentos saudáveis; ela pode agir contra a sua própria vontade, com intuito de agradar ou apaziguar os outros. Mas, se ela se sentisse aceita e os seus sentimentos fossem aprovados, talvez isso não acontecesse.

Rogers chamou de consideração positiva incondicional (Scartezini et al., 2013) caso essas avaliações fossem positivas, ou seja, não existiria distanciamento ou incongruência entre o organismo e o *self*, a autoestima seria incondicional, as necessidades de consideração positiva e autoestima não discordariam da avaliação organísmica, ajudando a pessoa a funcionar de modo completo (Scartezini et al., 2013).

Rogers acredita que cada ser humano tem a capacidade de entender a si próprio e resolver os seus conflitos de forma a buscar sua própria satisfação e eficácia ao funcionamento adequado (Lima, 2022).

Assim, se o indivíduo não possui conflitos estruturais intensos, apresenta esta capacidade. Independente da aprendizagem, esta característica é inerente ao homem e para que esteja em funcionamento, o indivíduo deve estar isento de ameaças ou desafios à imagem que tem de si mesma (Lima, 2022).

O conceito de autoestima foi criado por Stanley Sandal (Scartezini et al., 2013) aluno de Rogers na década de 1950. Segundo ele, esta é uma necessidade que se adquire e, cita algumas características deste conceito:

A satisfação da necessidade fundamenta-se em inferências do campo experiencial do outro, tem relação com as experiências do indivíduo. Ao perceber que ao satisfazer a necessidade de estima dos outros, estará a satisfazer também a sua, tornando uma necessidade recíproca, ou seja, satisfazendo o outro, conseqüentemente estará a satisfazer-se a si também (Scartezini et al., 2013).

Esta necessidade é latente e reforçada pelas experiências da sociedade e valores dos outros, ou seja, valores das vivências dos outros unem-se aos valores próprios do indivíduo (Scartezini et al., 2013).

3.3 Autoconceito

É a percepção que as pessoas têm de si mesmas, e em termos específicos, os sentimentos, as atitudes, o autoconhecimento das suas capacidades, aparência física e aceitação social (Faria, 2003).

O desenvolvimento do autoconceito leva a uma melhor aceitação de si mesmo e as realizações melhoradas, para além de permitir um maior aproveitamento de competências pessoais. O aumento dos estudos sobre o autoconceito nos últimos anos, permitiu 1- expandir o nosso conhecimento sobre este construto psicológico; 2- relacioná-los com outras variáveis como o *sucesso escolar*, ansiedade, competências sociais, entre outros (Faria, 2005; Dias et al., 2001; Domínguez, 2010).

A perceção acerca de nós mesmos e o autoconhecimento se constroem a partir das influências e das experiências nos vários contextos de vida como, por exemplo na família, na escola, nos grupos de pares e no contexto desportivo, bem como as interpretações que cada indivíduo faz dessa experiência e dos reforços e avaliações que os outros significativos fazem dos seus comportamentos (Faria, 2003).

3.4 Adolescência e a Integração do Autoconceito

Com a entrada na adolescência, consequência do desenvolvimento cognitivo e do pensamento característico das operações formais, existem novas possibilidades oferecidas pela capacidade de abstração (Faria, 2005).

Assim sendo, temos os adolescentes que desvalorizam as suas capacidades, que não acreditam em si próprio e que, por isso, abandonam, evitam e desistem de situações desafiadoras que põem em causa o seu autoconceito, dando abertura a reações emocionais desajustadas, depressão, ansiedade e abandono aprendido.

O desenvolvimento do autoconceito produz uma melhor aceitação de si mesmo e melhores realizações, além de permitir um maior aproveitamento de competências pessoais. Os jovens que valorizam e reconhecem as suas competências têm mais probabilidade de as rentabilizar (Faria, 2005).

3.5 Autoconceito Físico

Um dos pontos que mais contribui para a definição do autoconceito do adolescente é o domínio físico e, muito particularmente a questão da aparência física, fator chave para a autoestima global. A aparência física ou imagem corporal, representa a imagem que o indivíduo tem de si próprio e do seu corpo, na dupla vertente cognitiva (conhecer o corpo) e

afetiva (avaliação positiva ou negativa do corpo, a maneira como é experimentado e sentido) (Faria, 2005).

A dimensão da competência física, designa de habilidades físico-atlética, a percepção que o indivíduo tem sobre as suas capacidades físicas e atléticas. O caráter midiático da prática de atividades desportivas leva ao aumento da aceitação social, enquanto o *feedback* dos pares e o equilíbrio entre desafio, relaxamento e cooperação, contribuem de forma positiva para o bem-estar físico, emocional e psicossocial das crianças e adolescentes (Carvalhosa & Diniz, 2001), tendo um impacto especial no desenvolvimento do autoconceito físico, importante para a autoestima e a autoconfiança na transição da infância para a adolescência (Domínguez, 2010).

As atividades promovem, simultaneamente, um gasto energético adequado à idade dos participantes e um espaço de autodescoberta, resultante da superação de desafios significativos. Esse processo incentiva a análise e a reflexão sobre as experiências de sucesso e fracasso, considerando múltiplos fatores explicativos, o que contribui para o desenvolvimento do autocontrolo, da autoeficácia e da melhoria do autoconceito (Almeida, 2008). Dessa forma, crianças e adolescentes passam a se identificar como “autor e agente dos processos de construção da aprendizagem, em vez de mero espectador” (Faria, 2005, p. 368), tornando-se capazes de transferir essas aprendizagens para outros domínios das suas vidas, tais como, a escola e a família (Dias et al., 2001).

Em cada treino são testadas e identificadas forças e competências e cada etapa conquistada é reforçadora destas aquisições sendo celebrada como um sucesso a caminho de maiores sucessos (Faria, 2005; Robinet, 2006).

4. Os 12 Princípios da Re-ED

“In the mastery of this day, the child or adolescent learns, in principle, the mastery of all days”
(Taft, citado por Robinet, 2006, p. 8)

Os 12 princípios da Re-ED são formulados por Nicholas Hobbs no seu livro *The Troubled and the Troubling Child*, de 1982, são abordados enquanto fundamento ideológico da intervenção, em muitos artigos publicados pela *American Re-Education Association* e, mais recentemente, sintetizados numa brochura editada por Jane-Ellen Robinet (2006) e

oferecida aos participantes da *American Re-Education Association Conference*, realizada nos EUA em 2016.

Cantrell & Cantrell (2007), no seu estudo longitudinal reorganizam os conceitos em torno das três crenças fundamentais da Re-ED, criando a base destas fontes, bem como de outras investigações que vem corroborar a relevância dos construtos para a intervenção com crianças e jovens. Iremos explorar, a seguir, cada um dos 12 Princípios da Reeducação.

Crença 1: Somos seres emocionais e precisamos uns dos outros:

- ***A confiança é fundamental:*** a confiança entre a criança e o adulto é essencial, é o fundamento de todos os outros princípios, nas palavras de Hobbs (1982), é a cola entre o ensino e a aprendizagem e o ponto de partida para a reeducação psicossocial (Robinet, 2006).

O desenvolvimento de uma relação de confiança é o primeiro objetivo de qualquer intervenção terapêutica, enquanto expressão de abertura, confiança e respeito entre o terapeuta e o cliente, bem como, a base para a negociação e da concretização de tarefas e objetivos terapêuticos, da gestão de rupturas na relação e facilitador do desenvolvimento de competências interpessoais (Rauktis & Boyd, 2008).

A relação de confiança assume uma importância ainda maior quando a integração de uma criança ou jovem num programa de intervenção não é voluntária, mas por sinalização, i.e., devido a dificuldades na relação com cuidadores, professores e/ou pares (Skirk & Saiz, 1992), pelo que a capacidade do técnico para estabelecer e modelar uma relação genuína de aceitação, cuidado e confiança com a criança/jovem, poderá ser o fator essencial da adesão e da disponibilidade para uma mudança psicossocial positiva (Bickman et al., 2004).

- ***Os sentimentos devem ser nutridos***, partilhados espontaneamente, controlados quando necessário, expressos quando reprimidos por muito tempo e explorados com aqueles em quem confiamos (Robinet, 2006).

Este princípio pressupõe o anterior, i.e., é no contexto da relação de confiança com os REPs que as crianças e os jovens poderão encontrar um espaço seguro para exteriorizar os seus sentimentos e receber suporte emocional.

É frequente que as crianças e jovens que participam em programas Re-ED tenham dificuldade na expressão adequada e na regulação emocional (Rijo et al., 2017) pelo que, uma forte ênfase é dada ao desenvolvimento do vocabulário emocional, identificação e reconhecimento e verbalização de sentimentos do próprio e do outro.

Ao longo do tempo de intervenção, as experiências de sucesso e o efeito de modelagem do grupo (Brendto & Mitchell, 2010), às crianças e jovens começam a demonstrar maior empatia, responsabilidade pela relação e a capacidade de reconhecimento a perspectiva do outro e o impacto das suas ações, desenvolvem a escuta ativa e demonstram maior disponibilidade para se envolverem em atos altruístas em prol da comunidade (Manus & Rautkis, 2008).

- ***O grupo é importante.*** Em alinhamento com os grandes modelos teóricos da psicologia do desenvolvimento psicossocial e da aprendizagem social e cognição social, a Re-Ed coloca elevada importância no poder dos grupos enquanto veículos de aprendizagens fundamentais na infância e adolescência, expandindo o seu repertório de competências (Bendtro & Mitchel, 2010).

O trabalho com grupos nos programas Re-ED procura desconstruir dinâmicas de dominância baseadas na agressividade e no estatuto de popularidade, como frequentemente acontece noutros grupos sociais, como por exemplo o grupo de amigos da escola (Rubin, Burowski & Parker, 2006). Em vez disso, o programa utiliza o poder do grupo para ensinar e curar (Robinet, 2006), promovendo estratégias igualitárias e inclusivas, orientadas para o apoio e respeito mútuos, mas também, para o comportamento responsável e autónomo (Steinebach et al., 2013).

Em contexto de intervenção comunitária, não residencial, procura-se que os grupos de intervenção sejam relativamente uniformizados por faixas etárias e níveis de desenvolvimento social, mas heterogéneos em perfis de dificuldades e forças, permitindo uma maior variedade de aprendizagens entre pares (Robinet, 2006).

As regras dos grupos são também valorizadas, são elas que provém estrutura, sendo a aceitação e a integração de todos os elementos, uma das normas fundamentais de qualquer grupo Re-ED, com o propósito de responder à necessidade fundamental de pertença e estimular a afiliação grupal (Robinet, 2006).

- ***As comunidades são importantes*** no desenvolvimento das crianças e dos jovens, mas a utilidade e os benefícios da vivência em comunidade precisam de ser experimentados para ser aprendidos (Hobbs, 1982).

Os programas Re-ED pretendem ser facilitadores da exploração das comunidades em que as crianças e jovens se inserem. O objetivo é nutrir a consciência das oportunidades e desafios assentes na sua comunidade (Morrow, 2000) de forma a promover o

desenvolvimento de uma atitude de cidadania participativa nas crianças e jovens (Wong et al., 2010).

Neste sentido, organizam diversas visitas a instituições que constituem a rede de serviços fundamentais de uma comunidade, bem como, a outras respostas sociais, tais como, associações juvenis, artísticas e desportivas, onde poderão encontrar atividades e grupos salutareis que podem dar continuidade ao trabalho começado num programa Re-ED (Robinet, 2006).

Estas interações contribuem para o desenvolvimento do sentido de comunidade (Lapalme et al., 2014) pela crescente compreensão dos valores, normas, direitos e deveres de um grupo mais vasto no qual eles próprios se inserem, compreensão esta que atinge o seu auge na adolescência e na passagem para o pensamento formal (Sprinthall & Collins, 2008), mas que não se desenvolve se não for nutrida.

A Re-ED procura combater crenças redutoras de desamparo aprendido envolvendo as crianças em ações de voluntariado em prol das suas comunidades, sendo assim estimulados a implicarem-se no cuidado dos outros, a desenvolver a compaixão e a responsabilidade social (Manus & Rautkis, 2008).

Por sua vez, os comportamentos pró-sociais desenvolvidos têm um impacto positivo nas atitudes e crenças sobre si e sobre o outro, funcionando como um instrumento de empoderamento das crianças e jovens (Zimmerman & Parker, 2014).

Crença 2: O Crescimento pode ser potenciado:

- ***A competência faz a diferença.*** As crianças e os adolescentes devem ser ajudados a descobrir aquilo em que são bons e talentosos, especialmente, no contexto do trabalho escolar (Robinet, 2006).

Hobbs (1982), refere-se frequentemente à reeducação como um modelo de competência, porque acreditava que a aquisição de competências, tanto da criança como dos membros da sua unidade ecológica (Valore & Cantrell, 2006) e o sentir-se competente e confiante nos seus saberes, são aspetos essenciais para o desenvolvimento da autoeficácia e da autoestima (Wong et al., 2010).

Hobbs defendia que, uma vez que a relação de interação entre a perturbação emocional e o baixo rendimento académico é tão preponderante, então a intervenção deveria abordar os dois aspectos em simultâneo (Robinet, 2006).

Expandindo o repertório de competências e de contextos inesperados de aprendizagem, alimenta o sentimento de valor pessoal da criança, aumentando a sua vontade de aprender e contribuir (Robinet, 2006).

Hobbs (1982), afirma que este processo se torna um ciclo de autoperpetuação, e como tal, apoiar a criança na aquisição de competências é a maior dádiva que lhe podemos dar (Robinet, 2006).

- ***O autocontrolo pode ser ensinado.*** As crianças e adolescentes, quando ajudados a gerir o seu comportamento, conseguem aprender a controlar os seus sintomas diretamente (Hobbs, 1982).

A abordagem da Re-ED preocupa-se em ajudar as crianças e os jovens a descodificar os seus comportamentos, em particular, a identificar e compreender as suas reações emocionais perante eventos externos, às suas tendências para a ação e a modificar, a partir desse autoconhecimento, a forma de experienciar e reagir aos outros, sendo este o caminho para a mestria da autorregulação (Rijo et al., 2017).

Quando Nicholas Hobbs (1982) escreveu os 12 princípios, cerca de 80% da população infantil inscrita nos programas Re-ED demonstrava acentuados problemas de comportamento acentuados. Da mesma forma, Cátia Almeida (2008), no livro que celebra os 20 anos da PR em Portugal, aponta para uma proporção semelhante, destacando que a maioria dessas crianças revelam grandes dificuldades em termos de autocontrolo.

- ***A inteligência pode ser ensinada.*** As competências cognitivas das crianças e dos adolescentes podem ser consideravelmente potenciadas, podem aprender competências para gerir o seu dia-a-dia, bem como, estratégias de *coping* para enfrentarem uma grande variedade de exigências colocadas pelo seu ambiente familiar, pela escola, pela comunidade ou por um emprego (Hobbs, 1982).

Nicollas Hobbs tomara a posição, controversa na época, de que a inteligência é uma capacidade dinâmica, envolvente e maleável de se fazer boas escolhas na vida” (citado por Almeida, 2008).

Quer isto dizer, que a inteligência compreendida como uma competência, depende de um quadro mais vasto de crenças e atitudes psicossociais sobre a própria capacidade de aprender, a que Carol Dweck designou como *mindset*, distinguindo dois tipos: *mindsets* fixos e de crescimento ou aprendizagem (Dweck, 2006).

As crianças e jovens que acreditam que a inteligência, a habilidade e a competência que têm são o seu ponto de partida e que podem crescer mediante o esforço. Veem a educação, a experiência e a prática como oportunidades para aumentar a mestria e os seus fracassos como falta de investimento e/ou motivação, revelam, de facto, melhores desempenhos e percursos de sucesso académico e melhor autoeficácia (Laursen, 2015).

A consistência do investimento numa aprendizagem cooperativa de estratégias metacognitivas e o reforço contínuo do esforço e não do resultado, tem sido a chave da inversão de percursos de alienação escolar para percursos de envolvimento e de descoberta de competências e propósito nos vários domínios de vida (Marques & Raimundo, 2017).

- ***O corpo é a armadura do eu***, ou seja, o corpo é o eu físico em torno do qual construímos o eu psicológico. Hobbs acreditava que a autodescoberta da competência física decorrente da superação em atividades físicas e desportivas, fortemente desafiantes, especialmente na natureza, tinham um impacto profundamente salutar no autoconhecimento de quem somos e do que somos capazes de realizar (Hobbs, 1982).

Muitos são os estudos que sustêm que a prática de atividade física e desportiva, especialmente na natureza, deve ser incluída como componente educativo nos currículos de crianças e adolescentes, tendo em conta os efeitos positivos e gratificantes para estes e para as suas comunidades, sublinhando-se a componente competitiva como um fator motivacional acrescido e o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis que tendem a manter-se ao longo da vida (Cruz & Rodrigues, 2016).

O carácter mediático da prática de atividades desportivas aumenta a aceitação social, enquanto o *feedback* dos pares e o equilíbrio entre desafio, relaxamento e cooperação, contribuem positivamente para o bem-estar físico e emocional e psicossocial das crianças e adolescentes (Faria, 2005), tendo especial impacto no desenvolvimento do autoconceito físico, tão importante para a autoestima e a autoconfiança na transição da infância para a adolescência (Domínguez, 2010).

Em linha com a evidência científica, os programas Re-ED, incluem uma forte componente desportiva, que visa proporcionar momentos lúdicos ao ar livre, livres dos constrangimentos e da formalidade das salas de aula. Essas atividades promovem simultaneamente, um gasto energético adequado à idade dos participantes e um espaço de autodescoberta, como produto da mestria de um grande desafio, promotor da análise e reflexão sobre as situações de realização, onde são exploradas explicações multideterminadas para os sucessos e para os fracassos, facilitadores de sentimentos de autocontrolo,

autoeficácia e melhoria do autoconceito (Almeida, 2008), criando assim oportunidades para a criança/adolescente se identificar como “autor e agente do processo de construção da aprendizagem, em vez de mero espectador,” (Faria, 2005, p. 368) e ser capaz de generalizar as aprendizagens para os seus outros domínios da sua vida, tais como, a escola e família (Dias et al., 2001).

Em cada treino são testadas e identificadas forças e competências e cada etapa conquistada é reforçadora destas aquisições sendo celebrada como um sucesso a caminho de maiores sucessos (Robinet, 2006).

Crença 3: O dia de hoje pode ser usado de forma salutar e construtiva:

- ***A vida é para ser vivida agora***, não no passado e nem no futuro, e sim vivida no futuro, que seja como um desafio do presente (Almeida, 2008). Parafraseando Nicholas Hobbs (1982), na abordagem da reeducação, parte-se do princípio de que cada dia é de extrema importância para os mais novos, quando uma hora é negligenciada e permitimos que passe sem propósito ou intencionalidade, importantes aprendizagens continuam a decorrer e a criança ou o adolescente poderão perdê-las (Robinet, 2006).

Os reeducadores psicossociais não agendam “horas terapêuticas”, procuram tornar todas as horas especiais para as crianças e adolescentes. Esforçam-se por destacar cada momento como um ganho em experiência e aprendizagem, canalizando a maior abertura à experiência e extroversão típicas da infância (McCrae, et al., 2005), através de uma atitude de contínuo envolvimento a que Hobbs se refere como viver de forma consciente e propositada (Robinet, 2006).

Para tal, as atividades dos programas de Re-ED devem ser cuidadosamente planeadas e estruturadas de acordo com as necessidades e competências de cada criança e adolescente. O objetivo é, que ao fim de cada dia, todas tenham vivido experiências de aprendizagem e sucesso diversificadas, o que é, tanto mais importante e terapêutico, quanto maior for a frequência diária de experiências de insucesso (Almeida, 2008).

- ***O tempo é um aliado***, que trabalha em conjunto com o crescimento nesta fase de vida em que o desenvolvimento ocorre de forma rápida e intensa (Hobbs, 1982). Este princípio foi formulado em extensão do que abordamos anteriormente, se a vida é para ser vivida agora, no presente, será de máxima importância compreender o tempo da criança e como o gerir de forma mais eficaz.

Considerando que a exposição à adversidade precoce é prejudicial e tem efeitos persistentes no desenvolvimento ao longo do tempo (Fox, Levitt & Nelson, 2010), e que quanto maior a permanência em uma trajetória de desadaptação, menor será a plasticidade e a capacidade de resposta a novas experiências, além de maiores dificuldades para retomar um percurso adaptativo, torna-se clara a urgência de usar o tempo da criança como um aliado. Isso implica criar intervenções focadas nas forças, que apelem à plasticidade individual e a adaptação a novos contextos e estímulos, dirigidas por cuidadores dispostos a ser figuras significativas e modelos nas vidas das crianças e dos adolescentes, responsivos, sensíveis e cooperantes com seus esforços, potencializando a cura emocional (Silva, 2004; Almeida, 2008).

A Re-ED pretende também valorizar a autonomia dos sistemas familiares e, portanto, compreende que os objetivos da intervenção devem ser realistas, modestos, construídos em colaboração e com vista a apoiar a mudança suficiente no sistema de modo a tornar o sucesso mais provável do que o insucesso, mas circunscritos no tempo, procurando evitar que se gere dependência em torno do técnico e da intervenção (Almeida, 2008).

- *As cerimónias e rituais dão ordem, estabilidade, e confiança* a crianças e adolescentes perturbados, cujas vidas são muitas vezes marcadas por inconstância e imprevisibilidade (Hobbs, 1982).

Quando a criança consegue discernir as regras e limites de um contexto, sejam eles explícitos ou implícitos, encontra previsibilidade, orientação e estabilidade, e percebe o que é esperado de si no seio das relações, sejam estas familiares, grupais ou sociais (Barbosa & Wagner, 2014).

Os REPs, procuram transmitir aos seus grupos, os valores, as rotinas e os padrões de interação desejados de forma clara e consistente, sendo as cerimónias e os rituais de grupo um dos instrumentos mais eficazes, com elevado impacto no desenvolvimento da identidade grupal, da coesão e do sentimento de pertença (Watson-Jones & Legare, 2016).

No seu conjunto, estas práticas proporcionam experiências de reconhecimento, valorização e de ligação ao outro, um ambiente seguro para expressar e gerir emoções associadas a mudanças, bem como, a criação de boas memórias na vida da criança, impregnadas de confiança de que não será esquecida e de que é estimada pelo seu grupo Re-ED (Lodge, 2019).

- ***A alegria faz parte da vida.*** Durante a infância, cada criança deve ter momentos de alegria a cada dia e ser-lhe possível olhar para o futuro e antecipar eventos felizes (Hobbs, 1982).

Hobbs defendia a aceitação incondicional e valorização da criança ou do adolescente, bem como, que reforço do sentimento de competência e o desenvolvimento de autoeficácia são fundamentais para a experiência de alegria e satisfação nas crianças (Robinet, 2006). Em 1974 Hobbs, já definia a experiência de *flow*, embora não lhe desse um nome, como geradora de entusiasmo e alegria (citado por Newman, 2012).

Os estudos do *flow* demonstram que esta satisfação plena na tarefa é intrinsecamente recompensadora, i.e., é sentida independentemente de recompensas externas, mas que este estado depende precisamente de que o envolvimento seja voluntário, não imposto, e que a tarefa proporcione um equilíbrio ou tensão criativa, entre a capacidades e recursos dos sujeitos e o desafio que os leva ao limite das suas competências ou mesmo a expandi-las (Sanchez, 2017).

Brincar e jogar são atividades que geram nas crianças e nas adolescentes experiências de *flow* naturais (Pazaratz, 1998; Sanchez, 2017) e, portanto, a alegria e felicidade que as atividades Re-Ed procuram proporcionar, visam não só entreter as crianças e adolescentes ou diverti-los, como ver um filme de comédia, mas sim criar a satisfação que vêm da percepção de crescimento.

A alegria gerada por momentos de *flow* é muito mais sustentável e auto perpetua-se no tempo, porque se caracteriza pelo sentimento de ter ganho algo novo, de expansão dos conhecimentos, das ideias e das capacidades e o sentimento de concretização, potenciando o desenvolvimento da autoeficácia o que por sua vez motiva as crianças e os adolescentes a envolverem-se em novas e futuras atividades similares (Sanchez, 2017).

Em suma, a alegria de uma atividade de aventura *outdoor*, de um acampamento, de um picnic, de uma atividade de voluntariado ou qualquer outra atividade que proporcione a uma criança ou jovem oportunidades de experimentar a satisfação do *flow*, diversão e aprendizagem, pode parecer momentânea, mas o seu impacto pode ajudá-la a recriar o seu sentido de propósito, ensiná-la a fazer outros felizes (Newman, 2012) e gerar memórias que levará consigo por toda a sua vida (Robinet, 2006).

Conforme mencionado anteriormente, a PR adotou o modelo Re-ED e seus princípios como fundamento para todos os seus programas, focando-se na identificação de forças e recursos, no desenvolvimento de fatores de proteção e na redução de fatores de risco e conflito nos sistemas ecológicos das crianças e dos jovens. O objetivo é inverter percursos

mal adaptativos através da aprendizagem de competências e comportamentos mais ajustados aos seus ambientes (Almeida, 2008), o que, por sua vez, aumenta a harmonia entre sistemas (familiar, escolar, pares), além de fortalecer o sentimento de pertença e a estabilidade que precisam para desenvolverem todo o seu potencial (Trunzo, 2012).

Parte II – Trabalho de Estágio

Neste capítulo será abordado todo o trabalho realizado ao longo do estágio, assim como a apresentação de dois casos clínicos de acompanhamento individual (avaliação psicológica e intervenção) e uma intervenção em grupo (projeto de intervenção).

1. Objetivos e Planeamento

1.1 Objetivos do estágio

O estágio tem como objetivos gerais ajudar o aluno a ganhar competências e desenvolver autonomia na sua prática profissional, de acordo com o perfil de competências dos psicólogos da *European Federation of Psychologists' Associations (EFPA)* (Europsy, 2015), a saber:

- Especialização de objetivos;
- Avaliação;
- Desenvolvimento;
- Intervenção;
- Avaliação final;
- Comunicação.

Através da observação do contexto onde decorre o estágio e a interação com os jovens, avaliam-se as necessidades e traça os seguintes objetivos específicos:

- A. Selecionar os métodos adequados de recolha de informações tendo sempre em conta o contexto da instituição;
- B. Adequar os procedimentos de avaliação às características individuais dos jovens;
- C. Identificar as áreas a avaliar, ou seja, as áreas que mais carecem de intervenção na instituição como por exemplo: autoestima, abandono escolar e comportamento desviante; selecionar os instrumentos de avaliação de acordo

com as características ex: Idade, sexo etc, e necessidades de cada jovem.

1.2. Cronograma

Tabela 2

Cronograma de atividades realizadas

Etapas	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Revisão de literatura	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Observação e familiarização com os jovens	✓	✓							
Avaliação das necessidades	✓	✓							
Preparação do projeto	✓	✓							
Dinâmicas do projeto					✓	✓	✓	✓	✓
Distribuição de casos para apoio psicológico					✓				
Avaliação psicológica					✓	✓			
Elaboração de relatórios			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reuniões multidisciplinares			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Acompanhamento de casos					✓	✓	✓	✓	✓
Atividades do estágio			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

2. Projetos Desenvolvidos

O estágio decorreu ao longo de todo o ano letivo 2022/2023, com uma carga horária semestral de 300 horas, com envolvimento do estagiário em diversas atividades como se pode verificar na tabela 2, diretas e indiretas tabela 3:

Tabela 3***Síntese de atividades desenvolvidas no contexto de estágio***

Atividades	Objetivos
Observação	Criação de relação com os jovens e os funcionários da instituição.
Revisão de literatura	Estar dentro do contexto da instituição (conhecer a história, as problemáticas, os participantes, as atividades etc.).
Reunião com psicóloga	Abordar temas éticos, o que se deve e não se deve fazer/dizer na instituição.
Reunião de equipa	Estar a par das situações e garantir que trabalhem de forma eficaz e satisfatória.
Sessão de arteterapia através do emocional – o monstro das cores	Dizer o que se sente através das cores. Este exercício ajuda os jovens a conhecer o que se passa no seu interior.
Sessões de arteterapia – pintar máscaras	Conhecer um pouco mais cada jovem através do desenho que faziam na máscara e os materiais que cada um utilizava para este mesmo efeito.
Sessões de arteterapia – se o mundo todo pensasse como eu	Perceber através da arte a visão que os jovens têm perante o mundo.
Artesanato	Trabalhar as competências de cada jovem através do artesanato. Cada jovem encontra o seu dom por meio do artesanato, entretendo-se fazendo o que mais gosta.
Elaboração do projeto de estágio	Desenvolver competências adquiridas em aulas no contexto de estágio.
Elaboração do relatório de estágio	Descrever todas as atividades decorridas ao longo do estágio e fazer uma revisão de literatura aprofundada das problemáticas do projeto.

Sessões de arteterapia – autoestima e autoconceito	Melhorar a visão que cada um tem de si e consequentemente o desempenho escolar.
Identificação de casos a acompanhar	Trabalhar com jovens devidamente identificados e que tenham autorização para o acompanhamento.
Avaliação e diagnóstico	Ouvir as temáticas dos jovens e dar respostas a essas mesmas temáticas.
Preparação de materiais para a intervenção	Fazer uma intervenção adequada a pessoa que se tem a frente.

Tabela 4

Atividades diretas e indiretas

Atividades diretas	Atividades indiretas
Intervenção em grupo – projeto “SOU” (Eu sou especial e único) 10-14 anos	Participação de atividades organizadas pela instituição como Magusto, Halloween e sarau de Natal
Avaliação, diagnóstico e intervenção	Reunião com orientador de estágio
Intervenção individual com dois jovens Atividades avulsas	Gravações para TV SIC
	Preparação das Sessões
	Elaboração de materiais

2.1. Projeto “SOU” (Eu sou especial e único)

Com a arteterapia pode-se descobrir novos caminhos e ir-se ao encontro de si mesmo. Diferencia-se como método de tratamento para o desenvolvimento pessoal, integrando no contexto terapêutico mediadores artísticos (terapia através da arte). É uma relação terapêutica particular cuja interação é entre o sujeito (criador), o objeto de arte (criação) e o terapeuta (receptor).

O recurso à imaginação, a metáfora e o simbolismo facilitam a comunicação, a expressão significativa das emoções, ajuda a aprofundar o conhecimento interno, dando abertura para a capacidade de pensar e a criatividade. Tudo isso incrementa e enriquece o processo.

Durante as observações feitas na instituição, percebe-se que a mesma conta com alguns jovens com índice de abandono escolar precoce e comportamentos desviantes havendo uma necessidade de intervenção para o combate destas necessidades.

Como forma de contribuir para a diminuição do abandono escolar precoce e melhorias dos sintomas causados pelo mesmo, o presente projeto visa trabalhar questões emocionais como a autoestima e autoconceito com 10 adolescentes com idade compreendida entre os 13 e os 15 anos, através de onze sessões arte-terapêutica.

Objetivos gerais:

A promoção da autoestima e autoconceito dos jovens adolescentes através da arteterapia.

Objetivos específicos:

- Melhorar o conceito que os adolescentes têm de si;
- Melhorar o nível de autoestima através da arte;
- Reduzir o sentimento de insegurança.

Avaliação

No início do projeto aplicou-se um teste a todos os participantes com o intuito de avaliar a autoestima. No final do projeto aplicou-se novamente o mesmo teste a fim de se perceber se houve mudanças na autoestima dos jovens.

Instrumentos Utilizados

Escala de Estima de Si – SERTHUAL

Esta escala é um instrumento resultante de um profundo estudo sobre o conceito estima de si e validado para a população portuguesa pelos professores da Universidade Autónoma de Lisboa: Rute Brites, Mónica Pires, Odete Nunes e João Hipólito.

Tem uma duração de 10 a 15 minutos e a população é dos 13 aos 85 anos. Esta escala está composta por cinco dimensões positivas A – Auto-Satisfação Geral, B – Expansão Sócio-Normativa, C- Maturidade Sócio-Pessoal, D – Valorização Psíquica e Intelectual, E – Valorização Social, Académica e Profissional, e cinco dimensões negativas F – Negação e

Depreciação de Si, G – Tensões Relacionais H – Perturbações Anósmicas, I – Tensões Emocionais e J – Hostilidade Consigo Próprio, constituindo no total 60 itens a ser respondido.

O termo estima de si (autoestima) ou seja, a avaliação positiva ou negativa que cada sujeito faz/tem de si, tem por base a abordagem centrada na pessoa, de Carl Rogers, a este termo, associa-se também o conceito de *self* – carácter organizado e fluido dos aspectos do eu disponíveis na consciência (Rogers, 2003).

A fidelidade deste instrumento é de *alfa de Cronbach* 0,86, podendo assim dizer que a escala é fidedigna pois o mesmo apresenta um número de fidelidade elevada (Nunes et al., 2006).

Tabela 5

Sessão 1

Sessão 1	Quebra-gelo vs Aplicação do Pré-teste SERTHUAL
Objetivos gerais	Discutir o tema; dar voz a cada jovem e aplicar o instrumento de avaliação.
Objetivos específicos	Perceber em que dimensão da autoestima cada jovem se encontra.
Descrição	Uma breve apresentação do projeto e do tema a abordar, esclarecimento de dúvidas e uma avaliação para perceber o estado emocional do jovem antes do projeto.
Materiais	Escala SERTHUAL e caneta.

No dia dezassete de fevereiro começou-se a primeira sessão do projeto com a aplicação do pré-teste da escala de estima se si – S.E.R.T.U.A.L que teve a duração de 15 minutos a ser aplicado. Depois de aplicada, explicou-se a funcionalidade do projeto, a sua consistência e a importância para as suas evoluções pessoais e académica. Os jovens participaram ativamente no preenchimento e apenas uma participante enviou as respostas do teste, pelo que foi descartado.

Tabela 6**Sessão 1**

Avaliação do pré-teste Estima de Si				
Nome:	Idade:	Sexo	D. Positivas	D. Negativas
Avaliação				
Sujeito A	14	M	121	43
Positiva				
Sujeito B	14	M	104	84
Positiva				
Sujeito C	14	F	71	83
Negativa				
Sujeito D	15	M	119	68
Positiva				
Sujeito E	13	F	102	122
Negativa				
Sujeito F	13	M	114	61
Positiva				
Sujeito G	13	F	81	67
Positiva				
Sujeito H	14	F	105	86
Positiva				
Sujeito I	13	F	86	95
Negativa				
Sujeito J	13	M	117	57
Positiva				

❖ Sujeito A

O sujeito A teve uma maior pontuação na dimensão E contabilizando um percentil de 90. Um resultado elevado na dimensão E- Valorização Social, Académica e Profissional remete-nos a uma pessoa amável que se preocupa com os outros e que é dedicada à vida académica, social e laboral. Dedicar-se a esses ramos confiando e almejando o futuro.

Apresentou resultados percentílicos menores que 10 nas dimensões F, I e J que são dimensões negativas. As pessoas que obtiverem resultados elevados na dimensão F –

Negação e Depreciação de Si, considera-se como sendo uma pessoa inútil, incapaz de enfrentar as adversidades da vida. Não sendo este o caso do sujeito A pois o mesmo destacou-se com um valor bastante baixo nesta dimensão.

Os sujeitos com resultados elevados na dimensão I – Tensões Emocionais, é por norma agressivo, não consegue controlar a sua agressividade, é impulsivo, nervoso e tenso. Neste caso o sujeito A com a pontuação inferior nesta dimensão, demonstra ser o oposto do que é caracterizado de um sujeito com valores elevados. É calmo, não é agressivo e muito menos impulsivo.

No que toca à dimensão J – Hostilidade Consigo Mesmo, quando se tem um resultado elevado nesta dimensão, isto nos indica que o sujeito é muito inseguro consigo mesmo, demasiado pacífico e com falta de energia. Demonstra medo em falhar e desvaloriza as suas realizações. O sujeito A mais uma vez teve a pontuação baixa nesta dimensão classificando-se como um sujeito seguro em relação a si próprio.

❖ **Sujeito B**

O sujeito B apresentou uma boa autoestima tendo uma maior pontuação nas dimensões positivas 104 do que nas dimensões negativas 84, apesar de apresentar um valor percentílico elevado 99'na dimensão J negativa, que diz respeito a Hostilidade Consigo Mesmo. O sujeito apesar de ter bons valores na dimensão positiva, tem algumas dificuldades com os sentimentos em relação a si próprio sentindo-se por vezes inseguro.

O mesmo tem uma menor pontuação na dimensão I que também é uma dimensão negativa – Tensões Emocionais indicando que o sujeito não é agressivo, pelo contrário, o mesmo consegue controlar o seu impulso e agressividade.

❖ **Sujeito C**

O sujeito C apresentou uma maior pontuação na dimensão negativa 83 e uma menor pontuação na dimensão positiva remetendo-se a uma baixa autoestima. Teve uma maior pontuação percentílica 99'na dimensão negativa G – Tensão Relacionais, indicando sérios problemas de relação interpessoais. Remete-se a alguém que sente que os outros a evitam, isola-se dos outros, tem dificuldade em interagir no grupo e não se considera nada atraente.

Este sujeito apresentou valores negativos em todas as dimensões positivas A, B, C, D e E, 10 indicando ser uma pessoa pessimista e com pouca visão de si, que não tem desejo de

atingir objetivos na vida, pouco responsável, pouco atraente e que não se orgulha do seu corpo e por último, revela ser alguém sem confiança no futuro.

❖ **Sujeito D**

Ao cotar o teste do sujeito D constatou-se um valor elevado, percentil 90' na dimensão positiva E – Valorização Social, Acadêmica e Profissional representando ser uma pessoa amável, de sucessos acadêmicos e que tem uma boa percepção do futuro. Teve o percentil menor 40' na dimensão F – Negação e Depreciação de si demonstrando ser alguém que não se vê como um inútil, pelo contrário... tem uma boa visão de si próprio.

❖ **Sujeito E**

O sujeito E teve a sua maior pontuação percentilica 99' na estima de si negativa dimensão J – Hostilidade Consigo Próprio, demonstrando ser uma pessoa insegura consigo própria e com medo de falhar. Teve também um total de percentil 10' na estima de si positiva referente a dimensão A – Auto-Satisfação Geral, demonstrando ser uma pessoa pessimista e sem confiança consigo mesma.

❖ **Sujeito F**

No caso do sujeito F, o mesmo apresentou um percentil elevado 95' na dimensão positiva B – Expansão Sócio-Normativa, representando ser alguém com grandes sonhos para a vida, alguém que gosta de participar em projetos sociais e que aprecia relações de grupo. Teve a sua menor pontuação 20' na dimensão negativa J – Hostilidade Consigo Próprio, demonstrando ser alguém muito segura consigo própria.

❖ **Sujeito G**

O sujeito G apesar de apresentar uma autoestima positiva, apresentou um elevado percentil 90' na dimensão negativa H – Perturbações Anômicas, demonstrando ser alguém que se sente pouco atraído e com alguma perturbação afetiva. Teve um baixo percentil 10' na dimensão D – Valorização Psíquica e Intelectual, a pessoa com este valor considera-se pouco agradável ao nível físico, não se orgulha do seu próprio corpo e vê-se pouco agradável sexualmente.

❖ **Sujeito H**

Este sujeito teve a avaliação positiva apesar de apresentar um valor percentílico elevado 95 na dimensão negativa J – Hostilidade Consigo Próprio, ou seja, apesar desta jovem ter uma boa autoestima, a mesma se sente um pouco insegura consigo mesma e com medo de falhar. Teve uma menor pontuação 20' na dimensão A – Autossatisfação Geral, demonstrando ser pouco otimista e com pouca confiança em relação a si mesma, o que nos leva a pensar que é provável que este teste tenha sido enviesado devido às incongruências presentes nos resultados.

❖ **Sujeito I**

Esta jovem apresentou uma baixa autoestima com percentil elevado 99' na dimensão F- Negação e Depreciação de Si, percebendo-se como alguém que não se respeita, alguém que tem dificuldade em enfrentar as situações de vida e que se sente como falhada.

Teve uma menor pontuação 10' na dimensão D – Valorização Psíquica e Intelectual, considerando-se pouco agradável ao nível físico e que não se sente orgulhosa do desenvolvimento do seu corpo

❖ **Sujeito J**

Este jovem teve uma boa autoestima como resultado, apresentando um elevado valor percentílico 90' na dimensão A – Auto-Satisfação Geral, destacando-se como sendo uma pessoa positiva e com uma boa opinião em relação a si mesma, mantendo-se sempre confiante. A sua menor pontuação 10' foi na dimensão I – Tensões Emocionais, isto significa que a pessoa não é impulsiva, que controla a sua agressividade e se mantém calma.

Tabela 7

Sessão 2

Sessão 2	A Árvore de Conquistas
Objetivos gerais	Refletir sobre realizações e qualidades positivas de cada indivíduo ao longo da vida.
Objetivos específicos	Reconhecer a importância de cada um no coletivo, e o contrário.
Descrição	

Cada jovem deverá executar uma lista com todos os valores positivos (qualidades pessoais ex: paciência, coragem etc; social ex: simpatia, capacidade de escuta etc; intelectuais ex: memória, raciocínio etc; físico ex: atratividade, agilidade etc).

A seguir, será executada uma outra lista com todas as conquistas grandes e pequenas alcançadas ao longo da vida. Ao fim das duas listas, cada jovem irá desenhar numa folha a sua árvore de conquistas com raízes, galhos e frutos. Frutos e galhos serão de tamanhos diferentes e, em cada raiz será colocado valores positivos da primeira lista. Nos frutos será colocado conquistas grandes nos frutos grandes e pequenas nos frutos pequenos.

No final refletiremos sobre as informações captadas nas árvores e os jovens podem se surpreender com as qualidades que possuem e as conquistas que já tiveram na vida.

Materiais

Papel sulfite, lápis de pintar e caneta.

Nesta segunda sessão tivemos a participação de sete jovens, inicialmente alguns demonstraram pouco interesse na execução da mesma, mas, no decorrer das atividades, foram mostrando maior vontade e confiança na execução da mesma. Fizeram o que lhes foi proposto escrevendo primeiramente uma lista com as suas qualidades e depois uma outra lista com as conquistas grandes e pequenas que já vivenciaram ao longo da vida.

Posto isto, cada um desenhou a sua árvore de conquista com os seus frutos, ramos e galhos cujos frutos e galhos tinham tamanhos diferentes representando grandes e pequenas conquistas, ao longo da atividade, foi-se dando feedback aos jovens sobre as suas qualidades

e a importância que cada um dos mesmos têm. No final, cada um deu o seu parecer da atividade e muitos reconheceram ter qualidades que não imaginavam terem.

Tabela 8

Sessão 3

Sessão 3	Jogo de memória
Objetivos gerais	Contrariar o viés da negatividade (tendência para nos focarmos no que é negativo e não corre bem).
Objetivos específicos	Promover diálogo e reflexões sobre forças e virtudes.
Descrição	Cada jovem terá de dizer qual é o seu super-herói favorito e identificar a força (persistência, entusiasmo, generosidade, empatia, humor, autocontrole trabalho em equipa etc) presente neste super-herói e criar um dicionário de forças com ilustrações de imagens direcionadas a essas forças. Cada jovem irá recontar o pequeno desenho que fizer e colá-lo num papel formando assim um dicionário de figurinhas. A seguir, iremos debater o que é para cada jovem a força que escolheu. Depois, iremos pensar em uma situação em que cada um usou aquela força e descrevê-la. A seguir iremos pensar em o que esta força tem de bom, e por último pensarmos no que aconteceria no mundo se essa força não existisse.
Materiais	Papel sulfite, lápis, canetas de colorir e

Nesta sessão os policiais também quiseram participar enriquecendo ainda mais a dinâmica. Cada um identificou o seu super-herói, as forças, ou melhor, as qualidades positivas existentes neste mesmo super-herói. De seguida foi-lhes entregue o papel A4 onde cada um desenhou imagens que representassem as forças que escolheram e colassem cada desenho ao lado das suas respectivas forças.

No final explicou-se a importância das forças e virtudes nas nossas vidas e o quanto devemos valorizar-nos a nós mesmos e pôr sempre em prática as forças e virtudes que temos.

Tabela 9

Sessão 4

Sessão 4	Crescer em forças
Objetivos gerais	Identificar e apreciar forças nos outros (dar exemplos concretos de situações que os mesmos põem em prática).
Objetivos específicos	Ganhar uma linguagem comum positiva que reconhece e valoriza qualidades nos outros.
Descrição	Cada jovem terá de identificar forças presentes no outro colega, exemplificando situações concretas em que as põem em prática (ex: “o Pedro é bondoso, porque ajuda-me sempre quando preciso”). A seguir, devem escrever estas forças em uma pedra do mar, embrulhar num saco de presente e oferecer ao colega escolhido.
Materiais	Tintas, pincel, pedras do mar e saco de

presente de malha.

Os nomes dos colegas a trabalhar foram sorteados em rifas para evitar “preferidos”. No final desta dinâmica cada jovem ofereceu o presente ao amigo escolhido e explicou a força que o mesmo tem e o momento em que esta mesma força foi utilizada.

Tabela 10

Sessão 5

Sessão 5	Trazer para o dia-a-dia
Objetivos gerais	Detetar as forças diárias dos jovens e comunicá-los
Objetivos específicos	Contribuir para o bem-estar e o florescimento dos jovens
Descrição	Será nomeado comportamentos positivos e forças de carácter nos jovens, dados adquiridos nas sessões anteriores através dos feedbacks não-verbais que forem passando (ex: “Pedro, gostei das palavras carinhosas que disseste ao André!”). Posto isto, cada jovem reconhecerá o impacto positivo que esse comportamento tem em si e nos outros e por último, fazer destas forças um hábito diário nas suas vidas. Como forma de reconhecer nos jovens o uso espontâneo das forças, lhes será oferecido uma medalha “Crescer em Forças”
Material	Cartolina, tesoura e cola.

Tabela 11**Sessão 6**

Sessão 6	Corrente de positividade
Objetivos gerais	Estimular o uso das forças de qualidade tais como: amor, bondade e empatia
Objetivos específicos	Ajudar os jovens a comunicar com pessoas com baixa autoestima de forma empática
Descrição	É pedido a cada jovem que imagine uma situação em que alguém diz: “eu sou burra... sou feia... não sirvo para nada... não deveria ter nascido e etc”. Em seguida é lhes dado alguns papelinhos e pedido para que cada um escrevesse uma frase que diria a esta pessoa utilizando uma das três palavras mencionadas inicialmente. Depois, é agrafado formando uma argola e no final uma breve discussão sobre a dinâmica.
Material	Papel cavallinho, cola, caneta e agrafo.

No final alguns jovens ressaltaram a importância de termos feito uma corrente. Para uns a corrente simboliza a união e a “união faz a força” e para outros a corrente significa “se todos falássemos coisas boas uns aos outros, o mundo seria melhor”.

Tabela 12**Sessão 7**

Sessão 7	Corpo sã Mente sã
Objetivos gerais	Incentivar os jovens a cuidar da saúde física

Objetivos específicos	Perceber a importância e o impacto que a nossa saúde física tem na nossa saúde psicológica
Descrição	Uma breve apresentação acompanhada de discussão sobre “os oito remédios naturais”. Nesta sessão, mostramos a apresentação a todos os jovens participantes da instituição.
Material	PowerPoint.

Os jovens ficaram bastante satisfeitos com esta apresentação, fazendo diversas perguntas e partilhando alguns pontos de vista. Perceberam que o que consumimos ao nível físico tem um grande impacto no nosso psicológico, afetando positiva ou negativamente a nossa autoestima.

Tabela 13

Sessão 8

Sessão 8	A escola é para mim...
Objetivos gerais	Perceber a visão que cada um tem sobre a escola
Objetivos específicos	Saber o que cada um pensa de escola e melhorar as visões menos positivas
Descrição	Numa folha, cada jovem irá descrever através de colagem, escrita ou até mesmo desenhar o que pensa sobre a escola. De seguida cada um irá justificar a sua escolha e juntos buscaremos soluções para melhorar os pensamentos menos positivos
Material	Jornais, colas, palavras para colagem, flores, pedras, canetas e papel sulfite.

Esta sessão foi muitíssimo importante para se perceber o ponto de vista de cada um em relação à escola, conversar sobre o que fazer para melhorar essas visões e explicar como uma visão negativa sobre a escola nos leva a um baixo rendimento escolar e consequentemente a uma baixa autoestima.

Pensamentos negativos sobre a escola precisam ser desconstruídos, pois os mesmos tornam o ambiente escolar mais pesado e consequentemente um baixo rendimento escolar. Os jovens tinham à sua disposição diversos materiais para expressar os seus sentimentos, materiais esses como pedras e flores.

Tabela 14

Sessão 9

Sessão 9	A escola para mim deveria ser...
Objetivos gerais	Melhorar a visão que cada um tem sobre a escola
Objetivos específicos	Desenvolver estratégias para uma melhor visão escolar
Descrição	Numa folha, cada jovem irá descrever através de colagem, escrita ou até mesmo desenhar como é que gostariam que fosse a escola. De seguida buscaremos em conjunto estratégias a usar para que a escola se torne em um ambiente agradável
Material	Jornais, colas, palavras para colagem, flores, pedras, canetas e papel sulfite.

A sessão anterior foi muitíssimo importante para trabalhar o desenvolvimento escolar dos jovens. Uma cooperação entre pais-escolas-instituição onde cada jovem frequenta é crucial para o desenvolvimento escolar.

Tabela 15

Sessão 10

Sessão 10	Proteja seu sonho
Objetivos gerais	Incentivar os jovens a ir atrás dos seus sonhos
Objetivos específicos	Identificar os sonhos e promover o desenvolvimento dos mesmos.
Descrição	Cada jovem terá na mesa diversos tipos de materiais de arteterapia para que o mesmo exponha através de arte o seu sonho. De seguida trocamos palavras de incentivo e discutiremos a importância de não desistir dos nossos sonhos.
Material	Pau, flores, cola, papel sulfite, lápis, palavras para colagem e materiais de pintura.

Tabela 16

Sessão 11

Sessão 11	Quebra-gelo vs Aplicação do Pós-teste SERTHUAL
Objetivos gerais	Receber o feedback dos jovens e perceber até que ponto este projeto foi útil para as suas vidas
Objetivos específicos	Comprovar a eficácia do projeto através da escala S.E.R.T.H.U.A. L
Descrição	Iremos discutir a importância que este projeto teve para as nossas vidas e a seguir aplicar novamente o teste psicométrico a fim de termos os resultados esperados.
Material	

Tabela 17

Sessão 11

Avaliação do pós-teste Estima de Si					
Nome:	Idade:	Sexo	D. Positivas	D. Negativas	
Avaliação					
Sujeito A	14	M	121	52	
Positiva					
Sujeito B	14	M	108	83	
Positiva					
Sujeito C	14	F	88	70	
Positiva	↑				Positiva
Sujeito D	15	M	120	50	
Positiva					
Sujeito E	13	F	116	104	
Positiva	↑				Positiva
Sujeito F	13	M	130	50	
Positiva					
Sujeito G	13	F	80	66	
Positiva					
Sujeito H	14	F	105	85	
Positiva					
Sujeito I	13	F	90	85	
Positiva	↑				
Sujeito J	13	M	118	63	Positiva

Apesar do curto intervalo de tempo entre o pré-teste realizado em fevereiro e o pós-teste realizado no mês de junho, os resultados obtidos foram bastante satisfatórios. Os três jovens que inicialmente apresentavam uma baixa autoestima, no final do projeto apresentaram uma melhoria bastante significativa apresentando resultados positivos. Os outros sujeitos que já tinham resultados positivos no início do projeto, apresentaram também uma acentuada evolução nos valores das dimensões positivas, quando as dimensões negativas, os valores diminuíram acentuadamente, o que é bastante satisfatório.

Questionário de satisfação dos participantes

Foram entregues aos jovens pedaços de papéis para que escrevessem os seus graus de satisfação perante as atividades desenvolvidas ao longo desses meses. Foi pedido que fossem sinceros nas suas respostas e estes foram os resultados.

2.2 Intervenções Psicológicas

2.2.1. Instrumentos

Bateria de Socialização-Autoavaliação – (BAS-3)

Versão adaptada para a população portuguesa para crianças e adolescentes, é uma versão única e que permite determinar a perceção que o indivíduo tem relativamente ao seu comportamento social. É derivada das Baterias BAS-1 e BAS-2 e permitem construir um perfil com cinco dimensões sociais correspondentes às seguintes escalas: Consideração pelos outros (Co); Auto-controlo nas relações sociais (Ac); Isolamento social (Is); Ansiedade social/timidez (At) e Liderança (Li), e é construída por um total de 75 itens.

Quanto a *fidelidade*, ou seja, o valor da consistência interna da média os valores de *Alpha* de *Crombach* são: Co = α 75; Ac = α 73; Is = α 72; At = α 73; Li = α 69 e S = α 63 (Moreno & Pallás, 2004).

Matrizes Progressivas de Raven

Escala Geral (SPM) foi criada e destinada inicialmente para todo o âmbito, desde crianças a partir dos seis anos, com poucas dotações e até aos adultos com altas dotações.

Posteriormente, ela foi estendida a crianças e adultos de níveis inferiores através da escala de Cor (CPM) ou de indivíduos de superdotação através da escala (APM).

SPM (Matrizes Progressivas Padrão) podendo ser chamada também de escala geral, da edição espanhola, avalia a inteligência geral do sujeito, ou seja, a capacidade do indivíduo de deduzir relações, é composto por 60 itens dividido por 5 conjuntos (A a E) de 12 elementos estruturados por grau de dificuldade. Os vários itens são derivados de materiais não verbais. Esta escala é composta por um caderno de aplicação, onde constam cinco subconjuntos de itens (A, B, C, D e E). tem uma duração que varia entre 40 e 90 minutos (Raven & Raven, 2001).

Social Media Disorder Scale (SDMS)

Desenvolvida inicialmente com o intuito de medir a dependência das redes sociais pelos adolescentes, e tendo por base os critérios de diagnóstico do jogo patológico da DSM-V cujo uns dos critérios são: ficar nervosa ou irritado ao tentar abandonar o jogo e fazer esforços repetidos para controlar ou parar de jogar, e do CID11 que enfatiza que o transtorno de jogo é caracterizado por um padrão de comportamento de jogo persistente ou recorrente que pode ser online ou offline, manifestado por 1- controle prejudicado sobre o jogo (ex: Frequência de início, intensidade e duração) 2- prioridade crescente dada ao jogo, 3 - continuidade do jogo apesar da ocorrência de consequências negativas (CID-11).

Esta curta escala engloba nove itens correspondentes a nove dimensões de dependências propostas na DSM-V, as pontuações dos itens são todas somadas e resultados inferior ou igual a 1 é classificado como normativa, as pontuações dos 2 aos 5 é considerado critério de risco e dos 6 aos 9 é considerado problemático.

Esta escala revela uma boa fiabilidade obtendo bons valores de alfa de Cronbach nas amostras 1: $\alpha=81$; 2: $\alpha=76$ e na amostra 3: $\alpha=82$ (Costa, Matos & Costa, 2018).

Défice de Atenção com Hiperatividade (EDAH)

Segundo a classificação internacional de doenças, o transtorno de défice de atenção e hiperatividade é caracterizado por um padrão persistente (pelo menos seis meses) de desatenção e ou hiperatividade-impulsividade que impacta negativamente o funcionamento

académico, social ou ocupacional. Os sintomas variam de acordo com a idade cronológica e a gravidade do distúrbio (CID-11).

Os autores Farré e Narbona desenvolveram a escala com o objetivo de avaliar as características principais da PDA/H de uma forma simples e prática, através de informações disponibilizadas pelo professor da criança, tendo sempre a informação do professor como privilegiada. É um instrumento composto por 20 itens e designado de subescala hiperatividade; subescala déficit de atenção; escala de hiperatividade/déficit de atenção e por última escala problemas comportamentais.

Quanto à fidelidade da escala, foram determinado α para cada subescala e os valores obtidos foram todos superiores a 90 (Farré & Narbona, 2010).

Casa Árvore Pessoa – HTP

É uma técnica projetiva que abrange a interpretação de desenhos de casa, de árvore e de pessoa. Desenvolvido por John Buck em 1948, é vastamente utilizado por profissionais como psicólogos, arte-terapeutas e psicoterapeutas como material para compreender o funcionamento emocional do indivíduo e a sua personalidade. O objetivo é o indivíduo expressar de forma não verbal recorrendo a lápis e folha, fornecendo ao profissional que está a avaliar detalhes sobre o seu conflito interno e ter uma melhor perceção de si mesma e do ambiente à sua volta. Para interpretar o teste, o avaliador deve ter em conta uma série de requisitos como o tamanho da casa; como é desenhada a raiz, o tronco, como é desenhada as figuras, sendo as pessoas que foram desenhadas e etc (Florentina & Retondo, 2000).

Desenho da família

É um teste de personalidade usado na prática clínica com o intuito de avaliar o estado afetivo da criança e a estruturação da personalidade, fazendo com que o psicólogo perceba também a sua representação no contexto familiar

2.2.2. Análise das Entrevistas Realizadas

Este relatório estende-se na sua maioria sobre a prática clínica desenvolvida durante todo o estágio. Os Psicólogos devem desenvolver as suas atividades baseadas no conhecimento científico válido e procurar manter e atualizar a sua competência ao longo do seu percurso profissional, Código Deontológico da OPP – Princípio 5.1. O mesmo código

frisa também que os psicólogos enquanto investigadores devem zelar pela beneficência e não pela maleficência dos participantes, colocando em primeiro lugar o bem-estar dos participantes nas investigações focando sempre no melhoramento do bem-estar desses mesmos participantes – Princípio 7 (OPP, 2011).

Uma análise clínica bem detalhada da entrevista juntamente com uma boa análise individual, traz-nos informações importantíssimas e objetivas que nos possibilitam identificar comportamentos, padrões e até mesmo dificuldades presentes e criar estratégias para melhorar estas mesmas dificuldades. Esta é uma mais-valia para a instituição acolhedora, poder ajudá-las a ultrapassar barreiras desenvolvendo intervenções ao nível psicossocial, comunitário, psicoeducativo e intervenções psicológicas a fim de prevenir comportamentos desviantes principalmente nas intervenções em grupo.

Participantes

São duas entrevistas clínicas e um questionário histórico de vida com uma duração de 40 minutos cada, tendo os participantes idades compreendidas entre dez e treze anos de idade. Encontram-se os dois na instituição com o intuito de melhorar as aptidões escolares e comportamentos desajustados.

Procedimentos de análise

Antes da aplicação das entrevistas e todos os outros instrumentos, foi entregue consentimento informado aos pais e explicado toda a sua finalidade, após os esclarecimentos, os pais autorizaram assinando os consentimentos. Este consentimento foi fundamental para colheita de dados e transcrições a fim de realização de uma análise clínica individual (tabela 18). De acordo com o princípio da privacidade e confidencialidade do Código Deontológico da OPP, os Psicólogos têm a obrigação de assegurar a manutenção da privacidade e confidencialidade de toda a informação a respeito do seu cliente obtida direta ou indiretamente, incluindo a experiência da própria relação, e de conhecer as situações específicas em que a confidencialidade apresenta algumas limitações éticas (OPP, 2011).

Tabela 18*Análise Clínica das Entrevistas*

Sujeito	Síntese Análise Clínica Individual
A	• Aspecto físico acima do peso, cabelo longo e sempre apanhado, higiene pouco cuidada, vestuário com sinais de uso. • Atitude pouco colaborante em todas as sessões, principalmente quando se toca na questão familiar. • Quanto à atividade, a mesma mantém o contacto visual alternado durante as sessões olhando diversas vezes para a parede. Chora quando fala do passado. • Relativamente ao insight, a mesma tem conhecimento do problema que tem, compreende os efeitos deste mesmo problema, mas não colabora para a sua melhoria. • Não se relaciona com nenhum jovem do projeto (apenas com uma amiga), tem dificuldades de fazer amizade. • Diz que aprendeu a ficar sozinha e não conviver com os outros por conta do bullying sofrido na escola. • Descreve-se como um zé-ninguém, feia e incompetente. • Apresenta um conjunto de situações de rejeição ao longo da vida. • Falta diversas vezes às aulas.
B	• Aspeto corporal físico acima do esperado, higiene bem cuidada, sempre limpo e apresentável. Quanto à atitude, o jovem apresenta uma atitude colaborante em todas as sessões, participa em tudo que lhe é proposto, e demonstra estar satisfeito em poder partilhar os seus problemas. • O jovem mantém-se ativo e hiperativo durante as sessões experimentando quase todos os materiais da sala terapêutica, mantendo assim o seu contacto visual alterado. Apesar de tudo, mantém-se concentrado no que diz. • É orientado no espaço e no tempo e sem qualquer alteração na orientação autopsíquica e alopsíquica.

-
- Quanto ao discurso e linguagem, o Ez apresenta alterações funcionais nomeadamente a Gaguez, ou seja, repetição de falas.
 - O vocabulário é rico, adequado, entoadado e fluido

Quanto ao sono o mesmo apresenta-se sem alterações, mas ressona imenso e encontra-se à espera de uma cirurgia.

- Em relação ao Insight, o mesmo tem consciência da sua dependência a videojogos e a dificuldade em lidar com as frustrações, tendo uma atitude bastante colaborante no seguimento terapêutico.
- Descreve pelo mesmo e pela mãe como sendo uma pessoa bastante estressada, sensível e que se enerva quando lhe é retirado os aparelhos eletrônicos.

3. Estudos de Caso

3.1. Estudo de caso A – Caso de Acompanhamento

É uma jovem do género feminino, nacionalidade portuguesa, de 13 anos, estuda atualmente sétimo ano de escolaridade e, ao convite da sua única amiga, decidiu frequentar o projeto da instituição M P.

Descrição clínica

Irmã mais velha de um conjunto de 5 irmãos, a sua infância foi sofrida e marcada por abandonos. Quando tinha dois anos de idade, nasceu a sua primeira irmã, aos seus cinco anos entrou para a pré e teve uma boa adaptação, brincava com todos e tinha uma melhor amiga. Nesta mesma altura nasceu a sua segunda irmã e foram dormir às três para o mesmo quarto. Esta sua melhor amiga a trocou por outra, a turma toda lhe fazia bullying “a turma toda me odiava e eu não sei o porquê” [sic].

Houve uma tentativa de resolução do problema da parte do pai junto com a direção da escola, mas sem resolução... a única opção era trocá-la de escola. Ao entrar numa nova escola, trouxe consigo também a resistência em se abrir para uma nova amizade “não conseguia abrir com ninguém, tinha medo de que me voltassem a abandonar... tinha muito medo de sofrer *bullying* de novo” [sic].

Nesta altura, as boas notas que costumava ter foram caindo, isto no segundo ano de escolaridade, nesta mesma altura os pais mudaram de casa e foram viver para uma casa

oferecida pela câmara porque conceberam mais um filho, obrigando a BZ a mudar-se novamente de escola. Retrata que com oito anos já dava banho a sua irmã ajudando assim a mãe nos afazeres domésticos.

Dos 10-12 anos na pré-adolescência mudou novamente de escola devido à transição do quarto para o quinto ano, a adaptação foi normal porque os colegas na sua grande maioria eram os mesmos. No sétimo ano as coisas voltaram a piorar, continuou sofrendo bullying “és gorda e feia” [sic], para fugir do sofrimento, a BZ começa a faltar às aulas e nos dias que ia à escola, os colegas continuavam com o *bullying* “és uma baldas” ...” sinto que os meus colegas me odeiam, mas porquê? [sic] no meio disto tudo fez amizade com uma jovem que a encaminhou para o projeto MP. O pai pediu apoio ao psicólogo da escola que segundo a BZ, apenas foi chamada uma vez e que o psicólogo lhe aplicou um teste e nunca mais disse nada e nem tão pouco lhe devolveu o resultado do teste. E mais uma vez a BZ reprova do ano.

Ano novo, turma nova, melhor adaptação. A jovem descreve que ainda tem dificuldades em se relacionar com as pessoas, mas a sua amiga que se encontra no oitavo ano tem a convidado para se inserir no grupo de amizade dela. Mesmo com dificuldade de se relacionar, a BZ insere-se no grupo, mas não se relaciona com ninguém, apenas com a amiga.

Em casa gosta de ficar isolada no seu quarto enquanto os pais e irmãos estão na sala, diz que não se sente à vontade em contar os seus problemas aos pais e nem aos irmãos. Vem de uma família com inúmeros conflitos entre pais, tios e avôs, diz que sai de casa apenas para ir à escola e para o projeto MP, descreve que os pais também não costumam sair muito “quando saímos à rua os vizinhos pensam que somos moradores novos” [sic].

A jovem queixa-se de dores de cabeça, tonturas e dores de pernas, já fez várias consultas, mas ainda não foi detectada a causa dos sintomas.

Avaliação Psicológica

Participou de quase todas as sessões, faltando algumas vezes nas últimas sessões (quando não ia à escola, também não ia à instituição) e apresentou-se de uma forma pouco cuidada por diversas vezes.

Da observação clínica, não se verificou nenhuma alteração quantitativa e nem qualitativa mantendo o nível de consciência vígil e em contacto psicológico. Inicialmente a jovem apresentou uma postura de desconfiança, e com o decorrer do processo essa postura foi-se desconstruindo. Apesar da abertura ao longo das sessões, a jovem manteve-se sempre

pouco colaborante, mas o vocabulário era rico, adequado, entoadado e fluído. Quando se falava da família, nomeadamente dos pais, a jovem fechava-se demonstrando não se sentir à vontade para falar do assunto. Agiu respeitosamente em conformidade com a situação do momento, emocionando-se cada vez que se lembrava e falava do passado. Foi encaminhada pela coordenadora da instituição em comorbilidade com os pais pelas seguintes razões: isolamento social e baixa autoestima. De forma a testar e avaliar estas razões do pedido, foram aplicados sequencialmente a bateria de socialização BAS-3, escala de estima de si S.E.R.T.H.U.A.L., casa-árvore-pessoa HTP, desenho de família e por fim matrizes progressivas de Raven escala geral SPM para avaliar o índice de inteligência da jovem.

Resultados

No BAS-3 a jovem apresenta valores elevadíssimos nos itens “isolamento social” e “sinceridade”, e valores baixos nos itens “autocontrolo nas relações sociais” e “liderança” afirmando e validando a sua dificuldade em conviver socialmente. Relativamente ao S.E.R.T.H.U.A.L. a BZ apresenta valores elevados nas dimensões negativas indicando ter uma baixa autoestima. No teste HTP, analisando cada detalhe do desenho, confirma-se o medo e a dificuldade que a jovem tem de se relacionar com os outros, mas, apesar de tudo ela tem uma boa visão do mundo e retrata o desejo de querer crescer e de mostrar a capacidade que tem. No desenho da família a jovem desenha a mãe com coroa representando ser a sua rainha e o pai sem coroa.

A jovem idealizou no desenho imaginário coisas que ela não teve no desenho real (casa com quintal e um baloiço) retratando a infância que ela não teve por ter de ajudar a mãe a cuidar dos irmãos. Quanto ao teste de Raven, os valores percentílicos apresentam resultados bastante positivos para a sua idade, não se identificando défices ao nível da inteligência.

Análise dos resultados

Do resultado das provas psicológicas, algumas delas ligadas à arte-terapias, revela-se uma grande dificuldade nas relações interpessoais causadas por dramas vivenciados na infância, uma baixa autoestima levando-a a crer que é uma inútil, feia e incapaz de fazer e de tomar decisões “não consigo ter iniciativas, não consigo liderar um grupo... prefiro que outros o façam” [sic]. Este fator de incapacidade de tomada de decisões pôde ser verificado na aplicação do teste BAS-3 no item liderança, cujo a jovem apresentou valores extremamente baixos. Apesar de apresentar valores elevadíssimos no item isolamento social e

também ansiedade social/timidez confirmando assim a sua dificuldade em se relacionar, a BZ demonstra ter uma certa consideração pelos outros.

Nos desenhos feitos a BZ, os detalhes apresentados revelam-nos as mesmas informações, sente-se insegura, com tendência para a retração e representação de fantasia, sentimentos de rejeição. No desenho da família a BZ desenhou todos os membros da família e omitiu a ela mesma, a omissão da própria pessoa na figura leva-nos a crer que a mesma não se sente incluída na família ou não participa da família, sente-se rejeitada ou com este desejo. Apesar de todos os entraves na vida académica desta jovem, a mesma apresenta um bom índice de inteligência geral, ou seja, a parte afetiva emocional percebe-se através dos testes que estão bastante afetadas, mas o nível de inteligências segundo os resultados obtidos do teste matrizes progressivas de Raven são bastantes satisfatórios.

Proposta de intervenção psicossocial

Dado ao perfil da jovem caracterizado por baixa autoestima, solidão e isolamento social, desenvolveu-se um plano e sugeriu-se participar das sessões de intervenção psicológicas e também do projeto “Eu sou único e especial “que tem como objetivo trabalhar a melhoria da autoestima dos jovens da instituição. É de extrema importância que a BZ construa laços com os colegas da instituição e este projeto é uma mais-valia neste sentido. Observando a história clínica e os resultados obtidos da avaliação psicológica realizada, considera-se que uma psicoterapia com recursos da arteterapia seria uma mais-valia para a BZ partindo do pressuposto que a mesma é bastante retraída.

Descrição das Sessões

Primeira sessão

Após uma breve apresentação de ambas as partes, a relação começou por ser estabelecida com base na descrição e esclarecimento das questões de ética e confidencialidade. BZ queixa-se de dormir pouco ultimamente, deita-se tarde porque não tem sono, revela que não sabe o porquê da falta de sono. Queixa-se que a relação com os colegas de escola continua na mesma, não fazem mais bullying com ela, mas também não se aproximam dela, demonstra insatisfação com a sociedade, diz que as pessoas são, más e, diz também que está inserida num grupo que é grupo de amigos da sua única amiga.

Segunda sessão

Foi possível observar um elevado nível de sensibilidade da parte da BZ quando se fala do passado a mesma emociona-se. Revela a dificuldade em se relacionar com os colegas da

instituição, diz que gosta de ficar sozinha no seu mundo e que não se sente bem em falar com pessoas que não costuma conversar. Mantém o discurso de que não se relaciona com as pessoas com medo de as pessoas maltratarem. Fala das quantidades dos irmãos que tem com felicidade e quando se aborda a relação da mesma com os pais, a BZ retrai-se.

Terceira sessão

Refere que o isolamento que hoje vive tem influência nas coisas más que vivenciou e criou na mesma o sentimento de medo de se relacionar com as pessoas, e que como consequências hoje a BZ não consegue abrir o seu mundo para que as outras pessoas entrem. Mantém-se retraída quando é confrontada sobre a relação com os pais, ao nível emocional, mantém a postura de solidão, insegurança e sensibilidade. Revela novamente que as pessoas são insensíveis, são muito más e que não compreendem os sentimentos dos outros.

Quarta sessão

Apresentou-se a BZ a opção de nesta sessão ela fazer o desenho do seu momento atual e as suas qualidades. A jovem revelou-se através do desenho que atualmente refugia-se no telemóvel, a música e o livro como o seu apoio emocional para não se sentir só. Revelou também que se sente feliz no grupo de amizades da sua amiga, sente-se feliz em estar no grupo, revela que na turma tem um colega que o continua a incomodar mesmo após a professora lhe ter chamado atenção.

Quanto ao desenho das qualidades a jovem desenhou um caderno e uma caneta. Revelou que é uma aluna inteligente e que os professores a elogiam pelas notas, mas diz que ela se prejudica por conta das faltas, revela que às vezes não sente vontade de ir à escola. Diz que fora disso não vê mais qualidade nenhuma em si.

Quinta sessão

Nesta sessão a BZ desenhou os seus defeitos e as suas expectativas. Revela que se irrita facilmente e quanto a expectativas, revelou o desejo de ser uma atriz no futuro. Nesta sessão a BZ apresenta um ar mais leve, dá alguns sorrisos durante a sessão e revela que tem tido boas notas e que é bem provável que passe de ano este ano letivo.

Apesar de ter havido interrupções/faltas durante as sessões, as relações estabelecidas e encontro terapêuticos refletiram positivamente na BZ.

Sexta sessão

Nesta última sessão fez-se um apanhado geral de como a BZ era quando iniciou a intervenção, da sua evolução até ao momento presente. Chegou-se à conclusão de que a mesma teve alguma evolução e que precisa ir trabalhando diariamente para mais melhorias, posto isto, fez-se a despedida salientando que eventualmente a mesma poderá vir a ter continuidade com acompanhamento com uma outra colega.

Compreensão do Caso

A intervenção seguida da abordagem centrada na pessoa visa promover condições necessárias para uma mudança construtiva da personalidade. Rogers (1957) apresenta formas de como o terapeuta deve conduzir a terapia de forma a ser útil para o cliente. O nosso papel como facilitadores proporciona mudanças e o crescimento, permitiu que a BZ continuasse a ser o centro das suas decisões e escolha e permitiu que a mesma se sentisse segura, respeitada e confiante ao fim de integrar as suas emoções e experiências de forma plena, sem *bullying* de que é alvo constantemente.

As diversas situações de *bullying* e rejeições constantes podem ter desencadeado a BZ a ter inúmeras dificuldades em se relacionar e a não desenvolvimento das suas potencialidades ao máximo por falta de motivação.

Todas as ações que um indivíduo tem, constitui um meio para satisfazer as necessidades ou motivação que a própria possui. Apesar de esta explicação ser mais facilmente compreendida por meio de comportamentos que adotamos relativamente às nossas necessidades fisiológicas, no entanto, existe um universo dentro das possíveis necessidades psicológicas de cada um (Rogers, 2000).

Desde que sofreu *bullying* e rejeição pela primeira vez na infância, BZ desenvolveu comportamentos como baixa autoestima e isolamento social com o objetivo de se proteger de ameaças exteriores, ou seja, dos seus colegas. Junto ao pai, fizeram diversas tentativas de resolução do problema com a direção da escola que nada fez para solucionar o caso, levando a BZ a perder aos poucos o interesse pela escola e a faltar diversas vezes à escola. Descreve o mundo como maldoso porque para si as pessoas são maldosas.

Revela uma certa tristeza de não ter vivido a infância como desejaria porque ajudava e ajuda a mãe a cuidar dos irmãos, sente-se que não teve a devida atenção e carinho dos pais exatamente pelos motivos de ter a seguir a ela outros irmãos com poucos anos de diferença aos cuidados dos pais

2.2.2.4. Estudo de caso B – Caso de Acompanhamento

É um jovem do género masculino, nacionalidade angolana, 10 anos de idade, estuda atualmente no quarto ano de escolaridade.

Descrição clínica

Irmão mais velho de um conjunto de dois irmãos com a diferença de um ano de idade, viu a sua irmã mais nova desenvolver-se na fala, e o EZ com a ansiedade de não conseguir seguir o mesmo ritmo e também ele se desenvolver na fala, teve dificuldades dando início à gaguez (relato da mãe). Mudou-se para Portugal quando tinha cinco anos e continuou no infantário até completar seis anos e entrar para o primeiro ano.

A adaptação no primeiro ano foi conturbada devido à dificuldade na fala, apresentou inúmeras dificuldades também na escrita sendo assim encaminhado para a terapia da fala. No segundo ano com a ajuda dos professores, terapeuta e uma prima que o auxiliava, foi aprendendo a ler e escrever, no terceiro ano começou a distrair-se nas aulas fazendo com que a terapeuta suspeitasse de Défice de Atenção e Hiperatividade e sugerisse o uso de Ritalina LA 20 mg.

Desde então, o EZ tornou-se mais agressivo, sensível e a ter vertigens ao ponto de os professores reclamarem da sua agressividade.

A mãe resolveu deixar de fazer a medicação porque os efeitos secundários atrapalhavam mais ainda a vida do EZ. Nesta altura teve o seu primeiro episódio de raiva quando se portou mal e o professor o convidou a sair da sala e o mesmo estando inconformado com a situação, pontapeou a porta da sala de aula.

Atualmente no quarto ano revela sofrer bullying por parte dos colegas devido a sua condição de fala. Revela que ainda não constrói bem as frases e que apresenta dificuldade na gramática, diz que a sua caligrafia não está tão boa quanto a dos outros anos. Em um momento de raiva deu um murro na janela da escola partindo o vidro e aleijando a mão.

Gosta imenso de jogos e vídeos on-line e revela que em casa é-lhe dado a total liberdade para jogar sem qualquer tipo de controlo da parte dos pais.

Na instituição onde se encontra atualmente a frequentar, é permitido jogarem durante um período e passando este tempo é pedido que se retirem do computador, no caso do EZ quando lhe é pedido para desligar o computador, o mesmo irrita-se, chora o tempo todo e por vezes destrói equipamentos.

Avaliação Psicológica

Participou de todas as sessões colaborando sempre que necessário apesar de estar sempre hiperativo.

Da observação clínica, não se verificou nenhuma alteração ao nível qualitativo e nem tão pouco quantitativo, mantendo o nível de consciência vígil e em contacto psicológico. Desde o início o jovem manteve-se sempre uma boa postura de confiança colaborando sempre na criação do laço terapêutico.

Apesar de manter-se sempre colaborante, por conta da Gaguez, quanto ao discurso e linguagem o EZ apresenta alterações funcionais, quanto a memória e percepção não se vê alterações, o vocabulário é rico, adequado, entoadado e fluído. Quanto à motricidade, o jovem apresenta alteração quantitativa de inquietação motora, ou seja, movimenta-se mais que o necessário.

Mediante todos estes aspetos, foi encaminhado pela coordenadora da instituição em concordância com os pais pelas seguintes razões: problemas com a raiva e com jogos online. De forma a testar e avaliar esses comportamentos, foram aplicados sequencialmente o teste de EDAH – Défice de Atenção com Hiperatividade a fim de despistar se tem ou não défice de atenção e hiperatividade, e posteriormente o teste SDMS – *Social Media Discorder Scale* que avalia a dependência nas redes sociais tendo como critério de diagnóstico do jogo patológico do DSM-V.

Resultados

Aplicou-se o teste de EDAH para despiste de défice de atenção e hiperatividade cujos resultados foram os seguintes: na hiperatividade (H) o sujeito apresentou risco baixo, no défice de atenção (DA) ficou classificado como risco baixo/reduzido, na hiperatividade com défice de atenção (H+DA) ficou classificado como risco baixo/reduzido e nos problemas comportamentais (PC) obteve o risco baixo/reduzido. Tendo em conta a idade do sujeito e o sexo, considera-se que o EZ apresenta um quadro de risco baixo e reduzido para esta patologia.

Após presenciar comportamentos de dependência a videojogos e alguma agressividade quando lhe é retirado os aparelhos tecnológicos, houve a necessidade de aplicar o instrumento Social Discorder Scale SDMS que apontou que o EZ se encontra em uma situação de risco.

Análise dos resultados

Segundo os resultados obtidos pode-se assim dizer que apesar de o jovem ser bastante inquieto e ter sido diagnosticado com déficit de atenção e hiperatividade pela terapeuta da fala, não se verifica qualquer risco em nenhuma das dimensões deste teste tal como refere a mãe quando diz que talvez a hiperatividade do filho seja algo passageiro que vá passar com o tempo e não algo patológico “ eu não acredito que o meu filho tem TDAH como a terapeuta disse e medicou o meu filho, penso que a agitação dele seja algo normal para uma criança da sua idade” [sic].

Já a dependência a aparelhos eletrónico, ou melhor, a dependência a videojogos pôde ser validada pela escala SDMS que validou o que já se previa através do comportamento do sujeito que é “obcecado” pelos jogos online e que destrói aparelhos quando é pedido que desligue estes mesmos aparelhos.

Proposta de intervenção psicossocial

Dado ao perfil do jovem caracterizado por raiva que segundo a mãe foi um dos efeitos colaterais da medicação Ritalina LA 20 mg e problemas com videojogos, desenvolveu-se um plano e sugeriu-se participar das sessões de intervenção psicológica pois acredita-se que um acompanhamento psicológico regular pode ajudar o EZ na regularização das suas emoções e equilíbrio quanto a dependência de videojogos.

Descrição das Sessões

Primeira sessão

Após uma breve apresentação de ambas as partes, a relação começou por se estabelecer com base na descrição e esclarecimento das questões éticas e confidenciais. O EZ começa por manifestar a felicidade de estar a melhorar dia após dia na estratégia do jogo “mata zombies”.

A conversa foi sempre conduzida deixando que o EZ decidisse o que falar. O jovem levanta-se e pega em uma bola e começa por atirá-la contra a parede enquanto conversávamos sobre a sua situação de vida, conta que ultimamente tem assistido mais vídeos no Youtube do que jogar “continuo a utilizar o computador bastante, mas, ultimamente tem sido mais para assistir aos vídeos e não para jogar” [Sic].

Afirma que passa muito tempo no computador e quando não está a jogar está a assistir vídeos, refere também que não tem tido conflitos na escola ultimamente porque sente que está

mais calmo. Durante esta sessão houve necessidade de jogar a bola com o EZ ao fim manter uma boa relação com o mesmo. No final da sessão o EZ diz que se sente muito feliz em participar desta sessão.

Segunda sessão

O jovem chega ao consultório muito feliz pois no dia seguinte irá comemorar o seu aniversário de 10 anos com o colega da turma e que irá receber como presente da sua mãe um telemóvel. Demonstra ansiedade pela espera do telemóvel “estou muito ansioso porque finalmente vou receber um telemóvel “[Sic] ... “eu já tenho um tablet, mas o telemóvel vai ter o dobro de gigabit para eu baixar as minhas coisas” [Sic].

Ao explorar os materiais que se encontram no gabinete terapêutico, escolheu-se o Tetris Dual que é um jogo muito didático ao fim de jogar enquanto conversávamos. O jovem apresenta-se sempre bastante colaborante mantendo o discurso sem fluido.

Terceira sessão

O jovem chega com uma cara de preocupação e olhar cabisbaixo o que não é habitual acontecer. Quando questionado “este olhar não está nada amigável hoje, parece-me que algo te está a incomodar “[Sic] o jovem responde que está aflito com a sua situação académica “o ano letivo está a acabar e eu estou preocupado se irei passar ou não, tenho boas notas, mas tenho dificuldades a língua portuguesa” [Sic].

A partir disto, foi-se trabalhando a autoconfiança do EZ fazendo com que o mesmo reconhecesse as suas qualidades ao nível académico e também as suas dificuldades e trabalhar mais estas mesmas dificuldades a fim de ter um bom desempenho nas provas.

Quarta sessão

Nesta sessão pediu-se que o EZ desenhasse o seu momento atual e as suas qualidades. Quanto ao momento atual, o jovem desenhou-se feliz. Revelou que está a ler um livro e que se sente muito feliz porque ocupa algum tempo a ler o livro e tem consciência que esta é uma boa atitude. Diz que consegue controlar mais as suas emoções nomeadamente a raiva e que se

sente mais calmo. Relativamente às suas qualidades, o mesmo desenhou telemóvel e computador. Diz que é bom de jogo “eu não estou a dizer que gosto de jogar, não, é que eu sei mesmo jogar... participei de um jogo de robótica na escola e a minha equipa é que ganhou” [Sic]. Diz também que gosta de ajudar as pessoas e que é estudioso.

Quinta sessão

Foi pedido ao EZ que fizesse um desenho dos seus defeitos e das suas expectativas e assim foi. Para o tema defeitos o mesmo desenhou uma cara de raiva e outra de nojo. Refere que sente muita raiva e sabe que essa raiva o prejudica, diz também que por vezes olha para as pessoas com uma cara de nojo. De forma a ajudar o EZ a mitigar estes ataques de raiva, recomendou-se fazer a técnica de *mindfulness* que é uma técnica transversal a todas as abordagens, utilizando a linguagem adequada a sua idade “sentir o cheiro da flor e soprar a vela”, ou seja, inspirar pelo nariz e respirar pela boca.

Quanto ao desenho do tema expectativa, o mesmo deseja vir a ter um bom comportamento. Refere que o comportamento com o tempo tem melhorado, mas que irá trabalhar para que o mesmo melhore mais e mais, revela novamente a preocupação com a escola pelo facto de estarem no final do ano letivo.

Sexta sessão

O jovem chega eufórico a sessão relatando que finalmente já recebeu o seu telemóvel, diz que este é o segundo melhor presente da sua vida e que o primeiro foi um videogame, aproveitamos este momento de conversa e fizemos uma retrospectiva da vida do EZ de antes e o EZ de hoje quanto ao seu comportamento de agressividade cujo mesmo relata que está bem melhor, ainda gosta imenso dos jogos mas controla mais as suas emoções e vai tentando diminuir um pouco o uso das redes sociais e tem conseguido.

De seguida, fez-se uma despedida pois era o último dia da sessão, o jovem agradeceu imenso pelas sessões feitas e manifestou estar satisfeito.

Compreensão do Caso

A intervenção seguida da abordagem centrada na pessoa visa promover condições necessárias para uma mudança construtiva da personalidade. Rogers (1957) apresenta formas de como o terapeuta deve conduzir a terapia de modo a ser útil para o cliente. O nosso papel como facilitadores proporciona mudanças e o crescimento, permitiu que o EZ continuasse a ser o centro das suas decisões e escolhas e permitiu que o mesmo se sentisse seguro, respeitado e confiante ao fim de integrar as suas emoções e experiências de forma plena, sem raiva que é algo que o mesmo demonstra constantemente, principalmente quando é contrariado.

Os excessos de uso dos aparelhos tecnológicos podem ter desencadeado no EZ comportamento de raiva e agressividade prejudicando pessoas ao seu redor e destruindo bens materiais, talvez por conta disto, ou talvez por conta da medicação, o mesmo tenha se tornado mais sensível e quando não está raivoso está a chorar.

Todas as ações que um indivíduo tem, constitui um meio para satisfazer as necessidades ou motivação que a própria possui. Apesar de esta explicação ser mais facilmente compreendida por meio de comportamentos que adotamos relativamente às nossas necessidades fisiológicas, no entanto, existe um universo nas possíveis necessidades psicológicas de cada um (Rogers,1957).

Quando o jovem cortou a fita isolante na escola, o mesmo assumiu perante a turma que foi o próprio quem cometeu a irregularidade, mesmo assim a turma toda foi colocada de castigo fazendo com que o jovem recebesse diversas acusações e incriminações por parte dos colegas desencadeando assim um ataque de raiva, como consequência parte vidros da janela da sala com as próprias mãos magoando-se. Desde então... vem apresentando diversas situações constrangedoras como, por exemplo, partir objetos da instituição onde se encontra a frequentar (fator que tem diminuído com o decorrer do tempo e que se pôde perceber durante as sessões).

Não vê o uso excessivo das tecnologias, nomeadamente videojogos como um problema, mas sim como algo de bom, pois ganhou uma competição de jogos on-line na escola.

Parte III – Discussão e Conclusão

1. Discussão do projeto

Pensando no bem-estar emocional dos jovens que na sua grande maioria apresentam dificuldades ao nível escolar e que se encontram a ter explicações na instituição de forma a mitigar estas mesmas dificuldades, ficou decidido, juntamente com a coordenadora da instituição, desenvolvermos um projeto que visava avaliar a autoestima destes jovens.

Com os apoios prestados pela instituição, desenvolveu-se um plano de atividades para se estabelecer ao longo do estágio e também planos B caso fosse preciso.

Com isso, aplicou-se primeiramente um pré-teste em que três dos dez jovens apresentaram uma ligeira baixa autoestima e com as atividades desenvolvidas semanalmente, pudemos, em conjunto, melhorar um pouco estes valores e fazer com que estes jovens valorizassem mais as suas vidas.

Em cada sessão, as atividades focaram-se em contribuir para o melhoramento da autoestima e no final aplicou-se o pós-teste cujos resultados foram satisfatórios, pois não se registaram valores negativos.

O projeto no seu todo foi realizado de forma voluntária e sem participação obrigatória. Sendo assim, não se revelaram dificuldades ao nível da assiduidade, havendo apenas uma desistência (saída do projeto) dos participantes inscritos voluntariamente.

As limitações observadas relativamente à motivação nas últimas sessões pelo facto de estarem já com o espírito de férias, atrapalhou um pouco a continuidade do mesmo, mas, com diálogo e perseverança conseguiu-se dar continuidade à finalização do mesmo e o feedback foi positivo.

2. Discussão dos casos

Caso A

A abordagem centrada na pessoa de Carl Rogers (1951/2003) enfatiza o homem como sendo o agente da sua própria mudança. E com base neste modelo teórico da personalidade,

realizou-se então a compreensão do caso A. É importante perceber que o seu campo fenomenológico e o mundo experiencial só podem ser entendidos pelo próprio, pois é privado. No entanto, toda a consciência desta percepção é limitada.

Em diversas situações BZ demonstra como é que experiencia a sua realidade “as pessoas são más para mim” [sic] e a sua capacidade adaptativa a forma como a percebe “prefiro estar sozinha com o meu escutador a ouvir músicas porque o telemóvel não vai me magoar e nem me abandonar” [sic].

Segundo Rogers (1951/2003), o organismo é um sistema organizado, seja ao nível físico ou psicológico, o que faz com que, se houver alteração em um dos lados, afetará também o outro lado. BZ faz uma comparação entre o comportamento que adotou em relação a situação do bullying e fragilidade emocional “eu aqui no projeto não consigo me relacionar com nenhum dos jovens porque não me identifico com ninguém” [sic].

O ambiente familiar que deveria ser algo afetoso e carinhoso, é palco de conflitos entre membros da família como pais, tios e avós e existem cortes de relações da BZ e seus pais com avós e tios. Falta muito às aulas com consentimento dos pais que parecem não estar muito preocupados com o futuro académico da jovem.

A instituição tem um papel fundamental na vida de jovens como a BZ que com pouco tempo de vivência no mundo, já o vê e vê as pessoas como algo maldoso, Sampon & Laub (2005) afirmam esta importância das instituições na vida dos adolescentes principalmente quando há um quadro de ausência de proteção no ambiente familiar.

A jovem tem consciência dos seus problemas, demonstra interesse em querer ser ajudada, mas tem imensas dificuldades em lidar com a mudança.

Caso B

É um jovem que se encontra em situação de vício relativamente aos jogos on-line e que procura apoio psicológico recomendado pela sua mãe e a coordenadora da instituição devido ao seu repetitivo comportamento agressivo. Segundo (Rogers, 1957) a condição do cuidado incondicional positivo é uma janela de oportunidade em um mundo cheio de opiniões e julgamentos, pela plena aceitação da experiência do outro, do seu campo fenomenal e dos seus sentimentos “eu assumi perante a turma que fui eu que cortei a fita... a turma toda levou castigo... mesmo assim os colegas foram me acusando constantemente dizendo que a culpa é minha” [sic].

Tudo quanto se faz, constitui um meio de satisfação para as nossas necessidades ou motivações. Apesar de esta explicação ser mais facilmente compreendida através dos

comportamentos que se adota em relação às nossas necessidades fisiológicas, existe um universo, dentro das possíveis necessidades psicológicas de cada sujeito (Rogers,2000).

Uma motivação pode trazer consigo comportamentos diferentes em diferentes momentos, conseqüentemente, o mesmo comportamento pode derivar de motivações diferentes. O EZ mostra preocupação com o final do ano letivo porque almeja passar do ano, mas, o comportamento que adota durante todo o ano pode se divergir de outras pessoas que almejam o mesmo objetivo. Nós como terapeutas não devemos tentar ajustar a pessoa que temos diante de nós, a qualquer padrão estereotipado.

A relação com a família é muito boa e percebe-se que os pais são demasiados liberais com o filho no que toca às tecnologias, não controlando o tempo de utilização do mesmo. O jovem foi se tornando raivoso e sensível com o passar do tempo ao ponto de destruir aparelhos eletrônicos da instituição quando lhe é pedido que se retire do computador por exceder o tempo limite de utilização.

3. Conclusão

Ainda há um longo caminho a percorrer até que se consiga a prevenir situações de risco entre crianças e jovens. Com este intuito, a instituição GB tem desenvolvido projetos que respondam as necessidades individuais, como a aceitação do próprio corpo, a independência emocional, o desenvolvimento de um papel na sociedade, a adoção de um comportamento responsável, a construção de valores éticos e, por fim, a preparação para a vida profissional.

Um dos maiores desafios enfrentados é a desmotivação causada pelo baixo rendimento escolar., que pode gerar problemas emocionais, como a baixa autoestima. Estudos indicam que há uma relação direta entre a autoestima e o desempenho acadêmico. Para apoiar os jovens nesse sentido, a instituição desenvolveu o projeto “**EU SOU**” voltado para o fortalecimento da autoestima, incentivando os jovens a enxergarem o seu próprio valor.

A escola deveria ser um espaço de aprendizado e socialização, mas, para alguns alunos, torna-se um local de sofrimento devido ao *bullying*, acusações e agressões. É necessário resolver esses problemas para evitar consequências ainda mais graves.

A formação em Psicologia Clínica e do Aconselhamento está diretamente ligada à intervenção social e comunitária, a fim de dar resposta a esses desafios. Durante o estágio, as formações complementares ampliaram minhas ferramentas e competências, permitindo-me integrar na prática os conhecimentos adquiridos ao longo do curso. Afinal, estudar diferentes

modelos e compreender o comportamento humano só faz sentido quando aplicado no dia a dia. Como se costuma dizer: “**somos todos professores e aprendizes ao mesmo tempo**”.

Uma reflexão pessoal importante foi perceber minhas dificuldades iniciais em estabelecer uma relação com alguns dos jovens, especialmente os que apresentavam resistência ao cumprimento de regras. Nas sessões individuais e em grupo, senti que poderia ter aprofundado mais a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Contudo, de modo geral, considero que a experiência foi enriquecedora e sinto-me realizada, mesmo sabendo que ainda há muito a aprender e aprimorar.

Referências Bibliográficas

- Abbenante, S., et al. (2020). Intervenção sobre arteterapia: Práticas e metodologias de arteterapia utilizadas no tratamento das vítimas de abuso e violência. Retrieved from <https://www.deepacts.eu/wp-content/uploads/2021/03/D31-ArtTh-PT.pdf>
- Almeida, K. (2008). *Aprender a RE-EDucar*. Pressley Ridge e Fundação Luso-Americana.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Bairro–Uma, P. G. N. (2020). Arte na Esquadra: Um encontro improvável. *Arte Viva*, 10(7), 8-18. Retrieved from <http://arte-terapia.com/>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Brendto, L. K., & Mitchell, M. L. (2010). The profound power of groups. *Reclaiming Children and Youth*, 19(3), 5-10.
- Brophy, J. (2006). Grade repetition. *International Academy of Education*.
- Brown, F., Emmons, C., & Comer, J. (2010). The broader picture. *Better: Evidence-based Education*, 2, 18-19.
- Conselho Nacional de Educação. (2017). *Estado da educação 2016*. Retrieved from http://www.cnedu.pt/content/edicoes/estado_da_educacao/CNE-EE2016_web_final.pdf

- Costa, L., Matos, A. P., & Costa, J. J. (2018). Social Media Disorder Scale--Short Form (SMDS-SF): Estudo de algumas propriedades psicométricas em jovens adultos portugueses. *Portuguese Journal of Mental Health Nursing*.
- Cruz, M., Santos, L. R., & Rodrigues, L. P. (2016). O autoconhecimento e a autoestima de adolescentes praticantes de modalidades náuticas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(3), 389-402. <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170307>
- Dias, C., Cruz, J., & Danish, S. (2001). O desporto como contexto para a aprendizagem e ensino de competências de vida: Programas de intervenção para crianças e adolescentes. *Análise Psicológica*, 1(XIX), 157-170. <https://doi.org/10.14417/ap.351>
- Domínguez, M. (2010). Las actividades físicas en el medio natural como recurso educativo. *Revista Autodidacta*. Retrieved from <https://xdoc.mx/preview/las-actividades-fisicas-en-el-medio-natural-como-recurso-educativo-5c12bc9e96247>
- Duarte, M. I. (2000). *Alunos e insucesso escolar*. Instituto de Inovação Educacional.
- European Federation of Psychologists Associations. (2015). *Europsy – Certificado Europeu de Psicologia*. Retrieved from www.europsy-efpa.eu
- Faria, L. (2003). Algumas reflexões sobre a competência e a incompetência: Desafios para a intervenção psicopedagógica. *Sobredotação*, 4(2), 25-36. <https://hdl.handle.net/10216/96807>
- Faria, L. (2005). Desenvolvimento do autoconceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*, 23(4), 361-371. <https://doi.org/10.14417/ap.554>
- Farré, A., & Narbona, J. (2010). *EDAH. Escalas para a avaliação do défice de atenção com hiperatividade*. CEGOC-TEA.
- Farrington, C. A., Roderick, M., Allensworth, E., Nagaoka, J., Keyes, T. S., Johnson, D. W., & Beechum, N. O. (2012). Teaching adolescents to become learners: The role of noncognitive factors in shaping school performance: A critical literature review. *Consortium on Chicago School Research*.
- Florentina, M. N., & Retondo, G. (2000). *Manual prático de avaliação do HTP (casa-árvores-pessoa) e família*. Casa do Psicólogo.

- Galindo, E., Candeias, A. A., Pires, H. S., Grácio, L., & Stück, M. (2018). Behavioral skills training in Portuguese children with school failure problems. *Frontiers in Psychology*, 9, 437. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00437>
- Gomes, M. R. (2011). A intervenção social junto de alunos em risco de abandono escolar: O caso dos GAAP [Doctoral dissertation, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa].
- Hobbs, N. (1982). *The troubled and troubling child*. Jossey-Bass Inc.
- Instituto Nacional de Estatística. (2001). *Statistics Portugal*. Retrieved from <http://www.ine.pt>
- Instituto Nacional de Estatística. (2010). *Statistics Portugal*. Retrieved from <http://www.ine.pt>
- Lapalme, J., Bisset, S., & Potvin, L. (2014). Role of context in evaluating neighbourhood interventions promoting positive youth development: A narrative systematic review. *International Journal of Public Health*, 59, 31–42. <https://doi.org/10.1007/s00038-013-0449-2>
- Lima, M. C. S. (2022). *Terapia centrada em pessoas com demandas de imagem corporal e autoestima: Pesquisa-ação* [Unpublished doctoral dissertation]. Universidade Federal da Bahia.
- Lodge, B. (2019). Making moments meaningful. *CYC-Online*, 243, 38-43. <https://cyc-net.org/cyc-online/may2019.pdf>
- Manos, A., Rauktis, M. E., & Boyd, A. S. (2008). Youth expectations about therapeutic alliance in a residential setting. *Residential Treatment for Children & Youth*, 25(1), 55-72. <https://doi.org/10.1080/08865710802209826>
- Matos, M., Carvalhosa, S., & Diniz, J. (2001). Atividade física e prática desportiva nos jovens portugueses, 4(1). FMH/PEPT/GPT.
- McCrae, R. R., Martin, T. A., & Costa, P. T. Jr. (2005). Age trends and age norms for the NEO Personality Inventory-3 in adolescents and adults. *Assessment*, 12(4), 363-373. <https://doi.org/10.1177/1073191105279724>

- Miguel, R. R., Rijo, D., & Lima, L. N. (2012). Fatores de risco para o insucesso escolar: A relevância das variáveis psicológicas e comportamentais do aluno. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 46(1), 127-143. https://doi.org/10.14195/1647-8614_46-1_7
- Moreno, S. F., & Pallás, M. C. (2004). *Bateria de socialização: Auto-avaliação*. Cegoc-Tea.
- Morrow, V. (2000). 'Dirty looks' and 'trampy places' in young people's accounts of community and neighbourhood: Implications for health inequalities. *Critical Public Health*, 10(2), 141-152. <https://doi.org/10.1080/09581590050053170>
- Niemiec, R. M. (2013). VIA Character Strengths: Research and practice (the first 10 years). *Well-Being and Cultures*, 11-29. https://doi.org/10.1007/978-94-007-4611-4_2
- Newman, M. (2012). Calling transformative learning into question: Some mutinous thoughts. *Adult Education Quarterly*, 62(1), 36-55. <https://doi.org/10.1177/0741713610392768>
- Nunes, O., Tap, P., Pires, M., Brites, R., Pires, P., Laneiro, T., & Hipólito, J. (2006). *Escala de Auto-Estima – S.E.R.T.H.U.A.L.*
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2011). *Código deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses*. Retrieved from https://www.ordemdospsicologos.pt/cod_deontologico
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2019). Os/as psicólogos/as valorizam as instituições sociais e comunitárias. Retrieved from <https://www.ordemdospsicologos.pt>
- Organização Mundial da Saúde. (2019). *ICD-11 reference guide*. Retrieved from <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>
- Pinto, A. M., & Raimundo, R. (Orgs.). (2017). *Avaliação e promoção de competências socioemocionais em Portugal*. Coisas de Ler.
- Pizato, E. C. G., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. G. V. (2014). Trajetórias de habilidades sociais e problemas de comportamento no ensino fundamental: Influência da educação infantil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 189-197. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722014000100021>

- PORDATA. (2022). Taxa de abandono precoce de educação e formação: Total e por sexo. Retrieved from <https://www.pordata.pt/Europa/Taxa+de+abandono+precoce+de+educa%C3%A7%C3%A3o+e+forma%C3%A7%C3%A3o+total+e+por+sexo-1350>
- Pressley Ridge. (2021). *Impact*. Retrieved from <https://www.pressleyridge.org/about/impact/>
- Raven, J. C., & Raven, J. H. C. (2001). *Matrizes progresivas: Escalas color geral superior*. TEA Ediciones.
- Rijo, D., Brazão, N., Silva, D., & Vagos, P. (2017). *Intervenção psicológica com jovens agressores* (1ª ed.). PACTOR.
- Robinet, J. E. (Ed.). (2006). *RE-Ed principles at work: Dr. Nicholas Hobbs' 12 principles of re-education*. Pressley Ridge.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Rogers, C. R. (2000). *Manual de counselling* (B. Tomé & S. Feijão, Trans.). Encontro.
- Rogers, C. R. (2003). *Terapia centrada no cliente* (S. Feijão, Trans.). EdiUAL.
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 571-645). John Wiley & Sons.
- Rumberger, R. W. (1995). Dropping out of middle school: A multilevel analysis of students and schools. *American Educational Research Journal*, 32(3), 583-625. <https://doi.org/10.3102/00028312032003583>
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (2005). A life-course view of the development of crime. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 602(1), 12-45. <https://doi.org/10.1177/0002716205280075>

- Sanchez, D. (2017). How school stole your flow. And how to get it back. *Mission.org*. Retrieved from <https://medium.com/the-mission/get-your-flow-back-to-make-work-feel-like-play-8207d745c3d4>
- Shirk, S. R., & Saiz, C. C. (1992). Clinical, empirical, and developmental perspectives on the therapeutic relationship in child psychotherapy. *Development and Psychopathology*, 4, 713-728. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400004946>
- Sprinthall, N. A., & Collins, W. A. (2008). *Psicologia do adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista* (4ª ed.). Fundação Calouste Gulbenkian.
- Toledo, V. D. (2007). Inclusão social e arte na educação não-formal: A experiência do Instituto Arte no Dique. *Universidade Católica de Santos*. Retrieved from <https://tede.unisantos.br/bitstream/tede/166/1/Valeria%20Toledo.pdf>
- Trunzo, A. C., Bishop-Fitzpatrick, L., Strickler, A., & Doncaster, J. (2012). Pressley Ridge treatment foster care: The model of care thirty years later. *Reclaiming Children and Youth*, 21(2), 22.
- Valore, T. G., Cantrell, R. P., & Cantrell, M. L. (2006). Competency building in the context of groups. *Reclaiming Children and Youth*, 14(4), 228-235.
- Wong, N. T., Zimmerman, M. A., & Parker, E. A. (2010). A typology of youth participation and empowerment for child and adolescent health promotion. *American Journal of Community Psychology*, 46(1), 100-114. <https://doi.org/10.1007/s10464-010-9330-0>
- Zimmerman, M. A., & Parker, E. A. (2014). A typology of youth participation and empowerment for child and adolescent health promotion. *American Journal of Community Psychology*, 54(3-4), 193-206. <https://doi.org/10.1007/s10464-014-9651-1>