



Relatório de Estágio

Susana Filipa da Silva Ferreira

Relatório de Estágio Curricular integrado no Mestrado em Psicologia da
Saúde e Neuropsicologia

Gandra, Setembro de 2019



Relatório de Estágio

Susana Filipa da Silva Ferreira

Orientação: Doutora A. M.

Supervisão: Professora Doutora Joana Soares

Relatório de Estágio Curricular integrado no Mestrado em Psicologia da
Saúde e Neuropsicologia

Gandra, Janeiro de 2020

Declaração de Integridade

Susana Filipa da Silva Ferreira, estudante do Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia, do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste Relatório de Estágio.

Confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele).

Mais declaro, que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Agradecimentos

À Professora Doutora Joana Soares, por todo o apoio, enorme paciência, compreensão, incentivo, disponibilidade, pelos conhecimentos transmitidos, conselhos sábios e encorajadores e por me mostrar sempre o lado positivo de tudo.

À Doutora A. M., pelo privilégio de ser sua “pupila”, pelos conhecimentos e experiências partilhadas, apoio, orientação, boa disposição, pelo carinho e amizade demonstrada.

À minha família, especialmente aos meus pais por possibilitarem a minha formação académica e por serem o meu pilar. Aos meus irmãos, em especial à Carolina, a minha maior e melhor companhia, pelo amor, carinho e felicidade que me proporciona todos os dias e por me fazer sempre querer ser melhor pessoa a cada dia, para que seja o seu exemplo a seguir. À minha afilhada por ser sinónimo de luz na minha vida e por me contagiar com a sua alegria.

Ao Doutor M. R. e à Doutora C. R., pela partilha de conhecimentos, disponibilidade, boa disposição e por juntamente com a Doutora A. M., nos terem acolhido de uma forma excecional.

Às auxiliares da instituição, por toda a disponibilidade e carinho. Às mulheres e crianças, que comigo se cruzaram, por todas as partilhas e por todo o carinho.

A quem me acompanhou ao longo deste percurso, especialmente à Cassandra e à Valentina, pela amizade e por estarem sempre disponíveis e ao meu colega de estágio, André, porque o trabalho em equipa foi mais fácil, pelas experiências partilhadas, apoio e disponibilidade.

A todos os docentes pelos conhecimentos transmitidos ao longo de toda a formação e pela disponibilidade.

Aos meus amigos, em especial à Joana e à Alexandra por todos os momentos partilhados e por serem uma presença constante na minha vida.

Obrigada!

Lista de Abreviaturas e Siglas

APA - *American Psychiatric Association*

BPD - Perturbação de Personalidade *Borderline*

BSI - *Brief Symptom Inventory*

CPCJ - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CPTSD - PTSD complexo

DSM-V - Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5.^a edição

EEVC - Escala de Exposição à Violência Conjugal

EMAT - Equipa Multidisciplinar de Assessoria ao Tribunal

Et al. – Entre outros

ICD-11 - *International Classification of Diseases, 11th Revision*

IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional

IPSS - Instituição Particular de Solidariedade Social

IUCS - Instituto Universitário de Ciências da Saúde

ITQ - *International Trauma Questionnaire*

LEC - *Life Events Checklist*

p. - Página

PHQ-9 - The Patient Health Questionnaire

PTSD - Perturbação de Stress Pós-Traumático

TCC - Terapia Cognitivo Comportamental

Índice

| | |
|--|----|
| Introdução..... | 1 |
| I. Caracterização da Instituição..... | 2 |
| 1.1. A Instituição..... | 2 |
| 1.2. O Papel do Psicólogo na Instituição..... | 4 |
| II. Descrição das Atividades de Estágio..... | 5 |
| 2.1. Reuniões de Orientação e Supervisão..... | 5 |
| 2.2. Reuniões da Equipa Técnica com utentes..... | 5 |
| 2.3. Reuniões com outras entidades..... | 5 |
| 2.4. Acolhimento de novas utentes à instituição..... | 6 |
| 2.5. Formação complementar..... | 7 |
| 2.6. Participação em Grupos Terapêuticos..... | 9 |
| 2.6.1 Intervenção em Grupo em Crianças Testemunhas de Violência Doméstica..... | 9 |
| 2.6.2 Intervenção em Grupo em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica..... | 10 |
| 2.7 Atividades de Avaliação Psicológica..... | 14 |
| 2.8 Consulta psicológica..... | 16 |
| 2.9 Outras atividades..... | 17 |
| 2.10 Estudo de caso..... | 18 |
| Conclusão..... | 32 |
| Referências bibliográficas..... | 34 |

Índice de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Genograma da Família de SM..... | 24 |
|--|----|

Introdução

O presente relatório insere-se no âmbito do estágio curricular do segundo ano do Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS) e tem como objetivo principal a descrição do estágio realizado.

O estágio curricular é uma fase da formação académica que possibilita o primeiro contacto com a prática laboral e permite aplicar conhecimentos e competências anteriormente adquiridos, sendo também um período de grande enriquecimento pessoal, pela aquisição de aprendizagens e experiências vividas.

Estruturalmente, este relatório encontra-se dividido em dois principais capítulos: o primeiro refere-se à descrição da instituição onde o estágio foi realizado e ao papel do psicólogo na mesma, o segundo é relativo às atividades realizadas e experiências vividas e desenvolvidas ao longo do estágio, o que abarca a realização de consultas psicológicas, intervenção em grupos terapêuticos, ações de sensibilização realizadas e outras atividades. Este relatório termina com uma reflexão geral relativamente ao percurso de estágio, às experiências e aprendizagens adquiridas e às limitações encontradas.

Este estágio decorreu numa Associação nomeadamente na Instituição, local de acolhimento temporário para vítimas de violência doméstica, sob orientação da Doutora A. M. e supervisão da Professora Doutora Joana Soares.

O estágio teve início no dia 31 de outubro de 2018 e término no dia 14 de agosto de 2019. A assiduidade semanal, foi em média de dois a três dias, sendo o horário sempre ajustado às necessidades da instituição e das atividades realizadas.

I. Caracterização da Instituição

1.1. A Instituição

A Associação, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) que compreende diversas valências: Centro de Dia, Centro de Convívio, Apoio Domiciliário, Lar de Idosos, Unidade de Cuidados Continuados e a Instituição. Sendo que o estágio se desenvolveu na valência Instituição.

A instituição foi inaugurada a 27 de novembro de 2004, pelo então ministro da Segurança Social, da Família e da Criança, Fernando Negrão. É a maior estrutura de acolhimento temporário para vítimas de violência doméstica existente no país e a única resposta em toda a região Tâmega e Vale de Sousa. Até à data já acolheu cerca de 600 famílias, que perfaz cerca de 1800 utentes.

Os utilizadores da instituição são mulheres vítimas de violência doméstica, acompanhadas dos seus filhos menores ou de forma isolada. A instituição tem capacidade para acolher um máximo de 45 utentes, incluindo as mulheres e os filhos menores.

A instituição tem como objetivos: acolher temporariamente as mulheres vítimas de violência, acompanhadas ou não de menores, garantindo as condições de dignidade e respeitadoras da sua privacidade; proporcionar às utilizadoras e menores as condições necessárias à sua educação, saúde e bem estar integral num ambiente de tranquilidade e segurança; e nos casos em que tal se justifique promover, durante a permanência na instituição, aptidões pessoais, profissionais e sociais das vítimas, suscetíveis de evitarem eventuais situações de exclusão social e tendo em vista a sua efetiva reinserção familiar, social e profissional.

A instituição garante a prestação dos serviços de alojamento, alimentação, proteção, segurança, apoio psicológico e social, informação e apoio jurídico, transporte e lavandaria.

Para a prossecução dos objetivos, a instituição desenvolve atividades como: ações de promoção para o desenvolvimento pessoal, parental, social e profissional; grupos de ajuda mútua, apoio psicológico individual e/ou em grupo; apoio social de carácter geral enquadrado nas necessidades específicas de cada utilizador; ações de sensibilização no âmbito da violência doméstica; elaboração de plano de segurança pessoal; ações de co-construção promotoras na reestruturação do projeto de vida com vista à autonomização em segurança; ações ludicopedagógicas promotoras da dinâmica familiar; estabelecimento de parcerias formais e informais nas áreas de segurança, saúde,

educação, psicossocial e profissional, facilitadoras de uma plena reinserção; realização de reuniões mensais entre utilizadoras, equipa técnica e funcionárias para discussão do funcionamento, bem como, apresentar sugestões e reclamações salvo situações de carácter urgente; realização de reuniões bimestrais entre equipa técnica e funcionárias para discussão do funcionamento, bem como, apresentar sugestões, salvo situações de carácter urgente; realização de reuniões mensais de equipa técnica para análise, discussão de casos e estratégias de intervenção, salvo situações de carácter urgente.

Ao nível das admissões, é condição geral o encaminhamento da utilizadora por parte de uma das entidades: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG), através dos seus gabinetes de informação; centro e núcleos designados por lei; serviços competentes da segurança social; serviços da ação social das câmaras municipais; casas de acolhimento de emergência para vítimas de violência doméstica; outras instituições deste tipo.

A nível de condições específicas de admissão é necessário a apresentação do diagnóstico da situação enviada pela entidade que procede ao encaminhamento e a aceitação do regulamento interno.

A instituição funciona em regime permanente durante vinte e quatro horas, todos os dias da semana, o que implica a livre entrada e saída dos utilizadores, de acordo com o regulamento interno. As utentes também têm de cumprir os horários das refeições, de limpeza do quarto e de dormir de acordo com o regulamento interno e as tarefas estipuladas.

A instituição tem um único piso que contém quinze quartos (quarenta e três camas, três berços), cinco espaços comuns (sala de convívio e lazer, refeitório, sala de estudo e área exterior com parque infantil), uma lavandaria, uma despensa, uma cozinha, trezes WC's correspondentes aos quartos, um WC de apoio a deficientes e comum aos/às utilizadores/as e um WC reservado a funcionários. A nível de instalações técnicas possui um gabinete técnico e um gabinete de psicologia.

Treze dos quartos são ocupados por uma utilizadora e menores a cargo, a maioria deles com capacidade até três ocupantes, dois quartos são ocupados até ao máximo de duas utilizadoras quando não vêm acompanhadas de menores.

A equipa técnica da instituição é constituída por um Diretor Técnico, uma Psicóloga, uma Educadora Social e um Jurista, sendo este último em regime de avença. Existe também uma equipa auxiliar constituída por cinco auxiliares de ação direta, um auxiliar de serviços gerais e uma cozinheira (Associação, 2018).

1.2. O Papel do Psicólogo na Instituição

A Psicologia Clínica da Saúde aplica os conhecimentos e métodos de todos os campos práticos da Psicologia, à promoção e proteção da saúde física e mental do indivíduo e à prevenção, avaliação e tratamento de todas as formas de perturbação mental e física, nas quais as influências psicológicas podem ser usadas ou podem contribuir para aliviar o mau funcionamento ou *distress* (Pais-Ribeiro & Leal, 1996).

Nos tempos atuais, o psicólogo insere-se numa equipa multidisciplinar explorando novos conceitos, possibilidades, flexibilidades para poder ir ao encontro das necessidades do sujeito (Coruche, 2016).

A atuação do psicólogo clínico na instituição tem como objetivo principal o acompanhamento e a intervenção psicológica com as mulheres e as crianças, em grupo e individualmente, promover o acolhimento e o acompanhamento das residentes em conformidade com os seus direitos e deveres, proceder ao diagnóstico da situação das utentes, elaborar com a sua participação o plano individual de intervenção, avaliar periodicamente o plano individual de intervenção, no sentido de se proceder a ajustamentos necessários; reunir periodicamente para refletir sobre as metodologias mais adequadas, considerando a especificidade de cada caso, proceder ao encaminhamento das utilizadoras de acordo com as necessidades identificadas e tendo em vista a sua inserção social e profissional. Este trabalho é articulado em conjunto com os restantes membros da equipa técnica.

II. Descrição das Atividades

2.1. Reuniões de Orientação e Supervisão

O trabalho de orientação decorreu ao longo de todo o estágio, ou seja, acontecia praticamente em todos os dias de estágio, porque o contexto de estágio/trabalho entre estagiários e orientadora era partilhado diariamente. No início do mesmo, foram esclarecidas questões acerca da instituição, do seu regulamento interno e foram fornecidos materiais acerca da violência doméstica, no que diz respeito às questões jurídicas, conceitos base, modelos de intervenção, entre outros.

Para além das orientações no local de estágio, foram realizadas reuniões de supervisão do estágio com a Professora Doutora Joana Soares no IUCS. As reuniões foram efetuadas com o objetivo de esclarecer e debater dúvidas que surgiam relativamente ao estágio, aos casos clínicos, descrever as ações de sensibilização realizadas, as atividades relativas aos grupos terapêuticos e ainda partilhar experiências vividas ao longo do estágio.

Tantos as reuniões de orientação como de supervisão foram muito importantes para o meu enriquecimento pessoal e profissional pelos conhecimentos e indicações transmitidas pelas orientadora e supervisora.

2.2. Reuniões da equipa técnica com utentes

Ao longo do estágio, foi possível participar em reuniões com as utentes. As reuniões contavam com a presença da equipa técnica e de um elemento da equipa auxiliar.

Nestas reuniões, era discutido o funcionamento, feitas chamadas de atenção por incumprimento de regras da instituição, nas quais estas eram lembradas e discutidas pois estas fazem parte do regulamento interno, resolviam-se alguns conflitos entre utentes, discutiam-se atividades para realizar e quais as tarefas domésticas que cabiam a cada uma. Eram também dadas oportunidades às utentes de expor situações que não concordassem, dar sugestões ou esclarecer dúvidas sobre a permanência na instituição, o projeto de vida futuro, nomeadamente apoios ou outros assuntos.

2.3. Reuniões com outras entidades

Para além das reuniões de orientação e supervisão e das reuniões com utentes, foi também possível participar em reuniões com outras entidades, nomeadamente com

técnicas da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e com técnicas da Equipa Multidisciplinar de Assessoria ao Tribunal (EMAT).

As reuniões com a CPCJ decorriam com o intuito das utentes consentirem o acompanhamento da criança com vista a promover os seus direitos e proteção, em vez do caso passar diretamente para tribunal, visto que estas foram sinalizadas por estarem expostas a violência doméstica. Caso as utentes consentissem o acompanhamento, a equipa técnica da instituição também colaborava com a CPCJ.

Já as reuniões com técnicas da EMAT, realizaram-se por solicitação do Tribunal com o objetivo de acompanhar a progenitora e os menores a cargo, para verificar se esta tinha condições para cuidar e educar os filhos. A equipa técnica e os estagiários também colaboravam neste acompanhamento, fornecendo informações.

Nestas reuniões foi possível perceber melhor e conhecer de perto o funcionamento da CPCJ e da EMAT, porque desconhecia a prática da CPCJ e a existência da EMAT, e com estas reuniões aprendi que as crianças normalmente são sinalizadas à CPCJ por estarem expostas a violência doméstica, estas sinalizações podem ser feitas pela escola quando estas faltam, quando a queixa de violência doméstica é apresentada pela progenitora, ou outras entidades e se os pais consentirem o acompanhamento, a CPCJ pode aplicar as medidas de promoção e proteção sem intervenção do Tribunal. Também obtive conhecimento de que a EMAT são equipas de assessoria aos tribunais, que dão apoio técnico às decisões dos Tribunais de Família e Menores, relativamente aos processos judiciais de promoção e proteção.

2.4. Acolhimento de novas utentes à instituição

Perante a entrada de novas utentes na instituição, acompanhadas de filhos ou de forma isolada, coube-me acolher várias, apresentando a instituição, os seus serviços, a equipa técnica, as restantes utentes, algumas regras e esclarecer dúvidas. Durante alguns destes acolhimentos, foram realizadas intervenções em crise, quer a mulheres, quer aos seus filhos, visto que a maior parte chegam à instituição bastante fragilizados. Cerca de um ou dois dias depois da sua chegada à instituição, quando as utentes já se encontravam mais estáveis, em conjunto com a equipa técnica, procedia-se ao preenchimento de contratos de regulamento e sigilo, caso estas decidissem permanecer, eram fornecidos dados pessoais por parte da utente e filhos a cargo, qual a sua situação a nível laboral, económica, de saúde e dos seus filhos a nível escolar e de saúde, e verificava-se quais as necessidades destes, seja a nível de saúde, social, jurídico, profissional ou outro.

2.5. Formação complementar

Durante o período de estágio, foram realizadas pelos estagiários várias ações de sensibilização dirigidas às mulheres residentes na instituição. Foram concretizadas um total de dez sessões, das quais seis se debruçaram sobre a temática “Competências Parentais”. Todas estas ações tiveram como objetivos principais inculcar às participantes conhecimentos e estratégias que para muitas são desconhecidas e inexistentes e sensibilizá-las para as diversas temáticas.

A primeira ação foi relativa ao tema “Tomada de Decisão” (Anexo I), tendo como objetivo fornecer às participantes informação acerca daquilo que são as tomadas de decisão, quais são os benefícios de uma decisão ponderada e quais as consequências de uma decisão onde não sejam avaliadas as várias opções, também foi feito um treino de competências através de uma atividade.

A segunda formação teve como tema “A relação com os outros” (Anexo II), na qual os objetivos eram que as participantes reconhecessem a noção de grupo e a necessidade, vantagens e desvantagens de pertencer a um grupo, quais as diferentes formas de nos relacionarmos, ou seja, quais os tipos de comportamentos existentes, inculcar às participantes estratégias para um bom relacionamento interpessoal e de assertividade. Foi ainda realizada uma atividade com o intuito de fornecer estratégias diante das dificuldades das participantes perante o relacionamento com os outros.

Já a terceira temática abordada foi a “Comunicação” (Anexo III), sendo os seus objetivos demonstrar a importância da comunicação na relação com os outros, distinguir os vários elementos do processo de comunicação, distinguir os diferentes tipos de comunicação e os diferentes modos como a mesma pode ocorrer e realçar atitudes facilitadoras do processo de comunicação bem como as barreiras à comunicação interpessoal. Foi realizado um treino de comunicação não verbal, denominado “A importância da comunicação nas relações interpessoais”, através de uma atividade mímica (anexo IV)

A quarta sessão foi realizada no Dia Internacional da Mulher, tendo como tema “Dia da Mulher” (Anexo V), onde foi apresentado um resumo da origem deste dia e qual a importância da sua celebração. As participantes foram sensibilizadas para os direitos da mulher, da igualdade de género e foram desconstruídos estereótipos de género e qual o papel das mulheres e dos homens na sociedade, nas tarefas domésticas e no trabalho, através de dinâmicas em que caracterizaram o que são os homens e as mulheres através

de adjetivos e se discutiu mitos e verdades acerca do papel do homem e da mulher na sociedade.

Tendo em conta que “A Parentalidade Positiva, segundo linhas orientadoras da Recomendação 19 do Conselho da Europa, define-se como um comportamento parental baseado no melhor interesse da criança e que assegura a satisfação das principais necessidades das crianças e a sua capacitação sem violência, proporcionando-lhe o reconhecimento e a orientação necessários, o que implica a fixação de limites ao seu comportamento, para possibilitar o seu pleno desenvolvimento.” (Dinis, Ribeiro & Francisco, 2014, pp.115-116) e “Acreditando que os pais e as mães são a melhor fonte de proteção para as crianças e adolescentes e o recurso normal para colmatar as suas necessidades, constata-se que cada vez mais eles próprios necessitam de apoios formais e informais para levar a cabo a sua função, sobretudo em situações de adversidade psicossocial.” (Dinis, Ribeiro & Francisco, 2014, p.115), decidimos que a promoção da parentalidade positiva era um pertinente tema a abordar e uma necessidade demonstrada pelas utentes da instituição.

Então, nas seis sessões relacionadas com Desenvolvimento Parental, foram abordadas as seguintes temáticas: “Identificar o comportamento adequado” (Anexo VI), com o objetivo de dotar as participantes a identificarem comportamentos adequados e inadequados e as preferências da criança para escolher a recompensa dos comportamentos adequados; “A importância de valorizar o esforço dos filhos” (Anexo VII), esclarecendo qual essa importância e como valorizar adequadamente o esforço; “Ignorar o comportamento inadequado” (Anexo VIII), em que se abordou a identificação de comportamentos adequados e inadequados, a que comportamentos se deve dar atenção, como surgem as birras e o que fazer, comportamentos que não podem ser ignorados e o que se pode fazer para ajudar a resolver; “Estabelecer limites e regras” (Anexo IX), tendo como objetivo mostrar a importância de estabelecer regras e rotinas e como o fazer, quais as consequências adequadas para o não cumprimento de regras, e como aplicá-las; “Consequências negativas – disciplina” (Anexo X), em que se falou de como disciplinar as crianças de forma a comportarem-se adequadamente e erros a serem evitados pelos pais; “Ensinar a criança a relacionar-se: Ensinar competências de resolução de problemas e de autocontrolo” (Anexo XI), enfatizando a importância dos pais serem um bom exemplo comportamental para os filhos e como ensinarem estes a adotarem comportamentos favoráveis ao relacionamento interpessoal e técnicas para se acalmarem. Ao longo destas seis sessões de desenvolvimento parental, foram realizados exercícios de

reflexão e outros exercícios em que as utentes partilhavam situações vividas com os filhos, foram propostas tarefas e atividades para realizarem com os filhos e entregues folhetos de práticas de parentalidade positiva (Anexo XII) e de técnicas de relaxamento (Anexo XIII).

2.6. Participação em Grupos Terapêuticos

2.6.1. Intervenção em grupo em Crianças Testemunhas de Violência

Doméstica

A intervenção em grupo terapêutico para crianças testemunhas de violência doméstica decorria durante as férias escolares das crianças ou aos sábados com a duração de cerca de noventa minutos. Eram convidadas a participar crianças entre os cinco e os doze anos de idade. Os elementos do grupo iam-se alterando conforme as entradas e saídas da instituição, apesar de alguns elementos terem participado desde o início ao fim. O número de elementos foi variando entre quatro a oito. Os estagiários eram os responsáveis pela organização e desenvolvimento das sessões. Nas sessões foram abordadas as seguintes temáticas: sentimentos, afetos e violência.

As sessões da temática “Sentimentos” foram criadas a partir do manual “Aventura dos Sentimentos e dos Pensamentos: Diferenciação emocional, cognitiva e comportamental” de Moreira (2016), sendo o seu objetivo principal: ajudar as crianças a compreenderem melhor os seus sentimentos, ou seja, aquilo que as leva a ter determinados sentimentos e comportamentos. Esta temática foi abordada em cinco sessões em que as crianças realizaram exercícios (Anexo XIV), que abordavam o que são sentimentos, dando o exemplo de muitos deles e também tinham de identificar em que momentos os sentem.

Os “Afetos” foram abordados numa sessão a partir do jogo de tabuleiro “GOSTARzinho” da autoria de Gonçalves (2012) que é um jogo de afetos, que aborda as áreas: autoconhecimento, autoestima e autoconfiança; comunicação, família, grupo e amizade; criatividade, imaginação, brincadeira, emoções e sentimentos; decisão, escolha e resolução de conflitos.

A última temática abordada foi “Crianças Testemunhas de Violência” (Anexo XV) em quatro sessões, com os objetivos de explorar os comportamentos negativos e positivos através de exercícios, exemplos e da opinião/dia-a-dia das crianças e abordar a temática da violência doméstica através de comportamentos das pessoas da família e dos

problemas familiares que podem ter surgido, bem como aquilo que as crianças gostavam que acontecesse para resolver os seus problemas. Os exercícios realizados que abordaram os comportamentos encontram-se no livro “Olá, Obrigado! – Competências sociais e assertividade” de Moreira (2016).

A meio de cada sessão eram realizados jogos com o objetivo de incentivar as crianças a manterem-se concentradas até ao fim da sessão. Esses jogos consistiam em mímicas de tarefas ou sentimentos, jogos de cartas também referentes aos sentimentos, jogos no exterior com o intuito de promover o trabalho de equipa e a diversão bem como a organização e outros.

A realização deste grupo de intervenção foi muito interessante, pelo facto de trabalhar com as crianças e elas serem tão genuínas a expressarem o que sentem, terem sempre motivação em participar e mostrarem interesse pelos conteúdos abordados. Foi também muito gratificante ver crianças com imensas dificuldades de expressão a evoluírem, que inicialmente não tinham capacidade de abstração para dar um exemplo de resposta, e pelo facto de abordarmos e explorarmos os conteúdos de outra forma, com o decorrer das sessões, já conseguiam dar uma resposta mais rápida, associando os diversos sentimentos a acontecimentos ou ações.

2.6.2. Intervenção em Grupo em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica

O trabalho de grupo com mulheres vítimas de violência doméstica é um espaço seguro que possibilita às mulheres que criem laços que vão permitir falar sobre o que é muitas vezes sentido como inexprimível (Martins *et al.*, 2008).

Uma vantagem deste modo de intervenção é o facto de quebrar o isolamento de que muitas destas vítimas sofrem. O contexto do grupo permite-lhes também validar a sua experiência, receber informação, dar e receber suporte (por exemplo, emocional e social), perceber que o seu problema não é único e que existem formas alternativas de lidar com a situação (Matos, Machado, Santos & Machado, 2012). O grupo pode ajudar a vítima “a perceber que não está só e que os seus sentimentos de confusão, medo e desespero são reais e partilhados por outras mulheres” (Webb, 1992, p. 209).

A negação ou minimização da violência necessitam de ser reconhecidas e trabalhadas, através da educação acerca das dinâmicas violentas. A mulher vítima também precisa de perceber quais as razões que a levaram a permanecer na relação violenta, de forma a reduzir o seu sentimento de culpa. Nesse sentido, os grupos podem abordar o modo como as crenças nos papéis tradicionais de género legitimam a violência

na intimidade. Apoiar as mulheres a identificar formas de resistir ao abuso, a protegerem-se a si e aos seus filhos são outros objetivos da intervenção em grupo. A principal vantagem da terapia em grupo é o empoderamento que esta concede à mulher ao dotá-la de competências para tomar as suas próprias decisões e fazer escolhas (Matos, Machado, Santos & Machado, 2012).

Dada a importância desta intervenção, os estagiários decidiram em conjunto com a psicóloga da instituição a realização de uma intervenção em Grupo com as Mulheres Vítimas de Violência Doméstica que decorreu semanalmente ao longo de dez semanas com a duração de cerca de noventa minutos. A psicóloga da instituição era a principal responsável pelo grupo, sendo que os estagiários preparavam as sessões e auxiliavam na orientação e realização das sessões.

Inicialmente, foram convidadas a participar oito mulheres, tendo em conta a sua história de violência doméstica e a sua personalidade (devido à capacidade de confidencialidade e de evitar conflitos), e excluiu-se aquelas que estava previsto saírem nas próximas semanas, mas o grupo terminou apenas com seis porque durante o decorrer do grupo, duas saíram da instituição.

As sessões foram criadas a partir de um manual “Violência Doméstica: Intervenção em Grupo com Mulheres Vítimas” de Matos e Machado (2011).

O Grupo de Intervenção em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica teve como objetivos gerais: validar as histórias pessoais de vitimação, empoderar as mulheres, restabelecer o controlo sobre as suas vidas, reduzir o isolamento social, modificar crenças legitimadoras de violência, desconstruir os papéis tradicionais de género, promover relações íntimas saudáveis e desenvolver a resolução de problemas e a tomada de decisão (Matos e Machado, 2011).

A primeira sessão teve como tema “A Nossa Bússola”, tendo-se realizado quatro atividades: “Novelo de Lã”, “Como funcionam os grupos?”, “Cronograma” e “Barómetro de Expetativas”. Estas atividades tiveram como objetivos específicos que as participantes se conhecessem melhor, partilhando o que mais gostam de fazer e o que as faz mais felizes, a criação de um ambiente acolhedor e seguro, a facilitação da partilha de sentimentos e experiências, a promoção do sentimento de pertença e a coesão do grupo, a definição das regras de funcionamento do grupo, dos objetivos globais e da frequência das sessões, a avaliação das expetativas em relação ao grupo e a estimulação da participação ativa.

As segunda, terceira, quarta e quinta sessões abordaram o tema “Não sabia que ia ser assim...”, onde se realizaram as atividades: “Olhares Cruzados”, que tinha como objetivo: explorar a percepção de cada participante acerca deste fenómeno conjugal, especificamente os significados associados, as suas causas e os seus efeitos dominantes (emocionais, cognitivos), onde completaram frases sobre a violência íntima; “Palavras soltas” com os objetivos de identificar e definir as diferentes formas de violência íntima, contrastando-as com comportamentos íntimos saudáveis e reconhecer as dimensões abusivas experienciadas pelas participantes, onde realizaram uma atividade que encaixavam comportamentos violentos de acordo com o tipo de violência (física, psicológica e sexual) e comportamentos não violentos em comportamentos saudáveis. Foi ainda apresentado um *powerpoint* (Anexo XVI) onde era referido a definição de violência e os diferentes tipos e o impacto; “Dou-te os meus olhos”, com o objetivo de promover a consciencialização quanto ao impacto e consequências causadas pela violência enquanto grave problema social, onde foi apresentado e discutido um filme que abordava a violência doméstica com o título da atividade; “Roda do Poder”, tendo como objetivo compreender as várias dinâmicas abusivas que contribuem para a manutenção das mulheres em relações abusivas e localizar a responsabilidade da violência nas ações do parceiro agressor, através de uma atividade (Anexo XVII), onde identificavam os tipos de comportamentos que ilustram estratégias utilizadas pelo agressor, como por exemplo, intimidação, controlo económico, uso de filhos, isolamento social,...

Na parte final da quinta sessão e na sexta sessão, foi abordada a temática “Mitos desfeitos”, com as atividades “Mito ou realidade”, onde foram desconstruídos mitos acerca da violência, “Rosto feminino e masculino”, identificando e analisando os discursos culturais relativos ao casamento e ao papel do homem e da mulher na família e na sociedade e “Vamos fazer de conta?”, em que através do *role-play*, foi proposto construir discursos alternativos face aos desempenhos de género.

A sétima sessão foi intitulada de “Cocktail dos Sentimentos”, realizando-se as atividades “Vamos falar de sentimentos?”, em que se promoveu a diferenciação emocional, através de um jogo, em que tinham de falar de sentimentos, “Como podemos pensar e sentir de forma alternativa?”, modificando crenças disfuncionais legitimadoras de emoções desajustadas, através da reestruturação cognitiva e “Tempo para relaxar...” aprendendo a lidar com as emoções negativas de forma adaptativa, através de um treino de relaxamento.

A oitava sessão intitulou-se de “360° à volta de mim”, com a atividade “Flores em Papel”, com o objetivo de desenvolver o autoconhecimento e auto percepção, em que as senhoras construíam flores contendo nas pétalas características que as identificassem. Foi ainda apresentando um *powerpoint* (Anexo XVIII) sobre autoconhecimento. A segunda atividade intitulada de “O espelho são os outros”, com o objetivo de desenvolver o heteroconhecimento e consciencializar para o papel da autoestima, através de uma atividade em que as participantes numa moldura com o nome de cada participante, descreviam qualidades que caracterizassem cada uma com o intuito de emoldurar as características passando a mensagem de que aquilo que uma pessoa é, é a soma das características internas e externas.

Na nona sessão intitulada de “Recriar a intimidade”, realizaram-se as atividades: “O que é o amor?”, dotando as participantes do que é o amor, em que primeiro elas partilhavam o significado de amor para elas e de seguida foi apresentado um *powerpoint* sobre o amor (Anexo XIX); “Sinais de alerta numa relação futura...”, promovendo a capacidade de distinção de sinais de alerta de uma relação não saudável, através da discussão de uma lista de sinais de alerta (Anexo XX) e “Roda de igualdade”, fornecendo às participantes conhecimentos acerca dos pilares dos relacionamentos saudáveis (Anexo XXI).

A décima e última sessão abordou a temática “De volta... ao futuro”, com as atividades “O que eu aprendi...”, sumariando as principais aprendizagens e reforçando os conhecimentos adquiridos, através de um jogo; “Multiplicando experiências...”, partilhando sentimentos e pensamentos sobre a intervenção e “Mural - Começar de Novo”, com o objetivo de sintetizar os ganhos terapêuticos e estratégias aprendidas, através da pintura de uma tela representando a experiência vivida ao longo do grupo.

Apesar da eficácia da intervenção em grupo não ter sido avaliada com uma metodologia quantitativa, pode concluir-se que as participantes obteram ganhos significativos, pois estas verbalizavam o seu *feedback* no final de cada sessão e no início da seguinte eram sempre questionadas de que forma se sentiram. As participantes revelavam sempre que gostavam muito e que apesar de por vezes as sessões serem “pesadas” por estarem a reviver a sua história, era uma mais valia por estarem a partilhá-la com quem viveu situações idênticas. Também revelaram que com o grupo conseguiram dar menos significância às experiências vividas e ver a sua história com maior distância emocional e mais discernimento sobre os acontecimentos, relativizando-os, o que as fazia sentir melhor e ajudava a tomar decisões de uma natureza mais adaptativa. Estes ganhos

também eram demonstrados pois sempre participaram em todas as atividades e cada vez se sentiam mais à vontade em falar e partilhar, e muitas vezes a duração das atividades era ultrapassada, pelas partilhas tão extensas, mas pertinentes das utentes. Atingiu-se assim os objetivos propostos para cada uma das atividades planeadas.

Esta intervenção foi extremamente gratificante, por poder ouvir as partilhas pertinentes das participantes, sendo que algumas das suas experiências foram bastante dolorosas e por elas próprias verem que existem histórias tão idênticas, pois o que vivenciaram foi tão duro que se sentiam diferentes e no grupo, sentiram-se acompanhadas e aprenderam a confiar umas nas outras para poderem partilhar. Foi também enriquecedora, pela experiência de intervir em grupo e por adquirir ainda mais conhecimentos acerca desta grande problemática que é a violência doméstica, como por exemplo estratégias utilizadas pelos agressores tão iguais e muitas desconhecidas por mim.

2.7. Atividades de avaliação psicológica

O termo “avaliação psicológica” tem sido utilizado para descrever um conjunto de procedimentos que têm como objetivo: recolher dados para testar hipóteses clínicas, produzir diagnósticos, descrever o funcionamento de indivíduos ou grupos e fazer prognósticos sobre comportamentos ou desempenho em situações específicas (Hutz, 2009, cit. por Mendes, Nakano, Silva & Sampaio, 2013). Pode ser feita através da recolha e interpretação de dados recolhidos por testes psicológicos, métodos e técnicas científicas (Vieira, Fay & Neiva-Silva, 2007).

Ao longo de estágio, apliquei alguns instrumentos de avaliação psicológica para testar hipóteses ou produzir diagnósticos em contexto de consulta psicológica ou para a elaboração de relatórios. Também apliquei outros instrumentos na colaboração da recolha de amostra da dissertação de mestrado do colega estagiário. Exemplos de instrumentos de avaliação utilizados são:

-Inventário de Sintomas Psicopatológicos ou *Brief Symptom Inventory* (BSI) (Derogatis, 1993, versão portuguesa de Canavarro, 1999) é um inventário de autorresposta tipo *Likert* que é constituído por 53 itens, sendo uma versão abreviada do SCL-90-R. Este inventário avalia os sintomas psicopatológicos. É constituído por nove dimensões e três índices globais: Somatização, Obsessões-Compulsões, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranóide,

Psicoticismo, Índice Geral de Sintomas, Índice de Sintomas Positivos e Total de Sintomas Positivos.

-Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung (Zung, 1975; versão portuguesa de Ponciano, Serra & Relvas, 1982) é composta por 20 itens. Cada indivíduo deve avaliar quantitativamente e assinalar o sintoma mais próximo da forma como se sente no momento. Esta escala está desenvolvida para avaliar quatro componentes da ansiedade, nomeadamente: cognitiva, motora, vegetativa e sistema nervoso central (SNC), pelas quais se distribuem os 20 itens.

-Questionário de Saúde do Paciente-9 ou *The Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) (Kroenke, Spitzer & Williams, 2001, versão portuguesa de Monteiro, Torres, Pereira, Albuquerque & Morgadinho, 2013) é constituído por nove questões que avaliam a presença dos sintomas depressivos descritos no DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5.^a edição), nos 14 dias anteriores. Os sintomas são: humor deprimido, anedonia (perda de interesse ou prazer em fazer as coisas), problemas de sono, cansaço ou falta de energia, mudança no apetite ou peso, sentimentos de culpa ou inutilidade, problemas de concentração, sentir-se lento ou inquieto e pensamentos suicidas.

-Escala de Exposição à Violência Conjugal (EEVC) (Rocha, Moreira, Fonseca & Quintas, 2019): Esta escala consiste em sete questões que avaliam o abuso verbal, violação da liberdade ou dignidade, ameaça ou intimidação, abuso físico, abuso sexual, violência económica, controlo/desrespeito pela privacidade e ainda outro item que permite que a pessoa avaliada acrescente outro tipo de maus-tratos que não esteja presente nos itens prévios.

-Escala de Acontecimentos de Vida ou *Life Events Checklist* (LEC) (Blake, Weathers, Nagy, Kaloupek, Charney, & Keane, 1995, versão portuguesa de Rocha, Sá, Almeida, Chilembo & Silva, 2013) é uma escala de autorrelato que avalia os possíveis acontecimentos traumáticos na vida da pessoa avaliada. Avalia a exposição a 16 acontecimentos traumáticos que podem resultar em Perturbação de *Stress* Pós-Traumático (PTSD) ou *distress* e inclui um item adicional que permite avaliar a presença de um acontecimento traumático que não esteja presente nos itens anteriores.

-*International Trauma Questionnaire* (ITQ) (Rocha, Rodrigues, Santos, Azevedo, Machado, Almeida, Silva, Almeida, & Cloitre, 2019): Avalia PTSD, PTSD complexo (CPTSD) e Perturbação de Personalidade *Borderline* (BPD). Inicialmente é pedido ao paciente que escolha um episódio ou experiência traumática e que indique há quanto

tempo aconteceu. Este questionário está dividido em três partes com escalas de resposta tipo *Likert*, a primeira das quais avalia o PTSD através de sete questões tendo em conta aquilo que a pessoa sentiu no último mês. A segunda avalia o CPTSD através de um conjunto de 17 questões que devem ser respondidas de acordo com aquilo que a pessoa normalmente sente. A terceira secção avalia a BPD através de 14 questões.

-PTSD & Complex PTSD Diagnostic Interview Schedule for ICD-11 (International Classification of Diseases, 11th Revision) (Roberts, Cloitre, Bisson, & Brewin, 2016, versão portuguesa de investigação de Rocha & Moreira, 2019). Este instrumento está dividido em três partes interligadas, constituindo um total de 42 itens, de acordo com a organização do ITQ. Para existir um diagnóstico de CPTSD é necessário o diagnóstico concomitante de PTSD.

2.8. Consulta psicológica

A consulta psicológica oferece serviços clínicos no âmbito da saúde mental, incluindo avaliação psicológica, mas principalmente intervenção psicoterapêutica em vários contextos, tendo em vista a melhoria do bem-estar emocional do paciente (Constante, 2019).

Nos primeiros meses de estágio, foi realizada a observação de consultas psicológicas e intervenções em crise com a psicóloga da instituição. Durante as consultas, foram anotadas as situações observadas e depois de cada consulta foram discutidas em conjunto com a orientadora. Os modelos utilizados eram a terapia narrativa, cognitivo-comportamental e intervenção em crise.

A todas as novas utentes, é sugerido que estas se proponham às consultas de psicologia como forma de avaliar o seu estado psicológico, por isso aquando a entrada destas é recolhida a sua história de vida, através da entrevista clínica. Depois da avaliação do seu estado, verifica-se se estas necessitam ou querem acompanhamento e/ou posterior avaliação. Todas as utentes sempre que necessitarem podem pedir ajuda psicológica em qualquer momento da sua estadia na instituição. Às crianças, quando se verifica que é necessário acompanhamento, normalmente são encaminhadas para psicólogos de uma clínica que se dirigem à instituição e as consultas são pagas por abonos sociais, pelo facto de só ter uma psicóloga na instituição e esta já acompanhar as suas mães. A psicóloga só intervém junto das crianças em situações de crise ou então quando a criança não tem direito ao abono social e a psicóloga não acompanha a sua mãe.

A fase de observação foi fulcral, por permitir o contacto com a prática clínica e perceber as problemáticas existentes e os métodos de intervenção mais adequados.

Depois do período observacional, realizei várias entrevistas clínicas, alguns acompanhamentos psicológicos e algumas intervenções em crise.

A entrevista clínica foi uns dos meios mais utilizado nas consultas, esta tem por objetivo a compreensão profunda do que se passa com o paciente, a perceção da forma como experimenta a situação que lhe causa problema, a clarificação progressiva da sua experiência de vida e a procura de recursos que permitam uma mudança (Resende, 2012).

As problemáticas mais frequentemente encontradas nas pacientes foram: perturbações de ansiedade, perturbações depressivas, dificuldades parentais e traumas psicológicos acarretados pela situação de violência doméstica.

Os processos de acompanhamento focaram-se em aumentar a segurança, o empoderamento e em reduzir a sintomatologias apresentadas.

Acompanhei as pacientes no sentido de lhes proporcionar uma perceção mais adaptativa face à situação experienciada para desta forma tentar permitir o reequilíbrio psicológico e emocional e conseqüentemente ajudar a desconstruir crenças desajustadas e combater a tendência para a autoculpabilização, para que a paciente possa integrar-se mais facilmente a nível social com o objetivo de promover um projeto de vida futuro que a autonomize e, ao mesmo tempo, lhe proporcione qualidade de vida e adquira competências de relacionamento interpessoal.

Através das consultas psicológicas foi possível adquirir competências, assim como consolidar vários conhecimentos já aprendidos.

2.9. Outras atividades

Durante o estágio, realizei e colaborei na redação de algumas cartas de encaminhamento/relatórios de avaliação para médicos de família e psiquiatras quando havia casos que necessitavam de uma avaliação e conseqüentemente medicação. Também colaborei na elaboração de relatórios psicológicos e psicossociais para a CPCJ, Tribunais e Instituto da Segurança Social. Esta atividade permitiu-me adquirir experiência em elaborar este tipo de relatórios.

Tive acesso a pedidos de acolhimento acompanhados de relatórios de encaminhamento via *e-mail* por parte de casas de acolhimento de emergência para vítimas de violência doméstica ou outras entidades, e em conjunto com a equipa técnica pude examinar, responder e admitir ou não as utentes, tendo em conta o número de vagas

disponíveis, a emergência de integração na instituição e a localidade proveniente destas, pois não podem residir perto da instituição nem provir da mesma zona de outras utentes, pois pode correr-se o risco destas se conhecerem. É de salientar que estes pedidos de acolhimento ocorrem quase diariamente. Ao ter acesso a estes relatórios, tive a oportunidade de conhecer mais sobre a problemática violência doméstica e de como realizar pedidos de acolhimento de forma correta.

Com muita frequência, presenciei o trabalho psicossocial da equipa técnica em conjunto com as utentes como por exemplo: apoio na procura de emprego e de habitação, apoio social e escolar e a resolução de questões relativas a conflitos entre utentes, incumprimento de regras, dúvidas relativas a idas a tribunal e outras questões que preocupassem as utentes.

Acompanhei uma utente a tribunal e assisti ao julgamento do agressor, o que foi uma grande experiência por nunca ter assistido a um julgamento e por ouvir a versão do agressor.

Assisti à expulsão de utentes da instituição por grave incumprimento de regras, em que foram retirados os filhos a umas das senhoras por ordem do tribunal por manter contacto e encontros com o agressor, o que punha em causa o perigo das crianças. E tive conhecimento de uma utente que fugiu com o agressor, deixando os filhos a cargo da instituição, que depois foram entregues a uma família de acolhimento, por ordem do tribunal.

Estas experiências foram um desafio, contribuindo para o meu desenvolvimento enquanto pessoa e profissional, no sentido de adquirir mais competências e por me proporcionar a adaptação ao funcionamento deste tipo de contexto profissional e ao funcionamento de seres humanos com estas problemáticas e por presenciar situações tão delicadas e marcantes, mas concomitantemente, enriquecedoras.

2.10. Estudo de caso

Identificação

SM. tem 26 anos, é do sexo feminino, tem nacionalidade portuguesa e residia na zona do Alentejo com o ex-companheiro e as suas filhas. É solteira e tem duas filhas, uma de 3 anos e meio e outra de 22 meses. Tem o 9º ano de escolaridade, um curso de geriatria e atualmente, encontra-se desempregada.

Motivo do Pedido

A utente foi encaminhada para esta instituição por uma Casa de Acolhimento de Emergência para Vítimas de Violência Doméstica por ser vítima de violência doméstica, temer pela sua vida e das suas filhas e não ter rede familiar que possa ser um acolhimento securizante.

História de Vida

SM. nasceu a 24 de dezembro de 1992. Viveu em instituições até aos 18 anos de idade.

Nunca conheceu o seu pai, sabe que esteve preso porque não tinha o apelido dele no seu nome e quando tinha 15 anos, as assistentes sociais da instituição onde vivia foram à prisão para ele assinar um papel para ela ter o apelido dele. Quando fez 18 anos, soube que ele tinha falecido, porque foram ter consigo a pedir para que pagasse as dívidas que ele deixou, mas SM. não aceitou. A sua mãe é alcoólica e tem um défice cognitivo. Refere-se sempre aos seus pais como “progenitores, porque não são dignos de serem chamados de mãe e pai” (sic).

Cresceu, trocando várias vezes de instituições, passando por Lisboa, Santarém, Braga e outras localidades do país. Não sabe a que se deve esta troca, mas acha que ia trocando conforme a idade.

Tem dois irmãos rapazes, que viveram juntos também em instituições e a visitavam quando era mais nova, mas depois deixaram de visitar e perdeu o contacto. Este ano, reencontrou o mais novo, que não é filho do mesmo pai, e tem atualmente 18 anos, que a procurou através da rede social *Facebook* para lhe contar que o seu outro irmão de 24 anos se tinha suicidado na prisão. Este último, foi condenado aos 18 anos a uma pena de 12 anos, por um assalto à mão armada, e quando já tinha cumprido 6 anos, “foi transferido de prisão, para uma das piores do país” (sic) e enforcou-se. Soube, também através do irmão mais novo, que têm uma irmã com 3 ou 4 anos, que foi dada para adoção. SM. ficou muito feliz por reencontrar um irmão, mas ao mesmo tempo, muito em baixo por saber que tinha perdido o outro.

Com 16 anos, tentou suicidar-se na instituição com recurso a medicação e esteve internada durante duas semanas no serviço de Pedopsiquiatria de um hospital. SM. vivia revoltada e sentia-se rejeitada e culpada pela vida que tinha, “eu era um bicho, não falava com ninguém, se fosse assim hoje, não conseguia estar aqui a falar consigo, só mudei quando fui mãe” (sic).

Aos 18 anos, a instituição onde estava deixou-a no Entroncamento, ao pé da sua mãe, mas esta não quis saber dela, e então tornou-se sem-abrigo. Viveu cerca de 2 meses na rua, dormindo na estação de comboios. Por vezes via a sua mãe, mas esta ignorava-a e desprezava-a. Alimentava-se de comida que lhe davam ou dos restos da comida dos clientes do café da estação. Daí foi para uma instituição para sem-abrigo.

Quando estava nessa instituição, conheceu um rapaz através de um amigo que lá vivia. Foi viver com ele, mas a relação durou pouco tempo, porque ele era alcoólico.

Mudou-se para outra localidade, alugou um quarto, trabalhava nas limpezas de um hospital a *part-time* e frequentava um curso de cabeleireira. Quando frequentava este curso, conheceu o ex-companheiro e pai das suas filhas, porque ele frequentava outro curso no mesmo sítio, e começaram a namorar, “fui eu que me interessei por ele” (sic). Ele é de nacionalidade brasileira, e veio para Portugal viver com a sua mãe e o seu padrasto.

Frequentava o curso muitas vezes sem comer, porque o dinheiro não chegava para tudo, e quando o diretor do curso se apercebeu disso, por ela desmaiar, começou a dar-lhe comida, mas ela acabou por desistir do curso por causa de dinheiro. Então uma amiga, perguntou-lhe se ela queria ir trabalhar para as vindimas para a localidade onde o namorado de SM. morava, e ela foi viver com a amiga e trabalhar, “era duro, mas superei-me” (sic). Nessa altura, dividia as despesas com a amiga que já tinha dois filhos e por vezes ia a casa de duas idosas, dar-lhes banho, mas sem receber nada em troca, “só ia porque gostava e tinha pena delas” (sic).

Passado pouco tempo (há sete anos), foi viver com o companheiro. Refere que desde o início da relação sofreu de violência psicológica, o companheiro dizia-lhe “és o satanás, és a culpada da minha infelicidade, és uma vaca, uma praga na minha vida...” (sic).

Ele é “uma pessoa fria, nunca queria sair comigo, nem me dava a mão. Ele fuma droga e bebe álcool, e quando não tem droga é mais agressivo. Irrita-se com facilidade e é muito impulsivo. Bate com coisas, parte e não gosta de ser contrariado, e quando o é, reage com maior agressividade” (sic).

Nesta altura, SM. tirou um curso de geriatria pelo Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP) e começou a trabalhar num lar de idosos como auxiliar de geriatria e dava apoio à cozinha.

Aos 22 anos engravidou da primeira filha, o companheiro não aceitou bem a gravidez, e foi durante essa gravidez que ocorreu a primeira agressão física. Quando a filha nasceu, já aceitou melhor, porque ela “é a cara do pai e da avó (sic).

As agressões continuaram, eram “murros por todo o corpo, puxões de cabelo, empurrões para o chão e contra a parede” (sic).

Depois da filha nascer, SM. continuou a trabalhar no lar e levava a filha consigo. Um dia, quando a sua filha tinha cerca de 8 meses, o companheiro tinha-lhe dado um murro na cara e as marcas eram visíveis, as colegas de trabalho repararam, apresentaram queixa à polícia e SM. foi para uma instituição com a filha. Permaneceu lá cerca de dois meses, mas depois voltou para o companheiro, depois de alguma pressão e promessas por parte deste, pois nunca perderam o contacto e porque “acreditei sempre que ele ia mudar e queria que a minha filha tivesse um pai” (sic).

“As minhas amigas diziam-me que ele não gostava de mim, mas eu dizia sempre que ele ia mudar, para o desculpar, mas só piorou” (sic). SM. teve de deixar de trabalhar por pressão do companheiro, este afastou-a das amigas e não queria que ela saísse de casa com as filhas. Na sequência das discussões e aproveitando-se da fragilidade emocional de SM., o companheiro verbalizava constantemente “Porque não te matas? Porque não te atiras da janela? Ninguém te quer, ninguém te pega, eu é que vos sustento” (sic). Estes episódios eram presenciados pelas filhas. SM. relata que o companheiro desprezava as filhas, não lhes dava afeto e era pouco tolerante, principalmente com a filha mais nova. Relata que sentia que o companheiro e a mãe deste diferenciavam as filhas, pelo facto da mais velha ser parecida com eles e a mais nova não. E quando a mais nova solicitava atenção ao pai, este dizia-lhe: “sai daqui desgraça” (sic). O companheiro “passava noites com os amigos, até a noite de Natal, ele ficava com os amigos, e eu sozinha com as minhas filhas”, mesmo sendo o aniversário de SM. nesse dia.

Quando SM. teve a filha mais nova, descobriu que o companheiro tinha uma amante, e há cerca de dois anos e meio não tinham relações sexuais. SM. refere que só servia para tratar das tarefas domésticas e cozinhar da forma que ele gostava, “se ele chegasse a casa, e se a comida não lhe agradasse tinha de fazer a comida que ele quisesse, pois, a mãe dele habituou-o assim” (sic). Ele trabalha numa adega, ganha cerca de 900 euros mensais, e no início de cada mês, SM. fazia as contas do que precisava de comprar e pagar e pedia-lhe cerca de 300 a 400 euros, e ele “gastava o outro dinheiro todo mal gasto. Se eu não lhe pedisse no início do mês para as despesas, ele gastava-o todo” (sic). Ultimamente, criticava-a por não trabalhar.

Refere que a sogra se metia muito na vida deles, defendia muito o filho e fazia-lhe as vontades. Relativamente à violência, esta dizia-lhe para “aguentar, porque o importante é ele ser trabalhador” (sic).

Quando reencontrou o irmão, este foi passar um fim-de-semana a sua casa e o companheiro olhou-o com indiferença e fechou-se no quarto, “ele despreza-nos por nós termos tido um passado diferente” (sic). SM. mantém uma boa relação com o irmão, apesar de ele viver longe e não quer que percam o contacto novamente. Refere que ele e as suas filhas apegaram-se logo e têm uma boa relação.

SM. acha que está com uma depressão e um dos principais motivos pelo qual saiu, foi por “estar mesmo no fundo e ter medo de não conseguir estar bem para as minhas filhas” (sic). Refere que ultimamente a relação do seu companheiro para consigo era de muito desprezo e isso afetava-a muito. Fugiu durante o dia, enquanto ele estava a trabalhar.

Sente-se culpada pelo facto de não ter reencontrado o irmão antes dele falecer, mas foi várias vezes à polícia para tentar saber dos irmãos e disseram-lhe que não lhe podiam dar informações. Também se sente culpada por não ter ido ao funeral, mas não foi porque era longe e não tinha com quem deixar as filhas, nem as podia levar. “O meu irmão deve ter passado por coisas horríveis, ele estava com um esgotamento, mas eu ponho em causa se foi suicídio, ou se alguém o matou por algum ajuste de contas. Não percebo como é que foi condenado a tantos anos e aos outros, que estavam com ele, não lhes aconteceu nada” (sic). Uma tia ofereceu-se para lhe pagar o funeral e SM. trocou mensagens com ela depois do funeral, e esta enviou-lhe fotografias do saco que tinha ido buscar à prisão “vem-me muitas vezes à cabeça, as imagens daquela roupa toda podre e a que não paro de pensar é a de umas sapatilhas todas abertas, coladas com fita cola. Ele vivia tão mal e eu até vivia bem.” Não tem mantido contacto com esta tia, pois esta deixou de lhe responder e critica o facto da sua progenitora ter ido “fazer-se de coitadinha para o funeral” (sic). Quando o irmão faleceu, SM. ainda ficou mais afetada com o facto do companheiro lhe ter dito que ela não tinha que chorar a morte do irmão e de fazer o luto.

É uma pessoa desconfiada, tendo dificuldades em confiar nas outras pessoas e muitas vezes, isolando-se. É também bastante ansiosa, fuma muito e à noite antes de dormir, chora sempre “por ter medo do futuro” (sic). Tem dificuldade em adormecer, dorme mal e poucas horas. Refere que não tem muito apetite para comer e que por vezes até se esquece de comer.

SM. tem a autoestima muito baixa, refere que “as outras pessoas têm pessoas que gostam delas, eu não tenho ninguém que goste de mim, sou diferente” (sic). “Sinto-me velha por dentro pela minha história. Tenho dificuldades em olhar-me ao espelho, porque não me sinto nada bonita. Quando recebo um elogio, fico em dúvida se é para mim” (sic).

É muito apegada às suas filhas e elas a si, disse que nunca foi preciso que a sua sogra tomasse conta destas, apesar de ser uma boa avó. Ainda dá de mamar à mais nova, “ela não usa chupeta, e quando começa a chorar, tenho que lhe dar a mama para ela se calar, seja onde for. Não tive leite da mais velha, agora tentei aproveitar todo o leite com esta” (sic). Mas agora reconhece, que tem de deixar porque “já está na altura, já não tenho leite quase nenhum e ela grita no meio da rua, para eu lhe dar a mama, e tenho as mamas completamente descaídas, mas não consigo” (sic). As filhas começam a chorar sempre que não veem a mãe. SM. dá muita atenção e carinho às filhas e se elas se magoarem por muito pouco que seja, SM. fica extremamente preocupada, “tento compensá-las, com o que não tive” (sic).

SM. também se sente culpada por ter saído de casa e agora as suas filhas crescerem sem pai e avós, apesar de ter saído por elas. Tem medo que ele lhe tire as filhas porque “ele ganha bem” (sic).

Dadas as privações de que foi alvo na sua vida, SM. valoriza agora todas as coisas que tem. Está a gostar da instituição, mas “foi muito estranho ter tudo de mão beijada, como muito comida e produtos de higiene. Todas as coisas que tive, trabalhei para tê-las”. Relata um episódio em que no refeitório da instituição tinha iogurtes para lanchar, e ela não quis, preferiu só um chá, porque estava com intenções de guardar o iogurte para sua filha, pois pensava que não houvessem que chegue para todos, e depois reparou que afinal havia para todos e referiu que não estava habituada a ter assim as coisas.

Genograma

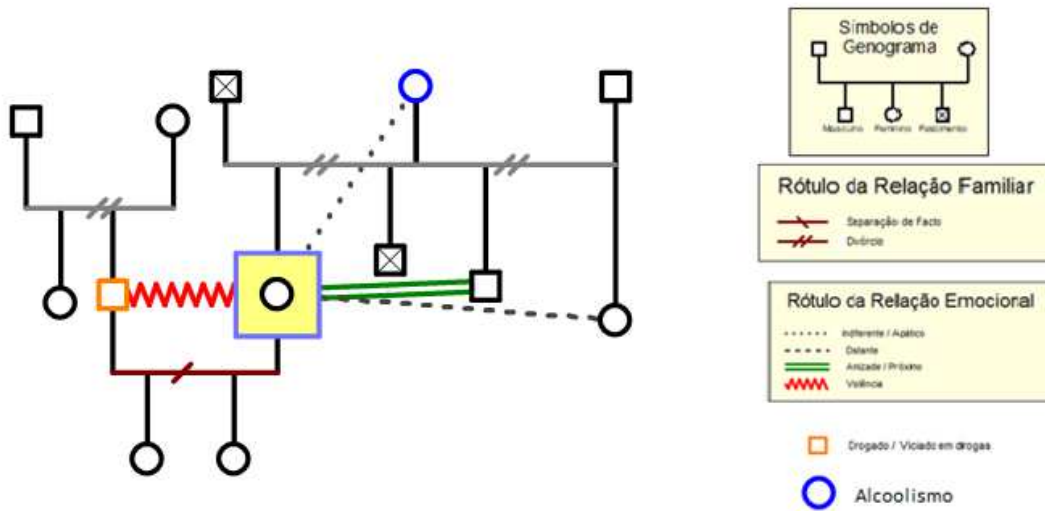


Figura 1. Genograma da família de SM.

Processo de Avaliação Psicológica

A avaliação psicológica é um procedimento clínico que envolve um corpo organizado de princípios teóricos, métodos e técnicas de investigação tanto da personalidade como de outras funções cognitivas, tais como: entrevista e observações clínicas, testes psicológicos, técnicas projetivas e outros procedimentos de investigação clínica. A seleção das estratégias e dos instrumentos utilizados é feita sempre conforme o referencial teórico, o objetivo (que pode ser clínico, profissional, educacional, forense ou outro) e a finalidade (diagnóstico, indicação de tratamento e/ou prevenção) (Araújo, 2007).

A recolha de dados acerca da história de vida e dos problemas atuais da paciente foi feita através da entrevista clínica, observações clínicas e testes psicológicos. A avaliação psicológica propriamente dita foi feita na terceira sessão. A paciente mostrou-se sempre participativa e colaborante.

Com base na informação clínica recolhida, foi aplicado o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI), este instrumento como já mencionado é composto por 53 itens de autorresposta do tipo *Likert* (0 a 4) e avalia os sintomas psicopatológicos, sendo constituído por nove dimensões e três índices globais.

A análise dos resultados obtidos no Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) (Anexo XXII) indica um elevado sofrimento sintomático vivido pela paciente (Índice Geral de Sintomas=2.26).

Mais especificamente, na dimensão Somatização, a pontuação obtida (0.57) demonstra que SM. não apresenta mal-estar resultante da percepção do funcionamento somático. Quanto à dimensão Obsessões-Compulsões, o valor obtido (2.33) sugere que a paciente apresenta algumas cognições, impulsos e comportamentos que são experienciadas como persistentes e aos quais SM. não consegue resistir. Relativamente à Sensibilidade Interpessoal, o resultado (2.75) demonstra que a paciente revela elevados sentimentos de inferioridade e de inadequação pessoal (como a autodepreciação, a timidez e o embaraço) nas relações interpessoais. Na dimensão Depressão, a pontuação (2.00) evidencia que SM. revela alguns sintomas de afeto e humor disfórico, falta de energia, de motivação e interesse pela vida. No que concerne à Ansiedade, o resultado (2.17) demonstra que a paciente apresenta sintomatologia ansiosa, tal como nervosismo, tensão, sintomas de ansiedade generalizada, ataques de pânico. Na dimensão Hostilidade, o valor obtido (1.40) demonstra que S.M. não apresenta pensamentos, emoções e comportamentos hostis, irritabilidade, aborrecimento ou cólera. Relativamente à Ansiedade Fóbica, o resultado (2.40) demonstra que a paciente apresenta sintomas associados à ansiedade típica de fobias ou agorafobia, ou seja, um medo persistente a um sujeito, local, objeto ou situação específica. Na ideação paranoide, o valor que SM. obteve (3.20) mostra que esta apresenta um elevado comportamento paranoide como projeção, hostilidade, egocentrismo, medo da perda de autonomia, grandiosidade ou suspeição. Por último, na dimensão Psicotismo, a pontuação (2.20) demonstra que a utente apresenta elevada sintomatologia psicótica, ou seja, sintomas indicadores de isolamento e estilo de vida esquizoide, assim como sintomas primários de esquizofrenia.

Enquadramento concetual

SM. foi abandonada pela família em criança. Cresceu em várias instituições, ou seja, não teve cuidados parentais e tem ausência de figuras de vinculação.

A família é muito importante para o desenvolvimento do indivíduo, dado que é o principal núcleo que fornece as condições necessárias à sobrevivência do bebé, cujos recursos próprios não são suficientes para garantir a sua subsistência (Böing & Crepaldi, 2004; Silva, 2002), e é na família que se desenrolam as experiências com mais impacto no desenvolvimento psicossocial (Maia & Williams, 2005).

A exposição precoce a experiências disruptivas nos cuidados primários parentais pode comprometer significativamente o desenvolvimento adaptado da criança em várias áreas da sua vida, principalmente a nível físico, comportamental, cognitivo e socioemocional (O'Connor & Zeanah, 2003; Zeanah, Smyke, Koga & Carlson, 2005; Van Ijzendoorn & Juffer, 2006; Sable, 2008).

Pela recolha da informação clínica recolhida e de acordo com os resultados obtidos no BSI, SM. apresenta várias perturbações psicológicas o que pode estar relacionado com a falta de cuidados parentais, pois Bowlby defende que a perturbação psicológica não se deve à insatisfação das necessidades fisiológicas, mas que se encontra intimamente relacionado com a privação dos cuidados maternos, como conforto e segurança (Soares, 2007, cit. por Morais, 2015).

Os indivíduos que apresentam vinculação insegura, apresentam graves dificuldades em estabelecer relações interpessoais e em confiarem nos outros (Kobak & Sceery, 1988).

A vinculação insegura assume um papel preditor no desenvolvimento de perturbações, como a depressão, ansiedade, fobias, perturbação de pânico, pós-stress traumático, perturbações alimentares, dependência de substâncias psicoativas e psicoses (Morais, 2015).

No estudo de Marçal (2005), encontram-se resumidos os contributos dos vários autores sobre as consequências psicológicas da insuficiência e do rompimento de vínculos afetivos. No contributo de Bowlby, destacam-se as seguintes consequências: sentimentos de angústia, vingança ou culpa, necessidade excessiva de afeto, diminuição da capacidade de concentração, apatia, intenso conflito interno, tristeza e atitudes sociais negativas, afetação dos processos intelectuais (linguagem e abstração), falta de confiança em si mesma, incapacidade no controlo de impulsos; reações antissociais, distúrbios da personalidade, desenvolvimento de um falso eu, falta de autoconfiança, depressão e desenvolvimento de uma personalidade delinvente. Já no de Berger, destacam-se: ferida na autoestima, raiva ou vergonha, depressão e vazio. Quanto ao de Marcelli: bloqueio no desenvolvimento afetivo e cognitivo, sintomatologia depressiva e perturbações do comportamento.

As experiências disruptivas que SM. sofreu, fizeram com que tivesse dificuldades nas suas relações interpessoais, desconfiando sempre dos outros e evitando pessoas. Mas por outro lado, tem a necessidade de ser próxima de alguém, de forma a obter aquilo que sempre precisou. SM. refere que foi ela que se apaixonou pelo companheiro e com ele

quis construir a família que não teve. Essa idealização de família, fez com que ela voltasse para casa da primeira vez que saiu, e impediu-a agora de sair mais cedo de casa, pois não queria que as filhas deixassem de ter o pai e os avós, família que SM. não teve. E ela dá muito afeto às filhas sem impor regras, para compensar a necessidade de afeto que sempre teve.

A baixa autoestima, os sentimentos de culpa, medo, a insegurança, o isolamento e a desconfiança referidos na recolha da história de vida de SM. e os resultados obtidos no BSI, como a sintomatologia depressiva, ansiedade, fobia, inferioridade estão relacionados com a ausência dos vínculos afetivos, o que vai de encontro à literatura mencionada.

De acordo com os dados recolhidos assim como os resultados obtidos no BSI, pode-se evidenciar que a paciente cumpre os critérios para o diagnóstico de Perturbação Depressiva Major (296.32) segundo o DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2013): (A) Estão presentes 5 (ou mais) dos seguintes sintomas e representam uma alteração do funcionamento prévio: (1) humor deprimido durante a maior parte do dia, quase todos os dias, revelado pela paciente, observável e corroborado pela pontuação na dimensão Depressão do BSI, (3) redução do apetite quase todos os dias, revelado pela paciente, (4) Insónia quase todos os dias, o que acontece com SM. que refere dormir mal e poucas horas, (5) agitação quase todos os dias sendo esta observável, (7) sentimentos de desvalorização quase todos os dias, o que acontece também com SM. pois tem presentes sentimentos de inferioridade e baixa autoestima; (B) os sintomas causam mal-estar clinicamente significativo ou défice social, ocupacional ou em qualquer outra área importante do funcionamento, o que claramente afeta SM. a nível social.

Processo de Intervenção Psicológica

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é umas das abordagens psicoterapêuticas mais utilizadas em todo o mundo e é considerada por muitos a principal abordagem cognitiva da atualidade (Butler, Chapman, Forman & Beck, 2006; Reyes & Fermann, 2017).

A TCC consiste num sistema de psicoterapia que se baseia na teoria na qual a forma como o indivíduo estrutura as suas experiências determina o modo como ele se sente e se comporta. De acordo com a teoria, os sentimentos não são determinados por situações, mas sim pela forma como as pessoas interpretam tais situações (Reyes & Fermann, 2017). É uma forma de psicoterapia estruturada e dirigida ao momento presente,

orientada a resolver as dificuldades atuais e a modificar os pensamentos e os comportamentos disfuncionais do paciente (D'el Rey & Abdallah, 2006). Na TCC, psicólogo (a) e paciente trabalham de forma cooperativa e utilizam estratégias como a reestruturação cognitiva, exposição, treino de competências sociais e técnicas de relaxamento (Heimberg, 2001).

A investigação e a prática clínica mostram que a TCC é efetiva na redução de sintomas e taxas de recorrência, com ou sem medicação, numa vasta variedade de transtornos psiquiátricos (Knapp & Beck, 2008). Assim, e tendo em conta a sintomatologia e os pensamentos apresentados pela paciente, a intervenção incidiu-se na TCC.

O processo de intervenção de SM. prolongou-se por um período de cinco semanas, terminando em Agosto de 2019, sendo constituído por um total de dez sessões, com a frequência de duas sessões por semana, tendo a duração aproximada de 60 minutos. Não foi possível concluir o processo terapêutico porque a paciente foi transferida de instituição.

Inicialmente, a intervenção terapêutica baseou-se em estabelecer uma relação de confiança, compreensão e empatia pelo facto de a paciente precisar de um suporte emocional que lhe transmitisse confiança, segurança e escuta ativa da sua história e problemáticas. A paciente apresentava-se com um aspeto um pouco descuidado. Encontrava-se orientada no tempo e no espaço, com um discurso organizado e coerente. No entanto, estava sempre em alerta, preocupada com as filhas por não estar à beira delas e estas poderem estar a chorar. Apresentou frequentemente humor depressivo e bastante labilidade emocional.

As três primeiras sessões basearam-se na exploração da história de vida e das problemáticas, na avaliação comportamental e interpessoal da paciente e na administração dos instrumentos de avaliação de modo a permitir elaborar uma anamnese clara e completa. Como referido, foi aplicado o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI).

A quarta sessão focou-se na exploração e análise dos sentimentos de culpa, medo e inferioridade muito presentes na paciente, com a finalidade de utilizar a reestruturação cognitiva, tendo esta técnica o objetivo de ensinar o paciente a observar, identificar e controlar os pensamentos negativos e ao mesmo tempo, irracionais de forma a corrigir as interpretações tendenciosas por interpretações calcadas na realidade. Esta reavaliação e correção das cognições distorcidas permitem ao paciente entender que na maioria das vezes hipervaloriza negativamente uma situação e desvaloriza a sua capacidade de

enfrentar essa mesma situação (Hofmann, 2004). Foi observada melhoria da estabilidade emocional durante e após esta intervenção.

A quinta sessão deu destaque à autoestima com o objetivo de promover as relações sociais, o seu nível de competências e a diminuir a tendência para o isolamento e o sentimento de inferioridade, tendo em conta que é muito observável que S. M. tem a autoestima muito baixa. Foi realizado um exercício em que a paciente tinha de elaborar uma lista com o que considera serem os seus pontos fortes (qualidades) e os seus pontos fracos (desejos), e caso não se lembrasse de nenhum, referir algo que lhe tivesse sido dito por outra pessoa. Chegou-se à conclusão que SM. conseguiu descrever um maior número de qualidades do que de defeitos, e conseguiu mencionar alguns elogios que lhe eram feitos, embora ela achasse que não eram para ela como por exemplo “há bocado, uma senhora disse-me “és tão bonita” e eu pensei que não era para mim e perguntei-lhe se estava a referir-se a mim” (sic).

A sexta sessão continuou a focar-se na autoestima, analisando a lista e explorando os defeitos, e utilizou-se a reestruturação cognitiva com vista a que a paciente substituísse os pensamentos maus que tinha acerca de si própria e foram sugeridas estratégias que a fizessem sentir melhor com vista a melhorar aspetos que a paciente não gosta em si. A lista foi devolvida à paciente para que ela interiorizasse melhor as suas qualidades e os pensamentos modificados (Anexo XXIII).

Na sétima sessão, SM. já revelava ligeiras melhorias de autoestima, tendo adotado as estratégias sugeridas, estava animada, revelando que outra utente lhe pintou as unhas e o cabelo, o que a fez sentir melhor e já revelava o combate ao isolamento e menor sentimento de inferioridade. Esta sessão debruçou-se sobre as competências parentais, pelo facto de ser observável e pelas queixas que as suas filhas, principalmente a mais nova, não tem limites e faz birra em qualquer lado, agarrando-se logo à mama de SM. para esta lhe “dar de mamar, não tendo fome, mas sim o vício da mama” (sic). Foi então sugerido à paciente, que aos poucos começasse a introduzir a chupeta em substituição da mama, e foi apresentado um *powerpoint* das sessões de Desenvolvimento Parental (pois esta não tinha assistido), em que era pedido à paciente para identificar o que estava incorreto e explicado como lidar com as birras das filhas.

Na oitava sessão, SM. abordou-me, bastante depressiva, com a possibilidade de ser transferida para outra instituição, referindo “esta instituição é muito isolada, para me deslocar à cidade para tratar de assuntos demora muito tempo e a minha filha pelo caminho só chora, e se acontecer alguma coisa às minhas filhas, para as levar ao hospital,

gasto muito dinheiro em transporte e demoro muito tempo a lá chegar” (sic). Mais uma vez, estes pensamentos foram trabalhados com a paciente através da reestruturação cognitiva, pois quem assegura o transporte é a instituição e não a utente e foi-lhe reforçado que a sua estadia na instituição é temporária. Foi sugerido que falasse com o diretor técnico, sobre a possibilidade de transferência, sendo este a melhor pessoa para lhe informar se há possibilidade de transferência.

Na nona sessão, SM. já tinha falado com o diretor técnico, este disse-lhe que o motivo pela qual S. M. queria ser transferida não era justificável pois estas transferências por norma, só ocorrem quando há possibilidade elevada do agressor a encontrar, e as instituições estão com lotação quase sempre preenchida, e apresentou-lhe inúmeras vantagens de ficar nesta instituição, como o apoio profissional e o apoio habitacional, pedindo a SM. para refletir e que depois conversariam novamente.

SM. estava muito indecisa e confusa, e então foi solicitado que elaborasse uma lista das vantagens e desvantagens de permanecer nesta instituição, com o objetivo posterior de analisar e verificar quais eram mais prioritárias.

Na décima sessão, apresentou-se à consulta sem a lista elaborada e, entretanto, o diretor técnico tinha realizado pedidos de acolhimento a outras instituições e uma instituição, localizada numa cidade, mostrou-se disponível para acolher SM. e as suas filhas e SM. decidiu então ser transferida.

Reflexão sobre o caso

Inicialmente e durante quase todas as sessões, SM. apresentou-se com uma postura adequada e muito colaborante, o que facilitou a interação entre terapeuta e paciente e a criação de uma relação empática e de confiança.

Este caso foi um desafio, tendo em conta a sua história de vida e as sintomatologias apresentadas e pelo facto de a paciente pensar de forma tão negativa e não conseguir ver os aspetos positivos de cada problema mencionado ou situação. Mas SM. revelou que se sentia muito bem a falar comigo e lhe transmitia muita segurança desde o início, o que me motivou bastante para continuar a acompanhar esta paciente.

No que concerne à intervenção, foram trabalhados os sentimentos de culpa pelo facto de o irmão ter morrido sem o reencontrar, de não ter ido ao funeral e de as filhas ficarem sem os avós paternos e o pai por perto, o medo relativo a que o ex-companheiro lhe retirasse as filhas, a autoestima e as competências parentais. A principal intervenção

baseou-se na modificação do pensamento, recorrendo frequentemente à reestruturação cognitiva.

Relativamente ao planeamento das sessões, cada sessão era construída e alterada de acordo com as temáticas que pareciam perturbar mais a paciente, sendo a intervenção sempre adaptada a SM. Verificou-se uma ligeira evolução positiva durante o processo de intervenção, visto que foi observável estabilidade emocional relativamente aos sentimentos de culpa e ao medo que tinha que o ex-companheiro lhe retirasse as filhas, a adoção de estratégias para melhorar a autoestima, o que a fez sentir melhor e a motivação para acabar com as birras da filha mais nova, afirmando que às vezes já lhe conseguia dizer que não ao facto de a amamentar e por a estar a incentivar a usar chupeta.

Pelo facto de a utente ser transferida de instituição, não me foi possível explorar mais e trabalhar diversas sintomatologias apresentadas, como a depressão, apesar de ter trabalhado sentimentos de culpa, inferioridade e baixa autoestima que lhe causavam sintomatologia depressiva e a ansiedade, pois tinha previsto ensinar à paciente a praticar técnicas de relaxamento para melhorar a sintomatologia ansiosa, o que não foi possível concretizar.

Do ponto de vista pessoal e profissional, este caso permitiu-me adquirir competências e conhecimentos mais aprofundados dentro da Terapia Cognitivo Comportamental, assim como solidificar vários conhecimentos adquiridos durante a formação académica.

Apesar da saída da utente da instituição, as melhorias já observadas e a sua atitude de motivação para a mudança, provam uma evolução positiva na paciente.

Conclusão

Com o decorrer do percurso académico, esta foi uma etapa que despertava curiosidade por ser o primeiro contacto com a prática profissional, mas também causava algum receio pelo medo de falhar e não ser capaz de corresponder aos desafios.

O primeiro contacto com o local de estágio foi positivo porque a equipa técnica recebeu-nos de uma forma muito acolhedora, e foram dando toda a informação necessária.

No entanto, muitas vezes senti-me frustrada porque as expectativas eram altas relativamente à observação de consultas e ao acompanhamento de casos clínicos, o que demorou a concretizar-se, pois para além da realização de consultas, um psicólogo neste tipo de instituições, tem muitas outras funções.

Para além disso, durante os primeiros meses de estágio, as utentes da instituição eram quase sempre as mesmas, o que dificultava, pois muitas não queriam apoio psicológico e as que estavam a ser acompanhadas, muitas vezes não queriam que os estagiários assistissem às consultas, por não nos conhecerem e não se sentirem à vontade. Mas aprendi a adaptar-me a este contexto profissional e, juntamente com o meu colega estagiário, tomamos a iniciativa de realizar ações de sensibilização e intervir com as crianças em grupo. Com a realização destas atividades, ganhamos a confiança das utentes e começamos a ser mais abordados e solicitados por elas.

Após me adaptar à instituição, o que foi rápido, cada dia era um novo desafio, pois estavam sempre a ocorrer acontecimentos problemáticos, o que causava mais interesse pela problemática violência doméstica, uma área que já me cativava.

Ao longo do estágio adquiri autonomia e competências novas, que me permitiram compreender melhor o meu papel enquanto estagiária na instituição e inserir-me nas rotinas e desempenhar as tarefas necessárias.

A possibilidade de intervir em grupo com mulheres vítimas de violência, acompanhar pacientes que necessitavam de muito apoio psicológico e ouvir as suas histórias foram os pontos que mais marcaram, pois permitiram-me assumir uma maior responsabilidade e autonomia e adquirir competências e conhecimentos mais aprofundados sobre várias problemáticas, visto que estas mulheres para além de serem vítimas de violência, têm muitos outros problemas e sintomatologias. O facto de serem visíveis melhorias nos pacientes é gratificante, dando motivação para continuar.

De uma forma geral, considero que a minha experiência como estagiária foi muito positiva, apesar de não ter concretizado o acompanhamento de casos clínicos até ao fim, pelo facto das utentes que entraram após ter iniciado acompanhamentos, terem permanecido durante pouco tempo na instituição. Para além disso, nem todas necessitavam ou queriam acompanhamento psicológico.

Sem dúvida que as várias situações foram fundamentais e bastante enriquecedoras por proporcionarem a adaptação à instituição e ao seu funcionamento e por contribuírem para o desenvolvimento de competências e postura a adotar nas diversas situações.

Com o estágio terminado, é possível reconhecer um crescimento pessoal e sobretudo profissional. Sinto-me mais autónoma, mais segura das minhas capacidades e competências. Adquiri ferramentas que serão essenciais para o meu futuro, o qual gostaria que passasse pelo trabalho com estas problemáticas.

Sinto-me uma privilegiada por ter estagiado num lugar tão especial e ter sido tão solicitada e acarinhada.

Referências bibliográficas

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DMS 5*. Artmed.
- Araújo, M. F. (2007). Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. *Psicologia: Teoria e Prática*, 9 (2), 126-141.
- Associação (2018). *Regulamento Interno*. Instituição.
- Böing, E. & Crepaldi, M. A. (2004). Os efeitos do abandono para o desenvolvimento psicológico de bebês e a maternagem com fator de proteção. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 21(3), 211-226.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M. & Beck, A.T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos – B.S.I.. In M. Simões, M. Gonçalves & L. Almeida, *Testes e Provas Psicológicas em Portugal*, 2, 87-109. Braga: APPORT/SHO.
- Constante, D. I. S. (2019). *Relatório de Estágio*. CESPU - Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra.
- Coruche, A. L. V. (2016). *O papel do psicólogo clínico com a população idosa em contexto institucional*. Relatório de Estágio, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Lusíada de Lisboa.
- D'el Rey, G., & Abdallah, H. (2006). Intervenções cognitivas e comportamentais na fobia social. *Revista Psiquiatria Clínica*, 1-8.
- Dinis, C., Ribeiro, M. T. & Dinis, C. (2014). Promoção de competências parentais: adesão das famílias involuntárias. In Ribeiro, M. T., Matos, P. T. & Pinto, H. R (Eds.), *Mediação familiar: contributos de investigações realizadas em Portugal* (pp.110-126). Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Gonçalves, G. (2012). *GOSTARzinho: jogo de afetos (5ª ed)*. Aveiro: Gostar editora.
- Heimberg, R. G. (2001). Current status of psychotherapeutic interventions for social phobia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 36-42.
- Hofmann, S. G. (2004). Cognitive mediation of treatment change in social phobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 392-399.

- Knapp, P. & Beck, A.T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa na terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(2), 54-64.
- Kobak, R. R. & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59(1), 135-146.
- Kroenke, K., Spitzer, R., & Williams, J. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613.
- Maia, J. M. D., & Williams, L. C. A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: Uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91-103.
- Marçal (2004). *Abandono Psicológico: Estudo Exploratório*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Martins, M. M., Viegas, P., Mimoso, R., Pauncz, A., Tóth, G., Hiiemäe, R., Harwin, N. & Cosgrove, S. (2008). *Poder para Mudar: Como estabelecer grupos de suporte e de ajuda-mútua para vítimas e sobreviventes de violência doméstica*. Budapeste: Daphne.
- Matos, M. & Machado, A. (2011). *Intervenção em Grupo com Mulheres Vítimas*. Manual para Profissionais. Porto: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Matos, M., Machado, A., Santos, A. & Machado, C. (2012). Intervenção em grupo com vítimas de violência doméstica: Uma revisão da sua eficácia. *Análise Psicológica*, 30 (1-2), 79-91.
- Mendes, L. S., Nakano, T. C., Silva, I. B. & Sampaio, M. H. L. (2013). Conceitos de avaliação psicológica: conhecimento de estudantes e profissionais. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 33 (2), 428-445.
- Monteiro, S., Torres, A., Pereira, A., Albuquerque, E., & Morgadinho, R. (2013). Preliminary validation study of a portuguese version of the patient health questionnaire (PHQ-9). *European Psychiatry*, 28, 12-19.
- Morais, D. R. N. R. (2015). *Vinculação e sintomatologia psicopatológica na idade adulta: Estudo com uma amostra não clínica*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Universidade Portucalense, Porto.
- Moreira, P. (2016). *Aventura dos Sentimentos e dos Pensamentos: Diferenciação emocional, cognitiva e comportamental*. Porto Editora.
- Moreira, P. (2016). *Olá, Obrigado! – Competências sociais e assertividade*. Porto Editora.

- O'Connor, T. G. & Zeanah C. H. (2003). Current perspectives on attachment disorders: rejoinder and synthesis. *Attachment & human development*, 5 (3), 321-326.
- Pais-Ribeiro, J. & Leal, I. P. (1996). Psicologia clínica da saúde. *Análise Psicológica*, 14 (4), 589-599.
- Ponciano, E., Serra, A. V. & Relvas, J. (1982). Aferição da escala de autoavaliação de ansiedade, de Zung, numa amostra de população Portuguesa-I: Resultados da aplicação numa amostra de população normal. *Psiquiatria Clínica*, 3(4), 191-202.
- Reyes, A. N. & Fermann, I. L. (2017). Eficácia da Terapia Cognitivo Comportamental no Transtorno de Ansiedade Generalizada. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 13(1), 49-54.
- Resende, O. M. S. (2012). *Acompanhamento psicológico de vítimas de violência doméstica*. Relatório de Estágio, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade Lusíada do Porto.
- Roberts, N., Cloitre, M., Bisson, J., & Brewin, C. (2016). *PTSD & Complex PTSD Diagnostic Interview Schedule for ICD-11*.
- Rocha, J., Moreira, A., Fonseca, E., & Quintas, J. (2019). *EEVC- Escala de Exposição a Violência Conjugal: Intimate Partner Violence Exposure Scale – Research Version*.
- Rocha, J., Rodrigues, V., Santos, E., Azevedo, I., Machado, S., Almeida, V., Silva, C., Almeida, J., & Cloitre, M. (2019). The first instrument for complex PTSD assessment: psychometric properties of the ICD-11 Trauma Questionnaire. *Braz J Psychiatry*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0272>.
- Rocha, J., Sá, M., Chilembo, M., Almeida, J. & Silva, Y. (2013). *LEC Portuguese version*. DOI: 10.13140/2.1.2785.8881.
- Silva, O. P. V. (2002). A importância da família no desenvolvimento do bebê prematuro. *Psicologia: Teoria e Prática*, 4(2), 15-24.
- Van Ijzendoorn, M. H. & Juffer, F. (2006). The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12),1228-1245.
- Vieira, C., Fay, E., & Neiva-Silva, L. (2007). Avaliação psicológica, neuropsicológica e recursos em neuroimagem: novas perspectivas em saúde mental. *Aletheia*, 26, 181-195.

- Webb, W. (1992). Treatment issues and cognitive behavior techniques with battered women. *Journal of Family Violence*, 7, 205-217.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F. & Carlson, E. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, 76 (5), 1015-1028.

ANEXOS

Índice de Anexos

- Anexo I** - Apresentação “Tomada de Decisão”
- Anexo II** - Apresentação “A relação com os outros”
- Anexo III** - Apresentação “Comunicação”
- Anexo IV** - Atividade mímica “A importância da comunicação nas relações interpessoais”
- Anexo V** - Apresentação “Dia da Mulher”
- Anexo VI** - Apresentação “Desenvolvimento Parental I – Identificar o comportamento adequado”
- Anexo VII** - Apresentação “Desenvolvimento Parental II – A importância de valorizar o esforço dos filhos”
- Anexo VIII** - Apresentação “Desenvolvimento Parental III – Ignorar o comportamento inadequado”
- Anexo IX** - Apresentação “Desenvolvimento Parental IV - Estabelecer limites e regras”
- Anexo X** - Apresentação “Desenvolvimento Parental V - Consequências negativas – disciplina”
- Anexo XI** - Apresentação “Desenvolvimento Parental VI - Ensinar a criança a relacionar-se: Ensinar competências de resolução de problemas e de autocontrole”
- Anexo XII** - Folheto “Parentalidade Positiva”
- Anexo XIII** - Instruções para relaxamento
- Anexo XIV** - Atividade “Sentimentos”
- Anexo XV** - Atividade “Crianças testemunhas de violência”
- Anexo XVI** - Apresentação sobre violência
- Anexo XVII** - Atividade “Roda do poder”
- Anexo XVIII** - Apresentação “Autoconhecimento”
- Anexo XIX** - Apresentação “O Amor”
- Anexo XX** - “Sinais de alerta numa relação futura...”
- Anexo XXI** - Atividade “Roda da igualdade”
- Anexo XXII** - BSI – Folha de respostas Caso Clínico SM.
- Anexo XXIII** - Lista de pontos fortes e fracos Caso Clínico SM

Anexo I

Apresentação “Tomada de Decisão”



Tomada de decisão

O que é?

- É o processo de escolher o decorrer de uma ação entre várias alternativas para se confrontar com um problema ou oportunidade.



Para que serve?

- Para atingir objetivos mais facilmente da forma planejada e correta.
- Uma decisão pensada e ponderada permite-nos escolher opções que são melhores para nós.
- O nosso dia-a-dia é feito de escolhas.

Decisões que tomamos sem nos apercebermos

- Tomar ou não o pequeno-almoço;
- Qual roupa vestir;
- Ir ou não ao café;
- Comprar ou não comprar;
- Que tarefas fazer.

Exemplo de problema

Problema: Procurar emprego

Alternativas

1. Fazer um curso de formação profissional.
2. Não fazer o curso e começar a trabalhar.
3. Aumentar a escolaridade.

Avaliação das consequências das alternativas

1. Por um lado, aumentamos o nível de competências;
Por outro, adiamos o acesso ao emprego.
2. Começar um emprego qualquer, corre-se o risco de sermos mal pagos;
Por outro lado, ganha-se algum.
3. Permite ter acesso a uma área profissional mais aliciante;
Por outro lado, adia por mais tempo o acesso ao emprego.

Conclusão

- Somos sujeitos a várias escolhas todos os dias.
- Muitas vezes nem sequer pensamos muito nas vantagens e desvantagens das diferentes opções que podemos tomar.
- Se pensarmos bem em cada escolha que vamos fazer, as decisões serão mais eficazes e teremos mais sucesso naquilo que estamos a fazer.

Atividade

Treino de Tomada de Decisões – “A Ilha”

Estão num avião e vão para um período de férias. Quando estão a sobrevoar o oceano há uma avaria no avião que o faz cair. O piloto faz uma aterragem de emergência no meio do mar, mas com o impacto muitas das pessoas não sobrevivem. Vocês conseguem sobreviver e entram num barco salva-vidas insuflável que fazia parte do kit de sobrevivência presente no avião.

A poucos quilómetros do local da queda do avião conseguem ver uma ilha deserta. Infelizmente, o barco está a perder ar e, por isso, precisam de diminuir o peso para conseguirem ter ar suficiente para chegar à ilha.

Treino de Tomada de Decisões – “A Ilha”

No barco, em que se encontram, estão 12 objetos que pertencem ao kit de sobrevivência:

- | | |
|---|---|
| -5 pacotes de fraldas; | -Fio e ganchos; |
| -1 pistola de sinalização sem foguetes; | -Uma faca; |
| -20 litros de água potável; | -2 estojos de primeiros socorros; |
| -1 maço de cigarros; | -Um pára-quadras que não tem as instruções; |
| -1 caixa registadora com dinheiro em diferentes moedas; | -1 biqueiro; |
| -5 quilos de carvão; | -1 espelho. |

➡ Estes 12 objetos devem ser ordenados de acordo com a sua importância para a sobrevivência do grupo.

Anexo II

Apresentação “A relação com os outros”



A relação com os outros

Todos pertencemos a um grupo:



O grupo

- É nos grupos que o indivíduo mantém o seu bem-estar e a sua identidade.
- As pessoas de um grupo podem depender umas das outras, interagem e podem reunir-se por alguma razão ou objetivo comum.



Vantagens de pertencer a um Grupo

- Tomam-se decisões mais arriscadas, se houver falhas não há só um responsável;
- Mais rapidez e eficácia na realização de objetivos;
- Divisão de tarefas;
- Criação de laços de amizade;
- Segurança;
- Poder e força face a fatores externos.

O que pode afetar a relação com os outros?

- Não ouvir o outro;
- Interromper o outro quando fala;
- Falar em tom agressivo;
- Impor as suas próprias ideias sem se preocupar com as do outro;
- Não tentar compreender os pensamentos e comportamentos dos outros;
- Não ter empatia para com o outro;
- Julgar as pessoas antes de as conhecer (preconceito).

Diferentes formas de relação com os outros

| | |
|--------------------------------|---|
| Comportamento Agressivo | <ul style="list-style-type: none">- Domina os outros e força-os a perder, faz com que se sintam dominados.- Sente-se superior e critica muitos os outros, alcança os seus objetivos às custas dos outros.- Apresenta pouco respeito pelos outros. |
| Comportamento Passivo | <ul style="list-style-type: none">- Prefere dizer sim ao outro e não a si mesmo.- Permite que o seu espaço seja violado constantemente.- Pensa mais nos outros do que em si mesmo, dando pouca importância ao seu bem-estar. |

Diferentes formas de relação com os outros

| | |
|---------------------------|--|
| Comportamento Manipulador | <ul style="list-style-type: none">- Considera-se muito bom a lidar com os outros e tem habilidade para isso.- Usa os outros para alcançar os seus objetivos sem revelar as suas intenções.- Desvaloriza os outros e cria conflitos. |
| Comportamento Assertivo | <ul style="list-style-type: none">- É verdadeiro consigo mesmo, exprime os seus sentimentos e pensamentos sem problemas.- Pessoa sincera que defende os seus valores e direitos sem desrespeitar os outros.- Estabelece relações de confiança. |

A Importância da Empatia

- * Empatia é colocar-se no lugar do outro e entender os motivos que o levaram a agir de determinada maneira.
- * A empatia facilita a compreensão, a comunicação e o relacionamento.
- * A empatia permite:
 - Um julgamento mais justo, sem tanta influência dos nossos valores individuais;
 - Postura flexível, dando possibilidades ao outro de expressar o que pensa.

Como ser assertivo?

- * Aceitar a crítica (sempre que a crítica for justificada, deve ser aceite mesmo que não concorde);
- * Pedir explicações.
- * Distinguir pontos de acordo e de desacordo ("compreendo a sua posição, compreenda também a minha").
- * Ultrapassar a censura (peça ou dê ideias de solução).

Atividade

- Os participantes devem escrever num papel, uma dificuldade que sentem no relacionamento com os outros e que não gostariam de expor oralmente.
- Devem dobrar o papel em 4.

Atividade

- Depois de misturados e distribuídos, cada participante deverá assumir o problema que está no papel que calhou como se fosse ele mesmo o autor, esforçando-se para compreendê-lo.
- Cada qual, deverá ler em voz alta o problema que está no papel que calhou e falando na 1ª pessoa "eu", e fazendo as adaptações necessárias, dando uma solução ao problema apresentado.

Anexo III

Apresentação “Comunicação”



Comunicação

Comunicação

"Comunicar é trocar ideias, sentimentos e experiências com outras pessoas que conhecem o significado daquilo que se diz e do que se faz."



A comunicação utiliza-se em diversas situações e é muito importante e necessária para o desenvolvimento individual e social.

Através da comunicação aprendemos várias coisas:

- Aprendemos a nossa cultura (valores, regras e modo de vida);
- Conhecemos a personalidade das pessoas e o seu modo de pensar;
- Obtemos informação e educação.

Para comunicar é necessário:

Emissor: aquele que diz a mensagem;

Recetor: aquele que recebe a mensagem;

Mensagem: ideia, sentimento ou experiência enviada por sinais;

Canal: o mais frequente é cara a cara, mas também pode ser o telefone, o rádio, a televisão, livros, carta...

Comunicação

• Qualquer que seja o modo como nós dirigimos para os outros, dizemos sempre uma mensagem, mesmo que a nossa comunicação seja silenciosa;

• Cada um de nós comunica com os outros através de sinais verbais e não verbais.

• Existem dois tipos de comunicação:



Barreiras à Comunicação

• Perceber coisas que o outro não disse;

• Ouvir mal o que o outro disse;

• Ouvir só aquilo que queremos ouvir;

• Desconcentração ou excessivo cansaço;

• Ruídos;

• Se tiver crenças ou diferentes maneiras de ver o mundo.

Atitudes que facilitam a comunicação

- **Saber Explicar:** falar claramente, com tempo e de modo a que seja possível perceber a mensagem que estamos a tentar transmitir.
- **Saber Escutar:** deixar falar sem interromper, mostrar interesse e compreensão.
- **Saber Perguntar:** fazer perguntas com delicadeza e discrição, nos momentos oportunos, respeitando sempre o outro e a sua privacidade.
- **Saber Falar:** utilizar palavras simples, não "romer" palavras, falar sem rabiolas, em bom som e a um ritmo moderado de modo a que a compreensão seja facilitada.

Atividade

A Importância da Comunicação nas Relações Interpessoais

Atividade

- Os participantes vão receber um papel com situações não verbais, cuja execução exige movimentos do corpo ou expressões faciais.
- Assim que cada participante executar a sua tarefa, os outros deverão tentar descobrir o significado da demonstração mas escrevendo no papel para no final de cada demonstração se discutir o exercício.

Anexo IV

Atividade mímica “A importância da comunicação nas relações interpessoais”

Calçar botas Andar de bicicleta

Subir ou descer uma escada

Jogar cartas Limpar a loiça

Dactilografar (escrever à máquina)

Costurar Tocar tambor

Nadar Cozinhar

Abrir um presente Conduzir

Jogar futebol Costurar

Anexo V

Apresentação “Dia da Mulher”

DIA DA MULHER



8 DE MARÇO DE 2019

ORIGEM DO DIA DA MULHER

No dia 8 de Março de 1857, operárias de uma fábrica de tecidos em Nova Iorque, fizeram uma grande greve. Ocuparam a fábrica e reivindicaram melhores condições de trabalho, tais como a redução da carga horária para dez horas, salários iguais aos dos homens e tratamento digno dentro do ambiente de trabalho.

A manifestação foi reprimida com muita violência, tendo as senhoras sido trancadas dentro da fábrica, que foi incendiada. Aproximadamente 130 mulheres morreram carbonizadas, num ato totalmente desumano.

Em 1910, numa conferência na Dinamarca, foi decidido que o dia 8 de Março passaria a ser o Dia Internacional da Mulher, em homenagem a todas as senhoras que morreram na fábrica em 1857. No entanto, a data só foi oficializada pela ONU em 1975.

O QUE SE PRETENDE COM A CELEBRAÇÃO DESTES DIA?

- Chamar a atenção para o papel e a dignidade da mulher;
- Levar a uma tomada de consciência do valor da pessoa;
- Perceber o seu papel na sociedade;
- Contestar e rever preconceitos e limitações que vêm sendo impostos à mulher.

DIREITOS DAS MULHERES



1. DIREITO À VIDA



2. DIREITO À LIBERDADE E À SEGURANÇA PESSOAL



3. DIREITO À IGUALDADE E ESTAR LIVRE DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO



4. DIREITO À LIBERDADE DE PENSAMENTO



5. DIREITO À INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO



6. DIREITO À PRIVACIDADE



7. DIREITO À SAÚDE E A PROTEÇÃO DESTA



8. DIREITO A CONSTRUIR RELACIONAMENTO CONJUGAL E A PLANEAR SUA FAMÍLIA



9. DIREITO A DECIDIR TER OU NÃO TER FILHOS E QUANDO TÊ-LOS



10. DIREITO AOS BENEFÍCIOS DO PROGRESSO CIENTÍFICO



11. DIREITO À LIBERDADE DE REUNIÃO E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA



12. DIREITO A NÃO SER SUBMETIDA A TORTURAS E MALTRATO



AS MULHERES NO MUNDO



Anexo VI

Apresentação “Desenvolvimento Parental I – Identificar o comportamento adequado”



(Des)Envolvimento Parental

Identificar o comportamento adequado

• As crianças passam por um processo muito acelerado de desenvolvimento nos primeiros anos de vida.

Ex: aprender a comer, sentar, gatinhar, andar, falar,...

• Todas as crianças apresentam comportamentos “adequados” e “inadequados”, visto que estão sempre a aprender.



• Encarar com maior naturalidade a ocorrência de comportamentos considerados “errados” ou inadequados das crianças, pois estas encontram-se em processo de aprendizagem.

• Os pais podem e devem ensinar os seus filhos a terem um comportamento mais adequado, aumentando as possibilidades de ocorrência desse comportamento.



Exercício:

• Porque é que nos comportamos de determinada forma no nosso dia-a-dia?

• Vai diariamente para o emprego só porque gosta de trabalhar? Ou porque o salário que recebe pelo trabalho é necessário e importante para si?

• Quando veste uma roupa bonita, corta o cabelo, não espera que alguém note ou lhe faça um elogio?

**REFORÇO
POSITIVO**



• Muitas vezes, agimos e comportamo-nos de certa forma, porque nos sentimos bem, porque recebemos recompensas → Com as crianças não é diferente!

• Damos o nome de recompensa à consequência positiva após um comportamento.

• Tal consequência tem por objetivo aumentar a ocorrência desse comportamento.

• Só que, às vezes, sem que se apercebam ou queiram, os pais podem estar a recompensar um comportamento inadequado ao invés de recompensar o comportamento adequado dos filhos.

• Portanto, tem de se ter cuidado no uso da consequência positiva. Só se deve oferecer uma consequência positiva quando os filhos se comportam adequadamente.

• De uma forma geral, as pessoas, procuram recompensas pelo que fazem diariamente e a obtenção de recompensas faz com que continuem a manter aquele determinado comportamento.



Para pensar e responder:

1. O que faz quando o(s) seu(s) filho(s) se comporta(m) de forma inadequada (ex: desrespeita o professor, um colega ou um irmão)?
2. O que faz quando o(s) seu(s) filho(s) se comporta(m) de forma adequada (ex: tira boas notas na escola ou ajuda nas tarefas domésticas)?

• Provavelmente identificam mais frequentemente os comportamentos inadequados e, por vezes, esquecem-se de valorizar e recompensar os comportamentos adequados dos vossos filhos.

• A criança precisa de um reforço / incentivo para adotar e manter um bom comportamento.

• Pode surgir a seguinte questão: "Agora cada vez que o meu filho se comportar de forma adequada, terei que lhe dar uma recompensa?" "Ou terei que "ameaçar" o meu filho para que ele faça o que eu espero?"

A diferença entre ameaça e recompensa:

• Observe os dois exemplos:

1. O filho chegou da escola com uma avaliação de matemática na qual havia tirado muito bom. Ao mostrar à mãe, esta disse-lhe: "Parabéns! Hoje mereces aquele bolo especial de sobremesa!".

2. O filho está a jogar no computador e a mãe diz-lhe: "Pedro, vai estudar que amanhã tens teste de matemática". E o filho responde: "Agora não, estou no meio do jogo". Em seguida, a mãe completa: "Vai estudar porque se não tirares boa nota, eu não te levo ao cinema, conforme o combinado".

• Qual a diferença entre os dois exemplos?

Qual seria a consequência futura de cada um dos exemplos?

1. A criança poderá lembrar-se de que foi recompensada pelo seu esforço, o que aumentará a probabilidade de querer estudar para o próximo teste, porque, além de tirar muito bom (que já é uma recompensa), foi reconhecida pelo seu esforço (bolo ou outro prémio).
2. A criança vai estudar porque teme a ameaça da mãe (não levar o filho ao cinema).



• Às vezes, quando a criança está a aprender uma nova competência ou quando o comportamento que está a aprender é muito difícil, é necessário dar um incentivo extra para a aprendizagem ocorrer. Depois de aprendido, isso deixa de ser necessário, já que a nova capacidade em si torna-se prazerosa.

• Até que a criança aprenda o comportamento adequado, é necessário que os pais o valorizem todas as vezes que esse comportamento ocorrer. Assim que o comportamento é aprendido, os pais podem recompensá-lo de vez em quando de forma a que se mantenha ao longo da vida do filho.

Mas para recompensar os comportamentos adequados do seu filho, não terá sempre que lhe dar algo material.

Vários tipos de recompensa:

- **Atividades:** qualquer que a criança goste, como ver TV, brincar com os colegas, ida ao parque,...
- **Materiais:** qualquer item/objeto que a criança possa gostar (dinheiro, brinquedos, roupas, calçado, jogos, gomas,...). Vales ou fichas-vale (alguma coisa simbólica que represente algo mais importante para depois ser trocado; por exemplo: dar um cartãozinho escrito "vale um passeio no fim de semana", "vale um abraço", ...).
- **Sociais:** além de serem "grátiis", só fazem bem à saúde, ex: carinho, beijos, abraços, elogios, um belo sorriso, ...
- **Intrínsecas:** é sentir-se bem (auto-recompensado) por fazer o que é certo, sentir-se orgulhoso por ter feito algo bom. Este é o objetivo final de todas as recompensas: as crianças sentirem prazer na própria tarefa desempenhada, por se terem comportado de forma adequada e independente.

Dicas sobre recompensas:

- Cada criança é única e é preciso descobrir o que funciona como recompensa para cada uma.
- Observe as coisas que o seu filho realmente aprecia, gosta ou prefere. Nunca critique ou "ralhe" enquanto recompensa um comportamento. Isso fará com que a recompensa perca a sua força.
- A recompensa deve ser apresentada **IMEDIATAMENTE** após a criança se comportar de forma adequada ou desejada; só assim ela poderá identificar que foi o seu comportamento que originou a recompensa, levando-a a rejeitar tal comportamento.

- Caso contrário, essa relação entre a consequência positiva e o comportamento a ser aprendido é enfraquecida.
- Quando o comportamento se estabilizar, só é necessário recompensá-lo de vez em quando, para que se mantenha ao longo do tempo.



Tarefa

1. Preencher a folha de registo com os comportamentos positivos ou adequados que o seu filho apresenta ao longo de um dia da sua rotina.
2. Faça uma lista do que observa que o seu filho realmente aprecia ou mostra que gosta. Tente agrupar em brinquedos, brincadeiras, atividades, etc.
3. Leia uma história para os seus filhos antes de dormirem. Esta tarefa só faz bem: a criança aprenderá a prestar atenção, favorecendo a alfabetização, e a rotina de ir para a cama fica associada ao prazer do "colinho ou miminho da mamã" e das "histórias que a mamã sabe contar". À medida que crescer, a criança pode ler a história para a mãe ou podem ler em conjunto.

| Registo dos comportamentos adequados ou positivos do seu filho | | | |
|--|-------|-------|-------|
| | Manhã | Tarde | Noite |
| Segunda-feira | | | |
| Terça-feira | | | |
| Quarta-feira | | | |
| Quinta-feira | | | |
| Sexta-feira | | | |
| Sábado | | | |
| Domingo | | | |

Anexo VII

Apresentação “Desenvolvimento Parental II - A importância de valorizar o esforço dos filhos”



(Des)Envolvimento Parental

A importância de valorizar o esforço dos filhos

- Quando foi a última vez que receberam um elogio dos vossos filhos?



Elogios são muito importantes: através deles sentimo-nos mais felizes, percebemos o que fazemos de bom e ficamos motivados para repetir o comportamento que foi aprovado pelos outros.

O elogio bom é aquele que não vem com críticas e nem é irónico ou mentiroso.

- Quando foi a última vez que elogiaram os vossos filhos?
- Que tipo de elogio costumam fazer aos vossos filhos?
- Quando os pais elogiam os filhos, além destes se sentirem bem, aprendem a elogiar os outros e tornam-se mais próximos dos pais.
- Nem sempre é fácil elogiar, pois estamos muito habituados a ver apenas os problemas.

Ex: O filho está com a mochila suja, mas lavou a lancheira. O que dizemos?

–“Filho, porque é que sujaste a mochila?”...

- Perceber o que os filhos fazem de bom é uma tarefa que exige muito treino.
- É preciso identificar quais os comportamentos dos filhos que agradam para, depois, perceber qual é o melhor elogio, de acordo com as características do seu filho e a ocasião.

Ex: Um filho adolescente provavelmente não vai gostar de ouvir: “Meu fofinho, fizeste tudo bem!”

Este tipo de elogio é mais apropriado para uma criança.

- Não associar o elogio à crítica.
- Ex:** “Luís, ainda bem que fizeste a cama, mas porque é que não a fazes todos os dias?”
- Não elogiar fazendo comparações.
- Ex:** “Ao contrário da tua amiga, fizeste todo o trabalho a tempo.”
- Elogiar com sorrisos, contacto visual e entusiasmo.
- Elogiar a criança em frente de outras pessoas – reforço social.
- Devem incentivar a elogiar o comportamento dos outros.

- Também é possível valorizar o comportamento do filho de outras formas
- Ex:** pequenos presentes, carinhos físicos (abraços, beijos, encostar a mão no ombro), fazer algo que a criança gosta (uma comida, uma brincadeira), expressando sentimentos de alegria e satisfação e concedendo atenção.

↳ A atenção tem um grande poder de valorizar as pessoas.

- Melhor **ocasião** para valorizar comportamento adequado → logo após a **ocorrência**, principalmente, se forem pequenos.

↳ Quando passa muito tempo, a recompensa pode perder o seu valor reforçador. É importante explicar à criança porque é que o está a elogiar ou valorizar.

• Quando a criança está a aprender um comportamento novo, o elogio ou valorização deve ser dado muitas vezes, mesmo quando a criança ainda não realizou o novo comportamento de modo totalmente certo.

Ex: se a criança costuma deixar o quarto desarrumado, no início, valorize cada objeto que ela colocar no lugar ou a cada três objetos, dependendo da sua idade. Depois, pode-se elogiar de um modo mais espaçado e, conforme se percebe que a criança está a organizar com mais facilidade o quarto, pode-se passar a valorizar só ao final da tarefa.

Exemplos de Elogios

- “Estás tão bem aí sentadinha na cadeira.”
- “Gostei muito de te ouvir dizer obrigado.”
- “Muito bem, arrumaste os legos quando eu te disse.”
- “Obrigado por limpar a mesa.”
- “Estou muito orgulhoso de ti, emprestaste o brinquedo ao teu irmão.”

Além do elogio e valorização dados pelos outros, a criança tem que aprender a valorizar-se por conta própria.

• Sabem quando nos sentimos bem por algo que fizemos, mesmo que ninguém tenha notado?

- A criança deve notar que arrumar o quarto é bom porque os pais elogiam, mas, também, porque assim ela consegue encontrar os seus brinquedos mais facilmente.
- Comer verduras é importante porque os pais valorizam e porque faz bem ao corpo / à saúde.
- Falar sem gritar é bom porque os pais lhe dão atenção quando fala baixo e porque não dói a garganta.

Sempre que possível, devem explicar os motivos para a criança se comportar de determinado modo, para que, no futuro, ele apresente tais comportamentos mesmo quando vocês não estiverem por perto.

• As obrigações do meu filho devem ser elogiadas?

- Vários pais acham que qualquer obrigação não precisa de ser valorizada.
- Na realidade, é importante valorizar a obrigação! Sem essa valorização, a criança fica desmotivada e pode deixar de realizar algo que é necessário.
- É importante, também, valorizar mais o esforço do filho do que propriamente o resultado, pois, assim, o filho aumenta a satisfação consigo mesmo, evitando que ele se compare com os outros de um modo prejudicial.



• Após estas dicas, o que acham que deveriam fazer de diferente em relação à forma de agir com os vossos filhos?

• O começo poderá parecer difícil e até artificial, mas com a prática perceberão como é bom dar elogios sinceros aos vossos filhos, valorizando as muitas coisas boas que ele faz e que vocês não conseguiam notar.



Atividade

Complete as frases:

• De tudo o que meu filho faz, o que eu mais valorizo é _____

• Para mim, o momento mais difícil de elogiar ou valorizar o que o meu filho faz é _____

• Eu poderia elogiar mais quando o meu filho faz _____

Tempo para os filhos

“Um menino, com voz tímida e os olhos cheios de admiração, pergunta ao pai, quando este volta do trabalho: – Pai! Quanto o senhor ganha por hora? O pai, num gesto severo, respondeu: – Escuta aqui meu filho, isto nem a tua mãe sabe! Não me aborrecas, estou cansado! Mas o filho insiste: – Mas pai, por favor, diga, quanto ganha por hora? A reação do pai foi menos severa e ele respondeu: – Três reais por hora. – Então, pai, o senhor poderia me emprestar um real? O pai, cheio de raiva e tratando o filho com brutalidade, respondeu: – Então era essa a razão de querer saber quanto eu ganho? Vá dormir e não me aborrecas mais, menino aproveitador! Já era tarde quando o pai começou a pensar no que havia acontecido e sentiu-se culpado. Talvez, quem sabe, o filho precisasse comprar algo. Querendo descarregar sua consciência doída, foi até o quarto do menino e, em voz baixa, perguntou: – Filho, estás a dormir? – Não, pai! Respondeu o menino sonolento. – Olha, aqui está o dinheiro que me pediu: um real. – Muito obrigado, pai! Disse o filho, levantando-se e retirando mais dois reais de uma caixinha que estava sob a cama. – Agora já completei, pai! Tenho três reais. Poderia vender-me uma hora do seu tempo?”

Anexo VII

Apresentação “Desenvolvimento Parental III - Ignorar o comportamento inadequado”



(Des)Envolvimento Parental

Ignorar o comportamento inadequado



Exercício:

- Escreva na **coluna 1** os comportamentos do seu filho que considera **ADEQUADOS** (ex: brincar com amigos, fazer trabalhos de casa, respeitar os mais velhos, ...), e, na **coluna 2**, escreva os comportamentos do seu filho que considera **DESADEQUADOS** (ex: comer de boca aberta, gritar, bater em alguém, ...).

| Coluna 1 COMPORTAMENTOS ADEQUADOS | Coluna 2 COMPORTAMENTOS DESADEQUADOS |
|--------------------------------------|---|
| | |

• Quando o seu filho tem um comportamento que está escrito na **coluna 2** (comportamentos **DESADEQUADOS**), o que costuma fazer? _____

• E quando faz algo que está na **coluna 1** (comportamentos **ADEQUADOS**), o que faz habitualmente? _____

• Geralmente identifica mais os comportamentos adequados ou desadequados do seu filho?

() Identifico mais os comportamentos adequados!

() Identifico mais os comportamentos desadequados!

Normalmente, dá-se mais **atenção** aos comportamentos **desadequados** dos filhos.

• Como se faz isso?

- ralar
- chamar a atenção
- conversar

! Faz-se isso porque os comportamentos desadequados **ircomodam muito como pais!**
Então, quer-se acabar logo com eles.

→ Quando os filhos fazem algo que consideram **adequado**, mas acredita-se ser a **obrigação** deles e quase sempre **não dizem, nem fazem nada**.

• Mas a verdade é uma **Sem plateia, não há espetáculo!!!**

• O que é que isto significa?

• Se os pais são espectadores dos comportamentos **desadequados** do filho, com certeza o **espetáculo de comportamentos desadequados vai continuar!**

• A **atenção** é fundamental para ensinar os filhos a adotarem comportamentos **positivos**. Se for dada atenção às coisas inadequadas que os filhos fazem, está-se, a fortalecer esse comportamento.

• Portanto, a **regra de ouro** é: **SEM PLATEIA, NÃO HÁ ESPETÁCULO!!**

• Um exemplo de como a atenção é importante está nas **BIRRAS**.

• Quem nunca morreu de vergonha quando o filho fez uma birra no meio do supermercado ou na escola à frente de outros pais e professores?

• Como começa a birra?



• O que é que a criança aprendeu?

• Como é que ela vai conseguir as coisas daqui para a frente?

É, o principal:

• "Quem ensinou a criança a fazer birra?"

• "Como ensinamos as crianças a serem birrentas?"

Mas não desespera!

• Assim como a **birra** é aprendida, também pode ser "**desaprendida**"!!!!

• Se a **atenção** que se dá, é que mantém os comportamentos, a solução é simples:

→ Sempre que possível, **ignorar** o comportamento desajustado da criança.

• Ao **ignorar** o comportamento **inadequado** da criança, estará a retirar a **atenção** deste comportamento → a **tendência é a diminuição da sua ocorrência**.

• É normal que, num **primeiro momento**, a **criança tente chamar a atenção** para o comportamento desadequado, fazendo mais coisas desajustadas.

• A criança vai tentar de todas as formas obter a atenção que tinha antes!

• Se a criança estiver a fazer uma **birra**, provavelmente vai aumentar o choro, "bater o pé" ou até mesmo sustar a respiração.

• Muitos pais desistem de ignorar o comportamento desadequado nessa fase, porque ficam **assustados com o agravamento do comportamento** da criança.

• Mas se os pais se mantiverem firmes e continuarem a **ignorar** o comportamento **desajustado**, a criança verá que não tem plateia para o seu espetáculo e, com certeza, irá **parar** de fazer birra ou outros comportamentos errados.



Comportamentos que não podem ser ignorados:

• Por vezes, as crianças comportam-se de forma aparentemente inadequada na visão dos pais mas podem estar a **passar por dificuldades** e **NÃO** podem ser ignoradas.

Ex: Pode estar a chorar por causa de uma dor e não por birra.

Ex: Pode-se negar a ir à escola não porque é preguiçosa ou "manhosa", mas porque os colegas "gozam" com ela ou lhe batem, entre outras causas.

Ex: Pode não querer cumprimentar uma pessoa, ou até mesmo ficar perlo dela, não porque foi mal educada e sim porque, por exemplo, está com medo da pessoa.

Nestes casos, o importante é **respeitar a criança e conversar com ela para saber o que está verdadeiramente a acontecer!**

- Para saber se deve ou não ignorar um comportamento específico da criança, é importante que **observe** atentamente o **contexto** no qual ocorre o **comportamento**.
- Analisar o contexto envolve saber o que aconteceu **ANTES** do comportamento da criança; assim podemos saber o que provavelmente **provocou** o seu comportamento e **agir** corretamente.

• Normalmente, em casos de **birra**, o que acontece **ANTES**?

• A criança quer alguma coisa não permitida.

↳ O que motiva a criança a fazer birra é querer alguma coisa não permitida, então, faz birra para tentar conseguir.

• A birra é uma forma **errada** de se comportar para tentar conseguir uma coisa que já foi decidido pelos pais como **não permitido**.

• A criança está a tentar quebrar uma regra para conseguir o que quer. Portanto, a certo é **IGNORAR** a birra.

• E quando a criança chora e se recusa a cumprimentar uma pessoa, o que pode ter acontecido **ANTES**?

• Pode ter tido uma experiência **negativa** com a pessoa.

↳ A criança recusa-se a cumprimentar ou chegar perto de uma pessoa porque se sente ameaçada ou fica com medo.

NÃO PODEM IGNORAR o comportamento da criança e, sim, devem procurar ajudá-la imediatamente.

⇒ É mais difícil saber o que aconteceu antes, principalmente, se foi algo grave, pois a criança, normalmente, não fala sobre a ocorrência de algum abuso ou maus tratos.

• **Devem ser atentos e observadores** → observar se esse comportamento de chorar e evitar pessoas ocorre só com uma pessoa em especial, ou em determinada situação, se a criança tem marcas no corpo, se tem dificuldades em ser tocada,...

• **Para melhorar a capacidade de observação**, devem estar **atentos** sobre **como, quando e quantas vezes** a criança apresenta um determinado tipo de comportamento e o que acontece depois de ela apresentar o mesmo comportamento. Assim poderão identificar se o comportamento da criança deve ser ignorado ou não.

Atividade

Escolha um comportamento **inadequado** do seu filho. Agora observe ou pense sobre esse comportamento e responda:

• Como é esse comportamento inadequado? Descreva-o: _____

• Quando / em que situação o comportamento ocorre? _____

• Quantas vezes ocorre? _____

• O que é que acontece após a criança ter o comportamento inadequado? _____

• Depois desta análise, considera que este comportamento inadequado deve ser ignorado ou não?

Deve ser ignorado NÃO deve ser ignorado

Anexo IX

Apresentação “Desenvolvimento Parental IV - Estabelecer limites e regras”



(Des)Envolvimento Parental

Estabelecer limites e regras

A capacidade de dizer “**não**” à criança começa pela possibilidade de dizer “**sim**”.



• **SIM** pode ser exercido quando estabelecem regras para o convívio com os filhos

Ex: obedecer aos pais, brincar com colegas na rua em horário estabelecido, ...

• **Regras** → “**contrato de boa convivência**” em grupo.

• Para compreender a questão na utilização do termo **limite** → A nossa casa tem limites ou fronteiras com os vizinhos e com a rua e isso determina até onde vai nossa casa e onde começa a casa do outro.

↳ Se alguém invadir o nosso espaço, isso gera constrangimentos e brigas.

• Quando pensamos em **limites para as relações sociais**, é importante ensinar quais são as **fronteiras** entre os **comportamentos socialmente corretos e aceitáveis** e os **que não são**, para que aprendam a respeitar esses limites e a evitar consequências desagradáveis.

Ex: A criança necessita de aprender que se partir um vidro da casa do vizinho, isso terá um custo ou uma consequência → não poderá ver TV naquele dia e os seus pais terão que comprar um vidro novo ao vizinho.

• Para estabelecerem regras necessitam de:

1. **Decidir quais serão, dentro e fora do ambiente familiar, as principais regras.**

→ Lista dos comportamentos que querem que comecem ou continuem a apresentar e quais não devem acontecer.

→ Para facilitar o estabelecimento de regras, é importante que seja elaborada uma rotina com os horários das principais atividades das crianças (horário de acordar, tomar pequeno-almoço, ir à escola, almoçar, fazer tarefas escolares, brincar, tomar banho, jantar, contar sobre o dia, ver televisão, horário de dormir).

→ Os filhos também podem participar na definição de regras e rotinas no contexto familiar.

2. **É importante considerar alguns aspetos antes da escolha da regras:**

→ O **número** de filhos (se tiver mais de um filho, terá que ter regras comuns a todos e algumas específicas para cada um, de acordo com as necessidades individuais);

→ A **idade** da criança (crianças pequenas não compreendem certas regras);

→ É importante **mostrar às crianças que os pais também seguem regras** (dar exemplos: o horário de trabalho, a execução das tarefas domésticas);



3. **Escolher um momento em que não esteja zangado e que as crianças não tenham apresentado comportamentos inadequados.**

→ Explicar de forma clara e, com calma, as regras.

→ Impor uma regra não significa colocá-la de forma agressiva → não deve gritar ou fazer ameaças.

→ Questionar se entenderam as regras e conversar sobre o assunto.

→ Aceitarão mais facilmente as regras se as compreenderem e sentirem que as opiniões estão a ser valorizadas.

→ Esclarecer quais são as consequências tanto para o cumprimento como para o incumprimento das regras.

→ É importante que acompanhem o cumprimento e o incumprimento das regras dos seus filhos.

O que fazer quando as regras forem desrespeitadas?

- Planear algumas medidas quando a regra for desrespeitada → incumprimento deve ser seguido de uma consequência, nunca de uma ameaça.
- Utilizar consequências para o incumprimento de uma regra ou a apresentação de comportamentos inadequados é para mostrar à criança que é responsável pelo seu comportamento.
- Quando uma regra for desrespeitada, deve-se avisar a criança dizendo o que mostrando-lhe que se comportou de forma inadequada e deve descrever qual será a consequência, caso ela repita tal comportamento.
- As consequências nunca podem negar o direito das crianças às necessidades básicas (alimentação, educação, higiene, afeto) ou causar dor.
- É importante preservar a harmonia entre pais e filhos, por isso, deve-se evitar confrontos desnecessários com a criança, pois isso serve unicamente para ensiná-la a comportar-se de forma agressiva.

- A idade da criança deve ser considerada para escolher as consequências.
- Consequência segura e que apresenta efeitos positivos → **RETIRADA DE PRIVILÉGIOS!**
- Privilegio → qualquer coisa que a criança goste ou deseje.
- Retirada → privar temporariamente a criança de algo que goste muito ou deseje ter.
- É preciso conhecer bem o seu filho (coisas que ele gosta, atividades preferidas) para ter a certeza do que pode representar um privilégio para ele, pois esta estratégia pode perder a sua função se o que for retirado da criança é algo que lhe é indiferente (ex: passar um dia sem ver TV ou sem jogar videojogos).
- Retirada de privilégio não deve comprometer as necessidades básicas da criança.

- Além do cuidado na escolha de um privilégio a ser retirado, é preciso usar bom senso para que o privilégio retirado seja compatível com o comportamento inadequado.
- Ex: o filho não poderá andar de bicicleta durante um mês, porque tirou uma nota baixa a matemática. Aqui há um exagero na consequência dada e, provavelmente, os pais não conseguirão cumprir esta regra.
- Antes de retirar o privilégio, deve explicar à criança o que vai acontecer, pois faz parte da “regra” combinada.
- A criança deverá saber que será retirado um privilégio para que tenha a oportunidade de escolher entre comportar-se de forma adequada ou inadequada e não se sinta injustiçada.
- O privilégio deve ser retirado logo após o comportamento.

- Não prometer retiradas de privilégios futuros
- Ex: dizer à criança que não irá àquele passeio que farão no fim de semana, por se ter zangado com o irmão nos dias antes. Isso fará com que haja um espaço grande entre o comportamento ocorrido e a consequência dada, dificultando a reflexão da criança.
- Não ameace que irá tirar um privilégio, tire e pronto!
- Varie o privilégio a ser retirado.
- Nada de dar “sermão” quando o filho se comporta de forma inadequada. Não fale muito, apenas aja!
- O sermão não funciona, a não ser para deixar todos chateados!

Atividade

- Preencha a seguinte folha de registo dos comportamentos adequados e inadequados que o seu filho apresentou ao longo do dia/semana, das consequências que lhe atribuiu e das reações que ele teve a essas consequências.

| Registo dos comportamentos adequados e inadequados do seu filho | | | | |
|---|-----------|-------------|-------------------------------------|------------------|
| | Adequados | Inadequados | Consequências atribuídas pelos pais | Reações do filho |
| Segunda-feira | | | | |
| Terça-feira | | | | |
| Quarta-feira | | | | |
| Quinta-feira | | | | |
| Sexta-feira | | | | |
| Sábado | | | | |
| Domingo | | | | |

Atividade

- Faça uma lista das regras a serem estabelecidas

Registo do Comportamento da Criança – Sistema de Pontos:



Anexo X

Apresentação “Desenvolvimento Parental V - Consequências negativas – disciplina”



(Des)Envolvimento Parental

Consequências negativas - disciplina

→ Devem prestar mais atenção aquilo que querem que os filhos **façam** e não apenas aquilo que querem que **parem** de fazer.

Disciplinar = Incentivar a fazer o que é adequado

→ Antes de se preocuparem em disciplinar a criança, devem elaborar **estratégias** para ensiná-la a comportar-se **adequadamente**.



O que fazer para ensinar o seu filho a comportar-se adequadamente?

- Dar o **exemplo**;
- **Elogiar** quando este tem um comportamento adequado;
- Proporcionar um **ambiente familiar** seguro, calmo e estruturado, em que a comunicação esteja presente;
- **Acompanhar** os seus comportamentos e atividades;
- **Consistência** = ser coerente (não dizer uma coisa uma vez e depois andar a dizer outra);
- **Disciplinar** cada vez que se comportar de forma **inadequada** → **incentivar** a fazer o que é certo.

Passos para disciplinar o seu filho:

- **Passo 1:** Preste atenção ao comportamento adequado.
- **Passo 2:** Decida quando começar a disciplinar.
- Não há uma idade para se começar a colocar limites, mas a criança deve ser disciplinada a partir do momento em que se comporte de forma inadequada.
- Não importa a idade que a criança tem, pois é desde cedo que se educa!
- Não esquecer de considerar a etapa de desenvolvimento da criança. Fazer uma reflexão acerca do que considera **inadequado**.

- **Passo 3:**
- Decida que comportamentos disciplinar.
- Faça uma lista dos comportamentos que considera inadequados e adequados → mostrá-la à criança.
- Crianças pequenas ainda não têm condições para entender → é melhor conversar com as crianças sobre a lista de comportamentos considerados errados a partir dos 5 anos de idade.
- Discutir a lista num momento em que a criança não esteja a comportar-se desadequadamente ou quando não esteja zangada com ela.
- É importante dizer que está a falar sobre comportamentos que são considerados inaceitáveis para qualquer pessoa.
- Discuta a lista com as pessoas que estão diretamente relacionadas com a criança e que passam algum tempo com ela.

• Passo 4:

- Decida como disciplinar → escolher a melhor maneira de disciplinar a criança, naquele momento.
- Três principais técnicas para disciplinar a criança:
 1. “Dar um tempo” à criança;
 2. Deixá-la sentir as consequências das suas ações;
 3. Retirar privilégios.
- Se estas técnicas forem usadas adequadamente, incentivarão a criança a comportar-se de forma adequada a maior parte do tempo.
- **Bater e gritar** são técnicas de disciplina **não recomendáveis** → encorajam comportamentos violentos, além de gerarem sentimentos negativos na criança, diminuindo a sua autoestima.
- Para a disciplina ser efetiva, todos os cuidadores devem concordar sobre a forma como a criança deverá ser disciplinada.

“Dar um tempo” à criança:

- Significa tirar a criança de um ambiente **agradável** para ela e deixá-la num canto até que se acalme.
- É recomendado para crianças de sete meses até 8 ou 9 anos de idade.
 - ↳ Com esta técnica, a criança aprende que o seu comportamento inadequado resulta em consequências negativas e que poderia estar a aproveitar o ambiente agradável em vez de ficar parada, “a dar um tempo sozinha”, apenas a pensar sobre o que fez e sem ninguém para conversar.



Como “dar um tempo” a crianças até 2 anos de idade:

- Quando fizer alguma coisa inadequada, tire-o de onde estiver e coloque-o noutra lugar (ex: no parque para bebés) até que se possa acalmar no máximo durante 2 minutos.
- Fique próxima para garantir a sua segurança e proteção.
- Assim que se acalmar, pode colocá-lo novamente no local de onde o retirou.
- Se possível, não tire o bebé do parque enquanto ele estiver a chorar.
- Fique atenta e próxima → **crianças pequenas nunca podem ficar sem supervisão!**



Como “dar um tempo” para crianças de 3 a 7 anos de idade:

- Terá de ensinar ao seu filho o que é “**dar um tempo**”.
- Escolha um momento em que não esteja a ter um comportamento inadequado e coloque-o no lugar escolhido para “dar um tempo”.
- Diga que estão a fazer um treino para que ele saiba o que fazer quando se comportar de forma inadequada.
- Explique que, enquanto estiver sentado, “a dar um tempo”, não poderá conversar com ninguém e deverá procurar acalmar-se e ficar quieto e, assim que conseguir isso, poderá sair.
- De início, deixe-o ficar alguns segundos sentado. No momento em que estiver quieto, dirija-se ao seu filho gentilmente e diga-lhe que pode sair. Elogie o esforço dele e a rapidez com que ficou quieto.

- Vá aumentando o tempo pouco a pouco: calcula-se um minuto por idade da criança.
- “**Dar um tempo**” vai ajudar o seu filho a manter a calma, ser paciente e a ter capacidade de se manter quieto.
- Assim, quando ele se comportar **desadequadamente**, deve avisá-lo que ele precisa de “**dar um tempo**”.
- Escolha um lugar da casa onde o seu filho possa ver toda a movimentação, mas não poderá participar.
- Não deixe uma criança “dar um tempo” perto de televisão, videojogos, brinquedos....
- Assim que o seu filho se acalmar, vá até ele e diga-lhe que pode sair.
- **Observação:** Lembre-se que, ao escolher o local, deve ter condições de visualizá-lo para acompanhar o comportamento do seu filho.

O que faz a estratégia de “**dar um tempo**” funcionar é a sua **consistência** → cada vez que a criança fizer algo inadequado os pais devem usar a estratégia.

E se...

1. A criança não quiser sair quando estiver a “dar um tempo”? Deixe-a ficar mais um tempo, até que ela perceba que aquilo não é um jogo.
2. A criança ficar a gritar e a chamar a atenção? Ignore. **Sem plateia não há espetáculo!**
3. A criança diz que adora ficar a “dar um tempo”? Não discuta com ela e não acredite também!
4. A criança não quer ficar a “dar um tempo”? Peça licença ao seu filho e diga-lhe que irá “dar um tempo” até se acalmar. Vá até ao seu quarto, fique lá dentro até se acalmar, deixe a porta fechada ou semifechada. Provavelmente o seu filho ficará do lado de fora a chorar ou a fazer birra. Espere também que ele se acalme. Assim que ele parar, saia do quarto e volte a dar-lhe atenção.

Lembre-se: A sua atenção vale ouro!!!

Deixar a criança sentir as consequências de seu comportamento:

↳ Significa deixar a criança experimentar, por ela mesma, as consequências dos seus comportamentos.

Ex: O seu filho atirou de propósito a comida do prato ao chão.

- Peça-lhe, então, que limpe o que sujou. Lembre-se de não grialar e nem ameaçar ao dizer-lhe que o faça.
- **Observação:** Não usar esta estratégia quando oferece perigo para a criança.
- **Lembre-se:** a segurança e a proteção da criança vêm sempre em primeiro lugar!

Retirada / Perda de privilégios:

- **Privilégio** → qualquer coisa que a criança prefere ou deseja, além das necessidades básicas.
- Escolha remover um privilégio viável (ex: se retirar a TV da casa, a família toda fica prejudicada).
- **Não ameace que vai tirar o privilégio, apenas tire!**
- Tire o privilégio o **mais rápido possível** depois do comportamento inadequado da criança. Varie os privilégios a serem retirados.
- Se a criança for tímida e não tiver muitos amigos, não retire atividades sociais, impedindo-a de brincar com amigos.

Erros de disciplina que devem ser evitados:

- Esperar muito tempo para disciplinar;
- Fazer ameaças em vez de efetivamente disciplinar;
- Fazer exceções para disciplinar;
- Não ser consistente;
- Punir de acordo com o humor (punir quando estiver com raiva e não punir quando estiver alegre);
- "Dar sermão" (falar demais) quando a criança se comporta de forma inadequada.

A criança que recebe limites dos seus pais aprende a aceitar a disciplina como parte da vida. Será um adulto mais produtivo e feliz porque saberá enfrentar dificuldades, tendo maior facilidade em se relacionar com os outros.

Bater ou não bater?

- Bater não faz a criança mudar de comportamento, pois não ensina alternativas de comportamento.
- Bater ensina a criança que a agressão é uma forma aceitável para se resolver problemas ou expressar raiva.
- Bater gera sentimentos negativos na criança.
- Bater pode causar ferimentos.
- Bater viola os **Direitos da Criança**. Portanto, é punível por lei!
- Bater ensina agressividade e a fugir do agressor. Muitas crianças fogem de casa e moram na rua devido a agressões físicas dos pais.



- Bater gera muita raiva e a criança centra-se mais na raiva que está a sentir do que na "lição" que os pais queriam dar.
- Uma simples palmada é um ato de violência. **Lembre-se:** a violência pode crescer – primeiro uma bofetada, depois safanões e agressões fortes. **CUIDADO!**
- Se bate no seu filho, o que é que vai fazer para controlar o comportamento dele quando crescer e se tornar um adolescente?

Anexo XI

Apresentação “Desenvolvimento Parental VI - Ensinar a criança a relacionar-se: Ensinar competências de resolução de problemas e de autocontrole”



(Des)Envolvimento Parental

Ensinar a criança a relacionar-se: Ensinar competências de resolução de problemas e de autocontrolo

Sabe-se que as crianças aprendem, principalmente, por meio da **imitação**.

• Por esse motivo, é extremamente importante que os pais tenham consciência de que a maneira como se comportam, certamente será o modelo para o comportamento dos filhos.

• **Ex:** não adianta pedir ao filho para não agredir um colega da escola, se quando fica nervosa agride o próprio filho.

• **“Olha para o que eu digo e não olhes para o que eu faço” → não tem qualquer validade!**

• É essencial que as suas ações e atitudes sejam coerentes com o que diz ser o correto aos seus filhos. Vale mais agir do que falar!

“Uma ação vale mais do que mil palavras!”

• O **reforço** de comportamentos adequados é essencial neste tipo de situação.

• Sabendo que isso é um trufo especial que os pais têm, é importante que se lembre sempre que o reforço dos comportamentos e competências que deseja que o seu filho aprenda é indispensável.

• Outra questão importante é que os pais também são responsáveis por criar oportunidades para que os comportamentos desejados ocorram e, também, por salientá-los quando ocorrerem, **elogiando** e dando **atenção** aos mesmos.

Seis passos que pode seguir para ensinar o seu filho a relacionar-se:

1. Enfatize o comportamento que considera adequado, adotado pelo seu filho, para que este tome consciência do mesmo;
2. Encontre oportunidades para salientar o comportamento adequado do seu filho;
3. Crie condições para o seu filho se comportar de forma adequada;
4. Reforce imediatamente a criança quando o comportamento adequado ocorrer;
5. Motive o seu filho a envolver-se num comportamento adequado;
6. Apresente uma consequência imediata quando a criança não se empenhar no comportamento adequado.

Exemplo para o comportamento de partilhar → Para o lanche, poderá comprar um bolo e partilhá-lo com outras pessoas.

↳ Deve sinalizar o comportamento verbalmente: “olha, a mãe vai dividir este bolo e todos vão poder aproveitar”.

• Deve salientar esse comportamento quando a criança dividir o seu lanche/brinquedo com um colega.

• Se a criança não o fizer, pode instruí-la e dizer-lhe que **pode e deve dividir** as suas coisas com um colega/irmão.

• Quando não quiser partilhar os seus brinquedos com outras crianças → sugira que escolha primeiro o brinquedo que quer e, em seguida, as outras escolhem.

• Se as crianças não quiserem partilhar um brinquedo, ou seja, se não se empenharem num comportamento adequado, pode retirar o brinquedo da situação → apresente uma consequência à criança por não partilhar o brinquedo com as outras.

Os passos podem ser aplicados para ensinar as crianças a adotarem comportamentos favoráveis ao relacionamento interpessoal:

• Usar sempre palavras como **“por favor”**, **“obrigada”**, **“com licença”**: ceixar a criança pedir o lanche no café e instruí-la a dizer “por favor” ao funcionário e a agradecer quando receber o que deseja;

• **Elogiá-la** quando se comportar adequadamente;

• Um comportamento importante que deve ser ensinado para que saibam relacionar-se com os outros é mostrar **empatia**, ou seja, a criança deve saber colocar-se no lugar do outro.

• Forneçam oportunidades e instrua a criança para que aprenda comportamentos empáticos e reforce-a, valorizando o seu comportamento, quando o fizer. **Ex:** um amigo cair, ajudá-lo a levantar-se.

• Já lhe deve ter acontecido dizer **“não”** a algo que o filho pediu, este ficou nervoso, a chorar ou a fazer birra.

• Outra situação é a criança ficar desapontada, **ex:** quando não é convocada para o jogo de futebol.

• Estas situações em que a criança não tem o que deseja é muito comum e não pode ser evitada. **Frustrações** fazem parte da vida e podem ajudá-la a passar por estas situações, de uma maneira mais fácil e suave.

• Isso vai favorecê-la para a sua vida, em todas as situações de frustração e decepção que tiver.

• Está a ensinar a criança a **ser emocionalmente forte!** → ser um bom modelo é essencial para que esta aprenda a se acalmar sozinha.

Ex: Não adianta ficar nervosa quando o seu filho se recusar a fazer o TPC. Nunca deve discutir com a criança e exaltar-se. Primeiro necessita de se **acalmar** e **conversar** com o seu filho, explicando por que é que ele deve fazer o TPC, encontrando outras maneiras de lidar com a situação.

LEMBRE-SE: NUNCA AJA QUANDO ESTIVER NERVOSA, pois terá um comportamento incoerente com o que pretende ensinar à criança.

Ex: uma criança que está a aprender a andar de bicicleta cai algumas vezes. A criança chora e fica nervosa.

↳ Pode ensinar-lhe que quanto mais nervosa estiver, maior dificuldade terá para andar na bicicleta e que, se estiver mais calma, terá maior facilidade em fazê-lo.

• Uma situação que também deixa a criança nervosa é separar-se da mãe quando começa a frequentar a escola

↳ Pode dizer-lhe que a irá buscar quando a escola terminar.

• Inicialmente, pode praticar essa separação em situações com períodos mais breves, ex: ir ao supermercado e deixar a criança com outra pessoa ⇒ aos poucos, aprende que a mãe sai, desaparece, mas volta, conforme dissera.

• Assim, na escola saberá que estará sem a mãe, durante aquele período, mas que depois de certo tempo a mãe reaparece para ir buscá-la.

Técnicas podem ser ensinadas às crianças um pouco mais velhas para aprenderem a acalmarem-se:

• Sugerir à criança sair de uma situação que a deixou com raiva, contar até 10 e respirar fundo, diversas vezes.

• A criança, também, se acalma quando é instruída a imaginar uma coisa agradável, pensar num lugar que ela goste; fazer perguntas para que a criança descreva como é o lugar, o que ela gosta de fazer lá, etc; distrair o pensamento e fazer com que a criança fique mais calma e tenha uma sensação prazerosa.

• Outra técnica que deve aprender para ajudar o seu filho a manter-se calmo é o **relaxamento**.



• Podem orientar a criança a criar tensão e, em seguida, relaxar certas partes do corpo, partindo de uma extremidade para a outra, de cima para baixo: primeiro a testa, passa pelo nariz, lábios, maxilar, pescoço, peito, e, assim sucessivamente, até que tenha relaxado todas as partes e chegue aos pés.

• Nenhuma criança nasce sabendo quais os comportamentos que farão com que tenha bons relacionamentos e seja respeitada e como lidar com situações frustrantes.

• A criança tem diversos modelos durante o seu desenvolvimento: a professora, o que vê na televisão, colegas, etc., mas **os pais são os principais responsáveis** por ensinar aos filhos a se comportarem adequadamente.

Atividade:

A Sara é mãe de 3 filhos: Afonso, de 8 anos, Júlia, de 4 anos e Maria, de 2 anos. Tem tido dificuldade em cuidar da casa e das 3 crianças sozinha. O Afonso tem tido muitas reclamações da professora por não saber dividir as coisas na escola e por bater nos colegas e a Júlia chora cada vez que tem de ir para a escola.

Um exemplo de como pode ser uma manhã de sábado em casa da Sara:

• É comum que ela não durma bem durante a noite, pois a Maria chora muito e pede colo. Ela pega sempre na bebé quando começa a chorar.

• O Afonso e a Júlia acordam por volta das 7:30 e querem que a mãe lhes dê o pequeno-almoço.

• A Sara acorda irritada devido ao cansaço, mas antes de sair da cama faz 5 minutos de relaxamento.

• O Afonso não aceita dividir o leite com a Júlia, tomando-o todo. A Sara dá sumo à menina e deixa o Afonso ficar com o leite para evitar que as crianças comecem o dia à briga. A Júlia não gosta de sumo e fica enfurecida quando a mãe diz que o irmão não precisa de dividir o leite.

• Chora muito e atrai-se para o chão. A Sara pega na menina ao colo e diz-lhe que o seu irmão é "tonto" e que deve ficar sozinho.

• Leva a menina para a sala e dá-lhe diversos brinquedos e proíbe o Afonso de brincar com os brinquedos que estão com a irmã.

• O Afonso vai jogar à bola na rua. A bola cai na casa de um vizinho e o Afonso bate e pede conforme viu a sua mãe fazer anteriormente: "Por favor, posso ir buscar a minha bola que caiu no teu quintal?".

• Quando recebe a bola de volta, agradece e o vizinho, que tem mais ou menos a sua idade, pede para brincar com ele.

• O Afonso não aceita e diz que a bola é sua e não vai dividi-la com ninguém. Os dois começam uma discussão e a Sara sai para ver o que é que está a acontecer.

• Muito irritada com o comportamento egoísta do filho, respira fundo, conta até 10 e instrui o Afonso a emprestar uma outra bola que está guardada em casa e que ele já não usa.

• O Afonso aceita a sugestão da mãe e as duas crianças passam horas a brincar divertidamente.

A situação descrita pode já ter ocorrido ou pode vir a ocorrer consigo!!!

1. Considerando as questões que foram discutidas neste capítulo, responda:

a) Quais os comportamentos da mãe Sara que considera que foram adequados?

b) Quais considera inadequados?

c) De que forma poderia ensinar os seus filhos a relacionarem-se de forma adequada com os outros e a autoacalmarem-se?

Atividade:

Para finalizar, uma breve sessão de relaxamento para que posteriormente possa ensinar o seu filho a acalmar-se, quando for necessário. Instruções para relaxamento – 4 grupos musculares:

1. Sente-se numa posição confortável.

2. Feche os olhos e concentre-se na sua respiração.

3. Procure esquecer tudo o que acontece ao seu redor.

4. Respire profundamente, contando até 3.

5. Prenda a respiração e conte até 5.

6. Solte o ar dos pulmões contando até 3.

7. Repita o exercício respiratório (5x).

8. Mãos e braços: levante ambos os braços à sua frente, dobre os cotovelos num ângulo de 45 graus e feche as mãos com força (durante 5-7 segundos).

9. Abra as mãos e solte os braços suavemente, e acompanhe a sensação de relaxamento. Continue a relaxar durante 30 segundos.

10. Face e pescoço: Contraia estes músculos levantando as sobrancelhas, franzindo o nariz, cerrando os dentes, puxando os cantos da boca para trás, enquanto que puxa o queixo para o peito mas sem o deixar tocar no peito – 5 a 7 segundos;

11. Descontraia cuidadosamente estes músculos sinta a sensação de relaxamento durante 30 segundos;

12. Peito, ombros, parte superior das costas e abdómen: Inspire fundo, prenda a respiração, puxe os ombros para trás, enquanto que, ao mesmo tempo, faz o estômago duro – 5 a 7 segundos;

13. Descontraia-se, relaxe durante 30 segundos;

14. Pernas e pés: Levante ligeiramente as pernas da cadeira, esticando os pés e encarcando os dedos – 5 a 7 segundos;

15. Relaxe e liberte toda a tensão – 30 segundos;

16. Volte a concentrar-se na sua respiração.

17. Comece a mexer as suas pernas e pés... os braços e as mãos... a face e o pescoço...

18. Quando se sentir preparado pode abrir os olhos.

Anexo XII

Folheto “Parentalidade Positiva”

O que as crianças já conseguem fazer

| Até aos 3 anos | Dos 4 aos 5 anos |
|-----------------------------|--------------------------------|
| Guardar brinquedos | Lavar os dentes |
| Tirar o seu prato da mesa | Regar plantas |
| Comer com garfo | Limpar-se após o banho |
| Colocar roupa suja no cesto | Alimentar animais de estimação |

| Dos 5 aos 6 | Dos 7 aos 8 anos |
|----------------------------|---|
| Trocar de roupa sozinho | Fazer tudo o que foi referido anteriormente |
| Tomar banho com supervisão | Lavar a louça |
| Pôr a mesa | Escolher a roupa que vai vestir |
| Fazer a cama | Apertar sem ajuda os atacadores |
| | Usar relógio analógico |

| Dos 9 aos 10 anos |
|---|
| Consegue fazer refeições simples com supervisão |
| Gerir uma mesada |
| Fazer escolhas alimentares saudáveis |



Serviço de psicologia

Parentalidade Positiva



AUTONOMIA

A maneira como o adulto reage aos comportamentos da criança tem relação direta com a construção da sua autoconfiança e da sua autoestima.

É importante:

- Incentivar a criança a executar tarefas que tenha capacidade de realizar sozinha,
- Faça elogios à criança por cada iniciativa com sucesso.
- Não ridicularizar a criança se esta ainda não executa a tarefa na perfeição.
- Demonstrar interesse pelas coisas realizadas pela criança.
- Não privar a criança das dificuldades, mas ajuda-la a superá-las.
- Não cobrar da criança o que ainda não é de sua competência.
- Dialogar com a criança em situações de conflito.
- Solicitar uma tarefa e voltar atrás sem que esta seja cumprida.

Há uma tendência natural dos pais para a superproteção da criança

SENTIMENTOS NA CRIANÇA:



A superproteção pode ainda originar uma maior probabilidade de se tornarem adultos com dificuldades de inserção e integração.

Vigiar e interferir demais são atitudes que tendem a impedir que a criança cresça com autonomia. Ela precisa estar segura e sentir-se assim

1. DEIXE O SEU FILHO FAZER ESCOLHAS

Deixe-o decidir, por exemplo, que roupa vestir no dia seguinte
(**dica:** limite o nº de opções para que não se sinta perdido).

2. DEIXE A CRIANÇA PARTICIPAR NAS ATIVIDADES DE CASA

Comece com pequenos passos e escolha tarefas que ela tem condições de realizar.

3. ENSENE A CRIANÇA SOBRE RESPONSABILIDADES

Proporcione pequenas situações que incentivem a autoconfiança da criança, por exemplo, sugerir que a criança pegue nos objetos numa ida ao supermercado.

4. NUNCA TIRE A ESPERANÇA À CRIANÇA

Mostre que ela é capaz e que com esforço vai conseguir. Permita que a criança lide com a frustração. Tentar e não conseguir faz parte, não vai correr sempre tudo bem, não esconda isso do seu filho.

5. VALORIZE E MOSTRE RESPEITO PELA CRIANÇA

Não faça tudo pela criança, ensine-a a fazer.

Anexo XIII

Instruções para relaxamento

Instruções para relaxamento – 4 grupos musculares:

1. Sente-se numa posição confortável.
2. Feche os olhos e concentre-se na sua respiração.
3. Procure esquecer tudo o que acontece ao seu redor.
4. Respire profundamente, contando até 3.
5. Prenda a respiração e conte até 5.
6. Solte o ar dos pulmões contando até 3.
7. Repita o exercício respiratório (5x).
8. Mãos e braços: levante ambos os braços à sua frente, dobre os cotovelos num ângulo de 45 graus e feche as mãos com força (durante 5-7 segundos).
9. Abra as mãos e solte os braços suavemente, e acompanhe a sensação de relaxamento. Continue a relaxar durante 30 segundos.
10. Face e pescoço: Contraia estes músculos levantando as sobrancelhas, franzindo o nariz, cerrando os dentes, puxando os cantos da boca para trás, enquanto que puxa o queixo para o peito mas sem o deixar tocar no peito – 5 a 7 segundos;
11. Descontraia cuidadosamente estes músculos sinta a sensação de relaxamento durante 30 segundos;
12. Peito, ombros, parte superior das costas e abdómen: Inspire fundo, prenda a respiração, puxe os ombros para trás, enquanto que, ao mesmo tempo, faz o estômago duro – 5 a 7 segundos;
13. Descontraia-se, relaxe durante 30 segundos;
14. Pernas e pés: Levante ligeiramente as pernas da cadeira, esticando os pés e encaracolando os dedos – 5 a 7 segundos;
15. Relaxe e liberte toda a tensão – 30 segundos;
16. Volte a concentrar-se na sua respiração.
17. Comece a mexer as suas pernas e pés... os braços e as mãos... a face e o pescoço...
18. Quando se sentir preparado pode abrir os olhos.

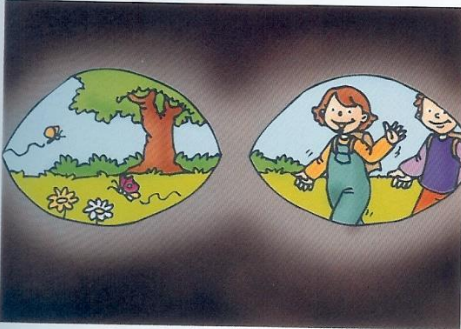
Anexo XIV

Atividade “Sentimentos”

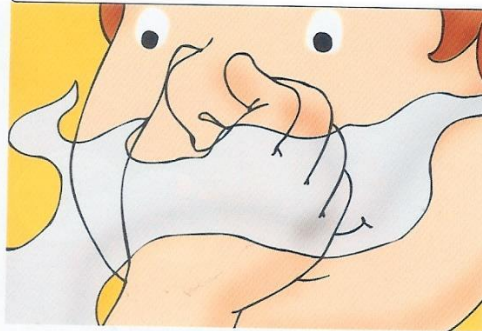


No mundo acontecem muitas coisas. Olha à tua volta. Como é que tu sabes o que se passa? Tu recebes informação do que se passa à tua volta através dos sentidos, não é?

Se fechares os olhos, consegues ver o que se passa à tua volta?



E se tapares o nariz, consegues cheirar?



E se tapares os ouvidos, consegues ouvir sons?



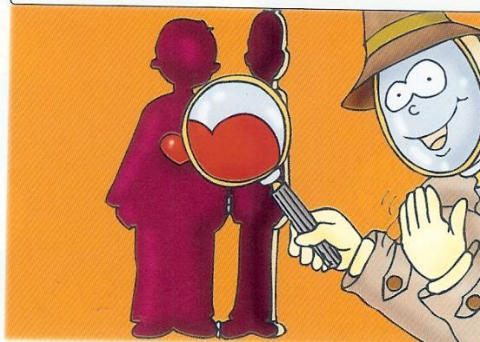
Mas se usares os sentidos, recolhes imagens, sons, sabores, cheiros e sensações.



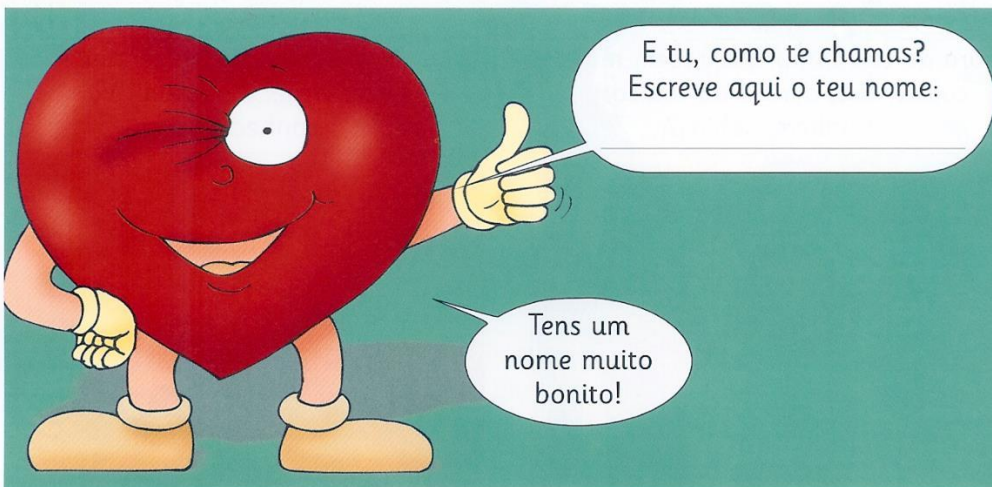
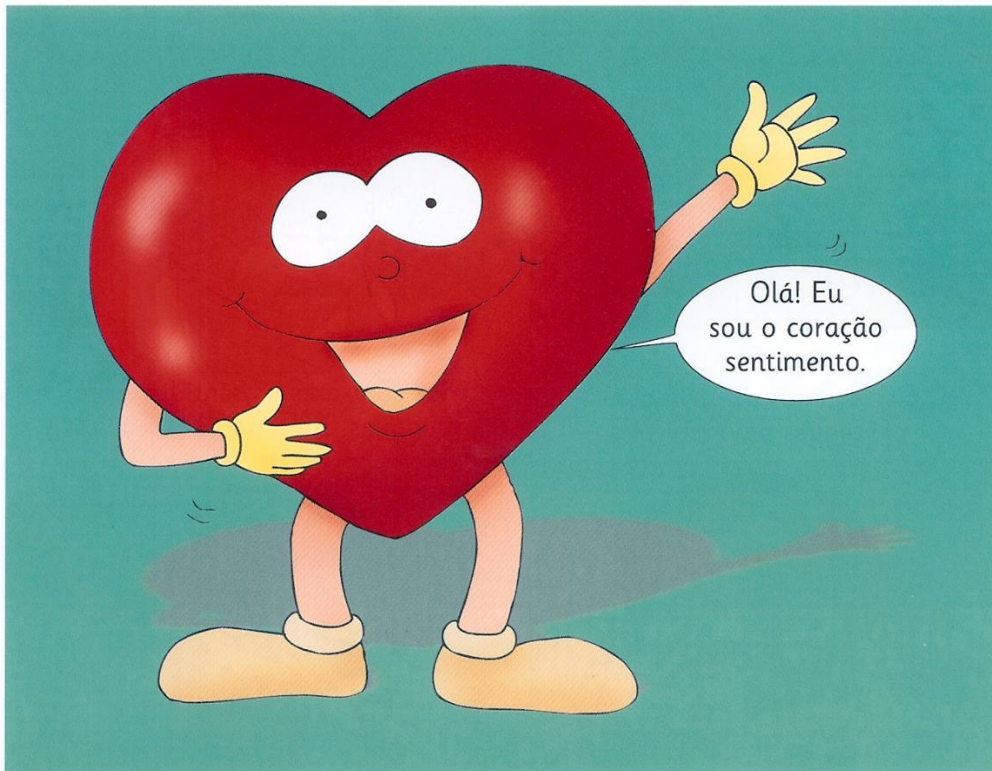
Fora do teu corpo acontecem muitas coisas, mas dentro do teu corpo também, sabias?



Dentro do teu corpo há sentimentos e pensamentos. Anda daí! Vamos conhecê-los!



Olá! Eu sou o sentimento!





Tudo isto vai para dentro do teu corpo. E é no corpo que guardas algumas coisas que recebes do exterior.



É como a memória de um computador ou de um jogo. Podes guardar as sensações ou esquecê-las!



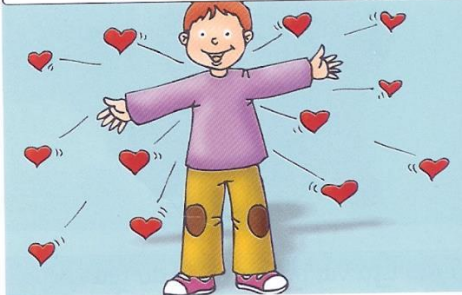
Os cheiros, sons e imagens que recebes mexem com o teu corpo...



E o corpo responde aos cheiros, sons e imagens.

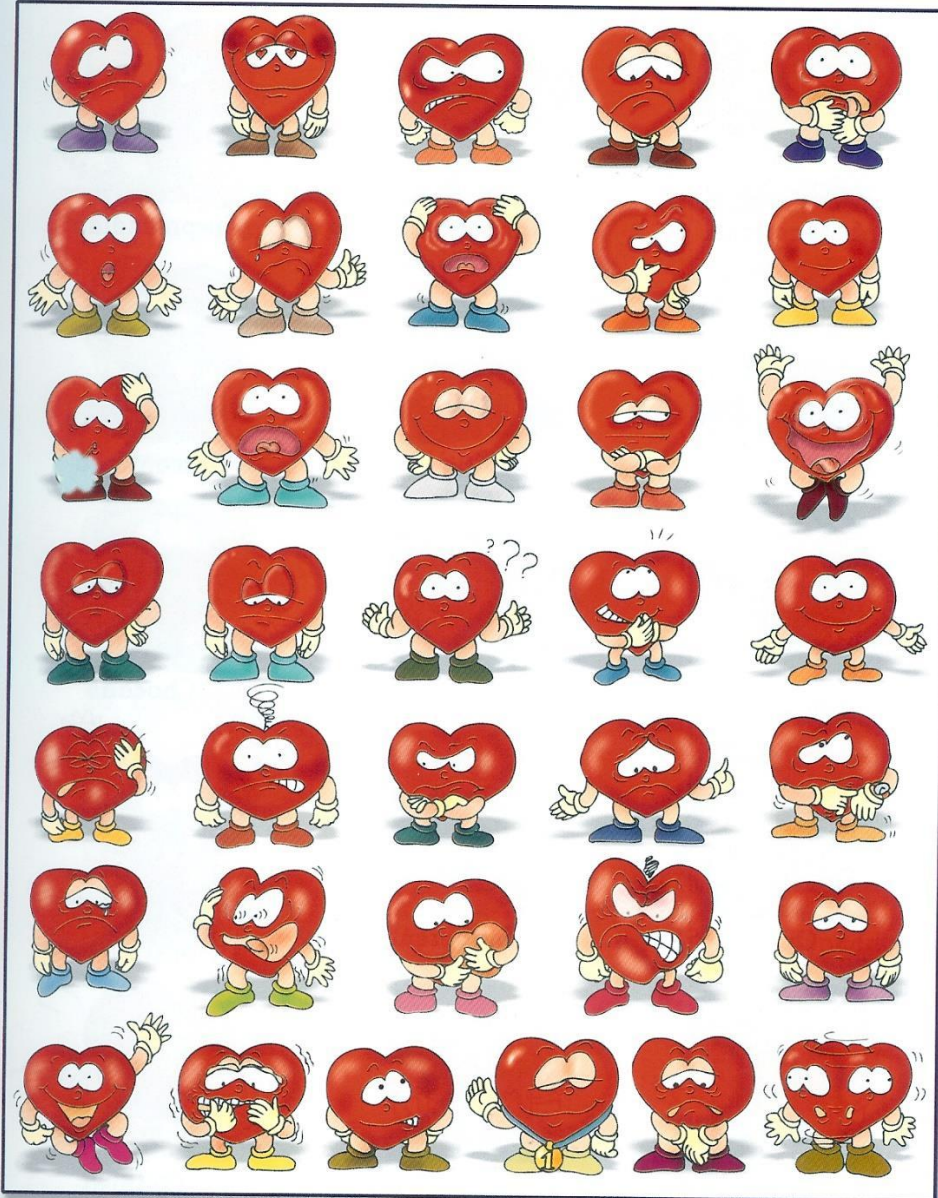


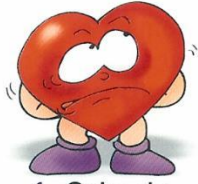
Essa resposta do corpo chama-se emoção. Se durar muito tempo, pode transformar-se em sentimento.



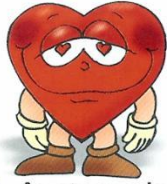
A família dos sentimentos

Esta é a fotografia de toda a família! Nas páginas seguintes, podes conhecê-la melhor.

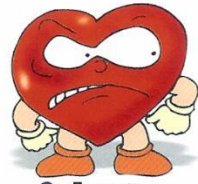




1. Culpado



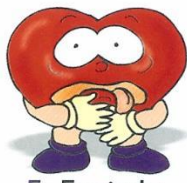
2. Apaixonado



3. Invejoso



4. Magoado



5. Enojado



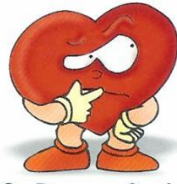
6. Surpreendido



7. Rejeitado



8. Afrito



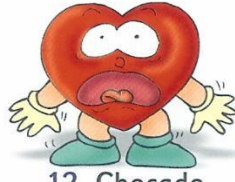
9. Desconfiado



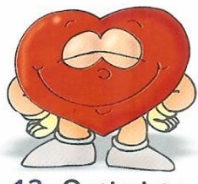
10. Calmo



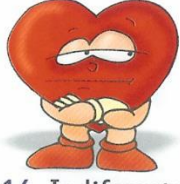
11. Aliviado



12. Chocado



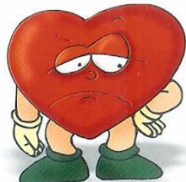
13. Optimista



14. Indiferente



15. Histérico



16. Desapontado



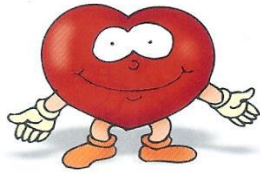
17. Aborrecido



18. Confuso



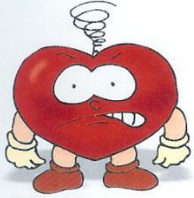
19. Esperançoso



20. Amigo



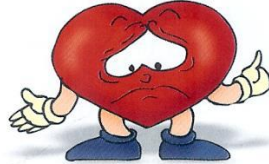
21. Arrependido



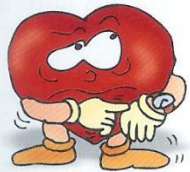
22. Ciumento



23. Amuado



24. Frustrado



25. Impaciente



26. Triste



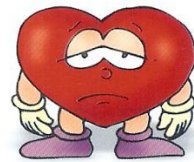
27. Assustado



28. Carinhoso



29. Zangado



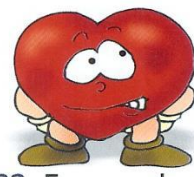
30. Sozinho



31. Feliz



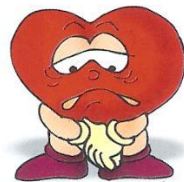
32. Nervoso



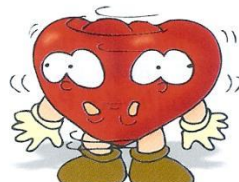
33. Envergonhado



34. Orgulhoso



35. Inferiorizado



36. Indeciso



1. A mãe do João não lhe deu o jogo que ele queria. Por isso ele ficou *amuado* e não quis fazer os deveres.



2. A Maria viu um acidente muito grave e ficou *chocada*.

3. O João sente-se, por vezes, *envergonhado*. Por isso não fala muito.





4. A Ana empurrou um colega.
Ele caiu e magoou-se.
Ela sente-se *culpada*.

5. O João fez uma redacção muito bonita. A professora ficou muito orgulhosa dele.



6. A Maria fica *assustada* com o escuro.

7. O João está sempre a escrever bilhetinhos para a Ana.
Ele está *apaixonado*.



8. Os colegas chamaram nomes feios ao João. Ele ficou *zangado*.



9. O João e a Maria são muito *amigos* um do outro.

10. A mãe da Maria deixou-a fazer o que ela queria. Por isso ela ficou muito *feliz*.



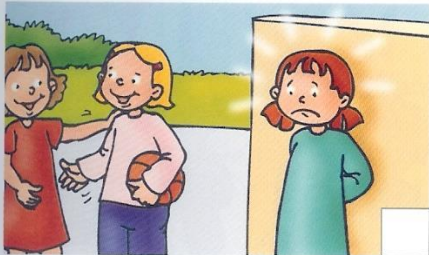
11. O João não gosta de ver a sua mãe com outros meninos ao colo. Ele fica muito *ciumento*.

12. A Maria passou uma rasteira ao colega e ele magoou-se. Ela sentiu-se *arrependida*.



13. O João está *nervoso* porque nunca o deixam falar.

14. O João está a fazer festinhas ao seu amigo; ele é muito *carinhoso*.



15. A Maria não tem com quem brincar. Sente-se *sozinha*.



16. O João acha que os amigos não gostam dele e que o põem de parte. Ele sente-se *rejeitado*.



17. A Maria viu um rato e ficou *histérica*.

18. O João ficou *surpreendido* com a festa que os amigos lhe prepararam.





19. A Maria não gosta de emprestar coisas aos colegas. Ela fica quase sempre *invejosa*.

20. O João não convidou a Maria para a sua festa de anos. A Maria ficou *magoada*.



21. O João não pode ver cobras, nem na televisão. Ele sente-se *enojado*.

22. Por muito que se esforce, o João nunca consegue chegar em primeiro lugar. Por isso, sente-se *frustrado*.



23. A Maria acha que as colegas estão sempre a falar mal dela às escondidas. Ela está *desconfiada*.



24. O João acha que os colegas são melhores do que ele a jogar futebol. Ele sente-se *inferiorizado*.

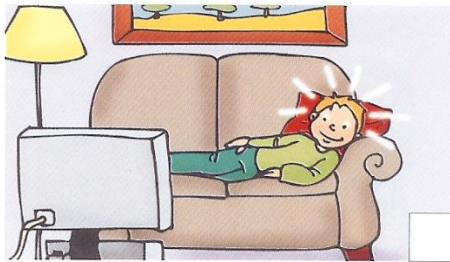


25. O João quer ir à casa de banho, mas o colega nunca mais sai de lá de dentro. Ele está a ficar *aflito*.



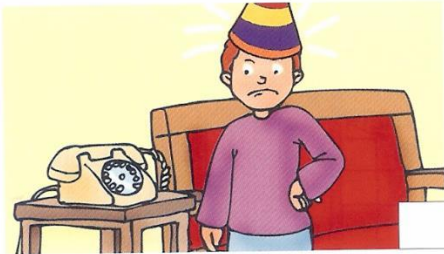
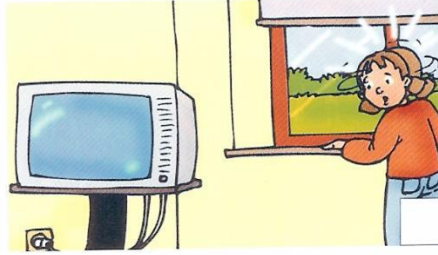
26. Nunca mais chega a hora de abrir os presentes!
A Maria já está a ficar *impaciente*.

27. O João está no sofá a ver o seu programa de televisão preferido. Ele está a sentir-se muito *calmo*.



28. Os pais da Maria disseram-lhe que se vão separar. A Maria nem sabe o que pensar; ficou muito *confusa*.

29. A Maria não sabe se quer ir brincar para a rua ou ficar em casa a ver televisão. Ela está *indecisa*.



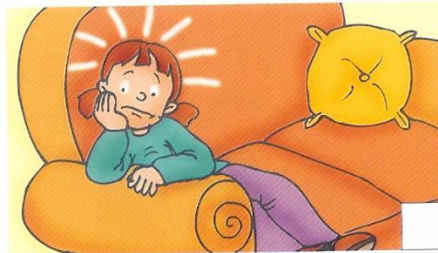
30. O padrinho do João esqueceu-se de lhe telefonar no seu aniversário. O João ficou *desapontado*.

31. O João está *triste* porque a mãe dele está a chorar.



32. O João está *esperançoso* de que a sua equipa vá ganhar o jogo.

33. A Maria não tem nada para fazer. Ela está *aborrecida*.



34. A Maria acha que vai conseguir ganhar uma medalha na corrida. Ela está *optimista* (confiante).



35. O João queria contar à mãe uma coisa, mas tinha medo. Depois conseguiu e sentiu-se *aliviado*.



36. O João ficou *indiferente* ao jogo do Sporting-Porto, porque ele é do Benfica.

O Feliz

Lembras-te deste sentimento?



Qual é o nome dele? Escreve-o.

Muito bem! É o Feliz.



Consegues encontrar outro nome para ele? Ora tenta lá!

Estar feliz é fantástico! Quando estamos felizes, sentimo-nos muito bem. É maravilhoso! E podemos estar felizes de muitas maneiras.



As pessoas ficam felizes por diferentes razões.



E tu? Quais são as coisas que te fazem feliz?

Assinala com X as situações que te deixam feliz.



Brincar



Estudar



Estar sozinho



Estar com a família



Estar com os amigos



Estar doente

E como fica o teu corpo quando estás feliz? Assinala com X as tuas opções.



Fica leve



Com vontade de saltar



Cheio de alegria



Com vontade de dar beijos e abraços

Estás a ver como é bom estar feliz?



Na página seguinte, faz um desenho ou escreve sobre o que te faz sentir feliz.

Eu fico feliz ...

| | | |
|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| ... quando vejo... | ... quando oiço... | ... quando sinto... |
| ... quando cheiro... | ... quando como... | ... quando bebo... |
| ... quando faço... | ... quando os meus amigos... | |



Desenha ou escreve.

O dia mais feliz da minha vida foi...



Nesse dia, como se sentiu o teu corpo?

Vou sentir-me muito feliz quando...

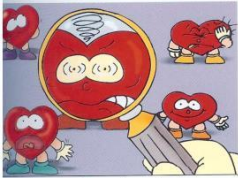
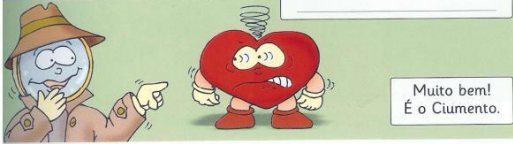


Pinta ou assinala o modo como ficarão as partes do teu corpo quando isso acontecer.

O Ciumento

Lembras-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Assinala com X as situações em que o Ciumento pode aparecer.



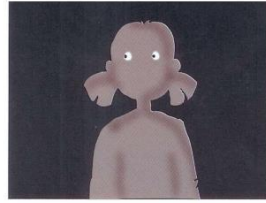
1. Quando os teus amigos preferem brincar com outros meninos.



Quando brincas com os teus colegas.



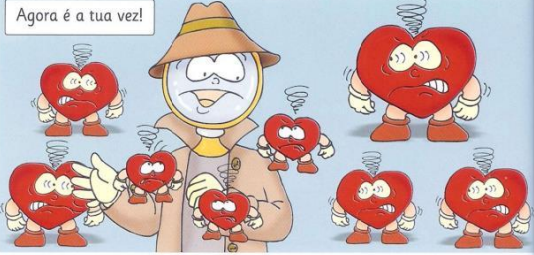
3. Quando os teus colegas têm um brinquedo que tu não tens.




4. Quando está escuro.



5. Quando a tua mãe faz carinhos a outra criança.



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 


Pinta o modo como ficou o teu corpo.



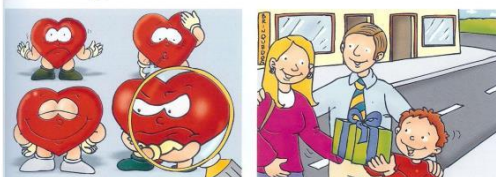
O Amuado

Lembras-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Amuado.



Assinala com X as situações em que o Amuado pode aparecer.

1. Quando te dão o que tu queres.



2. Quando o teu colega não te empresta um brinquedo.

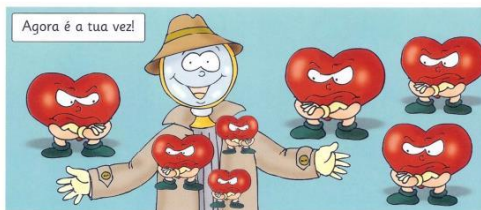
3. Quando não podes ir ao recreio porque estás de castigo.




4. Quando dormes.

5. Quando te obrigam a fazer o que não queres.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 

Pinta o modo como ficou o teu corpo.



O Impaciente

Lembras-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Impaciente.



Assinala com X as situações em que o Impaciente pode aparecer.

1. Quando queres ir para o recreio e nunca mais chega a hora.



Quando fazes carinhos a alguém.

Quando tens de esperar para abrir os presentes, no Natal.




4. Quando dormes.

5. Quando queres dizer alguma coisa e não te deixam.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 

Pinta o modo como ficou o teu corpo.



O Triste

Lembra-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Triste.



Assinala com X as situações em que o Triste pode aparecer.



Quando os teus pais estão tristes.



Quando recibes um presente que querias muito.



Quando dormes.



Quando alguém de quem tu gostas se vai embora.

Quando não te deixam brincar.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido

Pinta o modo como fica o teu corpo.



O Sazinho

Lembra-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Sazinho.



Assinala com X as situações em que o Sazinho pode aparecer.



Quando estás a conversar com os teus pais.



Quando estás a brincar com os teus amigos.



Quando não te apetece fazer os trabalhos de casa.



Quando não tens ninguém com quem brincar.

Quando sentes que ninguém gosta de ti.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido

Pinta o modo como fica o teu corpo.



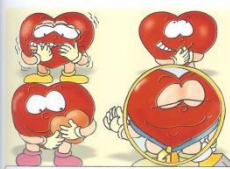
O Orgulhoso

Lembras-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Orgulhoso.



Assinala com X as situações em que o Orgulhoso pode aparecer.



1. Quando a professora te diz que te portas bem.



2. Quando fazes muito bem um trabalho.



3. Quando ganhas um prémio.

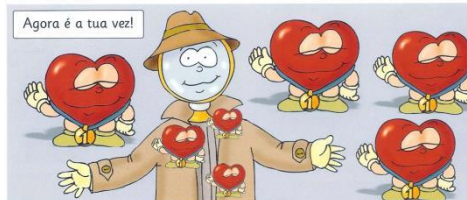


4. Quando fazes asneiras.



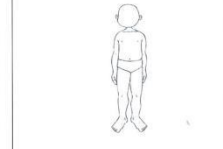
5. Quando tiras uma má nota num teste.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido

Pinta o modo como ficou o teu corpo.



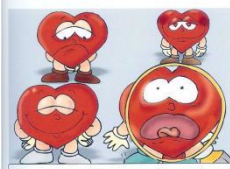
O Assustado

Lembras-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Assustado.



Assinala com X as situações em que o Assustado pode aparecer.



1. Quando está escuro.



2. Quando um cão vem a correr para ti e a ladrar muito.



3. Quando te fazem carinhos.



4. Quando estás sozinho em casa e ouves um barulho.



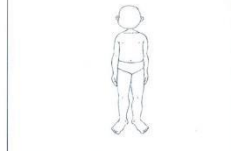
5. Quando brincas com os teus amigos.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido

Pinta o modo como ficou o teu corpo.



O Zangado

Lembras-te deste sentimento? Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Zangado.



Assinala com X as situações em que o Zangado pode aparecer.

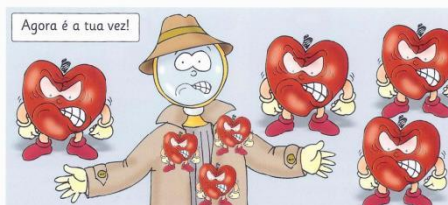
1. Quando um colega te chama um nome feio.


2. Quando brincas com os teus colegas.

3. Quando recibes um presente.




4. Quando os teus colegas não te deixam brincar com eles.
5. Quando te estragam um brinquedo.



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 

Pinta o modo como ficou o teu corpo.



O Indeciso

Lembras-te deste sentimento? Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Indeciso.



Assinala com X as situações em que o Indeciso pode aparecer.

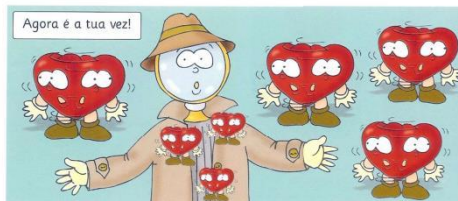
1. Quando não sabes que roupa vestir.


2. Quando não sabes bem o que é que te apetece fazer.

3. Quando dormes.




4. Quando tens vários filmes divertidos e só podes ver um.
5. Quando fazes carinhos a alguém.



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 

Pinta o modo como ficou o teu corpo.

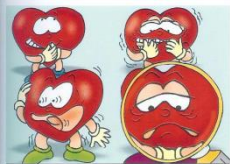


O Inferiorizado

Lembras-te deste sentimento? Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem! É o Inferiorizado.



Assinala com X as situações em que o Inferiorizado pode aparecer.



1. Quando os teus pais te dizem que és feio(a).



2. Quando os outros têm um brinquedo melhor do que o teu.



3. Quando um colega tira melhor nota do que tu.

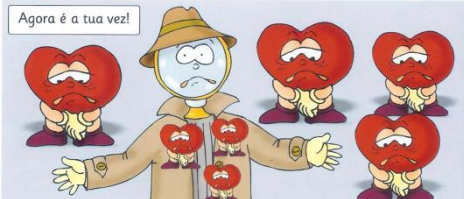



4. Quando dormes.



5. Quando fazes alguma coisa melhor do que um colega.

Agora é a tua vez!




Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 

Pinta o modo como ficou o teu corpo.

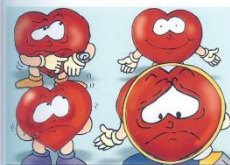


O Frustrado

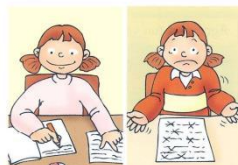
Lembras-te deste sentimento? Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem! É o Frustrado.



Assinala com X as situações em que o Frustrado pode aparecer.



1. Quando estudas e não consegues tirar boa nota num teste.



2. Quando queres fazer uma coisa e não consegues.



3. Quando fazes uma coisa bem feita e os outros não gostam.





4. Quando estás a dormir.



5. Quando consegues tirar uma boa nota num teste.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 

Pinta o modo como ficou o teu corpo.

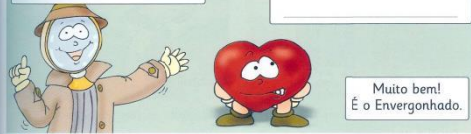


O Envergonhado

Lembras-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o. _____

Muito bem!
É o Envergonhado.



Assinala com X as situações em que o Envergonhado pode aparecer.

1. Quando dormes.



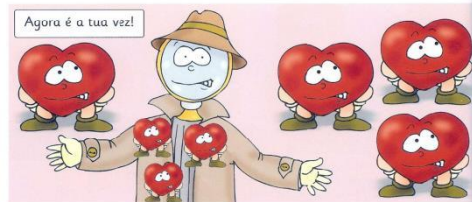
2. Quando tens que fazer alguma coisa à frente de estranhos.


3. Quando calças os sapatos.



4. Quando te enganas em qualquer coisa e os outros vêem.
5. Quando os teus colegas te gozam.

Agora é a tua vez!



Conta-me ou desenha uma situação em que te tenhas sentido 

Pinta o modo como ficou o teu corpo.

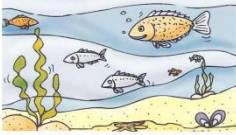


Porque aparecem os sentimentos?

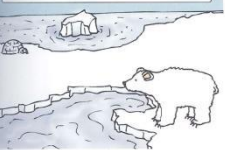
Agora que já conheces melhor os sentimentos, por que razão achas que eles aparecem?



Os peixes aparecem no mar porque há água.



Os ursos aparecem no Pólo Norte porque lá está muito frio.



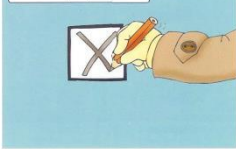
Com os sentimentos é a mesma coisa. Eles aparecem porque acontece alguma coisa!



Vamos tentar descobrir por que razão os sentimentos aparecem?



Assinala com X nos locais apropriados.



| | | | |
|--|---|--|--|
| O Arrepentido aparece porque... | ... fizeste tudo bem. <input type="checkbox"/> | ... fizeste uma coisa errada. <input type="checkbox"/> | ... magoaste um colega. <input type="checkbox"/> |
| O Carinhoso aparece porque... | ... gostas de alguém. <input type="checkbox"/> | ... não gostas de um colega. <input type="checkbox"/> | ... o colega que animas está triste. <input type="checkbox"/> |
| O Amuado aparece porque... | ... conseguiste comer tudo. <input type="checkbox"/> | ... ralharam contigo. <input type="checkbox"/> | ... não te deram o brinquedo que querias. <input type="checkbox"/> |
| O Orgulhoso aparece porque... | ... fizeste um desenho bonito. <input type="checkbox"/> | ... está a chover. <input type="checkbox"/> | ... marcaste um gol. <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| O Feliz aparece porque... | 5 + 3 = 8 ... consegues fazer uma coisa bem. <input type="checkbox"/> | ... não te apetece ir à escola. <input type="checkbox"/> | Ah! Ah! Ah! ... estás a divertir-te. <input type="checkbox"/> |
| O Frustrado aparece porque... | 5 + 3 = 8 ... consegues fazer uma coisa bem. <input type="checkbox"/> | ... te esforças e não consegues. <input type="checkbox"/> | ... consegues logo a primeira. <input type="checkbox"/> |
| O Assustado aparece porque... | ... há perigo. <input type="checkbox"/> | ... está tudo bem. <input type="checkbox"/> | ... pode acontecer alguma coisa má. <input type="checkbox"/> |
| O Triste aparece porque... | ... os teus pais estão a discutir. <input type="checkbox"/> | ... podes bicinar. <input type="checkbox"/> | ... pensas que não gostam de ti. <input type="checkbox"/> |

Lembra-te do que se passa com os peixes. Eles aparecem no mar. Se tu não queres estar no meio deles, podes sair do mar ou do rio. Tu podes fazer alguma coisa para estares longe deles, não é?

O que será que podemos fazer quando os aparecem?

Então, o que é que podes fazer quando os aparecem e tu queres que eles vão embora?

Esta pergunta é difícil, não é? Por isso vou dar-te uma ajuda.

Como é que te sentes quando ninguém te liga? Assinala com X.

Quando ninguém me liga, sinto-me .

Quando ninguém me liga, sinto-me .

Claro que todos nós gostamos que nos dêem atenção e ficamos tristes quando não nos ligam.



Por exemplo, imagina que...

... tu tens uma coisa importante para dizer ao teu colega. Ele passa por ti e não te liga.




Tu chamas pelo nome dele e ele não te ouve. Então, tu vais atrás dele para ver se lhe consegues falar, não é?


Se ele te ouvir logo, tu dizes-lhe o que queres dizer e depois vais embora, não é?




Mas, se ele não te ouvir logo, tu vais andar atrás dele, até ele te ouvir e tu dizeses o que tens para dizer, não é?



Com os sentimentos é igual. Eles aparecem em várias situações. Se nós não lhes ligarmos, eles ficam tristes e vão andar atrás de nós, porque nos querem dizer qualquer coisa.




Se nós não lhes falarmos, eles vão andar sempre atrás de nós para tentar falar connosco.




A magia do Lupinhas para ajudar os sentimentos

Quando aparece um sentimento, é porque, provavelmente, ele precisa da tua ajuda.




Então, o melhor é ajudá-lo.

Tu és o Triste.




1.º Vê qual é o sentimento e trata-o pelo seu nome (tu também gostas que as pessoas saibam o teu nome, não gostas?).

Sinto-me sozinho!




2.º Ouve o que o sentimento tem para dizer e tenta compreender porque é que ele está assim.




3.º Tenta ajudá-lo a resolver a situação.

Aqui estão algumas atitudes que podes tomar para ajudar os sentimentos


1.º Podes falar com alguém sobre a situação e pedir ajuda, se precisares.



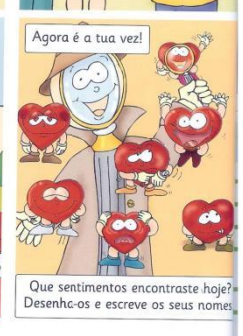
2.º Podes pedir às pessoas que não provocuem mais aquela situação, senão o sentimento vai aparecer.



3.º Até podes brincar com ele.



Agora é a tua vez!



Que sentimentos encontraste hoje? Desenha-os e escreve os seus nomes.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |



O que fizeste para resolver a situação? (Assinala com X.)

- Procurei saber o nome do sentimento.
- Tentei perceber porque apareceu.
- Falei com alguém sobre a situação e pedi ajuda.
- Pedi às pessoas para não provocarem mais aquela situação, porque senão o sentimento iria aparecer.
- Brinquei com ele.
- Outra atitude:

Anexo XV

Atividade “Crianças Testemunhas de Violência”

O que é um comportamento?
 Um comportamento é o que tu fazes com o teu corpo e existem vários comportamentos. Às vezes as pessoas comportam-se bem, outras vezes comportam-se mal.

Desenha um X nos comportamentos que costumas ter



Ajudar os outros.



Maquear os outros.



Jogar futebol ao recreio.



Ajudar os outros.



Estar quieto no sala de aula.



Chamar nomes aos colegas.



Dar um beijo.

A seguir, faz um X naquele que tu tentaste mas não conseguiste mudar

Pode ser muito difícil mudar os nossos maus comportamentos... mas é possível!

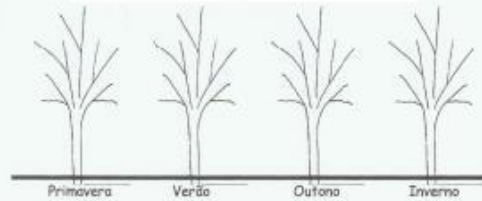
O comportamento também é a maneira como nós somos para os outros e às vezes temos comportamentos sem pensar muito neles. Alguns comportamentos são bons...

Como...

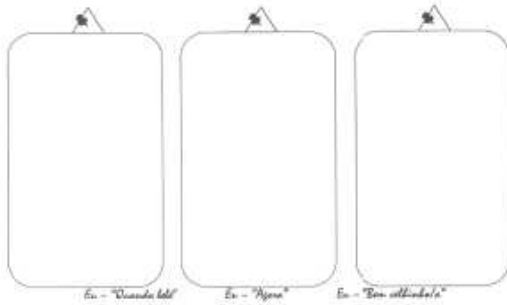
(desenha mais alguns)

A Mudança é uma coisa natural. Desenha ou pinta algumas.

Ovo → Lagarta → Casulo → Borboleta



As Pessoas Também mudam.



Eu - "Quando tal"

Eu - "Após"

Eu - "Depois de..."

Os maus comportamentos podem tornar-se em **PROBLEMAS** muito difíceis! A minha família tem um problema sobre o qual é difícil falar... (queres desenhar o problema?)



É isto que eu gostava que acontecesse (queres desenhar?)

Este é o desenho da Pessoa com um o Problema.

Há algumas coisas que eu gosto nesta pessoa.(desenha algumas)

Está certo amar a pessoa e odiar o problema.

A violência significa bater, chamar nomes, ralar, atirar com coisas pelo ar... As pessoas que são violentas têm dificuldade em parar mesmo sabendo que magoam os outros. Isto é um **PROBLEMA** que elas têm.

As crianças não têm culpa e não podem parar com a violência.

A Violência na Família é CRIME!

Pode-se pedir ajuda à polícia e qualquer pessoa pode fazer queixa.

A pessoa violenta pode ser castigada pela polícia e para ser ajudada a mudar pode fazer um tratamento no psicólogo.

As famílias com o problema da violência podem criar regras injustas para fazer com que tudo pareça estar certo, como:

- "Não fales sobre o que se passa em casa aos outros."
- "Não digas e não faças coisas para não irritar."
- "Fica quieto e não faças barulho durante a refeição."

Vamos conhecer melhor a Violência na Família...

- ❖ São agressões que existem entre as pessoas de uma família
- ❖ Pode acontecer violência entre homem e mulher e/ou entre pais e filhos...
- ❖ As crianças, as vezes, podem ver e ouvir a violência ou podem ser também magoadas pela pessoa violenta.
- ❖ **Alguns tipos de violência:**
 - Física: murros, empurrões, queimaduras, pontapés, bofetadas, atirar com objectos, esganar...
 - Psicológica: chamar nomes, ralar, proibir, ameaçar, berrar, não dar dinheiro nem comida...

Estas regras podem deixar as crianças confusas e tristes.
(coloca um √ nas regras que gostavas de mudar)

Escreve algumas regras novas que gostarias de mudar:

O problema da violência na família faz com que as pessoas boas se comportem como mãe. Às vezes, as pessoas que são violentas têm dificuldade em mostrar que amam ou que se importam com os outros.

Pode não ser nada divertido viver com elas! (desenha o que acontece com a pessoa.)

Quando não está com o problema

Quando está com o problema

13

As crianças ficam assustadas ou com raiva quando os pais discutem.

As crianças não precisam de se meter. Elas podem sair da sala e ligar a TV, ir lá para fora, ir para o quarto ou quando for grave, chamar alguém ou até mesmo a polícia! Este é um problema dos pais, não dos filhos!!

Quando alguém é agressivo, todos na família sofrem. A família fica de "pernas para o ar" porque muita atenção vai para o problema. As crianças podem tentar maneiras diferentes para terem a atenção que precisam ou fazer de conta que as coisas estão bem. Essas maneiras podem tornar-se más hábitos.

14

O que podes fazer se a violência voltar a acontecer?

- 1- Encontrar um lugar seguro.
O meu lugar seguro é _____
- 2- Contar a um adulto de confiança.
Nome do(s) adulto(s) de confiança _____
- 3- Pedir ajuda de emergência.
Vou pedir ajuda a _____ O número é: _____
O que dizer ao telefone:
O meu nome é _____
Eu preciso de ajuda. Está uma pessoa a bater na minha mãe.
A minha morada é _____
O meu número de telefone é _____
- 4- Nunca devo ter vergonha de pedir socorro
- 5- Tentar sair para a rua e pedir ajuda.

14



Os sentimentos são uma coisa que se sente dentro do nosso corpo. Por exemplo: quando já não vemos uma pessoa de quem gostamos há muito tempo sentimos saudades dela.

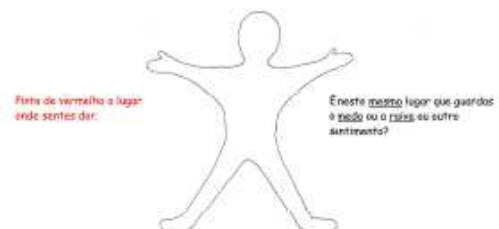
14



Se os sentimentos ficam trancados dentro de nós por muito tempo, às muitas vezes provocam dor.

As pessoas muitas vezes guardam dentro dele os sentimentos que causam medo ou dor muito. Isso gasta muito energia e faz as pessoas sentirem-se desertas e consoadas. Isso pode até mesmo doer.

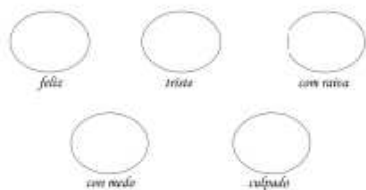
17



Fazer exercício, despertar, brincar, cantar, desenhá-lo, escrever e conversar, todas estas são boas maneiras de deixar sair os sentimentos.

mas isso é uma coisa que as pessoas fazem para se desentramar e deixar os sentimentos saírem.
 Todo a gente tem muitos de sentimentos diferentes.
 É uma coisa que as pessoas sentem no corpo e elas também mudam...

18

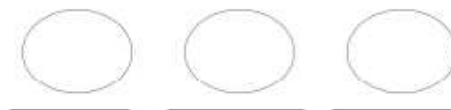


Desenha caras que mostram estes sentimentos...

Às vezes as pessoas põem uma "máscara" para esconder sentimentos que não querem mostrar.

(Desenha e diz o nome de 3 sentimentos que, às vezes, escondes.)

19



Quando as pessoas não conseguem partilhar com os outros os sentimentos, podem sentir-se mais sozinhos. Às vezes, faz-nos bem falar!

20

Desenha uma coisa Triste

Chorar também é fixe, deixa a tristeza sair!
Todos os sentimentos são certos!
A raiva pode dar-te força para tomares conta de ti mesmo.
A culpa pode ajudar-te a mudares o teu comportamento.
A doç pode a ajudar-te a ficares mais forte.
O meço pode ajudar-te a proteger-te.

20

Assinala com um (♥) os sentimentos que tu sentes às vezes e com (♥♥) os que sentes muitas vezes. Sublinha as palavras que não conheces.

| | | |
|-----------|------------|--------------|
| Corajoso | Assustado | Importante |
| Sozinho | Nervoso | Vazio |
| Confuso | Não-amado | Enojado |
| Orgulhoso | Ignorado | Ciumento |
| Amado | Com raiva | Envergonhado |
| Enganado | Com medo | Frustrado |
| Miserável | Excitado | Desiludido |
| Furioso | Aborrecido | Culpado |
| Magoado | Especial | Preocupado |
| Triste | Feliz | Contente |

21

As pessoas podem aprender mais sobre os sentimentos.

A raiva guardada muito tempo transforma-se em FÚRIA.
O medo guardado muito tempo transforma-se em PAVOR.
A doç guardada muito tempo torna-se em DESAMPARO.
A culpa guardada muito tempo transforma-se em VERGONHA.

Os sentimentos influenciam as coisas que fazemos ou dizemos. Tu és responsável pelo comportamento que escolhes!

22

Eu sinto medo quando...
(desenha alguma coisa que te causa medo.)

Desenhar uma coisa má torna-a menos poderosa!

23

Ter **PROBLEMAS** é normal, toda a gente tem problemas.
(desenha alguns problemas que tenhas).


As crianças podem resolver alguns problemas sozinhas. (faz um círculo à volta daqueles que tu podes resolver sozinho/a).
Outros problemas as crianças não os podem resolver, mas podem ser partilhados com outras pessoas que se importam com elas. (desenha um X sobre os problemas que tu não podes resolver)

28

Mas estas são coisas das quais gosto em mim...

- 1.
- 2.
- 3.

29

Os problemas podem ser resolvidos de maneiras saudáveis.
(desenha uma  nas coisas que tu podes fazer)

- ➡ Escolher um bom momento para conversar sobre o problema.
- ➡ Decidir se o problema é teu. Se for...
DIZ: "Eu tenho um problema quando tu... (diz qual é)
"e eu sinto..."
"e eu gostaria que tu..."
- ➡ Ouve o que as pessoas dizem.
- ➡ Tens que ser responsável pelo teu comportamento.
- ➡ Pensa no que tu queres mas também no que os outros querem.
- ➡ Aprende a fazer boas escolhas.
- ➡ Não queres ficar sempre a ganhar. Não brates, não grites e não digas palavrões.
- ➡ Diz: "Desculpa", quando realmente estiveres arrependido/a.
- ➡ Pede ajuda quando precisares.

Lembra-te de que são podes mudar os outros... só a ti mesmo/a.

30

Olha eu a fazer uma coisa que faço bem!

31

Ter **PROBLEMAS** é normal, toda a gente tem problemas.
(desenha alguns problemas que tenhas).

As crianças podem resolver alguns problemas sozinhas. (faz um círculo à volta daqueles que tu podes resolver sozinha/o).
Outros problemas as crianças não os podem resolver, mas podem ser partilhados com outras pessoas que se importam com elas. (desenha um X sobre os problemas que tu não podes resolver)

28

Os problemas podem ser resolvidos de maneiras saudáveis.
(desenha umas coisas que tu podes fazer)

- ↳ Escolher um bom momento para conversar sobre o problema.
- ↳ Decidir se o problema é teu. Se for...
DIZ: "Eu tenho um problema quando tu... (diz qual é)
"e eu sinto..."
"e eu gostaria que tu..."
- ↳ Ouve o que as pessoas dizem.
- ↳ Tens que ser responsável pelo teu comportamento.
- ↳ Pensa no que tu queres mas também no que os outros querem.
- ↳ Aprende a fazer boas escolhas.
- ↳ Não querras ficar sempre a ganhar. Não batas, não grites e não digas palavrões.
- ↳ Diz: "Desculpa", quando realmente estiveres arrependido/a.
- ↳ Pede ajuda quando precisares.

Lembra-te de que não podes mudar os outros... só a ti mesmo/a.

29

Mas estas são coisas das quais gosto em mim...

- 1.
- 2.
- 3.

30

Olha eu a fazer uma coisa que faço bem!

31

Uma pessoa da minha família tem um problema que é...
Mas eu tenho esperança que ela mude e que nos aconteça alguma coisa BOA.

Anexo XVI

Apresentação sobre violência

Tipos de Violência

Violência Física:

- ❑ Inclui qualquer forma de contacto que magoe a vítima vai desde, a bofetada, murros, pontapés, espancamentos, agressões com objectos e armas

Violência Sexual:

- ❑ Forçar a vítima a ter relações sexuais contra a sua vontade;
- ❑ Forçar a actos sexuais não desejados;
- ❑ Obrigar a praticar ou assistir actos sexuais com terceiros;
- ❑ Torturas sexuais.

Violência Psicológica:

- ❑ Ameaças;
- ❑ Criticar negativamente atributos físicos ou comportamentos da vítima;
- ❑ Chantagem;
- ❑ Difamar, acusando-a de ser infiel;
- ❑ Insultar;
- ❑ Perseguir na rua e /ou no trabalho;
- ❑ Humilhações em público ou em privado;
- ❑ Destruir objectos de valor para a vítima;
- ❑ Proibições, dificuldade de contactos com familiares ou amigos...(isolamento social)
- ❑ Impedimento à gestão do seu próprio vencimento;
- ❑ Impedimento de aceder às contas e ao dinheiro;
- ❑ Privação de dinheiro.

Impacto da Vitimação (Walker, 1994)

- ❑ Distúrbios cognitivos e de memória
- ❑ Comportamentos depressivos
- ❑ Distúrbios de ansiedade

Distúrbios Cognitivos e de Memória

- ⦿ Confusão mental
- ⦿ Imagens intrusivas
- ⦿ Memórias recorrentes do trauma
- ⦿ Dificuldades de concentração
- ⦿ Crenças incapacitantes sobre si e os outros

Comportamentos Depressivos

- ⦿ Vergonha
- ⦿ Isolamento
- ⦿ Culpabilização
- ⦿ Desânimo aprendido
- ⦿ Baixa auto-estima
- ⦿ Baixa auto-confiança

Distúrbios de Ansiedade

- ❑ Hipervigilância
- ❑ Medo
- ❑ Percepção de ausência de controlo
- ❑ Fobias
- ❑ Ataques de pânico
- ❑ Taquicardia
- ❑ Activação fisiológica
- ❑ Confusão e fragilidade emocional
- ❑ Ceticismo em relação à Lei
- ❑ Perda de confiança no futuro
- ❑ Desvaloriza-se enquanto pessoa
- ❑ Isolamento e desconfiança em relação a terceiros
- ❑ Insegurança
- ❑ Medo e raiva

Outros Sintomas...

- ⦿ Alterações na sexualidade
- ⦿ Alterações na imagem corporal
- ⦿ Dependência de substâncias
- ⦿ Desordens de sono e apetite

Anexo XVII

Atividade “Roda do Poder”



Anexo XVIII

Apresentação “Autoconhecimento”

O Conhecimento de SI

A RELAÇÃO CONSIGO MESMO



O Conhecimento de SI

• Quem Sou EU?

“ O autoconceito é a imagem, a interpretação que o indivíduo tem de si, é o que cada um pensa acerca de si.”

“Nós sabemos quem somos através do que comunicamos com os outros. O que nós pensamos acerca de nós mesmos é também uma consequência do modo como os outros nos vêem.”

O Conhecimento de SI

• Temos que Conhecer e Avaliar em nós:

- Capacidades;
- Interesses;
- Valores;
- Necessidades;
- Motivações.

O Conhecimento de SI

“Quanto maior for o conhecimento de nós mesmos, mais fácil será limitar os pontos fracos e desenvolver os fortes”

O Conhecimento de SI

• As 4 Dimensões do EU: *(Janela de Johari)*

I- “EU Aberto” (características conhecidas por nós e pelos outros);

II- “EU Cego” (caract. desconhecidas por nós mas conhecidas pelos outros);

III- “EU Secreto” (caract. conhecidas por nós mas desconhecidas pelos outros);

IV- “EU Desconhecido” (caract. desconhecidas por nós e pelos outros)

Anexo XIX

Apresentação “O Amor”

O AMOR



O QUE É O AMOR?

- ❖ Os amantes inseguros não perguntam de que forma são amados, mas que quantidade de amor é que o parceiro sente por ele;
- ❖ Os apaixonados não prometem a forma como vão amar, mas até onde vai o seu amor por ele(a)
- ❖ Quantos casais felizes conhecemos nós e quão diferente é a forma de amar?
- ❖ O que todos anseiam é amor conciliar o que seguro e previsível com o desejo do que é excitante e misterioso.

(Telma Pinto, 2014)

TIPOS DE AMOR



TIPOS DE AMOR

- ❖ **Intimidade** : presença de felicidade, respeito, entendimento mútuo, capacidade de entrega, apoio emocional, comunicação e valorização; Isolada esta componente são relações semelhantes à **Amizade**;
- ❖ **Paixão**: atração física e sexual, vontade de estar junto e romance, união com grande excitação; quando isolada caracteriza a **Paiçoneta**;
- ❖ **Decisão/Compromisso**: decisão de amar e à vontade que a relação se mantenha a longo prazo; sozinho este elemento caracteriza o **Amor Vazio**.

TIPOS DE AMOR

- ❖ **Amor Romântico** (Intimidade+Paixão): mesmo próximo e querendo estar junto, o casal não tem a certeza que será possível;
- ❖ **Amor Companheiro** (Intimidade+Decisão / Compromisso): os parceiros permanecem unidos mesmo após o término do desejo sexual;
- ❖ **Amor Fátuo** (Decisão / Compromisso + Paixão): "amor à primeira vista", existe atração física e vontade de permanecer juntos, mas ainda não desenvolveram a intimidade.
- ❖ **Amor Pleno** (Decisão / Compromisso + Paixão + Intimidade): presença dos 3 componentes, contudo pode variar e com eles o tipo de relação.

Anexo XX

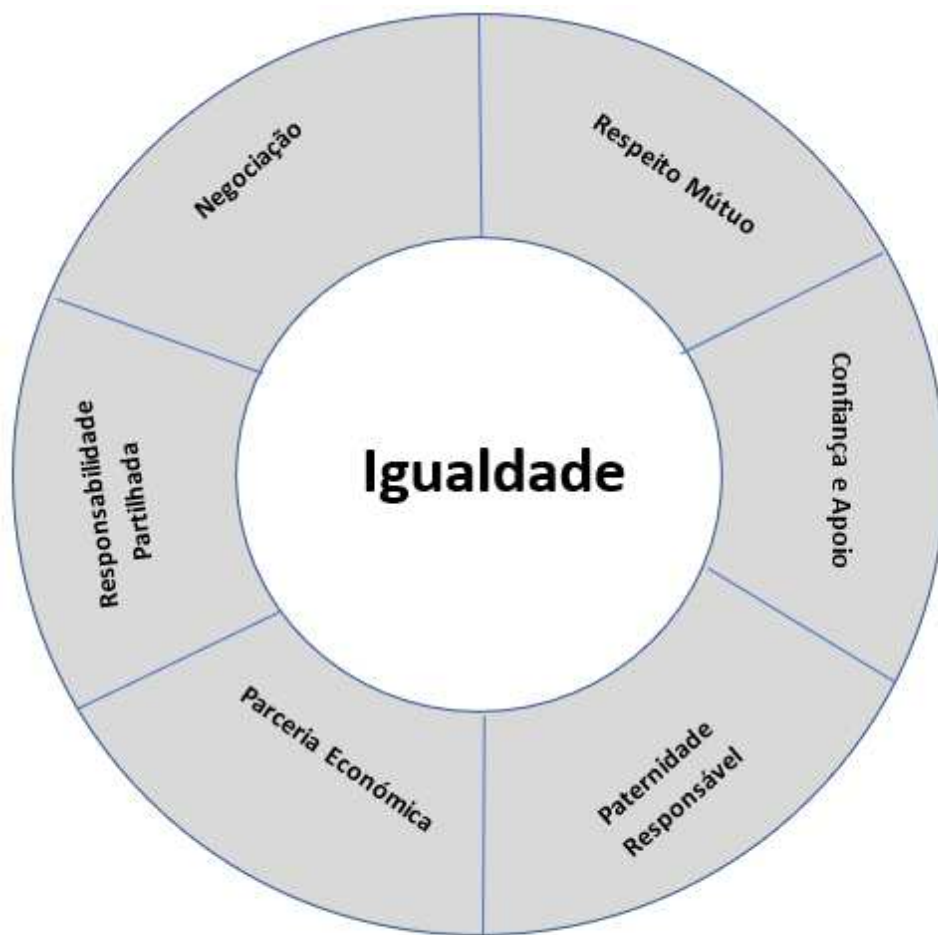
“Sinais de alerta numa relação futura...”

Sinais de alerta numa relação futura...

- Possessividade
- Ciúmes
- Não aceitar a sua família ou amigos
- Pressa em se envolver romanticamente
- Mentira e ocultação de informações
- Imposição das suas opiniões e crenças
- Agressão física a outras pessoas
- Agressividade verbal a outras pessoas
- Culpar os outros pelos seus problemas ou erros
- “Utilização lúdica” da força durante o sexo
- Invasão da sua privacidade
- Age de forma diferente quando estão só os dois e quando estão com outras pessoas

Anexo XXI

Atividade “Roda da igualdade”



Anexo XXII

BSI – Folha de respostas Caso Clínico SM.

BSI

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

| Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas: | Nunca | Poucas vezes | Algumas vezes | Muitas vezes | Muitíssimas vezes |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Nervosismo ou tensão interior | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Desmaios ou tonturas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Dores sobre o coração ou no peito | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Medo na rua ou praças públicas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Pensamentos de acabar com a vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11. Perder o apetite | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12. Ter um medo súbito sem razão para isso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Ter impulsos que não se podem controlar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Sentir-se sozinho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17. Sentir-se triste | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Não ter interesse por nada | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Sentir-se atemorizado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 22. Sentir-se inferior aos outros | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Dificuldade em adormecer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

| Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas: | Nunca | Poucas vezes | Algumas vezes | Muitas vezes | Muitíssimas vezes |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 27. Dificuldade em tomar decisões | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Sensação de que lhe falta o ar | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Calafrios ou afrontamentos | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Sensação de vazio na cabeça | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 33. Sensação de anestesia (encorticiamento ou formiguento) no corpo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Sentir-se sem esperança perante o futuro | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. Ter dificuldade em se concentrar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. Falta de forças em partes do corpo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. Ter vontade de destruir ou partir coisas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 45. Ter ataques de terror ou pânico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. Entrar facilmente em discussão | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. Sentir que não tem valor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52. Ter sentimentos de culpa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anexo XXIII - Lista de pontos fortes e fracos Caso Clínico SM

Pontos fortes

- comunicativa
- dinâmica e trabalhadora (e ter trabalhado no campo)
- cuidadora
- leal
- as outras dizem que sou bonita
- independente
- defensora das outras
- empática
- humilde
- imparcial (não tomo partido)
- orgulhosa de mim
- tento resolver os problemas por mim
- penso no futuro com a vida
- paciente
- simpática
- já me disseram que "transmito paz"
- já me disseram que manco a diferença pela positiva, quando trabalhava com os idosos
- Boa cozinheira
- Boa mãe
- Aproveito e dou valor às coisas simples da vida

Pontos fracos

- insegura como mulher, pela imagem que tenho → tenho que me arranjar mais vezes aos poucos para me sentir melhor
- isolo-me → mas até consigo fazer amigos e não posso me sentir diferente, porque dife^{re}ntes somos todos.
- quando sou frontal, dizem que sou arrogante → aos poucos vou tentar dizer as coisas de uma forma mais simpática.
- espero muito a retribuição das outras → se as outras não retribuem, o de fato é delas, mãe meu,
- inferior aos outros por não ter cozinheira, ^{tenho} medo de adotar e não ter quem cuide das minhas filhas → (tenho duas pessoas (as minhas filhas) muito importantes que me dão carinho e ao futuro quando forem mais crescidas e comparem podem das mães, como retribuição do que lhes deu, se adotar, hei de ter sem ~~re~~ alguém que cuide delas e se for mais velha, elas podem cuidar de mim.
- desconfiada → ao início é bom ser um pouco e aos poucos vou aprendendo a confiar