



CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de Estágio

Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia

Ana Filipa Martins Leite

Gandra, setembro de 2020



CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Ana Filipa Martins Leite

Código de aluno: 22141

Relatório de Estágio

Supervisora: Prof^a. Dra. Alexandra Serra

Relatório de Estágio para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia da Saúde e Neuropsicologia

Gandra, setembro de 2020

Declaração de Integridade

Eu, Ana Filipa Martins Leite, estudante do Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declara 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 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

Este último ano finda um ciclo extenso de cinco anos com várias adversidades e obstáculos, que foram ultrapassados com sucesso devido, também, a todo o apoio que me deram ao longo deste percurso.

Assim queria agradecer à minha orientadora de estágio e a toda a equipa técnica da instituição pela partilha de conhecimentos e ensinamentos e pela atmosfera familiar com que me integraram neste último ano.

À minha supervisora, Professora Doutora Alexandra Serra, pelo pronto esclarecimento de todas as dúvidas, pelos conselhos e pela ajuda, não só neste último ano, mas como em todo o meu percurso académico.

Às utentes da instituição e aos seus filhos, por terem sido tão participativos e por me terem acolhido tão bem numa altura tão difícil da sua vida.

Os meus sinceros e profundos agradecimentos à minha família que diariamente me apoiou incondicionalmente e que proporcionou a realização deste sonho. Sem o vosso apoio nada disto seria possível.

Aos meus amigos pelo apoio e compreensão depositados em mim, pelo carinho e pela força que me transmitiram ao longo deste percurso. Agradeço-vos de coração.

Às minhas companheiras e amigas nesta viagem, pela dedicação, exigência, partilha de conhecimentos e pelo apoio incondicional. Estarei eternamente grata.

Todos foram extremamente importantes para o meu crescimento, tanto a nível pessoal como a nível profissional, e por isso o meu mais sincero obrigada.

“Tudo o que a mente humana pode conceber, ela pode conquistar.”

Napoleon Hill

Índice

Introdução	1
Capítulo I	2
1. Caracterização da Instituição.....	2
1.1 Caracterização do local de estágio	2
1.2 Papel do Psicólogo.....	4
Capítulo II	5
1. Descrição das atividades de estágio	5
1.1 Reuniões de supervisão e Orientação	5
1.2 Observação	5
1.3 Comunicação entre Entidades	6
1.4 Acolhimento	8
1.5 Ações de Sensibilização	9
1.6 Apresentação na Escola do XXX sobre Violência no Namoro	13
1.7 Grupo com Crianças	13
1.9 Consulta Psicológica Individual.....	15
2 O Caso J.	16
3 Outros casos	32
Conclusão	45
Bibliografia.....	47

Índice de Anexos

Anexo A – Ação de sensibilização: Autoestima

Anexo B – Ação de sensibilização: Promoção da Autoestima

Anexo C – Ação de sensibilização: Igualdade de Género e o Dia da Mulher

Anexo D – Ação de sensibilização: Competências Parentais (sessão 1 a 4), incluindo os 4 cadernos de atividades respetivos a cada sessão

Anexo F – Formação sobre violência no namoro no Agrupamento de Escolas do XXX

Anexo G – Exemplos de materiais usados no Grupos das Crianças

Anexo H - Sinais de alerta e Plano de Segurança Pessoal

Introdução

O estágio é um processo de aprendizagem indispensável para os profissionais estarem preparados para enfrentar os desafios da profissão. É também uma das etapas de formação mais antecipadas pelos estudantes de Psicologia. Assim, o estágio curricular teve como objetivo aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, contribuir para a aquisição de experiência e competências profissionais, refletir sobre as práticas e as aprendizagens no contacto com a realidade e promover a formação ética alicerçada com a componente teórica.

O presente relatório de estágio insere-se no âmbito do estágio curricular do Mestrado de Psicologia da Saúde e Neuropsicologia do Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (CESPU) e tem como principal objetivo a caracterização da instituição onde o estágio foi realizado, a descrição do papel do psicólogo dentro da instituição e das atividades desenvolvidas durante esse período.

Este estágio ocorreu numa instituição sob orientação de uma psicóloga inserida na instituição e supervisão da Professora Doutora Alexandra Serra. Teve início no dia 10 de outubro de 2019 e terminou no dia 8 julho de 2020, com interrupção em março e abril.

O horário do estágio foi relativamente flexível. Esta flexibilidade deveu-se ao facto de as utentes da instituição, devido a circunstâncias e necessidades da sua vida, terem rotinas e horários muito inconstantes o que fez com que por vezes não fosse possível estar presente no local de estágio devido à ausência de utentes.

Quanto à estrutura, este relatório divide-se em duas partes, sendo a primeira relativa à caracterização da instituição e do papel do psicólogo dentro da mesma e a segunda a uma descrição das atividades realizadas durante o estágio, incluindo um caso clínico e dois acompanhamentos.

Capítulo I

1. Caracterização da Instituição

1.1 Caracterização do local de estágio

A instituição foi inaugurada a 27 de novembro de 2004.

As utentes acolhidas na instituição são mulheres vítimas de violência doméstica, acompanhadas, ou não, de menores. É possível que as mulheres sejam acompanhadas por descendentes maiores de idade, se estes também tiverem estatuto de vítima (APAV, 2013). A instituição tem capacidade para acolher um máximo de 45 utentes.

A instituição tem como objetivo acolher temporariamente as mulheres vítimas de violência e, quando necessário, os seus descendentes. Proporciona às utentes e menores as condições necessárias à sua educação, saúde e bem-estar integral num ambiente de tranquilidade e segurança (CIG, 2009). Possibilita a promoção de aptidões profissionais, emocionais e sociais das vítimas tendo em vista a sua reinserção familiar, social e profissional.

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

Para alcançar os objetivos propostos, a instituição desenvolve atividades como: (a) realização de reuniões mensais entre utentes, equipa técnica e funcionárias para discussão do funcionamento da mesma; (b) realização de reuniões bimestrais entre equipa técnica e funcionárias para discussão do funcionamento; (c) realização de reuniões mensais de equipa técnica para análise, discussão de casos e estratégias de intervenção, (d) ações de promoção para o desenvolvimento pessoal, parental, social e profissional; (e) grupos de autoajuda, apoio psicológico individual; (f) apoio social de carácter geral enquadrado nas necessidades específicas de cada utente; (g) ações de sensibilização sobre vários temas que estão relacionados com violência

doméstica; (g) elaboração de planos de segurança pessoal; (h) ações promotoras de reestruturação do projeto de vida com vista à autonomização da vítima; (i) estabelecimento de parcerias formais e informais nas áreas de segurança, saúde, educação, psicossocial e profissional, facilitadoras de uma melhor reinserção.

No que se refere às admissões, o encaminhamento da vítima tem que ser feito por uma das seguintes entidades: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG); centros 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. É indispensável o envio de um documento que explique a situação da vítima, que é enviado pela entidade de onde provém o pedido de encaminhamento. Para que o acolhimento seja finalizado com sucesso a vítima tem que proceder à aceitação do Regulamento Interno.

A instituição funciona em regime permanente durante 24 horas por dia, 7 dias por semana. As utentes podem entrar e sair livremente tendo de avisar quando será o regresso e as respetivas horas de saída e regresso, de acordo com o Regulamento Interno. As utentes têm de cumprir os horários das refeições, limpeza do quarto, respeitar o horário de silêncio patente no Regulamento Interno e realizar as tarefas estipuladas. Estas tarefas são atribuídas às residentes em reunião com as mesmas e tendo em conta as diferentes limitações e horários de trabalho das residentes empregadas.

A instituição tem um único piso que contempla quinze quartos (quarenta e três camas e cinco berços), cinco espaços comuns (sala de convívio e sala de lazer, refeitório, sala de estudo e área exterior com parque infantil), uma lavandaria, uma despensa, uma cozinha, treze casas de banho, um wc de apoio a deficientes e um wc reservado a funcionários. No que se refere às instalações técnicas possui um gabinete técnico, um gabinete de psicologia e uma sala para funcionários.

Dos quinze quartos, treze deles são ocupados por uma utente e menores a encargo, a maioria deles com capacidade até três ocupantes, os restantes dois quartos têm capacidade máxima de duas utentes sem menores ao seu encargo.

Devido à recente pandemia, um quarto com capacidade para duas pessoas, serve como quarto de isolamento. À chegada de uma nova residente ela é direcionada para este quarto de isolamento, onde permanecerá durante 14 dias.

A equipa técnica da instituição é constituída por um Diretor Técnico, uma Psicóloga, uma Educadora Social.

Existe também uma equipa auxiliar composta por cinco auxiliares de ação direta, um auxiliar de serviços gerais e uma cozinheira.

1.2 Papel do Psicólogo

O psicólogo, independente da abordagem ou método escolhido para realizar o atendimento, deverá primeiramente criar uma ligação terapêutica com a vítima, fazendo com que ela se sinta num ambiente seguro e confiável, pois, somente desta forma, ela conseguirá partilhar as experiências que lhe causaram sofrimento (Soares, 2005; Pimentel, 2011). Outro objetivo do atendimento psicológico às vítimas é fazer com que elas resgatem a sua autoestima, os seus desejos e vontades, que ficaram encobertos e anulados durante todo o período em que viveram numa relação marcada pela violência (Hirigoyen, 2006; Soares, 2005).

O psicólogo faz parte da equipa multidisciplinar da instituição, onde assume e potencializa as seguintes tarefas: (a) avaliação de pedidos de acolhimento e seleção das residentes que irão preencher as vagas; (b) intervenção em crise, tanto no momento de acolhimento da vítima como durante a sua estadia; (c) acolhimento formal em conjunto com a educadora social e o Diretor Técnico; (d) acompanhamento e avaliação psicológica; (e) comunicação com entidades, como a Segurança Social e a Comissão Nacional de proteção dos direitos e proteção das crianças e jovens (CPCJ); (f) desenvolvimento de grupos para crianças e adultos; (g) desenvolvimento de ações de sensibilização em várias áreas; (h) mediação de conflitos; (i) preparação e acompanhamento de crianças acolhidas a visitas com a figura paterna; (j) encaminhamento de residentes e filhos para outros profissionais de saúde, quando necessário.

Capítulo II

Este próximo capítulo dá ênfase às atividades realizadas durante o período de estágio e aos casos clínicos acompanhados por mim de forma independente e autónoma.

1. Descrição das atividades de estágio

1.1 Reuniões de supervisão e Orientação

A orientação foi realizada pela psicóloga residente da instituição. As reuniões de orientação eram realizadas diariamente, através do esclarecimento de dúvidas, acerca de conteúdos teóricos e do funcionamento da instituição, e discussão de casos e de atividades que iriam ser por mim ou pela orientadora.

Para além desta orientação no local de estágio, foram também realizadas reuniões de supervisão com a Prof. Dr.^a Alexandra Serra. Estas reuniões realizaram-se, sempre que possível, com periodicidade quinzenal e tiveram como principal objetivo o esclarecimento de dúvidas relativas ao estágio e às atividades nele desenvolvidas, discussão dos casos observados e acompanhados, descrição de atividades e ações de sensibilização.

Devido à recente pandemia, as reuniões deixaram de ser feitas presencialmente, no entanto, eram realizadas sempre que possível. Quer a orientação, quer a supervisão revelaram-se essenciais para o sucesso deste ano de estágio.

1.2 Observação

Durante os primeiros meses de estágio foi realizada a observação de diversos contextos, designadamente observação de consultas psicológicas, intervenção em crise e de trabalho psicossocial feito em conjunto pela equipa técnica.

Relativamente à etapa de observação de consultas psicológicas, esta ocorreu ao longo dos primeiros dois meses, sendo possível observar também intervenções terapêuticas. No fim de cada consulta o caso era discutido com a orientadora de estágio.

Este trabalho terapêutico tem por base as Terapias Cognitivo-Narrativas, tendo como objetivo o empoderamento da vítima. A Terapia Cognitivo-Narrativa é uma modalidade de intervenção que permite que a vítima apresente uma leitura significativa narrada da sua vida, assim como aponta a direção de outras saídas permitindo desta forma a construção de um plano para o futuro (Gonçalves, 2000).

Não foi possível a observação de consultas com menores pois estes são normalmente encaminhados para entidades externas devido a conflitos éticos.

Foi também possível observar os acolhimentos às vítimas que chegavam à instituição. Estas novas entradas são sempre acompanhadas de muita carga emocional devido à mudança de vida que está prestes a acontecer e à saída de situações de agressão.

Para além da observação das consultas, foi também possível presenciar o trabalho psicossocial desenvolvido pela restante equipa técnica, permitindo constatar as diferentes dimensões do trabalho com as vítimas de violência doméstica.

A boa integração no serviço e nas rotinas da instituição deveu-se a todas as oportunidades de observar o trabalho da equipa técnica e com a abertura que me foi dada para poder questionar o que não percebesse. Toda a observação realizada contribuiu para o desenvolvimento de novas competências, para desenvolver uma melhor capacidade de lidar com as emoções que podem surgir neste tipo de trabalho e para o meu crescimento pessoal.

1.3 Comunicação entre Entidades

A comunicação entre entidades engloba a elaboração de relatórios psicológicos, como também uma comunicação direta com os técnicos das entidades em reuniões ou através de outros meios de comunicação.

Tive a oportunidade de participar em várias situações em que pude observar como esta comunicação é feita. Particpei em: (a) Ajuda à elaboração de relatórios de comunicação com a Comissão Nacional de proteção dos direito e proteção das crianças e jovens (CPCJ); (b) Ajuda e observação de avaliações do desenvolvimento infantil de duas crianças, usando a Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil (SGS II). Ambas as avaliações foram requisitadas por técnicas da Comissão Nacional de proteção dos direito e proteção das crianças e jovens (CPCJ) responsáveis pelos respetivos casos; (c) Observação de uma reunião com uma técnica da Segurança Social, com vista a fazer uma avaliação da relação entre mãe e filhos, bem como da sua capacidade em assegurar as necessidades básicas dos mesmos e manter a sua higiene pessoal. Nesta reunião estiveram presentes a mãe, uma técnica da Equipa Multidisciplinar de Apoio Técnico aos Tribunais (EMAT), a psicóloga e a estagiária; (d) Observação de uma reunião em que foi fornecida à mãe uma lista de competências para que esta se envolva mais no desenvolvimento físico, motor e a nível linguístico dos filhos, estiveram presentes a mãe, duas técnicas da Comissão Nacional de proteção dos direito e proteção das crianças e jovens (CPCJ), a psicóloga e a estagiária. De ressaltar que esta reunião foi realizada via Zoom; (e) Acompanhamento de uma utente a tribunal, observação do reencontro da vítima com o agressor, no qual foi possível verificar o funcionamento de uma audiência sobre a mediação da guarda das duas filhas menores do ex-casal, assim como alguns dos comportamentos do agressor; (f) Observação do acompanhamento de uma criança a visitas com o pai agressor, nas quais a psicóloga tem como funções estabilizar a criança e de fazer a comunicação com os técnicos dos Espaços Família onde estas visitas ocorrem; (g) Acompanhamento de uma utente e do seu filho menor a tribunal e observação do reencontro dos dois com o agressor. Neste dia foi possível verificar o funcionamento de uma audiência onde foi discutido o futuro do menor, que eventualmente foi transferido para outra instituição devido aos seus comportamentos agressivos para com a mãe; (h) Acompanhamento de uma utente de nacionalidade espanhola a Tui, Espanha para a renovação do seu cartão de cidadão que se encontrava expirado.

Esta comunicação entre entidades é de extrema importância para a proteção da vítima, para que estas possam ser acompanhadas nas diversas entidades. Desta forma, permite que haja uma interligação com todos os meios que prestam ajuda a estas mulheres, a fim de colmatar todas as necessidades que estas apresentem.

Todas estas oportunidades que me foram dadas de observar as várias valências que um psicólogo trabalha neste contexto, de como é feita a comunicação com entidades externas e o importante papel que o psicólogo desempenha na comunicação com as mesmas, foram muito úteis e importantes para um futuro exercício de funções semelhantes. Além disto, entendi a importância deste trabalho multidisciplinar que tem como principal objetivo o bem-estar das vítimas. Apesar de nunca ter realizado diretamente a comunicação com outras entidades, destaco a participação em reuniões e deslocações ao tribunal que me permitiram a absorção de termos e procedimentos técnicos e logísticos envolvidos nos vários contextos. O mais difícil para mim foi presenciar, em tribunal, o confronto do agressor com a vítima e o estado emocional que a mesma apresentava.

1.4 Acolhimento

A integração na instituição pode ser vista como uma oportunidade para a vítima se libertar do contexto de violência em que se encontra inserida, uma vez que proporciona a segurança e proteção tão almejada pela mesma, num ambiente no qual encontrará uma maior compreensão em relação à sua história de vida. No entanto, o acolhimento institucional é um desafio às capacidades da vítima para esta reorganizar o seu projeto de vida, enfrentando todas as adversidades que estão associadas ao distanciamento do contexto em que estão inseridas e familiarizadas (Silva, 2009).

A chegada à instituição vai depender dos recursos mentais da vítima e da experiência que a mesma teve na instituição que esteve anteriormente. Quando chegam, as utentes podem estar em crise, que normalmente é pautada por choro, angústia, desorientação, medo e, por vezes, pânico. Desta forma, o

acolhimento de uma nova utente é algo que exige todo o cuidado e atenção da equipa técnica. Por norma o acolhimento é feito apenas por um elemento da equipa técnica, sendo de preferência realizado pela psicóloga.

No acolhimento, as utentes e os filhos são estabilizados na medida do possível. É feita uma breve explicação das regras da instituição, é apresentado o quarto, é feito um resumo das necessidades imediatas da mulher/filhos, é explicado como funciona a distribuição de vestuário e produtos de higiene, são brevemente apresentados os serviços disponíveis, é feita uma breve apresentação das outras partes da instituição e esclarecidas quaisquer dúvidas.

Observei vários acolhimentos ao longo dos primeiros meses de estágio, nos quais também participei na estabilização da mulher/filhos. Posteriormente, tive a oportunidade de realizar acolhimentos autonomamente. Esta tarefa revelou-se de extrema importância para uma melhor compreensão do estado das vítimas e de como elas reagem quando se veem forçadas a integrar-se ambiente totalmente novo e desconhecido.

Entendi que a empatia é fundamental neste processo de acolhimento, uma vez que, as vítimas chegam assustadas e procuram conforto e compreensão dos técnicos. Inicialmente foi difícil para mim constatar o sofrimento das vítimas aquando do acolhimento, visto que, estas situações são geralmente pautadas por uma grande instabilidade emocional, gerando em mim sentimentos de impotência que inicialmente eram difíceis de controlar. Ao longo do processo de acolhimento, percebi que a importância deste primeiro contacto com a vítima é essencial para o estabelecimento de uma futura relação terapêutica. Esta aprendizagem será extremamente útil no futuro para exercer funções semelhantes.

1.5 Ações de Sensibilização

Foi-me proposto a realização de ações de sensibilização onde teria a total liberdade para trabalhar o tema que quisesse, desde que este fizesse sentido para colmatar as várias necessidades das utentes, a fim de criar oportunidades para contribuir para a sua qualidade de vida, o seu bem-estar psicológico e o seu

gradual empoderamento. Para que as utentes tivessem mais interesse nos grupos, criei uma caixa de sugestões onde, anonimamente, estas poderiam sugerir temas do seu interesse.

A participação nas Ações de Sensibilização era voluntária e o grupo era aberto, não existindo qualquer obrigatoriedade de frequência. Estas ações tinham a duração de 45 a 60 minutos, sendo realizadas na sala de estudo da instituição. As sessões foram dinamizadas por mim, após a revisão da sua planificação junto da orientadora e da supervisora de estágio.

Ação 1. Introdução à Autoestima

Participaram deste grupo 7 mulheres. O objetivo desta ação foi dotar as participantes com um maior conhecimento (e autoconhecimento) sobre a autoestima, promovendo, num segundo momento, a discussão orientada das suas experiências e da maneira como se perspetivavam a si próprias. Na parte inicial da formação realizou-se um exercício que viabilizou um debate entre todas sobre a maneira como as participantes se veem ao espelho (consultar Anexo A).

Ação 2. Estratégias para melhorar a Autoestima

Este grupo foi constituído por 8 mulheres. A formação surgiu em seguimento da anterior e teve como principal objetivo fornecer estratégias de promoção da autoestima. No final da sessão realizou-se uma atividade que consistia em enumerar características que o grupo apreciava nas outras participantes e essas características foram depois discutidas em grupo (Anexo B).

Ação 3. Workshop de Maquilhagem

Foram realizadas duas sessões do workshop. O Workshop de maquilhagem foi pedido pelas utentes e foi realizado em seguimento das ações de sensibilização sobre a autoestima e promoção da mesma. Ambas as sessões tiveram como objetivo a promoção de estratégias para beneficiação da autoestima das utentes através do uso da maquilhagem.

Ação 4. Igualdade de Género e Dia Internacional da Mulher

Este grupo teve como objetivo dar a conhecer a história do dia das mulheres, da luta pela igualdade de direitos e elucidar sobre a igualdade de género e sobre os direitos humanos. A sessão foi dividida em duas partes: a parte teórica remeteu para a apresentação dos temas, sendo contada a história do dia da mulher e do porquê deste dia ter surgido. Explicou-se também o que é a igualdade de género e a importância deste tema. Em seguimento do tema foi apresentado às utentes a declaração dos direitos humanos. A parte prática consistiu num exercício que foi feito no início da sessão e repetido no fim. Foi pedido que se formassem dois grupos. Em cima da mesa encontravam-se 9 papéis que identificam várias características pessoais e três folhas A3 com os respetivos géneros. Cada grupo deve discutir entre ele que palavra se adequa ao sexo feminino, ao sexo masculino ou a ambos os sexos. O objetivo do exercício era que as mulheres identificassem no início da sessão, quais das 9 palavras dadas diziam respeito a qual dos géneros (feminino, masculino ou ambos) e no fim da sessão olhassem para o que fizeram. Foi depois perguntado se as utentes mudariam alguma palavra do sítio onde tinha sido colocado por elas inicialmente (Anexo C).

Ação 5. Promoção das Competências Parentais:

Este grupo foi constituído por três sessões e tinha como tema principal a Promoção de Competências Parentais. Este grupo foi facilitado pela psicóloga residente com a minha participação. Inicialmente, foram propostas quatro sessões, no entanto, devido à pandemia só foi possível a realização de três. Estas sessões foram baseadas no livro *“Em busca do tesouro das famílias: o jogo contado aos pais”* de Ana Melo (2007).

Na primeira sessão foram apresentados os objetivos a serem cumpridos com a realização das sessões sobre competências parentais e sobre as regras que deviam ser cumpridas pelo grupo. A sessão foi composta por uma componente teórica e uma componente prática. A componente teórica explicava que a relação que as utentes tiveram com as suas figuras parentais influenciam a relação que as mesmas têm com os seus filhos. A componente prática foi constituída pela realização de uma atividade de nome *“Filha és, mãe serás”* (Anexo D).

A segunda sessão teve como objetivo de explicar o quão importante é as crianças terem rotinas e hábitos e também sensibilizar para a importância de impor regras e estabelecer limites. Também esta sessão teve duas componentes: a componente teórica elucidava o que são as rotinas, as regras e os hábitos e a sua importância para o desenvolvimento saudável da criança. Para a componente prática foi desenvolvido um documento com um mapa de regras e com vários exemplos de situações que podem acontecer com as crianças e como as mães podem (e deveriam) reagir (Anexo D).

A terceira sessão teve como finalidade abordar a definição de mau comportamento e a importância das consequências associadas a este tipo de conduta. Fez-se uma primeira atividade com dois exemplos de maus comportamentos; depois de expostos os vários exemplos, foi perguntado às participantes o que é que se poderia fazer para que os referidos maus comportamentos não voltassem a aparecer. A sessão ficou a meio uma vez que surgiram problemas entre duas utentes que resultou numa discussão, o que fez com que não houvesse tempo para terminar a sessão. Foi decidido que a sessão deveria ter continuidade num outro dia (Anexo D).

A realização de cada uma destas ações de sensibilização permitiu perceber que o papel do psicólogo é muito mais do que fazer acompanhamento psicológico individual. Estas sessões permitiram o desenvolvimento das relações com as utentes da instituição, observar o comportamento das mesmas e as suas idiossincrasias. Possibilitaram também a partilha de experiências, o que foi enriquecedor para mim porque me proporcionou um melhor entendimento de todos os problemas pessoais, psicológicos e quotidianos das mesmas. Fazer a gestão de conflitos entre as utentes foi a parte mais difícil para mim, uma vez que, a escalada era rápida e facilmente sentia que perdia o controlo da sessão. Desta forma, compreendi que, o que resultava a maior parte das vezes para acabar com o conflito, era negociar e chegar a um compromisso. Estas são competências que levo comigo tanto para a minha vida profissional como para a minha vida pessoal.

1.6 Apresentação na Escola do XXX sobre Violência no Namoro

A minha orientadora foi convidada pela Diretora do Agrupamento de Escolas do XXX para realizar no dia 10 de dezembro de 2019 uma apresentação sobre “Violência no Namoro: Conhecer a Situação e Refletir Sobre Ela” no Agrupamento de Escolas do XXX. A oportunidade de participar nesta apresentação foi-me dada pela minha orientadora. Participaram as turmas do 11º ano e 12º ano da escola, num total de 86 estudantes.

A apresentação consistiu em apresentar os vários tipos de violência, o ciclo da violência, as dinâmicas da violência e os impactos da violência para a vítima. A sessão durou cerca de 2 horas. Os participantes demonstraram bastante interesse na temática e foram bastante dinâmicos durante a apresentação (Anexo F).

Esta experiência foi muito enriquecedora porque foi uma oportunidade de estar do outro lado das formações e perceber que, apesar deste ser um tema muito debatido, os jovens não têm informação sobre como proceder se vivenciarem relacionamentos abusivos. Entendi também que os jovens que assistiram à apresentação não sabiam quais os sinais de alerta numa relação abusiva, mostrando que se fornece pouca informação sobre a violência no namoro. Paralelamente, esta iniciativa possibilitou-me o desenvolvimento de competências pessoais, nomeadamente, falar para uma plateia e controlar a ansiedade que se fez sentir.

1.7 Grupo com Crianças

O grupo com crianças foi desenvolvido com a intenção de trabalhar algumas competências cognitivas, sociais e comportamentais consideradas essenciais para o seu desenvolvimento. Este tipo de intervenção revela-se de extrema importância, uma vez que, estas crianças, pelo seu percurso de vida e

pela exposição a dinâmicas de abuso, podem apresentar lacunas significativas a este nível.

O tema abordado foi “Os Sentimentos”, com o objetivo de ajudar as crianças a compreenderem melhor os seus sentimentos e o que as leva a ter determinados sentimentos e comportamentos. O material usado foi o livro “Aventura dos Sentimentos e dos Pensamentos – Diferenciação emocional, Cognitiva e Comportamental” de Moreira (2016).

Este grupo foi constituído por crianças acolhidas na instituição com idades compreendidas entre os 7 os 13 anos. Esta formação foi dividida em duas sessões. As sessões foram dinamizadas pela psicóloga residente com o meu apoio.

A primeira sessão teve 9 participantes. Nesta sessão foi abordada a definição de sentimentos, a emoção “feliz” e como esta emoção se traduz a nível emocional e fisiológico. Esta primeira sessão foi constituída da seguinte forma: (a) Apresentação dos elementos do grupo (nome, idade, o que mais gosta de fazer, o que quer ser); (b) Estabelecimento de regras (através de sugestões das crianças); (c) Exercícios baseados na Aventura dos Sentimentos e dos Pensamentos; (e) Mímica de Emoções (Anexo G).

Na segunda sessão participaram 6 crianças. Nesta sessão foram abordadas as emoções “triste”, “assustado”, “zangado”, “enjoado” e “surpreendido”, e como essas emoções se traduzem a nível emocional e fisiológico. A segunda sessão foi constituída da seguinte forma: (a) Exercícios baseados na Aventura dos Sentimentos e dos Pensamentos e (b) Mímica de Emoções (Anexo G).

Devido à pandemia não foi possível dar continuidade a este grupo. Após o meu retorno ao estágio fui informada que por medida de precaução foram canceladas todas as ações de sensibilização que estavam pensadas.

Foi um desafio para mim fazer o grupo com crianças porque não tinha intenções de intervir nesta faixa etária, no entanto, foi uma experiência que se revelou positiva porque me permitiu um maior contacto com os medos das crianças e as suas dificuldades. Permitiu observar o impacto da exposição contínua à violência doméstica em crianças, e esta foi a parte mais difícil pois

sentia-me cada vez mais impotente por não conseguir ajudar. Era emocionalmente árduo para mim aceitar a injustiça que tinha acontecido com estas crianças. No entanto, esta experiência apesar de desafiante, proporcionou um desenvolvimento enriquecedor quer a nível profissional quer a nível pessoal que será extremamente útil no futuro.

1.8 Realização de outras Atividades na Instituição

Mais de metade das utentes inseridas na instituição tomam medicação diariamente. Após o período de adaptação e observação eu assumi a tarefa de fazer a preparação da medicação todas as quartas-feiras de manhã. Uma responsabilidade que cumpria com muito interesse e satisfação porque me proporcionou vários conhecimentos sobre psicofármacos, uma temática que considero uma lacuna pessoal.

Tive também a oportunidade de realizar trabalhos manuais com as utentes para o Dia dos Namorados. Esta atividade tinha como objetivo recortar corações e colar frases típicas de abuso psicológico e sinais de alerta de uma relação abusiva. Esta atividade foi muito enriquecedora, no sentido em que houve bastante partilha de situações de violência, tanto física como psicológica, por parte das utentes.

No dia Mundial da Criança foi organizado um *peddi-paper* com todas as crianças acolhidas na instituição. Esta atividade foi realizada dentro das imediações da instituição, sendo organizada por etapas em que os concorrentes tinham de percorrer, a pé, um determinado trajeto num dado tempo e responder a um questionário que envolvia perguntas e resolução de tarefas. Esta atividade propiciou um melhor desenvolvimento da minha relação com as crianças e da interação entre as mesmas.

1.9 Consulta Psicológica Individual

O acompanhamento psicológico neste contexto tem a finalidade de tratar questões de cada vítima e as suas idiossincrasias, assuntos relacionados com

os sentimentos das mesmas, acontecimentos da sua vida, do seu passado e do seu presente. A consulta e o acompanhamento psicológico visam o desenvolvimento e a promoção de um plano de vida após saída da instituição.

O *setting* terapêutico, na maioria das vezes, restringe-se ao gabinete de psicologia. No entanto, se uma vítima que estiver em isolamento solicitar consulta psicológica, esta será realizada no quarto de isolamento com as devidas medidas de segurança.

Após o término da fase de observação das consultas dadas pela psicóloga residente, foi iniciada uma fase mais autónoma ao nível do acompanhamento psicológico individual. Foram acompanhadas 3 utentes, sendo que uma das situações é o estudo de caso apresentado.

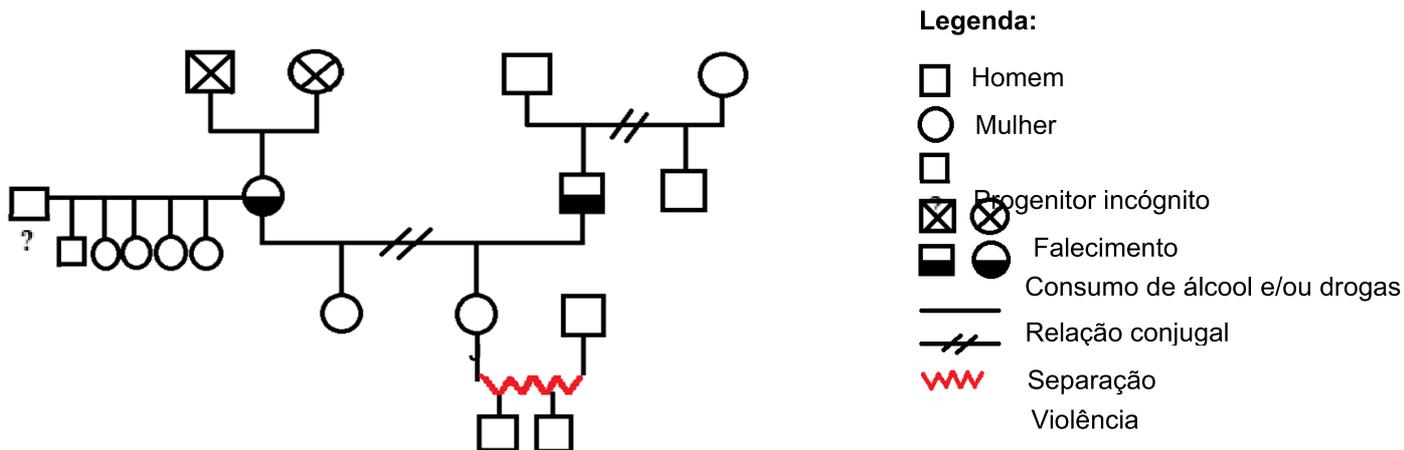
2 O Caso J.

O caso apresentado de seguida é o caso que marcou o início do meu percurso, uma vez que, foi o primeiro que acompanhei de forma autónoma.

Identificação

J. é do sexo feminino, tem 23 anos, é solteira, tem 2 filhos, um com 3 anos e outro de 18 meses e encontra-se acolhida na instituição com estatuto de vítima, com os seus filhos, devido à violência doméstica exercida pelo seu companheiro.

Genograma



Motivo e pedido da consulta

Tendo por base o seu historial de vítima de violência doméstica, a falta de competências parentais e alguma sintomatologia ansiosa, J. foi indicada para acompanhamento psicológico.

Primeiro contacto e apreciação geral da utente

Na primeira sessão, J. apresentou-se desconfiada e pouco recetiva à ajuda terapêutica oferecida. Demonstrou relutância em falar da sua história de vida e não manifestava interesse em relatar a mesma.

A paciente apresentou um aspeto descuidado, apresentando-se sempre de fato de treino e com o cabelo desalinhado e pouco arranjado, expõe uma postura encurvada que pode sugerir um humor deprimido, assim como desleixo no modo de se vestir. Exibe um discurso coerente e organizado. Não foram visíveis nem relatadas alterações do conteúdo e do pensamento.

História Pessoal

J. é a filha mais nova de uma fratria de 7 irmãos. Atualmente não tem contacto com 5 dos irmãos mais velhos de progenitor incógnito (4 do sexo feminino e 1 do sexo masculino), mantendo apenas relação com a sua irmã C. Esta tem 2 filhos e encontra-se a viver com os mesmos e com o companheiro em Lisboa.

Na sua infância, J. foi criada pela mãe em Leiria. Afirma que o pai abandonou a família antes de J. nascer e teve pouco contacto com o mesmo em criança. J. declara *“ele era um drogado e não queria saber da família, nunca nos procurou muito”*. Não tem contacto com o pai há mais de 10 anos. A sua irmã C. foi criada pela avó paterna desde bebé. A avó achava que a mãe de J. não tinha capacidade de cuidar de 2 crianças, uma vez que esta era alcoólica. Quando J. tinha 7 anos a avó paterna tentou ficar com a guarda da menor, mas eventualmente desistiu do processo.

Durante a sua adolescência, J. afirma que não era boa aluna e não tinha boas notas porque era muito distraída. Sofria de *bullying* por parte dos colegas de escola, a qual afirmando *“gozavam comigo porque a minha mãe era bêbeda”* *“nunca tive muitos amigos”*.

Aos 14 anos, J. assistiu a uma tentativa de suicídio da mãe por overdose de veneno para ratos. Encontrou a mãe caída no chão *“achei que ela estava morta, estava a espumar muito pela boca”*. Esta já era a segunda tentativa de suicídio da mãe, porém J. não se recorda da primeira por ser muito pequena. Em consequência da tentativa de suicídio da mãe, a guarda de J. foi retirada temporariamente da progenitora e foi atribuída ao seu irmão mais velho *“não imagina o que senti quando me disseram que tinha de ir morar com um irmão que eu nem sabia que existia e que não conheço de lado nenhum. Foi muito difícil”*. Descobriu assim, e através de uma técnica da Segurança Social, que tinha 5 irmãos que foram abandonados pela mãe ainda bebês.

J. morou em Carcavelos com o irmão durante cerca de um ano. A adaptação à sua nova vida não foi fácil. Para além de não conhecer o irmão, este ainda a proibia de falar com a mãe. Mesmo assim J. e a mãe mantinham contacto frequente e, no fim do ano letivo, J. voltou novamente a morar com a sua progenitora, referindo que *“foi um dos dias mais felizes da minha vida”*.

Quando fez 16 anos ingressou num curso de cabeleireira com o apoio da mãe que até então se encontrava reabilitada. Acabou por desistir do curso, uma vez que, a progenitora voltou a consumir e era J. quem tratava e ajudava a mãe. *“Como o dinheiro era pouco vi-me obrigada a ir trabalhar para ajudar a pagar as contas”*. J. começou assim a trabalhar numa pastelaria de uma vizinha que ajudava a família. Trabalhou na pastelaria por 2 anos.

Aos 17 anos conheceu um rapaz que numa festa, onde estavam os dois com o seu grupo de amigos, bebeu demais e bateu-lhe sem motivo aparente. Após este episódio de violência, J. isolou-se em casa por medo constante que o rapaz a encontrasse e a maltratasse novamente. Este medo era tão incapacitante que J. começou a faltar ao trabalho, só conseguindo comparecer se acompanhada por alguém. Durante este tempo desenvolveu uma boa relação com a sua patroa, a quem chama segunda mãe, e afirma que *“se não fosse ela, eu nunca tinha ultrapassado este trauma”*. Nesta altura o ambiente em casa foi-se deteriorando devido ao aumento de consumo de álcool da mãe *“não era fácil, tinha medo de sair de casa, mas também não queria estar em casa com ela”*.

Quando atingiu a maioridade, J. com a ajuda da sua patroa, alugou um T0 *“era tão pequenino, era pouco maior do que o quarto que tenho aqui (risos), mas eu queria sair de casa e para mim chegava bem”*. Entretanto, começou a namorar com um rapaz que conheceu no trabalho e pouco tempo depois convidou-o para morar com ela. Após alguns meses de namoro, J. terminou a relação: *“não sei porquê, até gostava dele, mas não queria estar com ele”*.

Após ter terminado a relação, foi visitar a irmã C. a Lisboa para *“desanuviar um bocado, estava a precisar de sair de Leiria”*. Permaneceu com a irmã durante uma semana, partilhando o espaço com a mesma e com os seus sobrinhos.

Durante a permanência em Lisboa conhece e começa uma relação amorosa com P., que vivia no quarto ao lado do da irmã. O companheiro e a sua irmã convenceram-na a ficar em Lisboa mais umas semanas, acabando esta por se despedir do seu emprego *“queria ficar lá com ele e com ela, estava apaixonada”*. Começou a trabalhar num café, no entanto foi despedida uma

semana e meia depois *“nem sei o que se passou, o café também fechou umas semanas depois. Deve ter sido por isso”*.

Descobriu pouco tempo depois que a irmã se prostituía para ter dinheiro *“foi a forma que ela arranjou de ter dinheiro sem ter que trabalhar. Tinha 2 filhos para sustentar”*. Para ajudar a irmã começou a trabalhar num outro café *“trabalhei lá uns 3 ou 4 meses, não me lembro muito bem”*. Nesse mesmo ano, a irmã de J. fugiu do quarto onde moravam ambas e cortou contacto com J. *“não sabia nada dela, estive muito tempo sem me dizer nada”*. Após esse acontecimento, J. decidiu ir morar com o seu companheiro para poupar algum dinheiro.

A relação estava estável até J. ficar desempregada, *“os problemas começaram quando eu fiquei sem trabalho, discutíamos quase todos os dias por causa de dinheiro”*. Nessa altura começaram as agressões verbais, *“ele tratava-me muito mal”*.

Já desempregada há alguns meses, o companheiro de J. obrigou-a a prostituir-se para resolver os problemas financeiros que tinham *“ele conseguiu convencer-me que esta era a maneira mais fácil de fazer dinheiro. Tinha 18 anos, mal sabia o que era a vida”*. J. afirma que começou a prostituir-se numa casa de prostituição que alugava quartos às trabalhadoras para este fim, *“tinha de lhes dar uma percentagem do dinheiro que fazia todos os meses pelo quarto”*. Declara que no começo foi muito difícil habituar-se à prostituição *“chorava muito quando estava sozinha”*, mas, eventualmente, acabou por se habituar à sua nova profissão, até porque era rentável. *“Atendia 20 a 25 clientes por dia, fazia muito dinheiro”*. Todo o dinheiro que J. recebia entregava ao companheiro *“era ele que tratava das contas, eu não tinha cabeça nem tempo para fazer isso”*. A situação financeira eventualmente melhorou e J. e o seu companheiro decidiram alugar uma casa.

As agressões físicas começaram quando J. descobriu que o seu companheiro não pagava o aluguer da casa: *“perguntei-lhe porque é que ele não andava a pagar a renda quando eu lhe dava o dinheiro todo que fazia por dia, discutimos muito e ele deu-me um murro”*. A partir desse momento houve uma escalada de violência física, verbal e psicológica.

Aos 19 anos descobriu que estava grávida, e decidiu que queria parar de se prostituir, no entanto, o seu companheiro obrigava-a a fazê-lo *“eu andei nesta vida até aos meus 9 meses de gravidez, a sorte é que a barriga nunca cresceu muito. No dia em que A (filho mais velho de J.) nasceu eu fui trabalhar, mas por obra de Deus não tive cliente nenhum”*. Afirma que as agressões físicas continuavam enquanto estava grávida, *“era sempre por causa de dinheiro. Ele achava que eu não lhe dava o dinheiro todo que ganhava”*.

Aos 22 anos J. descobre uma segunda gravidez *“nenhum dos meus dois filhos foi planeado, eu era muito nova, nem pensava nisso, mas não ia abortar”*. Nesta segunda gravidez J. afirma que a violência física aumentou consideravelmente porque o seu companheiro achava que o filho não era dele *“ele dava-me pontapés na barriga para ver se eu perdia o bebé”*. Declara que a agressão mais gravosa decorreu quando esta estava grávida do seu segundo filho *“ele apertou-me o pescoço, pensei que ele me ia matar ali”*.

Decidiu abandonar a relação e sair de casa porque não queria expor os filhos menores à violência e porque o seu companheiro começou a agredir fisicamente o filho mais velho de ambos *“começou a descarregar em mim e nele, então decidi que não ia aguentar mais aquilo”*.

Atualmente J. namora com o primeiro namorado que teve na adolescência. Começaram a falar através das redes sociais e iniciaram a relação. A última vez que estiveram juntos foi há 5 anos o que deixa J. reticente em relação a estar pessoalmente com ele, *“tenho medo, ele sabe da minha história toda, tenho medo que ele me julgue. Mas tenho mais medo que ele seja como o meu ex-namorado, não quero apanhar outra vez”*.

A adaptação à instituição não começou da melhor forma, uma vez que, J. tinha discussões frequentes com outra utente. J. tenciona juntar dinheiro e encontrar uma casa para ir morar com os filhos após a sua saída da instituição.

Ambos os filhos estão a ser acompanhados pela Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CPCJ) devido a negligência parental.

Processo de avaliação psicológica

A avaliação psicológica de J. foi realizada no âmbito do meu projeto de dissertação de mestrado, que inclui um conjunto de quatro instrumentos (com exceção do BSI).

A Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (DERS) (Gratz & Roemer, 2004) avalia os níveis típicos de desregulação em seis domínios: não aceitação das emoções negativas, incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos quando experiencia emoções negativas, dificuldades em controlar comportamento impulsivo quando experiencia emoções negativas, acesso limitado a estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas, falta de consciência emocional e falta de clareza emocional. Contém 36 itens numa escala *lickert* de 5 pontos que vai do 1 (quase nunca se aplica a mim) ao 5 (aplica-se quase sempre a mim). A escala revelou possuir elevados valores de consistência interna (alfa = 0,93), boa fidelidade teste-reteste ($r_s = 0,88$) e adequada validade de constructo e preditiva.

A Escala da gestão da raiva (*Anger Management Scale* (AMS) (Stith & Hamby, 2002) contém 36 itens e tem três subescalas que representam três aspetos do controlo da raiva. Duas das subescalas “Estratégias de Escalada” e “Atribuições Negativas” integram cognições e comportamentos que aumentam os níveis de raiva dos entrevistados e a probabilidade de ocorrência de violência entre parceiros. A restante subescala “Regulação Emocional” contempla cognições e comportamentos que levam à diminuição da raiva e há probabilidade de ocorrência de violência entre parceiros.

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

O *International Trauma Questionnaire* (ITQ) (Rocha et al., 2019) avalia stress pós-traumático (PTSD) e stress pós-traumático complexo (CPTSD).

Inicialmente é pedido ao paciente que escolha um episódio ou experiência traumática e que indique há quanto tempo aconteceu.

Este questionário está dividido em duas secções, a primeira das quais avalia o PTSD através de um conjunto de sete questões em escala estilo *likert* (0 a 4) e respondidas tendo em conta aquilo que a pessoa sentiu no último mês. A segunda avalia o CPTSD através de um conjunto de dezassete questões em escala estilo *likert* (0 a 4). Estas questões devem ser respondidas de acordo com aquilo que a pessoa normalmente sente.

O *Brief Symptom Inventory* (Canavarro, 2007) mede sintomas psicopatológicos e perturbação emocional. É constituído por 53 itens que avaliam nove dimensões sintomatológicas (somatização, sensibilidade interpessoal, ansiedade fóbica, obsessividade, depressão, hostilidade, ideação paranoide e psicoticismo) e inclui duas medidas gerais de perturbação emocional. O BSI avalia também três índices globais, nomeadamente: o índice geral de sintomas (IGS), o total de sintomas positivos e o índice de sintomas positivos. É avaliado por uma escala de *likert*, em que a possibilidade de resposta vai desde “nunca” a “muitíssimas vezes”.

Resultados

Na DERS J. apresenta valores normativos para todas as subescalas à exceção da subescala Dificuldade em Agir de Acordo com Objetivos em que J. encontra-se a 2 desvios padrões acima da média.

No que diz respeito à AMS, J. exhibe valores altos para as subescalas: Estratégias de Escalada e Atribuições Negativas. A subescala Regulação Emocional manteve-se com valores normativos.

Indica exposição muito frequente a abuso verbal, atentado à dignidade e/ou liberdade, intimidação, abuso físico e violência económica. Sem exposição a violência sexual.

J. não apresenta diagnóstico de PTSD E CPTSD. Revela pontuações baixas, sem presença de sintomatologia traumática.

Relativamente aos resultados do BSI, a utente apresenta valores normativos para a Depressão, Hostilidade, Ideação Paranoide, Psicoticismo. Apresenta

também valores normativos para o Índice Geral de Sintomas, mostrando que não há mal-estar experienciado com o número de sintomas assinalados. O Total de Sintomas Positivos é de 40 e o Índice de Sintomas Positivos ($M=1.7$) é de 1.325 que se encontra abaixo da média, não apresentando assim perturbação emocional. Manifesta valores de 1 desvio padrão acima da média para Obsessividade ($M=1.29$ $DP=0.88$) apresentando resultados de 2.50. Para Sensibilidade Interpessoal ($M= 0.96$ $DP=0.73$) apresenta valores de 2.00, encontrando-se assim a 1 desvio padrão acima da média. Para a sintomatologia de Ansiedade ($M=0.92$ $DP=0.77$) a paciente apresenta resultados de 2, apresentando assim resultados de 1 desvio padrão acima da média. Revela para a Somatização ($M= 0.57$ $DP= 0.92$) e Ansiedade Fóbica ($M= 0.42$ $DP= 0.66$) valores acima da média 2 desvios padrões com valores de 2.43 e 2.20 respetivamente.

Enquadramento Conceptual das Problemáticas Psicológica

Os acontecimentos de vida profundamente difíceis e eventualmente traumáticos que ocorreram ao longo da vida de J., os maus tratos que sofreu, os sentimentos de desvalorização, o abandono e as dificuldades que apresenta a nível parental revelam que J. necessita de acompanhamento psicológico.

J. apresenta dificuldades de regulação emocional, que podem ser justificadas devido à exposição contínua de violência física, psicológica, económica e social. Estudos sugerem que vítimas de violência doméstica apresentam níveis mais elevados de desregulação emocional (Weiss et al., 2018). O facto de na infância, não ter a presença de uma figura vinculativa segura, pode também justificar esta desregulação emocional. A qualidade da relação com a figura de vinculação, tem um impacto significativo no desenvolvimento emocional da criança, nomeadamente ao nível da compreensão e regulação das emoções (Sroufe, 1996).

O facto de J. ter transitado entre cuidadores, ter sido rejeitada pelo pai ainda nova e não ter uma figura de vinculação segura pode também justificar a sintomatologia ansiosa apresentada pela utente. Bowlby (1973) afirma que o desenvolvimento da ansiedade através de padrões relacionais com as figuras de

vinculação, centra-se sobretudo aquando ocorreu rejeição ou superproteção dos cuidadores.

Uma reação de adaptação com sintomas ansiosos que se traduzem em dificuldades em dormir, taquicardia, sudorese e dispneia podem ser justificada pela mudança de contexto habitacional ou devido à violência sofrida. Experiências de violência doméstica deixam marcas na saúde física e mental da mulher, gerando um processo de desvalorização e aumento de sintomatologia ansiosa (Bittar & Kohlsdorf, 2013).

Relações de vinculação marcadas pela indisponibilidade, rejeição ou inconsistência podem fazer com que as crianças que desenvolvem um modelo si como não sendo dignas de amor ou não tendo valor e, simultaneamente, um modelo dos outros como insensíveis (Manassis, 2001). Esta afirmação pode justificar o facto de J. se ter mantido num relacionamento abusivo, não se achando suficiente e por isso tolerando os abusos sofridos.

Os resultados dos instrumentos de avaliação aplicados previamente à intervenção revelaram ansiedade, uma grande exposição a violência doméstica, dificuldades de regulação emocional e incapacidade de gerir sentimentos de raiva, desta forma é uma prioridade realizar intervenção psicológica nesta utente.

Processo de Intervenção Psicológica

Foram realizadas 10 sessões com a J. sendo que as primeiras duas sessões serviram para recolha da anamnese e para avaliação do estado da vítima (com recurso a um documento confidencial da instituição que resume a história da violência sofrida pela utente). A frequência com que eram realizadas as consultas dependiam da disponibilidade da utente, realizando-se geralmente com periodicidade semanal. Estas consultas foram realizadas no gabinete de psicologia.

Os principais objetivos da intervenção psicológica com J. foram ajudá-la a otimizar as potencialidades que tem e que, devido à violência, estão desacreditadas por si mesma, desenvolver competências para lidar com a

ansiedade e principalmente auxiliar na expansão do seu plano de vida de forma a impedir que a revitimização aconteça.

Nas sessões seguintes, J. declarou que estava com dificuldades em dormir, taquicardia, sudorese e dispneia. Após a recolha de todas as queixas e sintomas de J. e discussão posterior com a orientadora de estágio, decidi proceder à aplicação do BSI com posterior devolução dos resultados, fazer psicoeducação da ansiedade e fornecer estratégias para controlar ansiedade.

Não se deu continuidade a esta linha de intervenção, uma vez que, fui obrigada a parar o estágio devido à pandemia e quando retomei o estágio a utente já não apresentava sintomatologia ansiosa. Não se justificava a continuação da intervenção para a ansiedade, uma vez que, a utente apresentava maior controlo da sintomatologia e as consultas que se seguiram tiveram como objetivo a reestruturação da relação terapêutica devido ao tempo que esta foi interrompida.

Em seguimento de uma conversa com a utente nos corredores da instituição, onde a utente declarou que tinha dado início a uma nova relação amorosa e partilhou os receios que tem associados à última relação amorosa, foi pedido à utente que pensasse e registasse por escrito, até à próxima consulta, qual o significado que a mesma atribui ao amor.

Esta sessão teve como objetivo explorar qual o significado do sentimento “amor” para a utente, assim como a apresentação de alguns sinais de alerta para uma próxima relação amorosa e algumas estratégias de proteção e segurança que são importantes a utente ter em conta para a sua segurança pessoal.

J. define o amor como *“alguém que me dê carinho, que seja fiel, que respeite o meu espaço, que aceite os meus filhos e a minha história, alguém que saiba partilhar comigo os bons e os maus momentos, alguém que saiba jogar limpo. Quero alguém que seja meu companheiro. Acho que isto é o amor.”*

Os sinais de alerta e as estratégias de proteção e segurança que foram fornecidas a J., provêm de um protocolo adaptado pela orientadora de estágio. Todos os passos foram explicados para que não surgissem dúvidas e foi-lhe fornecido este protocolo em papel (Anexo H).

Após regresso ao estágio e em conversa com a orientadora e com a supervisora decidi intervir com J. sobre a sua saída da instituição. Esta decisão teve como objetivo auxiliar a utente a desenvolver competências pessoais para a sua nova integração em sociedade, assim como perceber como ela idealizava a sua vida no futuro. Desta forma, decidi realizar a intervenção em quatro sessões baseadas na Terapia Cognitivo-Narrativa, uma vez, que este tipo de terapia se mostra bastante eficaz no tratamento de mulheres vítimas de violência doméstica (Schauer, Neuner, & Elbert, 2011).

A terapia cognitivo-narrativa desenvolvida por Gonçalves e Machado (1999) é uma abordagem construtivista focada na desconstrução de narrativas episódicas pessoais e na construção de novas com múltiplos significados e coerências. Essa perspetiva de terapia enfatiza o poder da palavra e vê o indivíduo como um construtor das suas experiências por meio da narrativa (Gonçalves, 2002).

1 sessão - Imaginação

A primeira sessão da Terapia Cognitivo-Narrativa aplicada neste contexto tem como objetivo a imaginação de um plano de vida após saída da instituição. Pediu-se à utente que imaginasse com o maior detalhe o plano de vida que quer seguir e que depois o narrasse.

Pensa morar em Leiria, porque é o sítio onde nasceu e onde tem amigos da sua adolescência para lhe dar suporte e apoio. Quer voltar a trabalhar na gelataria onde trabalhou antes de se mudar para Lisboa, *“lá ganhava bem, dava para eu começar a vida com os meus filhos sem me preocupar muito”*.

Pretende alugar uma casa só para ela e para os 2 filhos e quer ter o conforto mínimo na sua casa *“As mobílias e eletrodomésticos mais importantes, não preciso de uma casa cheia de coisas bonitas. Chega-me o mínimo para mim e para os meus filhos”*. Não deseja morar com ninguém pelo menos não no início, *“quero aprender a fazer as coisas sozinha e educar os meus filhos sozinha. Acho isso importante”*.

Tenciona ficar com a guarda dos filhos, mas afirma que quer que os filhos tenham contacto com o pai, declara que *“quando eles começarem a perguntar*

pelo pai vou-lhes dizer que a relação dos pais acabou e cada um seguiu o seu caminho e que eu vou sempre deixá-los ver o pai". Quer inscrever os filhos no jardim de infância que frequentou quando era criança *"vai-lhes fazer muito bem ir para a escola, para apreenderem coisas com outros meninos"*. Aspira ter novas rotinas com os filhos e facultar-lhes o que J. nunca teve, *"quero ir com eles ao jardim zoológico aos fins de semana, eu nunca fui e quero ir lá com eles"*. Imagina-se a ser melhor mãe, mais cuidadosa e atenta às necessidades dos filhos, mais compreensiva, mais amiga, não ser tão impulsiva e não lhes bater tanto. Quer dar o melhor conforto aos filhos, *"quero ser melhor mãe do que sou agora. Quero dar-lhes tudo o que eu não tive"*.

Planeia estar bem a nível psicológico, mais calma, mais tranquila e mais estável *"quero estar sem este peso todo que sinto"*. Depois de ter a vida estável a nível financeiro e a nível emocional quer acabar o curso de cabeleireira que iniciou na sua adolescência, ter o diploma e abrir um estabelecimento próprio *"era o meu sonho abrir uma coisa minha, não quero trabalhar para sempre para os outros"*. Deseja inscrever-se na escola de condução e posteriormente comprar um carro *"quero muito passear com os meus filhos. Quero ir a Coimbra visitar a minha irmã para eles se conhecerem"*.

Gostaria de fortalecer a relação que tem com a irmã, mas quer principalmente reencontrar a mãe e tê-la presente na sua nova vida e na vida dos seus filhos.

J. atualmente namora, mas afirma que não vê o atual companheiro nos seus planos de vida futuros, *"tenho medo, ele sabe da minha história toda, tenho medo que ele me julgue"*. Não quer passar pelo que passou com o ex-companheiro e afirma ter medo de amar novamente.

2 sessão – Explorar a construção de alternativas

Esta sessão teve como objetivo a exploração ativa da construção de alternativas preferenciais, onde se solidificou o plano de vida a traçar no futuro.

J. afirma que talvez não queira ir morar para Leiria, *"talvez seja melhor não ir para lá, se calhar vou para Espinho"*. Mostra vontade de começar a sua

vida em Espinho por não querer voltar para uma zona de risco e porque em Espinho tem uma amiga que também esteve alojada na instituição.

Os restantes planos de vida mantêm-se sem alteração.

Ao longo da consulta, J. foi-se mostrando ligeiramente reticente com o plano de vida mencionado, desta forma e para melhor compreensão do mesmo foi pedido à utente que partilhasse o seu plano de vida com alguém significativo para assim obter uma opinião sobre o mesmo. Este exercício tem como objetivo a expansão de vários tipos de resultados únicos que irão consolidar e dar consistência à nova narrativa.

3 sessão – Expansão de resultados únicos

O recurso a outros significativos como suporte para outras perspetivas de si, a outros tempos e a diferentes contextos, tem um papel de apoio na construção de novas narrativas (Matos & Gonçalves, 2004).

J. conta que partilhou o seu plano de vida com o atual namorado, explicando que não o vê no seu futuro *“disse-lhe tudo, disse-lhe que não o via na minha vida porque ainda não confiava a cem por cento nele e ele disse-me que compreendia”*. Afirma que o atual companheiro concorda que será melhor para J. não voltar a morar para Leiria por ser perto da zona de risco.

Sente-se apoiada pelo companheiro e afirma que *“é muito importante para mim que ele me apoie, não tenho mais ninguém”*. J. afirma que perdeu novamente o contacto com a irmã, *“é sempre assim, ela faz a vida dela e eu faço a minha. Daqui a uns meses já nos falamos outra vez.”*. Apesar da relação atribulada com a irmã, J. manifesta vontade de a ter na sua vida. A mãe de J. continua desaparecida *“ninguém sabe onde ela está”*, o que deixa J. triste e desiludida pois desejava ter a mãe presente no seu novo plano de vida *“só queria olhar para ela e perceber se ela está bem, queria falar com ela, apresentar-lhe o meu filho mais novo. Queria o colo de mãe”*. Declara que não tem como encontrar a mãe nem sabe como o fazer.

J. manifesta sentimentos ambíguos em relação à mãe, num momento afirma que a quer ter na sua vida no futuro e noutra declara que só quer saber

se ela esta bem. Mostra assim incerteza quanto ao papel da sua mãe na sua vida futura.

4 sessão - Consolidar o plano de vida

Esta sessão teve como objetivo encontrar formas de consolidar as novas narrativas com o objetivo de permitir o desenvolvimento deste novo cenário e para que este seja executado com sucesso. Ocorre uma expansão das mudanças que foram sendo ensaiadas ao longo das sessões.

J. foi questionada sobre o que teria de mudar para que o seu novo plano de vida fosse exequível. J. responde que *“tenho de mudar certas atitudes, ser menos teimosa, ser menos preguiçosa, ouvir mais os doutores e as funcionárias, cumprir as tarefas aqui da casa e principalmente aumentar a minha autoestima.”*

Quando interrogada sobre a razão pela qual não ouvia nem cumpria as regras e os conselhos dos doutores, J. afirma *“sempre fui muito preguiçosa e por isso é que não cumpro as tarefas todas. Não ouço os doutores não é porque não quero, porque sei que é para o meu bem, mas a pressão é tanta que acabo por fazer o contrário do que queria”*.

Admite que era muito violenta com o filho mais velho, e que descarregava muito nele, *“qualquer asneira que ele fazia eu batia-lhe, achava que era assim que ele ia aprender mais rápido. Fui percebendo aqui dentro que talvez os castigos resultem melhor. É isso que tenho tentado fazer, tento não lhe bater tanto.”* Reconhece que mudou, mas que ainda precisa ajuda para cuidar e criar os filhos da melhor maneira. Tem esperança que a construção do novo plano para o futuro a sua vida e dos filhos se *“endireite”* e que posteriormente seja melhor mãe.

Em suma, considero que seria importante dar continuidade a esta intervenção sugerindo que J. fosse acompanhada psicologicamente até à sua saída da instituição, uma vez que, não se notou mudança comportamental ao longo das sessões. Considero importante este acompanhamento porque J. mostra-se motivada para a mudança, no entanto, a nível comportamental não demonstra mudanças significativas. Mostra também indecisão sobre o que quer e revela alguma imaturidade emocional.

Reflexão sobre o Caso

Ao longo de todas as sessões com J. foi possível perceber que a mesma, no início das sessões, mostrava que não confiava em mim, o que dificultou o estabelecimento de uma boa relação terapêutica. Após algumas sessões J. começou a sentir-se mais confortável e mais confiante, mostrando assim uma descontração da primeira abordagem.

J. inicialmente exhibe queixas a nível da ansiedade como taquicardia, insónias intermédias, sudorese e dispneia. O que comprova os resultados obtidos pelo BSI relativamente à ansiedade e à ansiedade fóbica. A intervenção nesta temática foi interrompida devido à pandemia. Quando regresssei ao estágio J. já apresentava maior controlo da sintomatologia ansiosa. Posso concluir que o aumento da sintomatologia poderá ter surgido devido à nova realidade da utente, uma vez que foi retirada do meio onde se sentia confortável. Tendo em consideração que inicialmente J. apresentou várias dificuldades a nível da adaptação à instituição, principalmente no cumprimento de horários e desentendimentos frequentes com outras utentes da casa de abrigo. Posso afirmar que J. provavelmente sentia ansiedade de adaptação e por essa razão apresentava sintomatologia ansiosa mais descontrolada.

A nível parental J. apresenta competências reduzidas, sendo que as agressões físicas eram constantes ao filho mais velho, e por essa razão a paciente foi sinalizada à Comissão Nacional de proteção dos direitos e proteção das crianças e jovens (CPCJ). Este pouco controlo de impulsos violentos vai de encontro com os valores obtidos na escala AMS, relativamente à escalada da raiva. Nota-se uma incapacidade de responder positivamente às necessidades básicas dos filhos e pouca estimulação tanto a nível desenvolvimental como cognitivo, sendo que o seu filho mais novo apresenta um atraso de desenvolvimento ao nível da linguagem, cognitivo e motor.

J. apresenta pouca empatia e ligação com os filhos. Apesar disto, tem perceção das suas falhas parentais. No entanto, mostra relutância à mudança e perpetuação dos comportamentos que são apontados como menos corretos não exibindo modificação dos mesmos, que pode ser justificado com os resultados obtidos na DERS, onde J. apresenta dificuldade em agir de acordo com objetivos. No meu parecer clínico entendo que possivelmente a ausência de

relação com as figuras vinculativas na sua infância influenciou a que a mesma se apresente menos capaz de desempenhar um papel materno eficaz, não sabendo lidar com a prole em momentos de stress. No que diz respeito às agressões físicas ao seu filho mais velho, J. mostra que tem bastantes dificuldades de controlo da raiva e é bastante impulsiva, mostrando uma imaturidade ao nível de estratégias de coping o que justifica a assiduidade a que recorre a agressões físicas para disciplinar.

Devido às dificuldades apresentadas pela utente, foi idealizada uma intervenção a nível de competências parentais, no entanto esta hipótese foi descartada uma vez que J. está agora a ser seguida por uma psicóloga atribuída pela Comissão Nacional de proteção dos direitos e proteção das crianças e jovens (CPCJ), não se justificando assim fazer uma intervenção a nível das competências parentais.

Tendo em vista a autonomização das vítimas de violência doméstica inseridas na instituição, achei pertinente investir na construção de um plano de vida para o futuro. Esta temática entusiasmava e motivava J., o que melhorou a relação terapêutica. Nota-se uma postura mais receptiva e motivada para a mudança, no entanto, considero esta postura “socialmente aceite”, ou seja, a própria J. quer acreditar na mudança, mas não possui consciencialização das alterações que tem que fazer para a alteração dos comportamentos e desta forma não percebe o quão difícil será a mudança e o quanto ela terá que mudar internamente.

3 Outros casos

Para além do acompanhamento psicológico apresentado no estudo de caso e daqueles feitos no âmbito da dissertação de mestrado, foram também realizados outros tipos de acompanhamento psicológico, nomeadamente a duas outras utentes residentes na instituição.

O Caso S.

Identificação:

S. é do sexo feminino, tem 44 anos, encontrava-se acolhida com estatuto de vítima devido à violência doméstica sofrida por parte do seu companheiro.

Motivo:

Tendo por base o seu historial de vítima de violência doméstica, S. foi indicada para acompanhamento psicológico.

História de vida:

S. tem dupla nacionalidade, nasceu no Brasil e posteriormente adquiriu nacionalidade Portuguesa. Afirma ter realizado, no Brasil, um curso profissional na área de auxiliar geriátrica, no entanto, quando veio para Portugal apenas lhe foi atribuída a equivalência ao 12º ano *“disseram-me que para exercer o cargo que exercia no Brasil tinha de ir para a faculdade, cá em Portugal. Não tenho dinheiro para isso.”*

S. casou pela primeira vez aos 15 anos. Desse casamento nasceram dois filhos que residem no Brasil. Afirma que o primeiro marido *“era possessivo, bebia demais, era mulherengo. Traiu-me várias vezes”*. Declara que existiram vários episódios de violência por parte do ex-marido e de S. *“Ele batia-me e eu batia nele.”* Treze anos após o casamento S., decidiu divorciar-se por ter sido abusada sexualmente pelo ex-companheiro. S. após o divórcio começou a trabalhar num lar no Brasil como auxiliar geriátrica.

Uns anos mais tarde, ainda no Brasil, S. conhece um homem com quem inicia uma nova relação. A relação durou apenas dois anos, *“Ele era um homem bom, mas não queria saber dos meus filhos, por causa disso discutíamos muito. Acabamos por isso.”*

Veio para Portugal em 2009 porque conheceu o ex-companheiro na internet, apaixonou-se e após convite do mesmo decidiu viajar para Portugal para viver com ele *“conheci-o no Facebook, falamos alguns meses e apaixonei-me por ele. Por causa da distância eu decidi vir para Portugal, porque também fiquei sem trabalho no Brasil”*

Em Portugal e por alguns anos, S. trabalhou como empregada doméstica. Depois de ser despedida, S. começou a trabalhar como cuidadora de uma idosa durante uns meses, afirma *“Foi o trabalho mais próximo que encontrei do curso que tirei no Brasil. Gostava muito.”* Após o falecimento da idosa, S. iniciou funções num restaurante na zona onde morava.

Declara que os primeiros anos de casamento foram normais, sem presença de agressões, contudo tudo mudou em 2013 quando S. foi diagnosticada com cancro do útero e teve de realizar uma histerectomia *“Ele mudou completamente comigo. Não o conhecia”*. Relata que o conjugue nunca a acompanhou às consultas pré-operatórias e que dizia frequentemente que ela não tinha cancro e que não precisava de ir ao hospital *“Ele contradizia sempre o que eu dizia”*.

Após ser submetida à cirurgia de retirada do útero, S. afirma que durante o pós-operatório o marido a ajudava com os tratamentos e que era ele quem tratava das limpezas da casa. *“Fazia tudo para que eu me curar bem”*. Após a sua recuperação, S. conta que o companheiro mudou radicalmente o seu comportamento e começou com as agressões físicas e psicológicas, declara que *“Ele dava-me murros, pontapés, rejeitava-me, humilhava-me e não queria saber se eu estava bem ou não”*.

S. comenta que as agressões começaram porque o ex-marido queria ter filhos e devido à histerectomia que realizou, S. estava incapacitada de engravidar. Afirma que por esta razão houve um aumento da frustração, começando assim os episódios de violência física. A partir deste momento o marido decidiu que seria melhor para ambos dormirem em quartos separados *“Ele dizia que eu ressonava muito, mas não foi só por isso”*.

Em 2018, foi diagnosticada com uma neoplasia mandibular, e conseqüentemente foi submetida a uma nova cirurgia. S. menciona que durante a recuperação o seu marido ajudava-a em tudo, como tinha acontecido antes, e que após a sua recuperação voltou a adotar comportamentos agressivos *“Quando eu era operada ele cuidava de mim, depois eu ficava bem e ele voltava a ser o monstro de antes”*.

S. afirma que que o dinheiro era a principal causa discussões que tinha com o ex-marido *“Ele tirava-me o dinheiro todo que eu recebia. Dava-me algum para as minhas coisas, mas não era suficiente”*. Declara que o pior episódio de violência aconteceu por causa de uma discussão sobre dinheiro. Nesse episódio a vítima foi estrangulada e pontapeada com botas de biqueira de aço, nesse mesmo dia foi expulsa de casa, decidindo dirigir-se à Segurança Social e pedir ajuda.

Em Portugal não tem qualquer rede de suporte social ou familiar. Afirma ter uma relação de proximidade com os filhos e com a mãe, contudo já não está com eles desde que mudou de país *“Falo com os meus filhos e com a minha mãe todas as semanas”*. Afirma que nunca teve relações de proximidade com a família do ex-marido.

S. saiu da instituição em março de 2020.

Intervenção Psicológica:

O processo de intervenção com esta utente foi realizado ao longo de sete sessões, tendo em conta que a mesma solicitou várias consultas porque precisava de desabafar sobre as suas problemáticas.

1 Sessão:

A consulta foi solicitada pela própria utente. Veio à consulta porque anda muito ansiosa e preocupada com o facto de não ter casa e de em março ter de sair da instituição. Desta preocupação resultam problemas de sono, sendo que acorda várias vezes de noite. Por esta razão não tem qualidade de sono o que resulta em níveis aumentados de ansiedade. Afirma que quer ficar na zona do Porto para poder ficar perto do hospital onde é seguida devido a uma neoplasia mandibular.

Devido a esta problemática, sugeri que durante uma semana S. registasse por escrito os dias em que sentia sintomatologia ansiosa.

2 sessão:

Em seguimento da consulta anterior, foi realizada pela terapeuta uma psicoeducação sobre a ansiedade e estratégias para lidar com a mesma.

O tempo restante da consulta foi direcionado para o registo da semana que foi pedido à utente. S. afirma que nos primeiros 3 dias da semana se sentiu relativamente ansiosa, porém, nos restantes 4 dias sentiu níveis altos de ansiedade, sendo que num deles sentiu vontade de se automutilar e cometer suicídio.

3 sessão:

A consulta foi solicitada pela utente. Em consulta S. partilhou que se sente ansiosa porque o tempo de estadia está a terminar e a mesma não consegue encontrar casa para habitar. Sente-se frustrada, devido a esse sentimento e à ansiedade, tem tendência a isolar-se das restantes utentes e tem pensamentos de automutilação. Afirma que quando está mais em baixo, as dores derivadas dos vários problemas de saúde que tem aumentam significativamente.

Não consegue imaginar planos de vida futuros por estar muito focada em encontrar casa e afunda-se nesses pensamentos muitas vezes negativos. Não sabe precisar a frequência com que os pensamentos de automutilação surgem, por essa razão foi pedido à utente para apontar quantas vezes esse tipo de pensamentos surgem, o que sente quando eles surgem, o que aconteceu antes dos pensamentos surgirem e a intensidade com que esses pensamentos aparecem, numerados de 1 a 10.

4 sessão:

S. relata que o facto de não ter casa para ir viver a deixa mais ansiosa, depressiva, com mais dores físicas e com maior frequência de pensamentos de automutilação. A ruminação em pensamentos negativos está muito presente fazendo com que a utente deixe de fazer coisas que fazia anteriormente e escalando os níveis de ansiedade.

Depois de analisado o registo que S. fez da semana anterior, é de notar que a utente afirma que teve uma semana bastante ansiosa, no entanto, não menciona relatos de pensamentos de automutilação nem de pensamentos

suicidas. Não relata tentativas de mutilação nem de suicídio ao longo da sua vida.

Sessão 5:

Esta foi a última sessão com a utente uma vez que esta vai sair da instituição. Foi uma sessão essencialmente de apoio emocional e de planeamento para a vida futura da utente. S. afirmou que tinha algum receio da sua saída uma vez que será novamente autónoma.

Foram abordados os planos de vida da utente, sendo que esta mostrou um plano de vida estruturado para o futuro. Pretende encontrar, à posteriori, um lugar fixo para morar na sua antiga área de residência, manter os tratamentos e deseja encontrar um emprego para que tenha mais possibilidades financeiras.

Reflexão final do caso:

A paciente apresenta um aspeto descuidado, uma postura sedutora e queixosa, apelativa e de sobrevalorização de queixas físicas associadas ao desequilíbrio emocional (sempre que se sentia mais ansiosa sentia mais dores físicas), com presença de discurso pouco organizado e presença de pensamentos ruminativos. O comportamento da paciente ao longo das sessões era bastante colaborante. Apresenta um humor deprimido com labilidade emocional. Não foram visíveis nem relatadas alterações do conteúdo e do pensamento.

Na primeira sessão S. apresentou-se confiante e amigável. Não houve relutância em falar da sua vida e rapidamente facilitou a relação terapêutica. A anamnese foi recolhida ao longo das 2 primeiras sessões uma vez que S. apresentava um discurso pouco organizado fazendo com que a mesma dispersasse com facilidade, o que tornou difícil a recolha da história de vida.

Ao longo de todas as sessões com S. foi possível notar que a mesma, no início das sessões, optava por adotar uma postura apelativa. Quando adotava esta postura mencionava frequente os pensamentos suicidas e de automutilação, a escalada da ansiedade e a somatização que sentia. Após perceber que eu não podia acelerar o processo de habitação de S., esta mudava

de postura e tornava-se mais frustrada, revelando uma mudança de postura. De notar, que provavelmente S. referia os pensamentos suicidas e de automutilação para se vitimizar, não mostrando em momento algum, vontade de os executar.

Durante as consultas é de notar que a utente não segue uma linha de pensamento fixa, com presença de discurso desorganizado, fugas de ideias e contraditória quando confrontada.

O Caso F.

Identificação:

F. é do sexo feminino, tem 43 anos, é solteira e tem 4 filhos. Frequentou um curso de auxiliar geriátrica com equivalência ao 9º ano de escolaridade. Encontrava-se acolhida na instituição, com estatuto de vítima devido à violência doméstica sofrida por parte do seu companheiro.

Motivo:

Tendo por base o seu historial de vítima de violência doméstica, F. foi indicada para acompanhamento psicológico.

História de vida:

F. conta que foi rejeitada pela mãe desde o nascimento, afirma nunca ter tido o amor da mãe devido ao facto de o irmão mais velho de F. ter morrido ainda bebé *“Ela nunca me deu amor, nunca gostou de mim porque vim a seguir ao bebe morto”*. Declara que sempre foi muito próxima do pai e que este foi o único que lhe deu amor *“Ele amava-me, fez o papel dele e dela”*. F. é a filha do meio de uma fratria de 3 filhos. Comenta que nunca teve um bom relacionamento com os irmãos e atualmente não mantém contacto com nenhum *“Só o meu pai é que gostava de mim mais ninguém. Depois que ele morreu nunca mais falei com a minha “família”*.

F. afirma que durante a sua infância e adolescência foi-lhe diagnosticado um atraso de desenvolvimento, mas nada que fosse comprometedor a nível cognitivo nem desenvolvimental.

Engravidou aos 18 anos de um rapaz amigo da família e casou alguns meses depois de descobrir a gravidez. Afirma que a mãe reagiu muito mal à sua gravidez, ao contrário do pai que se mostrou muito feliz *“Eu casei porque ela me obrigou, ela não queria que eu fosse mãe solteira”*. No dia do casamento, F. afirma que o marido estava alcoolizado e que lhe bateu pela primeira vez *“Mal chegamos a casa ele bateu-me”*. Recém-casados foram morar num anexo atrás da casa dos pais *“Foi o meu pai que construiu, mas a minha mãe não me queria lá a morar... Tinha 2 quartos, uma cozinha, uma sala e uma casa de banho, chegava para nós os 2”*.

Após o nascimento do seu primeiro filho, F. e o marido decidiram alugar um apartamento e sair da casa dos pais da utente, deixando o seu filho mais velho a cuidado dos pais da mesma *“O meu pai tinha criado uma ótima relação com o meu filho, era o primeiro neto dele, então decidimos deixá-lo a morar com os meus pais”*. A utente afirma que 3 anos depois descobriu que tinha um problema na tiroide e teve de deixar de tomar anti-contracetivos, por esta razão engravidou. Um ano depois do nascimento do segundo filho a utente tentou o suicídio por overdose de medicamentos (Xanax). A utente pediu o divórcio logo após este incidente *“O meu pai foi ao hospital e implorou que eu me divorciasse dele. Foi isso que fiz assim que me recuperei”*. A relação durou cerca de 7 anos e foi pautada por violência física, verbal e sexual. No processo de divórcio a guarda dos dois filhos menores do casal foi atribuída aos pais de F., uma vez que nenhum dos progenitores tinha condições de criar duas crianças.

Após o divórcio F. foi morar novamente no anexo no terreno dos pais, no entanto, os seus dois filhos moravam na casa principal com os avós. No ano seguinte conheceu o pai do seu terceiro filho. A relação durou 9 anos. O companheiro era toxicodependente e *“consumia de vez em quando”*. Declara que este era um bom companheiro e que a ajudava em tudo. A utente afirma que começou a trabalhar como auxiliar geriátrica nesta altura, exercendo funções durante 14 anos afirmando também que esta foi a profissão que mais gostou de exercer. Ao fim de três anos de relação engravidou do seu terceiro filho. Foi uma

gravidez planeada e desejada ao contrário das outras *“Ele queria muito ter um filho e eu também, queria muito ser mãe de um filho dele”*. F. afirma que foi feliz durante os nove anos de relação, no entanto, esta terminou quando a utente descobriu ter sido traída.

Com o fim da sua última relação, F. regressa para o anexo em casa dos pais com o seu terceiro filho. A utente afirma que queria aproveitar a vida e vivê-la como ainda não tinha feito e decide ir morar sozinha, deixando os 3 filhos aos cuidados dos seus pais *“Querida saber o que era estar sozinha, aproveitar a vida que devia ter aproveitado quando tinha 18.”* Mais tarde, a guarda do seu terceiro filho é atribuída ao pai que já se encontra reabilitado e inserido no mercado de trabalho tendo condições para criar a criança.

Três anos depois conhece o pai do seu quarto e último filho. O companheiro é 14 anos mais velho que F. e queria ter um filho com ela. Passado uns meses desde o início da relação F. engravida novamente. A gravidez foi planeada e desejada. A sua última gravidez foi de risco e por consequência o seu filho nasceu prematuro. Aos quatro meses de idade foi-lhe diagnosticado um atraso no desenvolvimento.

Em julho de 2018 o pai de F. faleceu o que a afetou bastante *“Ele morreu de cancro. Custou-me muito e ainda me custa a morte do meu pai”*. Deixou de ter contacto com a mãe e com os 2 filhos mais velhos após a morte do pai. A utente afirma que os filhos deixaram de falar com ela por influência da mãe *“Foi ela, ela nunca quis que eu tivesse relação com eles e finalmente consegui. Não me atendem as chamadas, não sei nada deles”*. Em dezembro de 2018 a Comissão Nacional de proteção dos direitos e proteção das crianças e jovens (CPCJ) retirou ao casal a guarda do filho mais novo, devido ao mesmo não ter condições habitacionais para albergar a criança. Após este acontecimento, F. e o companheiro foram viver para uma tenda na estação de comboios de Ermesinde, sítio onde moraram por 2 semanas *“Fui sem abrigo, nunca pensei que ia chegar a este ponto. Se o meu pai fosse vivo nunca ia deixar isto acontecer”*. Através de donativos, F. e o seu companheiro conseguem alugar um quarto para viver. Devido a desentendimentos constantes, F. separa-se do seu companheiro.

Há cerca de 1 ano, conheceu o seu ex-companheiro com quem foi viver ao fim de 1 mês de relação *“Ele morava num quarto também, então quando começamos a namorar decidimos ir morar juntos para poupar dinheiro”*. A utente afirma que logo no início da relação começaram os abusos verbais e que o agressor era muito ciumento, possessivo e muito controlador *“Ele não me deixava maquilhar ou vestir umas roupas melhores. Dizia sempre que era para os outros”*.

F. ficou noiva do seu companheiro 8 meses depois de dar início à relação. Uma semana antes de casar o ex-companheiro tentou matar a utente. Foi após este acontecimento que a F. fez a primeira queixa contra o agressor, contudo, dias depois retirou a mesma *“Ele prometeu-me que mudava e eu acreditei”*. A relação continuava pautada por agressões físicas e psicológicas de modo que a utente decidiu novamente fazer queixa, tendo desta vez sido encaminhada para uma instituição. Permaneceu na instituição durante 2 meses. Afirma que tinha discussões com uma utente da casa e que esta a tentou agredir, fazendo com que a F. não se sentisse segura na casa de abrigo *“Ela ameaçava-me constantemente. Eu ficava muito assustada”*. Dois dias após uma discussão com a outra utente da casa, F. voltou a ter contacto com o ex-companheiro decidindo abandonar a Casa de Abrigo e voltar a residir com o mesmo.

Passado umas semanas de ter voltado para o seu ex-companheiro, F. ficou refém do mesmo durante 9 dias e por esta razão decidiu apresentar novamente queixa e terminar a relação *“Estava presa dentro de um quarto pequeno, tinha de fazer as minhas necessidades numa bacia porque ele não me deixava ir à casa de banho. Foram 9 dias muito maus”*.

A adaptação à instituição não correu bem, F. queixava-se muito do barulho feito pelas crianças e era muito conflituosa.

Nas últimas semanas de estadia na instituição, F. foi notificada de que o seu filho mais novo seria colocado para adoção. Esta notícia criou um stressor adicional a F.

F. foi expulsa da instituição porque furtou dinheiro à utente com quem partilhava o quarto.

Intervenção Psicológica:

O processo de intervenção com esta paciente foi realizado ao longo de seis sessões, tendo em conta que a mesma solicitou ajuda para aprender a lidar com o luto do pai e com o facto de poder perder a guarda definitiva do seu filho mais novo. A primeira sessão serviu para recolha da história de vida da utente.

Sessão 1:

A consulta foi solicitada pela utente justificando ter alguns problemas que queria partilhar. Focou-se na morte do pai e partilhou que tem sonhos recorrentes com o mesmo e que este lhe faz muita falta. Culpabiliza a mãe por ter ficado sem a guarda do seu filho mais novo.

Sessão 2:

A consulta foi instada pela utente que afirma estar com dificuldades na adaptação à instituição e declara que não se sente apoiada pelas restantes utentes. Afirma ter alguns conflitos com algumas das mulheres e que estas a deixam muito desconfortável, fazendo com que F. se isole no quarto.

Abordou pela primeira vez os seus planos para o futuro fora da instituição. Estes planos passam por encontrar um emprego, alugar uma casa e pedir a guarda do seu filho mais novo.

Sessão 3:

A utente partilha que se sente triste, perdida e num ponto de rutura porque se está a aproximar a data da audiência de adoção do seu filho mais novo. Afirma ter pensamentos suicidas sempre que pensa na possibilidade do seu filho ser adotado. Declara que ultimamente lembra-se mais do pai *“Tenho a certeza que se ele fosse vivo ia-me ajudar”*. Afirma sentir um *“vazio enorme”* quando pensa nele.

Declara que não se consegue adaptar à instituição *“É muita gente, fazem demasiado barulho. Não consigo aguentar”*.

Sessão 4:

A utente afirma que não se está a adaptar. Sente-se desmotivada, sem apetite, com tonturas e cansaço. Atribui estes sintomas à anemia ou a uma possível depressão.

Sente-se injustiçada e frustrada com a adoção do seu filho mais novo.

Sessão 5:

A sessão foi solicitada pela utente porque está preocupada com a decisão do tribunal em relação à adoção do seu filho mais novo, mostra-se angustiada e preocupada com esta temática. A utente mencionou novamente que não está a conseguir adaptar-se e que a sua estadia está cada vez mais difícil.

A F. sofreu uma queda e como consequência fraturou o nariz, afirma que desde então tem tido sonhos frequentes com o incidente e tem medo de sair à rua, evitando passar pelo sítio onde o acidente se deu.

Reflexão final do caso:

A paciente apresenta um aspeto cuidado, uma postura queixosa, apelativa e de sobrevalorização de queixas emocionais, com um discurso pobre, circunstancial (nas queixas de adaptação à casa de abrigo, à possível adoção do filho mais novo e à incapacidade de ultrapassar eficazmente a morte do progenitor) e pouco organizado. O comportamento da paciente ao longo das sessões era bastante colaborante. Apresenta um humor deprimido com alguma labilidade emocional com presença de choro fácil. Não foram visíveis nem relatadas alterações do conteúdo e do pensamento.

F. revela enormes dificuldades em ultrapassar a morte do pai, evidencia que o processo de luto não seguiu a evolução normal, não conseguindo reestruturar-se, apresentando assim um processo de luto complicado.

Apresenta-se em consulta emocionalmente instável, desorganizada e extremamente fragilizada quando é abordado o falecimento do pai e/ou a possível adoção do seu filho mais novo. Caindo no choro sempre que estas temáticas surgem, revelando assim uma desregulação emocional. Apresenta

preocupação com o filho mais novo, no entanto, manifesta-se emocionalmente e fisicamente distante dos restantes filhos.

Culpabiliza a mãe por tudo o que aconteceu de mau na sua vida, revelando incapacidade de assumir os seus atos e as consequências dos mesmos. Apresenta recurso a mecanismos de defesa primários, revelando uma imaturidade a este nível.

Ao longo das consultas denotou dificuldade em manter uma linha de pensamento fixa, apresentando-se desorganizada. Manifestou-se repetitiva nos temas que queria ver abordados evidenciando assim dificuldade em resolver os problemas em questão.

F. demonstra também incapacidade de se relacionar com as restantes utentes e dificuldade na adaptação à instituição, o que pode sugerir que a utente tem dificuldades relacionais, interpessoais e de não aceitação da mudança.

Conclusão

O início de um estágio curricular está sempre associado um elevado nível de entusiasmo e expectativas para um estudante. É no estágio que nos deparamos em primeira mão com o que é realmente a psicologia e as dificuldades associadas a esta profissão. Para mim não foi diferente, iniciei o estágio com muitas expectativas e com bastantes receios de não ser suficiente para o cargo a que me predispus, associado ao receio de que o local de estágio escolhido poderia não corresponder às minhas expectativas. Felizmente fui muito bem recebida na instituição, acolheram-me como parte da família, o que facilitou bastante a integração na instituição.

Inicialmente foi difícil para mim, enquanto mulher, ouvir todas as partilhas das vítimas e ter um contacto direto com o que é a violência doméstica e as consequências psicológicas associadas à exposição continua deste tipo de abusos. Era emocionalmente árduo para mim gerir toda a informação absorvida nas primeiras consultas de observação, pois foi o primeiro contacto que tive com a realidade de tantas mulheres. Desta forma, surgiu em mim uma enorme vontade de ajudar estas mulheres a se recompor e ultrapassar estes traumas.

Realço assim a importância das consultas de observação pois possibilitaram uma melhor adaptação a esta realidade e permitiram assim entender a relevância da capacidade de empatia que se deve ter perante cada vítima. De uma forma geral, o estágio permitiu-me evoluir a nível pessoal e profissional, mostrando-me que o ser humano tem uma capacidade de resiliência enorme e que podemos sempre ultrapassar as adversidades que a vida nos vai propondo.

Assim que me senti preparada para fazer acompanhamentos individuais e de forma autónoma, entendi o quão importante é o estabelecimento de uma relação terapêutica. Percebi que cada indivíduo tem o seu tempo e que todos os sentimentos são válidos, por muito que nos pareçam descabidos. Rapidamente me habituei a ouvir todas as histórias, compreendi assim que o contacto continuo com esta temática ia dessensibilizando a revolta inicial que senti quando as ouvi pela primeira vez. Ajudou também o facto de me sentir útil e sentir que eu realmente poderia ter um papel importante na re-estabilização destas vítimas.

Lamentavelmente, esta experiência foi interrompida devida à recente pandemia que parou o país e o mundo. Fui invadida por sentimentos de incerteza, revolta e tristeza. Felizmente foi-me possível retomar o estágio. Quando voltei algumas pessoas eram diferentes, compreendi assim que uma pandemia não para a violência e que havia mais trabalho a fazer do que nunca.

A mudança e o surgimento de novos desafios são sempre encarados com nervosismo, ansiedade, receios e dúvidas. Foi assim que me senti muitas vezes ao longo destes últimos meses, no entanto, sentia também muito entusiasmo e vontade de me superar e de me fazer melhor a cada dia que passasse.

Esta vivência foi, desde o início, uma motivação. A temática da violência doméstica sempre foi um interesse pessoal. Ansiava pela altura em que poderia finalmente relacionar a teoria com a prática e aprender mais sobre a psicologia e a importância dela. No decorrer do estágio percebi que os estudos não param no fim de um mestrado, mas que se mantêm constantes ao longo da minha futura vida profissional.

Esta experiência de estágio contribuiu muito para o meu futuro, para fazer de mim melhor profissional e melhor pessoa. Acabei o estágio com sentimento de dever cumprido e com uma vontade ainda maior de trabalhar nesta área. Deixei parte de mim no estágio e trouxe, uma parte de todos com quem tive o prazer de trabalhar, comigo.

Bibliografia

- Associação Portuguesa de Apoio à vítima. (2013). APAV Apoios sociais e de saúde. Disponível em: https://www.apav.pt/apoios/index.php?option=com_content&view=article&id=108&Itemid=304
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2010). Manual Alcipe. Para Atendimento de Mulheres Vítimas de Violência Doméstica. Lisboa. APAV. https://www.apav.pt/pdf/Alcipe_PT.pdf.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2019). Estatísticas APAV—Relatório Anual 2019 [APAV Statistics - Yearly Report 2019]. https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAVRelatorio_Anual_2019.pdf.
- Bittar, M., Kohlsdorf, M. (2013). Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. *Psicol. Argum., Curitiba*, v. 31, n. 74, p. 447-456. DOI: 10.7213/psicol.argum.31.074.DS08.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Separation, anxiety and anger. New York: Basic Books.
- Bowker, A. (2006). Relationship Between Sports Participation and Self-Esteem During Early Adolescence. *The Canadian Journal of Behavioural Science*, 38(3), 214-229. DOI: 10.1037/cjbs2006009.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II, pp. 87-109). Braga: SHO/APPORT.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa* (vol. III, pp. 305-331). Coimbra: Quarteto Editora.
- Comissão para a cidadania e igualdade de género (CIG). (2009). Violência Doméstica: encaminhamento para casa abrigo. Lisboa. CIG. Disponível em: https://www.cig.gov.pt/siic/pdf/2014/siic-VD1_casa_abrigo.pdf.

- Comissão para a cidadania e igualdade de género (CIG). (2019). Como Aumentar a Minha Segurança. In Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género com a colaboração da Direcção-Geral da Administração Interna, Planos de segurança pessoal para vítimas de violência doméstica e técnicos/as que com elas trabalham (3-15). Lisboa: Gráfica Santa Maria, LDA. <https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2019/02/comoaugmentar.pdf>.
- Coker, A., Davis, K., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brandt, H., & Smith, P. (2002). Physical and Mental Health Effects of Intimate Partner Violence for Men and Women. *American Journal of Preventive Medicine*, 23(4), 260-268. https://www.researchgate.net/publication/11058611_Physical_and_Mental_Health_Effects_of_Intimate_Partner_Violence_for_Men_and_Women. DOI: 10.1590/S0101-60832010000400001.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, F., Dias, P. (2009). Versão Portuguesa de Dificuldades de Regulação Emocional e a sua Relação com sintomas psicopatológicos. *Rev Psiq Clín*. 2010;37(4):145-51. DOI: 10.1590/S0101-60832010000400001.
- Gonçalves, O., & Machado, P (1999). Cognitive Narrative Psychotherapy: Research Foundations. *J of Clin Psychol*, 55(10), 1179-1191. DOI: 10.1002/(SICI)1097-4679(199910)55:10<1179::AID-JCLP2>3.0.CO;2-L.
- Gonçalves, O. (2000). Viver narrativamente: A psicoterapia como adjectivação da experiência. *Coimbra: Quarteto*.
- Gonçalves, O. (2002). Viver narrativamente: A psicoterapia como adjectivação da experiência. *Coimbra: Quarteto*.
- Gonçalves, G. (2002). GOSTARzinho: Jogo dos Afetos. Fundação Graça Gonçalves.
- Hendrick, C., Hendrick, S. (2009). The Romantic Partner Conflict Scale: A new scale of measure relationship conflict. *Journal of Social and Personal Relationships*, Vol. 26(8): 1073–1096. DOI: 10.1177/0265407509347936.
- Hirigoyen, M. F. (2006). A Violência no Casal: da coação psicológica à agressão física. 1ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

- Lopes, A. (2013). Convergent Validity of Impact os Event Scale - Revised and Impact of Event- Scale 6 Portuguese Versions. (Dissertação de Mestrado). CESPU, Portugal.
- Mader, J. (2011). O papel da internalização das motivações de culpa e vergonha: Influências nas estratégias de conflito e na satisfação relacional. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Lisboa, Portugal. Coimbra: Quarteto.
- Manassis, K. (2001). Child-parent relations: attachment and anxiety disorders. In W. K. Silverman & P. D. A. Treffers (Eds), *Anxiety disorders in children and adolescents - Research, assessment and intervention* (pp. 255-272). England: Cambridge University Press.
- Matos, M. & Machado, A. (2011). Violência Doméstica: Intervenção em Grupo com Mulheres Vítimas Manual Para Profissionais. *Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, CIG*. <https://www.cig.gov.pt/siic/wp-content/uploads/2015/01/Viol%C3%AAnciadom%C3%A9sticaInterven%C3%A7%C3%A3o-em-grupo-com-mul-heres-v%C3%ADtimas.pdf>.
- Meireles, M. S. (2012). A integração em casa abrigo como forma de reorganização do projeto de vida. (Dissertação de Mestrado). Universidade Fernando Pessoa, Porto.
- Melo, A. (2007). Em busca do tesouro das famílias: O jogo contado aos pais. *Gabinete de Atendimento à Família no âmbito do Projeto ECOS*.
- Moreira, A., Moreira, A. C., Rocha, J. (2020). Randomized Controlled Trial: Cognitive Narrative Therapy for IPV Victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–17. DOI: 10.1177/0886260520943719.
- Pimentel, Adelma. (2011). Violência Psicológica nas Relações Conjugais – Pesquisa e Intervenção Clínica. São Paulo: Summus.
- Rocha, J., Moreira, A., Fonseca, E., & Quintas, J. (2019). *EEVC- Escala de Exposição a Violência Conjugal: Intimate Partner Violence Exposure Scale – Research Version*. DOI: 10.13140/RG.2.2.26391.93607.

- 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. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2019;00:000-000. DOI: 10.1590/1516-4446-2018-0272.
- Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). *Narrative Exposure Therapy* (2nd edition).
- Soares, Bárbara M. (2005). Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Enfrentando a Violência contra a mulher – Brasília: *Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres*, 64p. <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-aviolencia/pdfs/enfrentando-a-violencia-contra-a-mulher-orientacoes-praticas-para-profissionais-e-voluntarios>.
- Sroufe, A. (1996). *Emotional Development. The organization of emotional life in the early years*. New York: Cambridge University Press.
- Stih, S., Hamby, S. (2002). The Anger Management Scale: Development and Preliminary Psychometric Properties. *Violence and Victims*, vol 17, number 4. DOI: 10.1891/vivi.17.4.383.33683.
- Weiss, N. H., Darosh, A., Contractor, A. A., Forkus, S. R., Dixon-Gordon, K. L., & Sullivan, T. P. (2018). Heterogeneity in emotion regulation difficulties among women victims of domestic violence: A latent profile analysis. *Journal of Affective Disorders*, 239, 192–200. DOI: 10.1016/j.jad.2018.07.009.

Ana Filipa Martins Leite

Código de aluno: 22141

Anexos ao Relatório de Estágio

Supervisora: Prof^a. Dra. Alexandra Serra

Relatório para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia
da Saúde e Neuropsicologia

Índice de Anexos

Anexo A – Ação de sensibilização: Autoestima

Anexo B – Ação de sensibilização: Promoção da Autoestima

Anexo C – Ação de sensibilização: Igualdade de Género e o Dia da Mulher

Anexo D – Ação de sensibilização: Competências Parentais (sessão 1 a 4), incluindo os 4 cadernos de atividades respetivos a cada sessão

Anexo F – Formação sobre violência no namoro no Agrupamento de Escolas do XXX

Anexo G – Exemplos de materiais usados no Grupos das Crianças

Anexo H - Sinais de alerta e Plano de Segurança Pessoal

ANEXO A

Ação de sensibilização: Autoestima

AUTOESTIMA

ATIVIDADE

É pedido para que cada participante vá à vez espreitar dentro da caixa que se encontra em cima da mesa e que diga em voz alta, numa só palavra, o que viu quando olhou para dentro da caixa. Após todas as participantes concluírem o que foi pedido, deve ser discutido em grupo as palavras escolhidas por todas.

O QUE É?

- É a avaliação interna que uma pessoa faz de si mesma como sendo positiva ou negativa. A autoestima envolve crenças significantes para o indivíduo (por exemplo: "eu sou competente/incompetente") e também encontra expressão no comportamento (por exemplo: confiança).
- Outros termos que são muitas vezes usados como sinónimos de autoestima são: a autoconfiança e a autoaceitação.



Autoconfiança

- refere-se quase sempre à competência pessoal, como por exemplo a convicção que uma pessoa tem de ser capaz de fazer ou realizar alguma coisa.

Autoaceitação

- é um termo ligado ao conceito de "aceitação incondicional", indica uma aceitação profunda de si mesmo, das próprias fraquezas e erros.

Autoestima

Autoestima Alta

- Autoestima alta estável
- Autoestima alta instável

Autoestima Baixa

- Autoestima baixa estável
- Autoestima baixa instável

Autoestima Inflada

- Sentem-se satisfeitas com elas mesmas;
- Aceitando-se como são, nas suas qualidades e defeitos;
- Os seus déficits ou limitações não fazem com que se menosprezem.
- Possuem uma atitude mais aberta em relação às críticas;
- A autoestima alta estimula a autonomia e a independência.



AUTOESTIMA ALTA

- Sentem-se satisfeitas com elas mesmas;
- Aceitando-se como são, nas suas qualidades e defeitos;
- Os seus defeitos ou limitações não fazem com que se menosprezem.
- Possuem uma atitude mais aberta em relação às críticas;
- A autoestima alta estimula a autonomia e a independência.



AUTOESTIMA ALTA

Autoestima alta instável:

- A pessoa mantém as características de uma pessoa com autoestima alta mas, os fatores externos condicionam a própria autoestima. Isso significa que, se todo o seu ambiente está bem, a pessoa sente-se bem com ela mesma, mas perante um fracasso, deixa de confiar em si própria. Por esse motivo, são pessoas que têm dificuldade em aceitar as críticas.
- A importância que atribuem aos erros e às críticas fazem com que se sintam inseguros e inválidos, o que provoca flutuações na autoestima e, daí, a sua instabilidade.

- Possuem um sentimento constante de insatisfação em relação a elas mesmas e de falta de confiança;
- A baixa autoestima também se manifesta em pessoas naturalmente inseguras e ansiosas;
- Tudo isso leva a que sejam estabelecidas relações de dependência, evitando a exposição ao erro ou à crítica.



AUTOESTIMA BAIXA

Autoestima Baixa Estável

As pessoas com este tipo de autoestima têm tendência a mostrar indecisão e não são capazes de defender a sua opinião, uma vez que têm medo de não ser suficientes e serem rejeitados. Pensam constantemente que não podem alcançar os seus objetivos, uma vez que não confiam nas suas capacidades.

Este tipo de autoestima tende a se manifestar em vários transtornos psiquiátricos, como por exemplo na depressão, ansiedade ou níveis muito elevados de stress.

Autoestima baixa instável

- A pessoa mantém habitualmente níveis baixos de autoestima, mas perante sucessos ou metas alcançadas, a sua autoestima sobe.
- Assim, este tipo de autoestima é caracterizado pela sua flutuação e instabilidade, o que faz com que a pessoa seja altamente vulnerável aos eventos que encontra.

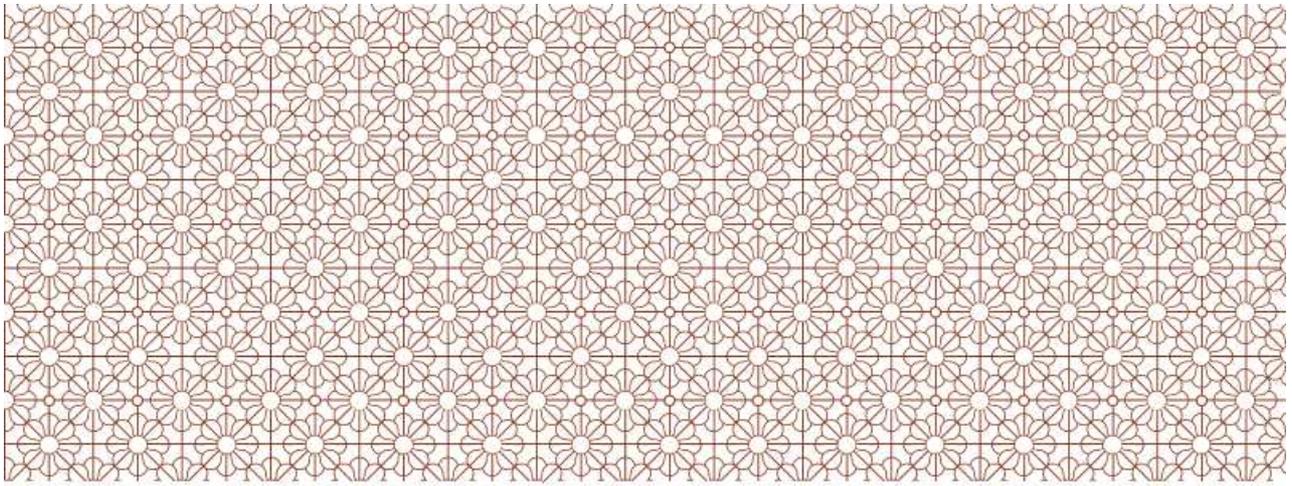
- A pessoa não se mostra em relação às outras como uma pessoa segura que se ama e se respeita, mas sim com uma atitude de prepotência, sentindo-se até superior aos outros;
- Têm tendência para se considerar melhor que os outros em tudo o que fazem e têm dificuldade em reconhecer os erros e as críticas, de modo a que optam por culpar as outras pessoas.



AUTOESTIMA INFLADA

ANEXO B

Ação de sensibilização: Promoção da Autoestima



PROMOÇÃO DA AUTOESTIMA

ESTABELECEMOS EXPECTATIVAS REALISTAS

- ❖ Traçar expectativas irrealistas pode promover a destruição da autoestima.
- ❖ Se os seus objetivos não se concretizarem, irá virar-se contra si, e traçar uma apreciação negativa de si mesmo.
- ❖ Aprender a traçar objetivos mais realistas e que acima de tudo dependam de si.

COLOQUE DE LADO A PERFEIÇÃO, AGARRE-SE ÀS SUAS REALIZAÇÕES E ACEITE OS SEUS ERROS

- ❖ A perfeição é simplesmente inatingível para qualquer um de nós. Isto será sempre uma avaliação sua, com base nos seus valores, princípios, significados, interesses, grau de exigência e gostos.
- ❖ A perfeição é um conceito, não uma realidade.
- ❖ É necessário por vezes hierarquizar a importância e prioridade daquilo que queremos fazer ou que merece a nossa total atenção.

- ❖ Invista em si mesmo, olhe para si e tente conhecer-se melhor. A autoexploração apela-nos à criatividade, à curiosidade e ao desenvolvimento das capacidades e habilidades.
- ❖ Proponha-se a explorar as suas forças e virtudes num método de tentativa e erro. Este é um excelente método, dado que promove o aparecimento das suas forças e descobre as suas fraquezas.

EXPLORE-SE A SI MESMO

ATUALIZE E REDEFINE A SUA AUTOIMAGEM

- ❖ A vida não para, os acontecimentos sucedem-se e nós temos de nos esforçar para nos adaptarmos constantemente. O mesmo deve acontecer com a nossa autoestima.



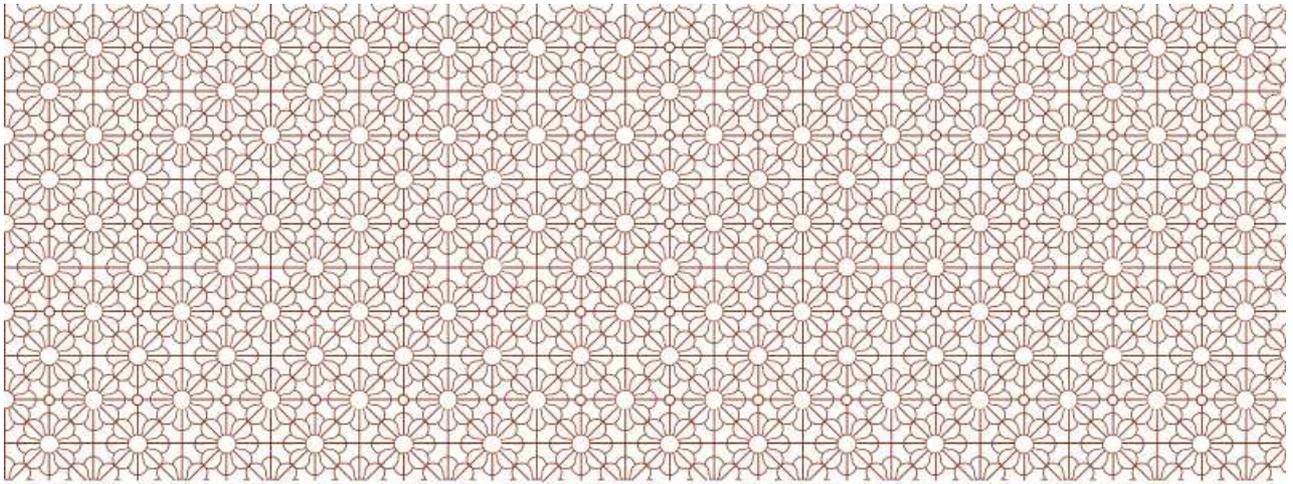
DEIXE DE SE COMPARAR COM OS OUTROS

- ❖ A comparação com os outros é algo comum, e não tem necessariamente de ser algo mau.
- ❖ Nada pode ferir mais a nossa autoestima do que as comparações injustas.
- ❖ Este tipo de comparação cega e unilateral para quem procura apenas as diferenças pela negativa, pode ter um tremendo impacto negativo nos sentimentos sobre si mesmo.

O que você tem todo mundo pode ter, mas o que você é ninguém pode ser. Não se esqueça... você é único!

Rogeo Starbowski

PERDADOR



ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A AUTOESTIMA

1. CRIE UM LEMBRETE

- ❖ Trata-se simplesmente de usar um inventário escrito do melhor de nós. O que gosta sobre você, o que conseguiu hoje, os obstáculos que superou. Especifique quais são as suas virtudes, habilidades e aptidões. Escreva as suas boas ações. E, acima de tudo, verifique essa lista frequentemente.



2. IDENTIFIQUE OS FOCOS DESTRUTIVOS

- ❖ Quando o amor próprio está danificado, tendemos a ver o mundo a partir de uma perspectiva muito obscura. Desta maneira, acabamos sempre por nos concentrarmos mais no negativo do que no positivo.
- ❖ O objetivo é identificar todas essas linhas de pensamento que nos levam a nos sentirmos mal. O mais provável é acreditarmos que tudo está errado não porque realmente está, mas porque criamos o hábito de interpretar a realidade dessa maneira. Ao observar e identificar isso, pouco a pouco começamos a ficar livres desses costumes destrutivos.

Cada participante deve enumerar características que aprecia nas outras participantes e essas características devem ser discutidas em grupo. Depois de enumeradas as características de todas as participantes, as mesmas devem escrever num papel tudo o que foi dito sobre si e dizer se concordam ou não com as mesmas. O objetivo é perceberem que nem sempre o que pensamos sobre nós é o que corresponde ao que os outros veem em nós e que muitas vezes não vemos as coisas clareza e deixamo-nos levar pelos pensamentos menos bons que temos sobre nós, mesmo estes não sendo realidade.

ATIVIDADE

“Sinto-me bem comigo mesmo”
“Passo o tempo com pessoas que gostam de mim”
“Eu tomo bem conta de mim”
“Muitas pessoas gostam de mim”
“Sou uma pessoa positiva”

ANEXO C

Ação de sensibilização: Igualdade de Género e o Dia da Mulher



Igualdade de Género e o Dia da Mulher

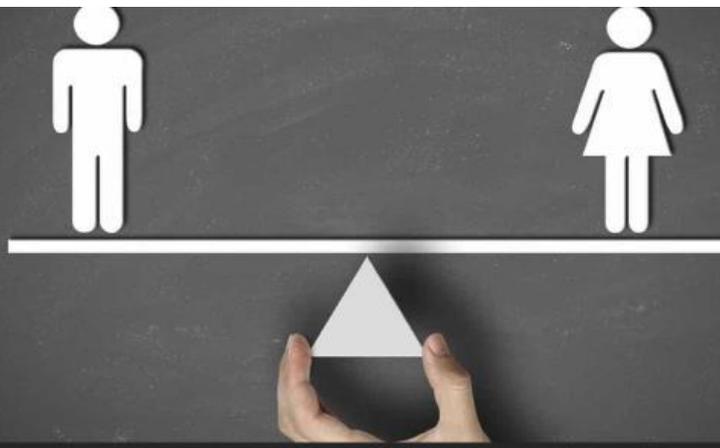
Origem do dia da mulher

- ❖ Revoltadas com condições de trabalho bastante precárias, as operárias de uma fábrica de têxteis em Nova Iorque em 1857, fizeram greve e manifestaram-se contra os salários baixos, o excesso de horas de trabalho, e contra as más condições da fábrica;
- ❖ Durante a greve deu-se um incêndio que causou a morte de 130 manifestantes;
- ❖ Em 1903, profissionais liberais norte-americanas criaram a *Women's Trade Union League*. Esta associação tinha como principal objetivo ajudar todas as trabalhadoras a exigirem melhores condições de trabalho.



Origem do dia da mulher

- ❖ Em 1908, mais de 14 mil mulheres marcharam nas ruas de Nova Iorque, reivindicando o mesmo que as operárias em 1857, bem como o direito de voto;
 - ❖ Mais tarde, o Partido Socialista norte-americano decretou o último Domingo de Fevereiro o Dia Internacional da Mulher;
 - ❖ Foi comemorado pela primeira vez em 1909 e pela última vez no ano de 1913; A partir deste último ano declarou-se mundialmente o dia da mulher a **8 de março**.
 - ❖ Somente mais de 20 anos depois, em 1945, a Organização das Nações Unidas (ONU) assinou o primeiro acordo internacional que afirmava princípios de igualdade entre homens e mulheres.
- 



Atividade

Formem 2 grupos. Em cima da mesa encontram 9 papéis que identificam várias características pessoais e 3 folhas A4, uma que diz Mulher, outra que diz Homem e outra Ambos. Cada grupo deve discutir entre ele que palavra se adequa ao sexo feminino, ao sexo masculino ou a ambos os sexos. No fim voltamos ao exercício realizado e se quiserem podem alterar o que foi feito.

Igualdade de género

O que é?

- ❖ Igualdade de género significa que homens e mulheres devem ter os mesmos direitos e deveres.
- ❖ Também conhecida como igualdade sexual, esta é considerada a base para a construção de uma sociedade livre de preconceitos e discriminações.
- ❖ Homens e mulheres devem ser livres para fazer as suas escolhas e desenvolver as suas capacidades pessoais sem a interferência ou limitação de estereótipos.

Igualdade de género

O que é?

- ❖ Todas as responsabilidades, direitos e oportunidades devem ser igualmente concedidas para todos os géneros, sem haver qualquer tipo de restrição baseada no fato de determinada pessoa ter nascido com o sexo masculino ou feminino.
- ❖ A luta pela igualdade de género intensificou-se em meados do século XX, impulsionada, principalmente, pelo movimento feminista.

Igualdade de gênero

O que é?

❖ Exemplos de desigualdades de gênero estão presentes em pequenas situações do cotidiano, onde mesmo as mulheres participam como incentivadoras para a segregação entre “tarefas masculinas” e “tarefas femininas”.

❖ Por exemplo, em muitas famílias as meninas são as responsáveis em arrumar a cozinha, lavar a roupa e a louça após o jantar, enquanto que os homens vão assistir televisão, ler o jornal ou simplesmente descansar.

Estereótipo de gênero feminino

- usualmente, associado a características como ser cuidadosa, emotiva, maternal, meiga, submissa, dependente, pessimista, tímida, frágil.

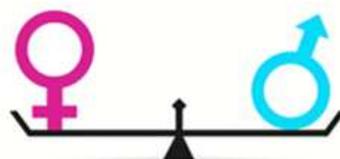
Estereótipo de gênero masculino

- geralmente, associado a características como ser atlético, aventureiro, decidido, forte, seguro de si, ambicioso, com jeito para negócios, competitivo, com capacidade de liderança, viril e cavalheiro.

Igualdade de gênero

❖ Uma questão de Direitos Humanos e uma condição de justiça social.

Exige que homens e mulheres tenham das mesmas oportunidades, rendimentos, direitos e obrigações em todas as áreas: no acesso à educação, nas oportunidades no trabalho e na carreira profissional, no acesso à saúde, no acesso ao poder e influência.



ANEXO D

Ação de sensibilização: Competências Parentais (sessão 1 a 4),
incluindo os 4 cadernos de atividades respectivos a cada sessão

COMPETÊNCIAS PARENTAIS

- Viver em família pode ser uma grande aventura, cheia de peripécias e momentos agradáveis mas também, provas, obstáculos, dificuldades para ultrapassar e enigmas para desvendar.



Todos queremos o melhor para as nossas famílias e esse é o tesouro a conquistar.



- Nesta aventura, vamos ver como podemos PREVENIR que as crianças venham a ter problemas e a CRESCEREM CADA VEZ MAIS FORTES e preparadas para novas aventuras.
- Vamos também perceber como nos podemos tornar ainda melhores pais.

Antes de sermos mães, fomos filhas.

- As mães têm um papel fundamental na vida dos filhos e na forma como os ajudam a preparar-se para a vida adulta. Mas aquilo que somos enquanto mães sofre influências da relação que os nossos próprios pais tiveram connosco.
- Às vezes temos consciência destas influências, de coisas boas que queremos manter ou de outras que desejamos mudar.

Filha és,
MÃE serás



- Pode acontecer que, embora tentando ser diferentes, acabamos por ser muito parecidos com os nossos pais.
- Se pensarmos nas relações que tivemos com os nossos pais, pode ajudar-nos a pensar melhor sobre a relação que temos com os nossos filhos, analisando as semelhanças e diferenças, pensando no que queremos manter e no que queremos alterar.

Filha és,
MÃE serás



- O que pode ajudar é colocarmo-nos no lugar das crianças e pensarmos no que sentíamos e pensávamos quando tínhamos a sua idade em situações semelhantes.

Assim podemos estar melhor preparadas para **SERMOS AS MÃES QUE QUEREMOS SER**, porque temos o poder e a capacidade de escolher e de fazer.

Filha és,
MÃE serás



mãe(s.f.)

termo usado para designar um coração capaz de amar infinitamente. é sentir por dois, sorrir por dois, sofrer por dois. é dar o melhor de si, duas vezes. é aquela que cura com um abraço. que sara machucado com um beijo.

aquela quem deu à-lus amor.

(JOÃO DOEDERLEIN)

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Quando eu me sentia envergonhado nalguma situação, como é que os meus pais reagiam?

Riam-se de mim ___

Gozavam-me ___

Obrigavam-me a falar à força ___

Falavam comigo à parte com calma ___

Deixava-me e não me ligavam ___

Diziam em frente aos outros que era um disparate estar assim ___

Ajudavam-me calmamente a falar com os outros (por exemplo começando as frases) ___

Como é que eu me sentia? O que pensava acerca de mim e dos outros?



-Quando noto que os meus filhos estão envergonhados, o que é que eu faço?

Rio-me deles ___

Gozo com eles ___

Obrigo-os a falarem à força ___

Falo com eles à parte com calma ___

Não lhes ligo ___

Digo em frente aos outros que é um disparate estar assim ___

Ajudo-os calmamente a falar com os outros (por exemplo começando as frases) ___

Como é que os meus filhos reagem? Como será que eles se sentem?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Quando estávamos com outras pessoas como é que os meus pais agiam? Criticavam-me, falavam-me do que eu fazia mal? Elogiavam-me?

Falavam das coisas que eu fazia mal ___

Falavam das coisas que eu fazia bem ___

Não me ligavam nada ___

Não falavam de mim ___

Outro: ___

-Como é que eu me sentia?



-Quando eu o meu filho estamos com outras pessoas, o que é que eu faço? Falo dele? Critico-o, elogio-o?

Falo das coisas que eles fazem mal

Falo das coisas que ele faz bem ___

Não lhes ligo grande coisa ___

Não falo deles ___

Outro: ___

Como é que o meu filho reage? Como é que ele se pode sentir?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Quando eu queria mostrar aos meus pais alguma coisa que tinha feito bem, como é que eles reagiam?

Não prestavam atenção ___

Diziam que não era nada de mais ___

Riam-se de mim ou gozavam-me ___

Ficavam atentos ___

Elogiavam-me ___

Outro: ___

-Como é que eu me sentia? O que pensava?



-Quando os meus filhos me querem mostrar alguma coisa que tenham feito bem, como é que eu reajo? E os meus filho(s)?

Não presto grande atenção ___

Digo que não é nada de mais ___

Rio-me deles ___

Fico atento ___

Elogio-os ___

Outro: ___

-Como é que será que eles se sentem e pensam?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Quando eu me enganava, cometia algum erro, ou alguma asneira como é que os meus pais reagiam?

Berram-me ___

Perdiam o controlo: ___

Batiam-me: ___

Não ligavam: ___

Chamavam-me a atenção com calma: ___

Mostravam-me que tinha ficado aborrecidos, mas sem se irritarem: ___

Outro: ___

-Como é que isso me fazia sentir e pensar?



-Quando o meu filho se engana, comete algum erro ou faz alguma asneira como é que eu reajo?

Berro-lhes: ___

Perco o controlo: ___

Bato-lhes: ___

Não ligo: ___

Chamo-lhes a atenção com calma: ___

Mostro que fiquei aborrecido, mas sem me irritar: ___

Outro: ___

-Como é que os meus filhos reagem e como será que se sentem?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Quando os meus pais me tinham que deixar sozinho ou com alguém o que é que me diziam, o que é que faziam?

Não me diziam nada nem explicavam: ___

Saiam sem eu saber: ___

Ameaçavam-me: ___

Prometiam-me coisas: ___

Nunca me deixavam com ninguém: ___

Explicavam-me o motivo e quando voltavam mostravam-se contentes por estar comigo outra vez: ___

Outro: ___

-Como é que eu reagia e me sentia?



-Quando tenho que deixar o(s) meu(s) filho(s) sozinho(s) com alguém, o que é que lhe(s) digo, o que é que faço?

Não digo nada, nem explico: ___

Saio sem eles saberem: ___

Ameaço-os: ___

Prometo-lhes coisas: ___

Nunca os deixo com ninguém: ___

Explico-lhes o motivo e quando volto mostro que estou contente por estar com eles outra vez: ___

Outro: ___

-Como é que o(s) meu(s) filho(s) reagem?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Quando eu estava doente ou magoado como é que os meus pais agiam comigo?

Cuidavam de mim: ___

Deixavam que me desenrascasse sozinho: ___

Só cuidavam de mim se fosse muito grave: ___
Davam-me apoio (mimos, atenção, faziam perguntas sobre

como me sentia): ___

Andavam sempre à minha volta para ver se precisava de alguma coisa: ___

Outro: ___

-Como é que eu reagia? O que é que poderia pensar e sentir nessas alturas?



-Quando o(s) meu(s) filho(s) está(ão) doente(s) ou magoado(s) como é que ajo com eles? O que lhe(s) digo e faço?

Deixo sempre que se desenrascuem sozinho(s): ___

Dou-lhes apoio (mimos, atenção, pergunto como se sentem): ___

Cuido deles ___

Ando sempre à volta deles para ver se não lhes falta nada: ___

Outro: ___

-Como é que eles reagem ao meu comportamento? Como será que se sentem?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Os meus pais faziam-me mimos e carinhos? Muito poucas vezes ___ poucas vezes ___

Algumas vezes ___ Muitas vezes ___

-Como é que eu me sentia?

-Procuo lembrar-me de como eram (ou não eram) as brincadeiras e o tempo passado junto com os meus pais. O que é que eles faziam?

Nunca brincavam comigo ___

Brincavam comigo poucas vezes ___

Brincavam comigo algumas vezes ___

Brincavam comigo muitas vezes: ___

-Como é que eu me sentia? O que é que eu poderia pensar?

-Faço mimos ou carinhos aos meus filhos? Muito poucas vezes ___ poucas vezes ___

Algumas vezes ___ Muitas vezes ___

Como é que me sinto? Como é que eles reagem?

Como são as brincadeiras com os filhos?

Nunca brinco sozinho ou passo tempo só com eles: ___

Brinco ou estou sozinho com eles poucas vezes: ___

Brinco ou estou sozinho com eles algumas vezes: ___

Brinco ou estou sozinho com eles muitas vezes: ___

Como é o tempo que passo com eles? Como é que eles reagem?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS...

"Filha És, Mãe Serás...."

COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Procuo lembrar-me registar um episódio em que me tenha sentido seguro e protegido com os meus pais (ou outra pessoa que cuidasse de mim)

-Procuo lembrar-me de um episódio em que me tenha sentido triste ou desiludido com os meus pais (ou outra pessoa que cuidasse de mim)

-Procuo lembrar-me e registar um episódio em que tenha tentado transmitir segurança e protecção ao(s) meu(s) filho(s). Como é que ele reagiu?

-o que posso fazer, mesmo sem me aperceber, que pode levar o(s) meu(s) filho(s) a sentir-se triste ou desiludido? O que aconteceu? Como é que o meu filho reagiu?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS... *"Filha És, Mãe Serás..."* COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-Os meus pais diziam-me que quando eu fosse grande, quando crescesse....

- Não acreditavam que pudesse ter um futuro bom _____
- Diziam-me que se eu me esforçasse podia (fazer alguma coisa) _____
- Diziam-me que eu nunca ia fazer nada de jeito _____
- Diziam-me que era importante ter esperança _____
- Diziam-me que eu tinha capacidades para (alguma coisa)....._____
- Diziam que me apoiavam no que eu quisesse fazer: _____

-Como me sentia? O que pensava de mim e dos outros?

-procuo lembrar-me de outros aspectos ou episódios importantes, ou mais frequentes da minha relação com os meus pais. Como é que eles agiam e o que diziam? Como é que me sentia e o que poderia pensar?

-Eu digo aos meus filhos que quando forem grandes, quando crescerem...

- Digo-lhes que acredito que podem ter um futuro bom: _____
- Digo-lhes que se se esforçarem podem (fazer alguma coisa): _____
- Digo-lhes que por este andar nunca vão ser nada de jeito: _____
- Digo-lhes que é importante ter esperança: _____
- Digo-lhes que têm capacidades para_____
- Digo-lhes que os apoio no que quiserem fazer: _____

-Como será que eles se sentem? O que pensarão deles e dos outros?

-procuo lembrar-me de outros aspectos ou episódios importantes da minha relação com o(s) meu(s) filho(s). Como é que ajo com eles, o que lhes digo? Como é que eles se poderão sentir e pensar?

COMO FILHAS COM OS VOSSOS PAIS... *"Filha És, Mãe Serás..."* COMO MÃES COM OS VOSSOS FILHOS...

-De que formas os meus pais me mostravam que me amavam e que eu era importante e especial para eles?

-De que formas é que mostro aos meus filhos que os amo e que eles são especiais para mim?

-O que é que os meus pais faziam (ou não faziam) que me podia fazer pensar e sentir não me davam importância?

-O que é que eu faço (ou não faço), ainda que sem me aperceber que pode dar a sentir aos meus filhos que não são importantes para mim, ou que não são especiais nalguma coisa?

"Filha És, Mãe Serás...."

Procuo fazer um resumo das principais SEMELHANÇAS e DIFERENÇAS entre a minha relação com os meus pais, ou com as pessoas que cuidavam de mim, e a minha relação com o(s) meu(s) filho(s)

SEMELHANÇAS

COISAS QUE QUERO MANTER/FAZER DA MESMA FORMA

DIFERENÇAS

COISAS QUE QUERO FAZER DE FORMA DIFERENTE

COMPETÊNCIAS PARENTAIS

ROTINAS, HÁBITOS E REGRAS

Para ajudar as crianças a crescer saudáveis, é preciso assegurar o seguinte:

- **Alimentação:** alimentar bem a criança, comer a horas mais ou menos regulares, não saltar nenhuma refeição e usar alimentos adequados à idade da criança.
- **Roupa:** preparar roupas quentes ou mais frescas consoante a estação do ano e garantir que existe sempre roupa limpa.
- **Higiene:** o corpo precisa de ser limpo, penteado e cuidado para não aparecerem feridas, vermelhões e doenças.
- **Saúde:** é fundamental ir ao médico para garantir que a criança está a crescer como é esperado. As vacinas são por exemplo indispensáveis.

ROTINAS E HÁBITOS

- As rotinas e hábitos são coisas com que toda a família já conta por serem mais ou menos estáveis, acontecem mais ou menos da mesma maneira, às mesmas horas, ou nas mesmas alturas.
- Estas rotinas são importantes para as crianças, pois ajudam-nas a sentirem-se seguras, por saberem que o seu mundo não as vai deixar mal, por saberem com o que contar.



ROTINAS E HÁBITOS

- Por exemplo: nós, adultos, se não soubermos a que horas entramos temos de fazer o jantar ou o que comprar para casa, perdemos-nos e não fazemos nenhuma destas coisas bem.
- Se nós necessitamos de rotinas as crianças necessitam muito mais, visto que ainda não têm a total capacidade para se organizarem por si só.
- Temos de ser nós a orientá-las e ajudá-las a desenvolver a capacidade de se organizar para que a pouco e pouco elas o vão fazer por si.

E lá em casa quais são as rotinas e os hábitos?



REGRAS

- As regras são a base da disciplina, são elas que orientam a criança para que ela perceba o que se pode ou não fazer quando convivemos com os outros em sociedade, que lhe vão ensinando o que está certo ou errado, e moldando o seu comportamento.

ATIVIDADE

Ler o texto e responder às questões após ler o texto.

REGRA DO TRÊS C's

Para que a criança se possa orientar é preciso que as regras lhes sejam apresentadas de forma:

- **Clara** (bem definidas e simples, a criança de conseguir perceber claramente que comportamentos pode ou não ter);
- **Contantes** (não podem estar sempre a mudar as regras);
- **Coerentes** (devem ser aplicadas nas alturas para que estão definidas. Não devem ser aplicadas à toa).

REGRAS

- Além disso, as regras devem ser justas para que as crianças as acatem e percebam. Não pode haver exceções ou regras diferentes para os diferentes filhos.
- É importante contruírem as regras em conjuntos e negociá-las, dando cada um a sua opinião.
- Vocês é que definem o que se pode fazer ou não se pode fazer, a definiram e impõem limites.



1. Juntem a **Família Toda**. Cada um vai à vez dizendo algumas regras a cumprir em casa. Façam com que as crianças também participem.
2. **Não fazer críticas**, deixar que todos deem sugestões sem pensar nem julgar se são ou não boas regras.
3. Falem com as crianças o que elas acham de tudo o que foi dito. Coloquem-nas a pensar (ex: o que achas disso? Parece-te correto?). Perguntar se eles acham que as regras são adequadas, se fazem sentido e se podem ser aplicados lá em casa.

“MAPA DAS REGRAS CÁ DE CASA”

4. Esta fase é de **Escolher** e decidir como as regras vão ficar escritas. Em vez de escrever “Não se pode berrar com ou outros”, escrever “Deve-se falar calmamente com os outros, sem se levantar a voz”.

“podemos” ou “devemos” fazer algo --- a regra esta centrada no **comportamento positivo**.

“não podemos” ou “não devemos” --- a regra esta centrada no **comportamento negativo**.

“MAPA DAS REGRAS CÁ DE CASA”

5. Por fim, **Apontem** as regras no **Mapa de regras** e afixem-nas num local onde todas as crianças as possam ver em casa.

Mas lembrem-se que as **crianças aprendem muito por imitação dos comportamentos dos pais**.

Não esperem que as crianças cumpram as regras se os adultos não cumprirem também.

“MAPA DAS REGRAS CÁ DE CASA”

REGRA DO “SE-ENTÃO”

- Aplicar a regra do “SE-ENTÃO” pode ser uma boa forma de evitarmos que apareça o mau-comportamento.

Nós adultos, **SE** chegarmos tarde ao trabalho, **ENTÃO** podemos receber menos ou ser despedidos.

SE não comer a sopa e o prato principal **ENTÃO** não pode comer sobremesa.

REGRA DO “SE-ENTÃO”

Para que as consequências e a regra do “SE-ENTÃO” há alguns cuidados a ter em conta:

- Para serem eficazes as consequências devem ser **imediatas** (ser aplicadas logo a seguir ao comportamento ocorrer para que a criança perceba a ligação).
- Devem estar **relacionadas com o comportamento** em questão, ou seja devem ser lógicas, naturais e justas.
- Devem ser **consistentes** (aplicadas sempre, não adianta aplicarmos uma consequência se só o fizermos às vezes).

ATIVIDADE

Vamos ver alguns exemplos do que é um castigo e do que é aplicar uma consequência e depois preencher os exemplos que se seguem.

MAPA: REGRAS

Porque é que as regras são importantes? Qual o papel das regras na forma como a criança cresce?

Pensem nas vossas vidas pessoais e na sociedade em geral?

Que regras têm que cumprir no dia-a-dia? Apontem alguns exemplos.

-
-
-
-
-

O que pode acontecer se não cumprirem com essas regras?

Existem consequências? Dêem alguns exemplos.

-
-
-

O que acham que poderia acontecer se as pessoas vivassem sem regras? E se não houvessem consequências?

--

-Pronto, vai lá rápida e não me chateies mal. Mas não demores porque o jantar está na mesa.

Logo que o Júlio sai a Patrícia vem ter com o pai a pedir para acompanhar o irmão, porque assim já combinava com a vizinha para irem brincar no dia seguinte.

O pai já irritado resmunga:

-Era só o que mais me faltava! Já me chega o teu irmão. Vamos para a mesa e não há mais conversa.

A Patrícia acaba por ir para a mesa, mas amua e recusa-se a comer enquanto que o irmão não chegar.

-Não é justo. O Júlio pode fazer tudo o que quer e eu nunca posso fazer nada!

*O pai irritado levanta a voz, e manda a filha comer. O jantar não corre muito bem.**

Será que a confusão poderia ter sido evitada? O que poderia ter acontecido de forma diferente?

--

A Patrícia sente que o pai não foi justo consigo, faz birra e o jantar acaba por correr mal. Pois é, o pai usou dois pesos, duas medidas. Além de ter cedido e não ter mantido a ordem até ao fim, não teve o mesmo comportamento para com os dois filhos. As regras devem ser iguais para todos, ou as crianças sentem que são injustas e têm mais dificuldades em aceitar as instruções do pai.

Procure preencher agora os exemplos que se seguem:

João (nove anos) esteve a brincar a tarde toda enquanto os irmãos faziam os trabalhos de casa. Ao final do dia os irmãos foram ver televisão e quiseram fazer jogos com os pais, mas o João ainda não tinha feito os trabalhos de casa.

Castigo:

Consequência:



A Andreia (oito anos) rasga algumas páginas do seu caderno da escola durante uma birra e a seguir pede à mãe um caderno novo, dizendo que aquele estava estragado e feio.

Castigo:

Consequência:



O João (dez anos) anda de bicicleta dentro de casa depois de a mãe lhe ter dito que não podia, e acaba por partir uma jarra.

Castigo:

Consequência:



"O João tem sete anos.

A mãe trabalha todo o dia e chega a casa muito tarde, já cansada e com pouca paciência. Nem sempre é fácil lidar com o comportamento do João. Hoje o João fez birra para fazer os trabalhos de casa. Embora a mãe tenha insistido o João responde "já vai" ou diz que ainda tem tempo. Passado tanto tempo de o ouvir a mãe acaba por ceder e responde "pronto, então vê agora um bocadinho de televisão, mas logo depois de jantar vais fazer os trabalhos de casa. No dia seguinte a cena repete-se: O João volta a fazer birra e a mãe desespera." Porque é que será que este comportamento se mantém?"



Pois é, não adiante definirmos uma regra se depois voltarmos atrás e cedermos. A criança sabe que a mãe acaba por ceder e por isso continua a não obedecer à primeira instrução.

"O Júlio e a Patrícia têm seis e nove anos. Estão em casa com o pai, quando este lhes diz que está na hora de jantar e os chama para a mesa. O Júlio pede ao pai para ir a casa do vizinho levar-lhe um caderno de que ele se tinha esquecido. O pai diz no entusiasmo que está na hora de jantar e que o pode levar depois. Mas o Júlio vai insistindo, faz birra e vai tentando convencer o pai. Este vê o jantar a arrefecer e acaba por ceder pois já não consegue estar a ouvir mais o filho.

Vamos ver alguns exemplos do que é um castigo e do que é aplicar uma consequência lógica e natural:

O Jorge (cinco anos)

pegou no brinquedo do irmão sem autorização e estragou-o.

Castigo/punição: Levantar umas palmadas/ ficar um mês sem ver televisão

Consequência: pedir desculpas ao irmão e oferecer-lhe um brinquedo dos seus.



O Manuel (sete anos)

andou a pintar na sala e sujou o chão todo com tintas

Castigo: Os pais berriam com ele e dizem: não fazes nada direito. Quantas vezes já te disse que não se pode pintar na sala? Olha se o teu irmão faz destas coisas! Vai já para o teu quarto e só saís de lá quando te mandarmos!

Consequência: Limpar o chão até ficar como estava antes



Os pais do Paulo (nove anos) têm visitas em casa que trouxeram presentes para as crianças. Mas durante a visita insulta um dos convidados.

Castigo:

Consequência:



O Pedro (sete anos) brinca com outras crianças em casa, mas está sempre a tirar-lhes os brinquedos, por vezes magoando os outros

Castigo:

Consequência:





Competências Parentais

Mau comportamento e estratégias para lidar com ele

- As regras que falamos antes ajudam a que as birras e os maus comportamentos não apareçam tanto, mas quando aparecem, o truque para lidar com elas é a **DISCIPLINA**.
- Que tipo de birra ou mau comportamento costuma ameaçar o bom funcionamento da vossa família? São as crianças que fazem birra porque querem algo que não podem ter? São os irmãos que discutem porque querem o mesmo brinquedo? São os adultos que se zangam porque o dia lhes correu mal, estão irritados e à mínima coisa explodem?
- O que tem resultado quando estas situações acontecem?

Mau comportamento

- Muitas vezes os pais ficam baralhados e cansados, pois apesar de todo o esforço o **MAU COMPORTAMENTO** parece ser teimoso e está sempre a aparecer.
- O mau comportamento pode aparecer por muitos motivos. Vamos só pensar nalguns dos aspetos que nos podem ajudar a perceber melhor os comportamentos das crianças.
- As crianças precisam de atenção. E que para os comportamentos positivos aparecerem teríamos que lhes dar atenção (fazer elogios e reforçar).

Mau comportamento

- Quando as crianças não têm atenção procuram a atenção negativa, por exemplo, ralhamos, batemos, damos um sermão, ameaçamos, etc.
- Esta atenção embora seja negativa **REFORÇA** o comportamento (dá-lhe força), o que quer dizer que faz com que ele apareça mais vezes. Quando dizemos "parece que gosta que discuta com ele", se calhar gosta mesmo porque sempre é melhor do que não lhe dar atenção.
- Ou seja, o **MAU COMPORTAMENTO** pode aparecer quando não damos atenção ao bom comportamento, por muito pequeno ou raro que ele possa parecer.

ATIVIDADE

Vamos ver exemplos de algumas situações em que o mau comportamento aparece, para tentarmos perceber porque é que ele aparece e como é que as crianças aprendem as regras e os comportamentos.

- Uma das formas das crianças aprenderem os comportamentos (o bom e o mau) é então através de **REFORÇOS** (o que vem a seguir e dá força ao comportamento) ou das **CONSEQUÊNCIAS**.

Exemplo:

Mau Comportamento → Consequência
A criança aprende a repetir o **BOM** comportamento porque **COMPENSA**.

Mau Comportamento → Sem Consequência
A criança aprende a repetir o **MAU** comportamento porque **COMPENSA**.

Mau comportamento

- Para entendermos o porquê do mau comportamento podemos pensar: O que é que está a dar força ao comportamento? O que é que está a compensar?

Imaginem que eu vou ao supermercado e costumo comprar sempre o mesmo detergente: lava bem e é barato. Alguém tenta convencer-me a mudar. Ora, eu só vou mudar se a pessoa me vender bem o produto, se me convencer que é tao bom e barato. Com as crianças é o mesmo.

Mau comportamento



Mau comportamento

É que as crianças aprendem por **IMITAÇÃO**, pelo exemplo dado pelos adultos. Não podemos esperar que a criança se comporte de uma determinada maneira se nós não o fazemos.

Estratégias para lidar com o mau comportamento

◦ Chamada de atenção

- Quando chamamos a atenção à criança ou fazemos algum aviso, em vez de levantarmos a voz, podemos:
 1. Falar de forma clara e serena;
 2. Falar de forma firme, mas sem levantar a voz;
 3. Não entrar em discussão com a criança;
 4. Deve centrar-se no comportamento que estamos a chamar a atenção.

Estratégias para lidar com o mau comportamento

◦ Chamar o Ceguinho

- Muitas vezes a melhor forma de acabar com um comportamento negativo é não lhe darmos atenção, fazemos de conta que não reparamos. Isto pode resultar para as birras ou algum comportamento sem consequências graves.

◦ Não devemos chamar o Ceguinho quando...

1. Quando a criança bate em alguém;
2. Quando a criança não quer fazer os trabalhos de casa.
3. ...

Lembram-se de alguma altura em que tenham chamado o Ceguinho com bons resultados? Procurem exemplos de situações em que tenham ignorado o mau comportamento da criança. Quais foram as consequências?

Estratégias para lidar com o mau comportamento

◦ O reбуçado

- Tem a ver com o facto de usarmos um comportamento agradável e desejado pela criança como forma de reforçarmos um outro que queremos que apareça.
- Com o reбуçado podemos apresentar tarefas desagradáveis de um modo mais simpático. O reбуçado deve ser usado de forma agradável e não como ameaça. Deve ser usado de forma POSITIVA.

Exemplo de como utilizar o Reбуçado

Mãe: Ana, logo que te deites podemos ler o teu livro novo

Em vez de

~~Mãe: se não te deitares já, não podes ler o livro novo...~~

Ou

Pai: Logo que arrumares os brinquedos podes ir ver os desenhos animados

Em vez de:

~~Pai: Se não arrumares os brinquedos não vês os desenhos animados~~

Estratégias para lidar com o mau comportamento

Tira Regalias

- As regalias a tirar devem ser coisas de que a criança gosta ou quer. Por cada mau comportamento retira-se em função da gravidade do mau comportamento e da idade da criança.
- Podemos recorrer ao tira regalias quando a criança não obedece ou não cumpre uma regra.
- Não se deve no entanto usa-la mais do que um dia, nem muitas ao mesmo tempo ou o tira regalias deixa de funcionar de forma positiva.

Exemplo de como utilizar o Tira Regalias

Vejam um exemplo:

A Joana tem cinco anos e está sempre a tirar o livro de pinturas ao irmão, não o deixando acabar a pintura, e rasgando-lhe mesmo os desenhos. A mãe já a chamou à atenção. Como consequência hoje não vê os desenhos animados em conjunto com o irmão.

O João recusa-se a arrumar o quarto, mesmo depois de a mãe ter usado "o reбуçado". A roupa continua espalhada na chão, a cama por fazer, e os brinquedos e livros desorganizados.

Por isso a mãe disse-lhe que hoje ficaria sem ver desenhos animados para que pudesse arrumar o quarto.

Logo que o João arruma o quarto, a mãe retira a proibição.

Estratégias para lidar com o mau comportamento

Trabalho Extra

- Quando o mau comportamento é mais grave podemos usar o trabalho extra. O trabalho extra pode ser uma forma de a criança **reparar** o que fez e, por isso responsabilizar-se pelo seu comportamento.
- O tempo e tipo de tarefa devem ser adequados à idade e gravidade do mau comportamento.

Exemplo de como utilizar o Trabalho Extra

Vamos ver um exemplo:

O João tirou sem pedir autorização o jogo do irmão e levou-o para a escola, depois de este lhe ter dito que não queria que o levasse. Depois de pedir desculpas como consequência hoje realiza as tarefas do irmão: põe e levanta a mesa do jantar.



A Margarida culpou o primo por ter partido um copo, quando na verdade foi a própria que o partiu. Como consequência por ter mentido, e depois de pedir desculpas ao primo, a Margarida de sete anos vai ajudar a limpar o chão da cozinha.



Estratégias para lidar com o mau comportamento

Fora de Jogo

- Quando as regras não são cumpridas, mandamos a criança para fora de jogo (para um espaço sozinha) de maneira a que o mau comportamento não continue.
- Quando usamos o fora de jogo:
 1. Mandamos a criança para um sitio sozinha, mas só por instantes até se acalmar e o mau comportamento parar;
 2. Devemos evitar entrar em discussões que só pioram a situação;
 3. Evitamos que a situação piore;
 4. Damos oportunidade à criança de pensar e corrigir o mau comportamento.

Estratégias para lidar com o mau comportamento

Fora de jogo - Regras

1. Usar o mínimo de vezes possíveis, usar só em comportamentos mais graves;
2. Logo que possível reparar e elogiar um bom comportamento da criança;
3. Primeiro chamar à atenção e só depois, se ela continuar, aplicar o fora de jogo;
4. O sitio fora de jogo não deve ter coisas que a criança gosta;
5. Não falar com a criança enquanto ela estiver em fora de jogo;
6. Manter a calma;
7. A criança não deve estar mais de 30 min em fora de jogo;
8. Conversar acerca dos erros cometidos e do que poderia ser melhorado. Encerrar o assunto.

ATIVIDADE

Leiam as seguintes situações e escolham a resposta que mais se aproxima daquilo que faria nesta situação. Discutam depois a situação em grupo e pensem nas consequências de cada uma das formas de agir.

Exemplo 1-

A Marta tem sete anos e na hora de ir para a cama chora sempre a dizer que não se quer deitar e que quer a mãe fique com ela.



Faz birra e atira-se para o chão dizendo que só vai se a mãe lhe ler uma história antes. A mãe tenta sempre falar com ela, acalmá-la e dizer-lhe que depois de ela se deitar vai ter à cama.



Mas como a Marta não para de chorar e não sai do chão mesmo quando a mãe a tenta levantar e depois de lhe pedir para parar de chorar e se portar bem, a sua acaba sempre por ir levá-la à cama, ajudá-la a deitar-se e ficar a ler-lhe uma história atrás da outra até a criança adormecer, pois a Maria começa a chorar de cada vez que a mãe tenta sair do quarto.

O que é que acontece aqui? Porque é que esta cena se repete?

Dia seguinte: Quando a mãe dá uma ordem criança não obedece e faz birra- desespera a mãe que acaba por fazer o que ela quer. É UM CICLO VICIOSO. A criança sabe que se continuar com a birra a mãe vai ceder.

A BIRRA COMPENSA e RESULTA!!

1ª A Mãe dá uma instrução- ir para a cama



2ª A criança não obedece- Faz birra



3ª a mãe dá atenção negativa (fica muito tempo a conversar com a criança e a tentar convencê-la. A criança assim consegue demorar mais um bocado a ir para a cama e tem a atenção que queria (Consequência positiva), por isso



4ª criança continua com a birra

5ª mãe cede e lava-a para a cama. Lê uma história



6ª quando a mãe tente sair a criança chora e a mãe fica

O Comportamento compensa e por isso a criança vai repeti-lo das outras vezes

Leiam as seguintes situações e escolham a resposta que mais se aproxima daquilo que faria nesta situação. Discutam depois a situação em grupo e pensem nas consequências de cada uma das formas de agir com a criança.

"O Filipe estava a andar pelo casa fora a fugir da mãe e a dizer-lhe que não queria comer". O que pode a mãe fazer?



Desenho: Anabela Lacerda

1- Pode andar atrás dele até o apertar e a levar para a mesa, nem que seja à força.	
2- Pode ignorar o comportamento e não falar com o filho, avisando-o de que se demorar não vai poder jantar de todo, sem mais tardar.	
3- Andar atrás dele e ameaçá-lo de que se não forçar para a mesa vai apertar.	
4- Dizer que vai fazer queixo ao pai.	
5- Continuar a chamá-lo até que obedea.	
6- Dizer que lhe oferece qualquer coisa se ele vier para a mesa.	
7- Outra Qual?	

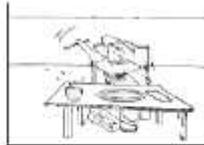
O João estava a brincar com um colega quando lhe dá uma sapatada. Um dos pais via. O que pode fazer?



Desenho: Anabela Lacerda

1- Não fazer nada e deixar com que resolvam as coisas sozinhos.	
2- Dar-lhe uma sapatada e dizer que aquilo não se faz e que se continuar fica de castigo.	
3- Dizer ao João para pedir desculpa ao amigo e prometer que não volta a repetir. Se voltar a acontecer aplica outra consequência (ex: ir brincar sozinho afastado).	
4- Dar um beijo e dizer à criança para parar, ameaçando que lhe bate se continuar.	
5- Dizer que ele é mau e que assim não gosta dele.	

O Jorge não quer comer a sopa. Diz que não gosta, cruza os braços e faz birra. Os pais podem:



Desenho: Anabela Lacerda

1- Dizer que tem que comer e que assim é um menino feio, e que por isso não gostam dele.	
2- Dizer que entendem que não lhe apeteça, mas que tem que a comer. Dizem-lhe que se a comer depressa vai custar menos e então já pode comer outras coisas.	
3- Dizem que é sempre a mesma coisa, e que ele não sai da mesa enquanto não comer a sopa, mas ficam à beira dele, e vão insistindo sempre, tendo que levantar o tom de voz e ameaçá-lo.	
4- Dizem-lhe que então não come mas que vai já para a cama de castigo.	
5- Tentam entretê-lo e vão conversando com ele sobre as coisas que ele fez durante o dia.	
6- Dão-lhe a sopa, mesmo que tenha que ser à força.	
7- Deixam-no não comer, porque senão ele vai continuar com a birra e vão todos chatear-se. Pensam que se não quer o melhor é não insistir.	

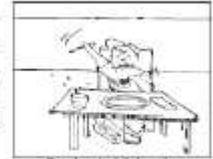
A Filipa recusa-se a arrumar os brinquedos que a mãe mandou. Quando esta lhe diz para arrumar, a Filipa começa a berrar, diz que não arruma e começa a desafiar a mãe, dizendo que não gosta dela, e que ela é má. O que podem os pais fazer?



Desenho: Anabela Lacerda

1- Diz-lhe que também não gosta dela, que é sempre a mesma coisa e que ela é muito mal comportada.	
2- Dá-lhe uns açoitos para ver se ela acalma, e obriga-a a arrumar os brinquedos, mesmo se tiver que levantar a voz mais alto que ela.	
3- Diz-lhe que assim fica sem sobremesa.	
4- Não diz nada e vira costas, ignorando e esperando que passe.	
5- Manda-a para um local mais isolado para que ela se acalme, até que esteja preparado para fazer o que lhe diz.	
6- Diz-lhe que lhe dá alguma coisa, ou promete algo que ela goste, se ela arrumar os brinquedos.	
7- Diz que se não arrumar os brinquedos vai ter que os guardar e ela não poderá brincar mais com eles.	

O Rui demora sempre muito tempo a comer, e normalmente só o faz depois de os pais insistirem muito. Tem por hábito pedir para sair da mesa e ir ao quarto de banho. Normalmente insiste muito... Os pais:



Desenho: Anabela Lacerda

1- Dizem-lhe que tem que comer primeiro, mas acabam por ceder, de ele tanta insistir e com medo que não aguente até ir ao quarto de banho.	
2- Dizem que parece um bebé e que já se devia saber comportar melhor. Dizem que estão fartos que seja todos os mesmos dias a mesma coisa e que se não sai da mesa até acabar de comer tudo, dizem que se continuar com a birra ainda vão ter que se chatear.	
3- Respondem-lhe que se comer rapidamente pode ir quarto de banho, e que por isso o melhor é comer num instante. Se a criança continua a insistir tentam ignorar e logo que ela acabe de comer, dizem-lhe que já pode sair da mesa.	
4- Ignoram o pedido de ir à casa de banho porque acham que é birra e ameaçam-na para que coma. Tem que estar à beira dele, com ar ameaçador (de que lhe vão bater) para que coma tudo.	
5- Deixa-no sair e se não quiser comer não insistem muito. Pensam que mais tarde vai ter fome e depois come alguma coisa (um leite, uma papa ou fruta, etc.)	

COMPETÊNCIAS PARENTAIS

Estratégias para lidar com problemas

Rir é o melhor remédio

- Usar o humor para se rirem em conjunto, ou falar de coisas sérias com um tom de brincadeira pode tornar os dias menos cinzentos.
- As tarefas chatas do dia-a-dia podem também ser mais agradáveis se brincarmos com elas.
- Para ajudar a que toda a família participe podemos fazer uma lista de gargalhadas, coisas engraçadas para se fazerem ou formas de tornar as tarefas e as coisas chatas mais divertidas.

Por exemplo...

- A criança chega a casa com roupa suja de lama. A Mãe em vez de berrar, diz:
 - - Uii! O monstro da lama parece ter atacado. O que é que ele fez à tua roupa? O que achas que lhe vamos ter que dizer?

- Esta é uma boa estratégia para explicarmos aos nossos filhos que não devem se sujar assim tanto, mas em vez de o repreendemos por isso usamos o humor, para que as coisas sejam levadas com mais leveza. Encontram mais exemplos de como usar o humor no vosso cadernos de atividades.

ATIVIDADE 1

E lá em casa? Que problemas é que aparecem? Como é que podiam usar o humor e riso para lidarem com eles de outra forma? No vosso caderno de atividades encontram 2 exercícios para percebermos o que podemos fazer nestas situações.

Dar atenção à criança...

- Dar atenção às crianças é uma ótima estratégia que vai servir para os tentarmos acompanhar no dia-a-dia. Sabermos quem são os seus amigos, o que faz na escola, como são as atividades de tempos livres e com quem convive.
- É preciso no entanto respeitar a sua privacidade e aceitar que há coisas que as crianças não querem partilhar. Os pais devem no entanto manter-se disponíveis para ajudarem os filhos e estarem atentos para perceberem quando as crianças podem necessitar do vosso apoio.
- Não tentar saber demais mas estar sempre com um olho atento pode proteger as vossas crianças e prepará-las para que elas consigam conquistar os próprios objetivos.

- Quando as crianças fazem coisas boas, quando aprendem uma coisa nova ou conseguem fazer alguma tarefa querem que as pessoas reparem.

Ao darmos atenção às crianças e nos mostrarmos interessados pelas suas coisas estamos a contribuir para que acreditem que são importantes, têm valor e gostam de si, para desenvolver a sua Auto-estima.

Binóculos

No nosso dia-a-dia olhamos para as crianças mas nem sempre as vemos. As crianças precisam de sentir que os pais estão atentos por isso devem dizer-lhes que gostam delas e se preocupam com elas.

Binóculos

- Se ninguém reparar nas coisas boas que ela é capaz de fazer a criança pode crescer a pensar que não tem nada de bom.
- Quando colocamos os binóculos e damos atenção às crianças, elas tornam-se **MAIS FORTES, MAIS CONFIANTE E MAIS SEGURAS.**
- A melhor forma de vermos a criança a comportar-se como desejaríamos é darmos atenção a esses comportamentos.
- Não chega vermos as coisas boas que a criança faz se não as elogiarmos por isso.

O Elogio...

É importante que:

- Os elogios sejam específicos, dirigidos a comportamentos. A criança deve perceber exatamente o que está a ser elogiado;
- A criança seja elogiada por aquilo que FAZ e não por aquilo que ela é ou não é;
- Os elogios se centrem naquilo que acontece no momento e não refiram outras alturas em que os comportamentos bons não apareceram;
- O ideal é que surjam logo a seguir ao comportamento que se quer elogiar.

Atenção: o elogio também não deve ser usado em excesso.

Elogios

Vamos ver agora alguns exemplos de como podemos Encorajar a criança com as Palavras.

Vejo que te esforçaste.

Estas a ir muito bem.

Foi uma boa tentativa.



Para ajudarmos os nossos filhos a gostarem mais deles e serem fortes, podemos ainda:

1. Aproveitar para elogiar a criança quando estivermos com outras pessoas;
2. Deixar que a criança faça coisas em que tenha sucesso;
3. Deixar com que a criança tome algumas decisões sozinha e faça algumas escolhas.



NÃO DEVEMOS:

1. Comparar a criança com outras crianças. Cada um é único.
2. Criticar a criança em frente a outras pessoas;
3. Chamar nomes à criança ou pôr "Rótulos" (por exemplo: é feio; é mau; ninguém te aturar; não sei como aguento.)

ATIVIDADE 2

Pensem e escrevam que outras coisas acham que ajudam a criança a ser mais forte e gostar de si. E coisas que ajudam a criança a não gostar de si.

3. Os pais do João de sete anos achavam que ele era preguiçoso e por isso nunca fazia os trabalhos de casa. Estavam sempre a dizer-lhe que ele tinha que deixar de ser preguiçoso e aplicar-se mais na escola ou então corria o risco de não passar de ano.

Mas de nada adiantava e os pais já não sabiam mais o que fazer. Começavam a ficar cansados de andar sempre a repetir a mesma coisa.

Até que os pais descobriram que o problema não era o filho, mas a PREGUIÇA. Então resolveram pensar no que a preguiça poderia andar a fazer ao seu filho e pediram ajuda ao João para perceber melhor este problema:

"Filho:

Nós andávamos um pouco preocupados com os teus trabalhos de casa. Até que estivemos a pensar e lembramo-nos de que se calhar a PREGUIÇA te poderia estar a aborrecer. Nós não a conhecíamos até termos pensado direito sobre ela. Sabemos que ela pode ser um inimigo poderoso. É que às vezes ela também nos ataca a nós. Para nós ela parece-se assim com um bocado de gelatina que faz com que o nosso corpo fique mole e está-nos sempre a dizer ao ouvido que é melhor ficar sem fazer nada, que não gostamos, nem nos apetece nada, e que o melhor para nós é desistirmos e não cumprirmos com as nossas tarefas. Ela é mesmo forte, e mentirosa! É que depois as coisas correm-nos mal e ela fica a rir-se de nós. Às vezes também é difícil para nós vencer a preguiça, mas fomos descobrindo alguns truques.

Como é que é a PREGUIÇA te ataca a ti? É parecida com a nossa? Talvez se a gente a conhecer melhor possa pensar em formas de a vencermos em conjunto. O que dizes?

Esperamos resposta.

Assinado
A Comissão de Lutadores Contra a Preguiça

4.

A Filipa tem nove anos. Costuma bater ao irmão de cada vez que está zangada, ficando de muito mau-humor. Ultimamente, de cada vez que os pais lhe pedem alguma coisa fale alto e bate com as coisas em casa, estragando mesmo os brinquedos. Os pais costumavam ralhar-lhe e dizer que ela era impossível e que ninguém conseguia aturar o seu feitio.

Parecia que quanto mais os pais falavam mais os problemas pioravam. Eles gostam muito da filha e começaram a ficar preocupados, até porque gostavam de quando ela era meiga e brincava com eles bem-disposta.

Então resolveram escrever uma carta ao Mau-Humor e mostrá-la à filha:

"Para o Mau-Humor:

Vimos pedir-te para que deixes a Filipa em paz. A Filipa é uma criança muito simpática e divertida, e nós gostamos muito quando ela anda bem disposta. Mas desde que tu apareceste que ela anda diferente, e nós temos saudades do riso da nossa filha. Vimos só dizer-te que, se ela quiser nós estamos dispostas a lutar contra ti, por isso prepara-te!! Ainda não sabemos o que é que te dá força, mas se a Filipa quiser podemos ajudá-la a descobrir como é que te pode vencer"

ANEXO F

Formação sobre violência no namoro no Agrupamento de Escolas
do XXX

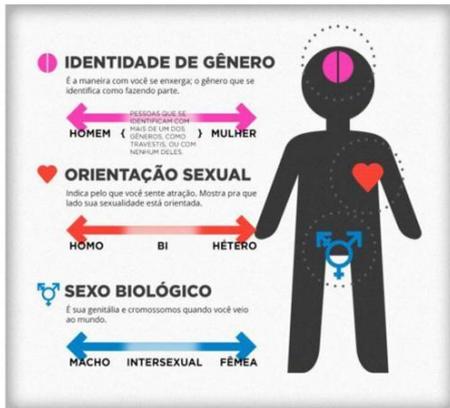
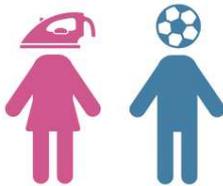
VIOLÊNCIA NO NAMORO

Conhecer a Situação e Refletir Sobre Ela

Agrupamento de Escolas do "Dia Internacional dos Direitos Humanos" 10 de Dezembro 2019

ESTEREÓTIPOS DE GÉNERO

Os estereótipos correspondem a uma **categorização** e **generalização** simplificada e excessiva da realidade



VIOLÊNCIA DE GÉNERO

- Conceptualização da violência que ocorre em função das questões de gênero, já que homens e mulheres participam socialmente de modo não igualitário, de acordo com um padrão hierárquico de poder.
- Violência que resulta, assim, da **assimetria social** entre homens e mulheres.

Curiosidades:

Entre abril de 2014 e janeiro de 2018 foram sinalizados 237 casos de mutilação genital feminina em Portugal (DGS, 2018). Em Portugal, a maioria dos agentes/suspeitos de Tráfico de Seres Humanos é do sexo masculino, sendo a maioria das vítimas de tráfico para exploração sexual do sexo feminino (OTSH, 2018).

PERSPETIVA(S) DE GÉNERO



Estereótipo de género feminino

- usualmente, associado a características como ser cuidadora, emotiva, maternal, meiga, submissa, dependente, pessimista, tímida, frágil.

Estereótipo de género masculino

- geralmente, associado a características como ser atlético, aventureiro, decidido, forte, seguro de si, ambicioso, com jeito para negócios, competitivo, com capacidade de liderança, viril e cavalheiro.

IGUALDADE DE GÉNERO

- Uma questão de **Direitos Humanos** e uma condição de **justiça social**.

Exige que homens e mulheres tenham das mesmas oportunidades, rendimentos, direitos e obrigações em todas as áreas: no acesso à educação, nas oportunidades no trabalho e na carreira profissional, no acesso à saúde, no acesso ao poder e influência.



VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

- Comportamento violento ou um padrão de controlo coercivo exercido, direta ou indiretamente, sobre qualquer pessoa que habite no mesmo agregado familiar (e.g., cônjuge, companheiro/a, filho/a, pai, mãe, avô, avó), ou que, mesmo não coabitando, seja companheiro/a, ex-companheiro/a ou familiar.



VIOLÊNCIA NO NAMORO



- Prática de atos (ou intenção de os praticar) de natureza física, psicológica, emocional, social e/ou sexual com caráter abusivo que ocorre no âmbito de **relações juvenis** entre pessoas do mesmo sexo ou de sexo diferente e que é levada a cabo por um/a ou ambos/as os/as parceiros/as.
- A violência no namoro tem sido apontada como um **preditor da violência na intimidade adulta**.

ESTATISTICAMENTE FALANDO EM 2018...

101 denúncias de violência no namoro.

90,1% das vítimas são do sexo feminino.

60,4% dos casos, os/as agressores/as são ex-namorado/as das vítimas.

O ciúme foi a causa maioritariamente atribuída à ocorrência da violência

72.8%

A violência psicológica é a mais frequente

93.9%

Observatório da Violência no Namoro (2019)

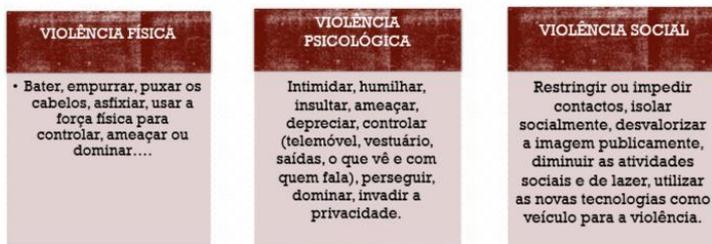
SABES QUE ESTÁS NUMA RELAÇÃO ABUSIVA QUANDO...

- ... alguma vez te ameaçou agredir (e.g., levantar a mão);
- ... se te falta ao respeito;
- ... sente irritação, facilmente parte objetos ou dirige a sua raiva para algo ou alguém;
- ... controla os teus horários e a tua roupa;
- ... te humilha, te insulta, te desvaloriza e te ridiculariza, em situação privada e/ou pública;
- ... te obriga a dar as tuas passwords das redes sociais e telemóvel "para provares que não escondes nada";
- ... te proíbe de estar com os teus/tuas amigos/as porque tem ciúmes;
- ... alguma vez te bateu, deu um pontapé, empurrou ou te atirou algum objeto;

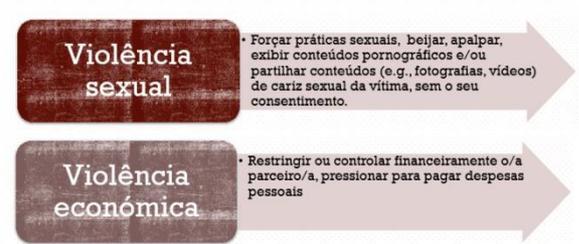
SABES QUE ESTÁS NUMA RELAÇÃO ABUSIVA QUANDO...

- ... te culpabiliza pelas reações agressivas que tem e, em geral, pela sua forma de agir;
- ... aparece "de repente" onde tu estás;
- ... te obriga ou persuade a ter relações sexuais contra a tua vontade;
- ... te faz sentir medo de lhe dizer "NÃO";
- ... te obriga a justificar tudo o que fazes;
- ... te proíbe de falar com outras pessoas;
- ... fala sempre por ti;
- ... já tentaste acabar várias vezes, mas não aceita;
- ... se te faz sentir mal com o teu corpo.

TIPOLOGIAS DE VIOLÊNCIA



TIPOLOGIAS DE VIOLÊNCIA



CICLO DA VIOLÊNCIA



DINÂMICAS DA VIOLÊNCIA

Escalada e Severidade

- A violência tende a **aumentar em frequência, intensidade e perigosidade**, ao longo do tempo. Neste sentido, é progressivo o aumento do risco e das consequências negativas para a vítima, a par da sensação de perda de controlo, de poder, de autoconfiança e de competência pessoal ("desânimo aprendido").



IMPACTOS DA VIOLÊNCIA PARA A VÍTIMA

Impactos psicológicos

- Desenvolvimento de psicopatologia (e.g., depressão, ansiedade);
- Abuso de substâncias;
 - Ideação suicida;
 - Hipervigilância;
- Perda de autoconfiança.

Impactos físicos

- Somatização (e.g., enxaquecas, arritmias, infeções urinárias, dores de estômago, alteração dos horários de sono);
- Práticas de automutilação;
- Doenças sexualmente transmissíveis;
- Gravidez indesejada.

Impactos sociais

- Diminuição do rendimento escolar;
- Absentismo escolar;
- Perda de interesse por atividades de lazer;
- Isolamento social;
- Envolvimento em práticas desviantes.

MITO OU REALIDADE?

A Violência no namoro

Mito

A violência online não é grave porque não envolve violência física.

Realidade

Ainda que a violência física possa resultar em lesões irreversíveis, a **violência psicológica** é aquela que traz mais impactos negativos para a vítima, a curto, médio e longo prazo.

Mito

Controlar o telemóvel do/a parceiro/a é um sinal de preocupação.

Realidade

Controlar o telemóvel ou as redes sociais é uma forma de invasão da privacidade e o ciúme não pode ser considerado um "ato romântico" ou uma "prova de amor".

Mito

As pessoas só estão em relações violentas porque querem.

Realidade

Existem várias razões para a manutenção de uma relação violenta, tais como o ciclo da violência, o não reconhecimento da vítima enquanto tal.

Mito

Muitas vezes, a agressão acontece porque a vítima provoca.

Realidade

Nenhum comportamento justifica qualquer tipo de prática violenta.

RAZÕES PARA A MANUTENÇÃO DE UMA RELAÇÃO VIOLENTA

- A vítima muitas vezes acredita que, se conseguir fazer o/a agressor/a feliz, ele/a não voltará a ser agressivo/a.
- Muitas vezes, o/a agressor/a pede desculpa e promete não voltar a comportar-se daquela forma, desmotivando a vítima para terminar a relação.
- Quando a vítima tenta terminar a relação, o/a agressor/a ameaça fazer-lhe mal a si ou a ele/a próprio/a.
- Algumas vítimas acreditam que, mesmo perante a existência de violência, mais vale estar com o namorado/a do que estar sozinho/a.
- Algumas vítimas acreditam que o ciúme e o controlo são "provas de amor", não se reconhecendo como tal.

SABIAS QUE...

• A Violência no Namoro é CRIME!

- Está tipificada no artigo 152.º n.º1 b) do Código Penal Português, no âmbito do crime de Violência Doméstica, e contempla a perpetração de violência entre casais de sexo diferente ou do mesmo sexo, com quem a vítima mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro, ainda que sem coabitação.
- A violência no namoro é um Crime Público, isto é, cujo procedimento depende apenas da notícia às autoridades, podendo esta ser realizada por qualquer pessoa.

Todos/as devem denunciar!

A DENÚNCIA PODE SER APRESENTADA JUNTO DE:

- Ministério Público (MP)
- Polícia de Segurança Pública (PSP)
- Guarda Nacional Republicana (GNR)
- Polícia Judiciária (PJ)
- Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses
- Sistema de Queixa Eletrónica



BOAS PRÁTICAS EM CONTEXTO ESCOLAR NO COMBATE À VIOLÊNCIA

1. Dar a conhecer os contributos das mulheres nas diversas áreas de estudo (mais notoriedade pública, não reduzindo os seus feitos à esfera privada).
2. Usar linguagem inclusiva (linguagem de impacto neutro; Homem ≠ Humanidade).
3. Não utilizar linguagem e imagens de teor sexista ou que promovam qualquer tipo de discriminação, incentivem à violência ou ao discurso de ódio (e.g. "noite da mulher").
4. Proporcionar iguais oportunidades a homens e mulheres para a participação nas atividades e nos grupos escolares.
5. Combater a naturalização e a legitimação da violência.

BOAS PRÁTICAS EM CONTEXTO ESCOLAR

6. Sensibilizar a comunidade escolar para a ocorrência de episódios de violência sexual.

7. Não culpabilizar a vítima.

8. Denunciar e impedir a partilha de imagens ou vídeos de conteúdo íntimo da vítima, sem o seu consentimento.

9. Prestar apoio e encaminhar vítimas de violência no namoro para serviços especializados.

10. Investir no combate à violência de género e à promoção da diversidade social e da igualdade.



ANEXO G

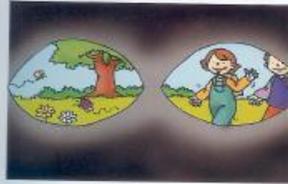
Exemplos de materiais usados no Grupo de Crianças

Olá! Lembras-te de termos andado à procura do corpo?
Foi uma aventura bem divertida, não foi?



No mundo acontecem muitas coisas. Olhu 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!



Olá! Eu sou o coração sentimento.



E tu, como te chamas? Escreve aqui o teu nome:

Tens um nome muito bonito!

Sabes o que é um sentimento?



Fora do teu corpo existem sons, imagens, cheiros...



E dentro do teu corpo? Já pensaste nisso?



Para onde vão as imagens que tu vês, os cheiros e os sons?



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



Aos sons, imagens, sabores e sensações que guardas dentro do teu corpo chama-se memória.



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.



Digitalizar004



8

O Enjoado

Lembras-te deste sentimento?



Qual o nome dele?
Escreve-o.

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

Pinta o modo como ficou o teu corpo.



O Surpreendido

Lembras-te deste sentimento?



Qual o nome dele?
Escreve-o.

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

Pinta o modo como ficou o teu corpo.



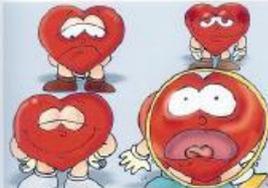
O Assustado

Lembras-te deste sentimento?

Qual é o nome dele? Escreve-o.



Muito bem!
É o Assustado.



Assinola 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.

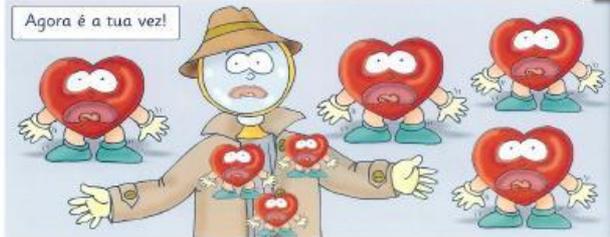


4. Quando estás sozinho em casa e ouves um barulho.



5. Quando brincas com os teus amigos.

Digi



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.



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 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, sentimos-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

21

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

Fica leve

Cheio de alegria

Com vontade de saltar

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.

22

Eu fico feliz ...

... quando vejo...

... quando oiço...

... quando sinto...

... quando cheiro...

... quando como...

... quando bebo...

... quando faço...

... quando os meus amigos...

23

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.

24

O Triste

Lembras-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.

1 Quando os teus pais estão tristes.




2 Quando recebes um presente que querias muito.

3 Quando dormes.



- 4 Quando alguém de quem tu gostas se vai embora.
- 5 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 ficou o teu corpo.



ANEXO H

Sinais de Alerta e Plano de Segurança pessoal

Sinais de alerta e Plano de Segurança Pessoal (CIG)

Sabe que está numa relação abusiva quando....

- ... alguma vez ameaçou agredi-la (e.g., levantar a mão);
- ... se já lhe faltou ao respeito;
- ... sente irritação, facilmente parte objetos ou dirige a sua raiva para algo ou alguém;
- ... controla os seus horários e a sua roupa;
- ... se a humilha, insulta, desvaloriza e ridiculariza, em situação privada e/ou pública;
- ... se a obriga a dar as suas passwords das redes sociais e telemóvel “para provar que não esconde nada”;
- ... se a proíbe de estar com os seus/suas amigos/as porque tem ciúmes;
- ... alguma vez lhe bateu, deu um pontapé, empurrou ou lhe atirou algum objeto;
- ... se a culpabiliza pelas reações agressivas que tem e, em geral, pela sua forma de agir;
- ... aparece “de repente” onde você está;
- ... se a obriga ou persuade a ter relações sexuais contra a sua vontade;
- ... se faz sentir medo de lhe dizer “NÃO”;
- ... se obriga a justificar tudo o que faz;
- ... se proíbe de falar com outras pessoas;
- ... fala sempre por si;
- ... já tentou acabar várias vezes a relação, mas ele/ela não aceita;
- ... se a faz sentir mal com o seu corpo.

Algumas estratégias de proteção e segurança durante os actos violentos...

- Pensar previamente em locais onde se possa refugiar, em caso de necessidade de fuga, e que saídas de casa podem usar;
- Ter sempre preparado algo para fugir e um sítio onde o guardar;
- Ter sempre a quem contar o que está a viver e combinar com essa pessoa um sinal para ela chamar a polícia;

- Ensinar os filhos a usar o telefone para contactar a polícia e a quem podem pedir ajuda;
- Evitar zonas da casa de maior perigosidade (casa de banho; varandas; cozinhas; atrás das portas);
- Proteger as zonas do corpo mais sensíveis (cabeça; peito; zonas púbicas);
- Não ter vergonha de gritar por socorro ou fogo;
- Evitar, quando possível, que os filhos assistam a cenas violentas;
- Denunciar a situação pela qual estão a passar a familiares, amigos...

Se decidir sair de casa...

Guardar em local seguro o seguinte:

- Bilhete de identidade, certidões de nascimento dos filhos e da própria vítima;
- Cartões da Segurança Social, de contribuinte, do centro de saúde e bancário das vítimas e dos filhos;
- Boletins de vacinas, medicamentos e registos médicos;
- Chaves de casa, do correio, do trabalho e carro;
- Documentos do tribunal;
- Documentos do carro e carta de condução;
- No caso da vítima não ter nacionalidade portuguesa, documento de residência ou permanência;
- Cópias dos dois últimos recibos de pagamento da prestação da casa ou recibos da renda;
- Cópia dos dois últimos comprovativos do pagamento da água e luz;
- Cópia da escritura da casa ou contrato de arrendamento;
- Cópia da certidão de casamento;
- Dinheiro para as necessidades básicas;
- Abrir uma conta bancária secreta;
- Livros escolares;
- Um ou dois brinquedos preferidos dos filhos;
- Alguma roupa;
- Telemóvel ou cartão para telefonar de um telefone público;

- Ter a quem dar algumas roupas, chaves de casa sobressalentes, algum dinheiro, cópias dos documentos importantes, etc.;
- Saber a quem poderá pedir ajuda ou abrigo temporário;
- Partilhar com alguém da sua confiança o seu plano de segurança pessoal;
- Dispor de contactos de instituições / pessoas a quem pedir ajuda.

Para a segurança na nova casa ou quando o agressor sai da casa comum...

- Mudar ou reforçar fechaduras de portas e janelas;
- Colocar seguranças nas janelas;
- Instalar alarme;
- Instalar um telefone confidencial;
- Ter o número da polícia ou de Instituições de apoio sempre visível;
- Pedir a pessoas de confiança que avisem a polícia se virem o agressor a rondar a casa;
- Colocar nas escolas / infantários uma cópia da decisão do tribunal relativamente ao poder paternal ou ao afastamento do agressor;
- Mudar rotinas e criar novos hábitos de vida.