



**CESPU**

**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

# **RELATÓRIO DE ESTÁGIO**

Mestrado em Psicologia Clínica

**Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Valongo**

Supervisora de estágio: Professora Alexandra Serra

Orientadora de estágio: Doutora Alexandra Pacheco

**Patrícia Rocha**

**Gandra, Outubro 2015**

Patrícia Monteiro da Rocha

## **Relatório de Estágio Curricular**

Supervisão de estágio realizado pela Professora Alexandra Serra

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Alexandra Pacheco

Outubro, 2015

## **Agradecimentos**

A elaboração deste relatório de estágio é o culminar de um ano repleto de aprendizagens. A todos os que acreditaram e colaboraram para a realização do mesmo, deixo o meu sincero agradecimento.

Agradeço primeiramente à minha orientadora de estágio, Professora Alexandra Serra por todo o apoio, a enorme compreensão, força, incentivo, e disponibilidade que demonstrou.

Seguidamente à responsável pela minha orientação de estágio, Doutora Alexandra Pacheco, agradeço o seu dinamismo, simpatia, apoio e orientação. Sem qualquer dúvida que teve a maior influência no sucesso do meu estágio, pelo seu profissionalismo, a sua partilha de experiências, disponibilidade e pela amizade demonstrada.

À Presidente da CPCJ de Valongo, Dra. Fernanda Almeida e a todos os comissários da CPCJ de Valongo pela forma como me acolheram e enriqueceram as minhas competências profissionais.

Ao Ricardo, apoio administrativo da CPCJ de Valongo, pelo suporte e amizade.

Agradeço igualmente às colegas estagiárias, Daniela e Patrícia pela camaradagem, pela amizade, momentos de boa disposição e entre ajuda que proporcionaram.

A todas as amigas que me acompanharam ao longo deste percurso, pelo carinho, força, lealdade e motivação proporcionada, especialmente à Cátia.

Ao José pelo apoio incansável e paciência que sempre demonstrou.

À minha família que esteve sempre do meu lado, que me acompanhou com carinho, compreensão e por me proporcionar a oportunidade de seguir os meus sonhos.

## **Glossário**

CNPCJR - Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CPM – Comissão de Proteção de Menores

ECMIJ - Entidade com Competência em Matéria de Infância e Juventude

ELI – Equipa Local de Intervenção

PPP – Processo de Promoção e Proteção

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

# Índice

Introdução.....	1
I. Caracterização da instituição acolhedora.....	3
1. Dados de caracterização da CPCJ.....	3
2. Princípios orientadores das CPCJ.....	3
3. Funcionamento das CPCJ.....	4
II. Funções do psicólogo nas CPCJ.....	9
III. Descrição das atividades de estágio.....	11
1. Atividades para a comunidade.....	11
2. Atividades para a instituição.....	14
3. Atividades na instituição.....	16
4. Apresentação do caso como co-gestora.....	17
Sinalização.....	17
Fonte e metodologia.....	17
Fase preliminar.....	18
Fase de Avaliação Diagnóstica.....	20
Aplicação de medida e Acordo de Promoção e Proteção.....	27
Reflexão.....	27
5. Apresentação do estudo de caso clínico.....	28
Dados de identificação.....	28
Motivo do pedido/Problema apresentado.....	29
História de vida.....	29
Processo de Avaliação psicológica.....	33
Enquadramento conceptual da problemática psicológica.....	37
Intervenção psicológica.....	40
Reflexão.....	44
Conclusão.....	45
Bibliografia.....	47

## **Índice de tabelas e figuras**

Figura 1 Modelo Ecológico de Avaliação e Intervenção nas Situações de Risco e Perigo	7
Figura 3 Genograma Caso Rui .....	33

## **Índice de Anexos**

**Anexo I** - Lei de Promoção e Proteção aprovada pela Lei nº 147/99

**Anexo II** - Calendário alusivo ao mês da prevenção aos maus-tratos na infância

**Anexo III** - Folheto informativo para a caminhada solidária do mês de Abril

**Anexo IV** - Projeto “Pais que Cuidam”

**Anexo V** - Formação das Perturbações da Personalidade

**Anexo VI** - Questionário de Auto-Avaliação para Jovens – Youth Self Report (YSR)

**Anexo VII** - Questionário de Comportamentos da Criança – Child Behavior Checklist (CBCL)

**Anexo VIII** - Teste do Desenho da Família

**Anexo IX** - Roberts Apperception Test for Children - RATC

**Anexo X** - “Crescer a brincar” Auto-estima e auto-conceito

**Anexo XI** - “Crescer a brincar” Gestão das emoções

## **Introdução**

O estágio curricular tem como objetivo a assimilação e articulação do conhecimento científico da psicologia aprendido em atividades específicas junto da comunidade, de modo a que o estagiário desenvolva uma relação de compromisso social e exercício profissional. Objetiva dotar o aluno de capacidades e competências para o exercício da prática profissional da Psicologia Clínica proporcionando uma formação sólida no campo de saber da Psicologia Clínica. Essa formação deve possibilitar a aquisição de conhecimentos especializados que permitam o desempenho de diferentes funções.

O presente relatório pretende descrever as atividades que foram realizadas ao longo do ano letivo 2014/2015 relativamente ao estágio curricular do Mestrado em Psicologia Clínica do Instituto Universitário de Ciências da Saúde. As atividades desenvolvidas estão centradas no valor da Psicologia e foram realizadas na Comissão Proteção de Crianças e Jovens de Valongo, às terças, quartas e sextas-feiras (9 horas às 18 horas), sendo orientado pela Doutora Alexandra Pacheco (representante da Segurança Social), supervisionado pela Professora Alexandra Serra.

A promoção dos direitos e a proteção da criança e do jovem em risco compete, subsidiariamente, às entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude, às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens e, em última instância aos tribunais, quando a intervenção das comissões de proteção não possa ter lugar por falta de consentimento dos pais representante legal ou de quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem ou por não dispor dos meios a aplicar ou executar a medida adequada.

De acordo com a importância do papel que o Psicólogo tem neste contexto, as atividades desenvolvidas foram adaptadas aos objetivos desta instituição e aos objetivos específicos desta Comissão.

Tendo isto em conta, a intervenção da estagiária no estágio terá como finalidades: promover os direitos bem como desenvolvimento e bem-estar das crianças e jovens através da prevenção e proteção das mesmas perante uma situação de perigo. Para isso deverá de adquirir competências de forma a gerir e mediar conflitos patentes no meio familiar e contribuir para a aquisição de competências parentais por parte dos pais/responsáveis pelo menor. Deverá também recolher informação sobre o agregado familiar e meio envolvente da criança ou jovem, fazendo uma avaliação adequada da informação recolhida e da situação socioeconómica do agregado familiar e posteriormente realizar uma tomada de decisão sobre o futuro do processo.

Posto isto, o presente relatório encontra-se dividido em duas partes distintas. Primeiramente procedeu-se à descrição e caracterização da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Valongo, à definição do papel do psicólogo nesta instituição e refletiu-se acerca das necessidades verificadas ao longo deste período. No que concerne ao segundo ponto, este pretendeu clarificar as atividades realizadas ao longo deste estágio em particular: as atividades realizadas para a CPCJ de Valongo, as atividades realizadas na própria instituição e para a comunidade, incluindo posteriormente a descrição do acompanhamento de um processo como gestora do local e a apresentação de um estudo de caso clínico.



## **I. Caracterização da instituição acolhedora**

### **1. Dados de caracterização da CPCJ**

As Comissões de Proteção de Menores foram fundadas na sequência do Decreto-Lei nº 189/91 de 17 de Maio que regulou a criação, a competência e o funcionamento das comissões de proteção de menores em todas as comarcas do País. Começaram assim a serem definidas como "instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral". Estas ações são seguidas de acordo com uma legislação própria e implementaram-se com a Lei de Promoção e Proteção aprovada pela Lei nº 147/99, de 1 de Setembro que regula a organização, funcionamento e atuação destas comissões, podendo ser consultada no anexo I. Contudo a sua intervenção realiza-se quando não é possível as entidades com competência na infância e juventude atuarem de forma adequada e suficiente a remover o perigo em que a criança/jovem se encontra.

As CPCJ são acompanhadas e avaliadas pela Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens, no âmbito do Decreto-Lei nº 98/98 de 18 de Abril e o qual consiste fundamentalmente em: proporcionar formação e informação adequada acerca dos direitos da criança/jovem em perigo; formular orientações e diretivas relativas ao exercício de competências das CPCJ; apreciar e promover respostas solicitadas pelas CPCJ no âmbito do exercício das suas funções; promover e dinamizar programas adequados ao desempenho das competências das CPCJ; promover e dinamizar a celebração de protocolos de cooperação (CNPCJR, 2013).

### **2. Princípios orientadores das CPCJ**

As intervenções realizadas nas CPCJ obedecem a determinados critérios ou princípios orientadores de modo a promover os direitos e a proteção da criança e jovem.

A intervenção da CPCJ nos casos concretos de risco baseia-se em 10 princípios orientadores importantes e estruturadores da intervenção. Prioritariamente deve-se atender ao interesse superior da criança, protegendo a sua privacidade. A intervenção deverá ser o mais precoce e mínima possível, ou seja, executar o mais rápido possível após a sinalização e efetuadas apenas pelas entidades e instituições responsáveis. Para além de que deverá ser adequada à situação e à criança havendo assim proporcionalidade e atualidade quanto à

situação. A intervenção deve ser efetuada de modo que os pais adotem os seus deveres para com a criança, assumindo assim a responsabilidade parental.

Pretende-se que haja uma prevalência da família através da integração da criança na sua família ou família de adoção, onde estes têm o direito de ser informados de toda a situação bem como participarem e serem ouvidos ao longo do processo, ou seja, a CPCJ rege-se também, pelos princípios de obrigatoriedade de informação e audição obrigatória e participação. Por fim, cabe ao Estado e à sociedade, em geral, a promoção e defesa dos direitos das crianças. No caso de se verificar uma situação de risco ou perigo que os envolva, impõem-se ao Estado, central e local, às entidades com competência em matéria de infância e juventude, às CPCJ, ao Ministério Público e aos Tribunais, uma atuação, a atuação articulada no respeito pelo princípio da subsidiariedade.

### **3. Funcionamento das CPCJ**

O trabalho realizado na CPCJ é, maioritariamente, dirigido aos pais das crianças sinalizadas. Assim, as intervenções da CPCJ dependem do consentimento expresso dos pais, do representante legal ou da pessoa que tenha a guarda de facto, assim como da não oposição da criança ou jovem quando este tem idade igual ou superior a 12 anos (art. 9º e 10º, Lei 147/99, de 1 de Setembro). Este trabalho é realizado por técnicos especializados que funcionam como uma equipa multidisciplinar, funcionando através de duas modalidades, a Comissão Alargada e Comissão Restrita.

A Comissão Alargada pretende o desenvolvimento de determinados projetos e ações, no âmbito comunitário, para a prevenção e intervenção nas situações de risco, promovendo os direitos da criança. Para que isso se concretize, compete à Comissão Alargada informar a comunidade sobre os direitos da criança e do jovem e sensibilizá-la para os apoiar sempre que estes conheçam especiais dificuldades; promover ações e colaborar com as entidades competentes tendo em vista a deteção dos factos e situações que afetem os direitos e interesses da criança e do jovem; colaborar com as entidades competentes no estudo e elaboração de projetos inovadores no domínio da prevenção primária dos fatores de risco, bem como na constituição e funcionamento de uma rede de respostas sociais adequadas.

A Comissão Restrita, por sua vez, intervém em situações concretas em que criança se encontra em risco. Para isso, compete a esta comissão informar e atender as pessoas que se dirigem à CPCJ, instaurar processos de Promoção e Proteção nos casos sinalizados que o justifiquem e arquivar aqueles em que tal procedimento não seja necessário, fazer o

acompanhamento de cada caso e aplicar, sempre que necessário, medidas de promoção e proteção, assim como, a revisão de tais medidas.

Na CPCJ de Valongo a Comissão Alargada é constituída por 15 elementos, representantes do Município, da Segurança Social, do Ministério da Educação, dos Serviços de Saúde, Associações de Pais, Coletividades, IPSS, Forças de Segurança (GNR e PSP) e um elemento cooptado.

Na Comissão Restrita estão presentes, a Presidente (e representante do Município), representantes da Segurança Social, Saúde, Educação, IPSS (com e sem acolhimento), bem como o membro cooptado e o apoio técnico, num total de 9 elementos. Esta equipa tem formação multidisciplinar, nomeadamente, em áreas como a Psicologia, Serviço Social, Saúde e Direito.

Relativamente às infra-estruturas, a CPCJ de Valongo conta com um gabinete de atendimento individualizado, um gabinete da presidente, uma zona de trabalho onde se encontram as secretarias dos diferentes técnicos, uma sala de trabalho em conjunto, onde se realizam as reuniões de comissão restrita semanalmente.

A CPCJ opera a partir de denúncias. Estas podem ser efetuadas pela sociedade civil, pelas instituições (ex: forças de segurança (GNR, PSP, PM), escolas, ATL, Jardins de infância, IPSS, Hospitais, Centros de Saúde), por elementos da família, por elementos do agregado familiar, ou pelo próprio menor.

A origem da denúncia está relacionada com o grau de risco em que a criança ou jovem se encontra. Ou seja, as CPCJ intervêm quando a segurança, a saúde, a educação, o bem-estar e o desenvolvimento integral é posto em causa. O processo começa assim com a fase da sinalização da situação de perigo, na qual os direitos da criança/jovem estão a ser violados ou desrespeitados e as suas necessidades básicas não estão a ser satisfeitas.

No caso da CPCJ de Valongo todas as sinalizações são avaliadas pela Presidente da Comissão, que posteriormente na reunião semanal procede à distribuição dos casos a outros técnicos ou comissários que ficarão responsáveis pelo acompanhamento da situação, tendo em conta fatores como, a problemática em causa e o tipo de acompanhamento necessário, a área de formação do técnico e a sua disponibilidade. A este nível, e após recolha de toda a informação necessária, proceder-se-á, à avaliação da situação com vista a apreciar se a criança se encontra em situação de perigo, qual o seu tipo e características, que respostas para afastar o perigo, garantir a segurança da criança e seu desenvolvimento e superar as consequências da situação.

A intervenção das CPCJ abrange crianças e jovens até aos 18 anos de idade ou, em casos excepcionais, até aos 21 anos de idade, caso essa seja a vontade do jovem. De acordo com a Lei de Proteção Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), relativamente à legitimidade de intervenção (art.3º), a criança ou jovem se encontra em perigo quando:

- Está abandonada ou vive entregue e si próprio;
- Sofre maus-tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- É obrigada a atividade ou trabalhos excessivos ou inadequados a sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais a sua formação ou desenvolvimento;
- Está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- Assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de factos lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

Após a receção da sinalização e em caso de intervenção, segue-se a abertura do processo (no caso de este não existir na base de dados). Na fase preliminar é efetuada uma exploração de todas as informações pertinentes, e procede-se à recolha do consentimento dos progenitores, do representante legal ou da pessoa que tenha a guarda de facto. No caso de não haver consentimento por parte destes, ou oposição por parte do menor a Comissão abstém-se de intervir e comunica a situação ao Ministério Público, remetendo-lhe o processo ou os elementos que considere relevantes para a apreciação da situação (Lei 147/99 de 1 de Setembro, artigo 95º).

No caso da CPCJ não conseguir a obtenção dos consentimentos e a situação for considerada perigosa, ou de perigo iminente para a vida da criança ou integridade física, a Comissão toma as medidas adequadas para a sua proteção imediata, solicitando assim a intervenção do Tribunal ou das autoridades policiais.

A Intervenção das CPCJ assenta em vários modelos de intervenção, sendo eles: o Modelo Ecológico, o Modelo de Intervenção em Crise e, dependendo das situações, o Modelo Centrado em Tarefas. Os 3 modelos de intervenção visam melhorar a capacidade das pessoas em lidar com os seus problemas de vida, quer resolvendo problemas específicos, quer aumentando a sua capacidade de responderem emocionalmente às crises e mudanças da vida, ou seja, ajudando-as a saberem lidar e solucionar melhor os problemas que possam ocorrer no futuro.

Na CPCJ de Valongo é utilizado o Modelo Ecológico de Avaliação tem como eixo central a criança, e o seu Superior Interesse, situando-a no seu ambiente familiar e respetivo meio social, e utiliza, ainda, como referencial de avaliação, os conhecimentos que temos, hoje em dia, sobre Maus-tratos às Crianças e desenvolvimento infantil. Este instrumento é utilizado na avaliação e diagnóstico dos diferentes contextos, onde confere aos técnicos um método sistemático de avaliação, pois, congrega um conjunto harmonizado de conceitos, metodologias e práticas. A avaliação atende a três grandes dimensões: as necessidades de desenvolvimento da criança, as competências parentais e os fatores familiares ecológicos.



Figura 1 Modelo Ecológico de Avaliação e Intervenção nas Situações de Risco e Perigo

Desde a abertura do processo, o técnico tem seis meses para a aplicação da primeira medida e desde essa data, sendo revisto no final deste prazo. O processo pode estar aberto na Comissão por dezoito meses, segundo a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (art. 62º Lei nº 147/99 de 1 de Setembro). As CPCJ podem aplicar Medidas de Promoção e Proteção, previstas no art.º 35 da LPCJP, numa perspetiva ecológica, aquando a avaliação de situações de maus-tratos que possam colocar a criança/jovem em perigo.

Aquando a receção da sinalização da situação de perigo, a CPCJ deverá recolher mais informação na entidade sinalizadora e posteriormente entrar em contacto com os pais. Se estes e a própria criança consentir o processo irá seguir para uma avaliação diagnóstica. Esta fase consiste na recolha de toda a informação sobre a criança e sua família, relativamente ao risco, à criança, acerca dos responsáveis pela mesma, do contexto social



em que esta se encontra, do ponto de vista escolar (ano que frequenta, desempenho e interesse), da saúde (história clínica), do agregado familiar (historial, condições habitacionais, condições de higiene, alimentação e estabilidade emocional). Após a recolha desta informação irá aferir se há necessidade de aplicação, ou não, de medida de promoção e proteção, e sendo caso disso, decidir sobre qual a mais adequada que será operacionalizada, de seguida, através de um Acordo de Promoção e Proteção e respetivo Plano de Intervenção. Todas as decisões têm que ser fundamentadas e devem constar da ata da reunião da Comissão Restrita.

Segundo o art. 34º, Lei 147/99, de 1 de Setembro, as Medidas de Promoção e Proteção visam afastar o perigo em que as crianças/jovens se encontram; proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso.

As medidas de promoção e proteção podem ser de dois tipos (art. 35º, Lei 147/99, de 1 de Setembro): medidas em meio natural de vida, que engloba o apoio junto dos pais, apoio junto de outro familiar, confiança a pessoa idónea e apoio para a autonomia de vida, e medidas de colocação, isto é, acolhimento familiar e acolhimento em instituição.

A aplicação destas medidas implica a formulação de um acordo de promoção e proteção que na prática se reflete num plano de ação criado pelo gestor de processo, acordo esse em que os responsáveis pelo menor se comprometem por escrito a cumprir as orientações. Este plano serve também como instrumento de avaliação, na medida em que confronta os compromissos com as práticas.

A aplicação das medidas e do Acordo de Promoção e Proteção é a última fase do processo. Aqui a execução da medida aplicada em processo judicial é dirigida e controlada pelo tribunal que a aplicou, que designa a entidade que considere mais adequada para o acompanhamento da execução da medida. Estas medidas são executadas no meio natural de vida ou em regime de colocação, consoante a sua natureza passando pelo apoio junto dos pais, de outro familiar ou da pessoa idónea, fornecendo apoio para autonomia de vida, acolhimento familiar e por fim o acolhimento em instituição (Lei 147/99 de 1 de Setembro, artigo 59º).

## II. Funções do psicólogo nas CPCJ

As entidades com competência em matéria de infância e juventude (ECMIJ), são estruturas habilitadas com técnicos de várias valências da área social, educação e saúde, nomeadamente Assistentes Sociais, Educadores, Psicólogos, Médicos, Enfermeiros, em que cada técnico assume competências específicas e essenciais para uma eficaz e eficiente intervenção técnica desta temática (Gomes, 2010).

A prática destes profissionais tem como principais objetivos:

- promover as competências das famílias;
- promover fatores de resiliência das crianças e dos jovens que acompanham;
- contribuir para uma melhor eficácia no trabalho desenvolvido em parceria, potenciando os recursos existentes, mobilizando novos recursos e promover a diminuição ou eliminação de fatores de risco.

Segundo Sousa (2005) no que concerne às competências práticas, os profissionais são reconhecidos como catalisadores de mudança, em que a sua intervenção passa muitas vezes por capacitar a família, potenciando as suas competências, explorando-as e valorizando-as, indo contra o que muitas vezes ainda se verifica em profissionais cobertos de estereótipos e preconceitos que por vezes procuram os problemas e nunca as competências existentes nas famílias. Desta forma a intervenção é mais positiva e eficaz “se os técnicos conseguirem restringir a sua, usando as suas competências para encorajar os membros da família e verem-se como recursos”.

Na CPCJ o psicólogo é um dos técnicos que colabora com a instituição e integra a equipa multidisciplinar que, segundo a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, é uma necessidade para que haja uma intervenção eficiente.

Bastos (2002) afirma que o psicólogo é um profissional da saúde, especificamente da saúde mental, independentemente da área de atuação. Visa assim uma otimização da qualidade de vida das pessoas, através da consideração dos fatores emocionais que agem contra ou a favor do seu bem-estar psíquico e da vida como um todo. Estes confrontam-se com menores em situações de perigo, em diversos contextos, tais como, o contexto escolar, clínico ou hospitalar, onde se procede á recolha de informação, no sentido de averiguar a causa de comportamentos considerados suspeitos, e que coloquem em risco a integridade física ou psicológica do menor.

Segundo Magalhães (2002), compete ao Psicólogo:

- avaliar a situação de risco psicológico e o grau de sofrimento emocional em que o menor se encontra;
- avaliar o significado real dos comportamentos que apresenta;- analisar o seu grau de vinculação afetiva aos pais ou seus representantes, aos seus irmãos ou outros familiares;
- valorizar as informações por ele prestadas, no que se refere à sua veracidade, bem como a sua capacidade para testemunhar;
- determinar a sua capacidade para compreender o caso e o sentido de uma eventual intervenção;
- estabelecer um diagnóstico psicológico e solicitar, se necessário, a intervenção da pedopsiquiatria;
- determinar as medidas a adotar tendo em vista minorar as consequências do abuso, diminuir o risco de recidiva e reintegrar o menor na família, realizando;
- trabalho de reforço da autoestima e de confiança nos outros;-trabalho de um projeto de vida, com o menor e com a família;
- elaborar um relatório pormenorizado sobre o caso, com conclusões e propostas fundamentadas;
- assegurar-se que os restantes profissionais envolvidos serão informados sobre as suas observações, e estar disponível para participar em reuniões de discussão do caso e em audiências judiciais (p. 93)

Contudo, o papel dos psicólogos nas CPCJ não apresenta nenhuma especificidade que diferencie a sua atuação dos técnicos com outras formações. Assim, o psicólogo, tal como os outros técnicos da CPCJ, têm como função:

- detetar e intervir nos casos de maus-tratos competindo-lhes uma avaliação da situação de risco psicológico e do grau de sofrimento emocional em que o menor se encontra.
- participar na elaboração e atualização do diagnóstico psicológico, identificar e encaminhar situações de perturbação do desenvolvimento e/ou problemas psicopatológicos das crianças e jovens,
- determinar as medidas a adotar, com objetivo de minorar as consequências do abuso,
- elaborar um relatório pormenorizado sobre o caso, com conclusões e propostas fundamentadas, monitorizando um plano de intervenção (Magalhães, 2005). Como propósito desta intervenção, salienta-se a avaliação do risco/perigo e a intervenção, devendo estar centradas nas necessidades individuais de cada criança, ou seja, das



necessidades físico-biológicas, cognitivas, emocionais e sociais. Neste sentido, a avaliação e diagnóstico transdisciplinar são uma mais-valia na intervenção holística, direcionada e mais assertiva (Gomes, 2010)

Assim, seria importante que o psicólogo contribuísse mais, utilizando a sua formação base e integrar na sua atuação os contributos providenciados da psicologia clínica através da promoção e manutenção da saúde física e mental do indivíduo ou no menor e na prevenção, avaliação e tratamento de todas as formas de perturbação mental e física, reequacionando os problemas que lhe são apresentados.

### **III. Descrição das atividades de estágio**

As atividades realizadas ao longo do estágio incidiram-se numa perspetiva ecológica e multidisciplinar, perspetivando sempre promoção do bem-estar da criança e da sua proteção do perigo, de modo a proporcionar-lhes segurança.

#### **1. Atividades para a comunidade**

Ao longo do estágio curricular foi possibilitada a organização e participação em eventos que envolvem não só a CPCJ como também a comunidade em si, incluindo a “aldeia de Natal de Valongo”, “Mês da Prevenção Contra os Maus-Tratos”, “Caminhada Solidária” e ainda “Projeto Pais que Cuidam”. Estas atividades basearam-se essencialmente na promoção dos direitos das crianças, oferecendo à comunidade no geral uma visão holística do trabalho da Comissão.

A “aldeia de Natal de Valongo” realizou-se na semana anterior ao Natal durante o fim-de-semana. A participação da CPCJ neste evento teve como principal objetivo divulgar o trabalho realizado pela mesma e desmistificar algumas dúvidas e mitos em redor desta instituição.

A participação da estagiária neste evento consistiu na sua presença ao longo do fim-de-semana no local que decorria o evento. O intuito dessa participação foi esclarecer, todos os presentes, das informações, das dúvidas e questões que surgiam, mas principalmente de cativar a atenção das crianças de modo a que estas tivessem a oportunidade de conhecer a instituição que promove e protege os seus direitos.

Esta atividade foi extremamente enriquecedora devido à sua pertinência na promoção dos direitos das crianças, e pelo contacto com diferentes famílias e com uma diversidade

de opiniões e comentários acerca da instituição. Possibilitou, como estagiária o melhoramento das competências no contacto com o outro.

Tal como nos anos anteriores, o mês de Abril é o mês escolhido para representar a prevenção dos maus-tratos. Sendo a CPCJ de Valongo, uma instituição que visa a divulgação do seu trabalho, dedica-se durante este mês na propagação da maior informação possível. Deste modo, o papel da estagiária passou pela contribuição da realização de um calendário dedicado às crianças com diferentes propostas de atividades a executar na escola e em casa. Juntamente com as outras estagiárias, foram propostas diferentes atividades para cada dia do mês, de modo a dar a conhecer e a esclarecer não só o papel das comissões como também os direitos das crianças e da prevenção dos maus-tratos.

O objetivo desta atividade passa pela organização de ações/eventos que sensibilizem a comunidade para os direitos e deveres no âmbito dos Direitos das Crianças, neste caso através da comunidade escolar e no próprio lar.

No final deste mês foi possível receber o feedback das escolhas quanto às atividades propostas, sendo que a adesão foi bastante positiva, tanto pelos professores como pelos próprios alunos e educadores. Foi possível também, observar a colaboração das escolas, através das fotos enviadas e assim verificar a aplicação das atividades sugeridas.

A escola é crucial para a aprendizagem e educação da criança, sendo um meio de divulgação eficaz para a partilha de informações sobre a comissão e o seu papel na vida das crianças. A interação entre as comissões e as escolas permite que as primeiras tenham contacto com um maior número de crianças e dessa forma evitar o abuso dos direitos das mesmas, bem como proteger aquelas que viram os seus direitos serem retirados.

A “caminhada solidária” inseriu-se no projeto do Mês da Prevenção dos Maus-tratos contra crianças, sendo uma das propostas a serem executadas no mês de Abril. Realizou-se no dia 11 de Abril e destinou-se a toda a comunidade. Para esta atividade foram elaborados laços azuis que foram distribuídos aos participantes no início da caminhada de modo a colocarem nas suas camisolas. Foi ainda preparado um folheto informativo (anexo III), resumindo em que consiste a CPCJ, os Direitos da Criança e ainda a história do laço azul.

De forma a iniciar o percurso pedestre, foi realizada uma breve explicação do objetivo da caminhada e dos Direitos da Criança, pela presidente da CPCJ de Valongo.

Esta caminhada reuniu um número significativo de técnicos das diferentes instituições ligadas à comissão, permitindo assim a partilha de opiniões e experiências e enriquecendo os conhecimentos e competências como técnico. Permitiu novamente a divulgação de todo o trabalho realizado na CPCJ de Valongo, contudo, ao contrário das outras atividades, este evento teve como público-alvo os adultos, que têm um papel crucial na proteção das crianças.

O projeto “Pais que Cuidam” foi realizado em Fevereiro, surgindo o convite por uma gestora da CPCJ de Valongo que considerou pertinente a participação das estagiárias de psicologia neste projeto.

O projeto teve uma local a ECA (Ermesinde Cidade Aberta), sendo uma associação de solidariedade social. Os participantes foram escolhidos de acordo com determinados critérios de inclusão e exclusão (como a sua história de vida), de modo a promover as relações familiares, dotando os participantes de competências específicas com vista a melhorar a sua qualidade de vida e o seu bem-estar.

Foi realizada uma pré e pós entrevista de modo a verificar e comparar os resultados obtidos pela participação do projeto. Estas entrevistas consistiam na aplicação de vários instrumentos, podendo ser consultados no anexo IV, entre os quais:

- Ficha de dados pessoais (permite obter informações de carácter sociodemográfico e relativas ao contexto familiar dos participantes);
- Entrevista semiestruturada (duração curta, semiestruturada com o objetivo de aferir acerca das expectativas dos participantes relativamente ao programa, dificuldades com os filhos, sugestões e grau de satisfação com o mesmo);
- Questionário de Avaliação das Capacidades e Dificuldades – Versão para pais (SDQ, Goodman, 1997) (permite conhecer a visão dos pais e outros educadores sobre o desenvolvimento socio emocional das crianças);
- Inventário para pais adultos ou adolescentes (AAPI, Bavolek & Keene, 2001) (pretende avaliar atitudes e comportamentos parentais de risco em pais (adultos e adolescentes) e em potenciais pais.
- Índice de Stress Parental (PSI, Abidin, 2003) (utilizado apenas para o domínio dos Pais que permite avaliar as principais fontes de *stress* na relação pais-filhos na perspetiva da figura parental);

- Inventário da Depressão de Beck (BDI, Beck, Ward, Menddelson, Mock & Erbaugh, 1961) (visa avaliar a gravidade de atitudes características e sintomas associados à depressão em adultos)
- Escala de Funções da Rede de Suporte Social da Família (visa recolher informação acerca da rede social de apoio, identificando as pessoas que integram esta rede e a frequência com que os respondentes recorrem à mesma, perante as onze situações identificadas nos itens).

Inicialmente esta atividade foi bastante dificultada pela atitude dos participantes que, apesar de desconhecerem totalmente o projeto, não teriam participado de forma voluntária mas sim escolhidos de acordo com as suas fragilidades e condições de vida. Contudo, esta dificuldade foi ultrapassada à medida que as estagiárias esclareciam aos sujeitos as suas questões, bem como tornaram o ambiente da entrevista menos formal, mais dinâmico e mais aberto a outros temas. Como consequência, as entrevistas atrasaram visto que demoraram mais tempo que o estipulado, todavia, os resultados e as informações nas entrevistas eram mais bastas e diversificados, tornando-se mais enriquecedor.

O objetivo seria também observar e participar no decorrer do projeto mas devia à incompatibilidade de horários não foi possível essa mesma participação.

## **2. Atividades para a instituição**

De modo a realizar as atividades para a instituição foi essencial uma integração favorável. Para isso, o auxílio da Dra. Alexandra Pacheco bem como de todos os técnicos da CPCJ de Valongo, facilitaram este processo de integração e acolhimento na instituição. O objetivo desta fase de integração consistia na compreensão do funcionamento da CPCJ, sendo concretizável através da consulta de documentação relativa à instituição e ao modo de intervenção e através da observação nas rotinas e intervenções dos técnicos da CPCJ de Valongo

A participação como estagiária torna-se mais dinâmica visto que o contacto com o trabalho da CPCJ tornou-se maior. Para isso, começou-se por acompanhar os processos, observando as entrevistas e atendimentos realizadas com a orientadora de forma a obter informações relevantes para o processo, ou de forma a obter os consentimentos informados, fazendo posteriormente o registo das diligências realizadas. Foi também nesta fase que foi possível acompanhar as visitas domiciliárias realizadas e entrar em contacto com as entidades que estariam associadas aos processos acompanhados. Antes de qualquer visita era crucial a preparação dos objetivos da mesma, e aquando a visita fazer uma

observação geral do contexto e do ambiente, de modo a posteriormente confirmar qualquer tipo de risco ou perigo para a criança. Após a visita, na CPCJ é preparado o registo da diligência da visita, e é colocada no processo.

Estas atividades mencionadas acima têm como objetivos aprimorar competências de entrevista, desenvolver espírito crítico face às medidas/intervenções instauradas, e incrementar a comunicação e trabalho em rede. Permitiram ainda, através das visitas domiciliárias, o desenvolvimento de competências de avaliação contextual, nomeadamente na avaliação das condições de habitabilidade e condições socioeconómicas e ainda reforçar os conhecimentos de avaliação do funcionamento familiar.

Ao longo de todo o estágio, foi possível também a observação e realização de sinalizações, intervenções e acompanhamentos. A sinalização é executada aquando uma receção de uma queixa, seja via telefone ou presencialmente. Procede-se ao registo da denúncia onde é feita uma exploração da situação de perigo, nomeadamente dos intervenientes; na intervenção, a situação de perigo é explorada sendo por último, obtido o consentimento por parte dos intervenientes para a concretização da intervenção da CPCJ; no acompanhamento verifica-se se ocorreram mudanças e a que nível, averiguação se a aplicação da medida ainda se justifica ou se é necessário o prolongamento da mesma ou até mesmo a aplicação de uma outra medida que seja mais adequada. Estas atividades permitiram a aquisição competências de entrevista, desenvolver competências de intervenção individual, familiar e contextual, na avaliação do perigo, e trabalhar a comunicação e trabalho em rede e desenvolver espírito crítico face às medidas/intervenções instauradas.

O estágio a CPCJ de Valongo possibilitou à estagiária acompanhar alguns processos de promoção e proteção, os quais permitiram desenvolver um espírito crítico face às medidas a aplicar bem como possibilitou o trabalho em rede, articulando com diferentes entidades, nomeadamente com a segurança social, escolas e centros de saúde.

Esta atividade consiste na leitura cuidada sobre a problemática presente em cada processo, e dependendo da fase em que cada processo se encontra, proceder de acordo com a forma estipulada pela instituição, seja a nível de estabelecimento de contactos telefónicos aquando a recolha de informação, em rede, ou a nível do registo de diligências.

Na CPCJ são realizadas semanalmente reuniões da Comissão Restrita. A presença da estagiária nestas reuniões são essenciais para um enriquecimento dos conhecimentos

acerca da CPCJ pois constituem um momento de reflexão, discussão e decisão do tipo de intervenção a implementar a cada processo e obter um maior conhecimento sobre os processos e verificar o tipo de intervenções que são aplicadas face às problemáticas expostas. É também na reunião que cada técnico dá o seu contributo em conformidade com a sua formação base e através da partilha de conhecimentos/experiências profissionais aquando o tipo de intervenção/medida a adotar.

Foi proposta também a realização de uma formação para os técnicos da CPCJ, no qual o tema seria escolhido pela estagiária, de acordo com o que seria pertinente e essencial para o enriquecimento dos conhecimentos teóricos dos técnicos da instituição.

Deste modo, foi pertinente, de acordo com a formação base da estagiária e com os casos presentes na CPCJ, que seria de extrema importância os técnicos possuírem uma ideia base das perturbações da personalidade e como estas podem influenciar os maus-tratos na criança e conseqüentemente serem abertos como processos da CPCJ.

A formação teria como principal objetivo fornecer aos técnicos presentes, um conhecimento geral do que consiste uma perturbação da personalidade de modo a conseguirem lidar da melhor forma com os indivíduos que possuem estas perturbações, compreendendo o funcionamento dos mesmos e sensibilizando-os para esta temática.

Foi assim proposta a realização de um cartaz que divulgasse a formação, o tema, o dia e o horário escolhido de modo a que todos os técnicos das diferentes instituições cooptadas com a CPCJ tomassem conhecimento da mesma e assim participassem. (Anexo V). A ação decorreu no dia 24 de Fevereiro de 2014 e contou com a presença de doze participantes.

### **3. Atividades na instituição**

O primeiro contacto com a CPCJ foi no dia 27 de Setembro de 2014 juntamente com a professora Alexandra Serra. Na reunião realizada com a Dra. Alexandra Pacheco ficou definido o horário de modo a atingir os objetivos do estágio curricular de 420 horas, ficando combinado terças e quintas-feiras das 9 horas às 13 horas e das 14 horas às 18 horas. Foi ainda mencionado quais os planos propostos ao longo do tempo de estágio.

De modo a que a estagiária seja orientada, foram realizadas semanalmente ou quinzenalmente reuniões de supervisão guiadas e dinamizadas pela professora Alexandra Serra. Estas reuniões permitiam não só uma planificação e acompanhamento dos estágios bem como proporcionar um feedback à estagiária acerca do seu percurso e trabalho.

Nesta supervisão poderiam ser abordados temas mais teóricos, relacionados com o próprio relatório de estágio, que permitiu à estagiária um enriquecimento das suas



competências teóricas. Foi fornecida ajuda e orientação no suporte didático-pedagógico, apoio na articulação teórica e ainda um acompanhamento dos trabalhos escritos e documentação produzida (relatório de estágio), bem como uma monitorização das atividades desenvolvidas.

Para além dos temas teóricos foram trabalhadas áreas mais práticas, como o acompanhamento psicológico dos casos escolhidos e treino de competências. Neste aspeto foi importante a troca de experiências das diferentes estagiárias, permitindo o contacto e o conhecimento de outras instituições, dinâmicas e populações.

O trabalho realizado pela professora Alexandra Serra como supervisora, ao longo das reuniões efetuadas possibilitou a promoção da coesão das estagiárias, bem como a maximização de competências interpessoais, relacionais, pedagógicas e consequente autonomia.

#### **4. Apresentação do Processo de Promoção e Proteção como gestora**

De forma mais autónoma, foi possível acompanhar alguns processos instaurados na CPCJ de Valongo, para os quais foram realizados atendimentos, visitas domiciliárias e delineada o tipo de intervenção a implementar.

Foram acompanhados, como gestora, dez processos de promoção de proteção, juntamente com a orientadora e com outra técnica da CPCJ.

O processo abaixo descrito, foi selecionado pela sua complexidade a nível das relações entre os membros familiares, a sua destruturação e pela sua dimensão a nível de risco, sendo um caso que possui várias componentes de psicologia.

##### **Sinalização**

O processo de promoção e proteção presente foi sinalizado à CPCJ de Valongo em 2014 pelo progenitor que descreveu uma situação de negligência por parte da progenitora, relatando que a criança não usufruiria das condições necessárias para um bom desenvolvimento a nível habitacional e dos cuidados prestados.

##### **Fonte e metodologia**

Informações recolhidas junto de:

- Entrevistas com a progenitora
- Entrevistas com o progenitor
- Entrevistas com a avó materna

- Contacto com avó paterna
- Visitas domiciliárias à família nuclear;
- Reuniões/contactos diversos com Equipa Local de Intervenção Precoce
- Articulação com a assistente social no Serviço de Ação Social da Segurança Social de Valongo
- Unidade de Saúde Familiar Porto Centro (C. S. Bonfim)
- Serviço de Psiquiatria do Hospital de S. João
- Reunião na Santa Casa da Misericórdia de Valongo

### **Fase preliminar**

Nesta primeira fase objetivou-se convocar os progenitores, juntamente com a criança de modo a dar conhecimento da sinalização efetuada, dando oportunidade aos progenitores de justificarem essa mesma queixa e ainda fazer uma avaliação preliminar dos fatores de risco e proteção conhecidos.

O primeiro contacto foi marcado através do progenitor, pedindo a sua comparência juntamente com a progenitora. Contudo, as convocatórias foram várias vezes desmarcadas por motivos de saúde diversificados por parte da progenitora, demonstrando uma certa resistência em comparecer na comissão.

No dia marcado, ambos chegaram bastante mais tarde da hora prevista. Relativamente à situação sinalizada, o casal afirmou que esta já não se verifica visto que teriam mudado de residência e a situação reportada era relativa à habitação em anterior (não possuía condições de habitabilidade). Percebeu-se que nessa residência também tinha vivido o progenitor (desde outubro de 2011 até dezembro de 2013), pelo que as condições de vida proporcionadas à Rute já eram precárias antes da sinalização do progenitor.

Pela observação realizada, a postura deste casal foi atípica. O progenitor demonstrou-se muito preocupado ao longo da entrevista, desculpabilizando-se pela sinalização efetuada, contudo foi colaborante com a CPCJ. A progenitora foi bastante crítica em relação ao companheiro, procurando dar uma imagem muito positiva de si, tendo uma atitude muito ansiosa em todo o atendimento. A bebé esteve todo o tempo na cadeirinha de rua, sem procurar a interação com os pais ou com os técnicos ou protestar o facto de estar mais de uma hora na mesma posição (presa pelos cintos de segurança). Por vezes deitava o boneco de peluche ao chão; a mãe apanhava, não interagia com a filha. A criança não estava



adequadamente vestida para as condições climatéricas: estava um dia bastante quente e trazia meias calças e calções de bombazine.

Os progenitores de Rute conheceram-se em 2011 através de um ex-namorado de D. Carla. Na altura, o Sr. Nelson vivia com a sua mãe e a D. Carla com ambos os progenitores. No final do ano de 2013 alugaram uma casa, começando a habitar em conjunto em fevereiro do ano seguinte. Fruta desta relação, nasce a menor Rute em julho de 2014.

O Sr. Nelson, progenitor da menor, provém de uma família com baixo recursos socioeconómico e com um historial de doenças psiquiátricas. O progenitor está desempregado, auferindo uma pensão por invalidez. A avó paterna já foi tutora do Sr. Nelson, tendo esta situação sido revertida após o nascimento da Rute, com o apoio da Sra. Carla. Possuiu processos-crime no Tribunal Judicial (furtos) tendo sido considerado inimputável (associado aos consumos ilícitos). É acompanhado em Psicologia e Psiquiatria no Serviço de Psiquiatria.

A D. Carla provém de uma família com um nível socioeconómico acima da média. Informou-nos que é licenciada em enfermagem e que os seus progenitores sempre lhe proporcionaram todas as melhores condições de vida, contudo o seu pai segue uma educação bastante autoritária e pouco flexível, baseada na educação que teve, por esta razão, quando a Rute nasceu, a D. Carla optou por não contar ao pai e esconder a existência da neta com a colaboração da própria mãe. Relativamente aos recursos económicos, a progenitora de Rute encontra-se desempregada e no momento não recebe RSI, dependendo assim da sua mãe economicamente. De acordo ainda com o progenitor a D. Carla encontra-se diagnosticada com depressão, não estando no entanto a ser acompanhada psicologicamente. A Sra. Carla confirma ter um diagnóstico depressivo, mas ser apenas seguida pelo médico de família. A progenitora teve um aborto em abril de 2014 por descolamento da placenta (estava grávida de 5 meses). O episódio decorreu na sequência de uma discussão com o Sr. Nelson. Esteve internada no Hospital de S. João no Porto.

O casal não se encontra junto e referem que a separação se deveu a conflitos entre o casal que justificam pelos comportamentos impulsivos do progenitor que foi consumidor de substâncias ilícitas vários anos. Dizem que o progenitor está recuperado e sem consumir qualquer droga há 7 anos. A Rute reside com a progenitora.

No final do atendimento foram recolhidos os consentimentos para a intervenção da CPCJ de ambos os progenitores, seguindo-se assim para a fase de avaliação diagnóstica.

## **Fase de Avaliação Diagnóstica**

Após os progenitores assinarem o consentimento informado, autorizam que a comissão possa agir de modo a assegurar o bem-estar da criança e protegê-la. Desse modo, nesta fase realizou-se uma recolha de toda a informação sobre a criança e sua família de modo a aferir se havia necessidade de aplicação, ou não, de medida de promoção e proteção.

A avaliação diagnóstica realizada no processo da Rute regeu-se através do modelo ecológico que atende a três grandes dimensões: as necessidades de desenvolvimento da criança, as competências parentais e os fatores familiares ecológicos.

### Necessidades de desenvolvimento da criança

De modo a recolher informações acerca da saúde e do desenvolvimento de Rute, a primeira diligência efetuada foi o contacto com a unidade de Saúde familiar Porto Centro. Aqui confirmam que a criança encontrava-se inscrita no centro de saúde sendo acompanhada pelo médico de família da progenitora.

De acordo com o médico de família, a menor revelou um desenvolvimento adequado à idade, com audição e visão satisfatórias, bem como o peso e a altura se encontram ao nível esperado, esclarecendo que o desenvolvimento da Rute foi sendo sempre de acordo com o esperado. O médico referiu também que a progenitora vai às consultas sempre acompanhada pela avó materna. Foram cumpridas as consultas do 1º ano e as vacinas. Porém a progenitora falta bastante e chega atrasada (o médico referiu que tem sido muito tolerante).

Este médico seguia também os pais da progenitora e referiu que não conhece bem a Sra. Carla. Diz que os avós maternos são muito adequados e confirma que o avô desconhece que tem uma neta. A avó está impotente a lidar com a filha. Considerou tratar-se de uma situação de grande disfunção de ambos os progenitores e que a família materna tem uma péssima opinião da família do progenitor.

No decorrer da avaliação da CPCJ, após alguns contactos com a família, foram observados sinais que levantaram várias questões e dúvidas quanto ao desenvolvimento da criança. Denotava-se que a menina apresentava baixo desenvolvimento ao nível da motricidade (principalmente na aquisição do equilíbrio e da marcha), da linguagem (vocalizações pouco intencionais, sons tipo “grunhidos”) e da relação com a progenitora (ausência de interação espontânea); que nos suscitou a necessidade de uma avaliação especializada. Aquando a primeira tentativa de visita domiciliária, sem sucesso visto que a progenitora não se encontrava em casa, foi possível perceber que a vizinhança desconhece

a existência da menina Rute (nunca viram ou ouviram a menina, apesar de residirem no apartamento por baixo do apartamento dos avós da Rute).

Devido a estas preocupações, a menor foi encaminhada para a E.L.I. (Equipa Local de Intervenção), em concordância com os progenitores. No dia agendado com E.L.I. de modo a realizar a avaliação da criança, a progenitora chegou bastante mais tarde da hora marcada, não sendo possível a realização da mesma. Depois de várias tentativas da marcação de nova data de avaliação, a progenitora mantinha o comportamento inadequado de não comparecer às mesmas ou mesmo desmarcá-las. Após dois meses do pedido de encaminhamento para a E.L.I., a progenitora compareceu no horário agendado. As técnicas verificaram que a menor revela apatia, falta de iniciativa para explorar os brinquedos, hipotonia dos membros e um olhar fixo em alguns elementos do contexto. Contudo, não foi permitida uma avaliação adequada da criança visto que a progenitora faltou frequentemente às consultas agendadas pela E.L.I..

Houve também a necessidade de um contacto com o médico de família, expondo todas as suspeitas de atraso no desenvolvimento da Rute, alertando-o para esta situação. Após consulta recente com o médico de família, este averiguou alterações no desenvolvimento de Rute, após a aplicação do teste Sheridon. Verificou que a criança com 1 ano e 7 meses não possui determinados competências esperadas como: beber por um copo sem entornar em demasia, não segurar a colher e levá-la à boca, não indicar a necessidade de ir ao WC e não indica em si ou nos outros os olhos, o cabelo e o nariz.

Desta forma, a comissão pediu o encaminhamento de Rute para determinados serviços, com carácter de urgência, respetivamente para: ortopedia (por alteração postural dos pés), oftalmologia (devido ao desinteresse visual) e pediatria/desenvolvimento (por apresentar atraso global do desenvolvimento).

Relativamente aos cuidados básicos de alimentação percebeu-se que a Rute não faz a deglutição dos alimentos sólidos, o que coincide com a descrição da avó paterna que afirmou que a mãe alimenta a menina à base de boiões pré-preparados, não promovendo a diversificação e qualidade da dieta alimentar. Aquando a entrevista com a mesma, assumiu uma postura passiva perante a negligência nos cuidados à neta, todavia parecendo consciente dos problemas existentes e capaz de avaliar o que está certo e errado.

As descrições das rotinas da criança e principalmente a sua constante sonolência sugerem a inexistência de rotinas/horários para a alimentação e para o sono. A excessiva sonolência, observada sempre que eram feitas visitas, ou nos atendimentos realizados, onde

a menina dormia continuamente e, o facto de os vizinhos não descreverem ouvir a criança, fizeram com que se questionasse a possibilidade de estar sobre o efeito de medicação. Sugerida a importância de descartar a dúvida de existir algum efeito medicamentoso na Rute, a progenitora negou ir à urgência do Hospital de S. João, preferindo recorrer ao médico de família para lhe solicitar esta avaliação. Após o contacto da CPCJ, pedindo a colaboração do médico de família para verificar as suspeitas, este prescreveu uma análise a benzodiazepinas, que segundo informações da E.L.I foi feita através de exame à urina que os progenitores entregaram no laboratório (não houve vigilância da recolha), sendo o resultado terá negativo.

Quanto à higiene da criança nunca se observaram problemas significativos, sempre foi mais notório que as roupas usadas nem sempre estavam de acordo com as condições climáticas ou beneficiavam o conforto e exploração da criança.

A progenitora referiu várias vezes a madrinha de Rute, dizendo que é um suporte e uma retaguarda segura e consistente para a Rute e a família, pedindo a sua presença na comissão. Denotou-se que esta se encontrava um pouco confusa com o nosso contacto. Quando a confrontamos com a informação fornecida pela D. Carla, de que seria um apoio para a família, esta nega tais informações. Refere que vê a Rute esporadicamente, tentando mesmo evitar contacto com os progenitores da mesma visto que, segundo a madrinha, não têm qualquer noção dos limites, ficando na sua casa até bastante tarde, mesmo quando esta dá sinais de cansaço. Mencionou ainda que se encontra disponível para ajudar em qualquer situação da menina Rute, querendo o bem-estar da criança, colaborando assim com esta CPCJ. Relativamente às necessidades e ao desenvolvimento da mesma refere que em termos da alimentação parece adequada, mas relativo à higiene, esta menciona que encontra-se descuidada, retratando episódios de negligência por parte da progenitora. Segundo informações da madrinha da Rute a menina usava a mesma roupa ao longo de vários dias seguidos (o que a mãe justifica dizendo que os bebés não se sujam), por vezes a zona genital está bastante inflamada pela falta de cuidados na muda da fralda.

Durante os atendimentos realizados e as visitas domiciliárias feitas, observou-se que, na relação com os outros, a Rute apresenta um comportamento apático e desinteressado, demonstrando que não desenvolveu expectativas de que os outros estão disponíveis para a relação e para os cuidados. Salienta-se o facto da menina não chorar, nem mesmo quando cai e se magoa (comportamento que foi possível observar numa das visitas), competência básica de sinalização de desconforto aos cuidadores. Acresce a sua ausência de interesse na

interação social (não vocaliza, não responde ao nome, não faz contacto face a face). Estas características demonstraram uma disfunção básica em termos da sua vinculação. De salientar que é uma criança privada de relações sociais (pela sua existência ter sido omitida à família materna – com exceção da avó; e pela proibição de contactos com a família paterna) por decisão/opção da progenitora; o que lhe retira outros contextos relacionais potencialmente mais ajustados.

A nível da educação a Rute nunca esteve integrada em qualquer equipamento educativo, mantendo-se desde o nascimento aos cuidados da progenitora. Existiu o compromisso da Santa Casa da Misericórdia de vaga na sala dos dois anos a partir de setembro de 2015, o que será fundamental na estimulação e na prestação de cuidados básicos mais adequados à criança (desde que os progenitores cumpram com o horário da frequência).

### Competências parentais

Relativamente à alimentação, a mãe referiu que a criança possui uma alimentação adequada, no entanto ainda não consegue ingerir alimentos sólidos. Não apresentava padrão de sono regular, encontrando-se sempre sonolenta nos contactos efetuados por esta comissão. Segundo a informação recolhida, a Rute dorme bastante durante o dia, não possuindo quaisquer regras ou hábitos de sono saudáveis e adequados. Quando acordada, a criança demonstrava curiosidade pelo meio, explorando-o sem receio os objetos e o contexto em que se encontra, no entanto, demonstrava desinteresse pelas pessoas e brincadeiras com as mesmas, não respondendo de forma adequada aos sons e vozes realizados à sua volta, acabando assim por não interagir de forma esperada para a idade.

Quanto aos cuidados de higiene, a criança apresentava-se aparentemente limpa e cuidada. Contudo, após a recolha de informações pela parte da “madrinha” da criança, constatou-se que existia uma falta de cuidados por parte da progenitora, dos quais a “madrinha” mencionou situações em que a menina usa a mesma roupa ao longo de vários dias seguidos, relatando ainda um episódio em que a mesma teria a zona genital bastante inflamada pela falta de cuidados na muda da fralda.

Apesar de ao nível do desenvolvimento emocional e comportamental, os progenitores estariam a conseguir dar respostas primárias às necessidades básicas da criança, todavia estes apresentavam-se perturbados emocionalmente, podendo afetar negativamente as capacidades de dar resposta e cuidados à Rute.



### Fatores familiares e ecológicos

A progenitora não apresentava qualquer doença/deficiência física, no entanto referiu várias vezes que foi diagnosticada com depressão, não estando no entanto, a ser acompanhada psicologicamente, apesar de mencionar que foi pedido pela mesma o encaminhamento para consultas de Psiquiatria ao médico de família. Este informou que desconhece tal pedido, referindo apenas que medicou a D. Carla por diferentes motivos e que de nenhuma forma tais motivos eram justificação para o encaminhamento para a especialidade.

A D. Carla provém de uma família com um nível socioeconómico acima da média. Informou-nos que era licenciada em enfermagem e que os seus progenitores sempre lhe proporcionaram todas as melhores condições de vida, contudo o seu pai segue uma educação bastante autoritária e pouco flexível, baseada na educação que teve, por esta razão, quando a Rute nasceu, a D. Carla optou por não contar ao pai e esconder a existência da neta com a colaboração da própria mãe. Relativamente aos recursos económicos, a progenitora de Rute encontrava-se desempregada, não recebendo RSI, dependendo assim da sua mãe economicamente.

Já o progenitor, foi considerado inimputável, sendo inicialmente a sua mãe a tutora. Todavia essa situação foi alterada após o nascimento da Rute, pela participação da D. Carla. A informação que obtivemos é de que o Sr. Nelson estaria a ser acompanhado em Psiquiatria do Hospital de S. João, estando a frequentar um estudo da personalidade, no entanto não terminou devido ao incumprimento das sessões. O Sr. Nelson provém de uma família com baixo recursos socioeconómicos e com uma historial de doenças psiquiátricas, inclusive a avó paterna de Rute que foi diagnosticada com Perturbação Bipolar.

Desde muito cedo que o Sr. Nelson consumiu substâncias ilícitas, fazendo tratamento através do internamento no Conde de Ferreira (de quase um mês), não consumindo desde então.

Devido aos constantes conflitos e discussões que incluíam não só violência verbal como violência física, os progenitores optaram por viverem separadamente. Na altura, Rute residia com a progenitora no mesmo apartamento em Valongo enquanto o pai voltou a residir com a sua mãe. No entanto estas discussões não terminaram, fazendo com que a criança seja exposta, de forma frequente a estes conflitos. O agregado residia numa habitação de tipologia T1, com condições de habitabilidade razoáveis. A habitação apresentava-se muito desorganizada e suja, sentindo-se um odor bastante intenso logo na

entrada da mesma. A Rute dormia durante a noite com a mãe e durante o dia encontrava-se no “parque” na sala. Esta zona apresentava-se bastante suja, com bastante lixo no chão e pó na mobília, tal como as outras divisões da casa.

Ao nível da família alargada verificamos que apenas a avó materna proporcionava algum suporte prático (acompanhar a progenitora às consultas médicas, tomar conta da Rute quando a progenitora tem algum compromisso) e também económico (essencialmente para as necessidades da Rute e sem o conhecimento do marido). Apesar de a avó se apresentar como alguém totalmente disponível de servir de retaguarda à progenitora e à criança, fomos constatando muitas limitações, tais como: a sua situação de saúde (problema oncológico), a incapacidade de compreender as limitações dos cuidados que a filha prestava à Rute (desvalorizando o comportamento da filha e focando o problema nos comportamentos do Sr. Nelson); assumir este suporte escondendo tal comportamento do marido; as suas características pessoais (apesar de ser muito educada e colaborante, revelava um padrão de funcionamento pouco ajustado na dinâmica familiar, na relação e comportamento com a Rute).

A avó paterna, embora possuir um conhecimento factual das fragilidades da Sra. Carla, tem sido passiva em assumir-se como uma retaguarda para a neta e mantinha-se sujeita às indicações do filho e da nora. Verificou-se ser uma pessoa com uma história de vida bastante adversa (relação com o marido e com os filhos), esgotada emocionalmente e pouco capaz de se orientar para a prestação de cuidados à neta.

Na exploração com os progenitores das figuras de suporte, apontaram como referência a madrinha da Rute. A madrinha de Rute, por sua vez, não tem igual perceção do seu papel na vida deste agregado, fez mesmo muitas críticas à capacidade destes pais prestarem cuidados adequados à menina (falta de higiene, falta de rotinas, discussões frequentes, incapacidade de cumprirem horários) o que tem motivado o seu afastamento do acompanhamento da afilhada.

Relativamente aos recursos económicos do agregado, não são claras as fontes de rendimento da progenitora. Desde o início do acompanhamento pela CPCJ que a Sra. Carla referiu que recebia um valor mensal de cerca de 400€ de um advogado, seu ex-patrão, como uma forma de indemnização por ter sido vítima de aliciamento sexual (algo que acordaram entre si, sem comunicação criminal ou intervenção judicial). Esta situação deixou-nos algumas dúvidas, ao que acresce a dificuldade da Sra. Carla esclarecer qual o valor da indemnização acordado e de quando é que o valor deixaria de ser pago (começou por referir

que a indemnização iria cessar em dezembro de 2014, todavia continuou a dizer que ainda recebe a indemnização). A avó materna disse que fornecia algum apoio económico mas só para as despesas da Rute. Tentamos que a progenitora requeresse a prestação de RSI, até como forma de ter uma verba para a integração pré-escolar da Rute, ao que a Sra. Carla nunca aderiu com grande vontade, dando a entender que não necessitava de apoio. Perante alguma insistência acabou por mentir dizendo que tinha entregue os formulários na loja do Cidadão do Porto, o que nunca conseguiu comprovar, até porque não há registo da entrada de qualquer pedido.

O progenitor beneficia de uma pensão no valor de 235€, mas segundo informações da progenitora e da avó materna não participa nas despesas da criança.

As despesas do agregado incluem: renda (230€); água (15€); luz (20€); televisão e internet (19,90€). Solicitaram apoio ao nível da ação social da Segurança Social (Dra. Carla Moreira), mas por falta de entrega de toda a documentação o apoio nunca foi proposto.

### **Fatores de risco e Fatores de Proteção**

#### Individual

- Suspeitas de falta de estimulação adequada;
- Criança privada de outros contextos relacionais significativos;

#### Familiares

- Pouca coesão familiar com conflitos;
- Ausência de suporte familiar;
- Conflitos conjugais (violência verbal e física);
- Progenitor ex-tocixodependente;
- Doença psiquiátrica do progenitor (psicose);
- Progenitora alega perturbação depressiva;
- Ausência de um projeto de vida;
- Faltas constantes às consultas agendadas para a menor;

#### Socioculturais

- Progenitores em situação de desemprego;
- Instabilidade económica;

#### Fatores de proteção

##### Familiares

- Suporte económico da avó materna;



### **Aplicação de medida e Acordo de Promoção e Proteção**

Após uma avaliação diagnóstica detalhada, verificou-se se o perigo se mantinha. No caso da Rute, o perigo existente na sinalização realizada inicialmente já não se mantinha, contudo, ao analisar todos os detalhes do processo, essencialmente os fatores de risco e proteção presentes, verifica-se que a criança se encontra em risco e que os progenitores não contribuem para o melhoramento da situação. Assim a CPCJ optou pela aplicação de um Acordo de Promoção e Proteção.

O A.P.P. é um acordo realizado pela comissão, e é aplicado com o consentimento dos intervenientes. Este envolve várias entidades de primeira linha, e engloba diversificadas programas e atividades para os outorgantes. No processo de Rute a medida aplicada foi de apoio junto dos pais, ao abrigo do art.º 35 – n.º 1 – alínea a) e 39.º da Lei 147/99 de 1 de setembro, por um período de 12 meses, com revisões trimestrais.

Neste A.P.P., estavam incluídos como outorgantes ambos os progenitores, a diretora da E.L.I. e ainda a diretora da Santa Casa da Misericórdia. Estes teriam que agir e comunicar entre si, perspetivando a remoção do perigo da Rute, e salvaguardando o seu bem-estar.

No período de acompanhamento da execução da medida, os progenitores não cumpriram com a maioria das cláusulas propostas e as mudanças conseguidas no agregado foram mínimas e poucas (ou nenhuma) da responsabilidade dos progenitores, o que denota a sua incapacidade para a mudança, com vista à melhor proteção da filha. Perspetivava-se um pedido de acolhimento para a menor.

### **Reflexão**

A negligência parental continua a ser um dos maiores fatores que contribuem para a abertura de processos de promoção e proteção dos menores, atingindo todas as classes sociais. A forma como os pais cuidam e educam seus filhos influencia a saúde mental e física das crianças, porque é na família que se produzem cuidados essenciais à saúde.

As práticas parentais têm uma função relevante para o desenvolvimento infantil, uma vez que propiciam a aquisição de repertórios comportamentais dos filhos e estão presentes desde as primeiras interações pais-filhos (Gomide, 2004).

O desenvolvimento desta criança tem sido pautado por uma negligência grave e continuada ao nível dos cuidados básicos de alimentação, higiene, saúde, segurança, e estimulação do desenvolvimento. Os *stressores* económicos e relacionais agravam a desproteção da criança e ocorrem com frequência. Segundo Kazdin e Whitley (2003), nas famílias que se verificam problemas nos cuidados básicos das crianças, tal como a

negligencia perpetuada na família de Rute, as condições materiais são mais adversas e consequentemente, geradoras de maiores tensões. Estes *stressores* diminuem a disponibilidade emocional dos progenitores, dificultando assim o desenvolvimento e a implementação de competências de socialização dos filhos.

As características da criança revelaram vulnerabilidade à vivência da situação familiar. A Rute encontrava-se com um atraso em determinadas competências das etapas de desenvolvimentos devido à pouca ou mesmo ausência de estimulação por parte dos progenitores.

Tal situação seria atenuada caso pudessem contar com uma rede que lhe provesse com apoio material, emocional e afetivo de modo a satisfazer suas necessidades. Verificou-se que o papel da família alargada, nomeadamente da avó materna, é de extrema importância no percurso de vida de Rute e resulta como uma retaguarda na vida da criança, fazendo um forte e diversificado investimento no envolvimento da vida da filha e da neta, contudo este investimento não é suficiente para alterar, de forma protetora, o percurso de vida da criança. De acordo com a literatura, a presença de alguém que ofereça ajuda ou apoio nas situações de dificuldade, pode facilitar o ultrapassar das obstáculos e diminuir os efeitos negativos das situações de necessidade, favorecendo a saúde e o bem-estar emocional (Griep, Chor, Faerstein & Lopes, 2003).

As entidades envolvidas no desenvolvimento da Rute têm sido as principais figuras de suporte e apoio para um crescimento saudável da criança, juntamente com a avó paterna. Porém os comportamentos negligenciados e reiteradamente desadequados dos pais de constante irresponsabilidade têm conduzido à diminuição do suporte providenciado.

## **5. Apresentação do estudo de caso clínico**

### **Dados de identificação**

Rui tem 12 anos, é do sexo masculino e frequenta atualmente o 6º ano de escolaridade.

Tanto Rui como o seu irmão mais novo (André) foram sinalizados à CPCJ de Valongo devido à existência de violência doméstica conjugal à progenitora, configurando-se numa situação de risco/perigo para as crianças.

### **Motivo do pedido/Problema apresentado**

Rui foi encaminhado para consulta de psicologia pela técnica gestora do processo do menor, na CPCJ de Valongo, com o intuito de ser efetuada uma avaliação psicológica, devido à continuidade de conflitos interparentais aos quais Rui se encontra exposto.

### **História de vida**

O paciente é o filho mais velho do agregado familiar, tendo o seu irmão mais novo (André), 1 ano de idade, vivendo ambos apenas com a mãe, após o divórcio dos progenitores. A mãe, Maria, (39 anos) encontra-se desempregada e o pai, Joaquim, (anos) empregado, cuja profissão é segurança (vigilante privado). Reside há um ano apenas com a progenitora e o irmão mais novo após o divórcio litigioso dos pais.

De acordo com a progenitora, Rui foi uma criança desejada, apesar da gravidez não ter sido planeada. Quando tiveram conhecimento que iriam ser pais pela primeira vez, Maria e Joaquim reagiram de forma positiva, ficando ambos contentes com a chegada do primeiro filho. A mãe engravidou com 19 anos e o tempo de gestação foi até ao termo. Durante a gestação, não ocorreram quaisquer complicações, sendo uma gravidez *bastante tranquila*. O menino nasceu de parto eutócito, correndo tudo dentro da normalidade. Segundo a progenitora *foi um parto fácil, durou pouco tempo e por isso não foi nada doloroso*. Rui nasceu saudável, com um peso de 3.100kg e 49.5cm.

A amamentação prolongou-se até os 3 anos de idade e segundo a mãe a transição para os alimentos sólidos decorreu de forma esperada, sem qualquer reação negativa. Esta começou por intercalar o leite materno com os outros alimentos e por isso a introdução dos alimentos foi saudável. Segundo a mãe, o paciente desde bebé comeu sempre muito bem e todos alimentos.

A nível linguístico, motor e dos esfíncteres o paciente teve um desenvolvimento dentro dos parâmetros normais de acordo com a faixa etária.

Quanto ao percurso escolar, Rui ingressou no jardim-de-infância aos 4 anos de idade, o que foi um pouco complicado visto que Rui chorava todos os dias, querendo ficar em casa com os pais, sendo esta situação relatada pelo mesmo. Mudando para o 1º ciclo, a progenitora refere que este adaptou-se bastante bem, não tendo qualquer dificuldade. Como a maioria dos seus amigos, ingressou no 2º ciclo na mesma turma, Rui reagiu de forma tranquila, na nova mudança de escola. Atualmente, este refere que gosta de estudar, no entanto caracteriza a professora como *má e exigente*. A progenitora, menciona que a maior dificuldade de Rui é a concentração, distraindo-se com os amigos, com alguma facilidade.

Todavia, o seu rendimento escola tem sido bom, assim como o seu comportamento na escola. A mãe refere também que Rui, por vezes, necessita de algum incentivo para fazer os trabalho de casa, e no presente ano letivo tem tido algumas dificuldades em português, recorrendo ao apoio fornecido pela escola para melhorar a aprendizagem dos conteúdos da disciplina.

A mãe de Rui revelou que este tem amigos na escola e que gosta muito dos jogos e das brincadeiras que fazem juntos. Quando abordado sobre este assunto, Rui referiu que tem alguns amigos, mas que melhores amigos são 3 meninos da sua sala, com quem fala e joga futebol. Refere ainda que o conteúdo da conversa muitas vezes é o próprio divórcio e relação dos pais, sentindo compreendido pelos mesmos, visto que um deles passa pelo mesmo.

Segundo a progenitora, Rui *sempre foi bastante responsável, arruma todas as coisas que tira do sítio, não preciso de obrigá-lo a estudar ou controlá-lo*. A progenitora sempre permitiu a Rui uma certa liberdade e autonomia, devido às condições de vida e rotinas diárias pois quando se encontrava empregada não tinha como ajudá-lo nas tarefas ou levá-lo a determinados locais (como a escola), levando conseqüentemente, à autonomização de Rui. Contudo, referiu também que apesar de ter um quarto só para si, Rui dorme várias vezes na cama da mãe juntamente com o irmão.

A relação entre Rui e a progenitora é bastante próxima e de extrema confiança. Foi possível observar a cumplicidade entre ambos quando se encontram juntos. A progenitora demonstra grande preocupação relativamente a Rui, tendo o cuidado de contar e explicar todas as situações a Rui, essencialmente as negativas, como o divórcio. Já Rui atribuiu inúmeros elogios à progenitora, sente *orgulho* por todas as situações que a mãe passou e sente-se protegido ao lado desta, verificando-se uma forte vinculação entre ambos.

Na entrevista com Maria, foi possível observar que esta se encontra bastante agitada, com um discurso acelerado que refletia o estado do seu pensamento. Referiu várias vezes que sente a necessidade de descansar a sua cabeça e tem sido bastante difícil lidar com toda a situação. É devido a este cansaço físico e psicológico que Maria menciona constantemente que sente a necessidade de ter uma retaguarda segura e da sua confiança como Rosa. Rosa era ama do filho mais novo e é considerada por Maria como parte da sua família. A progenitora revelou-se bastante magoada e emotiva quando Rosa foi mencionada. Esta mágoa foi causada visto que o progenitor de Rui tentou prejudicar Rosa para atingir Maria, fazendo queixa à Segurança Social com o motivo de ser ama de forma ilegal do filho mais novo do casal.

Desde cedo que Maria tem que lidar com as ameaças do progenitor dos filhos. Quando juntos, esta considerava-se prisioneira na sua própria casa com o filho Rui, estando constantemente a ser vigiada, acabando por perder vários empregos devido aos ciúmes de Joaquim.

Rui referiu que desde que o progenitor saiu de casa que as situações de violência terminaram. Percebe que a mãe está agitada e que o pai aproveita as fragilidades da progenitora para piorar a situação da mãe.

Já divorciada de Joaquim, Maria continuou a ser perseguida, insultada e ameaçada por este, estando sempre num estado hipervigilante de forma a assegurar a sua integridade.

A família de Maria já tinha um historial de violência. O pai era alcoólico sendo agressivo com a mãe de Maria. Estes acabaram por se divorciar e desde Maria não teve mais contacto com o pai. A sua mãe não a pode assistir porque trabalha imenso. Possui ainda um irmão mais velho com quem não mantém contacto visto que é também bastante agressivo e um irmão mais novo que é bastante isolado mas também bastante reativo quando contrariado.

A violência doméstica encontra-se também presente na família paterna. O pai de Joaquim é bastante agressivo e controlador, essencialmente com a mãe deste que se regia por uma educação antiga.

Relativamente à relação de Maria com a família de Joaquim, esta era no geral positiva, exceto com os progenitores de Joaquim. A progenitora relatou várias situações em que a avó paterna discriminava o Rui, apenas porque estes eram independentes e não eram influenciados por esta. Rui sentiu várias vezes essa discriminação, admitindo que não gosta de estar na presença dos avós, pois estes são bastante manipuladores. O seu relacionamento com estes era fria e distante, pois segundo Rui, *estão sempre em guerras e discussões*, criticando também, de forma negativa, a progenitora de Rui à frente do mesmo. Contudo o progenitor residia com os pais e por isso Rui era obrigado a passar os fins-de-semana com o pai na casa dos avós.

Quanto à reação de Rui ao divórcio, este era um jovem bastante resiliente, afirmando que a solução de todos os problemas e conflitos recentes passa pelo afastamento do pai pois assim já não os perseguia ou intimidava. Para Rui era importante que os pais não tivessem qualquer tipo de contacto, nem mesmo quando é para entregar os menores. Gostava também que o progenitor deixasse de lhe fazer perguntas sobre a mãe porque sempre que o contactava pelo telemóvel não tinha qualquer intenção de saber como estava ou o irmão

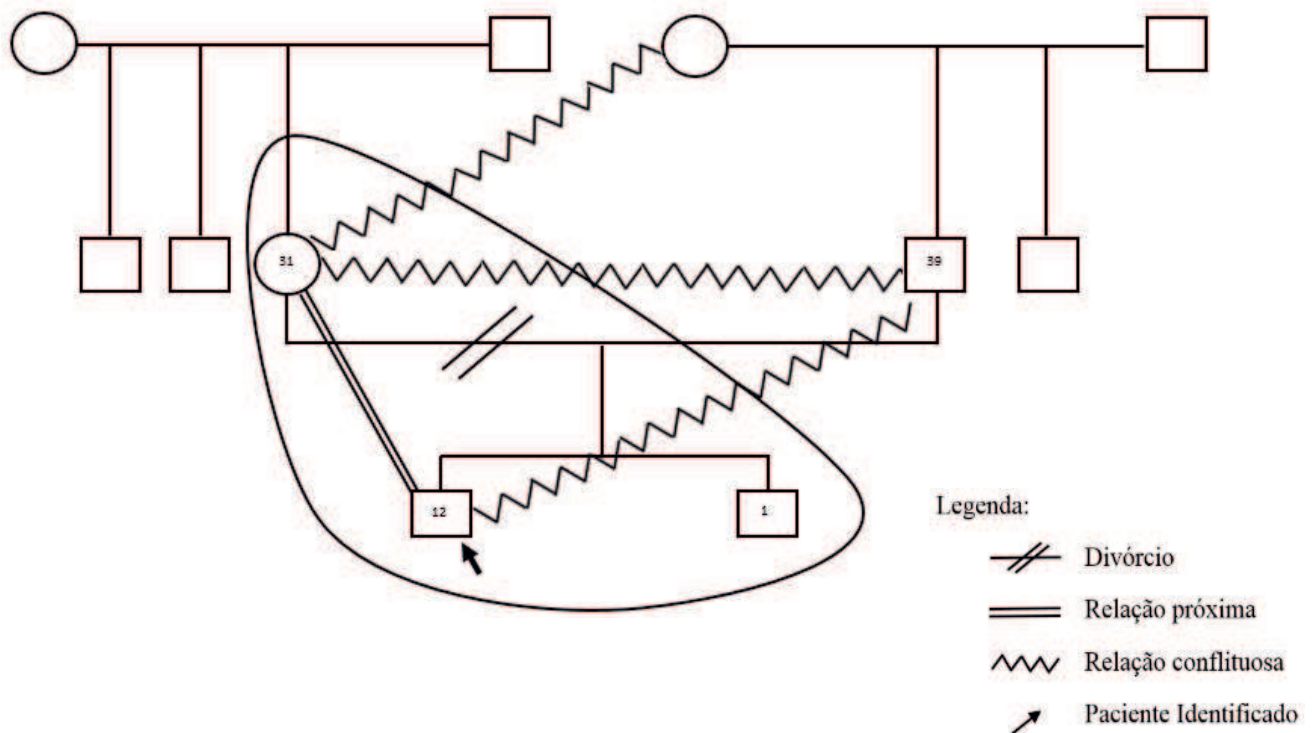
mas sim para controlar a progenitora. Por estas razões, Rui decidiu bloquear o número do pai do seu telemóvel. No entanto via constantemente o progenitor a persegui-los de carro.

Quando vai para casa dos avós paternos para estar com o progenitor, este sai muitas vezes de casa, sem dar qualquer justificação. Rui não conseguia perceber e acha estranho estar apenas com ele de 15 em 15 dias e o pai não aproveitar o tempo com ele, acabando por passar o fim-de-semana apenas com os primos e os avós. Mencionou também algumas situações em que o progenitor era violento, tanto para ele como para o irmão, magoando-o propositadamente. Relatou, de forma emotiva, que numa ida às compras, pediu ao progenitor uns ténis visto que os que tinha no momento se encontravam rotos, contudo, o progenitor negou-lhe, começando a gritar com Rui na loja, dizendo que este ia calçar os ténis rotos para ter vergonha. Rui demonstrou-se humilhado e magoado com a situação, mencionando a mesma várias vezes ao longo das entrevistas. Para além desta situação, Rui referiu que quando se encontrava magoada na perna (segundo o mesmo, numa queda no futebol) o pai, zangado com ele, deu-lhe um pontapé no joelho magoado, mesmo sabendo das dores e do inchaço do mesmo.

Há um ano atrás o jovem mostrava uma atitude completamente diferente em relação aos pais. Anteriormente percecionava o pai como alguém brincalhão e a mãe mais autoritária que imponha regras e limites. Após questionado sobre a mudança de opinião, Rui responde que começou a perceber aos poucos como o pai realmente era, principalmente após ver as mensagens que o pai envia para o telemóvel da mãe, chamando-lhe nomes e ameaçando-a.

Rui não mantinha qualquer contacto com o pai, por iniciativa própria, visto que este o desiludiu em diferentes situações, chegando mesmo a humilhá-lo. Apesar das várias tentativas de aproximação por parte do progenitor, através de chamadas e mensagens para Rui, este encontrava-se irredutível, não querendo estar com o pai.





*Figura 2 Genograma Caso Rui*

### **Processo de Avaliação psicológica**

Neste processo o foco é colocado no paciente, na sua história de vida, nos seus diferentes contextos e no motivo das consultas.

Numa fase inicial procedeu-se à aquisição de informações que permitisse compreender o estado atual do paciente, assim como tornar viável e fundamentar a intervenção para a problemática apresentada. Desta forma a primeira e segunda sessão tiveram como objetivo explorar o motivo da consulta, recolher a informação pertinente para posterior avaliação e intervenção e a criação de uma relação terapêutica. Para isso foram utilizadas como estratégias a exploração do pedido, a aplicação da entrevista de anamnese e como principal técnica de entrevista a empatia. Visto que o processo de Rui encontrava-se a decorrer na CPCJ, alguns dados já eram sabidos. Assim, foi pertinente começar por explicitar as questões da confidencialidade e esclarecendo que Rui poderá estar livre de falar o que quiser pois o tempo e o ambiente são seus.

Com o intuito de conhecer melhor Rui, focou-se nas suas atividades escolares (horário, as aulas que mais gosta e menos gosta, professores, amigos, brincadeiras, conversas e preocupações), de casa (rotinas, local que mais gosta, o que mais gosta de fazer em casa e

o que menos gosta, o que mais o preocupa), os seus hobbies, atividades de lazer. Nestas consultas, o adolescente adotou uma postura calma e educada. Foi possível observar que Rui é bastante cooperante relativamente às questões do dia-a-dia, ficando entusiasmado quanto o assunto é a escola e o futebol, falando facilmente sobre as suas atividades. Todavia, recua um pouco quando as suas preocupações pessoais são abordadas.

Uma vez que todos os aspetos/contextos da vida da criança são de extrema importância para a compressão do seu funcionamento, foi essencial reunir com a progenitora de Rui após a autorização deste. A progenitora tem um aspeto cuidado e limpo. É bastante educada, com uma linguagem simples e bastante expressiva. O seu discurso é fluente, todavia trocava várias vezes de tema, acabando por se focar nos conflitos com o ex-marido, quando era pedido que se focasse na história de vida de Rui. Este descarrilamento do discurso, reflete o seu pensamento desorganizado e evidenciado nas questões do divórcio.

Visto que a avaliação psicológica remete para um processo complexo de tomada de decisão que inclui várias tarefas, operações e procedimentos, na terceira sessão aplicou-se o Questionário de Auto-Avaliação para Jovens – Youth Self Report (YSR), (Achenbach, 1991 – tradução e adaptação portuguesa de Fonseca, Simões, Almeida & Dias, 1994). Este questionário tem como objetivo descrever e avaliar as competências sociais e os problemas de comportamento da criança/adolescente, tal como são percecionados pelo mesmo. A criança/adolescente deve indicar se a característica de comportamento descrita em cada item da escala se aplica ou não a si. Após a explicação das instruções, Rui preencheu o questionário, demonstrando-se bastante recetivo ao mesmo. Expôs com facilidade todas as dúvidas, interagindo ao longo da aplicação, relatando vários episódios que se relacionassem com cada questão. Contudo, o jovem em determinados itens recusou-se a escrever, respondendo apenas verbalmente.

A aplicação deste questionário teve como intuito conhecer melhor o paciente, nomeadamente a sua auto-perceção relativamente ao nível social, ou seja, a forma como vê os outros e com lida com estes, especialmente com os progenitores, bem como ter conhecimento sobre algum problema de comportamento que até há altura não tenho sido percecionado. Quanto aos resultados do questionário, verificou-se que Rui não apresenta problemas significativos a nível social e de comportamento, apresentando valores esperados para a sua idade em todas as dimensões clínicas.

As informações referentes à aplicação do YSR, mencionado no parágrafo anterior, podem ser consultadas no anexo VI.



De modo a confirmar estes resultados de acordo com a percepção da progenitora, foi aplicado posteriormente o Questionário de Comportamentos da Criança – Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach, 1991 – tradução adaptação portuguesa de Fonseca, Simões, Almeida & Dias, 1994). Este questionário é um instrumento dirigido aos pais e tem como propósito identificar e caracterizar problemas emocionais, comportamentais e sociais em crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 18 anos. Os resultados obtidos vão de encontro aos resultados do YSR, ou seja, de acordo com a progenitora, Rui não apresenta problemas de comportamento significativos nas diferentes áreas avaliadas. (Anexo VII)

Na sessão seguinte, de forma a centralizar o processo de avaliação nas questões familiares e relacionais, foi administrado o Teste do Desenho da Família (Corman, 2003). Este instrumento avalia: o estado afetivo da criança, estruturação da personalidade, vivência do contexto familiar, dinâmica familiar – sua representação, maturidade psicomotora, formação do esquema corporal. Este teste é de fácil aplicação, e devido ao seu carácter ilustrativo, a adesão é bastante positiva por parte das crianças e adolescente. Foi dado ao adolescente a instrução: “desenha uma família, uma família que imagines”, pois esta formulação facilita a projeção dos sentimentos subjetivos e permite que as tendências inconscientes se expressem mais facilmente e ainda ter a possibilidade de se desviar do real (Corman, 2003).

Rui optou por não desenhar a sua família. Reagiu de forma positiva a aplicação do teste, não tendo qualquer bloqueio ao longo do desenho, acabando por terminar com rapidez o mesmo. O desenho da família de Rui bem como as perguntas realizadas sobre o mesmo podem ser observados no anexo VIII.

A família representada por Rui é uma família imaginária, portanto o pré-adolescente baseia-se no princípio do prazer. O desenho vai no sentido progressivo natural e localiza-se no centro, zona relacionada com os afetos e a sensibilidade. O desenho é adequado para a sua idade, as figuras têm um tamanho normal, adapta-se bem à folha. Situa-se na parte inferior da mesma, parecendo indicar um maior contacto com a realidade, estando ligado ao que é sólido, firme, ao concreto.

A família é idealizada, as personagens encontram-se bastante próximas, o que na família de Rui não acontece. Esta idealização é confirmada no inquérito realizado, no qual Rui descreve a interação entre as personagens da seguinte forma: “o filho tem 5 anos e dão se todos muito bem”, “o pai gosta de jogar futebol com o filho e de arranjar carros na garagem com o filho”, “a mãe gosta de cozinhar para o filho” e “gostam de ir à praia todos juntos”. Todavia, no questionário, após a pergunta “Esta família tem algum problema?

Como irão resolver”, relata “esta família tem falta de comunicação e por isso os pais deviam de se separar”, denotando-se uma ambivalência entre o que é o ideal para Rui e o real. Coloca-se também uma hipótese de uma regressão, um retorno ao passado, onde Rui recorda a família quando tinha apenas 5 anos, quando a violência conjugal não era evidenciada.

O filho é a figura mais valorizada, pois foi desenhada em primeiro lugar. Encontra-se ao nível dos pais, em termos de altura, parecendo estar a flutuar. No inquérito esta valorização é também evidenciada, pois considera o filho o mais feliz “porque gosta de ir para a escola e de brincar com os amigos”, e quando questionado sobre a sua figura preferida, responde o menino “porque é uma criança e eu gosto de crianças”.

Há uma clivagem em relação ao pai, pois por um lado está presente uma forte idealização (devido ao afastamento do progenitor após o divórcio, Rui parece indiciar um sentimento de perda o que leva à sua idealização) e uma imagem negativa do pai nas suas respostas ao inquérito, “o pai é o menos feliz porque está sempre a trabalhar” “a mãe esqueceu-se do presente do pai porque o pai é o mais chato”.

A mãe é vista de forma positiva, considerando-a a figura mais feliz “porque a mãe dá mais carinho ao filho do que o pai”. Apenas retrata a progenitora de forma negativa quando é questionada de qual a punição se o filho se comporta mal, respondendo que “a mãe vai bater o filho porque ele recebeu um recado da escola”. Contudo como a mãe é a figura mais presente da vida de Rui e é esta que o castiga, a sua resposta demonstra-se adequada.

Na quinta sessão, foi aplicado um último instrumento que permitisse concluir o processo de avaliação. O Roberts Apperception Test for Children – RATC (McArthur & Roberts, 1994) é um teste projetivo onde é apresentado à criança um conjunto de 16 cartões com cenas da vida quotidiana e onde lhe é pedido que conte histórias que descrevam o que está a acontecer em cada uma das figuras, bem como o que cada personagem está a pensar e a sentir. Este teste é aplicável a crianças e adolescentes com idade compreendida entre os 6 e os 15 anos, e permite avaliar as perceções da criança acerca das relações interpessoais mais comuns, contribuindo para a descrição geral da personalidade bem como para tomada de decisão clínica, orientando a intervenção a desenvolver. Sendo assim pertinente a sua aplicação perante as mudanças desenvolvimentais e crises situacionais que Rui poderá estar a ultrapassar devido aos conflitos entre os pais e conseqüente divórcio (anexo IX).

Devido ao conteúdo ilustrativo do teste, Rui reagiu de forma entusiasmante à realização do mesmo, após as instruções. Contudo, após verificar as primeiras imagens, foi possível verificar que a sua atitude ativa foi mudando aos poucos, tornando-se mais pensativo e

“fechando-se” um pouco. As imagens fizeram com que Rui falasse dos seus medos, das suas preocupações e desilusões relativamente ao progenitor, demonstrando não só com as suas respostas mas também pela sua postura, sendo necessário intervir em alguns cartões, para que respondesse de forma adequada e completa.

As respostas de Rui face aos estímulos apresentados possuíam características que se encontram nas crianças que se encontram bem-adaptadas apesar das mudanças vividas ou da crise apresentada. Contudo demonstrou uma característica saliente de um estado de crise, visto que ao longo das suas respostas verifica-se uma perseveração de temas relacionados com o divórcio e afastamento do pai, projetando estes em cartões que não os evocam. Todavia este tema encontra-se ainda bastante presente na vida de Rui visto que o divórcio dos pais apenas ocorreu há um ano, e como foi mencionado ao longo da descrição do seu caso, o afastamento do pai, a falta de atenção por parte deste e a centralização da mãe nestes problemas fazem com que a sua história de vida e a sua situação atual justifique este valor, não considerado significativo. Todavia é importante focar este resultado para a intervenção, pois revela que é um tema que provoca ainda alguma angústia no jovem.

### **Enquadramento conceptual da problemática psicológica**

Rui experienciou a sua primeira grande mudança há um ano atrás com o divórcio dos progenitores. A separação dos pais é muitas vezes a primeira grande mudança na vida da criança. Esse evento perturbador altera drasticamente o futuro familiar, causando uma perda de entendimento devido à rutura das rotinas normais e à ausência do contacto diário com ambos os pais (Eymann, Busaniche, Llera, De Cunto, & Wahren, 2009). A separação dos progenitores requer um processo que exige um conjunto de adaptações que são feitas ao longo do tempo, onde há muito para ser feito (Souza, 2000) e após o contacto com este, verifica-se que este encontra-se numa fase de adaptação, ao novo estilo de vida e essencialmente uma adaptação nas relações que mantinha com os progenitores.

Rui possuía uma autoestima adequada sendo seguro de si e bastante autónomo. O seu autoconceito era positivo e possuía competências sociais elevadas, sendo estas características avaliadas nas primeiras sessões. Apesar das mudanças da sua vida familiar, Rui não demonstrava dificuldades escolares, conseguindo manter o rendimento escolar positivo e sem queixas de problemas de comportamento por parte da escola. Estas características de Rui contrariam as conclusões encontradas na literatura que defende que crianças cujos pais estão divorciados apresentam um risco aumentado para o desenvolvimento de problemas psicológicos, comportamentais, sociais e académicos. O

risco é tanto maior, para as crianças, quanto maior seja o número de relacionamentos dos pais (Hetherington, 2003).

Apesar de apresentar todos os fatores de risco para desenvolver estes problemas, Rui não os desenvolveu, devendo-se à capacidade de Rui responder de forma positiva e construtiva ao divórcio, mesmo sendo considerada uma situação adversa. Segundo a literatura encontrada, maior parte das crianças que experiênciam a separação/divórcio dos pais apresenta um bom ajustamento e não demonstra problemas emocionais ou comportamentais permanentes, o que ressalta a importância de pensar no desenvolvimento de um suposto processo de resiliência com essas crianças (Raposo, Figueiredo, Lamela, NunesCosta, Castro & Prego, 2011).

Segundo Rutter (1987) designa-se como resiliência a capacidade dos seres humanos lidarem positivamente às experiências de risco, mesmo que estas sejam prejudiciais para a sua saúde e/ou desenvolvimento. A resiliência das crianças pode ser desenvolvida e cultivada pela ação protetora e positiva do adulto e da redução dos fatores de risco (Pedro-Carroll, 2005). Sendo assim, a vivência do divórcio pode possibilitar crescimento e aumento de bem-estar psicológico da criança, o que aconteceu com Rui, provavelmente devido à relação próxima que mantém com a sua progenitora que apresenta ter um vínculo bastante seguro, no qual existe uma confiança elevada entre ambos.

Após o divórcio, a percepção que Rui tinha em relação ao progenitor, bem como a relação que mantinha com este mudou. Enquanto antes, Rui “venerava” o progenitor, gostava de passar os tempos livre com ele, brincar e conversar e a progenitora era aquela que apenas o colocava de castigo e que ralhava com ele, os papéis, atualmente, inverteram-se. No momento atual, Rui caracterizava a mãe como o seu orgulho, com quem gosta de estar, se sente protegido, acarinhado e seguro. Já com o progenitor, Rui sentia raiva, não querendo ter qualquer contacto com o mesmo, devido a tudo o que fez com a progenitora e com o facto de não lhe fornecer a atenção e carinho que Rui achava que merecia como filho. Este sentia-se magoado e revoltado com o progenitor por utilizá-lo como meio de obter informações sobre a vida da progenitora, não tendo em conta o seu bem-estar. O divórcio dos progenitores proporcionou em Rui uma mudança dos modelos internos que este desenvolveu de si próprios e dos outros. Visto que a figura vinciativa responsiva e confiável, no caso de Rui o progenitor, se tornou posteriormente pouco sensível e ausente, a confiança da criança nessa figura pode ser abalada, levando-a a reconstruir os seus modelos internos de si e do outro (Bowlby, 1980). Deste modo, como o divórcio e/ou o conflito interparental são acontecimentos de vida potencialmente negativos, poderão levar

a alterações nas relações de vinculação que os filhos estabelecem com cada uma das suas figuras parentais.

A literatura confirma ainda que a qualidade do relacionamento entre a criança e o pai que não detém a custódia (na grande maioria dos casos, a figura paterna) tem tendência a piorar, uma vez que o envolvimento e o contacto desse pai com os seus filhos tende a ser cada vez mais reduzido, condição que se acentua à medida que o tempo vai passando e os filhos vão crescendo (Amato & Booth, 1996; Cooney, 1994; Hetherington & Kelly, 2002).

Segundo Brazelton e Sparrow (2010) é de extrema importância que o progenitor que sai do agregado familiar consiga planear e cumprir as visitas com a criança, estando completamente disponível para ela nesses momentos, nunca corte laços e se mostre afetuoso (Charlish, 2001), o que não acontece na situação presente com Rui.

A diminuição do contacto entre a criança e o progenitor não residente é resultado de uma série de barreiras psicológicas, interparentais e institucionais. Esse comportamento pode ser gerado por: limitações de personalidade dos genitores; pouco envolvimento com a criança durante o casamento; início de uma nova relação conjugal; uma depressão a partir da distância dos filhos que dificulta ainda mais o contacto; ambiguidades no papel de pai/mãe de visita, incluindo a falta de definições claras sobre a forma como pai/mãe de tempo parcial devem se comportar (Kelly & Emery, 2003). No caso de Rui verificou-se uma relação de amor-ódio em relação a progenitor. Rui relatou que não tenciona manter uma relação com o pai, sentindo-se magoado com o mesmo pelas diferentes atitudes negativas e agressivas que teve não só com a mãe como também com ele mesmo. Contudo, no desenho da família e no teste de Roberts, verificou-se que Rui ambiciona uma relação de pai-filho, idealizando um pai atencioso e carinhoso.

A idealização do pai revela o desejo de ter um pai, algo natural nesta faixa etária (12 anos), necessita de identificar-se a uma figura masculina. Rui pareceu indicar que o sentimento de perda de uma figura conduz à sua idealização. Esta idealização está relacionada com uma falta maior, sentida pelo rapaz relativamente à figura paterna, pela necessidade de modelo masculino (Kelly & Emery, 2003).

Rui encontrava-se aparentemente a adaptar-se a todas as mudanças que tem surgido na sua vida desde o divórcio dos progenitores. Na maioria das crianças, as respostas adversas à situação do divórcio começam a diminuir no segundo ano após a separação. No entanto, algumas crianças podem inicialmente mostrar uma boa adaptação, que à medida que o tempo decorre vai piorando (Hetherington & Stanley-Hagan, 2002). A presença do pai para o desenvolvimento harmonioso das crianças é crucial. Amato e Gilbreth (1999)



concluem que o bem-estar da criança é baseado no exercício da paternidade com a autoridade moral e a existência de fortes sentimentos de afecto entre pai e filho, sendo este o melhor preditor do desempenho em relação a uma formação inadequada, a qualidade de respostas de internalização de problemas de comportamento e problemas emocionais.

Um dos modelos teóricos de referência na área do divórcio é o modelo de Isolina Ricci (2004) que apresenta o divórcio de forma detalhada em estádios, desde o estágio 1 (Lar de Sonho), no qual a mãe, pai e filhos vivem na mesma casa e existem sentimentos de respeito, confiança e amor até o estágio 7 (a casa da mãe e a casa do pai), no qual os adultos já conseguem separar as suas vidas pessoais das suas funções parentais.

Rui e a sua família encontravam-se no estágio 5. De acordo com a autora do modelo, o período de maior crise e *stress* que a família enfrenta no processo de divórcio encontra-se nos estádios 4 e 5. Os conflitos interparentais surgem com maior frequência e intensidade nestas fases e contribuem de forma significativa para o desajustamento psicológico das crianças e jovens, prejudicando as relações entre pais e filhos (Pruett, Williams, Insabella & Little, 2003; DeLucia-Waack & Gellman, 2007).

É ainda muitas vezes visível os progenitores dirigirem neste período as suas emoções negativas ao outro, instrumentalizando as crianças e/ou procurando nelas um apoio ou, então, tentando formar uma aliança de forma a compensar os sentimentos de desilusão, raiva, desespero, tristeza e hostilidade associados a este acontecimento de vida marcante (Grych & Fincham, 1997; Margolin, 1996). Assim, os custos emocionais podem tornar-se muito intensos para os adultos em fase de divórcio, o que os torna menos disponíveis e menos atentos às necessidades dos seus filhos. Consequentemente, os filhos encontram-se expostos a perturbações psicológicas mais ou menos profundas pelo que será de antecipar uma insatisfação destas crianças e jovens para com as suas vidas.

Em termos comportamentais, é comum encontrarmos nos pré-adolescentes uma maior dificuldade em expressar o seu sofrimento relativamente ao processo de divórcio vivido, havendo uma camuflagem da dor e posteriores comportamentos de risco o que é de extrema importância a elaboração de uma intervenção psicológica para Rui.

### **Intervenção psicológica**

Foi elaborado um plano de intervenção que incidiu sobretudo na redução do sofrimento de Rui, minorando a sua dificuldade de se expressar e deste modo prevenir possíveis comportamentos de risco consequentes deste sofrimento causado pelo divórcio vivido pela família pela mudança de opinião acerca do progenitor. Um dos objetivos



primordiais e iniciais da intervenção foi o desenvolvimento de uma relação terapêutica com base na confiança e empatia.

O plano de intervenção contou com dez consultas realizadas semanalmente na CPCJ de Valongo. As sessões tiveram uma duração de aproximadamente 60 minutos cada.

A primeira e segunda sessão tiveram como objetivo incidir as questões do auto-conceito e a promoção da auto-estima. Apesar de Rui não demonstrar possuir um auto-conceito negativo e uma baixa auto-estima, seria importante que as primeiras sessões se focassem nos aspetos positivos que Rui considera possuir. Este deve aceitar-se tal como é, como se comporta e como se sente. Este tema irá proporcionar também a relação terapêutica o que eleva a sua pertinência. Ao valorizar os aspetos positivos da criança conseguimos assim promover comportamentos e atitudes positivas o que facilita o decorrer das sessões. Como materiais foram utilizados os jogos adaptados da coleção “Crescer a brincar” (Moreira, 2004). Primeiramente foi pedido que seleccionasse das características apresentadas as que o descreviam fisicamente e o seu comportamento escolar. Rui descreveu-se como “alto”, “magro”, “uma criança”; “faço bem o trabalho da escola”; “porto-me bem”, “escola é divertida”, “tenho cabelo escuro” e “sou tão esperto como os meus colegas”. No final foi pedido que Rui indicasse o motivo de ser único e especial em diferentes contextos. Este considera-se único e especial na sua família pois “sou o mais bem comportado”, na escola porque “sou o que joga melhor futebol” e com os amigos porque “não sou igual a eles” (anexo X).

Da sessão 3 à sessão 6 o objetivo foi explorar e identificar os sentimentos/emoções. Nestas sessões o intuito é a focalização dos sentimentos ao longo do processo de divórcio e as emoções consequentes sentidas. Ao longo do processo de avaliação psicológica, Rui demonstrava uma desvalorização aos sentimentos sentidos, essencialmente pelo pai visto serem sentimentos mais negativos, acabando por camuflá-los. Esta exploração dos sentimentos foi executada através do jogo desenvolvido pela autora Graça Gonçalves. O primeiro jogo, *Gostar*, é um jogo de tabuleiro, onde, pelo caminho da afetividade, são abordadas as seguintes áreas: Autoconhecimento, Autoestima, Comunicação, Família e Grupo; Dependências. Envolve também Mímica, Desenho e a descoberta de alguns Sentimentos-Mistério. O segundo jogo utilizado é constituído por um baralho de cartas (66 cartas), designado como *Sentimentos*. Este ajuda a identificar, compreender e expressar de uma forma divertida para o paciente, proporcionando também uma descoberta e partilha enriquecedora. Optei por utilizar estes instrumentos visto serem bastante lúdicos, o que facilita a expressão dos pensamentos e sentimentos de Rui.

A sua reação foi bastante positiva, Rui ficando bastante entusiasmado com o jogo, querendo desde logo começar. Ao longo do jogo demonstrou bastante competitividade e boa disposição. Inicialmente Rui evitava falar de sentimentos e situações que envolvessem o progenitor acabando por relatar episódios comuns que ocorrem no dia-a-dia. Todavia, ao longo do jogo, e através da minha participação, Rui começou por abordar acontecimentos passados que lhe suscitaram sentimentos negativos, incluindo os diferentes episódios com o pai. A partir destas sessões, foi notória a abertura de Rui quanto aos seus sentimentos, diminuindo algumas estratégias de coping evitantes que até então utilizava para desvalorizar as emoções sentidas pelos progenitores após o divórcio, “sinto-me estimado pela minha mãe porque cuida dos filhos e abraça-me muitas vezes”, “sinto-me triste quando os meus pais saíram do tribunal e me disseram que já tinham acabado com a relação”.

Na sessão 7, 8 e 9, o objetivo foi lidar e gerir os sentimentos e emoções abordados nas sessões anterior por Rui. Para isso foram utilizados novamente os materiais adaptados da coleção “Crescer a brincar” (Moreira, 2004). Os sentimentos abordados com maior relevância foram a felicidade e a raiva/zanga, visto serem os sentimentos que, de acordo com a informação recolhida por Rui, se manifestam com maior frequência relativamente à relação que mantém com ambos os progenitores. “Estar com as pessoas que mais gostamos...com a minha mãe e o meu irmão” é como descreve o sentimento de felicidade. Rui sente-se feliz quando brinca, está com os amigos e com a família, “quando vejo a minha mãe feliz”. O dia mais feliz da sua vida foi quando o irmão nasceu e vai-se sentir feliz quando o “meu pai parar de chatear a minha mãe”. Relativamente ao sentimento de zanga, Rui refere que não se sente em nenhuma situação desta forma apenas quando “tiro más notas...e falho um golo no futebol”, sabendo lidar de forma saudável com as situações adversas e que poderá causar algum tipo de sentimento negativo (Anexo XI).

Na décima sessão, Nelson chegou com uma postura cabisbaixa, demonstrando-se pouco recetivo e colaborativo para qualquer tipo de atividade proposta. Para além disso a sua atitude foi bastante defensiva o que dificultou o diálogo durante toda a sessão. De forma a cativar a sua atenção e mudar o seu comportamento pouco colaborante, foi utilizado o jogo da força. Visto que Rui adora futebol e carros, os primeiros temas abordados no jogo da força foram estes, com a condição que posteriormente seria eu a escolher o tema, a qual Rui concordou. Jogando com ele, foi possível observar a sua mudança de atitude, ficando bastante animado e entusiasmado com o jogo. Assim após utilizarmos os temas com que Rui se identifica, introduzi os sentimentos e emoções como

temas. Cada vez que conseguisse acertar a emoção teria que falar sobre esta e situações em que experienciou a mesma. Verificou-se que Rui consegue falar mais abertamente sobre as emoções negativas e demonstra maior facilidade em falar das experiências em que vivencia as mesmas. No final da sessão, o adolescente acabou por mencionar que se encontrava triste com o progenitor pois este voltou a seguir a mãe, justificando-se que apenas queria ver Rui, no entanto o adolescente refere que sabe que o pai “não quer saber de mim, só quer saber o que a minha mãe anda a fazer”. Foi essencial explicar a Rui que as atitudes do progenitor estão erradas, e que não deveria de perseguir a progenitora, principalmente por saber que o magoa, contudo Rui sente-se incomodado pelo pai não demonstrar interesse pelo mesmo.

Na sessão 11, de forma a terminar a avaliação psicológica foi pedido a Rui que escrevesse uma carta ao pai, expressando tudo o que sente por este. Rui ficou um pouco apreensivo inicialmente, sendo necessário informar que a carta era apenas para ele e tal como qualquer outra informação seria confidencial, deixando-o mais à vontade. Refere que após escrever a carta se sentiu melhor visto nunca ter dito a ninguém o que escreveu, chegando mesmo à conclusão que o melhor seria falar com o pai, dizendo o que escreveu pessoalmente, contudo menciona também que não tem coragem de o fazer.

No momento de finalização, verificamos que a criança começou progressivamente a exprimir de uma forma mais plena os seus sentimentos reais em relação aos membros da família, manifestou o conhecimento e acordo sobre as regras estabelecidas. Desta forma, a última sessão foi realizada com Rui e a progenitora e simultâneo de modo a realizar uma devolução de tudo o que foi feito e todos os resultados e progressos observados. Nesta sessão foi importante ressaltar os aspetos positivos de Rui, o qual se demonstrou sempre bastante educado com bons princípios de base, sendo assim simples a interação com este. Contudo, o Rui é ainda uma criança, tendo assim necessidade de carinho e atenção, não devendo ser tratado como um adulto, tendo que possuir, nesta fase da sua vida uma figura de suporte, de forma a sentir-se seguro e confiante de si e dos seus sentimentos. Para além disso, Rui sempre se mostrou uma criança bastante resiliente, sendo esta sua forma de lidar com a situação crucial para o seu progresso ao longo das sessões realizadas. Todavia, foi mencionado à progenitora que este aspeto não invalida que Rui enfrente dificuldades na entrada da adolescência ou perante situações mais hostis.

## Reflexão

Desde o primeiro contacto com Rui que foi possível verificar que este é uma criança ativa, educada e responsável. Devido às suas características, a relação terapêutica foi desde logo positiva, Rui demonstrou-se, na maioria das situações, acessível para falar da sua vida passada e presente. No início das sessões foi necessário reforçar as questões da confidencialidade, visto que o acompanhamento psicológico está a decorrer em simultâneo com o processo de promoção e proteção da CPCJ, sendo de extrema importância esclarecimento do sigilo profissional.

Ao longo do processo foi possível verificar que Rui é um adolescente motivado e extrovertido, ficando entusiasmado facilmente com as diferentes atividades realizadas. No entanto uma dificuldade sentida foi manter a atenção de Rui quando as atividades eram menos lúdicas. Tentar motivar Rui novamente para a realização das tarefas foi uma necessidade constante, tentando assim tornar as atividades o mais dinâmico possível de modo a que este participasse e contribuísse para a intervenção psicológica.

Rui encontra-se psicologicamente estável, apesar do divórcio, das mudanças ocorridas ao longo do último ano devido a esta separação e da história de vida que afetaram negativamente Rui, principalmente a mudança na relação com o progenitor. Nas sessões Rui demonstra-se revoltado e magoado com as atitudes do pai, especialmente pela falta de tempo e de atenção que este despense com o mesmo, preferindo agora não manter contacto com este. Devido à ambivalência de sentimentos e à dificuldade de expressar os seus sentimentos e emoções perante as atitudes do progenitor, a intervenção psicológica focou-se na exploração desses mesmos sentimentos, transmitindo-se que todos os sentimentos sentidos são permitidos e contextualizados perante a situação em que se encontra.

De forma geral, Rui evoluiu, havendo uma maior confiança não só da relação terapêutica como também de si mesmo e dos seus sentimentos, o que permitiu que este começasse a falar de forma mais espontânea e natural do que realmente sente. Rui é uma criança bastante resiliente que permite que este consiga ultrapassar as situações de crise da forma mais positiva possível. (comprovada a nível escolar e social, que não afetadas pelas mudanças sentidas pelo mesmo).

A nível pessoal, a avaliação psicológica de Rui foi muito enriquecedora, porque tive um momento de aprendizagem excecional. O contacto com Rui e com a progenitora permitiu a aquisição de novas competências e a aplicação dos testes a obtenção de novos conhecimentos.

## Conclusão

O estágio curricular na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Valongo, como primeira experiência profissional, revelou-se uma oportunidade única e bastante enriquecedora para a prática futura. Ao longo do estágio foi possível compreender a importância do trabalho desempenhado nas CPCJ bem como, adquirir e aprofundar conhecimentos sobre as problemáticas enquadradas no âmbito das comissões.

Todo o trabalho realizado neste local é motivado e conduzido pelos profissionais inseridos no mesmo, que permite o sucesso observado na resolução dos casos. Como estagiária, foi inexplicável observar toda a dedicação que estes técnicos exercem na intervenção dos problemas que envolvem os menores sinalizados.

As competências de um técnico de uma CPCJ têm que ser diversificadas e rigorosas para que a sua resposta a um problema seja rápida e praticável. A solução de um caso deve ser sempre individual, nunca existem dois casos iguais e assim a intervenção é sempre diferente. Daí que a necessidade de uma boa avaliação à família seja crucial para a criação de um plano de intervenção possível e com bons resultados.

O contacto com estes profissionais ao longo do estágio proporcionou, como estagiária, novos conhecimentos no contexto de trabalho em equipa. Os técnicos da CPCJ de Valongo promovem a interajuda de modo a possibilitar uma intervenção multidisciplinar, decisiva para uma resposta de sucesso nos diferentes casos sinalizados.

Muitas vezes é difícil trabalhar com as famílias, pelas suas dinâmicas muito vinculadas, pelas dificuldades de abertura ao outro ou ainda pelo simples facto de elas próprias não se considerarem famílias negligentes. Todo este processo implica um trabalho de todos: profissionais de saúde, educação, serviço social e muito particularmente das famílias. O objetivo é criar uma rede de suporte social às famílias, de forma a dar-lhes poder e capacitá-las para assumir o mesmo papel que qualquer família sem problemas assume na educação dos filhos. A intervenção com as crianças é um desafio constante que implica um ajustamento constante e estratégias diversificadas na avaliação das situações.

Quando pensamos na família, tendencialmente olhamo-la como uma estrutura sinónimo de estabilidade e de afetos, através da qual um ambiente positivo para o desenvolvimento dos seus membros, particularmente no cuidado e no bem-estar físico e emocional das crianças, pode condicionar o seu desenvolvimento no futuro. Face às problemáticas enfrentadas, a interação diária entre os técnicos, o apoio motivacional e a interação com as famílias revelaram ser uma forte ferramenta de trabalho permitindo



alcançar um maior conhecimento das suas histórias de vida e das diferentes formas de intervir, elaborando diagnósticos psicossociais de crianças e jovens cuja socialização é marcada por ruturas.

É essencial e fulcral criar empatia com a família e leva-a a refletir sobre o que tem vindo a ocorrer. A promoção destas competências irá ajudar os próprios a compreender o que está a acontecer e a aprender outras formas de lidar com o problema identificado. Na intervenção, os principais problemas e dilemas dizem respeito ao envolvimento e à relação com as famílias, à dificuldade em lidar com as problemáticas destas, ao peso da responsabilidade e às divergências com as instâncias judiciais. O trabalho exige uma prática reflexiva contínua, uma partilha de saberes entre profissionais e um trabalho em rede.

Entende-se que a família pode constituir-se em um fator de risco ou de proteção para o desenvolvimento humano. As relações estabelecidas entre seus membros podem ser inadequadas, gerando problemas futuros, principalmente para as crianças (família como fator de risco), ou podem ser satisfatórias, constituindo-se uma rede de apoio para o casal e para a própria criança (família como fator protetivo). A complexidade inerente da vida coloca estas famílias em circunstâncias especiais, revela a necessidade de se criar condições que apoiem e previnam estas situações, em prol de proteger e assegurar o desenvolvimento holístico das crianças, o futuro da nossa sociedade.

A concretização deste relatório, bem como a conclusão do período de estágio representam o culminar de um longo percurso académico marcado pela aquisição de conhecimentos e competências, tanto a nível pessoal como profissional. O estágio curricular proporcionou uma oportunidade única e enriquecedora de trabalhar com as crianças e as suas famílias.

Este estágio foi fundamental na medida em que foi possível a verificação e aplicação do que foi apreendido e no desenvolvimento de competências pessoais e profissionais de acordo com a prática de psicologia. Contudo, a aprendizagem alargada sobre variadas problemáticas que emergem neste contexto, permitiram o conhecimento de novas áreas e novas partilhas de experiências, sendo uma mais-valia para a futura profissão.

A supervisão quinzenal possibilitou confrontar a teoria com a prática, assim como a partilha de experiência entre as estagiárias e a orientadora local foi crucial para o sucesso ao longo do estágio.



## Bibliografia

- Abidin, R., & Santos, S. V. (2003). *Índice de Stress Parental (PSI) – Manual*. Lisboa: Cegoc.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 profile*. Department of Psychiatry. University of Vermont, EUA
- Amato, P. R. & Gilbreth, J. G. (1999). «Non-resident fathers and childrens well being: A meta-analysis». *Journal of Marriage and the Family*, 53: 43-58
- Bastos, S. (2002). *O psicólogo e a ação com o adolescente. Adolescência & Psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas*. Contini, M. de L. J. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, p. 33-46.
- Bavolek, S. & Keene, R. (2001). *Adult-Adolescent Parenting Inventory. AAPI – 2*. Administration and development handbook. Park City, UT: Family Development Resources, Inc
- Beck, A.T.; Ward, C.H.; Mendelson, M.; Mock, J. & Erbaugh, G. – *An Inventory for Measuring Depression*. Archives of General Psychiatry 4:53-63,1961.
- Bowlby J. *Attachment and loss, Vol. 3: Loss*. New York: Basic Books; 1980.
- Brazelton, T. B., & Sparrow, J. D. (2010). *A criança dos 3 aos 6 anos. O Desenvolvimento Emocional e do Comportamento*. Lisboa: Editorial Presença.
- Charlish, A. (2001). *Apanhados no meio. Ajudar as crianças a enfrentarem a separação e o divórcio* (M. Carvalho, Trad.). Porto: Editora Ambar.
- Corman, L. (2003). *O teste do desenho de família*. Casa do Psicólogo. São Paulo. (Tradução do original em Francês Le test du dessin da famille. Paris: PUF)
- CNPCJR e MSS (2011). *Promoção e proteção dos direitos das crianças. Guia de orientações para os profissionais da acção social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*. Lisboa: CNPCJR e MSS.
- Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (2013). *Relatório Anual de avaliação da actividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens no ano de 2013*. Lisboa: CNPCJR. Disponível em: <http://www.cpcjr.pt>

Comissão Nacional de protecção de Crianças e Jovens em risco (2014). Acedido a 10 de Novembro de 2014 em [www.cnpcjr.pt](http://www.cnpcjr.pt).

Decreto-Lei nº 189/91, de 17 de Maio. Criação das Comissões de Protecção de Menores. Diário da República nº 113/91 – I série. Assembleia da República. Lisboa.

Decreto-Lei nº 98/98, de 18 de Abril. Criação da Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco. Diário da república nº 91/98 – I série. Assembleia da República. Lisboa.

Decreto-Lei nº 147/99, de 1 de Setembro. Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo. Diário da República nº 204/99 – I série. Assembleia da República. Lisboa. Gomes, I. (2010). *Acreditar no Futuro*. Alfragide: Texto Editores.

Eymann A., Busaniche, J., Llera, J., De Cunto, Rui & Wahren, RUI (2009). Impact of divorce on the quality of life in school-age children. *Jornal de Pediatria*, 85(6): 547-552.

Goodman R (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.

Gomide, P. I. C. (2006). *Inventários de Estilos Parentais (IEP): Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.

Griep, R. H.; Chor, D.; Faerstein, E. & Lopes, C. (2003). *Apoio Social: confiabilidade teste-reteste de escala no Estudo Pró-Saúde*. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), 625-634.

Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1997). *Children's adaptation to divorce: from description to explanation*. In Wolchik, S. A., & Sandler, I. N. (Eds.), *Handbook of children's coping* (pp. 159-193). Plenum Press.

Hack, S. & Ramires, V. (2010). Adolescência e divórcio parental: Continuidades e Rupturas nos Relacionamentos. *Psicologia Clínica*, 22: 85-97.

Hetherington, E. M. & Stanley-Hagan, M. (2002). *Parenting in Divorced and Remarried Families*. *Handbook of Parenting*, pp. 287–316. 2 ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

Hetherington, E. M. (2003). *Social Support and the Adjustment of Children in Divorced and Remarried Families*. *Childhood*, 10(2): 217-236.

- Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 504-515.
- Kelly, J., & Emery, R. (2003). Children's adjustment following divorce: risk and resilience perspectives. *Family Relations, 52(4)*, 352-362.
- Magalhães, T. (2002). *Maus-Tratos em crianças e jovens: Guia prático para profissionais*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Margolin, S. (1996). Complete group counseling program for children of divorce. Jossey-Bass.
- Moreira, P. (2004). *Eu sou único e especial! Autoconceito e auto-estima. Crescer a Brincar para o ajustamento psicológico*. Porto: Porto Editora.
- Moreira, P. (2005). *Eu controlo as emoções! Gestão de emoções. Crescer a Brincar para o ajustamento psicológico*. Porto: Porto Editora.
- Pedro-Carroll, J.L. (2005). Fostering children's resilience in the aftermath of divorce: The role of evidence-based programs for children. *Family Court Review, 43*, 52-64.
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia, 25(3)*, 405-416
- Pruett, M. K., Williams, T. Y., Insabella, G., & Little, T. D. (2003). Family and legal indicators of child adjustment to divorce among families with young children. *Journal of Family Psychology, 17 (2)*, 169–180.
- Raposo, H. S., Figueiredo, B. F. de C., Lamela, D. J. P. do V., NunesCosta, R. A., Castro, M. C., & Prego, J. (2011). Ajustamento da criança à separação ou divórcio dos pais. *Revista de Psiquiatria Clínica, 38(1)*, 29-33.
- Ricci, I. (2004). *Casa da mãe, casa do pai. ConstRuir dois lares para os seus filhos: Um guia para pais separados, divorciados ou que voltaram a casar* (J. Boia, trad.). Edições Sílabo.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Orthopsychiatric Association, 57(3)*, 316-331.

Silverman AB, Reinherz HZ, Giaconia RM. The long-term sequelae of child and adolescent abuse: a longitudinal study. *Child Abuse Negl* 1996 Aug.;20(8):709-23.

Sousa, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas (1ª ed.)*. Coimbra: Quarteto Editora.

Souza, R. M. (2000). Depois que Papai e Mamãe se Separaram: um Relato dos Filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3): 203-211.

Tomás, C. & Fonseca, D. (2004). Crianças em perigo: o papel das comissões de proteção de menores em Portugal. *Dados Revista de Ciências Sociais*, 47 (002), pp.383-408.